



ΑΝΟΙΚΤΟ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΚΥΠΡΟΥ

# ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

## ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

*Χρηματοδότηση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης -*

*Προκλήσεις και ευκαιρίες στην περίοδο της οικονομικής κρίσης.*

*Διεθνής εμπειρία και ελληνική πραγματικότητα*

ΚΑΡΑΜΗΤΡΟΥ ΒΑΓΙΑ

Επιβλέπων Καθηγητής  
Μαριάννα Χαραλάμπους

Μάιος, 2017

**Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου**  
Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών  
«Διοίκηση Μονάδων Υγείας»

**Μεταπτυχιακή Διατριβή**



Χρηματοδότηση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης –  
Προκλήσεις και ευκαιρίες στην περίοδο της οικονομικής κρίσης.

Διεθνής εμπειρία και ελληνική πραγματικότητα

Καραμήτρου Βάγια

Επιβλέπων Καθηγητής  
Μαριάννα Χαραλάμπους

Μάιος, 2017

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

|  |           |
|--|-----------|
| <b>ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....</b>   | <b>1</b>  |
| Αντικείμενο και σκοπός της εργασίας  | 2         |
| Μεθοδολογικό πλαίσιο   | 2         |
| Δομή της εργασίας  | 3         |
| Αποτελέσματα   | 3         |
| <b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1.....</b>   | <b>4</b>  |
| <b>Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ.....</b>  | <b>4</b>  |
| 1.1 Εισαγωγή   | 4         |
| 1.2 Ιστορική αναδρομή  | 5         |
| 1.3 Η δομή των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης   | 8         |
| 1.4. Η Ιστορική εξέλιξη του θεσμού στην Ελλάδα   | 10        |
| <b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2.....</b>   | <b>18</b> |
| <b>Η ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ .....</b>  | <b>18</b> |
| 2.1 Συστήματα κοινωνικής ασφάλισης   | 18        |
| 2.2 Η προσέγγιση των τριών πυλώνων και οι πηγές χρηματοδότησης τους.   | 21        |
| 2.3 Τα όργανα ελέγχου των πηγών χρηματοδότησης της κοινωνικής ασφάλισης  | 30        |
| 2.4 Η χρηματοδότηση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.                        | 33        |
| <b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3.....</b>   | <b>37</b> |
| <b>ΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΟΥ<br/>ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ.....</b>            | <b>37</b> |
| 3.1 Δημογραφική γήρανση  | 37        |
| 3.2 Απασχόληση και αύξηση της ανεργίας   | 40        |
| 3.3 Εισφοροδιαφυγή   | 43        |
| 3.4 Διαχείριση αποθεματικών κεφαλαίων  | 47        |
| 3.5 Άλλοι παράγοντες   | 48        |
| <b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4.....</b>   | <b>50</b> |
| <b>Η ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ ΚΑΙ ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ<br/>ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ .....</b>  | <b>50</b> |
| 4.1 Η οικονομική κρίση στην Ευρωπαϊκή Ένωση και στην Ελλάδα.   | 51        |
| 4.2 Οι παθογένειες του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα.  | 54        |
| 4.3 Προκλήσεις και ευκαιρίες από την κρίση για την αναδιάρθρωση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα. | 59        |
| <b>Ελληνική βιβλιογραφία .....</b>   | <b>64</b> |
| <b>Ξένη βιβλιογραφία .....</b>   | <b>66</b> |
| <b>Ηλεκτρονικές Διευθύνσεις .....</b>  | <b>67</b> |

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Με την ολοκλήρωση της παρούσας διατριβής θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την επιβλέπουσα καθηγήτρια της παρούσας εργασίας κ. Χαραλάμπους Μαριάννα για την εμπιστοσύνη και τη καθοδήγηση της στην εκπόνηση αυτής της εργασίας.

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους καθηγητές του Πανεπιστημίου Κύπρου για τις γνώσεις, την υπομονή, την πολύτιμη βοήθεια και την ενθάρρυνση τους καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μου.

Τέλος, ένα τεράστιο ευχαριστώ ιδιαίτερα την οικογένεια μου για την αστείρευτη ηθική και ψυχολογική υποστήριξη που μου παρείχαν καθ' όλη τη διάρκεια της παρακολούθησης του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Διοίκησης Μονάδων Υγείας του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου αλλά και την τεράστια υπομονή και κατανόηση που υπέδειξαν κατά την εκπόνηση της παρούσας εργασίας.

*Αφιερωμένο στην μνήμη του*

*πατέρα μου*

***Γεωργίου Καραμήτρου***

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Εισαγωγή :** Η κοινωνική ασφάλιση αποτελεί τον πλέον σημαντικό μηχανισμό προστασίας των εργαζομένων από κινδύνους που οδηγούν στη μείωση ή ολική απώλεια του εισοδήματος τους που προέρχεται από την εργασία τους.

**Σκοπός :** Η διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν τη χρηματοδότηση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης και πώς αυτοί έχουν διαμορφωθεί στο χρόνο ως αποτέλεσμα των εκάστοτε οικονομικών, πολιτικών και κοινωνικών εξελίξεων αλλά και των προκλήσεων – ευκαιριών που καλούνται να αντιμετωπίσουν οι χώρες που πλήττονται από την παρούσα οικονομική κρίση.

**Μεθοδολογία :** Πραγματοποιήθηκε συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση που κατέληξε στην εύρεση των κατάλληλων πηγών. Οι λέξεις – κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν «κοινωνική ασφάλιση», «οικονομική κρίση», «χρηματοδότηση κοινωνικής ασφάλισης», «ύφεση» και χρησιμοποιήθηκαν οι διαδικτυακές βάσεις δεδομένων Pubmed και Google Scholar.

**Αποτελέσματα :** Η διάσωση και οι προοπτικές των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης εκφράζουν την αγωνία όλων των κυβερνήσεων με σκοπό την διατήρηση ενός αξιοπρεπούς βιοτικού επιπέδου τόσο των συνταξιούχων όσο και ολόκληρου του πληθυσμού. Ο συνδυασμός του κεφαλαιοποιητικού και ανταποδοτικού συστήματος χρηματοδότησης αποτελεί το κέντρο του διαλόγου ώστε να διασφαλιστεί τόσο ο κοινωνικός χαρακτήρας του κράτους όσο και οι κατάλληλες προϋποθέσεις για ένα καλύτερο επίπεδο διαβίωσης μετά την αποχώρηση από την εργασία. Η ανασκόπηση των λανθασμένων πολιτικών επιλογών του παρελθόντος που οδήγησαν στην δημιουργία σημαντικού ελλείμματος στην κοινωνική ασφάλιση στην Ελλάδα δύναται να διορθωθούν μέσω σημαντικών μεταρρυθμίσεων που θα εφαρμοστούν σταδιακά ώστε να αξιολογηθούν και να αναπροσαρμοστούν αναλόγως.

**Συμπεράσματα :** Η οικονομική κρίση δύναται να αποτελέσει μια σημαντική ευκαιρία για την αναδιοργάνωση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα, ενεργοποιώντας μηχανισμούς που θα εξαλείψουν τα προβλήματα του παρελθόντος και θα ενισχύσουν σημαντικά τη βιωσιμότητα της.

# ABSTRACT

**Introduction:** Social security is the most important workers' protection mechanism from dangers that lead to reduction or whole loss of the income that comes from their work.

**Purpose:** The research of factors that affect the funding of the social security system and the way they have formed in time as a result of the respective economic ,political and social developments as well as the challenges-opportunities that the countries that are affected by the current economic crisis are called to face.

**Methodology:** There was a systematic review of the relevant literature that ended in the finding of the appropriate sources. The key-words that were used were «social security», «economic crisis», «depression» and the internet data bases Pubmed and Google Scholar were used.

**Results:** The bailout and the prospects of social security systems convey all the governments' agony in order to maintain a dignified living standard both for the retired and the whole population. The combination of the funded and contributory funding system is the centre of the dialogue thus the social character of the state is ensured as well as the best requirements for a better living standard after leaving work. The review of the wrong political choices of the past that led to the significant deficit in the social security in Greece are able to be rectified through important reforms that will be implemented gradually in order to be assessed and adjusted accordingly.

**Conclusions:** The economic crisis can be an important opportunity for the reforming of the social security system in Greece, activating mechanisms that will eliminate the problems of the past and will significantly enhance its sustainability.

# ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η κοινωνική ασφάλιση αποτέλεσε από τις σημαντικότερες κατακτήσεις των εργαζομένων με σκοπό την προστασία τους από κινδύνους που θα τους στερήσουν το εισόδημα από την εργασία τους.

Η χρηματοδότηση των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης πραγματοποιείται κυρίως μέσω των εργοδοτικών και ασφαλιστικών εισφορών αλλά και μέσω της φορολογίας. Η συμμετοχή του κράτους μέσω της τακτικής ή έκτακτης επιχορήγησης των ασφαλιστικών ταμείων υποδεικνύει το ρόλο του στην κοινωνική ασφάλιση. Επιπλέον, τα έσοδα από την αξιοποίηση της περιουσίας των ασφαλιστικών ταμείων και οι δωρεές, συμβάλλουν σημαντικά στη χρηματοδότηση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης.

Η παγκόσμια οικονομική κρίση, οι δημογραφικές εξελίξεις και οι σημαντικές αλλαγές που σημειώνονται στην αγορά εργασίας δημιουργούν ένα ιδιαίτερα δυσμενές περιβάλλον για την μακροβιότητα των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης, καθιστώντας επιτακτική την ανάγκη για μεταρρυθμίσεις. Η χρηματοδότηση των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης αποτελεί αντικείμενο συζήτησης όλων των κυβερνήσεων παγκοσμίως στη προσπάθεια εξασφάλισης ενός αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης των πολιτών τους.

Η εξάπλωση της οικονομικής κρίσης βρήκε την ελληνική οικονομία σε δεινή θέση, αναδεικνύοντας τις παθογένειες της. Μέσα σε ένα κλίμα βαθιάς ύφεσης, τεράστιων δημοσιονομικών ελλειμμάτων αλλά και δεσμεύσεων που απορρέουν από τις συνθήκες δανεισμού της χώρας, η Ελλάδα κλήθηκε να αναδιαμορφώσει το ασφαλιστικό της σύστημα, εξασφαλίζοντας τη βιωσιμότητα του. Η κρίση στην χώρα αναμένεται να έχει μεγαλύτερη διάρκεια συγκριτικά με άλλες χώρες, καθώς τα διαρθρωτικά της προβλήματα όχι μόνο εξακολουθούν να διατηρούνται αλλά γίνονται ακόμη οξύτερα, αντί να αμβλύνονται, κάτω από τις συνθήκες της οικονομικής κρίσης.

Παρά τις δυσμενείς όμως αυτές συνθήκες που απορρέουν από την υφιστάμενη κατάσταση, αρχίζουν να ακούγονται και φωνές που υποστηρίζουν την ύπαρξη ευκαιριών για επαναπροσδιορισμό και αναδιαμόρφωση των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης. Αυτές τις ευκαιρίες καλείται να ανακαλύψει και να αξιοποιήσει η χώρα μας, μετατρέποντας τις προκλήσεις που πρέπει να αντιμετωπίσει, σε δραστικές μεταρρυθμίσεις που θα επιφέρουν βιωσιμότητα στο ασφαλιστικό σύστημα και σταθερή πορεία ανάπτυξης στη χώρα.

Οι προσδοκίες και εξαγγελίες για οικονομικά βιώσιμα και κοινωνικά αποτελεσματικά συστήματα κοινωνικής ασφάλισης επιβάλλουν τη λήψη μέτρων για την αναβάθμιση του ρόλου και της θέσης τους στο νέο διαμορφούμενο κοινωνικοοικονομικό σκηνικό.

## **Αντικείμενο και σκοπός της εργασίας**

Αντικείμενο της παρούσας διατριβής αποτελεί η χρηματοδότηση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης. Η προσέγγιση του θέματος γίνεται μέσω της ανάλυσης των συστημάτων χρηματοδότησης αλλά και των πυλώνων χρηματοδότησης βάσει των οποίων είναι διαρθρωμένο το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης στη χώρα μας. Σκοπός της είναι η διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν την χρηματοδότηση της και πως οι συνεχείς αλλαγές που πραγματοποιούνται σε οικονομικό, κοινωνικό και πολιτικό επίπεδο διαμορφώνουν αυτούς τους παράγοντες με αποτέλεσμα την επιβάρυνση ή ελάφρυνση της χρηματοδότησης της κοινωνικής ασφάλισης. Επιμέρους σκοπός της παρούσας εργασίας είναι ο εντοπισμός και η αξιολόγηση των παθογενειών του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στη χώρα μας αλλά και οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στη χρηματοδότηση της. Τέλος, η εργασία παρουσιάζει τις προκλήσεις που καλείται να αντιμετωπίσει η χώρα στα χρόνια των μνημονίων, τις αλλαγές που έχουν ήδη θεσμοθετηθεί και υλοποιηθεί με εμφανή θετικά αποτελέσματα αλλά και τις ευκαιρίες που πρέπει να αναζητηθούν για την διασφάλιση της βιωσιμότητας του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης.

## **Μεθοδολογικό πλαίσιο**

Για την συγγραφή της παρούσας εργασίας πραγματοποιήθηκε συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση της ελληνικής και διεθνούς βιβλιογραφίας. Για την αναζήτηση της βιβλιογραφίας χρησιμοποιήθηκε ο ηλεκτρονικός κατάλογος OPAC του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών με τη χρήση λέξεων κλειδιά όπως χρηματοδότηση κοινωνικής ασφάλισης, οικονομική κρίση και κοινωνική ασφάλιση, παθογένειες κοινωνικής ασφάλισης, πληθυσμιακή γήρανση, ανεργία. Αναζητήθηκαν στις διεθνείς επιστημονικές βάσεις δεδομένων του διαδικτύου (Google Scholar, Pub Med) επιστημονικά άρθρα τα οποία είναι δημοσιευμένα σε έγκριτα, διεθνή επιστημονικά περιοδικά. Αρχικά βρέθηκε μεγάλος αριθμός άρθρων τα οποία αξιολογήθηκαν σχετικά και τελικώς απερρίφθησαν εκείνα που είτε δεν ήταν έγκυρα είτε το περιεχόμενο τους δεν ήταν σχετικό με την παρούσα εργασία. Η αναζήτηση στις διεθνείς επιστημονικές βάσεις δεδομένων έγινε με λέξεις κλειδιά : social security funding, economic crisis, population aging, unemployment. Επίσης, χρησιμοποιήθηκαν έρευνες από διεθνείς, ευρωπαϊκούς και ελληνικούς οργανισμούς που ασχολούνται με το θέμα της κοινωνικής ασφάλισης. Η χρήση του διαδικτύου βοήθησε σημαντικά στον εντοπισμό πληροφοριών, στατιστικών στοιχείων και γραφημάτων που παρατίθενται στην εργασία, καθώς και στην εύρεση σχετικών επιστημονικών μελετών. Κριτήρια επιλογής των μελετών αποτέλεσαν η συνάφεια με το θέμα και το σκοπό της παρούσας εργασίας αλλά και η δημοσίευση αυτών σε έγκριτα διεθνή και ελληνικά επιστημονικά περιοδικά.



## **Δομή της εργασίας**

Η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή απαρτίζεται από τέσσερα βασικά κεφάλαια. Στο πρώτο κεφάλαιο πραγματοποιείται η ιστορική αναδρομή της κοινωνικής ασφάλισης, ίχνη της οποίας εντοπίζονται στην αρχαία Ελλάδα και στην αρχαία Ρώμη, ενώ η βιομηχανική επανάσταση συντελεί στη γέννηση της, δημιουργώντας και τις κατάλληλες προϋποθέσεις για την δημιουργία του θεσμού της κοινωνικής ασφάλισης όπως τον γνωρίζουμε σήμερα. Το κεφάλαιο ολοκληρώνεται με την παρουσίαση της ανάπτυξης του θεσμού στην Ελλάδα. Στο δεύτερο κεφάλαιο αναλύονται τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης, προσεγγίζονται οι πυλώνες αυτών καθώς και οι πηγές χρηματοδότησης τους, ενώ γίνεται αναφορά και στα όργανα που ελέγχουν τις πηγές χρηματοδότησης. Στο τρίτο κεφάλαιο επιχειρείται μια ανάλυση των σημαντικότερων παραγόντων που επηρεάζουν τη χρηματοδότηση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης ενώ το κεφάλαιο κλείνει με την συνοπτική παρουσίαση και κάποιων επιπλέον παραγόντων που επιβαρύνουν το σύστημα. Το τέταρτο και τελευταίο κεφάλαιο επικεντρώνεται στην τρέχουσα οικονομική κρίση αλλά και στα γεγονότα που μας οδήγησαν σε αυτή ενώ αναλύονται και οι παθογένειες του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα που το επιβάρυναν σημαντικά τα προηγούμενα χρόνια. Το κεφάλαιο ολοκληρώνεται με τις προκλήσεις που καλείται να αντιμετωπίσει τόσο η χώρα μας όσο και το σύνολο των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης στα χρόνια της οικονομικής κρίσης που διανύουμε ώστε να τις μετατρέψει σε ευκαιρίες που θα βοηθήσουν στην αναδιάρθρωση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης και θα διασφαλίσουν τη βιωσιμότητα του.

## **Αποτελέσματα**

Η οξεία οικονομική κρίση δημιουργεί ευκαιρίες για αλλαγές, η αλληλεπίδραση όμως των ελλειμμάτων και των πολιτικών πρακτικών καθορίζουν σε μεγάλο βαθμό το περιεχόμενο και το χρονοδιάγραμμα των μεταρρυθμίσεων στη χώρα μας. Το κοινωνικό, οικονομικό και πολιτικό περιβάλλον διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην εφαρμογή των μεταρρυθμίσεων. Οι εμπλεκόμενοι φορείς στο σύνολο τους θα πρέπει να κατανοήσουν ότι η βιωσιμότητα του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στηρίζεται στην επαρκή χρηματοδότηση του. Η υιοθέτηση αποτελεσματικών μέτρων για την αντιμετώπιση της ανεργίας και τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας, ο περιορισμός σε συνδυασμό με τον έλεγχο των δημοσίων δαπανών, η ενεργοποίηση ελεγκτικών μηχανισμών αλλά και η αποτελεσματική διαχείριση των αποθεματικών των ασφαλιστικών ταμείων αποτελούν εφικτές προτάσεις που θα συμβάλουν σημαντικά στην αναχαίτιση της δυσμενούς κατάστασης στην οποία έχει περιέλθει η κοινωνική ασφάλιση στη χώρα μας τα τελευταία χρόνια.

## Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

### 1.1 Εισαγωγή

Η κοινωνική ασφάλιση, ως μέρος της κοινωνικής προστασίας, αποτελεί τον σημαντικότερο μηχανισμό προστασίας των εργαζομένων από απώλειες εισοδήματος τους, που οφείλονται σε κινδύνους όπως η ασθένεια, το γήρας, η αναπηρία, η ανεργία, τα οικογενειακά βάρη, η μητρότητα, τα επαγγελματικά ατυχήματα και ο θάνατος. Αποβλέπει στην εξασφάλιση των ελαχίστων παροχών με σκοπό την αξιοπρεπή διαβίωση του ανθρώπου. Με αυτή την έννοια διαφαίνεται και η κοινωνική και ανθρωπιστική διάσταση της, μετατρέποντας την σε σημαντικό θεσμό κοινωνικής αλληλεγγύης και αναδιανομής του εισοδήματος από τον οικονομικά ενεργό στον μη ενεργό πληθυσμό, από τους υγιείς στους ασθενείς, από τους εύπορους στους οικονομικά αδύναμους. Με αυτό τον τρόπο οι παλαιότερες γενεές διατηρούν ένα αξιοπρεπές βιοτικό επίπεδο και οι ίδιες γενεές εξασφαλίζουν ένα εισόδημα όταν βρεθούν αντιμέτωποι με συγκεκριμένες δυσάρεστες καταστάσεις και κινδύνους.

Η κοινωνική ασφάλιση διέπεται από τις αρχές της καθολικότητας, της υποχρεωτικότητας, της ανταποδοτικότητας, της κοινωνικής αλληλεγγύης και της αλληλεγγύης των γενεών ενώ είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τη μισθωτή και εξαρτημένη εργασία.

Τόσο ο θεσμός της κοινωνικής ασφάλισης όσο και η εξάπλωση της μισθωτής εργασίας αποτελούν σημαντικά συστατικά στοιχεία του κράτους – πρόνοιας. Κρίνεται σκόπιμο να διευκρινιστεί ότι η φιλοσοφία της κοινωνικής ασφάλισης είναι αυτή που οδήγησε στη συγκρότηση του κράτους – πρόνοιας και όχι το αντίστροφο. Δεν δημιούργησε το κράτος – πρόνοιας το θεσμό της κοινωνικής ασφάλισης αλλά ήταν η κοινωνική ασφάλιση που συνέβαλε τόσο στην ανάπτυξη του όσο και στην παραπέρα επέκταση του συστήματος της κοινωνικής ασφάλειας (Πετρούλιας Π., Ρομπόλης Σ., Ξυδέας Ε., Χλέτσος Μ., 1993).

Κάθε χώρα υλοποιεί το δικαίωμα συμμετοχής των πολιτών της στην κοινωνική ασφάλιση με τρόπο που αντανακλά την πολιτικοοικονομική φιλοσοφία αλλά και το επίπεδο ανάπτυξης της. Παρά τις διαφορές όμως που παρατηρούνται στην οικονομική και κοινωνική οργάνωση των χωρών, διαπιστώνεται και μια σύγκλιση των τελικών στόχων και επιδιώξεων.

Η κοινωνική ασφάλιση στην Ελλάδα κατοχυρώνεται από το Σύνταγμα με τη διάταξη του άρθρου 22 §5 όπου ορίζεται ότι το Κράτος μεριμνά για την κοινωνική ασφάλιση των εργαζομένων, και «...παίρνει ειδικά μέτρα για τη προστασία του γήρατος και της αναπηρίας...» (άρθρο 21 §3), ενώ εξυπηρετείται μέσω των συστημάτων :

- Κοινωνικής ασφάλισης για τις ασφαλιστικές παροχές με σκοπό την προστασία των εργαζομένων.
- Κοινωνικής αλληλεγγύης για τις προνοιακές παροχές των ατόμων που βρίσκονται σε ανάγκη.
- Υγείας για τις παροχές υγείας στους διαμένοντες στην Ελλάδα.

Διοικητικά, το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης εποπτεύεται από το Υπουργείο Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων και τα συστήματα υγείας και πρόνοιας συντονίζονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

Δικαίωμα των Ελλήνων πολιτών αλλά και όσων διαμένουν νόμιμα στην Ελλάδα αποτελεί η κοινωνική ασφάλιση, η υγεία και η κοινωνική πρόνοια ενώ το κράτος υποχρεούται στην εξασφάλιση της βιωσιμότητας του συστήματος για την απονομή των σχετικών παροχών σε όσους πληρούν τις προϋποθέσεις.

## 1.2 Ιστορική αναδρομή

Ψήγματα κοινωνικής ασφάλισης συναντώνται στην αρχαία Ελλάδα, γύρω στον 6<sup>ο</sup> αιώνα π.Χ., όταν στην πόλη των Αθηνών λαμβάνονται μέτρα για την προστασία των φτωχότερων πολιτών με σκοπό την άμβλυνση των κοινωνικών ανισοτήτων. Πριν από αυτό, και μέχρι τον 8<sup>ο</sup> αιώνα π.Χ. περίπου, η οικογένεια, υπό την μορφή μιας οικονομικής και κοινωνικής οντότητας, ήταν εκείνη που φρόντιζε να στηρίζει τα μέλη της τα οποία αδυνατούσαν να λάβουν μέρος στη παραγωγική διαδικασία για λόγους ασθένειας, αναπηρίας ή ηλικίας. Την επικουρία της οικογένειας, για την αντιμετώπιση των έκτακτων αναγκών των μελών της, διαδέχτηκε η λήψη μέτρων από την πόλη – κράτος της αρχαίας Αθήνας, όταν πλέον ο πληθυσμός άρχισε να συσπειρώνεται γύρω από αυτή τη νέα διοικητική μονάδα. Δεδομένου ότι θεμέλιο της οργάνωσης της πόλης – κράτους ήταν η δουλεία, που οδήγησε σε σωρεία εκρηκτικών καταστάσεων, κρίθηκε σκόπιμη η λήψη μέτρων υπέρ των αδυνάτων. Τα κυριότερα μέτρα που ελήφθησαν τότε, αφορούσαν :

- ✓ Τη δωρεάν χορήγηση τροφίμων από το κράτος, όταν η σοδειά δεν ήταν καλή.
- ✓ Τη χορήγηση επιδόματος διατροφής στους ανάπηρους πολέμου και σε όσους δεν είχαν τη δυνατότητα να εργαστούν.
- ✓ Την πρόνοια για τα ορφανά όσων χάθηκαν στο πόλεμο.
- ✓ Την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη του πληθυσμού, μέσω εσόδων ειδικού τέλους, που επιβάρυνε το σύνολο των πολιτών.

Μέσα προώθησης της κοινωνικής πρόνοιας συναντώνται και στην αρχαία Ρώμη, όπως :

- ✓ Η Lex Poetelia, το 326 π.Χ., με την οποία απαγορεύονταν η υποδούλωση ενός ατόμου ως εγγύηση για την παροχή δανείου.
- ✓ Η καθιέρωση δωρεάν διανομής τροφίμων σε ανέργους το 2<sup>ο</sup> αιώνα π.Χ.
- ✓ Η θεσμοθέτηση των Collegia Tenuiorum, οργανώσεων που παρείχαν στα μέλη τους ιατροφαρμακευτική περίθαλψη αλλά και διαφεύγον εισόδημα που προέκυπτε λόγω ασθένειας ή ατυχήματος.
- ✓ Η θεσμοθέτηση των Collegia Funeraticia, οργανώσεων που παρείχαν στα μέλη τους τα έξοδα κηδείας αλλά και μέσα συντήρησης των μελών των οικογενειών των θανόντων έως ότου αυτά αποκαθίσταντο επαγγελματικά.

Κατά τη διάρκεια του μεσαίωνα, σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της κοινωνικής πρόνοιας διαδραμάτισαν τόσο η εκκλησία, που επηρέαζε και κατεύθυνε σε μεγάλο βαθμό τις αποφάσεις του λαού, όσο και ο φεουδαλισμός που βρίσκονταν στην ακμή του. Την εμφάνιση τους, την περίοδο εκείνη κάνουν οι συντεχνίες που απώτερο στόχο έχουν την προάσπιση των οικονομικών συμφερόντων των μελών τους. Οι συντεχνίες όριζαν, μεταξύ άλλων, τον έλεγχο της τοπικής αγοράς, την είσοδο νέων μελών καθώς και τον έλεγχο των μισθών και του ωραρίου εργασίας. Επιπλέον, είχαν ιδρύσει ταμεία στα οποία εισέρχονταν έσοδα από εισφορές που είχαν καθορίσει στα μέλη τους, με στόχο την κάλυψη αυτών σε περίπτωση ασθένειας ή θανάτου, με την καταβολή των εξόδων κηδείας. Χαρακτηριστικό γνώρισμα των συντεχνιών αποτελούσε η δυνατότητα τους να συντηρούν, με δικούς τους οικονομικούς πόρους, νοσοκομεία και λουτρά ενώ μπορούσαν να παρέχουν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στα μέλη τους αλλά και να καταβάλουν μισθό σε όσους δεν εργάζονταν λόγω ασθένειας. Επιπλέον, υπό το βλέμμα της εκκλησίας, δημιουργήθηκαν θεσμοί κοινωνικής προστασίας και πρόνοιας όπως νοσοκομεία, γηροκομεία και πτωχοκομεία με κύριο έργο την παροχή περίθαλψης των ασθενών και των οικονομικά αδυνάτων (Προβόπουλος, 1987).

Η βιομηχανική επανάσταση έφερε ραγδαίες μεταβολές και ανακατατάξεις τόσο στις κοινωνικοοικονομικές συνθήκες όσο και στις συνθήκες εργασίας, αρχικά στη Βρετανία και στη συνέχεια στο σύνολο της Δυτικής Ευρώπης. Ο ανταγωνισμός μεγάλωσε, το εμπόριο σημείωσε σημαντική ανάπτυξη και οι συντεχνίες κλονίστηκαν. Οι συνεχιζόμενες προστριβές έφεραν σε ρήξη τους αρχιτεχνίτες με τα νεότερα μέλη τους που αναζήτησαν προστασία σε οργανωμένες αδελφότητες, οι οποίες αποτέλεσαν τους προάγγελους των εργατικών συνδικάτων αλλά και τους προδρόμους της κοινωνικής ασφάλισης. Η δημιουργία των ταμείων αλληλοβοηθείας, τα οποία χορηγούσαν στα μέλη τους παροχές για ασθένεια, γήρας ή θάνατο, έναντι τακτικών εισφορών, ήταν αποτέλεσμα της οργάνωσης αυτών των αδελφοτήτων.

Σε αυτό το σημείο αξίζει να σημειωθεί η ίδρυση των «Δημόσιων Ταμειωτηρίων» στα οποία κατατίθενται, εκτός από τις αποταμιεύσεις των πολιτών έναντι τόκου, και η «ευθύνη του εργοδότη». Αυτή αφορούσε πηγή άντλησης κεφαλαίων για τον εργοδότη σε περίπτωση εργατικού ατυχήματος υπαιτιότητας του. Αργότερα, την ευθύνη ανέλαβαν ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, έναντι ασφαλιστρού από τους εργοδότες, καθώς οι τελευταίοι δεν είχαν πλέον την οικονομική αντοχή για την κάλυψη του επαγγελματικού κινδύνου. Με την εξάπλωση του θεσμού της κοινωνικής ασφάλισης οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες περιορίστηκαν στην απονομή κυρίως επικουρικών παροχών (Προβόπουλος, 1987).

Η κοινωνική ασφάλιση γεννήθηκε τον 19<sup>ο</sup> αιώνα, στα χρόνια της βιομηχανικής επανάστασης, σαν αποτέλεσμα πληθώρας παραγόντων και εξελίξεων σε κοινωνικό – οικονομικό επίπεδο. Οι τεχνολογικές εξελίξεις οδήγησαν στη γρήγορη ανάπτυξη των μεγάλων βιομηχανιών ενώ το 1919 ο Henry Ford εφάρμοσε τη μαζική γραμμή και καθετοποίηση της παραγωγής με αποτέλεσμα τη φθηνή παραγωγή καταναλωτικών προϊόντων, την αύξηση της παραγωγικότητας και της απασχόλησης των ανειδίκευτων εργατών με την παράλληλη αύξηση της κατανάλωσης. Επιπλέον, η μετακίνηση του πληθυσμού στα μεγάλα αστικά κέντρα με σκοπό την εύρεση εργασίας και η εμπορευματοποίηση αυτής, παράλληλα με την αύξηση του προσδόκιμου ζωής, έκαναν εμφανή την ανάγκη κοινωνικής προστασίας των εργαζομένων τόσο σε περίπτωση αδυναμίας για εργασία (ασθένεια ή ατύχημα) όσο και στη περίπτωση μετάβασης του ατόμου από την ενεργό στην ανενεργό οικονομικά ζωή.

Στη Γερμανία της δεκαετίας του 1870 – 1880, διαπιστώθηκε ότι οι εργάτες και τα μωρά των γυναικών που δούλευαν στις βιομηχανίες ασθενούσαν σε μεγάλο ποσοστό, ενώ τα εργατικά ατυχήματα ήταν συχνό φαινόμενο (Μάρδας, 1993). Αυτό βέβαια δεν είναι δύσκολο να το αντιληφθεί κανείς λαμβάνοντας υπόψη τις συνθήκες εργασίας, υγιεινής, στέγασης αλλά και τα ημερομίσθια της εποχής, δεδομένου ότι οι μισθοί των εργατών βρέθηκαν σε συνεχή πτώση από το 1815 και μετά μέχρι του ορίου να μην λιμοκτονούν οι εργάτες, εξαιτίας της πίεσης που δέχτηκε η βιομηχανία από την μείωση περιθωρίων κέρδους. Οι διαμορφούμενες συνθήκες δίνουν το έναυσμα στους εργάτες να συσπειρωθούν και να οργανωθούν σε συνδικάτα, τα οποία λειτουργούσαν αρχικά και ως σωματεία εργατικής αλληλοβοήθειας. Γρήγορα, όμως, διαπίστωσαν ότι δεν ήταν αρκετά για την κάλυψη των αναγκών τους σε περίπτωση ασθένειας, αναπηρίας ή θανάτου (Μάρδας, 1993).

Στα τέλη του 19<sup>ου</sup> - αρχές του 20<sup>ου</sup> αιώνα αρχίζει να διαμορφώνεται ο θεσμός της κοινωνικής ασφάλισης όπως τον γνωρίζουμε σήμερα. Η επικράτηση του καπιταλιστικού τρόπου παραγωγής αλλά και η εδραίωση του έθνους – κράτους οδήγησαν στη θεσμοθέτηση μέτρων κοινωνικής προστασίας σε εθνικό επίπεδο.

Το 1883 στη Γερμανία ο καγκελάριος Ότο φον Βίσμαρκ (Otto von Bismarck) θέσπισε το πρώτο ολοκληρωμένο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης με τον νόμο 31.5.1883, σύμφωνα με τον οποίο ήταν υποχρεωτική η ασφάλιση των μισθωτών κατά της ασθένειας και του ατυχήματος. Αργότερα, με τον νόμο 22.7.1889 καθιερώθηκε η υποχρεωτική ασφάλιση των μισθωτών έναντι του γήρατος και της αναπηρίας. Σκοπός του Bismarck ήταν να εντείνει το ενδιαφέρον των εργατών για τη δουλειά τους ώστε να οδηγηθεί η Γερμανία σε αύξηση της παραγωγικότητας της εργασίας αλλά και της βιομηχανικής της παραγωγής (Προβόπουλος, 1987).

Το 1911 στην Αγγλία ψηφίζεται ο νόμος για την ανεργία. Η κοινωνική ασφάλιση γίνεται πλέον αποδεκτή από πολλές χώρες, οι εργαζόμενοι επιδιώκουν την ασφάλιση τους ενώ παράλληλα διευρύνεται και η άποψη της υποχρέωσης του κράτους για προστασία. Ο Λένιν συμπεριέλαβε τις βασικές αρχές κοινωνικών ασφαλίσεων σε σχετικό πρόγραμμα του, το οποίο ψηφίστηκε το 1912 στην Πράγα στα πλαίσια της 6<sup>η</sup> Πανρωσικής Συνδιάσκεψης.

Η ύφεση που ακολούθησε το κραχ του 1929 αλλά και η ανάπτυξη της θεωρίας του Keynes, το 1936, απαίτησαν την ανάληψη δημοσιονομικών μέτρων για να εξασφαλιστεί η συντήρηση του πληθυσμού. Έτσι γεννήθηκε και η νέα ιδέα της κοινωνικής ασφάλειας που οδήγησε στην επέκταση των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης. Το 1935 στις Η.Π.Α. σχετικός νόμος του Φραγκλίνου Ρούσβελτ κάνει γνωστή στους πολίτες την έννοια της κοινωνικής ασφάλισης.

Αν και η Νέα Ζηλανδία ήταν η πρώτη χώρα διεθνώς που εφάρμοσε σύστημα κοινωνικής ασφάλειας, χρηματοδοτούμενο από ασφαλιστικές εισφορές και κρατικό προϋπολογισμό, το 1939, η δημοσίευση της μελέτης του Άγγλου οικονομολόγου William Henry Beveridge για «Το Σύστημα Ασφάλισης και των Συναφών Υπηρεσιών», το 1942, έθεσε τις βάσεις του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης όπως το γνωρίζουμε σήμερα (Μάρδας, 1993).

Το 1944 στη Διακήρυξη της Φιλαδέλφειας, στα πλαίσια της Διεθνούς Διάσκεψης Εργασίας, διακηρύσσεται το δικαίωμα του ανθρώπου για κοινωνική ασφάλιση ενώ οι ρητές διατάξεις των εθνικών συνταγμάτων και η Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, το 1948, κατοχυρώνουν την ασφαλιστική κάλυψη του πληθυσμού ( Ζερβού, 2009).

### **1.3 Η δομή των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης**

Οι αρχές που διέπουν τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχουν τις ρίζες τους τόσο στο πρότυπο Bismarck όσο και στο πρότυπο του Beveridge.

### **1.3.1. Πρότυπο Bismarck**

Το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης που ανέπτυξε η Γερμανία και το οποίο ακολούθησαν οι περισσότερες κεντροευρωπαϊκές χώρες είναι γνωστό ως κλασικού τύπου (social insurance), και βασίστηκε στις αρχές της αυτονομίας και της αυτοβοήθειας.

Η αρχή της αυτονομίας έχει την έννοια της παροχής ασφάλισης από αυτοδιοικούμενους φορείς που βρίσκονται υπό την εποπτεία του κράτους. Στη διοίκηση τους συμμετέχουν εκπρόσωποι των ασφαλισμένων και των εργοδοτών ενώ όπου συμμετέχει το κράτος περιορίζεται ο βαθμός αυτοτέλειας τους.

Η αρχή της αυτοβοήθειας δηλώνει ότι οι εργαζόμενοι λαμβάνουν πρόνοια για το μέλλον τους. Η καταβολή εισφορών από τους εργοδότες και τους ασφαλισμένους εξασφαλίζει την προστασία των εργαζομένων έναντι των κινδύνων του γήρατος, της αναπηρίας και του θανάτου (Ζερβού,2009).

Κύριοι άξονες του μοντέλου Bismarck αποτέλεσαν ο επιλεκτικός χαρακτήρας των παροχών, βάσει των εισφορών που κατέβαλαν οι ασφαλισμένοι και όχι βάσει των αναγκών τους, η άμεση σύνδεση των παροχών με το εισόδημα και τις καταβαλλόμενες εισφορές τους, ο κεφαλαιοποιητικός χαρακτήρας του με τη δημιουργία ατομικών ασφαλιστικών λογαριασμών και η χρηματοδότηση του από εργοδότες, εργαζόμενους και κράτος σε ορισμένες περιπτώσεις (Θεοδωρουλάκης, Κουμαριανός, 2012).

Χαρακτηριστικά του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης του BISMARCK είναι τα ακόλουθα :

- Γενικός στόχος : Η διατήρηση του επιπέδου του εισοδήματος.
- Κατευθυντήρια γραμμή : Η κοινωνική ασφάλιση ως αυτόνομη αρχή.
- Ειδικός στόχος : Η διατήρηση της κοινωνικής θέσης και του εισοδήματος.
- Διοίκηση και υλοποίηση : Από τους εργοδότες και τους εργαζόμενους.
- Κάλυψη παροχών : Μόνο στους εργαζόμενους (επιλεξιμότητα).
- Επίπεδο παροχών : Σχετιζόμενο με το ύψος του εισοδήματος.
- Χρηματοδότηση : Μέσω των εισφορών εργοδοτών και εργαζομένων.
- Μοντέλο διαχείρισης : Κεφαλαιοποιητικό

### **1.3.2. Πρότυπο Beveridge**

Οι καταστροφικές συνέπειες της κρίσης του 1929 – 1930 που οδήγησε σε δραματική αύξηση της ανεργίας και της φτώχειας, άλλαξε ριζικά τον χαρακτήρα της κοινωνικής ασφάλισης. Η αρχή της καθολικότητας των παροχών και η εξασφάλιση της κοινωνικής προστασίας του κάθε πολίτη από το

κράτος ήταν η καινοτομία που προέβαλλε η έκθεση του Beveridge. Τόνισε την αδυναμία ύπαρξης αποτελεσματικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης χωρίς πλήρη απασχόληση, εστιάζοντας στο σημαντικό ρόλο που αυτή διαδραματίζει.

Οι βασικές αρχές ενός συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, σύμφωνα με τον Beveridge, είναι οι ακόλουθες :

*Universalite*: Κοινωνική προστασία στο σύνολο του πληθυσμού.

*Generalite*: Κάλυψη όλων των βασικών κοινωνικό-οικονομικών κινδύνων.

*Unicite*: Διαχείριση του συστήματος κοινωνικής ασφάλειας από ένα δημόσιο φορέα.

*Uniformite*: Ενιαίες, και όχι αναλογικές, παροχές σε χρήμα στο μέτρο που όλοι οι πολίτες είναι καλυμμένοι.(Σούλης, 1990)

Χαρακτηριστικά του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης του BEVERIDGE είναι τα ακόλουθα (Θεοδωρουλάκης, Κουμαριανός, 2012) :

- Γενικός στόχος : Η πρόληψη της φτώχειας.
- Κατευθυντήρια γραμμή : Η προτεραιότητα στην εξασφάλιση της εργασίας και του δικαιώματος σε αυτή.
- Ειδικός στόχος : Η εγγύηση ενός ελάχιστου κοινωνικού επιπέδου διαβίωσης.
- Διοίκηση και υλοποίηση : Από το κράτος ή τους εργαζόμενους.
- Κάλυψη παροχών : Σε όλους τους πολίτες.
- Επίπεδο παροχών : Σταθερό επίπεδο παροχών για το σύνολο των πολιτών.
- Χρηματοδότηση : Μέσω της προοδευτικής φορολογίας.
- Μοντέλο διαχείρισης : Αναδιανεμητικό

## **1.4. Η Ιστορική εξέλιξη του θεσμού στην Ελλάδα**

Στη χώρα μας η ανάπτυξη της κοινωνικής ασφάλισης καθυστέρησε σημαντικά σε σύγκριση με τις άλλες Ευρωπαϊκές χώρες, δεδομένου ότι εργάτες, βιοτέχνες και αγρότες, που αποτελούν το μεγαλύτερο αριθμό των εργαζομένων που συμβάλλουν στην οικονομική ανάπτυξη, εντάχθηκαν τελευταίοι στο θεσμό της κοινωνικής ασφάλισης. Οι συνθήκες κάτω από τις οποίες συσσωρεύτηκε το κεφάλαιο στη χώρα μας, στα πρώτα χρόνια ανάπτυξης του καπιταλισμού, είναι υπεύθυνες τόσο για την καθυστερημένη ανάπτυξη των κλάδων ασφάλισης όσο και για τον τρόπο με τον οποίο διαμορφώθηκε το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, λαμβάνοντας υπόψη την επιλεκτική παρέμβαση του κράτους στην κατάσταση των μισθωτών αλλά και του περιορισμένου επιπέδου των κοινωνικών δαπανών (Πετρούλιας Π., Ρομπόλης Σ., Ξυδέας Ε., Χλέτσος Μ., 1993).



Η κοινωνική ασφάλιση αρχίζει να διαμορφώνεται στην Ελλάδα το 1836, μετά τη σύσταση του Ελληνικού κράτους, με την ίδρυση αλληλοβοηθητικών ταμείων, καλύπτοντας αρχικά τα πιο επικίνδυνα και επίπονα επαγγέλματα, για να ακολουθήσουν αργότερα και άλλες ομάδες εργαζομένων (Προβόπουλος Γ.Α 1985, Προβόπουλος Γ.Α. 1987, Πετρούλιας Π. κ.α., 1993).

Το Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο (ΝΑΤ) γίνεται ο πρώτος ασφαλιστικός φορέας που ιδρύεται στην Ελλάδα με Διάταγμα στις 18.12.1836, αν και η λειτουργία του ξεκίνησε αργότερα, με την ψήφιση του νόμου ΧΛΘ'/29.7.1861. Το ειδικό ταμείο μεταλλωρύχων συστήνεται με το Β.Δ. της 31.5.1882, έχοντας χαρακτήρα ταμείου αλληλοβοηθείας, αφού χορηγούσε κυρίως συντάξεις με έσοδα που προέρχονταν από εισφορές εργοδοτών και εργαζομένων (Προβόπουλος, 1987).

Την ίδρυση ταμείων ασφάλισης για τους αξιωματικούς του Στρατού (1852) αλλά και τους αξιωματικούς του Πολεμικού Ναυτικού (1856), ακολούθησε η δημιουργία του Μετοχικού Ταμείου Δημοσίων Υπαλλήλων (1861) αλλά και του Ταμείου Συντάξεως Σιδηροδρομικών (1907). Η ίδρυση του Ταμείου Συντάξεων και Αυτασφάλισης Υγειονομικών - ΤΣΑΥ (1928), του Ταμείου των Νομικών και των Εφημεριδοπωλών (1929), του Ταμείου Ασφαλίσεως Κλήρου Ελλάδος - ΤΑΚΕ (1930), του Ταμείου Εκτελωνιστών και του Ταμείου Τυπογράφων (1931), του Ταμείου Σύνταξης Αυτοκινητιστών - ΤΣΑ (1932), του Ταμείου Σύνταξης Μηχανικών & Εργοληπτών Δημοσίων Έργων - ΤΣΜΕΔΕ, του Ταμείου Εργατών Τύπου και του Ταμείου Επαγγελματιών & Βιοτεχνών Ελλάδος - ΤΕΒΕ (1934), του Ταμείου των Χρηματιστών (1935), του Ιδρύματος Κοινωνικής Ασφάλισης - ΙΚΑ (1937), του Ταμείου Ασφαλίσεως Εμπόρων - ΤΑΕ (1940) και του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων - ΟΓΑ (1961), αποδεικνύουν την πολυπλοκότητα και τον πολυκερματισμό που χαρακτηρίζουν το θεσμό της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα.

Αρχικά, χαρακτηριστικό γνώρισμα της κοινωνικής ασφάλισης στη χώρα μας αποτέλεσε η παροχή πρόνοιας στα επιζώντα μέλη των οικογενειών των εργαζομένων. Σταδιακά, ο θεσμός έλαβε τη σύγχρονη μορφή του, με την κάλυψη των εργαζομένων κατά των κινδύνων του γήρατος, της αναπηρίας και του θανάτου. Η χρονολογική σειρά της ίδρυσης των Ταμείων αποδεικνύει ότι η κοινωνική ασφάλιση δεν χρησιμοποιήθηκε για την κάλυψη εκείνων των εργαζομένων που είχαν αυξημένη ανάγκη κοινωνικής προστασίας αλλά ως μέσο ένταξης συγκεκριμένων κοινωνικών ομάδων (στρατός, ναυτικό, δημόσιοι υπάλληλοι) που συνδέονται άρρηκτα με την κρατική εξουσία.

Η εγκατάσταση των προσφύγων από την Μ. Ασία στην Ελλάδα, το 1922, δημιούργησε έντονα προβλήματα στην αγορά εργασίας. Η υποχρεωτική ασφάλιση των μισθωτών κατά κλάδους ή επιχειρήσεις θεσμοθετείται με τον νόμο 2868/1922 και με τον ίδιο νόμο ιδρύονται τα Ταμεία

ασφάλισης των καπνεργατών, των μυλεργατών, των τυπογράφων και των λιμενεργατών (Πετρούλιας Π., Ρομπόλης Σ., Ξυδέας Ε., Χλέτσος Μ., 1993).

Το 1925 οργανώνονται τα ταμεία ασφάλισης των αυτοαπασχολούμενων, με περιοριστική κάλυψη του κλάδου σύνταξης, αρχικά από τους γιατρούς, δικηγόρους και τεχνικούς ενώ ακολουθούν οι επαγγελματιοβιοτέχνες και οι έμποροι. Παρά όμως τη λειτουργία 21 ασφαλιστικών φορέων την χρονιά εκείνη, ο αριθμός των ασφαλισμένων έφτανε τα 17.000 περίπου άτομα. Σημαντικό βήμα για την εξέλιξη της κοινωνικής ασφάλισης αποτέλεσε η σύσταση του Ιδρύματος Κοινωνικής Ασφάλισης (ΙΚΑ), με τον νόμο 6298/1934 «Περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων», που τέθηκε σε ισχύ από την 1.12.1937, εξασφαλίζοντας την ασφάλιση των μισθωτών για τους κλάδους σύνταξης και ασθένειας. Παρόλο που ο νόμος όριζε την υποχρεωτική ασφάλιση των ατόμων που παρείχαν εξαρτημένη εργασία εντός των ορίων της χώρας, υπήρχαν και διατάξεις που εξαιρούσαν της ασφάλισης στο ΙΚΑ τα μη διαμένοντα πρόσωπα σε κέντρα ασφάλισης, ήτοι πόλεις και μεγάλες κωμοπόλεις. Με τις διατάξεις του Α.Ν. 1846/1951 επεκτάθηκε η ασφάλιση στο ΙΚΑ σε όλα τα αστικά και μη αστικά κέντρα καθώς και σε δραστηριότητες που ασκούνταν εκτός αστικών κέντρων, μέχρι τελικώς την κάλυψη ολόκληρης της ελληνικής επικράτειας.

Η ασφαλιστική κάλυψη του συνόλου του ελληνικού πληθυσμού ολοκληρώθηκε με το νόμο 4169/1961 «Περί Γεωργικών Κοινωνικών Ασφαλίσεων» και την ίδρυση του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ). Οι παροχές του οργανισμού προς τα μέλη του, που είναι αγρότες και απασχολούνται σε εργασίες αγροτικής φύσης, συνίστανται σε παροχές σε χρήμα και είδος, και αφορούν συντάξεις γήρατος, αναπηρίας και θανάτου, παροχές ασθένειας για ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη καθώς και παροχές αποζημίωσης σε περίπτωση που η παραγωγή πληγεί από παγετό ή χαλάζι.

Το 1945 καθιερώνεται η ασφαλιστική κάλυψη από την ανεργία, με την σύσταση του Οργανισμού Ανεργίας, που όμως αφορούσε μόνο τους μισθωτούς των βιομηχανικών επιχειρήσεων. Με το Ν.Δ. 3868/58 συστήνεται ένας ακόμη ιδιαίτερος κλάδος που ασχολείται με την παροχή οικογενειακών επιδομάτων και ονομάζεται Διανεμητικός Λογαριασμός Οικογενειακών Επιδομάτων Μισθωτών (ΔΛΟΕΜ). Το Ν.Δ. 212/69 μετονόμασε αυτό τον οργανισμό σε Οργανισμό Απασχολήσεως Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ) με σκοπούς λειτουργίας τον επαγγελματικό προσανατολισμό του εργατικού δυναμικού της χώρας, την διευκόλυνση της επαφής μεταξύ της προσφοράς και της ζήτησης εργασίας με σκοπό την πλέον πρόσφορη απασχόληση του εργατικού δυναμικού, την τεχνική μαθητεία των νέων, την επιδότηση των ανέργων, την καταβολή των επιδομάτων στράτευσης, την παροχή οικογενειακών επιδομάτων καθώς και την επιδότηση των επιχειρήσεων που λειτουργούν εποχικά (Προβόπουλος, 1987).

Παράλληλα, όμως, με τη σύσταση των ταμείων κύριας ασφάλισης, δημιουργήθηκαν και οι πρώτοι φορείς επικουρικής ασφάλισης, με σκοπό την χορήγηση συμπληρωματικών παροχών. Η ανάπτυξη της επικουρικής ασφάλισης οφείλεται στην περιορισμένη ασφαλιστική προστασία της κύριας ασφάλισης λόγω του μικρού προς ασφάλιση μισθού, του μικρού συντάξιμου χρόνου αλλά και της περιορισμένης λειτουργίας των ταμείων της. Επιπλέον, υπήρξαν κάποιες ομάδες εργαζομένων που, λόγω έντονης συνδικαλιστικής δράσης, κατάφεραν να εξασφαλίσουν στα μέλη τους επιπλέον παροχές, χωρίς σημαντική επιβάρυνση. Όπως συνέβη και στη δημιουργία των ταμείων κύριας ασφάλισης, έτσι και η επικουρική ασφάλιση χαρακτηρίζεται από την απουσία προγραμματισμού και εκπόνησης μιας μακροχρόνιας μελέτης που να προσδιορίζει την ανάπτυξη τους. Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα την δημιουργία πολλών ταμείων επικουρικής ασφάλισης, των οποίων οι παροχές προς τα μέλη τους διέφεραν σημαντικά από το ένα ταμείο στο άλλο τόσο σε ποσοτικό όσο και σε ποιοτικό επίπεδο, ενώ σημαντικές διαφορές σημειώνονταν τόσο στις προϋποθέσεις απονομής των παροχών όσο και στον τρόπο υπολογισμού τους. Αρχαιότερο θεωρείται το Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισεως και Πρόνοιας Προσωπικού Εμπορικών, Βιοτεχνικών και Επαγγελματικών Επιμελητηρίων το 1925, ενώ ακολουθούν τα επικουρικά ταμεία εργατών Μετάλλου (1935), Αρτοποιών (1936), προσωπικού εταιρείας τσιμέντων (1937), προσωπικού λιπασμάτων (1939) κλπ. Η επέκταση της επικουρικής ασφάλισης δόθηκε με το Ν.997/1979 «περί συστάσεως Ταμείου Επικουρικής Ασφάλισεως Μισθωτών» σύμφωνα με τον οποίο αποκτούσαν επικουρική ασφάλιση περίπου 900.000 μισθωτοί. Σκοπός του ταμείου ήταν η χορήγηση περιοδικών παροχών έναντι των κινδύνων αναπηρίας, γήρατος ή θανάτου ενώ τους πόρους του αποτέλεσαν η εισφορά ποσοστού 3% σε εργαζόμενους και εργοδότες, οι τόκοι κεφαλαίων και οι πρόσοδοι περιουσίας (Προβόπουλος 1987, Πετρούλιας Π., Ρομπόλης Σ., Ξυδέας Ε., Χλέτσος Μ., 1993).

Παρά το γεγονός ότι ο Ν.6298/1934 συνέστησε ως γενικό φορέα της κοινωνικής ασφάλισης το ΙΚΑ, απέβλεψε και την τακτοποίηση της πληθώρας των ασφαλιστικών φορέων που είχαν ήδη δημιουργηθεί μέχρι το 1930 και θέσπισε την απαγόρευση σύστασης νέων κύριων ταμείων, επιτρέποντας μόνο την σύσταση των επικουρικών. Ο νόμος ήλπιζε στην ολοκλήρωση της ασφαλιστικής προστασίας του ΙΚΑ και στην αύξηση του επιπέδου των χαμηλών παροχών του. Αντί αυτού, όμως, συνεχίστηκε η σύσταση νέων ασφαλιστικών οργανισμών, τα οποία έκτοτε έφτασαν σε αριθμό τα τριακόσια (300) κύρια ταμεία ενώ ιδιαίτερα γόνιμη ήταν και η σύσταση των επικουρικών ταμείων (Α.Ν.1846/51).

Η δημιουργία νέων ταμείων κύριας και επικουρικής ασφάλισης δεν σταμάτησε εντελώς παρά μόνο το 1979, οπότε και θεσμοθετήθηκε η απαγόρευση σύστασης νέων ταμείων επικουρικής ασφάλισης. Προς το τέλος της δεκαετίας του '90 εμφανίζεται περιορισμός στον αριθμό των ταμείων μετά από

συγχωνεύσεις και καταργήσεις που πραγματοποιήθηκαν. Η συνένωση των ταμείων κύριας ασφάλισης αυτοτελώς απασχολούμενων ΤΑΕ, ΤΕΒΕ και ΤΣΑ το 1999, με τη δημιουργία του Οργανισμού Ασφάλισης Ελευθέρων Επαγγελματιών (ΟΑΕΕ), ο οποίος λειτουργεί αυτόνομα ως ενιαίος από τις αρχές του 2007, καθώς και η δημιουργία του ΙΚΑ – ΕΤΑΜ (ΙΚΑ – Ενιαίο Ταμείο Μισθωτών) με τον Ν.3029/2002 στον οποίο εντάσσονται σταδιακά όλα τα ταμεία μισθωτών για κύρια σύνταξη, αποτέλεσαν σημαντικό βήμα στην προσπάθεια να περιοριστεί ο κατακερματισμός της κοινωνικής ασφάλισης στη χώρα μας. Έχοντας σαν βασικό κορμό τον κλάδο σύνταξης του ΙΚΑ, εντάσσονται σε αυτόν μέχρι και την 1.1.2008, οι κλάδοι σύνταξης του Ταμείου Ασφάλισης Προσωπικού – ΟΤΕ (ΤΑΠ – ΟΤΕ), του Ταμείου Συντάξεων Προσωπικού – ΗΣΑΠ (ΤΣΠ – ΗΣΑΠ), του Ταμείου Συντάξεων του Προσωπικού – Εθνικής Τραπέζης Ελλάδος (ΤΣΠ – ΕΤΕ), του Ταμείου Συντάξεων Προσωπικού – Αγροτικής Τραπέζης Ελλάδος (ΤΣΠ – ΑΤΕ), του Ταμείου Αλληλοβοηθείας Προσωπικού – Ιονικής Λαϊκής Τράπεζας (ΤΑΠ – ΙΛΤ), του Ταμείου Ασφάλισης Προσωπικού – ΕΤΒΑ (ΤΑΠ – ΕΤΒΑ), του Ταμείου Σύνταξης & Επικουρικής Ασφάλισης Προσωπικού Γεωργικών Συνεταιριστικών Οργανώσεων (ΤΣΕΑΠΓΣΟ) και του Ταμείου Ασφάλισης Προσωπικού Ασφαλιστικής Εταιρείας «Εθνική» (ΤΑΠΑΕ) με κοινή υπουργική απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μετά από απόφαση των Διοικητικών τους Συμβουλίων και εκπόνηση ειδικής οικονομικής μελέτης.

Συγχωνεύσεις, ενοποιήσεις και καταργήσεις ταμείων σημειώνονται και στην επικουρική ασφάλιση. Μετά την κατάργηση των ταμείων των υπαλλήλων των υπουργείων, συστήνεται το 1999, το Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Δημοσίων Υπαλλήλων (ΤΕΑΔΥ). Επίσης, το 2003, και μετά από σχετική κατάργηση του κλάδου επικουρικής ασφάλισης του ΙΚΑ – ΕΤΑΜ, διαχωρίζεται η κύρια από την επικουρική σύνταξη των μισθωτών με την ίδρυση του Ενιαίου Ταμείου Επικουρικής Ασφάλισης Μισθωτών (ΕΤΕΑΜ) (Ζερβού, 2009).

Την πολυπλοκότητα του θεσμού της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα χαρακτηρίζει, εκτός της ύπαρξης πληθώρας ασφαλιστικών ταμείων, και η οργάνωσή της. Την απουσία ενός κεντρικού επιτελικού οργάνου που να έχει την αρμοδιότητα συντονισμού και εναρμόνισης της κοινωνικής ασφάλισης σε εθνικό επίπεδο, επιβεβαιώνει η επίβλεψη του συνόλου των φορέων από τέσσερα υπουργεία και την Βουλή των Ελλήνων. Αναλυτικά και σύμφωνα με τα στοιχεία του Κοινωνικού Προϋπολογισμού 2007, στο Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας υπάγονται 93 φορείς, στο Υπουργείο Εθνικής Αμύνης 10 φορείς, στο Υπουργείο Εμπορικής Ναυτιλίας 7 ενώ από έναν φορέα επιβλέπει το Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών και η Βουλή των Ελλήνων (Ζερβού, 2009).

Οι πραγματοποιούμενες ενοποιήσεις βοήθησαν σημαντικά στον περιορισμό του κατακερματισμού της κοινωνικής ασφάλισης αν και υπολείπονταν αρκετές ακόμη που έπρεπε να πραγματοποιηθούν.

Η σύσταση του Εθνικού Συμβουλίου Κοινωνικής Ασφάλειας (Ε.ΣΥ.Κ.Α.), με το Ν.4387/2016, «ως συμβουλευτικό όργανο των Υπουργείων Υγείας, Οικονομικών και Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για την χάραξη των εθνικών πολιτικών στο πλαίσιο του Ενιαίου Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλειας» φαίνεται να είναι η αναγνώριση της ανάγκης ύπαρξης ενός κεντρικού οργάνου για τον συντονισμό της κοινωνικής ασφάλειας. Σύμφωνα με το πνεύμα του νόμου, το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης λειτουργεί με ενιαίους κανόνες για όλους τους ασφαλισμένους του Ενιαίου Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (Ε.Φ.Κ.Α.), στον οποίο εντάσσονται αυτοδίκαια οι υπάρχοντες φορείς κοινωνικής ασφάλισης. Την αυτοτελή νομική τους προσωπικότητα, αναφορικά με την άσκηση των μη ασφαλιστικών τους αρμοδιοτήτων, διατηρούν το ΝΑΤ και ο ΟΓΑ ακόμη και μετά την ένταξη τους στον ΕΦΚΑ. Σκοπός του ΕΦΚΑ αποτελεί, μεταξύ άλλων, η κάλυψη των ασφαλισμένων του από τους ασφαλιστικούς κινδύνους, με την χορήγηση : α) μηνιαίας κύριας σύνταξης λόγω γήρατος, αναπηρίας και θανάτου στους ίδιους ή στα μέλη της οικογένειάς τους, β) παροχών ασθένειας σε χρήμα, γ) ειδικών προνοιακών επιδομάτων, και δ) κάθε άλλης παροχής σε χρήμα ή υπηρεσιών αρμοδιότητας ΕΦΚΑ. Ως ημερομηνία έναρξης λειτουργίας του νεοσύστατου οργανισμού ορίστηκε η 1.1.2017.

#### **1.4.1. Η σταδιακή ανάπτυξη του συστήματος υγείας**

Η φιλανθρωπία αποτέλεσε την κυρίαρχη ιδέα παροχής υπηρεσιών υγείας, κατά τα πρώτα χρόνια σύστασης του Ελληνικού κράτους, καθώς το ίδιο δεν διέθετε επαρκείς πόρους για τη διαμόρφωση κρατικής πολιτικής στο χώρο της υγείας. Η δημιουργία της «Υγειονομικής Αστυνομίας», το 1833, ίσως αποτελεί την πρώτη προσπάθεια κρατικής παρέμβασης, με στόχο την καταπολέμηση των λοιμωδών ασθενειών και τη χορήγηση πιστοποιητικών για την έναρξη του ιατρικού επαγγέλματος. Με το Διάταγμα 81/4 – Οκτ.1916 συστήνεται η «Ανωτάτη Διεύθυνσις Περιθάλψεως Οικογενειών Επιστράτων και Προσφύγων», που αποτέλεσε τη βάση ανάπτυξης του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Έκτοτε έχουν επέλθει πολλές αλλαγές τόσο στην ονομασία όσο και στην διοικητική οργάνωση του σημερινού Υπουργείου Υγείας.

Το «Σχέδιο Εθνικής Πολιτικής Υγείας» του 1970 αποτέλεσε την προσπάθεια της δικτατορίας για την ικανοποίηση των υγειονομικών αναγκών των πολιτών με τα διαθέσιμα μέσα και την επίτευξη του μέγιστου κοινωνικού οφέλους. Στόχος της μεταρρύθμισης ήταν να δημιουργηθεί ένας ενιαίος φορέας προστασίας της υγείας και περίθαλψης της ασθένειας με την σταδιακή ένταξη όλων των ταμείων υγείας ενώ ως μεταβατική λύση προτάθηκε η σύσταση ενός δυναμικού οργάνου που θα αναλάμβανε τον συντονισμό και τον έλεγχο των υφιστάμενων υγειονομικών φορέων. Το

οικονομικό κοινωνικό περιβάλλον της εποχής, όμως, δεν ήταν έτοιμο για μια τόσο ουσιαστική μεταρρύθμιση (Υφαντόπουλος, 2006).

Η έκθεση του ΚΕΠΕ, το 1976, φέρνει στο φως τις ανισότητες στις παροχές σε είδος και χρήμα μεταξύ των ασφαλιστικών ταμείων καθώς και στην προσφορά των υπηρεσιών υγείας μεταξύ των Περιφερειών, ενώ διακρίνεται τόσο η έλλειψη ενός ενιαίου πλαισίου χρηματοδότησης του κοινωνικο-ασφαλιστικού συστήματος όσο και η έλλειψη συντονισμού μεταξύ των αρμοδίων οργάνων. Η έκθεση του ΚΕΠΕ προτείνει τρεις λύσεις για ένα επιθυμητό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης : α) «τη δημιουργία μιας ενιαίας εθνικής υπηρεσίας υγείας», β) «την ενοποίηση βασικών φορέων προστασίας υγείας και ειδικότερα των κλάδων ασθένειας ΙΚΑ, ΤΕΒΕ και ΟΓΑ και άλλων φορέων, εφόσον επιθυμούν να προσχωρήσουν» και γ) την ανάγκη ουσιαστικής κρατικής παρέμβασης στη χάραξη πολιτικής υγείας με σκοπό την βελτίωση του υπάρχοντος συστήματος.

Η έκθεση του ΚΕΠΕ έδωσε το έναυσμα για την δημιουργία μιας «υπερκομματικής» επιστημονικής επιτροπής, με επιβλέποντα και συντονιστή τον καθηγητή και τότε Υπουργό Σπύρο Δοξιάδη, που στόχο είχε τη διαμόρφωση ενός σχεδίου νόμου μετά από την συλλογή και αξιοποίηση στοιχείων για τις υγειονομικές ανάγκες του πληθυσμού, την ορθή διαχείριση των πόρων αλλά και τον τρόπο λειτουργίας των συστημάτων υγείας στην Ευρώπη. Παρά, όμως, την μεγάλη προσπάθεια της εποχής το νομοσχέδιο Δοξιάδη δεν έφτασε ποτέ στην Βουλή των Ελλήνων για ψήφιση, αποτέλεσε όμως, πηγή αναφοράς για πολλές μελλοντικές μεταρρυθμίσεις (Υφαντόπουλος, 2006).

Ένα, ίσως, από τα σημαντικότερα βήματα που έχει γίνει από το Ελληνικό κράτος στην προσπάθεια δημιουργίας ενός ικανού και αποτελεσματικού συστήματος υγείας είναι η ψήφιση του Νόμου 1397/1983 «Περί Εθνικού Συστήματος Υγείας». Οι πέντε βασικοί άξονες του ΕΣΥ είναι : α) η αποκέντρωση του συστήματος υγείας, β) ο κοινωνικός έλεγχος του, γ) η πλήρης και αποκλειστική απασχόληση του γιατρού στο ΕΣΥ, δ) η ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας περίθαλψης με την δημιουργία κέντρων υγείας και ε) το ενιαίο πλαίσιο ανάπτυξης και λειτουργίας, με την κεντρική ευθύνη να φέρει το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας για το σχεδιασμό των υπηρεσιών υγείας. Παρά τη σημαντική μεταρρύθμιση που έφερε η δημιουργία του ΕΣΥ, στην πορεία διαπιστώθηκαν οργανωτικές και διοικητικές αντιφάσεις που δεν ήταν σύμφωνες με τη φιλοσοφία του εγχειρήματος.

Ο νόμος 2071/1992 δίνει εποπτικό ρόλο στο κράτος στο χώρο της υγείας, ο ιδιωτικός τομέας παρέχει περίθαλψη σε όλα τα επίπεδα μετά από συμβάσεις που συνάπτει με τους ασφαλιστικούς φορείς, τα κέντρα υγείας μετατρέπονται σε αυτόνομες οικονομικές και διοικητικές μονάδες που χρηματοδοτούνται από την Νομαρχία, δημιουργείται το Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων και

το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ) ενώ η πλήρης και αποκλειστική απασχόληση του γιατρού του ΕΣΥ αντικαθίστανται από μερική απασχόληση και την εισαγωγή ιατρών – συμβούλων. Η βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας καθώς και ο εκσυγχρονισμός του ΕΣΥ οδήγησε, το 2000, στη σύνταξη ενός νομοσχεδίου με τίτλο «Υγεία για τον Πολίτη». Από το σύνολο των στόχων, όμως, που είχε θέσει η μεταρρύθμιση, πραγματοποιήθηκε μόνο η περιφερειακή οργάνωση και ανάπτυξη των Περιφερειακών ΕΣΥ, με την ψήφιση του νόμου 2889/2001 (Υφαντόπουλος, 2006).

Εξαιρετικά σημαντική αλλαγή στο χώρο της υγείας, αποτέλεσε τελευταίως και η σύσταση του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) στον οποίο εντάχθηκαν οι κλάδοι υγείας του ΙΚΑ – ΕΤΑΜ, του ΟΓΑ, του ΟΑΕΕ και του ΟΠΑΔ ενώ «με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, μπορεί να μεταφέρονται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και άλλοι Ασφαλιστικοί Οργανισμοί παροχής υγείας που λειτουργούν ως νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου» (άρθρο 17 του Ν.3918/2011).

Πριν τη σύσταση του ΕΟΠΥΥ το σύνολο του ελληνικού πληθυσμού καλύπτονταν από περίπου 30 ασφαλιστικά ταμεία και κλάδους ασφάλισης υγείας, εκ των οποίων το 50% κάλυπτε το ΙΚΑ, το 20% ο ΟΓΑ, το 13% ο ΟΑΕΕ και το 12% ο ΟΠΑΔ. Η ύπαρξη πληθώρας ασφαλιστικών ταμείων συνεπάγονταν και τη διαφορετικότητα των παρεχομένων υπηρεσιών. Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα οι παροχές του ΟΠΑΔ να είναι καλύτερες από αυτές του ΙΚΑ, οι παροχές του ΙΚΑ να είναι καλύτερες από αυτές του ΟΑΕΕ, ενώ ο ΟΓΑ διέθετε τις πιο περιορισμένες παροχές. Με την δημιουργία του ΕΟΠΥΥ, ο οποίος καλύπτει πλέον το 95% του πληθυσμού της χώρας, υπήρξε και σημαντική μείωση αυτών των διαφοροποιήσεων (Οικονόμου, 2012).

Έναρξη της λειτουργίας του οργανισμού ορίστηκε η 1.1.2012 ενώ στόχοι του αποτελούν μεταξύ άλλων η θέσπιση κανόνων ποιότητας και αποτελεσματικότητας της παροχής υπηρεσιών υγείας, η ορθολογική χρήση των διαθέσιμων πόρων καθώς και ο συντονισμός και η συνεργασία μεταξύ των φορέων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

# Η ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

## 2.1 Συστήματα κοινωνικής ασφάλισης

Ο τρόπος χρηματοδότησης ενός συστήματος κοινωνικής ασφάλισης αντανακλά την οργάνωση και τη λειτουργία του, στα πλαίσια της γενικότερης φιλοσοφίας μέσα στην οποία έχει αναπτυχθεί. Μέχρι σήμερα, έχουν κυριαρχήσει τρία διαφορετικά συστήματα χρηματοδότησης που εφαρμόζονται αυτούσια ή παράλληλα από διάφορες χώρες, αντανακλώντας την ιστορία της κοινωνικής προστασίας, την ανάπτυξη αλλά και τις επιδιώξεις του κράτους. Οι οικονομικές, πολιτικές και κοινωνικές εξελίξεις είναι λογικό να τα έχουν επηρεάσει, υποβάλλοντας τα σε συνεχείς αλλαγές.

Τα πιο συνηθισμένα συστήματα χρηματοδότησης της κοινωνικής ασφάλισης είναι τα ακόλουθα (Σακελλαρόπουλος Θ., 1999) :

### *a) Το διανεμητικό σύστημα (pay-as-you-go system)*

Πρόκειται για ένα σύστημα μέσω του οποίου, οι τρέχουσες συντάξεις χρηματοδοτούνται από τις τρέχουσες καταβαλλόμενες εισφορές των εργαζομένων. Στα πλαίσια του διανεμητικού συστήματος, η παρούσα γενιά των εργαζομένων χρηματοδοτεί την συνταξιοδότηση της απερχόμενης γενεάς, αναλαμβάνοντας με αυτό τον τρόπο την συντήρηση και την κοινωνική προστασία της. Είναι φανερό ότι, μέσω της αναδιανομής του εισοδήματος από τους εργαζόμενους στους συνταξιούχους, εξασφαλίζεται και η αλληλεγγύη μεταξύ των γενεών. Το διανεμητικό σύστημα, μέσω του οποίου λειτουργεί ο θεσμός της κοινωνικής ασφάλισης, υιοθετείται από τις περισσότερες χώρες είτε αποκλειστικά είτε με σκοπό να παρέχει κάποιες βασικές παροχές. Χαρακτηριστικό του γνώρισμα είναι ο συνδυασμός της υποχρεωτικής εφαρμογής και ένταξης με την υποστήριξη και την εγγύηση του κράτους. Στα πλεονεκτήματα του συγκαταλέγεται η εξουδετέρωση της νομισματικής υποτίμησης, μέσω παροχών που εξασφαλίζουν στους δικαιούχους συγκεκριμένη αγοραστική ικανότητα. Το κράτος θα προσπαθήσει να ισορροπήσει την κεφαλαιακή αξία του συστήματος είτε με την επιβολή αυξημένων ασφαλιστικών εισφορών είτε με την επιχορήγηση αυτού μέσω των εσόδων που θα προκύψουν από τη φορολογία.



Η επιτυχία του αναδιανεμητικού συστήματος που έγκειται στην εξασφάλιση υψηλού ποσοστού απόδοσης στους ασφαλισμένους, επηρεάζεται από την ευνοϊκή εξέλιξη κάποιων παραγόντων ενώ η διαταραχή τους δημιουργεί σοβαρά προβλήματα. Η μείωση της απασχόλησης, ο ρυθμός αύξησης του πληθυσμού, η οικονομική ανάπτυξη και η παραγωγικότητα θα πρέπει να κινούνται σε θετική πορεία. Το θετικό αποτέλεσμα του αναδιανεμητικού συστήματος κρίνεται από την ανοδική πορεία του αριθμού των ασφαλισμένων και του ποσοστού αύξησης του ΑΕΠ σε ετήσια βάση. Επιπλέον, κρίνεται ικανοποιητικό όταν οι μεταβλητές της σχέσης :

$$B = C / D$$

όπου B : το ποσοστό των παροχών, C : το ποσοστό των εισφορών και D : η αναλογία συνταξιούχων/εργαζομένων, συμπεριφέρονται κατά συγκεκριμένο τρόπο. Είναι λογικό ότι για να υπάρξουν υψηλές παροχές θα πρέπει να υπάρξει αύξηση εισφορών, είτε μέσω της αύξησης των μισθών είτε μέσω της αύξησης του αριθμού των εργαζομένων, και ο δείκτης της δημογραφικής εξάρτησης D να έχει τη μικρότερη δυνατή τιμή.

Παραδοσιακά, τα δημόσια συνταξιοδοτικά προγράμματα κύριας σύνταξης είναι διανεμητικού τύπου αν και έχουν σημειωθεί σημαντικές δυσχέρειες στη λειτουργία τους, λόγω της παρατεταμένης οικονομικής κρίσης αλλά και της επιδείνωσης των δημογραφικών στοιχείων.

### ***β) Το κεφαλαιοποιητικό σύστημα***

Πρόκειται για ένα σύστημα όπου η κεφαλαιοποίηση των ασφαλιστικών εισφορών χρηματοδοτεί τις παροχές των δικαιούχων. Το κεφάλαιο που θα δημιουργηθεί μελλοντικά, και που διαφοροποιείται από ασφαλισμένο σε ασφαλισμένο καθώς δεν καταβάλλουν όλοι το ίδιο ασφάλιστρο, αναλογεί στο ύψος της καταβαλλόμενης εισφοράς, στο συνολικό χρόνο ασφάλισης και στην απόδοση που έχει προκύψει συνέπεια της επένδυσης των αποθεματικών. Χαρακτηριστικό του συστήματος είναι η διασπορά ασφαλιστικού κινδύνου λόγω της διαφοροποίησης μεταξύ των ατόμων και της προσαρμογής στις ανάγκες τους, με αποτέλεσμα τον περιορισμό της αλληλεγγύης μεταξύ των ασφαλισμένων. Πολλές χώρες εφαρμόζουν το κεφαλαιοποιητικό σύστημα σαν βασικό σύστημα επικουρικής ασφάλισης ή συμπληρωματικά στην κοινωνική ασφάλιση εξασφαλίζοντας ανταποδοτικές παροχές ανάλογα με το ύψος των εισφορών. Βρίσκει πρόσφορο έδαφος στην ιδιωτική ασφάλιση ενώ εφαρμόζεται καλύτερα στην ατομική πρόνοια. Στα πλεονεκτήματα του κεφαλαιοποιητικού συστήματος συγκαταλέγεται η αποταμίευση, η οποία αν κατευθυνθεί σε αποδοτικές επενδύσεις, μπορεί να βοηθήσει σημαντικά στην οικονομική ανάπτυξη και την αύξηση του Ακαθάριστου Εθνικού Προϊόντος. Επιπλέον, η σωστή διαχείριση της αποταμίευσης με την ανάπτυξη πολιτικής αξιοποίησης των αποθεματικών των ασφαλιστικών ταμείων, κατά τις

περιόδους που εκείνα έχουν τη δυνατότητα συσσώρευσης κεφαλαίων και δημιουργίας αποθεματικού, μπορεί να φέρει την οικονομική ισορροπία σε περιόδους έκτακτης ανάγκης ή οικονομικής ύφεσης. Δεδομένου ότι οι ασφαλιστικές εισφορές επενδύονται ανάλογα με το χρόνο που πρέπει να αποδοθούν ως παροχές, η σωστή επένδυση των αποθεματικών μπορεί να αποτελέσει μια ασφάλεια που θα απορροφήσει τους κραδασμούς μιας μελλοντικής διαταραχής του συστήματος. Τα προγράμματα επικουρικών συντάξεων λειτουργούν με το κεφαλαιοποιητικό σύστημα δημιουργώντας τον όγκο των αποθεματικών των ασφαλιστικών ταμείων και τελούν κάτω από την ισχυρή εποπτεία του κράτους.

### ***γ) Χρηματοδότηση μέσω της φορολογίας***

Πρόκειται για ένα ιδιότυπο σύστημα χρηματοδότησης που εφαρμόζεται από ορισμένες χώρες όπως η Δανία, η Νέα Ζηλανδία και η Ολλανδία, όχι ομοιόμορφα, αλλά με βασικό γνώρισμα την καθολικότητα των παροχών. Η ανάπτυξη του ήταν αποτέλεσμα της τάσης, στην μεταπολεμική εποχή, για μεγαλύτερη ανάμιξη του κράτους στη χρηματοδότηση της κοινωνικής ασφάλισης. Οι ασφαλιστικές εισφορές υπολογίζονται και συγκεντρώνονται από τις φορολογικές αρχές σε προοδευτική βάση και συμβάλλουν στην ισομερή επιβάρυνση των πολιτών, συνδέοντας το φορολογητέο εισόδημα με τις παροχές της κοινωνικής ασφάλισης. Στόχος αυτού του συστήματος είναι η αναδιανομή του εισοδήματος προς τους οικονομικά ασθενέστερους, προωθώντας με αυτό τον τρόπο την κοινωνική αλληλεγγύη και περιορίζοντας σημαντικά την ανταποδοτικότητα. Παρά, όμως, την υιοθέτηση του συγκεκριμένου συστήματος επί σειράς ετών, διαφαίνεται μια αλλαγή ως προς αυτό, με σκοπό την υιοθέτηση μικτών συστημάτων χρηματοδότησης. Βασικό επιχείρημα αυτής της αλλαγής αποτελεί το γεγονός ότι το αναδιανεμητικό σύστημα εξασφαλίζει τη συμμετοχή του κράτους αφενός με την κάλυψη των ελλειμμάτων των ασφαλιστικών ταμείων από τον προϋπολογισμό και αφετέρου με τη συμμετοχή του στην τριμερή χρηματοδότηση (Σακελλαρόπουλος Θ., 1999).

Οι εξελίξεις που σημειώνονται τα τελευταία χρόνια στα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης, με την βιωσιμότητα τους να απειλείται όλο και περισσότερο, σηματοδοτούν την αναζήτηση εναλλακτικών λύσεων στη χρηματοδότηση τους, με απώτερο στόχο την αύξηση της οικονομικής αποδοτικότητας και την προσαρμογή του συστήματος στα καινούργια δεδομένα. Η χρηματοδότηση της κοινωνικής ασφάλισης μέσω ενός μικτού συστήματος που να συνδυάζει τις αρχές του διανεμητικού και του κεφαλαιοποιητικού συστήματος δείχνει να είναι μια ικανοποιητική προσέγγιση.

Η χρηματοδότηση εκείνων των παροχών που δεν παρουσιάζουν σημαντικές διακυμάνσεις στο χρόνο όπως η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, τα επιδόματα ασθένειας και τοκετού, τα εργατικά

ατυχήματα κλπ, μπορεί να γίνει με έσοδα του ίδιου έτους χωρίς την ανάγκη δημιουργίας σχετικού αποθεματικού. Άλλου τύπου παροχές όμως, όπως τα επιδόματα ανεργίας, μπορούν να χρηματοδοτηθούν από κεφάλαια τα οποία συσσωρεύτηκαν, δημιουργώντας σχετικό αποθεματικό, σε περιόδους που η ανεργία κυμαίνονταν σε χαμηλά επίπεδα. Σε αντίθετη περίπτωση ήτοι σε περιόδους αυξημένης ανεργίας και δεδομένης της οικονομικής στενότητας που χαρακτηρίζει αυτές τις περιόδους, θα πρέπει η πολιτεία να επιβάλλει μέτρα αυξημένης φορολόγησης για να χρηματοδοτηθούν τα επιδόματα ανεργίας, κάτι που αντενδείκνυται σε αυτές τις περιπτώσεις, συνεπώς το κεφαλαιοποιητικό σύστημα θα πρέπει να προτιμηθεί. Αν έχει δημιουργηθεί αποθεματικό στα χρόνια της ευημερίας, σε περίοδο οικονομικής δυσπραγίας συγκρατείται ο πληθωρισμός ενώ η πληρωμή των επιδομάτων από το αποθεματικό βοηθά στη μείωση της ύφεσης. Το κεφαλαιοποιητικό σύστημα, τελικώς, ενδείκνυται εκτός των επιδομάτων ανεργίας και για τις συντάξεις αλλά και τα ατυχήματα που αφήνουν μόνιμη αναπηρία (Γετίμης, Γράβαρης, 1993).

## **2.2 Η προσέγγιση των τριών πυλώνων και οι πηγές χρηματοδότησης τους.**

Η προσπάθεια προσέγγισης των τριών πυλώνων που εισήχθη σε δημόσιο διάλογο από την Παγκόσμια Τράπεζα ως αποτέλεσμα μελετών για τη μη βιωσιμότητα του ασφαλιστικού συστήματος, ώθησε τις χώρες στην αναζήτηση νέων αυτοχρηματοδοτούμενων συστημάτων που στηρίζονται στην πληρωμή συντάξεων σύμφωνα με τις καταβαλλόμενες εισφορές του εργαζόμενου και χωρίς τη συμπληρωματική κρατική συμβολή.

Το σύστημα της κοινωνικής ασφάλισης στην χώρα μας, όπως και στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης, είναι διαρθρωμένο σε τρεις πυλώνες.

### **2.2.1 Η χρηματοδότηση του πρώτου πυλώνα**

Ο πρώτος πυλώνας αφορά ένα σύστημα δημόσιου, καθολικού, υποχρεωτικού και αναδιανεμητικού χαρακτήρα που καλύπτει τόσο την κύρια όσο και την επικουρική ασφάλιση, εξασφαλίζοντας το ελάχιστο επίπεδο διαβίωσης για το σύνολο του πληθυσμού. Βασίζεται σε ένα σύστημα τριμερούς χρηματοδότησης που περιλαμβάνει τους εργαζόμενους, τους εργοδότες και το κράτος. Οι ασφαλιστικοί οργανισμοί και οι παροχές του πρώτου πυλώνα της κοινωνικής ασφάλισης χρηματοδοτούνται από :

- ✓ τις εισφορές των εργαζομένων και των εργοδοτών,
- ✓ τους κοινωνικούς πόρους,
- ✓ την τακτική και έκτακτη κρατική επιχορήγηση,

- ✓ τα έσοδα που προκύπτουν από την αξιοποίηση της περιουσίας,
- ✓ τις τυχόν δωρεές.

Ο συνδυασμός των ανωτέρω πηγών συμβάλλει στην οικονομική βιωσιμότητα του συστήματος για την διατήρηση της οποίας, κάθε μείωση σε ένα από τα ανωτέρω στοιχεία οφείλει να καλύπτεται από μια ισόποση αύξηση των υπολοίπων.

### **2.2.1.1 Οι εργοδοτικές και ασφαλιστικές εισφορές**

Οι εισφορές, οι οποίες επιβάλλονται στα εισοδήματα των εργαζομένων από την άσκηση της δραστηριότητάς τους, έχουν υποχρεωτικό χαρακτήρα, δημιουργούν προσδοκία παροχής, αποσκοπούν στην χρηματοδότηση της κοινωνικής ασφάλισης, ενώ στην περίπτωση των μισθωτών κατανέμονται μεταξύ εργοδότη και εργαζόμενου. Σε αντίθεση με τους φόρους, οι ασφαλιστικές εισφορές έχουν προκαθορισμένο προορισμό και κατανέμονται ήδη από την καταβολή τους σε συγκεκριμένο κίνδυνο όπως σύνταξη, ασθένεια, μητρότητα ή ανεργία, μέσω συγκεκριμένου ασφαλιστικού φορέα και σε συγκεκριμένο κλάδο κύριας ή επικουρικής ασφάλισης. Αναφορικά με την καταβολή τους, αυτή πραγματοποιείται ενιαία και αδιαίρετα από τον εργοδότη δηλαδή εργοδοτικές εισφορές και εισφορές εργαζομένων, που έχουν παρακρατηθεί προηγουμένως από το μισθό τους, αποδίδονται ταυτόχρονα. Η ασφάλιση της εργασίας είναι υποχρεωτική όπως και η καταβολή των ασφαλιστικών εισφορών. Μόνο σε αυτή την περίπτωση ο χρόνος εργασίας αναγνωρίζεται ως πραγματικός χρόνος ασφάλισης. Η μη καταβολή των εισφορών από τον εργοδότη δεν επηρεάζει το δικαίωμα του ασφαλισμένου στις παροχές κοινωνικής ασφάλισης. Είναι υποχρέωση της πολιτείας, και όχι των ασφαλισμένων, να θέσει σε λειτουργία τους απαραίτητους δημόσιους ελεγκτικούς μηχανισμούς που θα μεριμνούν για την είσπραξη των εισφορών.

Το ύψος των εισφορών ποικίλει μεταξύ των ασφαλιστικών ταμείων και αντικατοπτρίζει τον κατακερματισμό του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στη χώρα μας. Ο κάθε ασφαλιστικός φορέας προβλέπει διαφορετικές μεθόδους υπολογισμού του ασφαλιστρού, ανάλογα με τη δημιουργία των εισοδημάτων της ασφαλιστικής του κοινότητας. Οι συνήθεις μέθοδοι υπολογισμού του ύψους των εισφορών είναι : α) η κράτηση ενός ποσοστού από το σύνολο των αποδοχών και β) η αφαίρεση ενός πάγιου ποσού χωρίς καμία ή σχετική εξάρτηση από τα εισοδήματα (Κρεμαλής, 1985).

Η πρώτη μέθοδος αφορά την ασφάλιση των μισθωτών και το ύψος των εισφορών διαμορφώνεται από το γινόμενο του κοινωνικοασφαλιστικού μισθού με τα, ισχύοντα στους διάφορους φορείς, ποσοστά ασφαλιστικών εισφορών. Τα ποσοστά αυτά καθορίζονται από το είδος των επιχειρήσεων, την περιοχή της έδρα τους, τη φύση της εκτελούμενης εργασίας και το συγκεκριμένο ασφαλιστικό

κλάδο. Σε περιπτώσεις αδυναμίας ελέγχου των καταβαλλόμενων αποδοχών, η βάση υπολογισμού των εισφορών είναι οι τεκμαρτές αποδοχές και τα εισοδήματα. Επιπλέον, ο νομοθέτης έχει προβλέψει ένα ανώτατο όριο αποδοχών επί του οποίου υπολογίζονται ασφαλιστικές εισφορές, επικαλούμενος την αναλογία εισφορών – παροχών.

Τα ποσοστά εισφορών των μισθωτών του ιδιωτικού τομέα, για τους ασφαλισμένους μετά την 01.01.1993, έχουν διαμορφωθεί ως εξής :

**Πίνακας 2.1**

|                           | <b>Εργαζόμενοι</b> | <b>Εργοδότες</b> | <b>Κράτος</b> |
|---------------------------|--------------------|------------------|---------------|
| <b>Κύρια σύνταξη</b>      | 6,67 %             | 13,33 %          | 10%           |
| <b>Ασθένεια</b>           | 2,55 %             | 5,10 %           | 3.80%         |
| <b>Επικουρική σύνταξη</b> | 3 %                | 3%               | -             |

Πηγή : [www.ggka.gr](http://www.ggka.gr)

Η δεύτερη μέθοδος υπολογισμού του ύψους των εισφορών αφορά την ασφάλιση των ανεξάρτητων επαγγελματιών. Οι εισφορές σε αυτή την περίπτωση υπολογίζονται επί του ετήσιου εισοδήματος είτε του πραγματικού είτε του φορολογητέου είτε του τεκμαρτού της ασφαλιστικής κλάσης που εντάσσονται οι ασφαλισμένοι.

### **2.2.1.2 Οι κοινωνικοί πόροι**

Οι κοινωνικοί πόροι συνδέονται με έναν έμμεσο τρόπο κρατικής συμμετοχής στην χρηματοδότηση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης καθώς ένα μέρος των βαρών των ασφαλιστικών ταμείων μεταφέρεται στο κοινωνικό σύνολο. Στην ουσία πρόκειται για την οικονομική επιβάρυνση των πολιτών όταν εκείνοι προβαίνουν σε ορισμένες από το νόμο συναλλαγές. Τα έσοδα που προκύπτουν από αυτές τις συναλλαγές θεωρούνται έμμεσοι φόροι υπέρ τρίτων, αφού εμφανίζονται ως κρατήσεις επί προμηθειών, μειώνοντας το εισόδημα των πολιτών και βοηθώντας την αύξηση των εσόδων των ασφαλιστικών ταμείων. Αν και οι κοινωνικοί πόροι έχουν δεχθεί έντονη κριτική, το δικαστήριο έκρινε την νομιμότητα τους παρά το γεγονός ότι υπάρχει πιθανότητα οι πολίτες που επιβαρύνονται από αυτούς να μην έχουν κανένα περαιτέρω όφελος. Η χρηματοδότηση των ασφαλιστικών ταμείων από τους κοινωνικούς πόρους δικαιολογήθηκε αρχικά από την αδυναμία ορισμένων ταμείων να αντεπεξέλθουν στην κοινωνικοασφαλιστική προστασία των μελών τους αλλά τελικώς αποτέλεσαν σημαντικό παράγοντα για την ανώμαλη λειτουργία του συστήματος

κοινωνικής ασφάλισης στο σύνολο του. Συνέβαλαν στη βιωσιμότητα των προβληματικών ταμείων και στην παρεμπόδιση της συγχώνευσης τους ενώ βοήθησαν στην ολοκληρωτική παραγνώριση του ανταποδοτικού χαρακτήρα των ασφαλιστικών παροχών (Κρεμαλής, 1985 · Παπαρρηγοπούλου – Πεχλιβάνη, 2013).

### **2.2.1.3 Κρατική επιχορήγηση**

Η συμμετοχή του κρατικού προϋπολογισμού στην χρηματοδότηση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης υπάρχει ως τακτική και ως έκτακτη.

Το κράτος εμφανίζεται ως φορέας κοινωνικής ασφάλισης συμβάλλοντας στη συνταξιοδότηση των δημοσίων υπάλληλων, η οποία καλύπτεται πλήρως και αποκλειστικά από τον κρατικό προϋπολογισμό, στη χορήγηση των οικογενειακών επιδομάτων από τον ΟΓΑ αλλά και στη χρηματοδότηση της κύριας κοινωνικής ασφάλισης και ασθένειας των εισερχόμενων στην ασφάλιση μετά την 01.01.1993, αυτοαπασχολούμενων. Η κατοχύρωση όμως της κρατικής επιχορήγησης θεσμοθετήθηκε το 2002, μετά από σχετικό διάλογο για την βιωσιμότητα του ασφαλιστικού συστήματος μεταξύ της Κυβέρνησης και των κοινωνικών εταίρων. Με το Ν.3029/2002 ορίστηκε η κρατική συμμετοχή στη χρηματοδότηση του ΙΚΑ – ΕΤΑΜ για το χρονικό διάστημα 2003 – 2032. Συγκεκριμένα, από το 2003 έως και το 2008 το κράτος χρηματοδότησε το ΙΚΑ – ΕΤΑΜ με κυμαινόμενα κατά έτος ποσά, τα οποία κατά μέσο όρο, αντιστοιχούν σε ποσοστό 1% του ετήσιου Ακαθάριστου Εθνικού Προϊόντος (Α.Ε.Π.). Τα επόμενα έτη, από το 2009 έως και το 2032 το κράτος θα χρηματοδοτεί το ΙΚΑ – ΕΤΑΜ με ποσό ίσο προς το 1% του Α.Ε.Π. Η χρηματοδότηση, που ορίζει ο νόμος, λαμβάνει τη μορφή : α) της επιχορήγησης από τον κρατικό προϋπολογισμό για να καλυφθούν τα αναλογιστικά ελλείμματα του τρέχοντος και του επόμενου έτους και β) ειδικών ομολόγων μακράς διάρκειας, που δεν θα ρευστοποιούνται πριν τη λήξη τους, με σκοπό να διασφαλιστεί η απαιτούμενη μελλοντική χρηματοδότηση. Επιπλέον, προβλέπεται η κάλυψη των ελλειμμάτων των ταμείων που εισέρχονται στο ΙΚΑ – ΕΤΑΜ από το κράτος και η αναπροσαρμογή στη χρηματοδότηση του ώστε να αποφεύγονται πρόσθετες επιβαρύνσεις του. Σε καμία περίπτωση δεν καλύπτονται από το κράτος ελλείμματα που οφείλονται σε αποφάσεις του ΙΚΑ για αυξήσεις συντάξεων και διεύρυνση συνταξιοδοτικών παροχών πέραν των προβλεπομένων ορίων.

Στην πράξη, όμως, το κράτος δεν τήρησε τις υποχρεώσεις που ανέλαβε ούτε με τον ανωτέρω νόμο αλλά ούτε και με τον προηγούμενο από αυτόν (Ν.2084/1992 περί κρατικής επιχορήγησης), με αποτέλεσμα τα ασφαλιστικά ταμεία να μην μπορούν να αντεπεξέλθουν στις υποχρεώσεις τους και να προχωρούν σε ρευστοποιήσεις ομολόγων. Έτσι, με το άρθρο 37 του Ν.3863/2010 ορίστηκε ότι από 01.01.2011 και στο εξής, το κράτος θα χρηματοδοτεί τους Οργανισμούς Κοινωνικής

Ασφάλισης σύμφωνα με τους στόχους του προγράμματος σταθερότητας με τα ειδικότερα ποσοστά που προβλέπονται από τη νομοθεσία (Παπαρηγοπούλου – Πεχλιβάνη, 2013).

Πέραν, όμως, της τακτικής επιχορήγησης το κράτος επιχορηγεί και εκτάκτως τα ασφαλιστικά ταμεία όταν παρουσιάζεται μείωση του επιπέδου κοινωνικής προστασίας και προκειμένου αυτά να αντεπεξέλθουν στις υποχρεώσεις τους. Η έκτακτη επιχορήγηση συνεπάγεται αποτυχία στην εκτέλεση των προϋπολογισμών των ασφαλιστικών ταμείων, κακή εκτίμηση των οικονομικών στοιχείων και ανεπαρκή αντιμετώπιση του προβλήματος από το κράτος. Τέλος, η έκτακτη κρατική επιχορήγηση δεν δίνει μακροπρόθεσμη λύση αλλά καλύπτει μόνο προσωρινά την έλλειψη των ταμειακών διαθεσίμων.

### **2.2.1.4 Έσοδα από αξιοποίηση περιουσίας**

Περιουσία των Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης αποτελεί το σύνολο των κινητών (χρεόγραφα και χρηματικά διαθέσιμα) και ακίνητων στοιχείων που έχουν στη κατοχή τους και τα οποία ο νομοθέτης τους δίνει τη δυνατότητα να διαχειρίζονται με σκοπό την κάλυψη των οικονομικών υποχρεώσεων τους.

Θεσμοθετήθηκε, λοιπόν, η συμμετοχή ή η σύσταση ίδιων ή ομαδικών αμοιβαίων κεφαλαίων και η ανάθεση της διαχείρισης τους σε εταιρείες που κατέχουν σχετική άδεια, ο εντοκισμός των καταθέσεων τους στις τράπεζες καθώς και η επένδυση μέχρι του ποσοστού 20% των διαθεσίμων κεφαλαίων σε τίτλους ομολογιακών δανείων, μετοχών εισηγμένων στο χρηματιστήριο και ακίνητα. Μεταξύ των περιορισμών που επέβαλε η πολιτεία ήταν και η υποχρεωτική κατάθεση των διαθεσίμων των ταμείων στην Τράπεζα της Ελλάδος η οποία και τα διαχειρίζεται. Επίσης, οι ασφαλιστικοί οργανισμοί μπορούν να επενδύουν τα διαθέσιμα τους σε τίτλους του ελληνικού δημοσίου, σταθερού ή κυμαινόμενου επιτοκίου, αλλά και σε τίτλους με τη μορφή της αγοράς με σύμφωνο επαναπώλησης (repos).

Οι πραγματοποιούμενες επενδύσεις τελούν υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις και όρια ενώ μετά από απόφαση των Διοικητικών Συμβουλίων τους τα ασφαλιστικά ταμεία μπορούν να επενδύσουν σε : α) ακίνητα για στέγαση ή εκμετάλλευση, β) κινητές αξίες μέχρι του ποσοστού 23% και γ) σε προθεσμιακές καταθέσεις πιστωτικών ιδρυμάτων της ημεδαπής μέχρι του ποσοστού 5% του ποσού επενδύσεων. Οι επενδύσεις σε κινητές αξίες γίνονται μέσω της Εταιρείας Διαχείρισης Επενδυτικών Κεφαλαίων Ταμείων Ασφάλισης – Ανώνυμη Εταιρεία Επενδυτικών Υπηρεσιών (ΕΔΕΚΤ – ΑΕΠΕΥ), η οποία οφείλει να ενημερώνει μηνιαία τον οργανισμό για τις πράξεις διαχείρισης που έχουν πραγματοποιηθεί ενώ έχει και υποχρέωση μηνιαίας ενημέρωσης στην Ειδική Επιτροπή

Ελέγχου Επενδύσεων των οργανισμών, ακόμη και αν δεν έχουν πραγματοποιηθεί πράξεις διαχείρισης (Παπαρρηγοπούλου – Πεχλιβάνη, 2013).

Οι ασφαλιστικοί οργανισμοί, επιπλέον, έχουν την δυνατότητα να συστήσουν Ανώνυμες Εταιρείες Διαχείρισης Αμοιβαίων Κεφαλαίων (ΑΕΔΑΚ) με τη συμμετοχή μιας νόμιμης στη χώρα Τράπεζας ενώ οι επενδυτικές επιλογές τους υπόκεινται σε έλεγχο από σχετική Ειδική Επιτροπή. Η πρώτη ΑΕΔΑΚ ιδρύθηκε το 2000 από το ΙΚΑ, τον ΟΓΑ και τον ΟΑΕΕ με τη συμμετοχή της Εθνικής Τράπεζας ενώ από το 2001 λειτουργεί η Ανώνυμη Εταιρεία Διαχείρισης Ειδικού Κεφαλαίου ΤΑΠ-ΟΤΕ που διαχειρίζεται το Ειδικό Κεφάλαιο του ΤΑΠ-ΟΤΕ.

### **2.2.2 Ο δεύτερος πυλώνας και η χρηματοδότηση του.**

Ο δεύτερος πυλώνας της κοινωνικής ασφάλισης, που εισάγεται θεσμικά στη χώρα μας με το Ν.3029/2002, αφορά τα επαγγελματικά ταμεία ασφάλισης. Πρόκειται για Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, τα οποία ιδρύονται σε προαιρετική βάση ανά επιχείρηση ή κλάδο εργαζομένων ή εργοδοτών ή ακόμη και με συμφωνία των δυο μερών, ενώ μπορούν να συσταθούν και με πρωτοβουλία αυτοτελώς απασχολούμενων ή ελεύθερων επαγγελματιών. Σε κάθε περίπτωση, τα ελάχιστα απαιτούμενα μέλη – ασφαλισμένοι, για την ίδρυση των ταμείων, είναι τα εκατό (100). Σκοπό τους αποτελεί η παροχή επαγγελματικής ασφαλιστικής προστασίας στους ασφαλισμένους τους, πέραν της παρεχόμενης υποχρεωτικής κοινωνικής ασφάλισης για τους κινδύνους γήρατος, θανάτου, αναπηρίας, επαγγελματικού ατυχήματος, ασθένειας και διακοπής εργασίας. Τα επαγγελματικά ταμεία λειτουργούν με βάση το κεφαλαιοποιητικό σύστημα, η χρηματοδότηση τους γίνεται από τις ασφαλιστικές εισφορές εργοδοτών και εργαζομένων ενώ είναι υπόχρεα σε δημιουργία αποθεματικών με σκοπό να καλύψουν τις υποχρεώσεις τους έναντι των ασφαλισμένων μελών τους. Πόροι των ταμείων επαγγελματικής ασφάλισης, εκτός των εργοδοτικών και ασφαλιστικών εισφορών, αποτελούν οι πρόσοδοι περιουσίας και οι αποδόσεις των κεφαλαίων και των αποθεματικών τους. Σύμφωνα με το νόμο σύστασης τους, επιτρέπεται η αξιοποίηση των αποθεματικών τους ως εξής : α) ποσοστό μέχρι 10% των τεχνικών αποθεματικών τους επενδύεται σε ακίνητα, β) ποσοστό μέχρι 70% των τεχνικών αποθεματικών τους σε μετοχές και ομολογίες εταιρειών, γ) ποσοστό μέχρι 20% των τεχνικών αποθεματικών τους σε έντοκα γραμμάτια και τραπεζικές καταθέσεις και δ) ποσοστό μέχρι 5% των τεχνικών αποθεματικών τους σε χρηματοοικονομικά μέσα που εκδίδει η χρηματοδοτούσα επιχείρηση. Τα ταμεία επαγγελματικής ασφάλισης εποπτεύονται από το Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, το οποίο ασκεί έλεγχο νομιμότητας, καθώς και από την Εθνική Αναλογιστική Αρχή, η οποία ασκεί τον έλεγχο και την εποπτεία για την οικονομική λειτουργία και βιωσιμότητα τους.



Μέχρι σήμερα έχουν συσταθεί και λειτουργούν 9 μόνο ταμεία προαιρετικής επαγγελματικής ασφάλισης, τα οποία παρουσιάζονται παρακάτω :

**Πίνακας 2.2**

| <b>ΤΑΜΕΙΑ ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ</b>   |
|---|
| <b>Ταμείο Επαγγελματικής Ασφάλισης Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών<br/>(ΦΕΚ Β΄/727/14.05.2004)</b>  |
| <b>Ταμείο Επαγγελματικής Ασφάλισης Οικονομολόγων<br/>(ΦΕΚ Β΄/1307/ 26.08.2004)</b>  |
| <b>Ταμείο Επαγγελματικής Ασφάλισης Προσωπικού ΕΛ.ΤΑ.<br/>(ΦΕΚ Β΄/1364/06.09.2004)</b>   |
| <b>Ταμείο Επαγγελματικής Ασφάλισης Προσωπικού ΕΛ.ΤΑ.<br/>(ΦΕΚ Β΄/1364/06.09.2004)</b>   |
| <b>Ταμείο Επαγγελματικής Ασφάλισης Γεωτεχνικών<br/>(ΦΕΚ Β΄/818/ 04.07.2006)</b>   |
| <b>Ταμείο Επαγγελματικής Ασφάλισης προσωπικού ΚΑΖΙΝΟ<br/>(ΦΕΚ Β΄/2192/ 23.10.2008)</b>  |
| <b>Ταμείο Επαγγελματικής Ασφάλισης Ελεγκτών Εναέριας Κυκλοφορίας Ελλάδος<br/>(ΦΕΚ Β΄/1028/ 29.05.2009)</b>  |
| <b>Ταμείο Επαγγελματικής Ασφάλισης Ελληνικού Τμήματος Διεθνούς Ενώσεως Αστυνομικών (ΦΕΚ Β΄/1903/ 04.09.2009)</b>  |
| <b>Ταμείο Επαγγελματικής Ασφάλισης Προσωπικού των Εταιρειών JOHNSON &amp; JOHNSON ΕΛΛΑΣ ΑΕΒΕ και JANSSENCILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΕΒΕ<br/>(ΦΕΚ Β΄/715/26.05.2010)</b> |
| <b>Ταμείο Επαγγελματικής Ασφάλισης Προσωπικού ΙNTEPAMEPΙΚAN<br/>(ΦΕΚ Β΄/1279/ 06-08-2010)</b>   |

Όπως προκύπτει και από τα ανωτέρω συσταθέντα ταμεία, η ανάπτυξη της επαγγελματικής ασφάλισης στη χώρα μας, μέχρι σήμερα, είναι σχεδόν μηδαμινή. Οι βασικοί λόγοι που αποτελούν ανασταλτικό παράγοντα στην ανάπτυξη του θεσμού, είναι μεταξύ άλλων : α) η σημερινή

οργανωτική και λειτουργική δομή της κοινωνικής ασφάλισης που δεν αφήνει περιθώρια ανάπτυξης της επαγγελματικής, καθώς ο πρώτος πυλώνας καλύπτει σχεδόν το σύνολο των εργαζομένων, με αποτέλεσμα να μην δημιουργείται νομικό και πραγματικό κενό για να αναπτυχθεί η επαγγελματική ασφάλιση, β) το σύνολο του ποσοστού των ασφαλιστικών εισφορών που καταβάλλεται από εργοδότες και εργαζόμενους είναι τόσο μεγάλο, επιβαρύνοντας σημαντικά το κόστος των επιχειρήσεων και την ανταγωνιστικότητα των προϊόντων, που δεν αφήνει περιθώρια σε ένα ποσοστό να κινηθεί προς την επαγγελματική ασφάλιση και γ) η πεποίθηση που έχει αναπτυχθεί, στους εργαζόμενους και στους συνδικαλιστικούς φορείς, ότι η επικουρική ασφάλιση απολαμβάνει της προστασίας και της οικονομικής εγγύησης του κράτους.

Ο Ν.4052/2012 ενοποίησε όλα τα επικουρικά ταμεία σε ένα, το ΕΤΕΑΜ, δίνοντας την ευκαιρία σε όσα ταμεία είχαν την οικονομική δυνατότητα να μετατραπούν σε επαγγελματικά, υποκαθιστώντας την επικουρική ασφάλιση, και υπό την προϋπόθεση ότι τα ταμεία αυτά θα τηρούν τα κριτήρια ταξινόμησης του Ευρωπαϊκού Κανονισμού 549/2013 για το Ευρωπαϊκό σύστημα Εθνικών και Περιφερειακών λογαριασμών ενώ θα λειτουργούν και θα ταξινομούνται εκτός γενικής κυβέρνησης.

Μετά την δημιουργία των τεσσάρων πρώτων Ταμείων υποχρεωτικής επαγγελματικής ασφάλισης, που παρουσιάζονται παρακάτω,

- Ταμείο Επαγγελματικής Ασφάλισης Επικούρησης Ασφαλιστών και Προσωπικού Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων (ΦΕΚ Β΄/411/22.02.2013)
- Ταμείο Επαγγελματικής Ασφάλισης Υπαλλήλων Φαρμακευτικών Εργασιών (ΦΕΚ Β΄/412/04.09.2013)
- Ταμείο Επαγγελματικής Ασφάλισης Υπαλλήλων Εμπορίου Τροφίμων Ν.Π.Ι.Δ. (ΦΕΚ Β΄/410/22.02.2013)
- Επαγγελματικό Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Προσωπικού Εταιρειών Πετρελαιοειδών (ΦΕΚ Β΄409/22.2.2013)

κατεβλήθη προσπάθεια από την πολιτεία να διασφαλιστεί η λειτουργία του θεσμού αυτού. Με δυο σημαντικές παρεμβάσεις η πολιτεία θωράκισε τη δημιουργία του θεσμού, σχετικά με τα όρια και τον τρόπο επενδύσεων των επαγγελματικών ταμείων, με την θέσπιση κανονισμού δεοντολογίας και καλών πρακτικών λειτουργίας και την υπαγωγή στον έλεγχο και την εποπτεία της επιτροπής κεφαλαιαγοράς (ΦΕΚ Β΄ 2751/2014). Μετά από αντιδράσεις, όμως, που σημειώθηκαν, ανεστάλη τελικώς η λειτουργία των παραπάνω παρεμβάσεων. Σήμερα, τα επαγγελματικά ταμεία λειτουργούν χωρίς κανένα έλεγχο με αποτέλεσμα την ύπαρξη σοβαρών κινδύνων για τους εργαζόμενους και τους συνταξιούχους των ταμείων αυτών.

Οι ανωτέρω διαμορφούμενες συνθήκες αποτελούν σημαντική πρόκληση για τον δεύτερο πυλώνα της κοινωνικής ασφάλισης ώστε να αναπτυχθεί δυναμικά και ανταγωνιστικά προς τα ιδιωτικά συνταξιοδοτικά προγράμματα.

### 2.2.3 Ο τρίτος πυλώνας της ασφάλισης.

Ο τρίτος πυλώνας, που έχει σχετικά περιορισμένη παρουσία στη χώρα μας, αφορά την προαιρετική ατομική εξασφάλιση της σύνταξης, μέσω αποταμιεύσεων και ιδιωτικών ασφαλιστηρίων ζωής που συνάπτει ο κάθε πολίτης με την ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία που επιθυμεί, έχοντας γνώμονα τις παροχές που αυτή του προσφέρει. Ο ασφαλισμένος καταβάλλει εισφορές, χρηματοδοτώντας με κεφαλαιοποιητικό τρόπο τον τρίτο πυλώνα, ο οποίος έχει ανταποδοτικό χαρακτήρα. Οι παροχές συνήθως λαμβάνουν τη μορφή εφάπαξ ποσών ενώ σπάνια αποδίδονται ως ετήσιες πληρωμές.

Σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία (2015) της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος, οι ασφαλιστικές εταιρείες που δραστηριοποιούνταν στην χώρα μας ήταν συνολικά 62, εκ των οποίων οι 12 δραστηριοποιούνταν αποκλειστικά στην ασφάλεια ζωής και οι 11 στη μικτή ασφάλιση (ζωής και ζημιών).

Αναλυτική παρουσίαση του πλήθους των ασφαλιστικών επιχειρήσεων πραγματοποιείται στον παρακάτω πίνακα.

**Πίνακας 2.3**

#### **Πλήθος ενεργών ασφαλιστικών επιχειρήσεων στην Ελλάδα**

|  | Ζωής      | Ζημιών    | Μικτές    | Σύνολο 2015 | Σύνολο 2014 |
|--|-----------|-----------|-----------|-------------|-------------|
| Ανόνημες ασφαλιστικές επιχειρήσεις         | 11        | 19        | 11        | 41          | 43          |
| Υποκαταστήματα αλλοδαπών ασφ. Επιχειρήσεων | 1         | 17        | 0         | 18          | 19          |
| Αλληλασφαλιστικοί συνεταιρισμοί            | 0         | 3         | 0         | 3           | 3           |
| <b>Σύνολο</b>                              | <b>12</b> | <b>39</b> | <b>11</b> | <b>62</b>   | <b>65</b>   |

Πηγή : Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος

Αξιοσημείωτη είναι η σημαντική πτώση που παρουσίασε η δραστηριοποίηση των ασφαλιστικών επιχειρήσεων στην Ελλάδα από το 2006 έως το 2015, καθώς αυτές κινήθηκαν πτωτικά από τις 90 επιχειρήσεις στις 62.

Η εφαρμογή του νέου ευρωπαϊκού θεσμικού πλαισίου Solvency II που ρυθμίζει, από 01.01.2016, τη χρηματοοικονομική λειτουργία των ασφαλιστικών επιχειρήσεων που δραστηριοποιούνται στην

Ευρωπαϊκή Ένωση, έχει στόχο την ενδυνάμωση της προστασίας των ασφαλισμένων θέτοντας ένα πλαίσιο απαιτήσεων που αποβλέπουν στην ενίσχυση της κεφαλαιακής βάσης των ασφαλιστικών επιχειρήσεων και στη θωράκισή τους έναντι κάθε είδους κινδύνου.

## **2.3 Τα όργανα ελέγχου των πηγών χρηματοδότησης της κοινωνικής ασφάλισης**

Η αύξηση των δαπανών των φορέων κοινωνικής ασφάλισης, που αφορούν κυρίως σε παροχές συντάξεων, αντιμετωπίζεται μεταξύ άλλων με τη σύσταση μηχανισμών που θα επιτρέπουν την παρακολούθηση αλλά και την αύξηση των εσόδων της κοινωνικής ασφάλισης ( [www.ggka.gr](http://www.ggka.gr) ).

### **2.3.1 Η Ειδική Επιτροπή Ελέγχου και Εποπτείας της Διαχείρισης της Περιουσίας των Ασφαλιστικών Οργανισμών**

Η Επιτροπή, η οποία συστάθηκε το 1999 και λειτουργεί στα πλαίσια της Τράπεζας της Ελλάδος, έχει αντικείμενο τον έλεγχο των επενδύσεων που πραγματοποιούνται από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς σε κινητές αξίες και την παροχή σχετικών εγκρίσεων, τον τακτικό ή περιοδικό έλεγχο των στοιχείων βάσει των οποίων λαμβάνονται οι επενδυτικές αποφάσεις των διαχειριστών της περιουσίας των ασφαλιστικών ταμείων καθώς και τον καθορισμό κανόνων επενδυτικής συμπεριφοράς για την αξιοποίηση της κινητής περιουσίας των ταμείων. Συνεργάτες της Επιτροπής είναι εκτός από την Τράπεζα της Ελλάδος, η Επιτροπή Κεφαλαιαγοράς και η Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Σε περίπτωση που διαπιστωθούν παραβάσεις και μετά από σχετική εισήγηση, η Επιτροπή μπορεί να επιβάλλει χρηματικά πρόστιμα και διοικητικές ποινές στα μέλη των οργάνων διοίκησης των ασφαλιστικών ταμείων.

### **2.3.2 Η Υπηρεσία Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης**

Η Υπηρεσία, η οποία συστάθηκε το 1999 και λειτουργεί ως ειδική υπηρεσία της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων, έχει αντικείμενο την εποπτεία και τον συντονισμό των ενεργειών με σκοπό τον έλεγχο των δαπανών υγειονομικής περίθαλψης όλων των ασφαλιστικών ταμείων αλλά και των κλάδων ασθένειας που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Επιπλέον, η Υπηρεσία παρακολουθεί τους ελέγχους των ασφαλιστικών οργανισμών όσον αφορά τις παροχές περίθαλψης.

### **2.3.3 Ο Οργανισμός Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου**

Ο Οργανισμός, ο οποίος συστάθηκε το 1999 και άρχισε να λειτουργεί ως αυτοτελές νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου το 2001, έχει αντικείμενο την οργάνωση, παρακολούθηση και τον έλεγχο του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης των ασφαλισμένων του δημοσίου, τη βελτίωση της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας αυτών των υπηρεσιών, την διαχείριση και τον έλεγχο της χρηματοδότησης τους, αλλά και την ορθολογική αξιοποίηση των διαθέσιμων πόρων.

### **2.3.4 Το Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας**

Το Σ.ΕΠ.Ε. ιδρύθηκε το 1998 ενώ άρχισε να λειτουργεί το 1999 ως υπηρεσία με απευθείας υπαγωγή στον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Αντικείμενο του αποτελεί η επίβλεψη και ο έλεγχος της εφαρμογής της εργατικής νομοθεσίας αλλά και η έρευνα, παράλληλα και ανεξάρτητα από τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης, της ασφαλιστικής κάλυψης των εργαζομένων. Οι έλεγχοι πραγματοποιούνται από ειδικούς επιθεωρητές εργασίας σε τοπικό και περιφερειακό επίπεδο.

### **2.3.5 Η Εθνική Αναλογιστική Αρχή**

Η Εθνική Αναλογιστική Αρχή ιδρύθηκε το 2002 ως ανεξάρτητη αρχή με διοικητική αυτοτέλεια, εποπτευόμενη από τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων όσον αφορά τον έλεγχο της νομιμότητας των πράξεων της και την κίνηση πειθαρχικού ελέγχου κατά των μελών της. Διοικείται από πέντε (5) μέλη και οι αρμοδιότητες της είναι οι ακόλουθες :

α) Η σύνταξη αναλογιστικών εκθέσεων στα πλαίσια του μακροχρόνιου οικονομικού και χρηματοδοτικού σχεδιασμού με σκοπό την εξασφάλιση της κοινωνικής ανταποδοτικότητας και της βιωσιμότητας του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης.

β) Η παρακολούθηση της πορείας των αναλογιστικών δεδομένων των ασφαλιστικών οργανισμών που έχουν μορφή Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.), αλλά και εκείνων που έχουν μορφή Νομικού Προσώπου Ιδιωτικού Δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.) καθώς και κάθε άλλου ασφαλιστικού οργανισμού που τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή άλλου Υπουργού.

γ) Η σύνταξη της ετήσιας έκθεσης για την οικονομική κατάσταση του ασφαλιστικού συστήματος της χώρας και η εισήγηση της λήψης των αναγκαίων μέτρων για τη διατήρηση της αναλογιστικής ισορροπίας του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης και εν γένει η υποβολή προτάσεων για τη βελτίωσή του.

δ) Η γνωμοδότηση όσον αφορά ειδικότερα θέματα αναλογιστικής αποτίμησης των ασφαλιστικών οργανισμών που έχουν μορφή Ν.Π.Δ.Δ., των ασφαλιστικών οργανισμών που έχουν μορφή Ν.Π.Ι.Δ. και υπάγονται στον παρόντα νόμο καθώς και κάθε άλλου ασφαλιστικού οργανισμού που τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή άλλου Υπουργού.

ε) Η σύνταξη της ετήσιας έκθεσης για κάθε έναν από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς που έχουν μορφή Ν.Π.Δ.Δ., τους ασφαλιστικούς οργανισμούς που έχουν μορφή Ν.Π.Ι.Δ. καθώς και κάθε άλλον ασφαλιστικό οργανισμό που εποπτεύεται από τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή άλλο Υπουργό και, εφόσον η Επιτροπή κρίνει ότι συντρέχει λόγος, υποβάλλει προτάσεις για τη βελτίωση της οικονομικής τους θέσης ή τη συγχώνευσή τους.

στ) Ο καθορισμός των προδιαγραφών εκπόνησης αναλογιστικών μελετών.

ζ) Η σύνταξη των ελληνικών αναλογιστικών πινάκων.

η) Η διατύπωση γνώμης για τις προοπτικές οικονομικής βιωσιμότητας ενόψει πρότασης για ίδρυση ασφαλιστικών οργανισμών που έχουν μορφή Ν.Π.Δ.Δ., των ασφαλιστικών οργανισμών που έχουν μορφή Ν.Π.Ι.Δ. και κάθε άλλου ασφαλιστικού οργανισμού που τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή άλλου Υπουργού, αφού ληφθεί υπόψη η αναλογιστική μελέτη που εκπονήθηκε για το σκοπό αυτό.

θ) Προβαίνει στους τακτικούς και έκτακτους αναλογιστικούς ελέγχους των ασφαλιστικών οργανισμών του παρόντος νόμου και υποβάλλει έκθεση με τα πορίσματα των ελέγχων αυτών στον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, στον αρμόδιο για την εποπτεία του συγκεκριμένου ασφαλιστικού οργανισμού Υπουργό και στο Δ.Σ. του οικείου οργανισμού. Οι τακτικοί έλεγχοι είναι υποχρεωτικοί και γίνονται μία φορά τον χρόνο. Οι έκτακτοι έλεγχοι γίνονται μετά από πρόσκληση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, του αρμόδιου για την εποπτεία του συγκεκριμένου οργανισμού Υπουργού, του οικείου οργανισμού ή με πρωτοβουλία της Εθνικής Αναλογιστικής Αρχής. Σε περίπτωση που από τον τακτικό ή έκτακτο έλεγχο προκύψει ότι υπάρχουν μείζονα οικονομικά προβλήματα σε κάποιον ή κάποιους ασφαλιστικούς οργανισμούς, η Εθνική Αναλογιστική Αρχή υποχρεούται να υποβάλει προτάσεις για βελτίωση της οικονομικής τους θέσης ή ακόμα, σε περίπτωση που εμφανίζεται πρόβλημα βιωσιμότητας κάποιου ή κάποιων ασφαλιστικών οργανισμών, υποχρεούται να εισηγηθεί μέτρα για την αποκατάσταση της βιωσιμότητάς του ή, αν κρίνει ότι αυτή δεν είναι εφικτή, να γνωμοδοτήσει σχετικά με τη δυνατότητα ή και την ανάγκη συγχώνευσής τους με άλλους ασφαλιστικούς οργανισμούς ή και διάλυσής τους, προτείνοντας στην περίπτωση αυτή και τον τρόπο διανομής της περιουσίας στους ασφαλισμένους.

ι) Η συλλογή, οργάνωση επεξεργασία και αξιολόγηση των απαραίτητων για την εκπλήρωση της αποστολής της τεχνικών, οικονομικών, λογιστικών, δημογραφικών και άλλων συναφών στοιχείων που αφορούν στους ασφαλιστικούς οργανισμούς που έχουν μορφή Ν.Π.Δ.Δ., στους ασφαλιστικούς οργανισμούς που έχουν μορφή Ν.Π.Ι.Δ. και υπάγονται στον παρόντα νόμο και κάθε άλλον ασφαλιστικό οργανισμό που τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή άλλου Υπουργού.

ια) Η Εθνική Αναλογιστική Αρχή συνεργάζεται με τις αντίστοιχες αρχές άλλων κρατών ή με διεθνή και ευρωπαϊκά όργανα και συμμετέχει σε δραστηριότητες των εν λόγω αρχών και οργάνων.

## **2.4 Η χρηματοδότηση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στις χώρες τις Ευρωπαϊκής Ένωσης.**

Κάθε χώρα αναπτύσσει το δικό της σύστημα συμμετοχής του κράτους στη χρηματοδότηση της κοινωνικής ασφάλισης, το οποίο δεν παραμένει αμετάβλητο αλλά επιδέχεται συνεχείς αλλαγές και μεταρρυθμίσεις προκειμένου να αντιμετωπίσει προβλήματα όπως το δημογραφικό, το οικονομικό και το πολιτικό. Είναι ευρέως γνωστό ότι οι συντάξεις αποτελούν το μεγαλύτερο κομμάτι των εξόδων, ως ποσοστό του ΑΕΠ, μεταξύ των υπολοίπων κοινωνικών συστημάτων και γι' αυτό το λόγο οι περισσότερες χώρες προβαίνουν σε διαρθρωτικές αλλαγές για τη βιωσιμότητα του.

Το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης στη Βρετανία διέπεται από τις αρχές του συστήματος Beveridge και χαρακτηρίζεται από την καθολική κάλυψη του πληθυσμού χωρίς προϋποθέσεις για κάποιες παροχές, την ενοποιημένη διαχείριση και την ασφαλιστική κάλυψη από τους κινδύνους γήρατος, ασθένειας, χαμηλού εισοδήματος και ανεργίας. Περιλαμβάνει δυο μέρη, το μη ανταποδοτικό σχήμα που είναι εκτεταμένο, και το ανταποδοτικό που κατέχει μικρότερη έκταση συγκριτικά. Χαρακτηρίζεται από υψηλό επίπεδο ιδιωτικών επαγγελματικών συντάξεων (private occupational pension schemes), καλύπτοντας σχεδόν το μισό του εργαζόμενου πληθυσμού ενώ έχει θεσμοθετηθεί και η βασική κρατική σύνταξη για την εξασφάλιση του ελάχιστου ορίου διαβίωσης. Ένα δεύτερο είδος σύνταξης, το State Earnings-Related Pension Scheme, που εισήχθη το 1978 και αφορούσε όσους δεν καλύπτονταν από ιδιωτικές επαγγελματικές συντάξεις με σκοπό να συμπληρώσουν τη βασική σύνταξη τους, καταργήθηκε ως πολυδάπανο για να ψηφιστεί το 1986 η Social Security Act, σύμφωνα με την οποία οι παροχές στηρίζονται στο μέσο όρο των αποδοχών από το σύνολο των χρόνων εργασίας, το μέσο ποσοστό αντικατάστασης των αποδοχών μειώθηκε από 25% σε 20%, ενώ οι συντάξεις χηρείας μειώθηκαν από το 100% στο 50% της σύνταξης του εργαζόμενου. Όσον αφορά το Εθνικό Σύστημα Υγείας, το Ηνωμένο Βασίλειο παρέχει πλήρη και καθολική κάλυψη χωρίς κανένα οικονομικό φραγμό στη πρόσβαση (Zervou, 2001 Rice, 2006).

Στη Γερμανία, το πιο σημαντικό συνταξιοδοτικό σχήμα είναι κρατικό (Gesetzliche Rentenversicherung – GRV) καλύπτοντας το 80% των εργαζομένων. Οι εργοδοτικές και ασφαλιστικές εισφορές καλύπτουν περίπου το 17,7% των εισφορών κοινωνικής ασφάλισης ενώ οι παροχές εξαρτώνται από τα χρόνια προϋπηρεσίας και τις προηγούμενες αποδοχές των εργαζομένων. Όσοι λαμβάνουν υψηλές αποδοχές, λαμβάνουν και υψηλότερη σύνταξη. Παράλληλα, λειτουργούν και συμπληρωματικοί θεσμοί με τη μορφή ιδιωτικών επαγγελματικών συντάξεων (private occupation pensions) που συνδέονται με το μισθό και τα χρόνια προϋπηρεσίας ενώ υπάρχουν και ατομικές συμβάσεις που αφορούν την κάλυψη από διάφορους κινδύνους. Το 1989 ψηφίστηκε μια Αναμορφωτική Πράξη (Reform Act), που τέθηκε σε εφαρμογή στην ενωμένη, πλέον, Γερμανία το 1992, σαν αποτέλεσμα της ανάγκης αναμόρφωσης του συνταξιοδοτικού συστήματος λόγω της δημογραφικής γήρανσης. Τα κύρια μέτρα αυτής της πράξης αφορούσαν : α) την εισαγωγή «καθαρής σταθερής σύνταξης» (net standard pension), καθιερώνοντας έτσι την προσαρμογή των συντάξεων ανάλογα με την εξέλιξη των μέσων καθαρών και όχι των μικτών αποδοχών του εργαζόμενου, β) την εισαγωγή του «αυτορυθμιζόμενου μηχανισμού» που συνδέεται με την αύξηση ή μη του ποσοστού των εισφορών σε σχέση με το ελάχιστο αποθεματικό των ασφαλιστικών οργανισμών, που δεν πρέπει να είναι χαμηλότερο από το ύψος των δαπανών του οργανισμού τουλάχιστον ενός μηνός, γ) ο καθορισμός των ομοσπονδιακών επιχορηγήσεων ανάλογα με το ποσοστό των εισφορών, δ) η αύξηση του ορίου συνταξιοδότησης στα 65 χρόνια και για τα δυο φύλλα και ε) ο θεσμός της μερικής σύνταξης, δίνοντας έτσι κίνητρα κάποιας μορφής απασχόλησης σε συγκεκριμένες κατηγορίες πολιτών (π.χ. ανάπηροι) (Γετίμης, Γράβαρης, 1993). Όσον αφορά την παροχή της υγειονομικής φροντίδας, αυτή δεν παρέχεται απευθείας από το κράτος αλλά επιβλέπεται από αυτό μέσω ιδιωτικών μη κερδοσκοπικών οργανισμών, όπως τα ταμεία ασθένειας, τα οποία συνήθως βρίσκονται υπό τη διαχείριση επαγγελματικών ενώσεων. Στις χώρες που εφαρμόζουν τέτοια συστήματα, στηριζόμενα περισσότερο στις εισφορές εργοδοτών και εργαζομένων και όχι στη χρηματοδότηση μέσω της φορολογίας, περιλαμβάνεται εκτός από τη Γερμανία, η Γαλλία και η Ολλανδία (Rise, 2006)

Από τα μέσα της δεκαετίας του '70, οι λογαριασμοί της κοινωνικής ασφάλισης στην Ισπανία παρουσίασαν σημαντική επιδείνωση με την αύξηση του ελλείμματος να ανέρχεται από 0,4 % του ΑΕΠ το 1977, σε 2.5 % του ΑΕΠ το 1984. Οι αιτίες της αυξανόμενης αυτής τάσης οφείλονται κατά κύριο λόγο σε συγκεκριμένες κοινωνικές πολιτικές που έλαβαν χώρα μεταξύ των ετών 1972 και 1979 οπότε και διευρύνθηκε η κάλυψη, αυξάνοντας το μέσο όφελος, χωρίς όμως την ανάλογη αύξηση των εισφορών, στις διαρθρωτικές ελλείψεις όσον αφορά τα έσοδα με τη άνιση κατανομή των ποσοστών των εισφορών και την στενότητα της βάσης τους και τέλος στην ευρύτερη μακροοικονομική ανάπτυξη που ήταν μικρότερη από την αναμενόμενη μετά και τις δυο



πετρελαϊκές κρίσεις. Από το 1984, μια σειρά μέτρων που ελήφθησαν με σκοπό να φρενάρουν την αποτυχία του συστήματος είχε σαν αποτέλεσμα να σταματήσει η αύξηση του ΑΕΠ από ένα μέρος των πληρωμών των συντάξεων. Το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης αποτελείται από ένα γενικό σχήμα που καλύπτει τους περισσότερους εργαζόμενους, με επιπλέον δέκα ειδικά σχήματα που διέπονται από σχετικές διατάξεις. Παροχές και εισφορές στηρίζονται σε καλυπτόμενα κέρδη που ποικίλουν ανάλογα με την κατηγορία των εργαζομένων. Το υψηλό επίπεδο κοινωνικής ασφάλισης στην Ισπανία δεν αφήνει περιθώρια ανάπτυξης της ιδιωτικής ασφάλισης αν και τα τελευταία χρόνια, λόγω της οικονομικής πίεσης που έχει δεχθεί η κοινωνική ασφάλιση, οι εταιρείες χορηγούν συγγενή συνταξιοδοτικά πακέτα.

Αν και η Δανία αποτέλεσε πρωτοπόρο χώρα στην εγκαθίδρυση ενός συστήματος κοινωνικής ασφάλισης ήδη από το 1891, οι συντάξεις ήταν αποτέλεσμα πολιτικών συνθηκών μετά από διεκδίκηση των αγροτών. Συγκαταλέγεται μεταξύ των λίγων χωρών που έχουν όριο συνταξιοδότησης τα 67 χρόνια, αν και είχε ενθαρρύνει την πρόωρη συνταξιοδότηση περισσότερο σε σχέση με τις άλλες σκανδιναβικές χώρες. Το σύστημα των συντάξεων χρηματοδοτείται από τη γενική φορολογία και έχει δυαδικό χαρακτήρα. Βασικό του στοιχείο αποτελεί ένα καθολικά αποδεκτό κατώτερο όριο «Κοινωνικής Σύνταξης» το οποίο δίνεται σε πολίτες άνω των 67 ετών και σε εκείνους που κατοικούν στη χώρα πάνω από 40 χρόνια, αντικαθιστώντας κατά μέσο όρο το 40% του μέσου όρου των συνολικών μισθών, ενώ υπόκεινται σε τιμαριθμική αναπροσαρμογή δυο φορές το χρόνο. Δεύτερο στοιχείο του αποτελεί ένα συμπληρωματικό δίκτυο υποχρεωτικής ασφάλισης (ΑΤΡ) που καλύπτει τους, πάνω από 10 ώρες την εβδομάδα, εργαζόμενους, ηλικίας 16 έως 66 ετών, εξασφαλίζοντας ένα αποδεκτό ελάχιστο όριο σύνταξης συνδεδεμένο με την απασχόληση και όχι με την αμοιβή του εργαζόμενου. Χρηματοδοτείται, δε, από τις εισφορές εργοδοτών και εργαζομένων με αυτή των εργοδοτών να είναι σε διπλάσια συμμετοχή. Τρίτο στοιχείο του συνταξιοδοτικού συστήματος της Δανίας αποτελούν οι ιδιωτικές επαγγελματικές συντάξεις. Δεδομένου του στόχου της ισότητας, που αποτελεί ιδιαίτερο χαρακτηριστικό των Σκανδιναβικών χωρών, εμφανίζεται ένα ολοένα και διευρυνόμενο «ιδιωτικό» σύστημα συνταξιοδότησης δεδομένων των οικονομικών και δημογραφικών εξελίξεων. Σε αυτό το σχήμα συμμετέχουν μόνο οι εργαζόμενοι με τακτικό μισθό και οι μισοί από τους εργοδότες. Αν και η αύξηση αυτή των ιδιωτικών συμβάσεων προκαλεί ανισότητες στα εισοδήματα των ηλικιωμένων, παραμένει μια τάση που δεν μπορεί όμως να επιβεβαιώσει την εξαφάνιση των θεμελιωδών αρχών της «βασικής ασφάλισης» (Γετίμης, Γράβαρης, 1993).

Από τα ανωτέρω γίνεται σαφές ότι παρά τις σημαντικές διαφορές στα χαρακτηριστικά των συστημάτων συνταξιοδότησης μεταξύ των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όλες οι χώρες

προβαίνουν σε σχετικές μεταρρυθμίσεις για την αντιμετώπιση κοινών προβλημάτων που συνδέονται με τις εξελίξεις στο δημογραφικό, οικονομικό και πολιτικό επίπεδο.

# ΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Μια πλειάδα παραγόντων σε κοινωνικό, οικονομικό και πολιτικό επίπεδο επηρεάζουν σημαντικά τη χρηματοδότηση της κοινωνικής ασφάλισης. Τους κυριότερους από αυτούς τους παράγοντες θα αναλύσουμε παρακάτω.

### 3.1 Δημογραφική γήρανση

Ως δημογραφική γήρανση ή γήρανση του πληθυσμού ορίζεται η αύξηση της αναλογίας των ηλικιωμένων ατόμων (συνήθως 65 ετών και άνω) στον πληθυσμό με ταυτόχρονη μείωση της αναλογίας των νέων (0-14 ή 0-19 ετών) και ενδεχομένως της αναλογίας των ατόμων παραγωγικής ηλικίας (15-64 ή 20-60 ετών). Είναι μια σύνθετη διαδικασία που φανερώνει την εξέλιξη της σχέσης μεταξύ των ηλικιωμένων ατόμων του πληθυσμού με τον αντίστοιχο νεανικό πληθυσμό στη βάση της πληθυσμιακής πυραμίδας.

Οι δημογραφικές αλλαγές, με κυρίαρχη την γήρανση του πληθυσμού, αποτελούν ένα παγκόσμιο φαινόμενο που προσλαμβάνει μεγάλη έκταση στις αναπτυγμένες χώρες ενώ αποτελεί και τη σημαντικότερη πρόκληση για τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης στο σύνολο τους, καθώς τα ποσοστά των ηλικιωμένων αυξάνονται σημαντικά, δεδομένης της αύξησης του προσδόκιμου ζωής και της υπογεννητικότητας.

Σύμφωνα με πρόσφατα στοιχεία (2015) του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών, ο παγκόσμιος πληθυσμός συνεχίζει να αυξάνεται, αν και με μειούμενους ρυθμούς από ότι στο πρόσφατο παρελθόν. Πριν δέκα χρόνια ο πληθυσμός αυξάνονταν σε ποσοστό 1,24% το χρόνο ενώ σήμερα αυξάνεται σε ποσοστό 1,18% το χρόνο δηλαδή περίπου 83 εκατομμύρια άνθρωποι επιπλέον ετησίως. Ο παγκόσμιος πληθυσμός αναμένεται να αυξηθεί περισσότερο από ένα δισεκατομμύριο ανθρώπους μέσα στα επόμενα δεκαπέντε χρόνια, φτάνοντας τα 8,5 δισεκατομμύρια το 2030, τα 9,7 δις το 2050 και τα 11,2 δις το 2100.

Σε αντίθεση με τον παγκόσμιο πληθυσμό, ο αντίστοιχος ρυθμός στην Ευρώπη φαίνεται να παρουσιάζει μείωση μεταξύ 2015 και 2050. Η γονιμότητα σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης αυτή τη στιγμή είναι κάτω από το απαιτούμενο επίπεδο, που ορίζεται περίπου στα 2,1

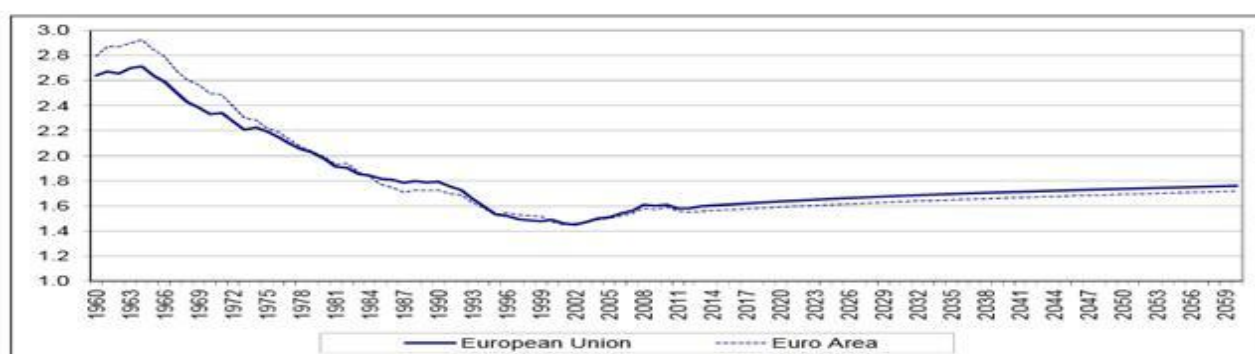
παιδιά ανά γυναίκα κατά μέσο όρο (natural replacement level), για την πλήρη αντικατάσταση του πληθυσμού μακροπρόθεσμα. Η γονιμότητα προβλέπεται να αυξηθεί από 1,6 παιδιά ανά γυναίκα που ήταν την πενταετία 2010 – 2015, σε 1,8 την πενταετία 2045 – 2050, αλλά και πάλι αυτή η αύξηση δεν μπορεί να αποτρέψει μια πιθανή συρρίκνωση του συνολικού μεγέθους του πληθυσμού.

Όσον αφορά την Ελλάδα, η γονιμότητα παρουσιάζει σημαντική πτώση από την πενταετία 1975 – 1980 όπου ο μέσος όρος των παιδιών ανά γυναίκα ήταν 2,32, φτάνοντας το 1,30 την πενταετία 2015 – 2020 ενώ αναμένεται να αυξηθεί τα επόμενα χρόνια φτάνοντας το 1,77 την πενταετία 2095 – 2100.

Τα ανωτέρω στοιχεία του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών για την υπογεννητικότητα στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης επιβεβαιώνονται και από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή στο γράφημα που ακολουθεί.

### Γράφημα 3.1

#### Δείκτης γονιμότητας 1960 - 2059



Πηγή : European Commission, The 2015 Ageing Report

Ένας ακόμη παράγοντας που συμβάλλει στη δημογραφική γήρανση είναι και η σημαντική αύξηση του προσδόκιμου ζωής στις περισσότερες αναπτυγμένες χώρες. Από το 1960 μέχρι το 2012, σε όλες τις χώρες – μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης το προσδόκιμο ζωής κατά τη γέννηση έχει αυξηθεί σημαντικά, ιδιαίτερα στις γυναίκες όπου σημειώνει μια αύξηση μέχρι και τρεις μήνες κάθε χρόνο. Οι σημαντικές ιατρικές ανακαλύψεις, η μείωση της βρεφικής θνησιμότητας, οι μακροπρόθεσμες επιπτώσεις των προγραμμάτων δημόσιας υγείας και των κοινωνικών συμπεριφορών όπως η διακοπή του καπνίσματος καθώς και η βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης είναι κάποιες από τις αιτίες που συνέβαλλαν στη σημαντική αύξηση του προσδόκιμου ζωής. Όσον αφορά στους άντρες το προσδόκιμο ζωής αναμένεται να αυξηθεί από τα 77,6 έτη το 2013 στα 84,7 έτη το 2060, ενώ για

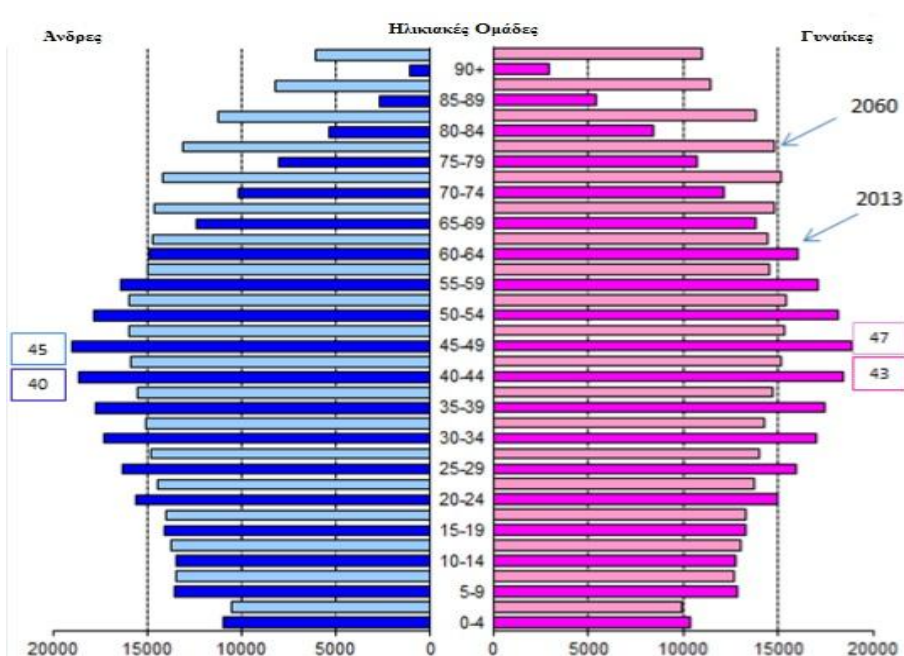
τις γυναίκες αναμένεται να σημειώσει αύξηση κατά 6 χρόνια φτάνοντας από τα 83,1 έτη το 2013 στα 89,1 έτη το 2060 (European Commission, 2015).

Αύξηση στο προσδόκιμο ζωής σημειώθηκε και στη χώρα μας, σύμφωνα με τα στοιχεία του ΟΟΣΑ (2016), από το 1960 έως το 2015 ανεβάζοντας τον πληθυσμό ηλικίας από 65 ετών και άνω, από 776,1 χιλιάδες σε 2.269,1 άτομα.

Από τη δημογραφική πυραμίδα που παρουσιάζεται παρακάτω και στην οποία αναλύεται η κατανομή του πληθυσμού σύμφωνα με την ηλικία και το φύλο, γίνεται εμφανές ότι η ηλικιακή δομή του πληθυσμού της Ευρωπαϊκής Ένωσης αναμένεται να αλλάξει δραματικά.

### Γράφημα 3.2

#### Δημογραφική πυραμίδα



Πηγή : European Commission, The 2015 Ageing Report

Στη δεξιά μεριά του γραφήματος παρουσιάζονται οι γυναίκες και στην αριστερή οι άντρες, σε χιλιάδες άτομα, ενώ στη μέση αναγράφονται οι ηλικιακές ομάδες. Σκουρόχρωμα εμφανίζονται τα πραγματικά στοιχεία του 2013 ενώ ανοιχτόχρωμα τα εκτιμώμενα στοιχεία για το 2060. Το 2013 η μέση ηλικία των ανδρών ήταν 40 έτη και των γυναικών 43 ενώ το 2060 αναμένεται να σημειωθεί αύξηση στα 45 και 47 έτη αντίστοιχα. Αυτό όμως που παρουσιάζει πραγματικό ενδιαφέρον είναι ότι ο αριθμός των μικρότερων ηλικιών βαίνει μειούμενος για το 2060 σε σχέση με το 2013, ενώ ο αριθμός των ηλικιωμένων ανθρώπων αυξάνεται σημαντικά. Αυτό οφείλεται αφενός στα μειωμένα

ποσοστά γονιμότητας τις τελευταίες δεκαετίες και αφετέρου στις πολυάριθμες γεννήσεις που σημειώθηκαν μεταξύ 1950 και 1960 αλλά και στη συνεχιζόμενη προβλεπόμενη αύξηση του προσδόκιμου ζωής. Συνέπεια των ανωτέρω είναι η δημογραφική πυραμίδα να τείνει να παρουσιάζει ανεστραμμένο σχήμα με στενή βάση και διευρυμένη κορυφή, προκαλώντας διατάραξη του συστήματος με σημαντικές επιπτώσεις στην κοινωνική ασφάλεια. Οι απαιτήσεις για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και νοσηλευτικές υπηρεσίες είναι μεγαλύτερες λόγω της αύξησης της νοσηρότητας, του πολλαπλασιασμού των αναπηριών και των αυξημένων αναγκών για εξαρτημένη ζωή αυξάνοντας τις δαπάνες υγείας στην Ελλάδα, ως ποσοστό του ΑΕΠ από 7,2 το 2000 σε εκτιμώμενο ποσοστό 8,2 το 2015 (ΟΟΣΑ, 2016), ενώ αναμενόμενη είναι και η σημαντική αύξηση των συνταξιοδοτικών αναγκών που πρέπει να ικανοποιηθούν, εξαιτίας της προκαλούμενης δημογραφικής γήρανσης.

### **3.2 Απασχόληση και αύξηση της ανεργίας**

Όπως έχει αναφερθεί και σε προηγούμενη ενότητα, η εξάπλωση της μισθωτής εργασίας αποτέλεσε τη βάση ανάπτυξης του θεσμού της κοινωνικής ασφάλισης για να εξελιχθεί σε σημαντικό στοιχείο του κράτους – πρόνοιας.

Η παγκοσμιοποίηση όμως είναι αυτή που δημιουργεί νέες συνθήκες και προτεραιότητες στην αγορά εργασίας δίνοντας της νέες μορφές, αλλάζοντας παράλληλα και την καθημερινότητα των πολιτών, με την εισαγωγή του ηλεκτρονικού εμπορίου. Συνέπεια των ολοένα αυξανόμενων εμπορικών συναλλαγών μέσω διαδικτύου είναι και η απώλεια δεκάδων θέσεων εργασίας.

Το φαινόμενο της ανεργίας δεν είναι πρωτόγνωρο για την κοινωνία καθώς πλήττει όλες τις αναπτυσσόμενες και αναπτυγμένες χώρες από το 1975, σημειώνοντας ιδιαίτερη όξυνση μετά το 2009. Χαρακτηριστικό της μέχρι τότε περιόδου αποτέλεσε η μεγάλη αύξηση του εργατικού δυναμικού που οφείλεται κατά κύριο λόγο στην είσοδο των γυναικών στην αγορά εργασίας.

Η εμπειρία από την τρέχουσα οικονομική κρίση, που βιώνει έντονα και η χώρα μας και η οποία συνοδεύεται από μείωση της παραγωγικότητας και συνακόλουθη μείωση των κερδών, ωθεί τις επιχειρήσεις σε αναζήτηση εναλλακτικών λύσεων με αποτέλεσμα την αναδιάρθρωση των δομών τους. Η εισαγωγή νέων τεχνολογιών στην παραγωγική διαδικασία που αλλάζει τον τρόπο οργάνωσης της, η αναζήτηση εργαζομένων με νέες δεξιότητες αλλά και η αναζήτηση μεγαλύτερης ευελιξίας στην αγορά εργασίας με σκοπό την συμπίεση του μισθολογικού κόστους είτε με την μείωση των μισθών είτε με την αντικατάσταση των παλαιών εργαζομένων με υψηλό κόστος, με νεότερους υπαλλήλους πολύ χαμηλότερου κόστους είτε και με την απόλυση μεγάλου μέρους των εργαζομένων, αποτελούν κάποιες λύσεις. Ορισμένες δε από τις επιχειρήσεις δεν διστάζουν και την

μετεγκατάσταση τους σε χώρες χαμηλού εργατικού κόστους ενώ κάποιες άλλες αναθέτουν, με μορφή εργολαβίας ολόκληρα κομμάτια της παραγωγής τους σε εταιρείες με χαμηλότερο κόστος.

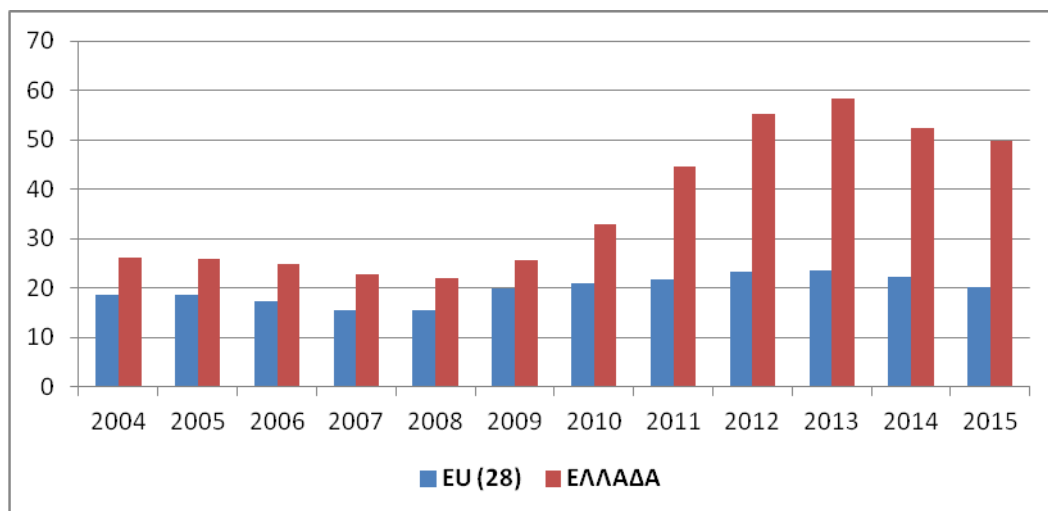
Όλες αυτές οι αλλαγές επιβαρύνουν σημαντικά τόσο την αγορά εργασίας όσο και την κοινωνία, δημιουργώντας αυξημένες ανάγκες για την κατάρτιση του προσωπικού με σκοπό την αντιμετώπιση της ανεργίας και την προσαρμογή του στις νέες διαμορφούμενες συνθήκες.

Αποτέλεσμα των ανωτέρω ανακατατάξεων είναι η διαμόρφωση ενός νέου πλαισίου που οδηγεί στην ολίσθηση της κοινωνικής προστασίας με τον σημαντικό περιορισμό της και τη δημιουργία νέων δεδομένων στην αγορά εργασίας που συνδέονται με την απελευθέρωση και τη διευκόλυνση των απολύσεων, τη μερική, προσωρινή ή και με δανεισμό απασχόληση, την αναμόρφωση του χρόνου εργασίας με τη δημιουργία ελαστικών ωραρίων και την οριστική κατάργηση των υπερωριών, διαμορφώνοντας νέα δεδομένα στις αποδοχές των εργαζομένων (ευέλικτες αποδοχές).

Η Ελλάδα παραμένει πρωταθλητής στην ανεργία έχοντας το μεγαλύτερο ποσοστό στην Ευρωπαϊκή Ένωση για τον Ιούνιο 2016 (23,4%), μπροστά και από την Ισπανία (19,5%) ενώ τα χαμηλότερα ποσοστά τον Αύγουστο του ίδιου έτους παρουσιάζουν η Τσεχία (3,9%) και η Γερμανία (4,2%).

Το διάγραμμα που ακολουθεί στηρίζεται σε στοιχεία της Eurostat και παρουσιάζει τα ποσοστά ανεργίας των νέων ηλικίας 15 – 24 ετών στην Ελλάδα, συγκρινόμενα με το μέσο όρο των 28 χωρών – μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

**Γράφημα 3.3**  
**Ποσοστά ανεργίας νέων ηλικίας 15-24 ετών**

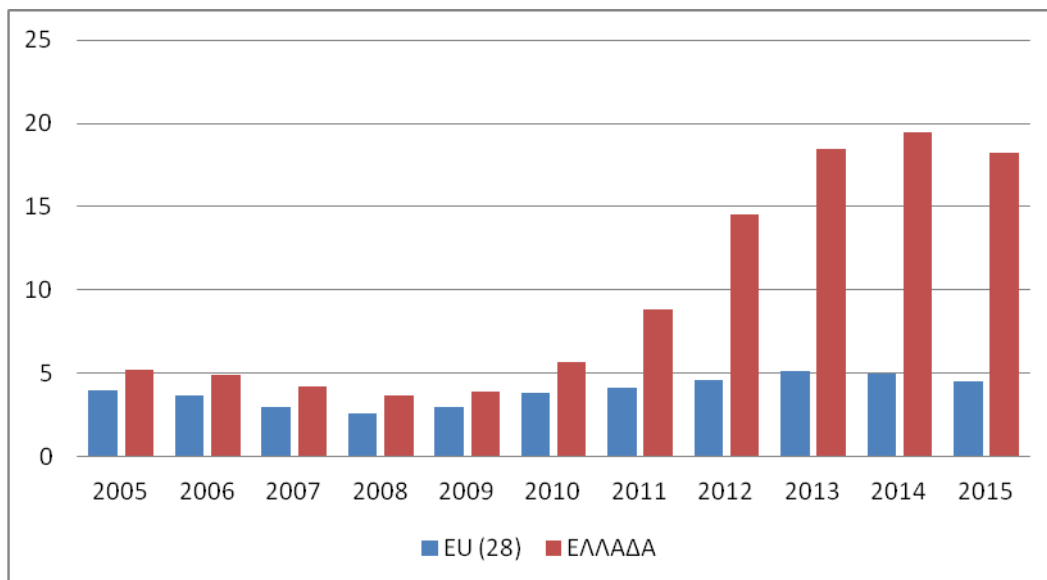


Μελετώντας τα ανωτέρω στοιχεία εύκολα διακρίνει κανείς το μέγεθος του προβλήματος, με την ανεργία των νέων να καλπάζει στην Ελλάδα από το 2010 και μετά σημειώνοντας υψηλά ποσοστά. Έτσι, ενώ το 2008 το ποσοστό αυτό βρίσκονταν στο 21,9% αυξημένο κατά 6,3 μονάδες σε σχέση με το μέσο όρο των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, από το 2010 και έπειτα, το ποσοστό αυξάνεται σημαντικά φτάνοντας το 44,7% το 2011, για να σκαρφαλώσει στο 58,3% το 2013, όταν στο αντίστοιχο έτος ο μέσος όρος της ανεργίας των νέων ηλικίας 15 – 24 ετών στις χώρες της Ευρώπης ανέρχονταν σε 23,7%. Και για επόμενα δυο έτη όμως, τα ποσοστά στην Ελλάδα κυμαίνονται σε υψηλά επίπεδα διαμορφούμενα σε 52,4% για το έτος 2014 και 49,8% το 2015, κάτι παραπάνω από τα διπλάσια των αντίστοιχων ποσοστών του μέσου όρου των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης που κυμαίνονταν σε 22,2% και 20,3% αντίστοιχα.

Η εικόνα εξακολουθεί να παραμένει δυσσώφνη μελετώντας και τα στοιχεία της Eurostat για τα ποσοστά των μακροχρόνια ανέργων συνολικά. Στο ακόλουθο διάγραμμα παρουσιάζεται η πορεία των μακροχρόνια ανέργων την δεκαετία 2005 – 2015, όπου οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης και της βαθιάς ύφεσης που βιώνει η χώρα μας γίνονται εμφανείς, συγκρινόμενη με το μέσο όρο των ποσοστών μακροχρόνια ανέργων των 28 χωρών – μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

**Γράφημα 3.4**

**Ποσοστά μακροχρόνια ανέργων**



Στο ανωτέρω γράφημα παρατηρούμε το διπλασιασμό του ποσοστού των μακροχρόνια ανέργων το 2011 στην Ελλάδα (8,8%) σε σύγκριση με αυτό του μέσου όρου των χωρών της Ε.Ε. (4,1%) ενώ από το 2012 έως και το 2015 η αύξηση είναι πολλαπλάσια φτάνοντας το 2012 το 14,5%, το 2013 το



18,5%, το 2014 το 19,5% και το 2015 το 18,2% όταν στα αντίστοιχα έτη ο μέσος όρος των χωρών της Ε.Ε. κυμαίνεται μεταξύ 4,5% και 5,1%.

Η εκτίναξη της ανεργίας, που ξεπέρασε κάθε πρόβλεψη, προκάλεσε ιδιαίτερα δυσμενείς επιπτώσεις τόσο στο επίπεδο της απασχόλησης όσο και στο επίπεδο της κοινωνικής ασφάλισης. Η αρχή της ισότητας στην κοινωνική προστασία γίνεται θυσία στην ανάγκη εύρεσης εργασίας δημιουργώντας ένα νέο περιβάλλον στην κοινωνική ασφάλιση. Η μείωση των ασφαλιστικών εισφορών λόγω μείωσης των απασχολούμενων, η καταβολή συντάξεων στους άνω των 55 ετών ανέργους που συνταξιοδοτούνται πρόωρα, η συρρίκνωση της πλήρους απασχόλησης με τη διεύρυνση της μερικής αλλά και της αδήλωτης εργασίας, η αύξηση της εισφοροδιαφυγής η οποία ευνοείται από τις νέες μορφές απασχόλησης (μερική ή πρόσκαιρη), η παραμονή στην εργασία των ατόμων άνω των 60 ετών που στερεί θέσεις εργασίας από τους νεότερους, η εμφάνιση μιας νέας στρατιάς εργαζομένων αποτελούμενη από χιλιάδες ανέργους και οικονομικούς μετανάστες που δεν θα διεκδικούν σταδιακά κανένα κοινωνικό και εργασιακό δικαίωμα, η διαμόρφωση νέων συνθηκών ανταγωνισμού που προκύπτουν από την παγκοσμιοποίηση της οικονομίας και επιτάσσουν μείωση του κόστους εργασίας, συμπιέζοντας τις αμοιβές και τα δικαιώματα των εργαζομένων, είναι κάποιες μόνο από τις προκλήσεις που καλείται να αντιμετωπίσει το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης. Αποτελεί άμεση και επιτακτική ανάγκη πλέον να διευρυνθεί η ασφαλιστική βάση του συστήματος στις νέες μορφές απασχόλησης, με σκοπό την εξασφάλιση ευνοϊκότερων όρων για τη βιωσιμότητα του. Σε διαφορετική περίπτωση, το ακαθόριστο μέλλον της εργασίας με τις όποιες επιπτώσεις επιφέρει στον αριθμό των εργαζομένων και στις ανάγκες τους, θα δημιουργήσει και ένα ασαφές τοπίο για την εξέλιξη του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης και την δυνατότητα εξόδου του από την κρίση στην οποία έχει περιέλθει.

### **3.3 Εισφοροδιαφυγή**

Η εισφοροδιαφυγή συνδέεται τόσο με την απώλεια εισφορών (εργοδοτών και εργαζομένων), οι οποίες δεν καταβάλλονται από τους εργοδότες αλλά έχουν βεβαιωθεί ως οφειλές από τα ασφαλιστικά ταμεία, όσο και με την απώλεια εισφορών λόγω της αδήλωτης εργασίας.

Στην πρώτη περίπτωση, οι εισπρακτικές υπηρεσίες των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης γνωρίζουν και τη σχέση εργασίας μεταξύ εργοδότη και εργαζόμενου αλλά και τον υπόχρεο στη καταβολή εργοδότη. Αν και ο Α.Ν. 86/1967 προβλέπει επιβολή κυρώσεων (φυλάκιση και χρηματική ποινή) κατά των καθυστερούντων την καταβολή και την απόδοση εισφορών στους φορείς κοινωνικής ασφάλισης, παρόλα αυτά παραμένει ανεφάρμοστος σε πολλές περιπτώσεις.

Η μακρόχρονη και συστηματική συσσώρευση των οφειλών είναι από τα μεγαλύτερα προβλήματα που ταλανίζουν τη χρηματοδότηση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης. Αυτό επιβεβαιώνεται και από τη δεύτερη τριμηνιαία έκθεση προόδου του Κέντρου Είσπραξης Ασφαλιστικών Οφειλών (Νοέμβριος, 2014), σύμφωνα με την οποία το 18,58% (ποσό 2.133.451.666 €) των συνολικών οφειλών των ασφαλιστικών ταμείων που εντάχθηκαν στο ΚΕΑΟ, από την έναρξη λειτουργίας του, το 2013, έως και τον Οκτώβριο 2014, αφορά εργοδότες που ξεκίνησαν να δημιουργούν οφειλές για πρώτη φορά από το 2009 και μετά, ενώ το 81,42% (ποσό 9.352.135.235€) αφορά εργοδότες που ξεκίνησαν να δημιουργούν οφειλές για πρώτη φορά το 2009 ή και παλαιότερα. Στην προσπάθεια ανάλυσης και αξιολόγησης των οφειλετών με σκοπό τον εντοπισμό των αδυναμιών στο σύστημα είσπραξης των βεβαιωμένων οφειλών, το ΚΕΑΟ εντόπισε περιπτώσεις οργανωμένης εισφοροδιαφυγής και συστηματικής δημιουργίας οφειλών που πληρούν την αντικειμενική υπόσταση του αδικήματος της απάτης, πέραν της ποινικής ευθύνης για τα αδικήματα, που προκύπτει από τον Α.Ν. 86/1967.

Ο έλεγχος αφερεγγυότητας των επιχειρήσεων που πραγματοποιείται από το ΚΕΑΟ αφορά σε στοιχεία που συνδέονται με :

- την υποβολή ΑΠΔ χωρίς την καταβολή εισφορών,
- το είδος της επιχείρησης (επιχειρήσεις καθαριότητας, φύλαξης, εκπαιδευτικοί όμιλοι, κέντρα αισθητικής),
- αν πρόκειται για επιχειρήσεις εντάσεως εργασίας,
- τα χαρακτηριστικά των υπευθύνων (π.χ. υπέργηροι, αλλοδαποί, απασχολούμενοι των επιχειρήσεων ως υπεύθυνοι),
- τη νομική μορφή των επιχειρήσεων (μονοπρόσωπες, ΕΠΕ, ΙΚΕ),
- τη σχετικότητα των ειδικοτήτων των απασχολούμενων στην επιχείρηση με τις δραστηριότητες αυτής (ενδεικτικά αναφέρεται η περίπτωση επιχείρησης με δραστηριότητα “καθαρισμοί” και απασχολούμενους μάγειρες, νοσοκόμους και νηπιαγωγούς),
- την όλη συμπεριφορά της επιχείρησης.

Από τα ανωτέρω γίνεται σαφής η ευρηματικότητα των εργοδοτών για την αποφυγή τόσο της καταβολής των εισφορών όσο και των μέτρων αναγκαστικής είσπραξης αυτών, με απώτερο σκοπό την αύξηση των κερδών τους. Η χρήση, ως υπεύθυνοι των επιχειρήσεων, υπέργηρων ατόμων ή προσώπων που δεν συμμετέχουν στο κεφάλαιο αυτής και είναι είτε πρώην είτε νυν εργαζόμενοι χωρίς οικονομική επιφάνεια, αποτελεί συχνή τακτική των επιχειρήσεων με μεγάλες οφειλές προς τους οργανισμούς κοινωνικής ασφάλισης.

Πέραν όμως της συμπεριφοράς των εργοδοτών έναντι της υποχρέωσης τους να ασφαλίζουν και να αποδίδουν τις εισφορές των υπαλλήλων τους στα εκάστοτε ασφαλιστικά ταμεία, θα πρέπει να σημειωθεί και η ικανότητα παρέμβασης των ελεγκτικών μηχανισμών τόσο για την πρόληψη και τον περιορισμό αυτής της συμπεριφοράς όσο και για την αποτελεσματική είσπραξη των καθυστερούμενων ασφαλιστικών εισφορών.

Εάν η Ελλάδα εισέπραττε τα αναλογούντα από το ΦΠΑ, τις εισφορές της κοινωνικής ασφάλισης και το φόρο εισοδήματος με τη μέση αποτελεσματικότητα των χωρών – μελών του ΟΟΣΑ, τα έσοδα της θα αυξάνονταν κατά σχεδόν 5% του ΑΕΠ. Σύμφωνα με τον μεγαλύτερο ασφαλιστικό οργανισμό της χώρας το ΙΚΑ, το 10% των επιχειρήσεων που ελέχθησαν το 2008, δεν πλήρωσαν ασφαλιστικές εισφορές και οι περισσότεροι από το ένα τέταρτο των εργαζομένων απασχολούνταν ανασφάλιστοι στο τομέα των κατασκευών, του λιανικού εμπορίου και του τουρισμού, αφού δεν είχαν δηλωθεί. Δεδομένου ότι επί του παρόντος η είσπραξη των φόρων και των ασφαλιστικών εισφορών πραγματοποιείται από διαφορετικούς οργανισμούς, γεγονός που εμποδίζει την διασταύρωση και τον έλεγχο των στοιχείων, οι αρχές θα πρέπει να προχωρήσουν στη δημιουργία ενός οργανισμού στον οποίο θα συγκεντρώνονται όλα τα ανωτέρω έσοδα με σκοπό τη διευκόλυνση της διασταύρωσης και την επιβεβαίωση της πληροφορίας (ΟΟΣΑ,2011).

Η αναποτελεσματικότητα των εισπρακτικών μηχανισμών επιβεβαιώνεται και από το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο σύμφωνα με το οποίο το κενό μεταξύ των πραγματικών και των εκτιμώμενων εισπράξεων το 2012 έφτασε το 15% για το ΙΚΑ, το 25% για τους αυτοαπασχολούμενους του ΕΤΑΑ και το 65% για τον ΟΓΑ. Επιπλέον, οι ανεκπλήρωτες υποχρεώσεις για τις εισφορές κοινωνικής ασφάλισης ανήλθαν σε περισσότερα από 12 εκατομμύρια ευρώ στο τέλος του 2012. Οι μηχανισμοί αναγκαστικής είσπραξης επικεντρώνονται περισσότερο στις παλαιότερες οφειλές, ανεξάρτητα από τη χαμηλή τους εισπραξιμότητα, σε σύγκριση με τις νεότερες δημιουργούμενες οφειλές. Δεδομένου ότι το 14% των χρεών αντιπροσωπεύει το 92% της αξίας του χρέους, δημιουργείται η ανάγκη της συγκέντρωσης των ανθρώπινων πόρων στις παλαιότερες οφειλές ενώ οι νέες οφειλές θα πρέπει να υποβάλλονται σε αυτοματοποιημένες παρεμβάσεις. Όσο οι πόροι που διατίθενται στην εισπραξιμότητα των νέων οφειλών είναι ανεπαρκείς, τότε σύντομα και αυτές οι οφειλές θα μετατραπούν σε μη εισπράξιμες (ΔΝΤ, 2013).

Αναπόσπαστο και πλέον σημαντικό κομμάτι της εισφοροδιαφυγής, όπως έχει ήδη αναφερθεί, αποτελεί και η αδήλωτη εργασία. Πρόκειται για μια δευτερεύουσα αγορά εργασίας, πιο διαδεδομένη στην Ελλάδα σε σύγκριση με τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες, η οποία έχει όλα τα χαρακτηριστικά της επίσημης αγοράς εργασίας με μια σημαντική όμως διαφορά. Οι αμειβόμενες

δραστηριότητες είναι μεν νόμιμες από τη φύση τους αλλά δεν δηλώνονται στις αρμόδιες δημόσιες αρχές με αποτέλεσμα την μη καταβολή τόσο των αντίστοιχων εισφορών κοινωνικής ασφάλισης όσο και των αναλογούντων φόρων. Στη χώρα μας η αδήλωτη εργασία εντοπίζεται τόσο σε ημεδαπούς ή νόμιμους μετανάστες που εργάζονται ανασφάλιστοι όσο και σε αλλοδαπούς που βρίσκονται παράνομα στη χώρα. Στις μορφές ανασφάλιστης εργασίας, εκτός των ανωτέρω, θα πρέπει να συμπεριληφθεί και η «πλημμελής ασφάλιση» των ήδη ασφαλισμένων, που συνεπάγεται την απόκρυψη είτε ημερών/ωρών εργασίας είτε τμήματος του ασφαλιστέου ποσού. Η αδήλωτη εργασία αποτελεί σημαντικό μοχλό της ανάπτυξης της παραοικονομίας, η οποία εκτιμάται στο 25% περίπου του ΑΕΠ στη χώρας μας, ενώ προκαλεί σημαντικές απώλειες για τα ασφαλιστικά ταμεία. Επίσης, συμβάλλει και στη διεύρυνση των κοινωνικών ανισοτήτων αφού διαρρηγνύει τη σχέση μεταξύ της καταβολής των κοινωνικών εισφορών και των κοινωνικών παροχών από τη πλευρά της πολιτείας. Τέλος, αποτελεί και μια μορφή αθέμιτου ανταγωνισμού καθώς οι συνεπείς επιχειρήσεις αντιμετωπίζουν δυσκολίες ακόμη και να διατηρήσουν τη δραστηριότητα τους, σε αντίθεση με εκείνες που καταφεύγουν στην παραοικονομική δραστηριότητα (IOBE, 2012).

Σύμφωνα με το ΣΕΠΕ (2013) οι αιτίες ανάπτυξης της αδήλωτης εργασίας στη χώρα μας συνδέονται με το ύψος των ασφαλιστικών εισφορών που καλούνται να καταβάλλουν εργοδότες και εργαζόμενοι και το οποίο ανήκει στα υψηλότερα μεταξύ των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, το ποσοστό ανεργίας, την έκταση της αυτοαπασχόλησης, τις μεταναστευτικές ροές, τη διαχρονική εξέλιξη των πραγματικών αποδοχών καθώς και τις ιδιαιτερότητες της ελληνικής αγοράς εργασίας.

Σε ελέγχους που πραγματοποίησε ο ΣΕΠΕ κατά το 2013, σε κλάδους οικονομικής δραστηριότητας που παρουσιάζουν υψηλά ποσοστά ανασφάλιστης εργασίας, διαπιστώθηκε ότι στο σύνολο των 72.960 εργαζομένων στις ελεγχόμενες επιχειρήσεις, οι 23.153 εργαζόμενοι βρέθηκαν ανασφάλιστοι. Από τους 23.153, οι 8.674 είναι αλλοδαποί, που αντιπροσωπεύουν το 41,72% σε σχέση με το συνολικό αριθμό των αλλοδαπών εργαζομένων, ο οποίος ανέρχονταν στους 20.793 για τις επιχειρήσεις που πραγματοποιήθηκαν οι έλεγχοι. Οι ημεδαποί ανασφάλιστοι και μη καταχωρημένοι στα ειδικά βιβλία νεοπροσλαμβανόμενου προσωπικού είναι 14.479, ποσοστό 27,76% των 52.167 συνολικά ημεδαπών εργαζομένων στις επιχειρήσεις που ελέγχθηκαν.

Η αντιμετώπιση και η καταπολέμηση της εισφοροδιαφυγής και της ανασφάλιστης εργασίας αποτελεί ένα σύνθετο πρόβλημα που για να αντιμετωπισθεί απαιτούνται ριζικές τομές στην ελληνική αγορά εργασίας, οι οποίες θα συνοδεύονται και από επαρκώς στελεχωμένους ελεγκτικούς μηχανισμούς των οποίων η αποτελεσματικότητα θα κρίνεται και θα αξιολογείται αναλόγως.

### 3.4 Διαχείριση αποθεματικών κεφαλαίων

Η αποτελεσματική διαχείριση των αποθεματικών κεφαλαίων των ασφαλιστικών ταμείων συνδέεται άρρηκτα με τη χρηματοδότηση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, καθώς αποτελεί υποχρέωση της πολιτείας να εξασφαλίσει τις παροχές των ασφαλισμένων της στο μέλλον. Επιπλέον, η τοποθέτηση των συσσωρευμένων αποθεματικών σε αποδοτικές επενδύσεις μπορεί να επηρεάσει καθοριστικά και την οικονομία στο σύνολο της. Όπως έχει ήδη αναφερθεί, η δημιουργία αποθεματικών κεφαλαίων είναι απόρροια της κεφαλαιοποίησης των εισφορών των εργαζομένων με κύριο σκοπό την απόδοση τους, όταν εκείνοι φτάσουν σε ηλικία θεμελίωσης συνταξιοδοτικού δικαιώματος. Σε περιόδους ανάπτυξης τα τυχόν διαμορφούμενα πλεονάσματα προστίθενται στο αποθεματικό κεφάλαιο κάθε οργανισμού για την ικανοποίηση μελλοντικών αναγκών των ασφαλισμένων.

Τα νομοθετικά πλαίσια μέσα στα οποία κινούνται οι επενδύσεις των συνταξιοδοτικών ταμείων διαφέρουν από χώρα σε χώρα διαμορφώνοντας ποσοτικούς περιορισμούς, τη στιγμή που στις αγγλοσαξωνικές χώρες, όπως η Μεγάλη Βρετανία και η Ιρλανδία, δεν υφίστανται τέτοιοι περιορισμοί αλλά χρησιμοποιείται η αρχή της «σώφρονος διαχείρισης» (prudent man rule), που περιλαμβάνει ποιοτικούς κανόνες για την επαρκή διασπορά και διαφοροποίηση του χαρτοφυλακίου επενδύσεων (Νεκτάριος, 2007).

Σύμφωνα με τους δείκτες των συνταξιοδοτικών ταμείων (Pension Fund Indicators) για το 2016, δεν αποτελεί έκπληξη το γεγονός ότι οι διεθνείς επενδύσεις των συνταξιοδοτικών ταμείων, πέραν της εγχώριας αγοράς, έχουν σημειώσει αύξηση στο πέρασμα του χρόνου. Ακαδημαϊκή έρευνα αποδεικνύει ότι η διεθνής επένδυση μπορεί να παράγει μεγαλύτερη απόδοση. Η γενική αναγνώριση των ωφελειών από τις διεθνείς επενδύσεις αποδεικνύεται και από την τάση των κυβερνήσεων και των ρυθμιστικών αρχών να αφαιρέσουν ή τουλάχιστον να χαλαρώσουν τους τυχόν περιορισμούς των πραγματοποιούμενων, πέραν της εγχώριας αγοράς, επενδύσεων.

Αξίζει να σημειωθεί ότι παρόλο που οι μετοχές και τα ομόλογα παραμένουν το κυρίαρχο περιουσιακό στοιχείο στο οποίο επενδύουν τα ασφαλιστικά ταμεία, η τοποθέτηση των κεφαλαίων τους σε εναλλακτικές λύσεις είναι μια τάση που αναμένεται να σημειώσει περαιτέρω αύξηση, καθώς τα ασφαλιστικά ταμεία αναζητούν τη διαφοροποίηση στις επενδύσεις τους. Η Δανία αποτελεί μια από τις χώρες που τοποθετεί το υψηλότερο ποσοστό σε εναλλακτικές λύσεις, με το 24% των περιουσιακών της στοιχείων να είναι τοποθετημένο σε αυτές για το 2014.

Δυο αγορές, κοινώς αναγνωρισμένες ότι διαθέτουν υψηλά συνταξιοδοτικά συστήματα, είναι η Δανία και η Ολλανδία όπου παρά την οικονομική κρίση, οι επενδυτικές αποδόσεις τους παρέμειναν

θετικές την τελευταία πενταετία. Ωστόσο, εξακολουθούν να προτείνονται μεταρρυθμίσεις, αποδεικνύοντας ότι υπάρχει ακόμη περιθώριο βελτίωσης και ότι το τέλειο μοντέλο δεν υπάρχει.

Η Ελλάδα διαθέτει ένα εξαιρετικά περιοριστικό κανονιστικό πλαίσιο για τις επενδύσεις των αποθεματικών των ασφαλιστικών ταμείων. Μέχρι και το 1994 αυτές διέπονταν από τις διατάξεις του Ν.1611/1950, σύμφωνα με τον οποίο όλα τα αποθεματικά των ταμείων κατατίθενται υποχρεωτικά στην Τράπεζα της Ελλάδος με «ειδικό επιτόκιο» που όριζε κάθε φορά η Νομισματική Επιτροπή. Επιπλέον, οι βραχυπρόθεσμες καταθέσεις των ταμείων ήταν άτοκες. Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα να δημιουργηθεί ένας περιορισμένος όγκος αποθεματικών, που κυμαίνονταν μεταξύ 3% και 10% ως ποσοστά αποθεματικών προς το ΑΕΠ, για όλη τη μεταπολεμική περίοδο και αποτέλεσαν τα χαμηλότερα ποσοστά στην Ευρώπη. Από το 1975 και μετά, οπότε η Νομισματική Επιτροπή επέτρεπε την επένδυση μέχρι του 20% των διαθέσιμων στην Τράπεζα Ελλάδος σε έντοκα γραμμάτια του Δημοσίου, αρχίζει να διαμορφώνεται μια διαφορετική άποψη για τη διαχείριση των αποθεματικών των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης φτάνοντας στη δημιουργία της «ΑΕΔΑΚ Ασφαλιστικών Οργανισμών», το 2000, από το ΙΚΑ, τον ΟΑΕΕ, τον ΟΓΑ και την Εθνική Τράπεζα της Ελλάδος για την επαγγελματική πλέον διαχείριση τους.

### **3.5 Άλλοι παράγοντες**

Πέραν των ανωτέρω καθοριστικών παραγόντων για τη χρηματοδότηση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, σημαντικές πολιτικές, κοινωνικές και οικονομικές ανακατατάξεις την έχουν επηρεάσει σε τέτοιο βαθμό, ώστε να τίθενται σε αυξημένη αμφισβήτηση η βιωσιμότητα ολόκληρου του συστήματος.

Η μεγάλη εισροή μεταναστών λόγω πολέμου ή δυσοίωνης οικονομικής κατάστασης από τρίτες χώρες εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης, έχει άμεσες επιπτώσεις στη αύξηση των αναγκών και της ζήτησης για κοινωνικές παροχές. Οι περισσότεροι από αυτούς ζουν στο περιθώριο της οικονομικής και κοινωνικής δραστηριότητας και συνήθως κάτω από άθλιες συνθήκες. Τα μεταναστευτικά ρεύματα θα μπορούσαν να συμβάλλουν θετικά τόσο στην αύξηση του ενεργού πληθυσμού μειώνοντας το ρυθμό γήρανσης του όσο και στη χρηματοδότηση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης μέσω της αύξησης της νόμιμης απασχόλησης αλλά και της ενσωμάτωσης τους στην κοινωνία, σύμφωνα με τις γνώσεις και τις ειδικότητες τους σε διάφορους κλάδους της παραγωγικής διαδικασίας, μεγιστοποιώντας τα οφέλη της οικονομίας. Σε αντίθεση με τα θετικά στοιχεία, σήμερα αποτελούν σημαντική επιβάρυνση για το κράτος – πρόνοιας και συνεπάγονται εξαιρετική απώλεια εσόδων για το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, αποδεικνύοντας την αναποτελεσματική διαχείριση τους από τη χώρα μας, η οποία μετατράπηκε αιφνιδίως από χώρα εξαγωγής μεταναστών, σε χώρα

αθρόας εισαγωγής, γεγονός που τη βρήκε εντελώς απροετοίμαστη στην ενσωμάτωσή τους. Η επιτυχημένη διαχείριση των μεταναστευτικών ροών και η μείωση της παράνομης μετανάστευσης αποτελεί μια από τις μεγαλύτερες προκλήσεις που καλείται να αντιμετωπίσει η Ευρώπη στο σύνολο της (Μητρόπουλος, 2010).

Στη σημερινή εποχή, ένας σημαντικός αριθμός των νέων ανθρώπων παραμένει στο εκπαιδευτικό σύστημα πολύ περισσότερο από ότι στο παρελθόν, με αποτέλεσμα την εισαγωγή του στον εργασιακό στίβο σε μεγαλύτερη ηλικία. Αυτό συνεπάγεται ότι ο αριθμός των εργαζομένων που καταβάλλουν σήμερα εισφορές περιορίζεται σημαντικά, κατά το χρόνο που οι νεότεροι εισέρχονται στην αγορά εργασίας, συγκριτικά με τις προηγούμενες γενεές, πριν 30 ή 35 χρόνια. Τη δεκαετία του 1950 ή του 1960 οι νέοι ξεκινούσαν την εργασία σε ηλικία 17 ή 19 ετών, συνεπώς είναι συγκριτικά περισσότεροι σε σχέση με τους σημερινούς νέους που τελειώνοντας το Λύκειο συνεχίζουν τις σπουδές τους μέχρι την ηλικία των 23 ή 28 ετών. Αφού, λοιπόν, οι σημερινοί νέοι θα εισέλθουν στην αγορά εργασίας πολύ αργότερα από τις προηγούμενες γενεές, θα αποκτήσουν δικαίωμα σύνταξης και σε μεγαλύτερη ηλικία. Αυτό οδηγεί στο συμπέρασμα ότι ο αποκαλούμενος ενεργός πληθυσμός, ηλικίας 15 – 65 ετών, σήμερα είναι μικρότερος σε σχέση με εκείνους που έχουν θεμελιώσει ήδη δικαίωμα σύνταξης. Αυτή η σοβαρή επιδείνωση του βαθμού εξάρτησης σημαίνει και αναντιστοιχία μεταξύ εισφορών και υποχρεώσεων του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, καθώς οι καταβαλλόμενες εισφορές είναι λιγότερες σε σχέση με τις καταβαλλόμενες συντάξεις, κάτι που αποτελεί πλέον ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα του ασφαλιστικού συστήματος (Γιαννίσης, 2007).

Η οικονομική ύφεση στην οποία έχει περιέλθει τα τελευταία χρόνια η πλειοψηφία των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, μεταξύ αυτών και η χώρα μας, έχει σημαντικό αντίκτυπο μεταξύ άλλων και στην υγεία του πληθυσμού. Το γεγονός αυτό οδηγεί σε σημαντική αύξηση των δαπανών του συστήματος υγείας, ενός συστήματος όμως που χαρακτηρίζεται από μειωμένη κρατική χρηματοδότηση λόγω οικονομικής στενότητας. Τα αυξημένα ποσοστά ανεργίας οδηγούν σε αύξηση της κατανάλωσης αλκοόλ, των περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας, σε δραματική αύξηση των αυτοκτονιών αλλά και σε εμφάνιση ασθενειών που συνδέονται με ανεπαρκής σίτιση, υποβαθμισμένους και ανθυγιεινούς χώρους στέγασης. Δεδομένου ότι η οικονομική κατάσταση του πληθυσμού επηρεάζει σε σημαντικό βαθμό την υγεία του, εύκολα αντιλαμβάνεται κανείς ότι η μείωση της αγοραστικής δύναμης των νοικοκυριών εύκολα οδηγεί σε μείωση της χρήσης της υγειονομικής του περίθαλψης. Αποτελεί υποχρέωση του κράτους- πρόνοιας να διατηρεί σε υψηλό επίπεδο την υγεία των πολιτών καθώς εκείνοι είναι που θα συμβάλλουν στην παραγωγική διαδικασία, θέτοντας ξανά την οικονομία σε τροχιά ανάπτυξης.

# Η ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ ΚΑΙ ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Οικονομική κρίση είναι το φαινόμενο κατά το οποίο η οικονομία χαρακτηρίζεται από μια διαρκή και αισθητή μείωση της οικονομικής δραστηριότητας. Εκδηλώνεται συνήθως απότομα και συνοδεύεται από οικονομική αναταραχή, χαρακτηριστικό της οποίας είναι η ανισορροπία μεταξύ της πληθωριστικής ζήτησης των αγαθών και υπηρεσιών και της περιορισμένης ζήτησης. Με την διαταραχή του ρυθμού ανάπτυξης, ο οποίος μέχρι πρότινος χαρακτηριζόταν από χρονική κανονικότητα και σταθερότητα μεγέθους, τα θετικά μεγέθη παρουσιάζουν μείωση ενώ τα αρνητικά αύξηση, το δε τέλος των δυσμενών συσχετίσεων δεν φαίνεται άμεσα ορατό, οπότε η κοινωνική ανάπτυξη χαλαρώνει και χαρακτηρίζεται από εντάσεις, κινδύνους, συγκρούσεις και δυσχέρειες. Μετά την πάροδο δυο ή τριών ετών η πτώση του ρυθμού ανάπτυξης γίνεται πλέον οριακή, μηδενίζοντας το ποσοστό της ετήσιας θετικής μεταβολής. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα η οικονομία να εισέρχεται σε περίοδο ύφεσης, παρουσιάζοντας πλέον αρνητικούς ρυθμούς μεταβολής των κοινωνικοοικονομικών μεγεθών της. Ενώ οι κλασσικοί απέδιδαν την οικονομική κρίση στην έλλειψη κεφαλαίου, στην κίνηση υλικού νομίσματος και στις μεταβολές των τιμών, ο Karl Marx την ερμηνεύει χρησιμοποιώντας την έννοια της διατάραξης των κλάδων του κοινωνικού κεφαλαίου. Η μαρξιστική ερμηνεία χαρακτηρίζει την οικονομική κρίση ως κρίση υπερπαραγωγής, που σημαίνει ότι η εμπορευματική παραγωγή παύει να ρυθμίζεται από τις ανάγκες της αγοράς. Οι οικονομικές κρίσεις που διαδραματίζονται σήμερα συνδέονται με την υπερπαραγωγή, την κυκλοφορία του χρήματος, την τιμή των αξιών στο Χρηματιστήριο, τον πληθωρισμό, την ανεργία, τη μείωση της γεννητικότητας και την απόλυτη κυριαρχία κάποιων μορφών οικονομικών αγορών (Μάρδας, 1998).

Τα χαρακτηριστικά και το ιστορικό της τρέχουσας οικονομικής κρίσης θα αποτυπώσουμε παρακάτω.



## **4.1 Η οικονομική κρίση στην Ευρωπαϊκή Ένωση και στην Ελλάδα.**

Αν και η παρούσα οικονομική κρίση επέφερε και μια σημαντική πτώση στην παραγωγή, ωστόσο τα υψηλά επίπεδα εισοδήματος στην αρχή της κρίσης και τα διαμορφούμενα κοινωνικά συστήματα ήταν σε θέση να την αμβλύνουν. Οι αιτίες της κρίσης βρίσκονται στις μακροοικονομικές ανισορροπίες, στην αποτυχία των κανονισμών και στον ανεπαρκή συντονισμό των πολιτικών. Προηγούμενη εμπειρία έχει δείξει ότι η διάρκεια της κρίσης θα είναι διαφορετική για τις οικονομικές αγορές, την αγορά ακινήτων, την παραγωγή και την απασχόληση ενώ η ανάρρωση θα είναι αργή και εύθραυστη. Διαφορετικές προσεγγίσεις της οικονομικής πολιτικής συγκρίνονται συστηματικά και ήδη συζητείται πως η κρίση μπορεί να μετατραπεί σε ευκαιρία. Παρόλο που οι ΗΠΑ και η Κίνα αντέδρασαν πιο αποφασιστικά στις οικονομικές πολιτικές τους σε σχέση με την Ευρώπη, κρίνεται απαραίτητο για την τελευταία να συντονίσει την Ευρωπαϊκή πολιτική της τόσο εσωτερικά όσο και με τις ΗΠΑ αλλά και με δυναμικές οικονομίες γειτονικών χωρών αλλά και την Ασία, προκειμένου να αποφύγει περαιτέρω κρίσεις και σε άλλους τομείς (Aiginger, 2009).

Αιτία της παρούσας οικονομικής κρίσης αποτέλεσε η χαλαρή παροχή πιστώσεων στην αγορά ακινήτων των ΗΠΑ. Αυτό το γεγονός προκάλεσε μια έκρηξη στην αγορά ιδιόκτητων κατοικιών, καθώς δίνονταν δάνεια σε άτομα χωρίς πιστοληπτική ικανότητα και σταθερά εισοδήματα. Η επιθυμία κάθε Αμερικανού, ακόμη και μεταναστών, να αποκτήσουν το δικό τους σπίτι συνοδεύονταν από τα χαμηλά επιτόκια δανεισμού αλλά και την μεταγενέστερη ημερομηνία εξόφλησης. Το ρίσκο των τραπεζών μειώνονταν με την ομαδοποίηση των δανείων, διαχωρίζοντας τα ανάλογα με τον κίνδυνο, έπειτα τα ασφάλιζαν και τελικώς τα μεταπωλούσαν. Στη συνέχεια το ρίσκο μεταβιβαζόταν μερικώς σε εταιρείες - οχήματα ειδικού σκοπού (Special Purpose Vehicles) καθώς και σε εθνικές ή παγκόσμιες τράπεζες, μεταξύ αυτών και τράπεζες της Ελβετίας και της Γερμανίας. Η μεταβίβαση αυτή είχε σαν αποτέλεσμα οι τράπεζες από τη μεριά τους να μην λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα για να καλύψουν το αναλαμβανόμενο ρίσκο. Οι πωλητές επέβαλλαν στους οργανισμούς αξιολόγησης να προβούν σε αξιολόγηση των ασφαλισμένων δανείων. Αποτέλεσμα της καλής αξιολόγησης ήταν οι αγοραστές να τοποθετούν ένα ποσοστό ιδίων κεφαλαίων σαν ασφάλεια κάλυψης του ρίσκου. Οι επενδυτές σε όλο τον κόσμο είχαν τη δυνατότητα να τα αγοράσουν σε μεγάλες ποσότητες. Η φούσκα έσκασε όταν τα επιτόκια άρχισαν να ανεβαίνουν ως αποτέλεσμα του πληθωρισμού, η αγορά ακινήτων ήρθε σε κορεσμό και η νομισματική πολιτική περιορίστηκε. Οι τιμές των ακινήτων έπεσαν, τα δάνεια δεν μπορούσαν να εξυπηρετηθούν και τα σπίτια εγκαταλείπονταν από τους ιδιοκτήτες τους. Οι τράπεζες δεν μπορούσαν να ανακαλέσουν τα δάνεια και το πρόβλημα οξύνθηκε, καθώς τα κενά ακίνητα έχασαν

την αξία τους γρηγορότερα. Τότε, προσπάθησαν να επαναφέρουν τα ίδια κεφάλαια τους πουλώντας περιουσιακά τους στοιχεία, αλλά αυτό ήταν αδύνατο ή ακόμη και όταν γίνονταν οι τιμές ήταν χαμηλές (Aiginger, 2009).

Τον Ιούνιο του 2007 δυο κεφάλαια επένδυσης υψηλού κινδύνου (hedge funds), μιας από τις μεγαλύτερες επενδυτικές τράπεζες των ΗΠΑ, της Bear Stearns, κατέρρευσαν, με αποτέλεσμα οι διεθνείς οργανισμοί αξιολόγησης της πιστοληπτικής ικανότητας εταιρειών να προχωρήσουν σε υποβάθμιση της φερεγγυότητας των εκδοτών τους. Ένα μήνα μετά, μια εταιρεία – όχημα ειδικού σκοπού ανακοινώσε υψηλές απώλειες από την επενδυτική έκθεση σε τιτλοποιημένα στεγαστικά δάνεια μειωμένης εξασφάλισης, αποτυγχάνοντας παράλληλα να λάβει την απαιτούμενη χρηματοδότηση για να καλύψει τη θέση της στην αγορά (Μερτζάνης, 2008).

Τον Αύγουστο 2007 στην Ευρώπη, η γαλλική τράπεζα BNP Paribas παγώνει την πώληση τριών κεφαλαίων της, επισημαίνοντας την αδυναμία αποτίμησης των σύνθετων κεφαλαίων που διέθετε στο χαρτοφυλάκιο της. Είναι η πρώτη μεγάλη τράπεζα που αναγνωρίζει τον κίνδυνο έκθεσης στην αγορά των ενυπόθηκων δανείων. Το Σεπτέμβριο του 2007, η Βρετανική τράπεζα Northern Rock αντιμετωπίζει πρόβλημα ρευστότητας και χρειάζεται να λάβει δάνειο από την Βρετανική κυβέρνηση. Προηγουμένως είχε δανειστεί μεγάλα ποσά για την χρηματοδότηση των στεγαστικών δανείων των πελατών της, τα οποία χρειάστηκε να μεταπωλήσει στην διεθνή αγορά προκειμένου να αποπληρώσει το χρέος της. Οι πελάτες της, φοβούμενοι πιθανή κατάρρευση της, σχημάτισαν ουρές έξω από την τράπεζα και γύρω από το οικοδομικό τετράγωνο, θέλοντας να σώσουν τις καταθέσεις τους, γεγονός που συνέβη πρώτη φορά σε Βρετανική τράπεζα εδώ και 150 χρόνια (Kingsley, 2012).

Τον Φεβρουάριο του 2008, η Bear Stearns κατέρρευσε. Μέχρι τα μέσα Μαρτίου η εταιρεία συμφώνησε να εξαγοραστεί από την JPMorgan για 2\$ ανά μετοχή. Δεν υπήρχε πιο ξαφνικός θάνατος από αυτόν, στα χρονικά της Wall Street. Η Bear Stearns είχε μετοχικό κεφάλαιο \$11 δισεκατομμύρια και συνολικά περιουσιακά στοιχεία αξίας \$395 δισεκατομμυρίων. Αυτό δεν αποτελεί παρά μια μικρή διασφάλιση, σε περίπτωση ενός ξαφνικού αρνητικού συμβάντος. Αν και είχε σημαντική παρουσία στην αγορά των στεγαστικών δανείων, αυτή η αγορά βρίσκονταν πλέον σε δυσφορία, συνεπώς η κατάρρευση της οφείλεται στα χορηγούμενα στεγαστικά δάνεια (Butler, 2014).

Το 2008 η οικονομική κρίση έχει εισέλθει πια στην Ευρώπη. Τον Οκτώβριο οι τρεις μεγαλύτερες τράπεζες της Ισλανδίας – Glitnir, Kaupthing και Landsbanki – καταρρέουν. Το 2009 η εκλεγμένη σοσιαλιστική κυβέρνηση του Γ. Παπανδρέου στην Ελλάδα ανακοινώνει ότι το χάσμα στα δημοσιονομικά είναι διπλάσιο από αυτό που αρχικά φοβόντουσαν (Kingsley, 2012).

Το 2010 η ελληνική κυβέρνηση αιτείται στην Ευρωπαϊκή Ένωση την ενεργοποίηση του μηχανισμού στήριξης της ελληνικής οικονομίας ενώ λίγο αργότερα – το Μάιο του ίδιου έτους – ζητά τη συνδρομή του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου, επισυνάπτοντας το «Μνημόνιο οικονομικής και χρηματοπιστωτικής πολιτικής» και το «Μνημόνιο συνεννόησης επί των συγκεκριμένων προϋποθέσεων οικονομικής πολιτικής». Μετά την υπογραφή των διμερών συμβάσεων δανεισμού μεταξύ των κρατών μελών της Ζώνης του Ευρώ και της γερμανικής KfW ως δανειστών και του ελληνικού δημοσίου εκπροσωπούμενου από την Τράπεζα Ελλάδος, η χώρα μας έλαβε δάνειο 110 δις ευρώ (80 δις ευρωπαϊκά δάνεια και 30 δις από το ΔΝΤ) με επιτόκιο πάνω από 5% ενώ, δεδομένων των συνθηκών, δύσκολα θα δανείζονταν μόνη της από τις διεθνείς αγορές και με επαχθέστερους όρους. Η δημοσιονομική προσαρμογή οδηγεί σε οικονομικές και πολιτικές δυσκολίες με την εισαγωγή μεταρρυθμίσεων, την εφαρμογή περικοπών σε μισθούς και συντάξεις, την δημιουργία νέων φόρων αλλά και την αύξηση των υπαρχόντων, που οδηγούν όμως τη χώρα σε βαθιά ύφεση. Το 2012 η χώρα οδηγείται σε δεύτερο πακέτο δανεισμού που συνοδεύεται από περικοπή του ιδιωτικού χρέους (PSI) και ένα νέο πρόγραμμα οικονομικής προσαρμογής.

Το νέο μνημόνιο παρατείνει την περίοδο προσαρμογής κατά δυο έτη, επιτρέπει την επαναγορά μέρους του ελληνικού χρέους με δάνεια από το EFSF, επεκτείνει την αποπληρωμή των δανείων προς την Ελλάδα από μηχανισμούς της Ε.Ε. και μειώνει τα επιτόκια προηγούμενων δανείων. Νέα φορολογικά μέτρα και νέες περικοπές έρχονται με σκοπό την εξάλειψη του ελλείμματος του 2013 και τη δημιουργία πλεονασμάτων (Βαληνάκης, Καζάκος, Μαραβέγιας, 2014).

Η σύναψη της τρίτης δανειακής σύμβασης (τρίτο μνημόνιο) ήρθε το 2015 μετά από νέες απαιτήσεις των δανειστών της χώρας και παρά την καταψήφιση της συμφωνίας – μνημονίου από τον ελληνικό λαό μετά τη διεξαγωγή σχετικού δημοψηφίσματος.

Στη παρούσα φάση, η χώρα βρίσκεται σε συνεχείς διαπραγματεύσεις με τους δανειστές της (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα και Διεθνές Νομισματικό Ταμείο) με σκοπό την ολοκλήρωση της αξιολόγησης του προγράμματος και την αποτίμηση των πεπραγμένων για τη χορήγηση δόσης της τρίτης δανειακής σύμβασης.

## 4.2 Οι παθογένειες του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα.

Η ελληνική κρίση χρέους μπορεί να αποτελεί μέρος της κρίσης της Ευρωζώνης, οι αιτίες της όμως θα πρέπει να αναζητηθούν στο παρελθόν.

Το σύστημα κοινωνικής προστασίας δεν αποτελεί απλά άλλο ένα θύμα της τρέχουσας οικονομικής κατάστασης καθώς μεγάλη ευθύνη για τον δημοσιονομικό εκτροχιασμό φέρει και το ίδιο το κοινωνικό κράτος. Η δαπάνη για κοινωνική προστασία στην Ελλάδα, ως ποσοστό του ΑΕΠ, αυξήθηκε από 21,7% το 1998 σε 26,0 % το 2008 (Eurostat, 2012).

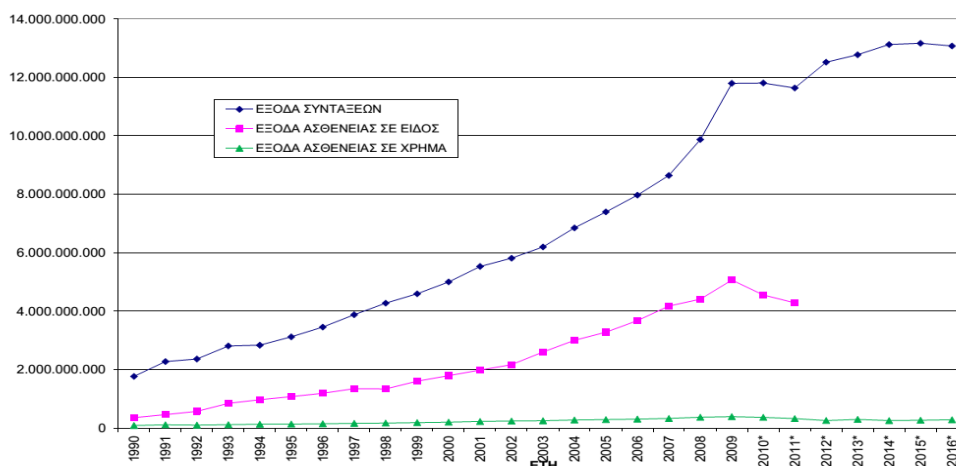
Η μισή σχεδόν από την ανωτέρω δαπάνη αφορά στη πληρωμή των συντάξεων. Θεωρητικά, ένα σύστημα συντάξεων που στηρίζεται στην ανταποδοτικότητα, όπως το ελληνικό, θα πρέπει να είναι αυτοχρηματοδοτούμενο κατά το μεγαλύτερο μέρος του. Πρακτικά όμως, η συνολική χρηματοδότηση του συστήματος από τον κρατικό προϋπολογισμό, για το 2008, φτάνει σε ποσοστό ίσο με το 52% της συνολικής δαπάνης για συντάξεις ή με το 6,34% του ΑΕΠ. Αυτό συνεπάγεται ότι το έλλειμμα των συντάξεων, για το ίδιο έτος, αντιστοιχούσε στα δυο τρίτα του συνολικού δημοσιονομικού ελλείμματος της χώρας, το οποίο ανέρχονταν σε 9,6% του ΑΕΠ. Επιπλέον, υπερέβαινε κατά πολύ τα συνολικά έσοδα του κράτους από το φόρο εισοδήματος των φυσικών προσώπων που έφταναν μετά βίας το 4,7 % του ΑΕΠ (Ματσαγγάνης, 2011).

Σύμφωνα και με στοιχεία του μεγαλύτερου ασφαλιστικού φορέα της χώρας, του ΙΚΑ – ΕΤΑΜ, ενώ τα συνολικά έσοδα του για το έτος 2000 ανέρχονταν σε 6.888.421.448 €, τα έξοδα των συντάξεων για το ίδιο έτος ανέρχονταν σε 5.003.103.562 € (συνολικό ποσό εξόδων : 7.003.014.912). Εννέα χρόνια μετά, το 2009, τα συνολικά του έσοδα ανέρχονταν σε 17.191.920.113 €, τη στιγμή που τα έξοδα συντάξεων άγγιζαν το ποσό των 11.801.356.201 € (συνολικό ποσό εξόδων : 17.259.896.574 €). Από τα ανωτέρω γίνεται εμφανές ότι οι συντάξεις αφορούν μεν το μεγαλύτερο μέρος της κοινωνικής δαπάνης αλλά και τα συνολικά έξοδα του ταμείου υπερβαίνουν σε τέτοιο βαθμό τα έσοδα του, ώστε να δημιουργούν συνεχή ελλείμματα που επιβαρύνουν το σύστημα της κοινωνικής ασφάλισης σε βάθος χρόνου.

Στο διάγραμμα που ακολουθεί αποτυπώνεται η εξέλιξη των εξόδων του ΙΚΑ κατά κατηγορία από το 1990 έως και το 2016.

## Διάγραμμα 4.1

Δ-1.6β. ΕΞΕΛΙΞΗ ΕΞΟΔΩΝ ΚΑΤΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ

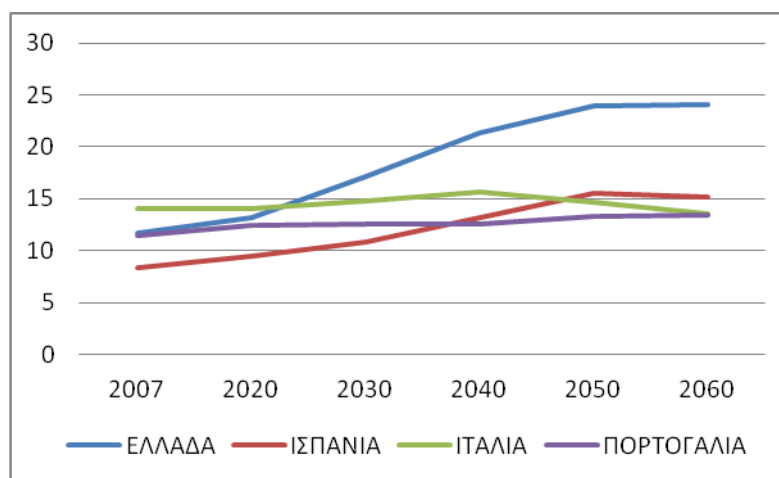


Πηγή : [www.ika.gr](http://www.ika.gr)

Σύμφωνα και με τις προβλέψεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (2009) για την δαπάνη των συντάξεων στην Ευρωπαϊκή Ένωση των 27, αναμενόταν αύξηση από 12,3% του ΑΕΠ το 2040, σε 12,5 % το 2060. Στις χώρες που αντιμετωπίζουν, όμως, κρίση χρέους η προβλεπόμενη αύξηση ήταν μεγαλύτερη. Το διάγραμμα που ακολουθεί στηρίζεται σε στοιχεία της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και παρουσιάζει την προβλεπόμενη αύξηση της δαπάνης των συντάξεων στη χώρα μας ως % του ΑΕΠ, καθώς και σε χώρες της νότιας Ευρώπης που αντιμετωπίζουν παρόμοια κρίση χρέους.

## Διάγραμμα 4.2

Προβλεπόμενη δαπάνη για συντάξεις (2007 – 2060) ως % του ΑΕΠ



Πηγή : Ευρωπαϊκή Επιτροπή

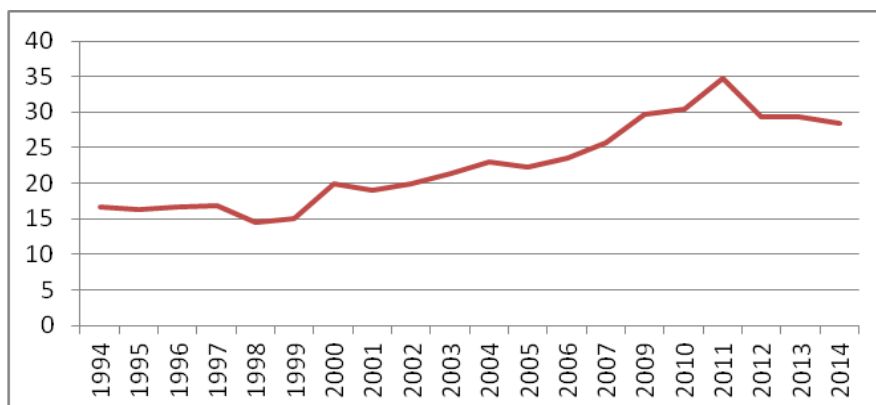
Όπως προκύπτει και από το ανωτέρω διάγραμμα, η πρόβλεψη για την εξέλιξη της συνταξιοδοτικής δαπάνης στη χώρα μας είναι εκρηκτική, συγκριτικά με τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες, δεδομένου ότι αυτή σημειώνει σημαντική αύξηση, από 13,2% το 2020, σε 24,1% το 2060, τη στιγμή που στη γειτονική Ιταλία σημειώνεται πτώση από 14,1% σε 13,6% τα αντίστοιχα χρόνια ενώ η Ισπανία δεν ξεπερνά το 15,1% το 2060 και η Πορτογαλία το 13,4% .

Παρά τις δυσοίονες προβλέψεις για την εξέλιξη της συνταξιοδοτικής δαπάνης, το κράτος όχι μόνο δεν προέβη στη λήψη δραστικών μέτρων για την αντιμετώπιση των ελλειμμάτων, αλλά υποστήριξε και προγράμματα εθελουσίας εξόδου που συνοδεύονταν από μαζική έξοδο των υπαλλήλων στη συνταξιοδότηση, σε πολλές δε περιπτώσεις με 15ετή ή 25ετή χρόνο ασφάλισης, προγράμματα προσυνταξιοδότησης αλλά και ειδικών όρων επιδότησης ανέργων ενώ σε αρκετές περιπτώσεις τα ασφαλιστικά δικαιώματα μεταβιβάζονταν σε συγγενείς εξ αίματος ή εξ αγχιστείας. Σε αυτές τις αποφάσεις η πολιτεία απολάμβανε και τη συναίνεση όλων των εμπλεκόμενων κοινωνικών φορέων, με αποτέλεσμα η μεταρρύθμιση του κοινωνικού κράτους να αναβάλλεται συνεχώς. Τα διογκούμενα, όμως, ελλείμματα, δεν μπορεί παρά να υποσκάπτουν την αλληλεγγύη των γενεών αφού στερούν την ευημερία από τις επόμενες γενεές και την επιβαρύνουν με πληθώρα χρόνιων προβλημάτων που ζητούν άμεση και επιτακτική λύση. Ένα κράτος που θέλει να χαρακτηρίζεται κοινωνικό δεν μπορεί να είναι και κοινωνικά αποτελεσματικό εάν δεν είναι οικονομικά βιώσιμο.

Πέραν της συνταξιοδοτικής δαπάνης, όμως, σημαντική αύξηση σημειώθηκε τα παρελθόντα χρόνια και στη φαρμακευτική δαπάνη. Σύμφωνα με στοιχεία του ΟΟΣΑ, η φαρμακευτική δαπάνη από 16,73% που ήταν το 1994, έφτασε στο 28,36% το 2014. Στο διάγραμμα που ακολουθεί εμφανίζεται η ανοδική της πορεία ως ποσοστό στη συνολική δαπάνη υγείας της χώρας.

### Διάγραμμα 4.3

#### Φαρμακευτική δαπάνη ως % στη συνολική δαπάνη υγείας



Πηγή : OECD, Pharmaceutical spending, Total, % of health spending 1994 - 2014

Παρόλο που, όπως δείχνουν οι έρευνες οι Έλληνες είναι εθισμένοι στη χρήση φαρμάκων – στο παρελθόν υπήρχε και σχετική διαφήμιση για τον περιορισμό της χρήσης αντιβιοτικών – προς αυτή την κατεύθυνση έχουν συμβάλλει με τον τρόπο τους και οι γιατροί με την υπέρ του δέοντος συνταγογράφηση. Η προκλητή ζήτηση εξάλλου είναι από τα φαινόμενα που χαρακτηρίζουν τη σχέση γιατρού – ασθενή καθώς ο πρώτος διαμορφώνει τόσο τη ζήτηση (ως σύμβουλος του ασθενή) όσο και την προσφορά (ως πάροχος υγείας) λόγω της περιορισμένης πληροφόρησης του ασθενή. Η πληθώρα παραπεμπτικών για διαγνωστικές εξετάσεις, η χορήγηση θεραπειών με ένα σύνολο φαρμάκων, οι άσκοπες χειρουργικές επεμβάσεις με μοναδικό όφελος το οικονομικό κέρδος του γιατρού αλλά με αποτέλεσμα την σημαντική αύξηση της νοσοκομειακής και ιατροφαρμακευτικής δαπάνης, αποτελούν φαινόμενα του παρελθόντος που προσπάθησαν να διορθώσουν ως έναν βαθμό τόσο η ηλεκτρονική συνταγογράφηση όσο και οι έλεγχοι που πραγματοποιούνται από τον ΕΟΠΥΥ.

Μια ακόμη παθογένεια του ασφαλιστικού μας συστήματος αφορά στην ύπαρξη πολλών ασφαλιστικών ταμείων, γεγονός που συνεπάγεται πληθώρα διαφορετικών κανόνων εισφορών και παροχών για ασφαλισμένους πριν και μετά το 1993. Τα λεγόμενα ευγενή ταμεία παρείχαν ιδιαίτερα αυξημένες συντάξεις στα μέλη τους χωρίς την επαρκή αξιολόγηση των ήδη καταβαλλόμενων εισφορών. Ο πολυκερματισμός του συστήματος οδηγεί σε μια αδυναμία ελέγχου του ακριβούς αριθμού των συνταξιούχων ενώ η γραφειοκρατία και το αυξημένο κόστος λειτουργίας τους επιβαρύνει τα ήδη βεβαρημένα ελλείμματα. Επιπλέον, η ελαστικότητα στην απόκτηση της σύνταξης αποτελεί χαρακτηριστικό που εννοείται από την πληθώρα των ταμείων. Η καθολικότητα της προστασίας, όμως, από την οποία χαρακτηρίζεται το ελληνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης επιβάλλει ενιαίες αρχές και ρυθμίσεις. Η διαφορετικότητα στην απασχόληση δεν δικαιολογεί υποδεέστερη προστασία αλλά κατάλληλες προσαρμογές.

Τα ελλείμματα των ασφαλιστικών ταμείων δεν αφορούν μόνο την κακοδιαχείριση, από μεριάς τους, των περιουσιακών τους στοιχείων. Η πολιτεία «φρόντισε» για την υποχρεωτική κατάθεση των αποθεματικών τους στην Τράπεζα Ελλάδος με «ειδικό επιτόκιο», με αποτέλεσμα τον περιορισμένο όγκο αποθεματικών για μεγάλη χρονική περίοδο.

Επιπλέον, νομοθέτησε την ένταξη μιας σειράς προβληματικών ταμείων σε κάποια ήδη ελλειμματικά ασφαλιστικά ταμεία, όπως το ΙΚΑ, με πρόσφατη αυτή του 2008 που αφορά στην ένταξη οκτώ ειδικών ταμείων στο ΙΚΑ που χαρακτηρίζονταν ήδη ελλειμματικά. Το έλλειμμα αυτών των ταμείων επιβάρυνε το ΙΚΑ και όχι τον κρατικό προϋπολογισμό.

Επίσης, η πολιτεία δεν φάνηκε συνεπής στις υποχρεώσεις της ως προς την χρηματοδότηση των ασφαλιστικών ταμείων, με αποτέλεσμα σε κάποιες περιπτώσεις την κάλυψη μόνο των ελλειμμάτων τους ενώ τα χρησιμοποίησε πολλάκις για την εξυπηρέτηση κοινωνικής πολιτικής που δεν άπτονταν της εργασιακής σχέσης, επιβαρύνοντας τα με απαλλαγές, χαρακτηριστικές παροχές και ρυθμίσεις.

Η θέσπιση δεκάδων ρυθμίσεων για την αποπληρωμή οφειλών προς τα ασφαλιστικά ταμεία με ευνοϊκούς όρους για τους οφειλέτες αλλά καμία επιβράβευση για τους συνεπείς στις υποχρεώσεις τους πολίτες, αποτέλεσε άλλη μια παθογένεια του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης. Οι εργοδότες δεν απέδιδαν στα ασφαλιστικά ταμεία τις εισφορές, ως όφειλαν, αλλά προέβαιναν σε αποδοτικές για αυτούς επενδύσεις, γνωρίζοντας ότι αργά ή γρήγορα η πολιτεία θα προβεί σε θέσπιση σχετικής ρύθμισης οφειλών που θα τους απαλλάσσει κατά μεγάλο ποσοστό από τα πρόσθετα τέλη που θα δημιουργούνταν λόγω της καθυστερημένης απόδοσης εισφορών. Το τελικό όφελος για τους εργοδότες θα ήταν συγκριτικά μεγαλύτερο σε σχέση με την έγκαιρη απόδοση των εισφορών, αφού θα τις εκμεταλλεύονταν αποδοτικότερα. Αυτό, όμως, δεν συνεπάγεται για το κράτος μόνο μειωμένη εισροή εσόδων αλλά και μεγαλύτερη εκροή δαπανών. Οι ασφαλισμένοι εργαζόμενοι έχουν δικαίωμα υγειονομικής περίθαλψης ή επιδόματος ανεργίας σε περίπτωση απόλυσης, ενώ δεν φέρουν καμία ευθύνη για την απόδοση ή μη των εισφορών από τους εργοδότες τους. Το γεγονός αυτό οδηγεί στην σημαντική επιβάρυνση του κράτους με την φαρμακευτική, νοσοκομειακή και υγειονομική δαπάνη των ασφαλισμένων χωρίς να έχει εισπράξει τα αντίστοιχα ποσά από τους εργοδότες. Πέραν αυτού, επιβαρύνεται και με την συνταξιοδοτική τους δαπάνη καθώς οι οφειλές ορισμένων εργοδοτών κρίνονται σε κάποιες περιπτώσεις ως ανεπίδεκτες είσπραξης.

Τέλος, μια από τις σημαντικές παθογένειες του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης αποτέλεσε και η μεγάλη καθυστέρηση στον εκσυγχρονισμό της με την εισαγωγή της μηχανογράφησης και τη χρήση του διαδικτύου. Το ΙΚΑ μηχανογραφήθηκε μόλις το 2002 με την θέσπιση της Αναλυτικής Περιοδικής Δήλωσης (ΑΠΔ) και την οριστική κατάργηση των έντυπων ενσήμων, ενώ η διαδικασία ολοκληρώθηκε σε όλα τα υποκαταστήματα του το 2010.



### **4.3 Προκλήσεις και ευκαιρίες από την κρίση για την αναδιάρθρωση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα.**

Οι δυσοίωνες προβλέψεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, όπως αναφέρθηκαν παραπάνω, για την εκρηκτική αύξηση της συνταξιοδοτικής δαπάνης στη χώρα μας αλλά και ο δημοσιονομικός εκτροχιασμός που την οδήγησε αρχικά στην δανειακή σύμβαση των 110 δις ευρώ από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο και την Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα, αποτέλεσαν υποχρέωση πλέον της Ελλάδας να διορθώσει σωρεία παρελθόντων λαθών και να θέσει τις βάσεις για την αναδιαμόρφωση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης. Τόσο στο πόρισμα της Επιτροπής Ειδικών για το ασφαλιστικό (Μάρτιος 2010), όσο και στο πόρισμα της Επιτροπής του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για την πρόταση ενός νέου ασφαλιστικού συστήματος (Αύγουστος 2015), γίνεται εμφανής η ανάγκη του επαναπροσδιορισμού των θεμελιωδών στόχων του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης καθώς της επανάκτησης της εμπιστοσύνης στο σύστημα των συντάξεων, με την διασφάλιση της οικονομικής του ισορροπίας. Αυτό από μόνο του αποτελεί μια πρόκληση για το ελληνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης ώστε να προβεί στην αναζήτηση ενός νέου συστήματος συντάξεων, στα πλαίσια μιας συνολικής μεταρρύθμισης, μέσω της αναδιαπραγμάτευσης του κοινωνικού συμβολαίου που να στηρίζεται στην διαγενεακή και ενδογενεακή ισότητα.

Και τα δυο ανωτέρω πορίσματα επισημαίνουν τη διοικητική διάσπαση του ασφαλιστικού συστήματος με την ύπαρξη πληθώρας φορέων κύριας και επικουρικής σύνταξης και εξαίρουν την ανάγκη ενοποίησης αυτών, με σκοπό τη θέσπιση ενιαίων κανόνων και αρχών για το σύνολο των εργαζομένων. Με το νόμο 4387/20126 περί ενιαίου συστήματος κοινωνικής ασφάλειας και μεταρρύθμισης του ασφαλιστικού και συνταξιοδοτικού συστήματος, συστάθηκε ο Ενιαίος Φορέας Κοινωνικής Ασφάλισης (ΕΦΚΑ), που αποτελεί εφεξής το μοναδικό φορέα παροχής κύριας κοινωνικής ασφάλισης. Από το νόμο εξαιρείται το ΝΑΤ και ο ΟΓΑ, όσον αφορά στην άσκηση των μη ασφαλιστικών τους αρμοδιοτήτων, οπότε διατηρούν αυτοτελή την νομική τους προσωπικότητα. Επιπλέον, στο έκτο κεφάλαιο του ίδιου νόμου (άρθρα 74 – 90) προβλέπεται η σύσταση του Ενιαίου Ταμείου Επικουρικής Ασφάλισης και Εφάπαξ Παροχών (ΕΤΕΑΕΠ), στον οποίο συγκροτούνται δυο (2) κλάδοι, της επικουρικής ασφάλισης και των εφάπαξ παροχών. Το ΕΤΕΑΕΠ λειτουργεί με βάση το διανεμητικό σύστημα προκαθορισμένων εισφορών με νοητή κεφαλαιοποίηση ενώ οι καταβαλλόμενες εισφορές για κάθε ασφαλισμένο τηρούνται σε ατομικές μερίδες από 01.01.2014.

Έναρξη λειτουργίας τόσο για τον ΕΦΚΑ όσο και για το ΕΤΕΑΕΠ ορίζεται η 01.01.2017. Η σύσταση των δυο μεγάλων φορέων προβλέπει ενιαία ποσοστά εισφορών και βάση υπολογισμού τους για κύρια, επικουρική σύνταξη και εφάπαξ παροχές, με μοναδική διάκριση αυτή σε μισθωτούς και αυτοαπασχολούμενους, ενώ θέτει υποχρεωτική τη δήλωση των ασφαλιστικών εισφορών όλων των φορέων κύριας, επικουρικής ασφάλισης και εφάπαξ μέσω μιας ενοποιημένης διαδικασίας. Όσον αφορά τις παροχές, καταργεί τις οριζόντιες περικοπές συντάξεων καθώς αυτές υποσκάπτουν την ασφαλιστική συνείδηση και δημιουργούν κίνητρο εισφοροδιαφυγής και πρόωρης συνταξιοδότησης, ενώ καθιερώνει ενιαίο τρόπο υπολογισμού σύνταξης (κύριας και επικουρικής) για παλιούς και νέους ασφαλισμένους, μετά από προηγηθείσα αναλογιστική μελέτη που θα καθορίζει το ποσοστό κατά το οποίο κάθε σύνταξη χωριστά όσο και όλες από κοινού, θα αναπληρώνουν τις αποδοχές του ασφαλισμένου. Επίσης, ανακαθορίζει τις συντάξεις των ήδη συνταξιούχων με αναφορά στον νέο ενιαίο τρόπο υπολογισμού της κύριας και επικουρικής σύνταξης για παλαιούς και νέους ασφαλισμένους, στα πλαίσια των αρχών της δικαιοσύνης και της αλληλεγγύης των γενεών.

Μια ακόμη παθογένεια του συστήματος του κοινωνικής ασφάλισης προσπάθησε να διορθώσει η πολιτεία με την σύσταση του Κέντρου Είσπραξης Ασφαλιστικών Οφειλών (ΚΕΑΟ), το οποίο λειτουργεί με επιτυχία από το 2013 και έχει ως σκοπό, μεταξύ άλλων, την είσπραξη των ληξιπρόθεσμων ασφαλιστικών οφειλών των Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης, αρμοδιότητας Υπουργείου Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας. Η αναποτελεσματικότητα στην είσπραξη των ληξιπρόθεσμων οφειλών φαίνεται να μετριάζεται, καθώς το ΚΕΑΟ, στις δημοσιευμένες εκθέσεις προόδου, δείχνει να ξεπερνά το ύψος των προβλεπόμενων στόχων που του τίθενται στην αρχή κάθε έτους. Σύμφωνα με την 4<sup>η</sup> τριμηνιαία έκθεση προόδου έτους 2016, οι συνολικές εισπράξεις του, εντός του 2016, ανέρχονταν σε 820.159.471 €, ξεπερνώντας τον στόχο εισπράξεων των 750 εκατομμυρίων ευρώ που είχε αρχικά τεθεί. Όπως φαίνεται και από τον πίνακα που ακολουθεί, το συνολικό ποσό των εισπράξεων από την έναρξη λειτουργίας του ΚΕΑΟ μέχρι και τον Δεκέμβριο του 2016, ανέρχεται στο ποσό των 1.811.490.370 €

**Πίνακας 4.1**



Αποτελεί μεγάλη πρόκληση για τον κρατικό μηχανισμό η υποχρέωση του να δημιουργήσει νέους ή να ενεργοποιήσει υφιστάμενους ελεγκτικούς και εισπρακτικούς μηχανισμούς που δεν θα αφήνουν περιθώρια στους εργοδότες δημιουργίας νέων οφειλών. Η μείωση ή εξάλειψη όμως της εισφοροδιαφυγής προϋποθέτει και την καλλιέργεια εισφοροδοτικής συνείδησης από τους πολίτες. Η ασυνείδητη και κατ' εξακολούθηση συμπεριφορά ορισμένων επιχειρήσεων σχετικά με την μη απόδοση των εισφορών, η ελλιπής ή μηδενική ασφάλιση των εργαζομένων από τις επιχειρήσεις αλλά και η ατιμωρησία των ανωτέρω από την πλευρά του κράτους, έχει συμβάλλει σε μεγάλο βαθμό στην διαμόρφωση της σημερινής κατάστασης στην ελληνική οικονομία. Η πολιτεία οφείλει με συνεχείς και αποτελεσματικούς ελέγχους να εξαλείψει τα παραπάνω φαινόμενα και να ανακτήσει την εμπιστοσύνη του συνόλου των εργαζομένων στους μηχανισμούς της.

Στα πλαίσια συνεργασίας μεταξύ Υπουργείου Οικονομικών και Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης, τέθηκε σε εφαρμογή η Υ.Α.Β/7/35889/2582 /16.10.2014 (ΦΕΚ 2795Β), σύμφωνα με την οποία πραγματοποιείται αυτεπάγγελτα συμψηφισμός μεταξύ των επιστροφών που δικαιούται οι επιχειρήσεις από τον Φόρο Προστιθέμενης Αξίας (ΦΠΑ) και τον Φόρο Εισοδήματος, με τις οφειλές αυτών στους Οργανισμούς Κοινωνικής Ασφάλισης. Έκτοτε έχουν σωρεύσει σημαντικά ποσά στα ασφαλιστικά ταμεία μειώνοντας τις ληξιπρόθεσμες οφειλές των επιχειρήσεων ενώ αποτέλεσε και έναυσμα για τους οφειλέτες να προβούν σε ρύθμιση των οφειλών τους. Ο συγκεκριμένος μηχανισμός, ο οποίος λειτουργεί μέσω της ΗΔΙΚΑ, παρακολουθεί το σύνολο των ληξιπρόθεσμων οφειλών των επιχειρήσεων (παλαιές και νέες) στα ασφαλιστικά ταμεία, προβαίνοντας σε συμψηφισμό αυτών, όταν και εφόσον προκύψουν επιστροφές ποσών από τις αρμόδιες οικονομικές υπηρεσίες.

Μετά την σύσταση και λειτουργία του ΕΦΚΑ από 01.01.2017, ένα μεγάλο εγχείρημα του οποίου τα αποτελέσματα είναι εξαιρετικά νωρίς να αποτυπώσουμε, γίνεται επιτακτική η ανάγκη της καθολικής και ενιαίας μηχανογράφησης. Τα ασφαλιστικά ταμεία μέχρι την 31.12.2016 διέθεταν διαφορετικά συστήματα μηχανοργάνωσης που εξυπηρετούσαν τις ανάγκες τους και χωρίς καμία διασύνδεση του ενός ταμείου με τα υπόλοιπα. Ανυπαρξία οποιασδήποτε μορφής διασύνδεσης χαρακτηρίζει και τη σχέση των δυο μεγάλων εισπρακτικών μηχανισμών, Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης και Υπουργείου Οικονομικών (Δημόσιες Οικονομικές Υπηρεσίες). Οι ωφέλειες από την μηχανογράφηση των υπηρεσιών συνεπάγονται, μεταξύ άλλων, μείωση του διοικητικού κόστους, ταχεία έκδοση αποφάσεων, αυτόματη ενημέρωση των ενδιαφερομένων και κυρίως έλεγχο και διασταύρωση πληροφοριών.

Μια ακόμη πρόκληση που καλείται να αντιμετωπίσει η πολιτεία συνδέεται με τις πιέσεις που ασκεί η δημογραφική γήρανση στα οικονομικά του συστήματος και στα μέτρα που πρέπει να ληφθούν για

την αντιμετώπιση της. Πέραν της αποτελεσματικής διαχείρισης των μεταναστευτικών ρευμάτων που μπορούν να συμβάλλουν τόσο στην αύξηση του ενεργού πληθυσμού όσο και στην εισροή εσόδων στα ασφαλιστικά ταμεία από την καταβολή εισφορών, η πολιτεία καλείται να λάβει μέτρα και για την προστασία της οικογένειας. Η παροχή κινήτρων για αύξηση της γεννητικότητας αλλά και η παροχή υπηρεσιών παιδικής μέριμνας αποτελούν σημαντικούς παράγοντες του οικογενειακού προγραμματισμού. Η παροχή οικογενειακών επιδομάτων (γάμου, επίδομα τέκνων, μητρότητας κλπ), γονικών αδειών, υποστήριξης κυρίως των γυναικών για τη φύλαξη των παιδιών, εξασφάλισης θέσεων σε βρεφονηπιακούς σταθμούς ή ολοήμερα σχολεία και γενικά η δημιουργία κοινωνικών υποδομών για την υποστήριξη της εργαζόμενης μητέρας, ώστε να υπερβαίνει το δίλημμα της επιλογής μεταξύ οικογένειας και εργασίας, αποτελούν εξαιρετικά σημαντικές αποφάσεις της πολιτείας για την ενίσχυση της αγοράς εργασίας. Εξάλλου, καθώς η δομή της οικογένειας έχει υποστεί σημαντικές μεταβολές στο πέρασμα του χρόνου, με την αύξηση των μονομελών νοικοκυριών και την ανάθεση της ανατροφής των παιδιών στη μητέρα, κρίνεται επιτακτική η ανάγκη της υποστήριξης αυτών των γυναικών στην αγορά εργασίας με την λήψη κατάλληλων μέτρων εξασφάλισης εισοδήματος για την αξιοπρεπή διαβίωση τους.

Η Πράσινη Βίβλος για επαρκή, βιώσιμα και ασφαλή ευρωπαϊκά συνταξιοδοτικά συστήματα αναφέρεται μεταξύ άλλων στις προκλήσεις που αυτά αντιμετωπίζουν από τη δημογραφική γήρανση, στις μεταρρυθμίσεις που έχουν προβεί οι χώρες με σκοπό να τα καταστήσουν βιώσιμα αλλά και στην επιβάρυνση τους από την χρηματοπιστωτική και οικονομική κρίση. Βασική κατεύθυνση παραμένει η ενθάρρυνση των ανθρώπων να εργάζονται περισσότερο και για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα ενώ οι χώρες υιοθέτησαν μέτρα για την αύξηση των ορίων ηλικίας, την αποτροπή της πρόωρης συνταξιοδότησης και την ανταμοιβή όσων συνταξιοδοτούνται αργότερα. Δεδομένου ότι η επάρκεια και η βιωσιμότητα των συστημάτων συνταξιοδότησης αποτελεί πρώτιστο στόχο για το σύνολο των χωρών, οι προβλεπόμενες συνταξιοδοτικές μεταρρυθμίσεις συνδέονται με τον περιορισμό της αύξησης των μελλοντικών δαπανών για συντάξεις (αύξηση ορίου ηλικίας συνταξιοδότησης ή μείωση των συντάξεων).

Σε αυτά τα πλαίσια κινήθηκε και η χώρα μας, ενσωματώνοντας τις ανωτέρω κατευθύνσεις στο νόμο 3863/2010, στις διατάξεις του οποίου ορίζεται ότι οι δαπάνες συντάξεων (κύρια, επικουρική, εφάπαξ) δεν θα πρέπει να υπερβούν το 2,5% του ΑΕΠ την περίοδο 2009 – 2060, τη στιγμή που προβλέπεται αύξηση του αριθμού των συνταξιούχων στη χώρα μας κατά 70% την ίδια περίοδο. Όμως, η συγκεκριμένη διαχειριστική και περιοριστική προσέγγιση αδυνατεί να αντιμετωπίσει τις διαστάσεις της οικονομικής βιωσιμότητας και κοινωνικής αποτελεσματικότητας του κοινωνικού κράτους. Το πρόβλημα δεν είναι η δημογραφική γήρανση, η αύξηση των ορίων ηλικίας, το ύψος

των κοινωνικών δαπανών κλπ αλλά η δυναμική της ανάπτυξης, η αύξηση της απασχόλησης και η αναδιανομή του εισοδήματος. Η υιοθέτηση αναποτελεσματικών διαδοχικών νομοθετικών παρεμβάσεων τόσο από τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης όσο και από τη χώρα μας δεν οδήγησαν στην εξασφάλιση νέων πόρων για το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης αλλά στην συρρίκνωση των κοινωνικών και συνταξιοδοτικών δικαιωμάτων. Η πρόσφατη δε οικονομική κρίση που συνδέεται με την αύξηση της ανεργίας, τη συρρίκνωση της απασχόλησης και την απόσυρση του κράτους από τη χρηματοδότηση των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης προς όφελος της ιδιωτικού τομέα από την εμπορευματοποίηση των δημοσίων αγαθών (υγεία, εκπαίδευση κοινωνική προστασία κλπ), στερεί το κοινωνικό κράτος από σημαντικούς πόρους αλλά και από τη δυνατότητα δυναμικής αναβάθμισης του με αποτέλεσμα την συρρίκνωση της αλληλεγγύης και της κοινωνικής αποτελεσματικότητας του. Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι παρά τις νομοθετικές παρεμβάσεις των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, κατά τα παρελθόντα έτη, για την μείωση των συντάξεων από 7% έως 20%, δεν στάθηκε δυνατή η θωράκιση της οικονομικής κατάστασης των κοινωνικοασφαλιστικών συστημάτων ώστε να αντιμετωπίσουν τα νέα δεδομένα και τις προκλήσεις της οικονομικής κρίσης και της συνακόλουθης ύφεσης (Ρομπόλης, 2013).

Αυτό που θα πρέπει να γίνει κατανοητό από το σύνολο των εμπλεκόμενων φορέων είναι ότι η βιωσιμότητα ενός συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στηρίζεται στην επαρκή χρηματοδότηση του. Προκειμένου το κράτος να μειώσει την συμμετοχή του σε αυτή τη χρηματοδότηση, με σκοπό να το θέσει αυτοχρηματοδοτούμενο στο μεγαλύτερο δυνατό ποσοστό, θα πρέπει να υιοθετήσει αποτελεσματικούς τρόπους για την αντιμετώπιση της ανεργίας και την δημιουργία νέων θέσεων εργασίας, οι οποίες θα αυξήσουν τον αριθμό των υπόχρεων καταβολής εισφορών αλλά και την αναλογία των ασφαλισμένων σε σχέση με τους δικαιούχους παροχών. Η προσέλκυση επενδύσεων που θα θέσουν τη χώρα σε τροχιά ανάπτυξης και θα την βοηθήσουν να βγει από το αδιέξοδο στο οποίο έχει περιέλθει απαιτεί δραστικό περιορισμό της γραφειοκρατίας και της διαφθοράς.

Τέλος, ο περιορισμός της ιατροφαρμακευτικής δαπάνης και ο έλεγχος των δαπανών, σε σχέση με το πραγματικό κόστος των παρεχομένων υπηρεσιών, από τον ιδιωτικό τομέα υγείας με την παράλληλη ενίσχυση και ποιοτική βελτίωση του ΕΣΥ, η αποτελεσματική διαχείριση τόσο των αποθεματικών των ταμείων αλλά και της ακίνητης περιουσίας τους, η ανεύρεση νέων πόρων πέραν του κρατικού προϋπολογισμού με την φορολόγηση των τυχερών παιχνιδιών, των κερδών των τραπεζών κλπ είναι μέτρα που μπορούν να βοηθήσουν στη βιωσιμότητα των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης καθώς αποτελούν μέρος ενός ευρύτερου κοινωνικού συνόλου.

## Ελληνική βιβλιογραφία

Βαληνάκης, Γ. Καζάκος, Π. Μαραβέγιας, Ν. (2014), «Η έξοδος από την κρίση – Εφαρμόσιμες εναλλακτικές λύσεις», Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα.

Γετίμης, Π., Γράβαρης, Δ. (1993), «Κοινωνικό κράτος και κοινωνική πολιτική – Η σύγχρονη προβληματική», Εκδόσεις Θεμέλιο, Αθήνα.

Γιαννίτσης Τ., (2007) «Το ασφαλιστικό (ως ορφανό πολιτικής) και μια διέξοδος», Εκδόσεις Πόλις, Αθήνα.

Ευρωπαϊκή Επιτροπή (2010), «Πράσινη Βίβλος για επαρκή, βιώσιμα και ασφαλή ευρωπαϊκά συνταξιοδοτικά συστήματα», SEC (2010) 830, Βρυξέλλες.

Ζερβού, Φ. (2009), «Η εξέλιξη και προβληματισμός για τη βιωσιμότητα του συνταξιοδοτικού συστήματος», Εκθέσεις 58, ΚΕΠΕ, Αθήνα.

Θεοδωρουλάκης, Μ., Κουμαριανός, Β. (2012), «Συστήματα Κοινωνικής Ασφάλισης, Ασφαλιστικό σύστημα και σύστημα κοινωνικής περίθαλψης», ΙΝΕ ΓΣΕΕ, Αθήνα.

Ίδρυμα Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών, (2012) «Η έννοια της αδήλωτης εργασίας και τα χαρακτηριστικά της», ΙΟΒΕ, Δεκέμβριος 2012.

Κρεμαλής, Κ. (1985), «Δίκαιο Κοινωνικών Ασφαλίσεων», Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα – Κομοτηνή.

Μάρδας, Γ. (1998), «Το σύγχρονο κοινωνικό κράτος», Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα.

Μάρδας, Γ. (1993), «Οργανωτική και οικονομική του συστήματος Κοινωνικής Διοίκησης», Εκδόσεις Εκδοτικές Επιχειρήσεις «Το οικονομικό» Κ & Π ΣΜΠΛΙΑΣ ΑΕΒΕ, Αθήνα.

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

Μερτζάνης, Χ. (2008), «Η Διεθνής Χρηματοπιστωτική Κρίση – Χαρακτηριστικά, προκλήσεις και προτάσεις πολιτικής», Ένωση Θεσμικών Επενδυτών.

Μητρόπουλος Α., (2010) «Ασφαλιστικό ώρα μηδέν - Το μέλλον των συντάξεων», Εκδοτικός οίκος Λιβάνη, Αθήνα.

Νεκτάριος Μ., (2007) «Επενδύσεις αποθεματικών ασφαλιστικών ταμείων στα πλαίσια της παγκοσμιοποίησης», «ΣΠΟΥΔΑΙ», Τόμος 57, Τεύχος 1<sup>ο</sup>, Πανεπιστήμιο Πειραιά.

Νόμος 4387/2016 (ΦΕΚ Α 85/2016) «Ενιαίο Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλειας – Μεταρρύθμιση ασφαλιστικού – συνταξιοδοτικού συστήματος – Ρυθμίσεις φορολογίας εισοδήματος και τυχερών παιγνίων και άλλες διατάξεις.

Οικονόμου Χ., (2012) «Το θεσμικό πλαίσιο παροχών ασθένειας στην Ελλάδα. Ο ρόλος και η λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας», Επιστημονικές Εκθέσεις (Reports) / 7, ΙΝΕ, Αθήνα.

Παπαρηγοπούλου – Πεχλιβάνη, Π. (2013), «Δίκαιο Κοινωνικής Ασφάλισης», Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα.

Πετρούλιας, Π., Ρομπόλης, Σ., Ευδέας, Ε., Χλέτσος, Μ. (1993), «Η κοινωνική ασφάλιση στην Ελλάδα – Η περίπτωση του ΙΚΑ», ΙΝΕ, Αθήνα.

Πόρισμα Επιτροπής του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για την πρόταση ενός νέου ασφαλιστικού συστήματος (Οκτώβριος 2015), «Προς ένα νέο κοινωνικό συμβόλαιο για τις συντάξεις», Υ.Α. 37564/Δ9.10327/21.8.2015.

Πόρισμα της Επιτροπής Ειδικών για το ασφαλιστικό του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης (Μάρτιος 2010), «Κατευθυντήριες αρχές και προτάσεις για την αναμόρφωση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης», ΥΑ 80000/οικ.29535/1306/17.12.2009.

Προβόπουλος, Γ.Α. (1987), «Κοινωνική Ασφάλιση – Μακροοικονομικές όψεις του χρηματοδοτικού προβλήματος», ΙΟΒΕ, Αθήνα.

Προβόπουλος, Γ.Α. (1985), «Η κρίση στην κοινωνική ασφάλιση – Το πρόβλημα του ΙΚΑ», ΙΟΒΕ, Επίκαιρα Θέματα : 2, Αθήνα.

Ρομπόλης, Σ. (2013), «Οικονομική κρίση και κοινωνικό κράτος», Κοινωνική Πολιτική, Τεύχος 1, Απρίλιος 2013.

Σακελλαρόπουλος, Θ. (1999), «Η μεταρρύθμιση του κοινωνικού κράτους», Τόμος Α΄, Εκδόσεις Κριτική, Αθήνα.

Σούλης, Σ. (1990), «Βασικές κοινωνικο–οικονομικές ανάγκες και το φαινόμενο της κοινωνικής ασφάλειας», εκδόσεις ΤΕΙ Αθηνών.

Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας – Κέντρο Είσπραξης Ασφαλιστικών Οφειλών, (2014) «2<sup>η</sup> Τριμηνιαία Έκθεση Προόδου του Κέντρου Είσπραξης Ασφαλιστικών Οφειλών», Νοέμβριος 2014, Αθήνα.

Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας, (2013) «Έκθεση πεπραγμένων ΣΕΠΕ – Απολογισμός 2013, Προγραμματισμός 2014».

Υφαντόπουλος, Γ.Ν., (2006), «Τα οικονομικά της υγείας – Θεωρία και πολιτική», εκδόσεις Τυπωθήτω, Αθήνα.

4<sup>η</sup> Τριμηνιαία Έκθεση Προόδου έτους 2016 του Κέντρου Είσπραξης Ασφαλιστικών Οφειλών (Οκτώβριος – Δεκέμβριος 2016).

## **Ξένη βιβλιογραφία**

Aiginger, K. (2009), «The current economic crisis: causes, cures and consequences», WIFO Working Papers, No. 341, Wien.

Butler, T. (2014), «What really happened to Bear Stearns?», [www.silverseek.com](http://www.silverseek.com), 17 February 2014.

European Commission, (2015) «The 2015 ageing report - Underlying Assumptions and Projection Methodologies», European Economy 8/2014, Directorate-General for Economic and Financial Affairs, Brussels.

European Commission, (2015) «The 2015 ageing report – Economic and budgetary projections for the 28EU Member States (2013 – 2060)», European Economy 3/2015, Directorate-General for Economic and Financial Affairs, Brussels.

European Commission (2009), «Pension schemes and pension projections in the EU-27 Member States — 2008-2060», Volume I — Report, Occasional Papers 56, Directorate-General for Economic and Financial Affairs, Brussels.

Eurostat (2012), «Living conditions and social protection», Europe in figures, Eurostat year book 2012.

International Monetary Fund, (2013) «Greece selected issues», IMF Country Report No.13/155, Ιούνιος 2013.



Kingsley, P. (2012), «Financial crisis : timeline – The financial crisis, five years on : how the world economy plunged into recession», [www.theguardian.com](http://www.theguardian.com)

OECD, (2016) «Health Statistics», Ιούνιος – Οκτώβριος 2016.

OECD, (2011) «OECD Economic Surveys Greece», Αύγουστος 2011.

Pension Fund Indicators, (2016) «The right ingredients», UBS Asset Management (UK) Ltd.

Rice, T. (2006), «Τα Οικονομικά της Υγείας σε επανεξέταση», Εκδόσεις Κριτική, Αθήνα.

United Nations, (2015) «World Population Prospects - The 2015 Revision», Department of Economic and Social Affairs, Population Division, New York.

Zervou, F. (2001), «Social insurance system in Greece : a comparison with British, American and Spanish social security systems : an econometric model», Centre of Planning and Economic Research, Athens.

## Ηλεκτρονικές Διευθύνσεις

[www.eaee.gr](http://www.eaee.gr)

[www.ec.europa.eu/eurostat](http://www.ec.europa.eu/eurostat)

[www.ggka.gr](http://www.ggka.gr)

[www.ika.gr](http://www.ika.gr)

[www.oecd.org](http://www.oecd.org)