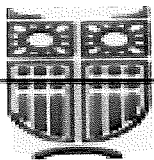


ΠΑΝΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ



ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

**ΜΠΣ : «ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΤΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΔΙΑΚΛΑΔΙΚΩΝ
ΣΧΕΣΕΩΝ»**

Σ/ΜΠΣ



ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ:

**«ΟΙ ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ
ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ
:ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ-ΚΡΙΣΗ»**

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ: ΔΙΑΛΕΧΤΗ ΚΑΝΤΑΡΑΚΗ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΙΩΑΝΝΗΣ ΒΑΒΟΥΡΑΣ

ΣΚΙΑΘΟΣ 2007

.. Αφιερωμένη στην οικογένειά μου

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	7
ΚΙΝΗΤΡΟ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	8

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1.

«ΣΧΕΤΙΚΗ ΘΕΩΡΙΑ».....	9
1.1. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ.....	9
1.2. ΜΟΡΦΕΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ.....	13
1.3. ΚΡΑΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ-ΛΟΓΟΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ.....	14
1.4. ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ.....	17
• 1.4.1. ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΟ ΚΙΝΗΤΡΟ ΓΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑ.....	17
• 1.4.2.ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΠΟΤΑΜΙΕΥΣΗ.....	18
• 1.4.3.ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΝΑΔΙΑΝΟΜΗ ΤΟΥ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ.....	18

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2.

«Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ».....	19
2.1.ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.....	19

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3.

«ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ».....	25
3.1. Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.....	25

3.2.ΒΑΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΝΩΡΙΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ.....	31
---	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4.

«Η ΚΡΙΣΗ ΒΙΩΣΙΜΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ

<i>ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ».....</i>	34
----------------------------------	-----------

4.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	34
--------------------	----

4.2. ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ.....	36
--	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5.

«Η ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΟΥ

<i>ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ».....</i>	41
--------------------------------	-----------

5.1. Η ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΟΥ ΠΡΩΤΟΥ ΠΥΛΩΝΑ.....	42
---	----

- 5.1.1. ΟΙ ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΕΡΓΟΔΟΤΩΝ ΚΑΙ
Η ΤΑΚΤΙΚΗ ΚΡΑΤΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ48
- 5.1.2. ΟΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΠΟΡΟΙ52
- 5.1.3. Η ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΚΙΝΗΤΗΣ ΚΑΙ ΑΚΙΝΗΤΗΣ
ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ53

5.2. Η ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΟΥ ΔΕΥΤΕΡΟΥ ΠΥΛΩΝΑ.....	56
---	----

5.3. ΤΑ ΟΡΓΑΝΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΩΝ ΠΗΓΩΝ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ.....	58
--	----

- 5.3.1. Η ΕΙΔΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΕΠΟΠΤΕΙΑΣ
ΤΗΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ
ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ58
- 5.3.2. Η ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΔΑΠΑΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΦΟΡΕΩΝ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ59

- 5.3.3. Ο ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ
ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ59
- 5.3.4. ΤΟ ΣΩΜΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ59
- 5.3.5. Η ΕΘΝΙΚΗ ΑΝΑΛΟΓΙΣΤΙΚΗ ΑΡΧΗ60

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6.

***«Η ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗ ΠΟΡΕΙΑ ΤΟΥ Σ. Κ. Α. ΣΤΗΝ
ΕΛΛΑΔΑ».....63***

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7.

«ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ- ΛΥΣΕΙΣ».....69

7.1.ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....69

7.2. ΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ.....70

7.3. ΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ.....72

7.4. ΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΝΑΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ ΑΡΧΗΣ....74

7.5. ΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΑΝΤΙΠΟΛΙΤΕΥΣΗΣ.....77

7.6. ΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ (ΟΟΣΑ).....79

7.7. ΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΝΟΜΙΣΜΑΤΙΚΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ
(ΔΝΤ)79

7.8. ΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΣΑΒΒΑ ΡΟΜΠΟΛΗ.....79

(καθηγήτης Παντείου Πανεπιστημίου και επιστημονικός διευθυντής
ΙΝΕ/ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ)

7.9. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ –ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ
ΕΡΕΥΝΗΤΡΙΑΣ.....81

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....86

ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΧΗΜΑΤΩΝ

ΣΧΗΜΑ 1. ΔΙΑΚΡΙΣΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ	
ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	14
ΣΧΗΜΑ 2. ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ Σ.Κ.Α.....	26
ΣΧΗΜΑ 3.ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΣΧΕΣΗΣ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΩΝ ΠΡΟΣ	
ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ ΚΑΤΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ.....	37
ΣΧΗΜΑ 4. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΓΓΕΓΡΑΜΜΕΝΗΣ	
ΑΝΕΡΓΙΑΣ 2004-2006.....	39
ΣΧΗΜΑ 5. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΝΑΖΗΤΟΥΝΤΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕΣΩ ΤΟΥ	
ΟΑΕΔ 2004-2006.....	39
ΣΧΗΜΑ 6. ΈΣΟΔΑ ΦΚΑ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ	
ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΤΑ	
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ.....	42
ΣΧΗΜΑ 7. ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ ΕΣΟΔΩΝ	43
ΣΧΗΜΑ 8. ΈΣΟΔΑ ΦΚΑ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ	
ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΤΑ	
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ.....	44
ΣΧΗΜΑ 9Α. ΕΞΕΛΙΞΗ ΔΑΠΑΝΩΝ.....	45
ΣΧΗΜΑ 9Β. ΕΞΕΛΙΞΗ ΔΑΠΑΝΩΝ.....	46
ΣΧΗΜΑ 10. ΈΣΟΔΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΟΙΚ.	
ΕΤΟΥΣ 2006 ΚΑΤΑ ΤΟΜΕΙΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ.....	47
ΣΧΗΜΑ11. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ.....	48
ΣΧΗΜΑ 12. ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΑΡΟΧΕΣ ΤΟΥ ΙΚΑ.....	49
ΣΧΗΜΑ 13. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΚΑΙ ΠΡΟΒΟΛΕΣ	
EUROSTAT 2000-2050 (ΧΙΛ. ΆΤΟΜΑ).....	63
ΣΧΗΜΑ 14. ΟΙ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ	
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	84

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Πριν αρχίσει η παρουσίαση του θέματος της διπλωματικής εργασίας αξίζει να γίνει μια αναφορά σε όλους αυτούς τους ανθρώπους που παρουσιάζονται παρακάτω οι οποίοι βοήθησαν, συμπαραστάθηκαν και υποστήριξαν τη συντάκτρια ώστε να περατωθεί αυτή η έρευνα και να παρουσιάζεται σήμερα ενώπιόν σας.

Προσωπικά , θα ήθελα να ευχαριστήσω τους ακόλουθους ανθρώπους :

- Τον κ. *Ιωάννη Βαβούρα*, καθηγητή διατριβής και πρώην πρότανη του Παντείου πανεπιστημίου, για τα χρήσιμα και σημαντικά σχόλια, τις προτάσεις και την πολυτιμότερη ηθική υποστήριξη που προσέφερε.
- Τον κ. *Γεώργιο Σταμάτη*, επικεφαλή του μεταπτυχιακού προγράμματος « *Οικονομικά Της Παραγωγής Και Των Διακλαδικών Σχέσεων* » και καθηγητή του Παντείου Πανεπιστημίου, για την ευκαιρία που έδωσε σε όλους τους σπουδαστές να μπορέσουν να παρακολουθήσουν ένα τόσο εξειδικευμένο και πολλά υποσχόμενο μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών.
- Όλους τους συμμετέχοντες που με βοήθησαν στον ερευνητικό τομέα μου και τη σημαντική συμβολή τους σε αυτό το πρόγραμμα διατριβών.
- Την οικογένειά μου και τους φίλους μου για την κατανόηση και την υπομονή τους κατά την εκπόνηση της διπλωματικής εργασίας.

ΚΙΝΗΤΡΟ ΕΡΕΥΝΑΣ

Τους τελευταίους μήνες υπάρχει έντονη ανησυχία και προβληματισμός αναφορικά με το ασφαλιστικό σύστημα ειδικά μετά την πρόσφατη μεταρρύθμισή του (νόμος 3029/2002) και την προοπτική περαιτέρω μεταρρύθμισής του, κατόπιν ειδικής αναλογιστικής μελέτης με τη συνδρομή διεθνούς οργάνωσης (ΔΟΕ- Διεθνής Οργάνωση Εργασίας) για την αντιμετώπιση των προβλημάτων του συστήματος κυρίως αυτών που πηγάζουν από τη χρηματοδότησή του ώστε να εξασφαλιστεί η βιωσιμότητα του .

Επιπλέον προσωπικοί λόγοι και συγκεκριμένα ο πρόσφατος διορισμός της συντάκτριας στο Ι.Κ.Α , το μεγαλύτερο ασφαλιστικό φορέα στην Ελλάδα, ήταν ένα μεγάλο κίνητρο ώστε να μελετηθεί το πρόβλημα της χρηματοδότησης του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης (και συνεπώς του ΙΚΑ) και να αναζητηθούν λύσεις και προτάσεις υπέρβασης του προβλήματος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΣΧΕΤΙΚΗ ΘΕΩΡΙΑ

1.1. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ

Η αντίληψη της κοινωνικής ασφάλισης είναι η απαρχή για τη δημιουργία του κράτους πρόνοιας. Συγκεκριμένα, η ευθύνη της κοινωνίας, μέσω της πολιτείας, για τα άτομα που την απαρτίζουν αποτέλεσε το έναυσμα για τη δημιουργία του κράτους πρόνοιας και τη δημιουργία των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης.

Σήμερα, σ' όλα τα ανεπτυγμένα κράτη του κόσμου, η πολιτεία παρέχει κοινωνική ασφάλιση στους πολίτες της, με άλλα λόγια παρέχει στους πολίτες εξασφάλιση εναντίον ορισμένων κινδύνων, όπως τα γερατειά, οι αρρώστιες, και η ανεργία. Κοινωνική ασφάλιση δηλαδή είναι η παροχή συντάξεων, ώστε άτομα τα οποία λόγω γήρατος δεν μπορούν να εργαστούν να αποκτήσουν τα μέσα για μια αξιοπρεπή διαβίωση, η παροχή περίθαλψης για την προστασία της υγείας, η παροχή επιδομάτων ανεργίας σε άτομα που δεν εργάζονται ώστε κατά το διάστημα αυτό της ανεργίας τους να εξασφαλίσουν τα μέσα για τη συντήρησή τους.

Ωστόσο η έννοια (Wikipedia¹, 2007) της κοινωνικής ασφάλειας είχε αναπτυχθεί προτού καν το κράτος θεσπίσει προγράμματα κοινωνικής ασφάλειας, καθώς ιδιωτικές ομάδες είχαν αναπτύξει την έννοια του κοινού κινδύνου. Στην αρχαία Ελλάδα και Ρώμη ακόμη υπήρξαν κοινωνίες ενταφιασμών στις οποίες οι άνθρωποι συνέβαλαν ποσά σε τακτικά χρονικά διαστήματα ώστε με αυτόν τον τρόπο να εξασφαλίσουν μία αξιοπρεπή ταφή. Μερικές μεσαιωνικές συντεχνίες είχαν προγράμματα στο πλαίσιο των οποίων τα μέλη συνέβαλαν κεφάλαια για την εξασφάλισή τους σε περιπτώσεις που αυτά δεν ήταν πλέον ικανά να εργαστούν, ή πέθαιναν.

Στους πιο πρόσφατους χρόνους, μερικές αδελφικές οργανώσεις και εργατικά συνδικάτα είχαν παρόμοια προγράμματα. Πολλά από τα συστήματα στην ηπειρωτική Ευρώπη αναπτύχθηκαν, όχι μέσω του κράτους, αλλά μέσω επαγγελματικών, αλληλοβοηθούμενων και εθελοντικών οργανώσεων. Συγκεκριμένα, στις μέρες μας, η έννοια της κοινωνικής ασφάλισης γεννήθηκε στη Γαλλία κατά τη διάρκεια του Διαφωτισμού, και παίρνει μορφή με τη Διακήρυξη των δικαιωμάτων του ατόμου και του πολίτη το 1789: ειδικότερα, το άρθρο 2 της Διακήρυξης αναφέρει ότι *"στόχος οποιασδήποτε πολιτικής ένωσης είναι η συντήρηση των φυσικών και απαράγραπτων (δηλ., απαραβίαστων) δικαιωμάτων του ατόμου. Αυτά τα δικαιώματα είναι η ελευθερία, η ιδιοκτησία, η ασφάλεια και η αντίσταση ενάντια στην κατοχή"* (Wikipedia¹, 2007).

Ωστόσο, το πρώτο δημόσιο πρόγραμμα κοινωνικής ασφάλειας που πληρώνει τα οφέλη αποχώρησης πραγματοποιήθηκε στη Γερμανία το 1889 από τον καγκελάριο Ότο φον Μπίσμαρκ (Otto von Bismark) ο οποίος με διάγγελμά του έδινε μια σύγχρονη αντίληψη για το κράτος. Ο Μπίσμαρκ επιδίωξε να συγκρατήσει το ιστορικό κύμα που δημιουργούταν τότε υπέρ του σοσιαλισμού σε ολόκληρη την Ευρώπη. Το

σύστημά του χρηματοδοτήθηκε με τους φόρους μισθοδοτικών καταστάσεων που πληρώθηκαν από τον εργαζόμενο και τον εργοδότη, μαζί με συνεισφορές από την κυβέρνηση. Περιέλαβε επίσης ένα όφελος ανικανότητας. Σήμερα τέτοια προγράμματα είναι κοινά, αν και μη καθολικά, μεταξύ των αναπτυγμένων χωρών και συχνά περιλαμβάνουν τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα του αρχικού γερμανικού συστήματος.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο το πρώτο συμβάλλον συνταξιοδοτικό καθεστώς θεσπίστηκε το 1911, ενθουσιωδώς υποστηριζόμενο από τον Γουίνστον Τσέρτσιλ (Winston Churchill) ο οποίος περιέγραψε την αρχή κοινωνικής ασφάλειας ως "το να φέρει το θαύμα των μέσων όρων για τη διάσωση των εκατομμυρίων". Στη συνέχεια, η έκθεση Μπέβεριτζ (Beveridge) του 1942 πρόσφερε το κύριο εναλλακτικό πρότυπο. Ο Μπέβεριτζ προσπάθησε να κάνει την ασφάλεια τη βάση για ένα περιεκτικό, καθολικό σχέδιο που να καλύπτει όλες τις κύριες κοινωνικές ανάγκες. Ο Πρόεδρος Φράνκλιν Ρούσβελτ (Franklin Roosevelt) περιέγραψε το ιδανικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης ως τέτοιο που παρείχε την οικονομική προστασία "από το λίκνο στον τάφο", δηλαδή καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του ανθρώπου.

Η κοινωνική ασφάλιση εμφανίζεται να παρέχει βοήθεια στους συνταξιούχους εργαζομένους, συχνά υπό μορφή συστήματος συνταξιοδότησης που παρέχει σύνταξη από ένα κεφάλαιο το οποίο οι εργαζόμενοι και οι εργοδότες τους (και στις περισσότερες χώρες η κυβέρνηση) έχουν χρηματοδοτήσει καθ' όλη τη διάρκεια της οικονομικά ενεργής ζωής τους. Οι εργαζόμενοι μπορούν επίσης να εναποθέσουν χρήματα σε κάποια μορφή ασφαλιστικού προγράμματος που εξασφαλίζει εισόδημα και βοήθεια σε περίπτωση τραυματισμού ή ασθένειας για τους ίδιους και τις οικογένειές τους. Ενώ το πρόγραμμα μπορεί να είναι υποχρεωτικό, οι συνεισφορές ή το ιστορικό εισόδημα καθορίζουν συχνά

το επίπεδο υποστήριξης που παρέχεται, μόλις καθιερωθούν βασικά κριτήρια επιλογής όπως η ηλικία ή η ανικανότητα να εργαστούν. Στις περισσότερες αναπτυγμένες χώρες, η κοινωνική ασφάλιση περιλαμβάνει επίσης ένα καθολικό σύστημα υγείας.

Ωστόσο, η ανάπτυξη του κράτους πρόνοιας εντατικοποιείται την χρονική περίοδο μετά τον δεύτερο παγκόσμιο πόλεμο (Πέτρουλας- Μ. Χλέτσος, 1993) . Ειδικότερα σύμφωνα με τον Κων/νο Κρεμάλη (1984), στις αρχές του 19^{ου} αιώνα με το άρθρο 22 της Οικουμενικής Διακήρυξης των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων της Φιλαδέλφειας στις 10.12.1948 στο οποίο αναφερόταν ότι : *«Κάθε άνθρωπος σαν μέλος της κοινωνίας έχει δικαίωμα για κοινωνική ασφάλεια, έχει αξίωση να γίνονται σεβαστά τ' αναγκαία για την αξιοπρέπεια και την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητάς του οικονομικά , κοινωνικά και πολιτιστικά δικαιώματα, όπως διαμορφώνονται από τη χώρα του και τη διεθνή συνεργασία μετά από στάθμιση της οργάνωσης και των πλουτοπαραγωγικών πηγών κάθε κράτους»* αναγνωρίζεται για πρώτη φορά το δικαίωμα στην κοινωνική ασφάλιση . Επίσης, το άρθρο 25 της ίδιας Διακήρυξης αναφέρει ότι κάθε μέλος της κοινωνίας δικαιούται ασφάλεια για τις περιπτώσεις ανεργίας, ασθενείας, αναπηρίας, χηρείας, γηρατειών. Επιπλέον, η έκθεση Wresinski προσδιορίζει την έλλειψη βασικής ασφάλειας ως *"απουσία ενός ή περισσότερων παραγόντων που επιτρέπουν στα άτομα και τις οικογένειες για να αναλάβουν τις βασικές ευθύνες και για να απολαύσουν των θεμελιωδών δικαιωμάτων"*. (Wikipedia²,2007)

1.2. ΜΟΡΦΕΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

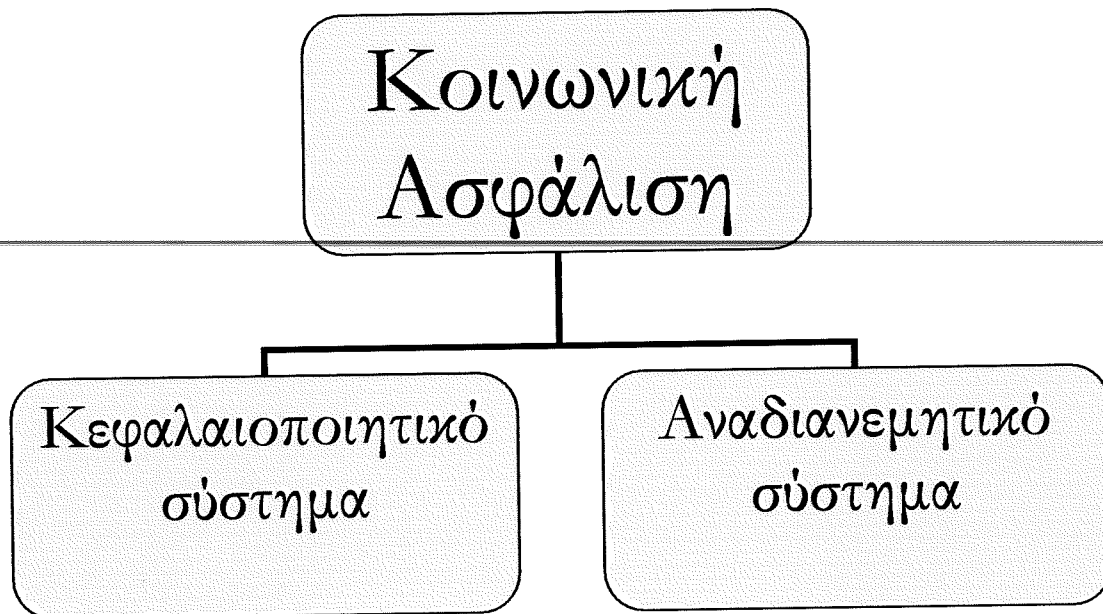
Η κοινωνική ασφάλιση μπορεί να προσφέρεται με βάση δυο μορφές συστημάτων :

1. Το **κεφαλαιοποιητικό** σύστημα ή
2. Το **αναδιανεμητικό** σύστημα

1)Με βάση το κεφαλαιοποιητικό σύστημα, η κοινωνική ασφάλιση είναι εντελώς αυτοχρηματοδοτούμενη (fully funded) , δηλαδή κάθε ασφαλισμένος , καθώς επίσης και ο εργοδότης του , θα καταβάλλουν περιοδικά ένα ορισμένο ποσό ως ασφάλιστρο , το οποίο θα επενδύεται σε διάφορες τοποθετήσεις και από το κεφάλαιο που θα δημιουργηθεί θα χρηματοδοτούνται οι παροχές προς τον ασφαλισμένο. Η μορφή αυτή οργάνωσης της ασφάλισης χρησιμοποιείται κυρίως από τους ιδιωτικούς φορείς και υπόκεινται στο μηχανισμό των τιμών.

2)Με βάση το αναδιανεμητικό σύστημα , κάθε εργαζόμενος καταβάλλει ο ίδιος και ο εργοδότης του εισφορές κατά το χρόνο εργασίας και λαμβάνει παροχές όταν υφίσταται ανάγκη , με βάση τον ασφαλιστικό νόμο και ανεξάρτητα από το ποσό των εισφορών που αρχικά καταβλήθηκαν. Σύμφωνα μ' αυτό το σύστημα οι εισφορές ενός ασφαλισμένου χρησιμοποιούνται για τη χρηματοδότηση των παροχών άλλων ασφαλισμένων ενώ οι παροχές προς τον ίδιο θα χρηματοδοτηθούν από εισφορές άλλων ασφαλισμένων ή από τυχόν πλεόνασμα προηγούμενων χρόνων. Το αναδιανεμητικό σύστημα είναι γνωστό και ως σύστημα «pay as you go» και χρησιμοποιείται κυρίως από το κράτος για την παροχή του αγαθού ασφάλιση.

ΣΧΗΜΑ 1. Διάκριση Συστημάτων Κοινωνικής Ασφάλισης



Πηγή: Διασκευασμένο από κείμενο (Γεωργακόπουλος, 1997)

1.3. ΚΡΑΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ- ΛΟΓΟΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

Συνεπώς βλέπουμε ότι το αγαθό ασφάλιση μπορεί να παρέχεται τόσο από ιδιωτικούς όσο και από δημόσιους φορείς. Το ερώτημα όμως που εύλογα δημιουργείται είναι γιατί αν και σε κάποιες χώρες η ασφάλιση παρέχεται σε μεγάλο βαθμό από ιδιωτικούς φορείς, ωστόσο δεν μπορεί να παρέχεται αποκλειστικά από τον ιδιωτικό τομέα αλλά καθίσταται **απαραίτητη η παρέμβαση των κρατικών φορέων.**

Οι λόγοι, σύμφωνα με τον Γεωργακόπουλο (1997), είναι οι εξής:

Α) η αδυναμία του μηχανισμού των τιμών να εξασφαλίσει το πραγματικό εισόδημα των ασφαλισμένων λόγω του πληθωρισμού.

Οι δημόσιοι φορείς μπορούν να καλύψουν την απώλεια του εισοδήματος λόγω πληθωρισμού με την επιβολή φορολογίας ή μπορούν να μεταβιβάσουν το βάρος αυτό του πληθωρισμού σε επόμενες γενιές.

B) το κόστος της ιδιωτικής ασφάλισης είναι σχετικά υψηλό λόγω του υψηλού διαχειριστικού κόστους και λόγω του φαινομένου της αντίστροφης επιλογής.(Adverse selection)

Το υψηλό διαχειριστικό κόστος οφείλεται κυρίως στο υψηλό κόστος πώλησης των ασφαλιστήριων συμβολαίων ενώ το φαινόμενο της αντίστροφης επιλογής είναι η ασφάλιση μόνο ατόμων που θεωρούνται κακοί ασφαλισμένοι καθώς εμφανίζουν μεγάλο κίνδυνο στις ασφαλιστικές εταιρίες.

Για να γίνει κατανοητό ας υποθέσουμε ότι μια εταιρεία ασφαλίζει άτομα κατά του γήρατος και πουλάει συμβόλαια που τους παρέχουν σύνταξη πέρα από μια ορισμένη ηλικία , έστω 65 ετών . Όσοι πιστεύουν ότι θα ζήσουν πολλά χρόνια μετά τα 65 θεωρούνται κακοί ασφαλισμένοι για την εταιρεία καθώς έτσι ζημιώνεται, με αποτέλεσμα να πουλά συμβόλαια με υψηλό ασφάλιστρο. Όσοι πιστεύουν ότι δεν θα ζήσουν πολλά χρόνια, συνεπώς θεωρούνται καλοί ασφαλισμένοι για την εταιρεία, θα έπρεπε να αγοράζουν συμβόλαια με χαμηλό ασφάλιστρο. Αν όμως η εταιρεία δεν μπορεί να διαφοροποιήσει το ασφάλιστρο, λόγω πχ ανεπαρκούς πληροφόρησης για την αναμενόμενη διάρκεια ζωής των ατόμων (life expectancy), θα προσδιορίσει ένα μέσο ασφάλιστρο, το οποίο τους μεν κακούς ασφαλισμένους θα ωφελεί τους δε όμως καλούς θα βλάπτει, με αποτέλεσμα να αγοράζουν συμβόλαια κυρίως οι κακοί ασφαλισμένοι με υψηλό κόστος.

Οι δημόσιοι φορείς ωστόσο μπορούν να επιβάλουν ασφάλιση σε όλα τα άτομα και με τον τρόπο αυτό να επιμερίσουν τον κίνδυνο και να μειώσουν έτσι το κόστος της ασφάλισης του κάθε ατόμου.

Γ) το πρόβλημα του ηθικού κινδύνου (moral hazard)

Για την κατανόηση του προβλήματος αυτού ας υποθέσουμε ένα άτομο που έχει ασφάλεια υγείας. Το άτομο αυτό επειδή είναι ασφαλισμένο μπορεί να μην λαμβάνει όλα τα απαραίτητα μέτρα για την προστασία της υγείας του, πράγμα που θα έκανε αν δεν ήταν ασφαλισμένο, με αποτέλεσμα να κάνει αλόγιστη χρήση του αγαθού ασφάλιση. Αυτό το πρόβλημα βέβαια είναι απόρροια της φύσης του αγαθού ασφάλισης και δεν μπορεί να αποφευχθεί με την παροχή του από δημόσιους φορείς. Ένα μέτρο ωστόσο για την άμβλυνση του προβλήματος θα μπορούσε να είναι η μερική συμμετοχή του ασφαλισμένου στο κόστος περίθαλψης, ώστε να δημιουργείται αντικίνητρο για την υπερβολική κατανάλωση του αγαθού.

Δ) το αγαθό κοινωνική ασφάλιση ως αξιόλογο αγαθό

Η άποψη αυτή υποστηρίζει ότι η κοινωνική ασφάλιση είναι ένα αξιόλογο αγαθό και ως εκ τούτου δεν θα έπρεπε να υπόκεινται στο μηχανισμό των τιμών, καθώς πολλά άτομα μπορεί να μην μπορούν να μεριμνούν έγκαιρα για διάφορους κινδύνους όπως τα γερατειά ή οι ασθένειες. Συνεπώς είναι αναγκαία η κρατική παρέμβαση. Η κοινωνική ασφάλιση θα πρέπει να είναι υποχρεωτική και όχι προαιρετική. Αυτό ωστόσο δεν σημαίνει ότι είναι υποχρεωτική η παροχή της από δημόσιους μόνο φορείς καθώς το κράτος θα μπορούσε να αρκестεί απλά στο να υποχρεώνει τα άτομα να ασφαλιστούν.

1.4. ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Η παροχή της κοινωνικής ασφάλισης από δημόσιους φορείς, σύμφωνα με τον Γεωργακόπουλο (1997), μπορεί να ασκήσει διάφορες αρνητικές επιπτώσεις στην οικονομία και συγκεκριμένα στα κίνητρα για εργασία, αποταμίευση και διανομή του εισοδήματος.

1.4.1. ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΟ ΚΙΝΗΤΡΟ ΓΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑ

Συγκεκριμένα οι παροχές της κοινωνικής ασφάλισης επηρεάζουν αρνητικά το κίνητρο για εργασία γιατί παρέχουν κίνητρο στους ηλικιωμένους να αποχωρήσουν νωρίτερα από την εργασία τους και να απολαύσουν την σύνταξη τους. Το μέγεθος των αρνητικών αυτών επιδράσεων θα μπορούσε να περιοριστεί από το κράτος με διάφορα φορολογικά κίνητρα, όπως είναι η ευνοϊκότερη φορολογική μεταχείριση του εισοδήματος από εργασία ή η απαλλαγή του εργαζόμενου και του εργοδότη από τις εισφορές για την κοινωνική ασφάλιση μετά το πέρας μιας ορισμένης ηλικίας.

Σημαντικότερες όμως μπορεί να είναι οι αρνητικές επιδράσεις στο κίνητρο για εργασία των γυναικών καθώς οι τελευταίες συνήθως δικαιούνται ένα ποσοστό της σύνταξης του συζύγου. Επιπλέον τα επιδόματα ανεργίας που χορηγούνται μπορεί να είναι ένα μεγάλο αντικίνητρο για εργασία με αποτέλεσμα να επιμηκύνεται έτσι ο χρόνος ανεργίας.

1.4.2.ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΠΟΤΑΜΙΕΥΣΗ

Η κοινωνική ασφάλιση μπορεί επίσης να επηρεάσει το κίνητρο για αποταμίευση, με συνέπεια να επηρεάσει τον όγκο των αποταμιεύσεων και των επενδύσεων στην οικονομία και κατά συνέπεια τον ρυθμό της οικονομικής ανάπτυξης της χώρας. Ωστόσο οι επιδράσεις αυτές της κοινωνικής ασφάλισης στη συνολική αποταμίευση της οικονομίας εξαρτώνται και από τον τρόπο χρηματοδότησης του συστήματος. Στο κεφαλαιοποιητικό σύστημα οι επιδράσεις είναι περιορισμένες αφού κάθε άτομο αναγκάζεται να αποταμιεύσει για τη λήψη των παροχών ενώ στο αναδιανεμητικό σύστημα, όπου οι κρατήσεις ενός ασφαλισμένου χρησιμοποιούνται για τη χρηματοδότηση των παροχών άλλων ασφαλισμένων, οι κρατήσεις αυτές δεν συνιστούν αποταμίευση και κατά συνέπεια η συνολική αποταμίευση της χώρας μειώνεται.

1.4.3.ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΝΑΔΙΑΝΟΜΗ ΤΟΥ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ

Όταν χρησιμοποιείται το αναδιανεμητικό σύστημα για την παροχή της ασφάλισης έχουμε επιδράσεις και στην αναδιανομή του εισοδήματος τόσο μεταξύ ατόμων της ίδιας γενιάς όσο και μεταξύ ατόμων διάφορων γενεών, αφού τα ασφάλιστρα ενός ατόμου χρηματοδοτούν τις παροχές άλλου ατόμου τόσο στην ίδια όσο και στην προηγούμενη γενιά. Συνήθως μάλιστα ο λόγος των παροχών προς τις εισφορές των χαμηλότερων εισοδηματικών τάξεων είναι μεγαλύτερος από τον αντίστοιχο λόγο για τις υψηλότερες εισοδηματικές τάξεις. Επίσης σε μια αναπτυσσόμενη οικονομία το μέσο πραγματικό εισόδημα και επομένως η μέση ευημερία του κοινωνικού συνόλου αυξάνεται στη διάρκεια του χρόνου. Κατά συνέπεια, η κοινωνική ασφάλιση βελτιώνει τη διανομή του εισοδήματος τόσο ανάμεσα στα άτομα του κοινωνικού συνόλου μιας γενιάς όσο και διαχρονικά μεταξύ των διαφόρων γενεών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Ο ΘΕΣΜΟΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

2.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Η κοινωνική ασφάλιση στην Ελλάδα (Π.Πέτρουλας- Μ. Χλέτσος, 1993) πρωτοεμφανίζεται ως θεσμός το 1836, με την ίδρυση αλληλοβοηθητικών ταμείων (1836, εμπορική ναυτιλία), ακολουθεί το 1852 η ίδρυση ταμείων ασφάλισης για τους αξιωματικούς του Στρατού και για τους αξιωματικούς του Πολεμικού Ναυτικού (1856). Το 1861 συστήθηκε το Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο (ΝΑΤ) και το μετοχικό ταμείο δημοσίων υπαλλήλων. Ιδρύθηκαν επίσης ασφαλιστικοί φορείς για τις χήρες και τα ορφανά των αξιωματικών του στρατού(1853) και του πολεμικού ναυτικού (1856) και των μεταλλευτών (1882) καλύπτοντας τους κινδύνους γήρατος, επαγγελματικών ατυχημάτων, ασθένειας, ανικανότητας, θανάτου. Το 1907 δημιουργείται το Ταμείο Συντάξεως Σιδηροδρομικών. Από το 1928 μέχρι το 1937 παρατηρείται η ίδρυση ταμείων ασφάλισης. Η ίδρυση των ασφαλιστικών ταμείων συνεχίστηκε καθ' όλη τη μεσοπολεμική περίοδο, κατά την οποία δημιουργήθηκαν οι προϋποθέσεις διαμόρφωσης του συστήματος κοινωνικών ασφαλίσεων.

Ειδικότερα, ιδρύθηκαν το ΤΣΑΥ (1928), το ταμείο Νομικών και Εφημεριδοπωλών (1929), το ΤΣΑ (1932), το ΤΣΜΕΔΕ (1934), το ταμείο Εργατών Τύπου (1934), το ΤΕΒΕ (1934), το ταμείο των χρηματιστών (1935) και το ΙΚΑ (1937). Ακολούθησε η ίδρυση του ΤΑΕ το 1940, ενώ το 1945 καθιερώνεται η ασφάλιση της ανεργίας και το 1958 η παροχή οικογενειακών επιδομάτων. Το 1961 ιδρύεται ο ΟΓΑ όπου καθιερώνει τη συνταξιοδότηση των γηρατειών, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και κάλυψη των ζημιών της αγροτικής παραγωγής (Ρομπόλης, 1990).

Η αναγκαιότητα δημιουργίας αυτών των ασφαλιστικών φορέων προέκυψε από τη βαθμιαία διεύρυνση της μισθωτής εργασίας σε συνδυασμό με τις εξαιρετικά άθλιες συνθήκες εργασίας και διαβίωσης των εργαζομένων. Είναι χαρακτηριστικό ότι σε αυτήν την πρώτη περίοδο στην Ελλάδα, το Κράτος, με μερικές μόνο εξαιρέσεις δεν παρεμβαίνει άμεσα στην επίλυση των προβλημάτων που σχετίζονται με την ασφάλιση των μισθωτών. Το επίπεδο των κοινωνικών δαπανών είναι αρκετά περιορισμένο και έτσι η αντιμετώπιση των εργατικών ζητημάτων έχει χαρακτήρα, είτε ατομικό, είτε αλληλοβοηθητικό.

Ο χαρακτήρας όμως αυτής της πρωταρχικής διαμόρφωσης κάποιων θεσμών κοινωνικής ασφάλισης δεν οδηγούσε σε ένα σύστημα με συνοχή και προοπτική. Το φαινόμενο αυτό συνδέεται με την κατά περίπτωση δημιουργία των ασφαλιστικών ταμείων ως απάντηση στα αιτήματα των διαφόρων επαγγελματικών κλάδων και υποδηλώνει την απουσία μιας προγραμματισμένης συγκρότησης συστήματος κοινωνικής ασφάλισης βασισμένου σε οργανωτικές, οικονομικές και κοινωνικοασφαλιστικές αρχές (Ρομπόλης, 1997- 1998).

Οι συνθήκες εργασίας και ζωής των μισθωτών κατά τη μεσοπολεμική περίοδο, μετά την εγκατάσταση των προσφύγων στην Ελλάδα από τη Μικρά Ασία, αποτέλεσαν την αφετηρία των εργατικών κινητοποιήσεων αυτής της περιόδου και κατοχύρωσαν νομοθετικά το θεσμό της

κοινωνικής ασφάλισης με την ψήφιση του πρώτου Νόμου (2868/1922) «*Περί υποχρεωτικής ασφάλισεως των εργατών και ιδιωτικών υπαλλήλων*». Ο νόμος αυτός αποτέλεσε τη βάση για την ίδρυση κατά τη διάρκεια του μεσοπολέμου κλαδικών ασφαλιστικών ταμείων.

Την ίδια περίοδο προωθήθηκαν επίσης νομοθετικά μέτρα για την ίδρυση φορέων κύριας ασφάλισης, όπως του Ταμείου Ασφαλίσεως Εμπόρων (ΤΑΕ) και του Ταμείου Επαγγελματιών και Βιοτεχνών (ΤΕΒΕ), που άρχισαν να λειτουργούν το 1940. Επιπλέον, με αυτό το νόμο ιδρύθηκαν τα ταμεία ασφάλισης των καπνεργατών, των μυλεργατών, των τυπογράφων και των λιμενεργατών που οδήγησαν στην ψήφιση του Ν6296/1934 «περί ιδρύσεως του ιδρύματος κοινωνικών ασφαλίσεων», η εφαρμογή του οποίου, παρά τις αντίξοες συνθήκες, άρχισε οριστικά (στις 19/12/1937) αρχικά σε Αθήνα, Πειραιά και Θεσσαλονίκη και έπειτα (ως το 1938) επεκτάθηκε και σε άλλες πόλεις της Ελλάδας (Ρομπόλης, 1997-1998).

Το 1935 καθιερώθηκε η υποχρεωτική ασφάλιση όλων των μισθωτών στο Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΙΚΑ), που αποτέλεσε το γενικό φορέα κοινωνικής ασφάλισης των μισθωτών. Η λειτουργία του ΙΚΑ άρχισε την 1.1.1937, αλλά η χορήγηση παροχών ρυθμίστηκε το 1951 με τον Αναγκαστικό Νόμο 1846/51, ο οποίος με τις διαδοχικές του τροποποιήσεις συνθέτει και το ισχύον θεσμικό πλαίσιο του φορέα.

Η επέκταση της ασφαλιστικής προστασίας του πληθυσμού εξασφαλίστηκε το 1961 με την ίδρυση του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ), ο οποίος κάλυψε σχεδόν το σύνολο του αγροτικού πληθυσμού.

Η εξέλιξη αυτή δείχνει ότι στην πραγματικότητα η εφαρμογή και η επέκταση του συστήματος κοινωνικών ασφαλίσεων στην ελληνική

επικράτεια συντελούνταν με αργούς ρυθμούς με συνέπεια το σύστημα κοινωνικών ασφαλίσεων να μην αποκτά εκείνη την περίοδο ακόμη καθολικό χαρακτήρα. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 1934 από τους 2.300.000 εργαζόμενους μόλις 208.911 ήταν ασφαλισμένοι, δηλαδή, μόλις το 9% (Ρομπόλης, 1997- 1998).

Κατά συνέπεια, παραμένουν εκτός κοινωνικής ασφάλισης μεγάλες κατηγορίες εργαζομένων, όπως οι εργάτες γης , ένα μέρος των δημοσίων υπαλλήλων, όσοι εργάζονται σε επιχειρήσεις που είναι εκτός ασφαλιστικής περιοχής και οι άνεργοι (Ρομπόλης, 1997- 1998).

Την ίδια περίοδο ,σύμφωνα πάλι με τον καθηγητή Ρομπόλη, λόγω κυρίως του χαμηλού ύψους των συντάξεων γήρατος, δημιουργήθηκαν και οι πρώτοι φορείς επικουρικής ασφάλισης, όπως το επικουρικό ταμείο εργατών μετάλλου (1935), αρτοποιών (1936), προσωπικού εταιρείας τσιμέντου(1937), προσωπικού εταιρείας λιπασμάτων (1939), η γενίκευση της οποίας πραγματοποιήθηκε το 1983 με την επέκταση σε όλους τους μισθωτούς(700.000) που είναι ασφαλισμένοι σε ταμείο κύριας ασφάλισης και δεν έχουν επικουρική ασφάλιση.

Το ΙΚΑ καλύπτει τους εργαζομένους που παρέχουν εξαρτημένη εργασία ανεξάρτητα από τον εργοδότη με την προϋπόθεση ότι οι εργαζόμενοι δεν ασφαλίζονται σε άλλο φορέα κύριας ασφάλισης. Το 1932 επεκτάθηκε σε όλη την Ελλάδα και ιδρύθηκε το ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Μισθωτών (Τ.Ε.Α.Μ) με σκοπό την κάλυψη όλων των μισθωτών της χώρας που δεν ήταν ασφαλισμένοι πουθενά για την επικουρική σύνταξη και την συγχώνευση σε αυτόν, των προβληματικών επικουρικών οργανισμών που λειτούργησαν.

Το γεγονός ότι δημιουργούνται πλέον ταμεία κοινωνικής ασφάλισης και υπήρχε σχετική κινητοποίηση, δεν σήμαινε και την επίλυση του κοινωνικοασφαλιστικού προβλήματος της χώρας μας, καθώς παρ' όλη την πληθώρα των ασφαλιστικών ταμείων , μεγάλες κατηγορίες ασφαλισμένων παρέμεναν ανασφάλιστοι! Αρκεί να αναφερθεί ότι από το 1915 ως το 1940 ο αριθμός των ασφαλιστικών ταμείων αυξήθηκε από 9 σε 160, ο αριθμός των ασφαλισμένων από 4.583 σε 700.000 και των συνταξιούχων από 637 σε 36.138 άτομα αντίστοιχα (Ρομπόλης, 1997-1998).

Το σύστημα της κοινωνικής ασφάλισης χαρακτηρίζονταν από άνιση χρηματοδότηση και χορήγηση των παροχών ,από έλλειψη ποιοτικών παροχών, από έλλειψη τριμερούς χρηματοδότησης και από μη ορθολογική συγκρότηση. Είναι χαρακτηριστικό ότι στη διάρθρωση της χρηματοδότησης των ασφαλιστικών ταμείων το μεγαλύτερο μέρος (33,4%) προερχόταν από τις εισφορές των εργαζομένων, το 13,9% προερχόταν από τις εισφορές των εργοδοτών και το 19,1% από πόρους που προέρχονταν από τη περιουσία των ταμείων (Ρομπόλης, 1997-1998).

Κάτω από αυτές λοιπόν της συνθήκες το σύστημα της κοινωνικής ασφάλισης αύξησε τον αριθμό των ασφαλισμένων του καθώς ακολούθησε η ίδρυση του ΟΓΑ (1961) , αυξήθηκε βαθμιαία ο αριθμός των ασφαλισμένων του ΙΚΑ και επεκτάθηκε η ασφάλισή του σ' όλη τη χώρα (1982).

Η μελέτη της εξελικτικής διαδικασίας του συστήματος των κοινωνικών ασφαλίσεων στην Ελλάδα φανερώνει ότι ο θεσμός της κοινωνικής ασφάλισης δεν πρόλαβε να αναπτυχθεί καθώς πέρασε από το στάδιο της υπανάπτυξης απευθείας στο στάδιο της κρίσης. Δεν

συγκροτήθηκε με βάση τα ευρωπαϊκά συστήματα κοινωνικής ασφάλισης αλλά αντίθετα, αντί να εξυπηρετεί τα συμφέροντα της μεγαλύτερης μερίδας των ασφαλισμένων -οι οποίοι μάλιστα είχαν και μεγαλύτερη ανάγκη κοινωνικής προστασίας- χρησιμοποιήθηκε σε σημαντικό βαθμό από την κρατική εξουσία ως μηχανισμός συσσώρευσης κεφαλαίου και ενσωμάτωσης ορισμένων κοινωνικών ομάδων όπως λόγου χάρη στρατιωτικοί και δημόσιοι υπάλληλοι, η απασχόληση των οποίων συνδέονταν με τη διαχείριση της κρατικής εξουσίας (Ρομπόλης, 1997-1998).

Κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1990 προωθήθηκαν σημαντικές παρεμβάσεις για τη μεταρρύθμιση και τον εκσυγχρονισμό του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, οι οποίες ουσιαστικά ολοκληρώθηκαν το 2002 με την έκδοση του Ν. 3029/2002 για τη μεταρρύθμιση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης. Οι παρεμβάσεις αυτές επικεντρώθηκαν σε ζητήματα οργάνωσης, χρηματοδότησης και χορήγησης των ασφαλιστικών παροχών με έμφαση στις συνταξιοδοτικές παροχές.

Η μεταρρύθμιση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης αποτελεί έναν από τους κύριους στόχους εκσυγχρονισμού του ελληνικού μοντέλου κοινωνικής προστασίας. Συνδυάστηκε μάλιστα με εκτεταμένες παρεμβάσεις και στα άλλα συστήματα κοινωνικής κάλυψης στη χώρα μας, οι οποίες επιδιώκουν την αποκέντρωση του εθνικού συστήματος υγείας και την κατοχύρωση ενός σύγχρονου εθνικού συστήματος κοινωνικής φροντίδας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

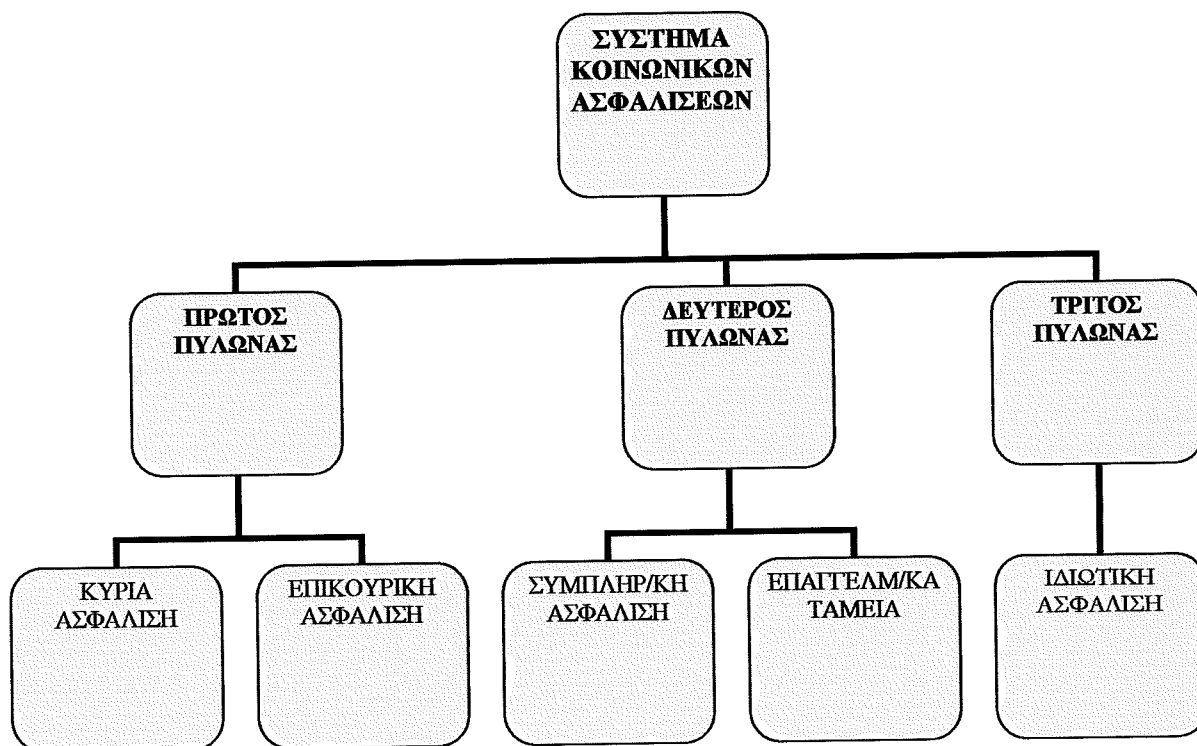
3.1 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Σύμφωνα με την γενική γραμματεία κοινωνικών ασφαλίσεων, η έννοια της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα (ΓΓΚΑ¹,2002) αντιστοιχεί στον κύριο στόχο του εθνικού μοντέλου κοινωνικής προστασίας, ο οποίος εξυπηρετείται μέσω τριών συστημάτων: του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης για την προστασία των εργαζομένων, του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας για την φροντίδα των ατόμων που βρίσκονται σε κατάσταση ανάγκης και του εθνικού συστήματος υγείας για την κάλυψη όλων των ατόμων που διαμένουν στην Ελληνική επικράτεια.

Από διοικητική άποψη, το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης συντονίζεται και εποπτεύεται κατά κύριο λόγο από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ενώ τα συστήματα υγείας και πρόνοιας συντονίζονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

Το **Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης** αποτελεί τον κύριο άξονα του Ελληνικού μοντέλου κοινωνικής προστασίας. Όσον αφορά τη διάρθρωση του συστήματος η γενική γραμματεία κοινωνικών ασφαλίσεων αναφέρει ότι το ελληνικό μοντέλο διαρθρώνεται σε τρεις κύριους πυλώνες: ο πρώτος πυλώνας επικεντρώνεται στα υποσυστήματα της κύριας και της επικουρικής υποχρεωτικής ασφάλισης, ο δεύτερος πυλώνας περιλαμβάνει τα υποσυστήματα της συμπληρωματικής ασφάλισης και των επαγγελματικών ταμείων που πρόσφατα θεσμοθετήθηκαν στη χώρα μας, ενώ ο τρίτος πυλώνας αφορά τα προγράμματα ιδιωτικής ασφαλιστικής κάλυψης.

ΣΧΗΜΑ 2. Διάρθρωση Σ.Κ.Α.



Πηγή: Διασκευασμένο από κείμενο του (ΓΓΚΑ¹, 2002)

Η λειτουργία του συστήματος, όπως έχει διαμορφωθεί ιστορικά από τη δεκαετία του 1950 μέχρι σήμερα, επιδιώκει την κάλυψη των κινδύνων που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι, χορηγώντας παροχές και υπηρεσίες που αναπληρώνουν τη μείωση ή την απώλεια εισοδήματος από απασχόληση. Πρόκειται για ένα σύστημα κύριας και επικουρικής δημόσιας ασφάλισης, το οποίο λειτουργεί με βάση αυτόνομους ασφαλιστικούς φορείς. Οι φορείς αυτοί συγκροτούν τον πρώτο πυλώνα ασφάλισης στην Ελλάδα, ο οποίος καλύπτει το σύνολο των εργαζομένων στην ελληνική περιφέρεια, περιλαμβάνοντας εκ του νόμου συστήματα κύριας και επικουρικής κάλυψης. Προβλέπεται η κάλυψη ακόμα και εκείνων που απασχολούνται με τις νέες ή ευέλικτες μορφές εργασίας όπως μερική απασχόληση ή την κατ' οίκον απασχόληση. Η κύρια κάλυψη εξασφαλίζεται μέσω νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου, τα οποία σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία αποτελούν τους αποκλειστικούς φορείς κύριας ασφάλισης στην Ελλάδα. Η επικουρική κάλυψη όμως δεν είναι ενιαία, καθώς ιδρύονται και λειτουργούν εκ του νόμου συστήματα υποχρεωτικής επικουρικής ασφάλισης μόνο για τους μισθωτούς και όχι για άλλες κατηγορίες πληθυσμού.

Ο δεύτερος και ο τρίτος πυλώνας ασφάλισης δεν είναι ιδιαίτερα αναπτυγμένοι στην Ελλάδα σε σχέση με την εφαρμογή τους σε άλλα Κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Πρόσφατα όμως η Ελληνική Κυβέρνηση προχώρησε στη θεσμική κατοχύρωση των επαγγελματικών ταμείων, τα οποία αναμένεται να συμβάλουν στη διεύρυνση του επιπέδου προστασίας του ασφαλιστικού συστήματος και στη βελτίωση των ασφαλιστικών παροχών, αποτελώντας ουσιαστικά το δεύτερο πυλώνα ασφάλισης.

Ο δεύτερος πυλώνας (ΓΓΚΑ³, 2002) στο ελληνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης παρουσιάζει ιδιαιτερότητες που δεν εντοπίζονται σε αντίστοιχη έκταση στο επίπεδο της ευρωπαϊκής περιφέρειας. Το κύριο

χαρακτηριστικό μέχρι πρόσφατα ήταν η αδυναμία σύστασης επαγγελματικών ταμείων από τους κοινωνικούς εταίρους μέσω συλλογικών συμβάσεων εργασίας: η δυνατότητα σύστασης επαγγελματικών ταμείων κατοχυρώθηκε το 2002 με τις ρυθμίσεις του Ν. 3029/2002, που προβλέπουν τη δημιουργία ταμείων επαγγελματικής ασφάλισης που θα λειτουργούν ως νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου αποβλέποντας στην παροχή στους ασφαλισμένους και δικαιούχους των παροχών, επαγγελματικής προστασίας πέραν της παρεχόμενης από την υποχρεωτική κοινωνική ασφάλιση για τους ασφαλιστικούς κινδύνους και ενδεικτικά τους κινδύνους γήρατος, θανάτου, αναπηρίας, επαγγελματικού ατυχήματος, ασθένειας και διακοπής της εργασίας.

Η απουσία γνήσιων επαγγελματικών ταμείων αναπληρώνεται από την ίδρυση καθεστώτων συμπληρωματικής ασφάλισης, που λειτουργούν με τη μορφή αλληλοβοηθητικών ταμείων και ταμείων προνοίας. Η οργάνωση των ταμείων αυτών στη χώρα μας δεν διέπεται από ένα ενιαίο θεσμικό και κανονιστικό πλαίσιο. Προβλέπονται διαφορετικές οργανωτικές και λειτουργικές ρυθμίσεις, που αναμένονται να αποτελέσουν αντικείμενο εκτεταμένης επεξεργασίας κατά τη διάρκεια της γενικότερης διαδικασίας μεταρρύθμισης του ελληνικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης.

Ο τρίτος πυλώνας, λιγότερο αναπτυγμένος σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες, αφορά τα προγράμματα της ιδιωτικής ασφαλιστικής κάλυψης για τους εργαζόμενους και τα μέλη των οικογενειών τους (μέσω ομαδικών ασφαλιστικών συμβολαίων που συνάπτονται μεταξύ επιχειρήσεων και ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών), καθώς και τα προγράμματα ατομικής κάλυψης.

Το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** θεσμοθετήθηκε μόλις στις αρχές της δεκαετίας του 1980, αποβλέποντας στην ιατροφαρμακευτική και νοσηλευτική κάλυψη των αναγκών του ελληνικού πληθυσμού μέσω της παροχής δωρεάν υπηρεσιών. Η λειτουργία του εξυπηρετεί όλα τα άτομα που διαμένουν στην Ελληνική επικράτεια. Ειδικά όμως για τους ασφαλισμένους σε φορείς δημόσιας ασφάλισης προβλέπεται η παροχή υπηρεσιών υγείας και από τους κλάδους υγείας των ταμείων τους. Η Κυβέρνηση προωθεί την περίοδο αυτή συγκεκριμένα μέτρα εκσυγχρονισμού των δημόσιων πολιτικών υγείας.

Σύμφωνα με τη γενική γραμματεία κοινωνικών ασφαλίσεων οι εκσυγχρονιστικές παρεμβάσεις στον τομέα της υγείας εγκαινιάστηκαν ουσιαστικά με την υιοθέτηση του Ν. 2519/1997 για την *«Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμό του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις»* και συνεχίζονται κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 2000 με την υιοθέτηση του Ν. 2889/2001 *«Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις»* και του Ν. 2955/2001 *«Προμήθειες Νοσοκομείων και λοιπών μονάδων υγείας των ΠεΣΥ και άλλες διατάξεις»*. Ο Ν.2889/01 εισήγαγε σημαντικές τροποποιήσεις στην οργανωτική διάρθρωση του συστήματος υγείας, καθώς προχώρησε στην ίδρυση των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας (ΠεΣΥ), τα οποία αποτελούν αποκεντρωμένα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου που εποπτεύουν όλα τα νοσηλευτικά ιδρύματα του ΕΣΥ. Τα ΠεΣΥ διέπονται από ένα ιδιαίτερο θεσμικό πλαίσιο το οποίο αποτυπώνεται στις ρυθμίσεις του Π.Δ. 357/2001 *«Οργανισμός Κεντρικής Υπηρεσίας των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας (ΠεΣΥ)»*.

Το **Σύστημα Κοινωνικής Πρόνοιας** συνθέτει το τελικό δίκτυο ασφάλειας για τα άτομα εκτός αγοράς εργασίας που βρίσκονται σε κατάσταση ανάγκης. Λειτουργεί με βάση κατηγοριακά προγράμματα

προστασίας για συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού, τα οποία εγκαινιάστηκαν στις αρχές της δεκαετίας του 1960 και επεκτάθηκαν ουσιαστικά καθ' όλη τη διάρκεια της δεκαετίας του 1980. Το σύστημα χορηγεί χρηματικά επιδόματα, παροχές σε είδος και κοινωνικές υπηρεσίες φροντίδας μέσω αποκεντρωμένων νομικών προσώπων που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Κοινωνικές υπηρεσίες σε μικρότερη έκταση παρέχονται επίσης από τους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης και από ένα πλέγμα εθελοντικών οργανισμών και μη κυβερνητικών οργανώσεων που δραστηριοποιούνται έντονα ιδίως στο πεδίο προστασίας των παιδιών, των προσφύγων και των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

Η θεσμοθέτηση ενός σύγχρονου Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας εξασφαλίστηκε το 1998 με την ψήφιση του Ν.2646/98 και προωθήθηκε το 2001 με την επεξεργασία του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση 2001-2003. Ο Ν. 2646/98 θέτει τις βάσεις για τη δημιουργία ενός σύγχρονου μοντέλου προνοιακής παρέμβασης που αποβλέπει τόσο στην εξυπηρέτηση νέων αναγκών όσο και στον εξορθολογισμό της διοικητικής και οργανωτικής λειτουργίας των παραδοσιακών φορέων πρόνοιας. Το μοντέλο αυτό στηρίζεται σε ένα ενιαίο και αποκεντρωμένο πλαίσιο που ενεργοποιείται μέσω της δράσης των φορέων του δημόσιου τομέα που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, των ιδιωτικών φορέων μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα που αναγνωρίζονται ως ειδικώς πιστοποιημένοι φορείς του Συστήματος και εγγράφονται στο αντίστοιχο Μητρώο της οικείας Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης και των οργανώσεων εθελοντικού χαρακτήρα (πρωτοβάθμιες, δευτεροβάθμιες και τριτοβάθμιες Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις –ΜΚΟ που αποτελούν είτε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα είτε σωματεία ή

συλλόγους που δραστηριοποιούνται στην εθελοντική παροχή υπηρεσιών προς άτομα ή ομάδες πληθυσμού).

3.2.ΒΑΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΝΩΡΙΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Τα δομικά προβλήματα του ελληνικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης αναδεικνύονται ανάγλυφα αν αναλύσει κάποιος προσεκτικά τα **βασικά του χαρακτηριστικά** (Καθημερινή¹, 2006), τα οποία είναι:

α. Η σχεδόν καθολική λειτουργία του υπό τον κρατικό έλεγχο και η στήριξη της βιωσιμότητάς του σε μεγάλο βαθμό στη χρηματοδότησή του από τον κρατικό προϋπολογισμό.

β. Η λειτουργία του στο σύνολό του ως σύστημα (διανεμητικού χαρακτήρα) στο οποίο οι εργαζόμενοι της τρέχουσας περιόδου πληρώνουν τις συντάξεις των συνταξιούχων της τρέχουσας περιόδου (pay as you go), με εξαιρετικά χαμηλή διασύνδεση των συνταξιοδοτικών απολαβών με τις εισφορές και τα χρόνια ασφάλισης του κάθε ασφαλισμένου.

γ. Η μέση πραγματική ηλικία συνταξιοδότησης διαμορφωνόταν κάτω από τα 60 έτη μέχρι πρόσφατα, ενώ και η συνταξιοδότηση στα 65 χρόνια πολλές φορές πραγματοποιείται με ελάχιστα συντάξιμα χρόνια.

δ. Τα ποσοστά αναπλήρωσης των συντάξεων στην Ελλάδα (το ύψος της σύνταξης ως ποσοστό του εισοδήματος επί του οποίου επιβάλλονταν οι εισφορές) είναι από τα υψηλότερα στον κόσμο και (το σπουδαιότερο) διαμορφώνεται στο ίδιο υψηλό επίπεδο για όλους τους συνταξιούχους ανεξαρτήτως ύψους του εισοδήματος πριν από τη συνταξιοδότηση. Αυτό βρίσκεται σε αντίθεση με τις περισσότερες άλλες χώρες του ΟΟΣΑ όπου για τα υψηλά εισοδήματα το ποσοστό αναπλήρωσης είναι πολύ χαμηλό.

Ειδικότερα, το μέσο καθαρό ποσοστό αναπλήρωσης των συντάξεων του συνόλου των χωρών του ΟΟΣΑ διαμορφώνεται για τα εισοδήματα που δεν υπερβαίνουν το 50% του μέσου εισοδήματος της χώρας στο 84,1%, για εισοδήματα που ισούνται με το μέσο εισόδημα της χώρας στο 68,7% και για εισοδήματα που είναι κατά 2,5 φορές υψηλότερα από το μέσο εισόδημα στο 54,5%. Γενικά, για τα ταμεία κύριας ασφάλισης, το ακαθάριστο ποσοστό αναπλήρωσης (χωρίς την αφαίρεση των φόρων) ανέρχεται στην Ελλάδα στο 60% - 80%, ενώ για τα υποχρεωτικά ταμεία επικουρικής ασφάλισης το ποσοστό διαμορφώνεται στο 20%.

Το συνολικό μέσο ακαθάριστο ποσοστό αναπλήρωσης για το ασφαλιστικό ανέρχεται, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις του ΟΟΣΑ, στο 84%, ενώ το συνολικό μέσο καθαρό (μετά τους φόρους) ποσοστό αναπλήρωσης, ανεξαρτήτως εισοδήματος, ανέρχεται στην Ελλάδα στο 99,9%. Είναι χαρακτηριστικό ότι και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή χαρακτηρίζει το σύστημα αναπλήρωσης των συντάξεων στην Ελλάδα ιδιαίτερα «γενναιόδωρο». Σε μελέτη της (The impact of ageing Public Expenditure» Ιανουάριος 2006), εκτιμά ότι το καθαρό ποσοστό αναπλήρωσης για την Ελλάδα είναι 115% όταν στην Ιταλία ανέρχεται στο 88%, στην Γαλλία αντιστοιχεί στο 80%, στην Ιρλανδία στο 78% και στην Γερμανία αγγίζει λίγο παραπάνω άνω το μισό, στο 63%. Σημειώνεται ότι τα ανωτέρω πολύ υψηλά ποσοστά αναπλήρωσης των συντάξεων στην Ελλάδα καταβάλλονται από το τρέχον εισόδημα και δεν υποστηρίζονται από ικανά συσσωρευμένα αποθεματικά.

ε. Το εισόδημα επί του οποίου υπολογίζεται το ποσοστό αναπλήρωσης των συντάξεων στην Ελλάδα είναι αυτό των τελευταίων 5 ετών και όχι το μέσο εισόδημα του εργαζομένου κατά την περίοδο ασφάλισής του επί του οποίου υπολογίζονταν οι εισφορές.

στ. Η ανισορροπία που προκαλείται από τα υψηλά ποσοστά αναπλήρωσης και από τη σχετικά πρόωρη συνταξιοδότηση επιδεινώνεται από την πολιτική αύξησης των συντάξεων (για όλα τα επίπεδα εισοδήματος) με ρυθμούς υψηλότερους από αυτούς των μισθών, που συνήθως υπερβαίνει και την αύξηση του ΑΕΠ.

ζ. Ο κατακερματισμός του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης σε ένα πλήθος συνταξιοδοτικών ταμείων, που ουσιαστικά ανατρέπει τον αναδιανεμητικό χαρακτήρα του ασφαλιστικού συστήματος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Η ΚΡΙΣΗ ΒΙΩΣΙΜΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ

4.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σύμφωνα με τις τελευταίες μελέτες που έχουν δημοσιευθεί, το ασφαλιστικό δεν είναι βιώσιμο πέραν του 2015 αν διατηρηθούν οι σημερινές παράμετροι λειτουργίας του. Με άλλα λόγια, υπάρχει κρίση βιωσιμότητας (viability) του ασφαλιστικού συστήματος. Αυτό επισημαίνεται και σε ειδική μελέτη της Άλφα Μπανκ (Alpha Bank), μιας από τις μεγαλύτερες ιδιωτικές τράπεζες στην Ελλάδα, για το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα, όπου μεταξύ άλλων αναφέρεται ότι κατά τη διάρκεια της επόμενης 10ετίας θα γίνονται ακόμα πιο εμφανείς οι πιέσεις για αύξηση των πρωτογενών δαπανών του Τακτικού Προϋπολογισμού από την άνοδο των επιχορηγήσεων στο ασφαλιστικό.

Με τον όρο «κρίση» νοείται η αδυναμία διατήρησης των ασφαλιστικών παροχών στο μέτρο που είχαν εξ' αρχής προσδιοριστεί χωρίς την επιπρόσθετη επιβάρυνση των ασφαλισμένων, των εργοδοτών και του κοινωνικού συνόλου (Νικολακοπούλου –Στεφάνου, 1992).

Με την ευκαιρία της έναρξης του διαλόγου για το ασφαλιστικό με την εκπόνηση ειδικής αναλογιστικής μελέτης προκειμένου να προχωρήσει η μεταρρύθμιση, αξίζει να παρουσιαστούν τα χαρακτηριστικά, τα

προβλήματα αλλά και οι προτάσεις για το συνταξιοδοτικό και το ασφαλιστικό στην Ελλάδα, βάσει μελετών διεθνών οργανισμών και της μελέτης της προαναφερθείσας τράπεζας.

Το ασφαλιστικό πρόβλημα (Καθημερινή², 2006) στην Ελλάδα είναι μεγάλο και επιδεινώνεται διαρκώς. Το πολιτικό κόστος της αποτελεσματικής αντιμετώπισής του είναι σημαντικό. Έτσι, μετατοπίζεται διαρκώς από την προηγούμενη κυβέρνηση στη επόμενη. Η σημερινή κυβέρνηση έχει ανακοινώσει ότι θα ασχοληθεί σε βάθος με το ασφαλιστικό πρόβλημα μετά το Πάσχα. Αρκεί να αναφερθεί ότι αν συνεχιστεί η ίδια κατάσταση, τότε πριν από το 2050 οι δαπάνες για συντάξεις θα ανέλθουν στο 25% του ΑΕΠ από 12,5% σήμερα, ενώ η συνεισφορά του κρατικού προϋπολογισμού για την υποστήριξη των ασφαλιστικών ταμείων θα ανέλθει στο 15% από 5% σήμερα.

Επιπλέον, η πολυπλοκότητα του ασφαλιστικού προβλήματος αποτελεί μία από τις πιο σπουδαίες πτυχές του. Αρκεί να αναφερθεί ότι ο Υπουργός Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, κ. Τσιτουρίδης, σε συνέντευξή του (στην εφημερίδα «Καθημερινή» που δημοσιεύθηκε στις 9 Απριλίου 2006) γνωστοποιεί ότι δεν υπάρχει πρόθεση για άνοδο της ηλικίας συνταξιοδότησης σε μια χώρα με υψηλά όρια σε σχέση με την Ευρώπη, ενώ ο Διοικητής της Τράπεζας της Ελλάδας, κ. Γκαργκάνας, στην ετήσια έκθεσή του 2004 αναφέρει ότι η μέση ηλικία αποχώρησης από την εργασία η οποία, στην Ελλάδα είναι η χαμηλότερη μεταξύ των χωρών της ΕΕ των 15, είναι μια πολύ κρίσιμη παράμετρος του ασφαλιστικού συστήματος.

Παρακάτω περιγράφονται τα προβλήματα που δυσχεραίνουν το ασφαλιστικό σύστημα στην Ελλάδα.

4.2. ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ

Σύμφωνα με την Καθημερινή (2006) τα προβλήματα που μαστίζουν το ασφαλιστικό σύστημα είναι τα εξής:

•Το **δημογραφικό πρόβλημα** έχει επιδεινώσει την αναλογία ασφαλισμένων – συνταξιούχων, με αποτέλεσμα την ωρίμανση των συνταξιοδοτικών συστημάτων. Το 1995, σε κάθε συνταξιούχο αντιστοιχούσαν για το σύνολο των ταμείων 2,3 περίπου ασφαλισμένοι, ενώ σήμερα σε κάθε συνταξιούχο αντιστοιχούν μόλις 1,8 ασφαλισμένοι λόγω της σταδιακής **γήρανσης του πληθυσμού**.

Πιο αναλυτικά, ως προς τη σχέση μεταξύ ασφαλισμένων ως προς τους συνταξιούχους για το 2006 στην κύρια ασφάλιση ανέρχεται σε 1,77, ενώ στην επικουρική ανέρχεται σε 2,99. Τα αντίστοιχα νούμερα του 2005 ήταν 1,79 για την κύρια και 3,02 για την επικουρική ασφάλιση, παρουσιάζοντας δηλαδή ποσοστό μείωσης 1,12% και 0,99%, αντίστοιχα.

«Η γήρανση του πληθυσμού αφενός αυξάνει τις κοινωνικές δαπάνες (συντάξεις γήρατος, δαπάνες υγειονομικής περίθαλψης) και αφετέρου μειώνει τις ασφαλιστικές παροχές». «Η επιδείνωση της αναλογίας ασφαλισμένων προς συνταξιούχους (αναλογιστικής σχέσης) δεν οφείλεται τόσο στη δημογραφική γήρανση όσο στην ελαστικότητα των προϋποθέσεων συνταξιοδότησης» (Νικολακοπούλου –Στεφάνου, 1992).

ΣΧΗΜΑ 3.Εξέλιξη της σχέσης Συνταξιούχων προς Ασφαλισμένους κατά κατηγορία

Γ:12. Εξέλιξη της σχέσης Συνταξιούχων προς Ασφαλισμένους κατά κατηγορία

ΕΤΟΣ	ΚΥΡΙΑ ΣΥΝΤΑΞΗ	ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΞΗ
	Ασφαλισμένου/ Συνταξιούχοι	Ασφαλισμένου/ Συνταξιούχοι
1974	3,58	4,58
1975	3,66	4,46
1976	3,53	4,38
1977	3,42	4,59
1978	3,36	4,66
1979	3,28	5,43
1980	3,16	5,05
1981	3,07	4,83
1982	2,77	4,92
1983	2,68	7,66
1984	2,95	7,57
1985	2,89	6,98
1986	2,82	6,73
1987	2,77	5,94
1988	2,75	5,53
1989	2,56	2,98
1990	2,46	2,84
1991	2,40	2,76
1992	2,36	2,68
1993	2,33	5,48
1994	2,30	4,61
1995	2,26	4,32
1996	2,27	3,97
1997	1,92	3,29
1998	1,89	2,35
1999	1,59*	3,61
2000	1,84 ⁺⁺	3,27
2001	1,84 ⁺⁺	3,17
2002	1,82 ⁺⁺	3,11
2003	1,80 ⁺⁺	3,03
2004	1,79 ⁺⁺	2,99
2005	1,77 ⁺⁺	2,95
2006	1,74 ⁺⁺	2,87

* Η σχέση της κύριας σύνταξης το 1999 επιδεινώθηκε, γιατί στον αριθμό των συνταξιούχων του ΟΓΑ περιλαμβάνονται και οι συνταξιούχοι που παίρνουν και την πρόσθετη σύνταξη του κλάδου πρόδοι της ασφάλισης, που καταργήθηκε από 1/1/98 και καθόλου διάδοχος καθόλου ο κλάδος κύριας ασφάλισης αγροτών.

** Η σχέση της κύριας σύνταξης από το 2000 και μετά βελτιώθηκε, γιατί στον υπολογισμό των συνταξιούχων δεν συμπεριλαμβάνεται ο αριθμός των συνταξιούχων της κύριας ασφάλισης του ΟΓΑ.

•Οι εισφορές των εργαζομένων και των εργοδοτών στον κλάδο κύριας ασφάλισης καλύπτουν μόλις το 60% των αντίστοιχων εξόδων, ενώ το υπόλοιπο 40% καλύπτεται από κοινωνικούς πόρους και κρατική χρηματοδότηση.

•Τα **ελλείμματα** έχουν διευρυνθεί επικίνδυνα. Από τα 24 ταμεία κύριας ασφάλισης, στα 13 υπάρχουν ελλείμματα και τα οποία καλύπτουν το 91% των ασφαλισμένων και το 94% των συνταξιούχων.

•Το **επίπεδο των συντάξεων** παραμένει **χαμηλό**. Η μέση κύρια σύνταξη για το σύνολο των συνταξιούχων όλων των ταμείων - 2.170.250 συντάξεις – διαμορφώθηκε το 2006 στα 475 ευρώ. Ειδικότερα, στο ΤΣΑ περίπου το 80% των συνταξιούχων, με 35 - 40 χρόνια εργασίας, λαμβάνει σύνταξη μέχρι 410 ευρώ.

•Το σύστημα διατηρεί **εσωτερικές ανισότητες**. Εργαζόμενος που έχει ασφαλιστεί διαδοχικά σε ΤΣΑ, ΙΚΑ και τελευταίο φορέα το ΤΕΒΕ με συνολικό χρόνο ασφάλισης 40 έτη, έχει σύνταξη περίπου 650 ευρώ, ενώ άλλος εργαζόμενος με ασφάλιση 40 χρόνια αποκλειστικά στο ΤΕΒΕ και ίδιες εισφορές μπορεί να έχει μέχρι και διπλάσια σύνταξη.

•Η **εισφοροδιαφυγή** έχει αυξηθεί λόγω των αδήλωτων εργαζομένων μεταναστών. Οι απώλειες λόγω της εισφοροδιαφυγής που θα έχει το σύστημα το 2006, εφόσον συνεχιστεί η ίδια κατάσταση, θα φθάσουν στα 4,5 δις ευρώ για το σύνολο των ταμείων, ενώ ο αριθμός των ανασφάλιστων εργαζομένων θα πλησιάσει το 1.100.000.

•Το **υψηλό επίπεδο ανεργίας** έχει επίσης στερήσει σημαντικά έσοδα από τα ασφαλιστικά ταμεία. Οι 550 χιλιάδες άνεργοι κοστίζουν περίπου 2,2 δις ευρώ λόγω ανύπαρκτων εισφορών.

ΣΧΗΜΑ 4. Στοιχεία Εγγεγραμμένης Ανεργίας 2004-2006

	ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΓΓΕΓΡΑΜΜΕΝΩΝ ΑΝΕΡΓΩΝ		
	2004	2005	2006
ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ	534.670	546.665	472.423
ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ	549.710	536.751	479.489
ΜΑΡΤΙΟΣ	562.289	542.731	477.229
ΑΠΡΙΛΙΟΣ	554.532	511.985	459.808
ΜΑΙΟΣ	511.013	461.386	430.727
ΙΟΥΝΙΟΣ	487.378	459.442	440.343
ΙΟΥΛΙΟΣ	499.287	458.717	431.486
ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ	493.769	446.243	420.678
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ	488.236	452.779	414.223
ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ	508.197	451.209	
ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ	528.912	457.204	
ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ	527.222	458.019	

ΣΧΗΜΑ 5. Στοιχεία Αναζητούντων Εργασία μέσω του ΟΑΕΔ 2004-2006

	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΝΑΖΗΤΟΥΝΤΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑ		
	2004	2005	2006
ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ		505.444	390.874
ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ		453.610	396.189
ΜΑΡΤΙΟΣ		494.365	395.252
ΑΠΡΙΛΙΟΣ		476.934	385.479
ΜΑΙΟΣ		416.073	367.613
ΙΟΥΝΙΟΣ		405.944	367.282
ΙΟΥΛΙΟΣ		397.545	382.785
ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ		383.812	371.501
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ		394.129	344.513
ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ	468.850	388.209	
ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ	488.888	383.193	
ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ	484.407	378.749	

Πηγή: Δελτίο Τύπου, Υπουργείο Απασχόλησης Και Κοινωνικής Προστασίας,
Υφυπουργός Γεράσιμος Γιακουμάτος, 3 Οκτωβρίου 2006, Αθήνα

•Ο κρατικός προϋπολογισμός έχει επιδείξει **ασυνέπεια** έναντι των ασφαλιστικών ταμείων. Οι πιστώσεις που έχουν εγγραφεί στον κρατικό προϋπολογισμό υπολείπονται κατά περίπου 2 δις ευρώ έναντι των πραγματικών υποχρεώσεων του κράτους προς τα ασφαλιστικά ταμεία.

Επίσης, από τα περίπου 9 δις ευρώ που αναφέρονται στον κρατικό προϋπολογισμό ως επιχορήγηση προς τα ασφαλιστικά ταμεία, τα 4,8 δις ευρώ αντιστοιχούν σε δαπάνες προνοιακού χαρακτήρα και επιδόματα. Συνεπώς, οι δαπάνες του κρατικού προϋπολογισμού για τα ασφαλιστικά ταμεία δεν αποτελούν το 5% του ΑΕΠ αλλά το 2,4%.

•Οι μεγάλες δαπάνες που αφορούν στην **ιατροφαρμακευτική περίθαλψη** έχουν συμβάλει στην επιδείνωση των ελλειμμάτων των ασφαλιστικών ταμείων. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι οι συγκεκριμένες δαπάνες έχουν αυξηθεί από 20% έως 30% κατά τη διάρκεια της τελευταίας διετίας σε αρκετά ασφαλιστικά ταμεία. Επιπλέον, η σταδιακή γήρανση του πληθυσμού θα προκαλέσει μεγάλη αύξηση των συγκεκριμένων δαπανών στο μέλλον.

•Οι μεγάλες πιέσεις που ασκούνται στα ασφαλιστικά ταμεία από τους μισθωτούς - εργαζόμενους λόγω των **χαμηλών αποδοχών** που λαμβάνουν. Οι πραγματικοί μισθοί έχουν διατηρηθεί σε χαμηλό επίπεδο, καθώς ο πληθωρισμός παραμένει σε σχετικά υψηλό επίπεδο και τα επιτόκια σε ανοδική τροχιά, επιφέροντας αυξημένες καταναλωτικές δαπάνες και αποπληρωμές δανείων.

Ο πυρήνας όμως των προαναφερθέντων προβλημάτων της κοινωνικής ασφάλισης και συνεπώς της κρίσης βιωσιμότητας του συστήματος εστιάζεται στο ζήτημα της χρηματοδότησης, δηλαδή ποιος θα χρηματοδοτεί τις κοινωνικοασφαλιστικές ανάγκες των εργαζομένων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

Η ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

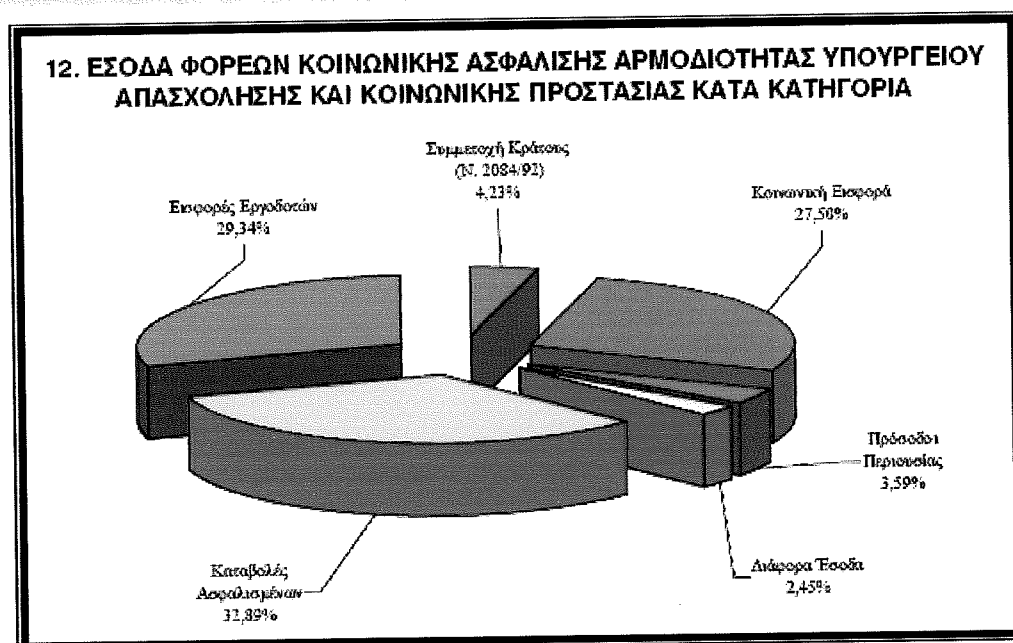
| Το ελληνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης αποτελείται κυρίως από δύο πυλώνες ασφάλισης- την κύρια και επικουρική, που συνιστούν τον πρώτο πυλώνα, και τα επαγγελματικά ταμεία, που συνιστούν τον δεύτερο πυλώνα. Σύμφωνα με την γενική γραμματεία κοινωνικών ασφαλίσεων η χρηματοδότηση του συστήματος (ΓΓΚΑ⁶,2002) δεν είναι η ίδια και για τους δύο πυλώνες αλλά περιλαμβάνει διαφορετικούς μηχανισμούς . Έτσι ο πρώτος πυλώνας του δημόσιου συστήματος ασφάλισης στηρίζεται κατά βάση σε ένα τριμερές μοντέλο χρηματοδότησης (κράτος, εργοδότες, εργαζόμενοι), ενώ ο δεύτερος πυλώνας των επαγγελματικών ταμείων χρηματοδοτείται αποκλειστικά από τις εισφορές των εργοδοτών και των εργαζομένων.

5.1. Η ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΟΥ ΠΡΩΤΟΥ ΠΥΛΩΝΑ

Ο πρώτος πυλώνας(ΓΤΚΑ⁶,2002) χρηματοδοτείται κυρίως από:

- εισφορές εργαζομένων
- εισφορές εργοδοτών
- τακτική συμμετοχή του κρατικού προϋπολογισμού
- κοινωνικούς πόρους (έμμεσοι φόροι)
- έκτακτη κρατική επιχορήγηση
- πόρους από την αξιοποίηση της κινητής και ακίνητης περιουσίας των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης.

ΣΧΗΜΑ 6. Έσοδα ΦΚΑ αρμοδιότητας Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας κατά κατηγορία



Πηγή: Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Κοινωνικός Προϋπολογισμός

2006

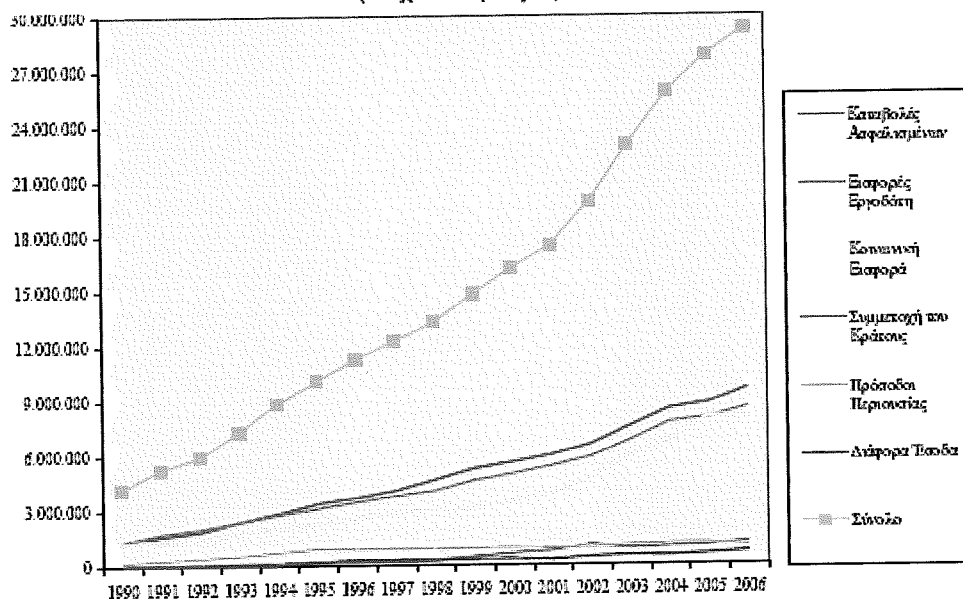
ΣΧΗΜΑ 7. Εξέλιξη των εσόδων

1.δ. Εξέλιξη των Εσόδων

1.δ.1. Εξέλιξη των Εσόδων των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας (σε χιλιάδες ευρώ)

Έτος	Καταβολές Ασφαλισμένων	Εισφορές Εργοδότη	Κοινωνική Εισφορά	Συμμετοχή των Κράτους	Πρόσοδοι Περιστοσίας	Διάφορα Έσοδα	Σύνολο Εσόδων
1990	1.304.044	1.358.753	1.309.453	-	211.012	48.965	4.232.227
1991	1.668.050	1.793.268	1.452.221	-	327.131	70.640	5.311.310
1992	1.911.554	2.044.567	1.521.455	-	427.991	71.720	5.977.287
1993	2.440.842	2.422.935	1.812.177	29.216	555.780	124.700	7.385.650
1994	2.883.974	2.802.040	2.231.193	94.357	744.349	145.992	8.901.905
1995	3.415.348	3.145.183	2.278.769	149.315	929.539	192.139	10.110.293
1996	3.736.082	3.499.536	2.630.052	193.244	900.259	319.566	11.278.738
1997	4.107.526	3.817.734	2.946.418	235.387	923.121	275.995	12.306.181
1998	4.694.152	4.098.468	3.031.665	259.678	900.491	305.842	13.290.296
1999	5.296.102	4.647.833	3.125.345	470.612	950.345	350.664	14.840.901
2000	5.659.469	5.007.049	3.552.479	660.267	1.000.387	365.889	16.245.540
2001	6.035.953	5.433.877	3.996.293	804.670	957.377	294.914	17.523.084
2002	6.594.401	5.914.059	4.791.512	1.120.062	977.112	437.238	19.834.984
2003	7.581.938	6.798.563	6.035.426	904.600	1.112.926	521.370	22.954.823
2004	8.534.800	7.790.117	6.812.732	999.292	1.186.406	493.776	25.817.123
2005	8.837.533	8.029.076	8.104.276	1.070.149	1.196.729	585.915	27.823.678
2006	9.636.730	8.594.668	8.056.483	1.238.147	1.051.671	718.656	29.296.355

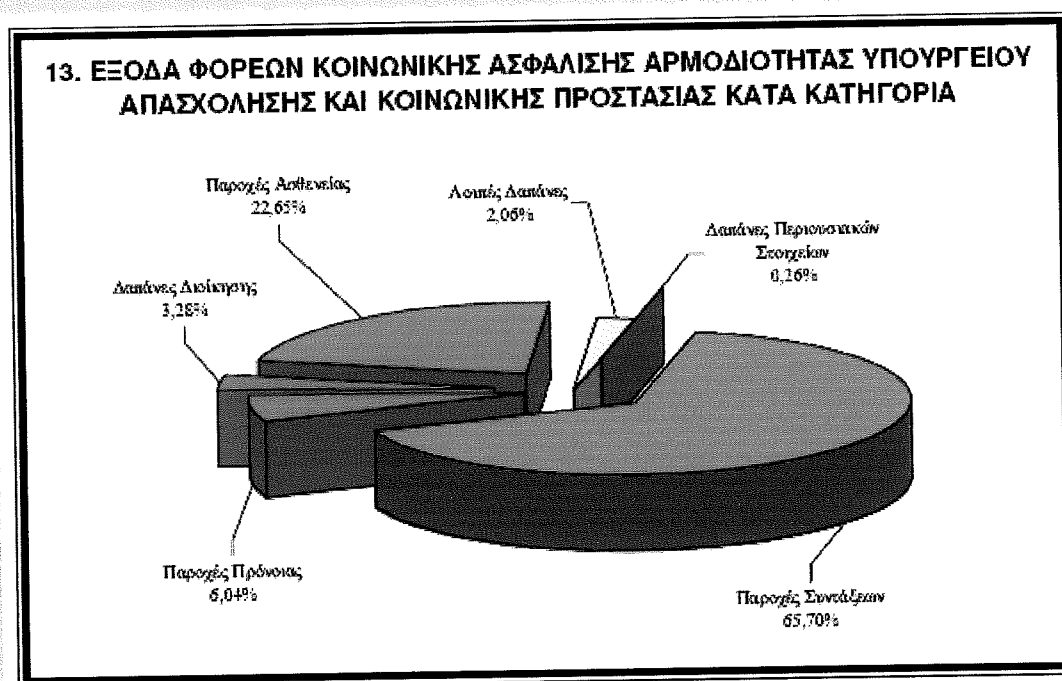
5. ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ ΕΣΟΔΩΝ ΤΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ (σε χιλιάδες ευρώ)



Πηγή: Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Κοινωνικός Προϋπολογισμός 2006

Οι δαπάνες για την ανάπτυξη του πρώτου πυλώνα ασφάλισης αντιστοιχούν στη βασική κοινωνική δαπάνη του ελληνικού μοντέλου κοινωνικής προστασίας, που είναι οι συντάξεις, η υγεία και η πρόνοια.

ΣΧΗΜΑ 8. Έξοδα ΦΚΑ αρμοδιότητας Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας κατά κατηγορία



Πηγή: Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Κοινωνικός Προϋπολογισμός 2006

Η εξέλιξή τους χαρακτηρίζεται από ραγδαία αύξηση κατά τη διάρκεια της περιόδου 1970-2006, και ιδίως μεταξύ των ετών 2005-2006, όπως διαπιστώνεται στον Πίνακα παρακάτω .

ΣΧΗΜΑ 9α. Εξέλιξη δαπανών

11. Δαπάνη για κοινωνική προστασία 1970-2006 (σε χιλιάδες ΕΥΡΩ)

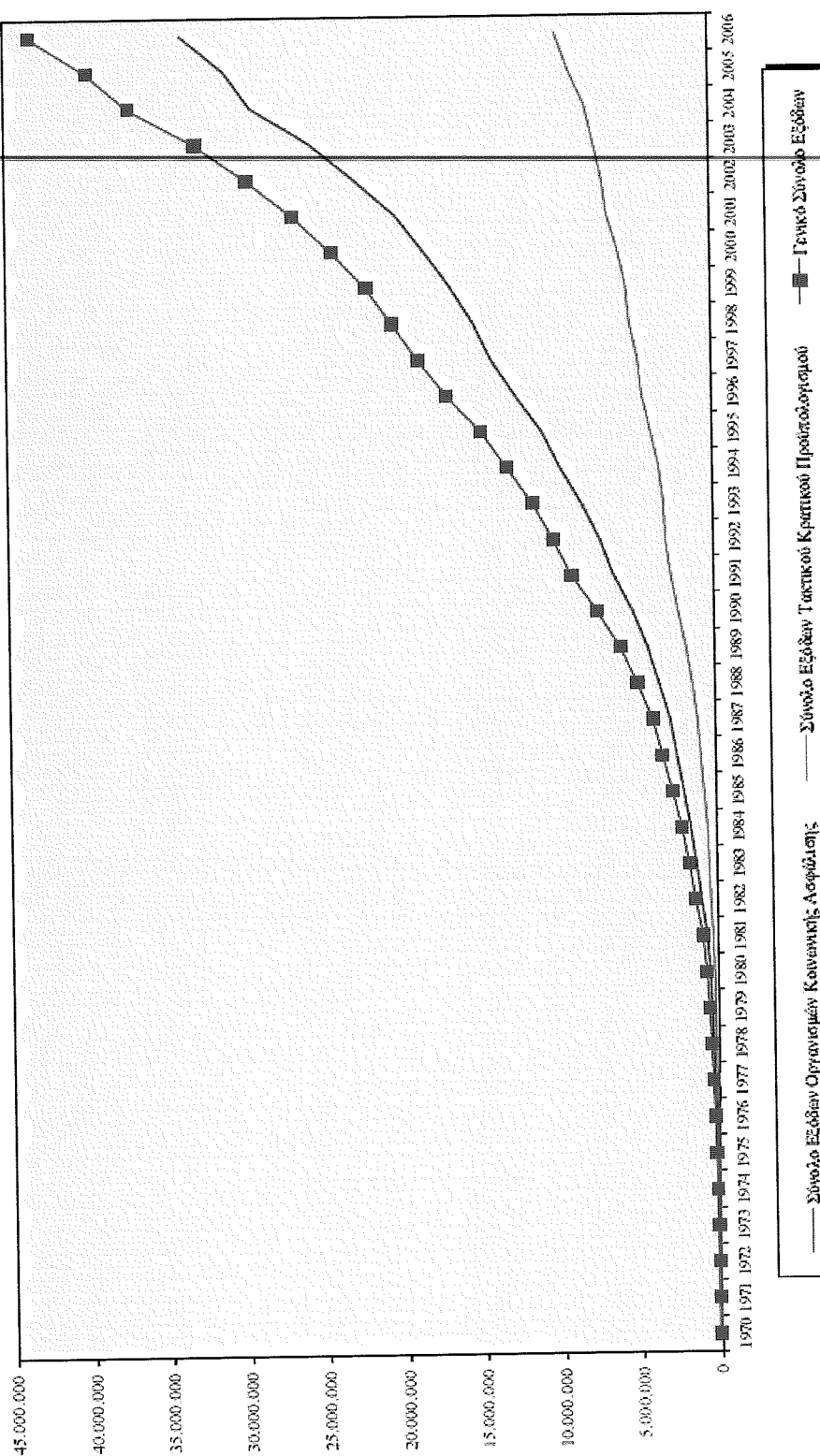
Έξοδα Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης			Έξοδα από τον Τακτικό Κρατικό Προϋπολογισμό				
ΕΤΟΣ	Συντάξεις	Υγεία	Σύνολο	Συντάξεις	Υγεία	Σύνολο	Γενικό
		Πρόνοια & Γενικές Δαπάνες			Πρόνοια & Γενικές Δαπάνες		Σύνολο
1970	-	-	73.403	19.178	8.666	27.844	101.247
1971	-	-	79.190	22.060	9.981	32.041	111.231
1972	-	-	86.787	24.181	12.047	36.228	123.011
1973	-	-	95.727	29.185	14.468	43.653	139.380
1974	-	-	115.880	39.589	19.316	58.905	174.785
1975	-	-	142.022	47.116	26.066	73.182	215.204
1976	-	-	184.733	53.852	36.880	90.732	275.465
1977	-	-	240.411	65.444	43.257	108.701	349.112
1978	-	-	315.876	79.824	56.636	136.460	451.336
1979	-	-	383.161	103.930	72.542	176.472	559.633
1980	-	-	503.577	116.126	82.347	198.473	702.050
1981	-	-	661.611	150.257	112.181	262.438	924.049
1982	-	-	987.211	208.364	173.343	381.907	1.369.118
1983	-	-	1.268.748	251.798	212.965	462.763	1.731.511
1984	-	-	1.612.986	309.523	237.960	547.483	2.160.469
1985	-	-	2.012.035	387.381	343.870	731.251	2.743.286
1986	-	-	2.433.426	487.161	442.723	931.644	3.365.070
1987	-	-	2.839.994	582.591	518.855	1.101.446	3.941.440
1988	-	-	3.524.531	713.227	675.292	1.388.519	4.913.050
1989	-	-	4.209.617	596.590	868.534	1.465.124	5.674.741
1990	-	-	5.160.470	1.110.855	1.144.217	2.255.072	7.415.542
1991	-	-	6.333.168	1.232.945	1.452.325	2.685.270	9.018.438
1992	4.803.938	2.383.542	7.187.480	1.323.891	1.686.686	3.010.497	10.197.977
1993	5.736.701	2.973.552	8.350.253	1.423.756	1.677.124	3.100.880	11.451.133
1994	6.317.285	3.309.956	9.717.241	1.635.108	1.739.146	3.374.254	13.089.645
1995	7.036.443	3.809.983	10.846.426	1.760.822	2.116.220	3.877.042	14.723.468
1996	7.993.861	4.522.248	12.516.109	2.010.271	2.386.987	4.397.258	16.913.367
1997	9.023.536	5.021.306	14.044.842	2.124.724	2.527.883	4.652.607	18.697.449
1998	9.747.352	5.407.554	15.154.906	2.259.721	2.898.117	5.157.890	20.312.804
1999	10.558.034	6.040.745	16.598.779	2.538.517	2.815.883	5.354.400	21.953.179
2000	11.759.788	6.503.818	18.263.606	2.743.947	3.100.986	5.844.933	24.108.539
2001	12.914.882	7.127.513	20.042.395	2.984.593	3.531.029	6.515.622	26.558.017
2002	14.232.818	8.418.710	22.651.528	3.163.610	3.650.683	6.814.293	29.465.821
2003	15.634.462	9.781.475	25.415.937	3.441.000	3.904.791	7.345.791	32.761.728
2004	17.568.631	11.602.280	29.170.911	3.640.800	4.226.943	7.866.943	37.037.854
2005	18.433.384	12.384.112	30.817.496	4.212.000	4.671.413	8.883.413	39.700.909
2006	20.086.020	13.521.193	33.607.213	4.415.000	5.303.281	9.718.281	43.325.494

1. Τα στοιχεία έχουν παρθεί από τους Εθνικούς Λογαριασμούς της Ελλάδας, τον Κρατικό Προϋπολογισμό, τον Κοινωνικό Προϋπολογισμό και τις αρμόδιες Υπηρεσίες Εποπτείας των φορέων που δεν υπάγονται στο Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας.
2. Στα ανωτέρω ποσά δεν περιλαμβάνονται οι δαπάνες επενδύσεων σε έργα Κοινωνικής και Στεγαστικής Πολιτικής που διαθέτονται από το Κράτος ή τους ειδικούς φορείς, όπως ο Οργανισμός Εργατικής Κατοικίας κ.λπ. (Δαπάνη προϋπολογιστικού Δημοσίων Επενδύσεων έτους 2006 Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης 195.000 χιλ. ΕΥΡΩ).
3. Στα ποσά για Υγεία και Κοινωνική Πρόνοια περιλαμβάνονται οι δαπάνες για Υγεία και Κοινωνική Πρόνοια του Τακτικού Προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, των λοιπών Υπουργείων και των Περιφερειακών Διοικήσεων.

Πηγή: Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Κοινωνικός Προϋπολογισμός 2006

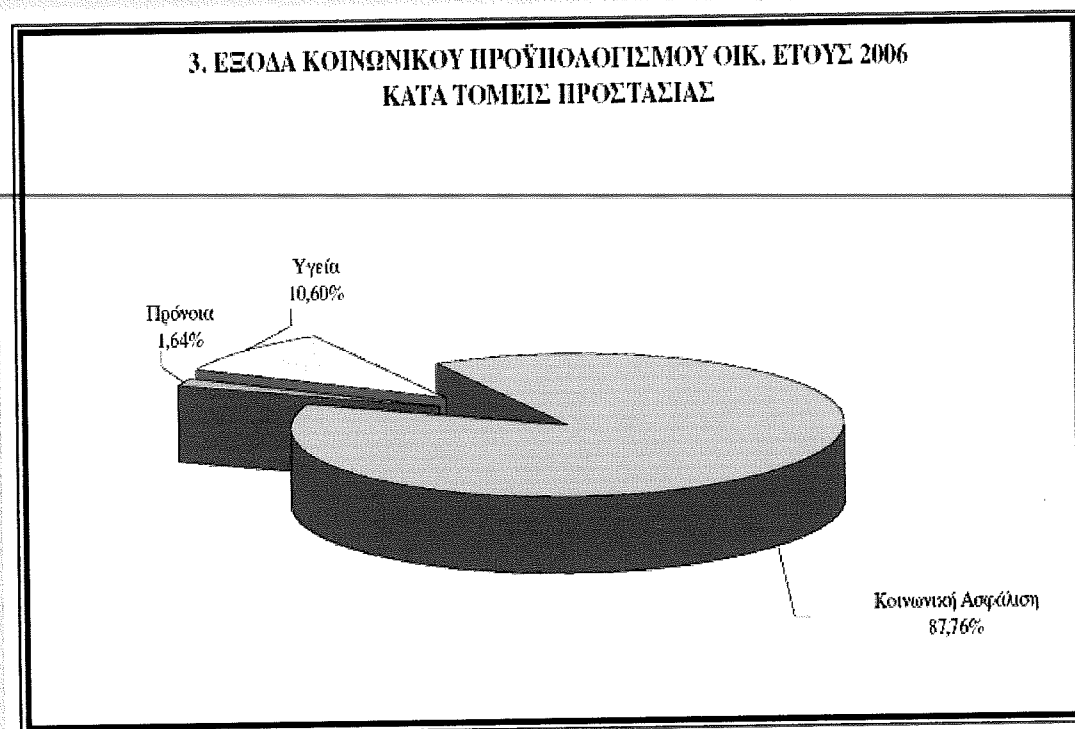
ΣΧΗΜΑ 9β. Εξέλιξη δαπανών

4. ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ ΓΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ 1970-2006



Πηγή: Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Κοινωνικός Προϋπολογισμός 2006

ΣΧΗΜΑ 10. Έξοδα κοινωνικού προϋπολογισμού οικ. έτους 2006 κατά τομείς προστασίας



Πηγή: Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Κοινωνικός Προϋπολογισμός 2006

Το σύνολο της δαπάνης για το έτος 2006 για κοινωνική προστασία, δηλαδή για την κοινωνική ασφάλιση, την υγεία και την κοινωνική πρόνοια, ανέρχεται σε 43.325.494 χιλ. ΕΥΡΩ σε αντίθεση με το έτος 2005 όπου άγγιζε το ποσό των 39.700.909 χιλ. ΕΥΡΩ. Δηλαδή εμφανίζει μια αύξηση της τάξης του 9,13 % .

Η δαπάνη για κοινωνική ασφάλιση που προέρχεται από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς για το έτος 2006 υπολογίζεται στα 33.607.213 χιλ. ΕΥΡΩ έναντι 30.817.496 χιλ. ΕΥΡΩ του έτους 2005, δηλ. είναι αυξημένο κατά 2.789.717 χιλ. ΕΥΡΩ. ενώ η δαπάνη για κοινωνική ασφάλιση από τον Τακτικό Κρατικό Προϋπολογισμό για το έτος 2006 υπολογίζεται στα 9.718.281 χιλ. ΕΥΡΩ έναντι 8.883.413 χιλ. ΕΥΡΩ του έτους 2005, δηλ. είναι αυξημένο κατά 834.868 χιλ. ΕΥΡΩ.

5.1.1. ΟΙ ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΕΡΓΟΔΟΤΩΝ ΚΑΙ Η ΤΑΚΤΙΚΗ ΚΡΑΤΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

Η χρηματοδότηση των κοινωνικών δαπανών δεν είναι η ίδια σε όλες τις κατηγορίες ασφαλισμένων αλλά διαφέρει ανάλογα με την επαγγελματική κατηγορία που ανήκει ο κάθε ασφαλισμένος.

ΣΧΗΜΑ11. Επαγγελματικές κατηγορίες
Εργαζόμενοι ιδιωτικού τομέα
Προσωπικό τραπεζών
Προσωπικό δημόσιων επιχειρήσεων
Ανεξάρτητοι επαγγελματίες
Ελεύθεροι επαγγελματίες
Προσωπικό τύπου
Αγρότες
Δημόσιοι υπάλληλοι

Πηγή: (ΓΓΚΑ³, 2002)

Οι μισθωτοί του ιδιωτικού τομέα, παραδείγματος χάριν, καλύπτονται από ένα τριμερές σύστημα χρηματοδότησης (ΓΓΚΑ⁶, 2002) που στηρίζεται στο αναδιανεμητικό μοντέλο και θεσμοθετήθηκε το 1992.

Σύμφωνα με το σύστημα αυτό, οι βασικές παροχές καλύπτονται από εισφορές επί των μισθών των εργαζομένων, που έχουν διαμορφωθεί για τους ασφαλισμένους μετά την 1.1.1993 ως εξής:

ΣΧΗΜΑ 12. Εισφορές για τις παροχές του ΙΚΑ

	Εργαζόμενοι	Εργοδότες	Κράτος
Κύρια σύνταξη	6,67%	13,33%	10%
Ασθένεια	2,55%	5,10%	3,80%
Επικουρική σύνταξη	3%	3%	-

Πηγή: (ΓΓΚΑ⁶, 2002)

Από το 2000 θεσμοθετήθηκε η μείωση κατά 2 ποσοστιαίες μονάδες της εργοδοτικής εισφοράς για τον κλάδο κύριας σύνταξης του ΙΚΑ για τους πλήρως απασχολούμενους μισθωτούς του ιδιωτικού τομέα υπό τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

- οι εργαζόμενοι αμείβονται με μηνιαίο μισθό ή ημερομίσθιο
- δεν είναι συνταξιούχοι
- οι μηνιαίες αποδοχές τους δεν υπερβαίνουν τα 587 ευρώ.

Επίσης, ευνοϊκό καθεστώς απαλλαγής από τις εργοδοτικές εισφορές του κλάδου της κύριας σύνταξης του ΙΚΑ υιοθετήθηκε το 2000 για τους απασχολούμενους μισθωτούς, με καθεστώς πλήρους απασχόλησης, σε οποιονδήποτε εργοδότη με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου, που ασφαλίζονται στο ΙΚΑ για τον κλάδο σύνταξης από παροχή εξαρτημένης εργασίας και αμείβονται με τον εκάστοτε προβλεπόμενο κατώτατο μισθό ή ημερομίσθιο της Εθνικής Γενικής Συλλογικής Σύμβασης Εργασίας. Οι εργοδότες κατά την καταβολή των αποδοχών στους εργαζομένους αυτούς

δεν παρακρατούν υπέρ του ΙΚΑ την εισφορά κλάδου κύριας σύνταξης. Η εργοδοτική εισφορά καλύπτεται πλήρως από τον κρατικό προϋπολογισμό μέσω του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους.

Οι ελεύθεροι και ανεξάρτητοι επαγγελματίες καλύπτονται από ένα διμερές σύστημα χρηματοδότησης, σύμφωνα με το οποίο οι ασφαλισμένοι καταβάλλουν εισφορές σε ποσοστό 20% και το κράτος σε ποσοστό 10%. Η κρατική συμμετοχή υπολογίζεται σύμφωνα με έναν ειδικό τύπο και αναπροσαρμόζεται ανάλογα με την αύξηση του ύψους των συντάξεων των δημοσίων υπαλλήλων.

Οι αγρότες καλύπτονται επίσης από ένα διμερές σύστημα χρηματοδότησης που στηρίζεται στις ατομικές εισφορές των εργαζομένων και την κρατική εισφορά:

- οι συντάξεις χρηματοδοτούνται από τις μηνιαίες εισφορές των ασφαλισμένων που ορίζονται σε ποσοστό 7% επί των ποσών των επτά διαφορετικών ασφαλιστικών κατηγοριών και από την κρατική εισφορά που ορίζεται σε ποσοστό 14% αντίστοιχα
- οι παροχές ασθένειας χρηματοδοτούνται από τις μηνιαίες εισφορές των ασφαλισμένων και των συνταξιούχων (που ορίζονται σε ποσοστό 1,5% επί των ποσών των επτά διαφορετικών ασφαλιστικών κατηγοριών), καθώς και από την κρατική επιχορήγηση.

Οι δημόσιοι υπάλληλοι που διορίστηκαν μετά το 1992 καταβάλλουν επίσης εισφορές για την κάλυψη των βασικών κινδύνων:

- ποσοστό 2,55% για την κάλυψη της μητρότητας και της ασθένειας
- ποσοστό 6,67% για την κύρια σύνταξη
- ποσοστό 5% για την επικουρική σύνταξη.



Οι συνταξιούχοι όλων των φορέων κύριας και επικουρικής ασφάλισης, εκτός από τον ΟΓΑ και το Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο, υπόκεινται επίσης σε ειδική εισφορά, που παρακρατείται από τις καταβαλλόμενες συντάξεις. Η συμμετοχή του κρατικού προϋπολογισμού στη χρηματοδότηση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης θεσμοθετήθηκε ουσιαστικά το 1992, οπότε και προβλέφθηκε νομοθετικά ότι το κράτος χρηματοδοτεί τις παροχές τόσο των μισθωτών όσο και των αυτοαπασχολουμένων. Η κρατική συμμετοχή επεκτάθηκε και στην κάλυψη των αγροτών και των δημοσίων υπαλλήλων, οι οποίοι λαμβάνουν ασφαλιστικές παροχές που συγχρηματοδοτούνται από τον κρατικό προϋπολογισμό.

Η συμμετοχή του προϋπολογισμού στη χρηματοδότηση της κοινωνικής ασφάλισης κατοχυρώθηκε πανηγυρικά το 2002 ως αποτέλεσμα του διαλόγου μεταξύ της Κυβέρνησης και των κοινωνικών εταίρων για την εξασφάλιση της βιωσιμότητας του ασφαλιστικού συστήματος. Υιοθετήθηκε νομοθετική δέσμευση για την κρατική συμμετοχή στη χρηματοδότηση του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του Ενιαίου Ταμείου Μισθωτών (Ι.Κ.Α. - Ε.Τ.Α.Μ.) κατά τη χρονική περίοδο από το έτος 2003 μέχρι το έτος 2032, ως εξής:

α) Κατά την περίοδο από το έτος 2003 μέχρι το έτος 2008 το Ι.Κ.Α. - Ε.Τ.Α.Μ. χρηματοδοτείται κατά έτος με κυμαινόμενα ποσά, τα οποία, κατά μέσο όρο, αντιστοιχούν σε ποσοστό 1% του ετήσιου Ακαθάριστου Εθνικού Προϊόντος (Α.Ε.Π.).

β) Κατά την περίοδο από το έτος 2009 μέχρι το έτος 2032 το Ι.Κ.Α. - Ε.Τ.Α.Μ. χρηματοδοτείται κατά έτος με ποσό ίσο προς το 1% του Α.Ε.Π.

Η χρηματοδότηση θα καλυφθεί από ρευστά διαθέσιμα, τόσα όσα απαιτούνται ώστε να είναι επαρκής η χρηματοδότηση των αναλογιστικών ελλειμμάτων του κάθε τρέχοντος και επομένου έτους και από ειδικά ομόλογα μακράς διάρκειας, τα οποία δεν θα μπορούν να ρευστοποιηθούν πριν από τη λήξη τους, ώστε να διασφαλιστεί η απαιτούμενη μελλοντική χρηματοδότηση. Προβλέπεται μάλιστα ρητά ότι, εάν ενταχθούν σταδιακά στο Ι.Κ.Α. - Ε.Τ.Α.Μ. και άλλα Ταμεία, το κράτος δεσμεύεται να καλύψει τα ελλείμματα των Ταμείων αυτών. Επίσης γίνεται μια αναπροσαρμογή της χρηματοδότησης σε τέτοιο επίπεδο ώστε να αποτρέπεται μελλοντικά πρόσθετη επιβάρυνση του Ι.Κ.Α.

Τα επιπλέον ποσά χρηματοδότησης υπολογίζονται μόνο κατά την έκταση που οφείλονται σε δυσμενέστερες εξελίξεις των γενικότερων οικονομικών δεδομένων. Δεν καλύπτονται επιπλέον ελλείμματα που δημιουργούνται από αποφάσεις του ΙΚΑ - ΕΤΑΜ, οι οποίες κινούνται εκτός των ορίων της προγραμματισμένης αύξησης των συντάξεων ή επιτρέπουν τη διεύρυνση των συνταξιοδοτικών παροχών σε μη προβλεπόμενες κατηγορίες από αυτές που έχουν ληφθεί υπόψη κατά τον εκάστοτε προγραμματισμό της χρηματοδότησης.

5.1.2. ΟΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΠΟΡΟΙ

Οι κοινωνικοί πόροι (ΓΓΚΑ⁶, 2002) είναι ειδικοί έμμεσοι φόροι που επιβάλλονται σε συγκεκριμένες συναλλαγές. Η αδυναμία ορισμένων κοινωνικών ομάδων να εξασφαλίσουν με τις εισφορές τους ένα αξιοπρεπές επίπεδο ασφαλιστικής προστασίας οδήγησε στην αξιοποίησή των ειδικών αυτών φόρων για τη χρηματοδότηση των ασφαλιστικών οργανισμών.

Η επιβολή και κατανομή των κοινωνικών πόρων αποτελεί την περίοδο αυτή αντικείμενο ιδιαίτερης επεξεργασίας στο πλαίσιο της συνολικής

μεταρρύθμισης του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης. Και αυτό γιατί, σύμφωνα με τη γενική γραμματολογία, η προσφυγή στη χρήση κοινωνικών πόρων (που επιβάλλονται με νομοθετικές ρυθμίσεις) αξιολογείται πλέον όχι μόνο με κριτήρια κοινωνικής αποτελεσματικότητας αλλά και υπό το πρίσμα των διατάξεων του ευρωπαϊκού κοινοτικού δικαίου περί έμμεσων φόρων. Ήδη, το Δικαστήριο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων έκρινε (Απόφαση του Δικαστηρίου της 19^{ης} Μαρτίου 2002 στην υπόθεση C-426/98 Επιτροπή κατά Ελληνικής Δημοκρατίας) ότι η επιβάρυνση των συναλλαγών με έμμεσους φόρους υπέρ της κοινωνικής ασφάλισης στο πλαίσιο του ελληνικού συστήματος αντίκειται στην Κοινοτική Οδηγία περί έμμεσων φόρων επί των συγκεντρώσεων κεφαλαίων, εάν η επιβάρυνση αυτή είναι υπερβολική και εμποδίζει την ίδρυση ή συνένωση επιχειρήσεων. Η Ελληνική Κυβέρνηση επεξεργάζεται πλέον ένα νέο πλαίσιο επιβολής των κοινωνικών πόρων που θα προσαρμόζεται τόσο στις δεσμεύσεις του κοινοτικού δικαίου όσο και στην αναγκαιότητα χρηματοδοτικής στήριξης του ασφαλιστικού συστήματος. Ήδη, οι εθνικές ρυθμίσεις περί επιβολής κοινωνικών πόρων στο κεφάλαιο των ΑΕ και ΕΠΕ που αποτέλεσαν αντικείμενο ελέγχου από το ΔΕΚ καταργήθηκαν το 2002 (άρθρο 13 παρ. 14 Ν. 3050/2002).

5.1.3. Η ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΚΙΝΗΤΗΣ ΚΑΙ ΑΚΙΝΗΤΗΣ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ

Η αξιοποίηση της κινητής και ακίνητης περιουσίας (ΓΓΚΑ⁶, 2002) των ασφαλιστικών οργανισμών αποτέλεσε βασικό αντικείμενο ρυθμίσεων στα τέλη της δεκαετίας του 1990, οι οποίες οδήγησαν τελικά στην υιοθέτηση ενός σύγχρονου θεσμικού πλαισίου που κατοχυρώνει την εξασφάλιση των πόρων των ταμείων και βελτιώνει τις δυνατότητες επωφελούς τους αξιοποίησης.

Το πλαίσιο που διέπει την αξιοποίηση της περιουσίας των ασφαλιστικών οργανισμών επιτρέπει επενδύσεις που διαφοροποιούνται ανάλογα με τις επιπτώσεις τους και το μέγεθός τους:

i. Επενδύσεις ασφαλιστικών φορέων που διενεργούνται ελεύθερα

Οι ασφαλιστικοί φορείς αρμοδιότητας Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων επιτρέπεται με αποφάσεις των Δ.Σ. τους να επενδύουν τα διαθέσιμά τους ελεύθερα σε τίτλους του Ελληνικού Δημοσίου, τόσο στην πρωτογενή όσο και στη δευτερογενή αγορά, καθώς και σε ομόλογα Τραπεζών που λειτουργούν νόμιμα στην Ελλάδα.

Επίσης, οι ασφαλιστικοί φορείς μπορούν να διενεργούν με τους ίδιους όρους είτε επενδύσεις σε τίτλους του ελληνικού Δημοσίου με τη μορφή της αγοράς με σύμφωνο επαναπώλησης (πράξεις REPOS) με σκοπό την αποτελεσματική διαχείριση των διαθεσίμων τους βραχυχρονίως είτε αγορές μετοχοποιήσιμων τίτλων (προμέτοχα) του Ελληνικού Δημοσίου.

ii. Επενδύσεις που διενεργούνται με προϋποθέσεις και όρια

Οι ασφαλιστικοί φορείς επιτρέπεται με αποφάσεις των Δ.Σ. τους να επενδύουν και στις παρακάτω κινητές αξίες:

- μετοχές και άλλα χρεόγραφα εταιρειών εισηγμένων στο Χρηματιστήριο Αξιών Αθηνών (ΧΑΑ)
- μετοχές εταιρειών που διατίθενται σε δημόσια εγγραφή για να εισαχθούν στο ΧΑΑ
- μερίδια αμοιβαίων κεφαλαίων τα οποία επενδύουν το ενεργητικό τους σε τίτλους σταθερού εισοδήματος και μετοχές εισηγμένες στο ΧΑΑ
- μερίδια αμοιβαίων κεφαλαίων ακίνητης περιουσίας

- συμβόλαια μελλοντικής εκπλήρωσης του Χρηματιστηρίου Παραγώγων Αξιών
 - σε άλλες κινητές αξίες, εφόσον αυτό προβλέπεται από σχετική διάταξη νόμου ή Κανονιστική Πράξη (μετοχές εταιρειών που ιδιωτικοποιούνται κ.λ.π.)
-
- σε ακίνητα, μέχρι ποσοστού 23% των ποσών που προκύπτουν από το συνυπολογισμό των ακόλουθων στοιχείων του Ενεργητικού τους: των κατατεθειμένων στην τράπεζα της Ελλάδας διαθεσίμων κεφαλαίων καθώς και των κεφαλαίων της ταμειακής διαχείρισης,, των επενδύσεων σε τίτλους του Ελληνικού Δημοσίου με βάση τις τρέχουσες τιμές αυτών, των επενδύσεων σε ακίνητα, με βάση την αντικειμενική τους αξία, των επενδύσεων σε κινητές αξίες, με βάση τις τρέχουσες τιμές, των προϋπολογισθέντων ετήσιων τακτικών εσόδων.

Το παραπάνω ποσοστό 23% κατανέμεται κατά 40% σε επενδύσεις ακινήτων και κατά 60% σε επενδύσεις κινητών αξιών. Η κατανομή αυτή σε κινητές αξίες και ακίνητα ίσχυε μέχρι 31.12.2004. Επενδύσεις σε ακίνητα και κινητές αξίες (πλην Τίτλων του ελληνικού Δημοσίου και Ομολόγων τραπεζών που λειτουργούν στην Ελλάδα), που υπερβαίνουν το ποσοστό 23%, επιτρέπονται ύστερα από την έκδοση κοινής απόφασης του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του Διοικητή της Τράπεζας της Ελλάδας.

Οι ασφαλιστικοί φορείς μπορούν επίσης να συγκροτούν ίδια ή ομαδικά αμοιβαία κεφάλαια, να συστήνουν Ανώνυμες Εταιρείες Διαχείρισης Αμοιβαίων Κεφαλαίων (ΑΕΔΑΚ), στις οποίες συμμετέχει μία νόμιμα λειτουργούσα στην Ελλάδα τράπεζα, ή να αναθέτουν τη συγκρότηση αμοιβαίων κεφαλαίων σε ήδη λειτουργούσες ΑΕΔΑΚ. Τα στοιχεία στα

οποία στηρίζονται οι επενδυτικές επιλογές των διαχειριστών των αμοιβαίων κεφαλαίων και των μελών των οργάνων διοίκησης των ΑΕΔΑΚ των ασφαλιστικών φορέων υπόκεινται σε τακτικό ή περιοδικό έλεγχο από την Ειδική Επιτροπή Ελέγχου και Εποπτείας της Διαχείρισης της Περιουσίας των Ασφαλιστικών Οργανισμών, επιτροπή που λειτουργεί στο πλαίσιο της Τράπεζας της Ελλάδος.

Το πρώτο αμοιβαίο κεφάλαιο ασφαλιστικού οργανισμού ιδρύθηκε το 2002 από το ΙΚΑ, είναι μεικτού τύπου και το ενεργητικό του υπερβαίνει τα 300 εκ. ευρώ. Η πρώτη Ανώνυμη Εταιρεία Διαχείρισης Αμοιβαίων Κεφαλαίων 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 και παρέχει υπηρεσίες και συμβουλές χρηματοοικονομικής φύσης για τις επενδύσεις κεφαλαίων του ΤΑΠ-ΟΤΕ και του Ταμείου Αρωγής Προσωπικού ΟΤΕ. Η λειτουργία των φορέων αυτών αναμένεται να συμβάλει σημαντικά στην αξιοποίηση της περιουσίας των ασφαλιστικών οργανισμών αλλά και στην ανάδειξη νέων δυνατοτήτων για την ενίσχυση της ελληνικής κεφαλαιαγοράς μέσω της δραστηριοποίησης θεσμικών επενδυτών.

5.2. Η ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΟΥ ΔΕΥΤΕΡΟΥ ΠΥΛΩΝΑ

Η χρηματοδότηση του δεύτερου πυλώνα (ΓΓΚΑ⁶, 2002) που εισάγεται θεσμικά το 2002 μέσω των ρυθμίσεων για τα ταμεία επαγγελματικής ασφάλισης καλύπτεται αποκλειστικά από εισφορές των εργοδοτών και των εργαζομένων. Τα ταμεία επαγγελματικής ασφάλισης που χορηγούν συνταξιοδοτικές παροχές λειτουργούν μάλιστα με βάση το κεφαλαιοποιητικό σύστημα.

Πόροι των ταμείων επαγγελματικής ασφάλισης αποτελούν οι τακτικές και έκτακτες εισφορές των ασφαλισμένων, οι τακτικές και έκτακτες εισφορές των εργοδοτών, οι πρόσοδοι περιουσίας και η απόδοση των κεφαλαίων και αποθεματικών τους. Τα ταμεία υποχρεούνται στη δημιουργία αποθεματικών που καλύπτουν τις υποχρεώσεις οι οποίες αναλαμβάνονται έναντι των ασφαλισμένων και των δικαιούχων παροχών.

Επιτρέπεται η αξιοποίηση των αποθεματικών υπό τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

- ποσοστό μέχρι 10% των τεχνικών αποθεματικών επενδύεται σε ακίνητα
- ποσοστό μέχρι 70% των τεχνικών αποθεματικών επενδύεται σε μετοχές και ομολογίες εταιρειών
- ποσοστό μέχρι 20% των τεχνικών αποθεματικών τους επενδύεται σε έντοκα γραμμάτια και τραπεζικές καταθέσεις.

Επίσης, επιτρέπεται μέχρι ποσοστού 5% των τεχνικών αποθεματικών του ταμείου η επένδυση σε χρηματοοικονομικά μέσα που εκδίδει η ίδια η επιχείρηση που έχει συστήσει το ταμείο.

Με τον όρο **τεχνικά αποθέματα** εννοούμε τις «προβλέψεις που κάθε ταμείο επαγγελματικής ασφάλισης πρέπει να σχηματίζει στο παθητικό κατά την κατάρτιση των οικονομικών καταστάσεων προκειμένου να απεικονίσει λογιστικά διάφορες υποχρεώσεις που έχει από τους ασφαλιστικούς κινδύνους που ανέλαβε, είτε αυτοί επήλθαν, είτε βρίσκονται ακόμα υπό ασφαλιστική κάλυψη στο τέλος της θεωρούμενης περιόδου».(Ε.Ι.Α.Σ, 2006)

5.3. ΤΑ ΟΡΓΑΝΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΩΝ ΠΗΓΩΝ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Η Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΓΓΚΑ⁶, 2002) αναφέρει ότι η αύξηση των δαπανών των φορέων κοινωνικής ασφάλισης, οι οποίες επικεντρώνονται σε παροχές συντάξεων αντιμετωπίζεται εκτός των άλλων με τη δημιουργία μηχανισμών που θα επιτρέψουν τόσο την παρακολούθηση όσο και την αύξηση των εσόδων της κοινωνικής ασφάλισης .

Για το σκοπό αυτό συστηθήκαν οι ακόλουθοι φορείς ανάλυση των οποίων παρουσιάζεται παρακάτω.

5.3.1. Η ΕΙΔΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΕΠΟΠΤΕΙΑΣ ΤΗΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ

Η Επιτροπή αυτή συστάθηκε το 1999 και λειτουργεί στο πλαίσιο της Τράπεζας της Ελλάδας με αντικείμενο τον έλεγχο των επενδύσεων που πραγματοποιούν οι ασφαλιστικοί φορείς σε κινητές αξίες και την παροχή των σχετικών εγκρίσεων, τον τακτικό ή περιοδικό έλεγχο των στοιχείων στα οποία στηρίζονται οι επενδυτικές επιλογές των διαχειριστών της περιουσίας των ασφαλιστικών φορέων και τον καθορισμό των κανόνων επενδυτικής συμπεριφοράς για την αξιοποίηση της κινητής περιουσίας των ταμείων. Η Επιτροπή συνεργάζεται με την Τράπεζα της Ελλάδας, την Επιτροπή Κεφαλαιαγοράς και τη Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων και σε περίπτωση διαπίστωσης παραβάσεων μπορεί να

εισηγηθεί την επιβολή χρηματικών προστίμων και διοικητικών ποινών στα μέλη των οργάνων διοίκησης των ασφαλιστικών φορέων.

5.3.2. Η ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΔΑΠΑΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΦΟΡΕΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Η Υπηρεσία αυτή συστάθηκε το 1999 και λειτουργεί ως ειδική υπηρεσία της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων με αντικείμενο την εποπτεία και το συντονισμό των ενεργειών για τον έλεγχο των δαπανών του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης όλων των ασφαλιστικών φορέων και κλάδων ασθένειας που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Η Υπηρεσία παρακολουθεί επίσης τους ελέγχους των ασφαλιστικών οργανισμών για τις παροχές περίθαλψης.

5.3.3. Ο ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ

Ο Οργανισμός ιδρύθηκε το 1999 και άρχισε να λειτουργεί το 2001 ως αυτοτελές νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου. Αποστολή του είναι η οργάνωση, η παρακολούθηση και ο έλεγχος του συστήματος παροχής υγειονομικής περίθαλψης στους ασφαλισμένους του δημοσίου, η βελτίωση της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας των αντίστοιχων υπηρεσιών, η διαχείριση και ο έλεγχος της χρηματοδότησής τους, καθώς και η ορθολογική αξιοποίηση των πόρων που διατίθενται σχετικά.

5.3.4. ΤΟ ΣΩΜΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Το Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας ιδρύθηκε το 1998 και άρχισε να λειτουργεί το 1999 ως υπηρεσία που υπάγεται απευθείας στον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Το έργο του περιλαμβάνει την

επίβλεψη και τον έλεγχο της εφαρμογής της εργατικής νομοθεσίας και την έρευνα παράλληλα και ανεξάρτητα από τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης της ασφαλιστικής κάλυψης των εργαζομένων. Οι σχετικοί έλεγχοι πραγματοποιούνται από τους ειδικούς επιθεωρητές εργασίας σε τοπικό και περιφερειακό επίπεδο.

5.3.5. Η ΕΘΝΙΚΗ ΑΝΑΛΟΓΙΣΤΙΚΗ ΑΡΧΗ

Η Εθνική Αναλογιστική Αρχή θεσμοθετήθηκε το 2002 ως ανεξάρτητη αρχή με διοικητική αυτοτέλεια που εποπτεύεται από τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ως προς τον έλεγχο νομιμότητας των πράξεών της και την κίνηση πειθαρχικού ελέγχου κατά των μελών της. Θα διοικείται από πέντε (5) μέλη και θα ασκεί τις ακόλουθες αρμοδιότητες :

α. Συντάσσει αναλογιστικές εκθέσεις στα πλαίσια του μακροχρόνιου οικονομικού και χρηματοδοτικού σχεδιασμού για την εξασφάλιση της κοινωνικής ανταποδοτικότητας και της βιωσιμότητας του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης.

β. Παρακολουθεί την πορεία των αναλογιστικών δεδομένων των 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.

γ. Συντάσσει την ετήσια έκθεση για την οικονομική κατάσταση του ασφαλιστικού συστήματος της Χώρας και εισηγείται τη λήψη των αναγκαίων μέτρων για τη διατήρηση της αναλογιστικής ισορροπίας του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης και εν γένει υποβάλλει προτάσεις για τη βελτίωσή του.

δ. Γνωμοδοτεί για 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 και κάθε άλλου ασφαλιστικού οργανισμού που τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή άλλου Υπουργού.

ε. Συντάσσει ετήσια έκθεση για κάθε έναν από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς που έχουν μορφή ν.π.δ.δ., τους ασφαλιστικούς οργανισμούς που έχουν μορφή ν.π.ι.δ. και κάθε άλλον ασφαλιστικό οργανισμό που τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή άλλου Υπουργού και, εφόσον κρίνει ότι συντρέχει λόγος, υποβάλλει προτάσεις για τη βελτίωση της οικονομικής τους θέσης ή τη συγχώνευσή τους.

στ. Καθορίζει τις προδιαγραφές εκπόνησης αναλογιστικών μελετών.

ζ. Συντάσσει τους ελληνικούς αναλογιστικούς πίνακες.

η. Διατυπώνει γνώμη 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 λάβει υπόψη την 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 Ε.Α.Α. Σε περίπτωση που από τον τακτικό ή έκτακτο έλεγχο προκύψει ότι υπάρχουν μείζονα οικονομικά προβλήματα σε κάποιον ή κάποιους ασφαλιστικούς οργανισμούς, η Ε.Α.Α. 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. Συλλέγει, οργανώνει, επεξεργάζεται και αξιολογεί τα απαραίτητα για την εκπλήρωση της αποστολής της τεχνικά, οικονομικά, λογιστικά, δημογραφικά και άλλα συναφή στοιχεία 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. Συνεργάζεται με τις αντίστοιχες αρχές άλλων κρατών ή με διεθνή και ευρωπαϊκά όργανα και συμμετέχει σε δραστηριότητες των εν λόγω αρχών και οργάνων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

Η ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗ ΠΟΡΕΙΑ ΤΟΥ Σ. Κ. Α. ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Το σύστημα κοινωνικών ασφαλίσεων στην Ελλάδα έχει περάσει πλέον σε μία φάση ωρίμανσης, εξαιτίας της επίδρασης διαφόρων εσωτερικών και εξωτερικών παραγόντων, οι κυριότεροι από τους οποίους είναι οι εξής:

α) Η γήρανση του πληθυσμού και η συνεχώς φθίνουσα αναλογία εργαζομένων προς συνταξιούχους.

ΣΧΗΜΑ 13. Δημογραφικά δεδομένα και προβολές Eurostat 2000-2050 (χιλ. Άτομα)						
	2000	2010	2020	2030	2040	2050
Πληθυσμός (χιλιάδες)	10.543	10.768	10.806	10.710	10.562	10.231
Άτομα (χιλιάδες):						
Άνω των '65	1.820	2.073	2.297	2.582	2.943	3.100
Άνω των ορίων ΙΚΑ	2.143	2.391	2.654	2.980	3.336	3.410
Άνω των 75	708	1.001	1.125	1.263	1.470	1.679
Μεταξύ 20 και 65	6.423	6.553	6.415	6.195	5.730	5.276
Κάτω των 20	2.300	2.143	2.094	1.933	1.889	1.855

Ως ποσοστό του πληθυσμού:						
Άτομα 65+	17,3%	19,2%	21,3%	24,1%	27,9%	30,3%
Άνω των ορίων ΙΚΑ	20,3%	22,2%	24,6%	27,8%	31,6%	33,3%
Άτομα 75+	6,7%	9,3%	10,4%	11,8%	13,9%	16,4%

Πηγή: Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών / Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Η Ελληνική Έκθεση Στρατηγικής για τις Συντάξεις: Παραρτήματα, Αθήνα, Σεπτέμβριος 2002, σ. 47.

Ο αριθμός των ατόμων στις ηλικίες συνταξιοδότησης θα αυξηθεί ως το 2040 περίπου κατά 50% συγκριτικά με το 2000, ακολουθώντας τις αυξητικές εξελίξεις της περιόδου 1970-2006, ενώ ο αριθμός των ατόμων που θα είναι στις παραγωγικές ηλικίες προβλέπεται να μειωθεί περίπου κατά 13%. Αποτέλεσμα αυτού θα είναι η δραματική μείωση της αναλογίας εργαζομένων προς συνταξιούχους από 1,77 που είναι σήμερα, κάτω από 1,2 μετά το 2040.

β) Η ένταξη στοιχείων κοινωνικής αλληλεγγύης, όπως η διατήρηση των κατωτάτων ορίων συντάξεων, η επέκταση του Επιδόματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης Συνταξιούχων κτλ, στη λειτουργία του συστήματος κοινωνικών ασφαλίσεων.

γ) Οι εξελίξεις στην αγορά εργασίας (μείωση της ανεργίας, αύξηση της απασχόλησης, μεταφορά ασφαλισμένων από τον ΟΓΑ στο ΙΚΑ και στον ΟΑΕΕ).

δ) Το καθεστώς πρόωρων συνταξιοδοτήσεων.

ε) Η εξέλιξη των μηχανισμών αύξησης των συντάξεων και τυποποίησης του ποσοστού αναπλήρωσης.

Η Ελληνική Κυβέρνηση έχει ήδη από τις αρχές της δεκαετίας του 2000 ξεκινήσει διαδικασίες για την μεταρρύθμιση του συστήματος κοινωνικών ασφαλίσεων μακροπρόθεσμα, ώστε να εξασφαλίσει την επάρκεια και τη βιωσιμότητα των αναδιανεμητικών παροχών του συστήματος αλλά ταυτόχρονα να ενισχύσει τον δεύτερο πυλώνα με την εισαγωγή διαφόρων κεφαλαιοποιητικών τεχνικών (οι οποίες αναλύονται παρακάτω). Η μεταρρύθμιση του συστήματος στηρίζεται σε ένα πλαίσιο γενικών αρχών, ώστε να προωθηθούν εκσυγχρονιστικές παρεμβάσεις μέσω αξιοποίησης του κοινωνικού διαλόγου.

Ο ομιλητής κος Ρέππας ανέφερε ότι στόχος του υπουργείου δεν είναι ο χρόνος αλλά η ουσία που κρύβεται και ότι καμιά επιβολή δεν μπορεί να υπάρξει αλλά με συναίνεση να πράξουν οι εμπλεκόμενοι φορείς. *Σ' ένα κράτος δικαίου, σ' ένα κοινωνικό κράτος, η αλληλεγγύη των πολιτών αποκτά την πλήρη έκτασή της, όταν εκδηλώνεται και ως αλληλεγγύη γενεών. Σκοπός της μεταρρύθμισης δεν είναι να αιφνιδιάσουμε (Ρέππας, 2001).*

Η πρώτη φάση της μεταρρύθμισης ολοκληρώθηκε με την ψήφιση του Ν. 3029/2002 και την εκπόνηση της Ελληνικής Έκθεσης «Στρατηγική για τις Συντάξεις», η οποία κατατέθηκε το Σεπτέμβριο του 2002 στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή στο πλαίσιο της Ανοικτής Μεθόδου Συντονισμού για τις Συντάξεις. Η Έκθεση περιγράφει αναλυτικά τις προτεραιότητες παρέμβασης καθώς και τους μηχανισμούς που πρόκειται να χρησιμοποιηθούν για την εξασφάλιση της επάρκειας των συντάξεων, την κατοχύρωση οικονομικής βιωσιμότητας και την προώθηση του εκσυγχρονισμού του ασφαλιστικού συστήματος.

«Η Κυβέρνηση κατανοεί ότι η αναβάθμιση της κοινωνικής ασφάλισης δεν είναι ένα ζήτημα απλώς ψήφισης μερικών νομοθετικών διατάξεων. Η εφαρμογή των διατάξεων στην πράξη, οι παράπλευρες ενέργειες στην

αγορά εργασίας, στην κοινωνική πολιτική, αλλά και η κατανόηση και στήριξη των όποιων ρυθμίσεων από τους ίδιους ενδιαφερόμενους εργοδότες και εργαζόμενους - έχει καθοριστική σημασία (Υπουργείο Οικονομίας Και Οικονομικών/ Υπουργείο Εργασίας Και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, 2002).

Γι' αυτόν ακριβώς το λόγο η ψήφιση του Ν. 3029 έχει τόσο μεγάλη σημασία, όχι γιατί στην ουσία βάζει ένα τέλος στο μεγάλο ζήτημα της συνταξιοδότησης, αλλά γιατί παύει το θέμα των συντάξεων να αποτελεί πλέον αντικείμενο πολιτικής αντιπαράθεσης, καθώς ο νόμος, σύμφωνα με το Υπουργείο, παίρνει θέση σε μεγάλες κοινωνικές επιλογές διευκολύνοντας με αυτόν τον τρόπο τις εργασιακές σχέσεις καθώς την επίλυση διάφορων τεχνικών θεμάτων σχετικά με την λειτουργία και οργάνωση της κοινωνικής ασφάλισης. (Υπουργείο Οικονομίας Και Οικονομικών/ Υπουργείο Εργασίας Και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, 2002).

Η μεταρρύθμιση του ασφαλιστικού συστήματος αποτελεί πλέον αναγκαίο μηχανισμό για τον εκσυγχρονισμό του ελληνικού μοντέλου κοινωνικής προστασίας. Οι τεχνικές της μεταρρύθμισης επικεντρώνονται σε τρία κύρια επίπεδα:

α) Το πρώτο επίπεδο αφορά την ενίσχυση του κοινωνικού ρόλου του συστήματος μέσω της εξασφάλισης της επάρκειας των ασφαλιστικών παροχών για τις σημερινές και τις επερχόμενες γενεές.

β) Το δεύτερο επίπεδο αφορά την οικονομική βιωσιμότητα της κοινωνικής ασφάλισης μέσω ενίσχυσης των εσόδων και μείωσης των δαπανών.

γ) Το τρίτο επίπεδο αφορά τη διοικητική αναδιοργάνωση των ασφαλιστικών φορέων.

Ήδη για την προώθηση μεταρρυθμιστικών παρεμβάσεων και στα τρία επίπεδα έχουν υιοθετηθεί αντίστοιχα μέτρα που σχηματοποιούνται ως εξής:

- κατοχύρωση των κατωτάτων ορίων συντάξεων και αναβάθμιση της αγοραστικής τους δύναμης
- θέσπιση οργάνων για την παρακολούθηση της οικονομικής λειτουργίας του συστήματος
- λειτουργικός εκσυγχρονισμός των φορέων κοινωνικής ασφάλισης και αξιοποίηση των νέων τεχνολογιών
- καταγραφή και αξιολόγηση της ασφαλιστικής λειτουργίας των φορέων (βεβαίωση και είσπραξη των εισφορών, μητρώα ασφαλισμένων, τήρηση ασφαλιστικών εισφορών, μητρώα ασφαλισμένων, τήρηση ασφαλιστικών λογαριασμών, έκδοση συνταξιοδοτικών αποφάσεων)
- κατάργηση μικρών Ταμείων και ενσωμάτωσή τους σε μεγαλύτερες ενότητες
- αξιοποίηση της κινητής και ακίνητης περιουσίας των ταμείων
- θεσμοθέτηση των επαγγελματικών ταμείων.

Ο εκσυγχρονισμός του ελληνικού μοντέλου κοινωνικής ασφάλειας αποτελεί βασική δέσμευση της Ελληνικής Κυβέρνησης, η οποία εντάσσεται στο πλαίσιο της ευρύτερης συζήτησης σε ευρωπαϊκό επίπεδο για την κατοχύρωση του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Μοντέλου και στο πεδίο της ασφαλιστικής προστασίας (όπως κατοχυρώθηκε πλέον με τις Αποφάσεις των Ευρωπαϊκών Συμβουλίων του Λάκεν (Laeken) και του Γκέτεμποργκ (Goteborg) για τους κοινούς στόχους και τις μεθόδους εργασίας στον τομέα των συντάξεων). Η Ελλάδα συμμετείχε ενεργά στο διάλογο για την εξέλιξη των αρχών και των μηχανισμών του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Μοντέλου κατά τη διάρκεια της Προεδρίας της στην

Ευρωπαϊκή Ένωση το πρώτο εξάμηνο του 2003, και εξακολουθεί να συμμετέχει και στα επόμενα στάδια προώθησης των Ευρωπαϊκών Στρατηγικών για την Απασχόληση, την Κοινωνική Ενσωμάτωση και τις Συντάξεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ- ΛΥΣΕΙΣ

7.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στα προηγούμενα κεφάλαια έγινε εκτενής καταγραφή των χαρακτηριστικών γνωρισμάτων του ασφαλιστικού συστήματος στην Ελλάδα και ανάλυση των προβλημάτων του, με κύριο πρόβλημα αυτό της χρηματοδότησης του συστήματος, συνεπώς καθίσταται αναγκαίο να προταθούν λύσεις για την αντιμετώπιση των προβλημάτων αυτών.

Αρκεί να αναφερθεί ότι, σύμφωνα με την εθνική αναλογιστική αρχή, από τον περιορισμό και μόνο της εισφοροδιαφυγής και των ιατροφαρμακευτικών δαπανών είναι δυνατόν να εξοικονομηθούν κονδύλια διπλάσιου μεγέθους σε σχέση με το ύψος της ετήσιας χρηματοδότησης που επωμίζεται ο κρατικός προϋπολογισμός για το ΙΚΑ.

Παρακάτω καταγράφονται οι προτάσεις και οι στόχοι τους που έχουν προταθεί από την κυβέρνηση, την αντιπολίτευση, την τράπεζα της Ελλάδος, την εθνική αναλογιστική αρχή, τον Οργανισμό Οικονομικής Συνεργασίας Και Ανάπτυξης, το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο, και τον κ. Ρομπόλη, καθηγητή Παντείου Πανεπιστημίου και επιστημονικό διευθυντή ΙΝΕ/ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ, για την μερική ή πλήρη επίλυση των προβλημάτων (ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ², 2006) .

7.2. ΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

- Η λειτουργική αναδιάρθρωση και ο διαχειριστικός εξορθολογισμός των ασφαλιστικών ταμείων.

- Η σταδιακή ενοποίηση των συγγενών ασφαλιστικών ταμείων.

- Η πιο αποτελεσματική αξιοποίηση της κινητής και ακίνητης περιουσίας των ασφαλιστικών ταμείων.

- Η εξυγίανση στο χώρο της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, που χρηματοδοτείται από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς.

- Η δημιουργία ενός μόνιμου μηχανισμού αυτόματης ενίσχυσης των οικονομικά ασθενέστερων συνταξιούχων και μισθωτών - εργαζομένων.

- Η δραστική αντιμετώπιση της εισφοροδιαφυγής.

- Ο εκσυγχρονισμός στην οργάνωση και η αυστηρή αντιμετώπιση της κακοδιοίκησης, της σπατάλης και των καταχρήσεων των ασφαλιστικών ταμείων.

- Η προώθηση της μηχανοργάνωσης και η εφαρμογή της πληροφορικής στα ασφαλιστικά ταμεία.

- Η αύξηση του αριθμού των ασφαλισμένων στο πλαίσιο μιας συνολικής πολιτικής για την διεύρυνση της απασχόλησης.

- Η προώθηση συγκροτημένης πολιτικής για την αντιμετώπιση του δημογραφικού προβλήματος.

- Η άμεση διασύνδεση της παιδείας με την παραγωγή και τις νέες τεχνολογίες.

- Η έμφαση στην πρόσβαση των νέων και των γυναικών στην αγορά εργασίας.

- Η συγκροτημένη ένταξη των οικονομικών μεταναστών στο ασφαλιστικό σύστημα σε συνδυασμό με την αυστηρή αντιμετώπιση της αδήλωτης εργασίας.

- Η επιτάχυνση των ρυθμών ανάπτυξης, ώστε να μειωθεί το επίπεδο της ανεργίας.

- Η αναμόρφωση του κανονισμού των βαρέων και ανθυγιεινών ώστε να πραγματοποιηθεί ο ορθολογικός επανακαθορισμός της συγκεκριμένης λίστας.

- Η πλήρης εφαρμογή των ασφαλιστικών μεταρρυθμίσεων 1992, 2002 και 2005 και η ταχεία εναρμόνιση της ελληνικής ασφαλιστικής νομοθεσίας με την ευρωπαϊκή.

- Η διατήρηση του δημόσιου χαρακτήρα του ασφαλιστικού συστήματος διότι το κράτος πρέπει να συνεχίσει να εγγυάται και να διασφαλίζει την ομαλή λειτουργία και εξέλιξη του ασφαλιστικού συστήματος.

-Οι παραπάνω προτάσεις αποτελούν συνοπτική παρουσίαση των προτάσεων που έχουν διατυπώσει ο υπουργός Περιβάλλοντος Χωροταξίας Και Δημοσίων Έργων, κ. Σιούφας, και ο υπουργός Απασχόλησης & Κοινωνικής Προστασίας, κ. Τσιτουρίδης.

7.3. ΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

- Η εθελοντική αύξηση της ηλικίας συνταξιοδότησης ώστε να αυξηθεί η μέση πραγματική ηλικία αποχώρησης από την εργασία.

- Ο περιορισμός της πρόωρης συνταξιοδότησης, κυρίως στο δημόσιο τομέα, με τη χρήση κατάλληλων κινήτρων ώστε να αυξηθεί η μέση πραγματική ηλικία παραμονής στην εργασία.

- Η αύξηση της αξιοποίησης του αποθέματος απασχόλησης.

- Η προώθηση της δημιουργίας και της ανάπτυξης του κεφαλοποιητικού συστήματος, ανά κλάδο, έχοντας ως βασική αρχή τα ανταποδοτικά οφέλη.

- Η συγκράτηση των ιατροφαρμακευτικών δαπανών με παράλληλη εξασφάλιση του ικανοποιητικού επιπέδου των υπηρεσιών.

- Η άρση των φραγμών για την είσοδο των νέων στην αγορά εργασίας όπου μπορεί να συμβάλει η καλύτερη ανταπόκριση των εκπαιδευτικών συστημάτων και της επαγγελματικής κατάρτισης σχετικά με τις δεξιότητες που ζητούν οι ανάγκες της αγοράς.

- Η προσέλκυση περισσότερων γυναικών με την παροχή κινήτρων που σχετίζονται με τη βελτίωση των συστημάτων φροντίδας των παιδιών και την προώθηση ίσων ευκαιριών απασχόλησης μεταξύ ανδρών και γυναικών.

- Η ενθάρρυνση της νόμιμης εργασίας των μεταναστών σε συνδυασμό με την αυστηρή αντιμετώπιση της αδήλωτης εργασίας. Σε έκθεση του ΟΗΕ το 2004 τονίζεται ότι η είσοδος και η ένταξη προσωρινών ή μόνιμων

μεταναστών μπορεί να συμβάλει στη μερική αντιμετώπιση των επιπτώσεων της γήρανσης του πληθυσμού για τα ασφαλιστικά συστήματα, μέσω της αποτροπής της μείωσης του πληθυσμού σε ηλικία απασχόλησης.

- Η αποτελεσματικότερη αντιστοίχιση προσφοράς και ζήτησης εργασίας με τη βελτίωση της λειτουργίας των αρμοδίων δημόσιων και ιδιωτικών φορέων.

- Η άρση των φραγμών στην κινητικότητα των εργαζομένων.

- Η ενθάρρυνση της ίδρυσης νέων επιχειρήσεων με απλούστευση των γραφειοκρατικών διαδικασιών και του νομοθετικού πλαισίου που διέπουν την ίδρυση νέων επιχειρήσεων.

- Η κατάλληλη διαμόρφωση της νομοθεσίας ώστε να παρέχονται επαρκή περιθώρια προσαρμοστικότητας στις επιχειρήσεις και στους εργαζομένους σε περιόδους οικονομικών αλλαγών και ιδίως σε περιόδους οικονομικής ύφεσης.

-Οι παραπάνω προτάσεις αποτελούν συνοπτική παρουσίαση των προτάσεων που παραθέτονται στην έκθεση του διοικητή της Τράπεζας της Ελλάδος για το έτος 2004.

7.4. ΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΝΑΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ ΑΡΧΗΣ

- Η αναλυτική καταγραφή των προβλημάτων του ασφαλιστικού συστήματος και η επεξεργασία τεκμηριωμένων προτάσεων αντιμετώπισής τους με σχετικές συνεκτιμήσεις των οικονομικών και κοινωνικών επιπτώσεών τους.
- Η διαμόρφωση και θεσμοθέτηση ενός ευρύτατα αποδεκτού πλαισίου αρχών, που πρέπει να διέπει τη λειτουργία του ασφαλιστικού συστήματος.
- Η διαμόρφωση των διαδικασιών μετάβασης από το υφιστάμενο και ιδιαίτερα πολύπλοκο ασφαλιστικό καθεστώς, σε ένα σύστημα πιο δίκαιο, βιώσιμο και λειτουργικό.
- Ο εκσυγχρονισμός των λειτουργικών δομών του ασφαλιστικού συστήματος ώστε να προκύψει ένα πιο ομοιογενές και αποτελεσματικό σύστημα διεκπεραίωσης των βασικών του δραστηριοτήτων.
- Η βελτίωση της διοικητικής οργάνωσης του ασφαλιστικού συστήματος, όπου με την αξιοποίηση σύγχρονης τεχνογνωσίας, θα ήταν δυνατόν να διεκπεραιώνονται ταχύτερα και αποτελεσματικότερα οι ανάγκες εξυπηρέτησης των πολιτών και των επιχειρήσεων.
- Η βελτίωση της διαχειριστικής οργάνωσης του ασφαλιστικού συστήματος, πάνω σε σύγχρονες λογιστικές πρακτικές, που θα εξασφαλίζουν διαφάνεια και ευχέρεια αυστηρού ελέγχου των οικονομικών συναλλαγών, με ιδιαίτερη έμφαση στην ανάπτυξη των αναγκαίων έργων υποδομής για τον περιορισμό της εισφοροδιαφυγής και τον έλεγχο των δαπανών υγείας.

- Η αξιοποίηση της περιουσίας των ασφαλιστικών ταμείων, μέσα από ευέλικτα και δοκιμασμένα για την αποτελεσματικότητά τους σχήματα, που να διασφαλίζουν την αποδοτικότερη και ασφαλέστερη αξιοποίηση των αποθεμάτων τους.
- Η τεχνική παρακολούθηση των δραστηριοτήτων των ασφαλιστικών ταμείων, ώστε με τη λειτουργία των κατάλληλων στατιστικών, αναλογιστικών και κοστολογικών μηχανισμών, να εντοπίζονται και αντιμετωπίζονται έγκαιρα τα διάφορα προβλήματα.
- Ο εκσυγχρονισμός και η απλοποίηση της ασφαλιστικής νομοθεσίας, ώστε να προκύψει ένα συγκροτημένο και λειτουργικό νομικό πλαίσιο, στη θέση του σημερινού νομοθετικού λαβύρινθου.
- Η ανεξάρτητη και τεχνικά (στατιστικά, αναλογιστικά και κοστολογικά) ελεγχόμενη λειτουργία των ασφαλιστικών ταμείων, ώστε με την αξιοποίηση της ηλεκτρονικής τεχνολογίας, να καταστεί δυνατή η έγκαιρη και αποτελεσματική αντιμετώπιση των ποικίλων προβλημάτων που αναδύονται συνεχώς, όπως στον τομέα ελέγχου των δαπανών τους.
- Η διαμόρφωση ενός ολοκληρωμένου σχεδίου, για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των προβλημάτων που προέρχονται από τη σταδιακή γήρανση του πληθυσμού.
- Η αξιοποίηση σύγχρονων και σύνθετων πρακτικών διαχείρισης για τα προβλήματα του ασφαλιστικού συστήματος, καθιστώντας απολύτως αναγκαία τη συμμετοχή των κατάλληλων διεθνών φορέων, με αναγνωρισμένο κύρος και επιτυχημένη σχετική εμπειρία, όπως το τμήμα οικονομικών και αναλογιστικών υπηρεσιών του Διεθνούς Γραφείου Εργασίας (International Labour Office) του ΟΗΕ, με την πολύχρονη και πολύπλευρη εμπειρία του σε θέματα ασφαλιστικού συστήματος, ώστε να

συντελεστεί μια σοβαρή και ασφαλής βάση για την ανάπτυξη των αναγκαίων σύγχρονων έργων υποδομής.

-Οι παραπάνω προτάσεις αποτελούν συνοπτική παρουσίαση της συνέντευξης του κ. Βαμβακά στην «Καθημερινή» στις 14 Απριλίου 2006. Ο κ. Βαμβακάς είναι μέλος της Εθνικής Αναλογιστικής Αρχής που θεσμοθετήθηκε ως ανεξάρτητη διοικητική αρχή με το νόμο 3029/2002, της ασφαλιστικής μεταρρύθμισης και συγκροτήθηκε ως σώμα στις 5 Φεβρουαρίου 2003.

7.5. ΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΑΝΤΙΠΟΛΙΤΕΥΣΗΣ

- Ο διαχωρισμός της ασφάλισης από τον κλάδο υγείας, ο οποίος θα υπαχθεί στην ευθύνη του Υπουργείου Υγείας, ώστε τα ασφαλιστικά ταμεία να μην παράγουν υπηρεσίες υγείας,
- Η θέσπιση ενός ενιαίου ασφαλιστικού συστήματος με επτά κατηγορίες ασφαλισμένων στην εποπτεία του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων,
- Η αποκέντρωση με υπηρεσίες σε κάθε Δήμο ή Κοινότητα, με κάρτα ασφάλισης και πλήρη μηχανοργάνωση,
- Η θέσπιση εθνικού μητρώου ασφαλισμένων και ενός ενιαίου συστήματος είσπραξης εισφορών,
- Η εναρμόνιση των νομικών καθεστώτων των ασφαλιστικών ταμείων μεταξύ τους και με την ευρωπαϊκή νομοθεσία
- Η συμμετοχή στη διοίκηση των ασφαλισμένων και των συνταξιούχων και στην επίλυση των προβλημάτων που αναδύονται.
- Η κινητοποίηση, κατάρτιση και επανακατάρτιση των ανέργων για την κάλυψη κενών θέσεων εργασίας.

7.6. ΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ (ΟΟΣΑ)

Ο ΟΟΣΑ στην τελευταία του Έκθεση για την «πορεία των μεταρρυθμίσεων» στην Ελλάδα σύμφωνα με τα στοιχεία που παραθέτει ο καθηγητής Ρομπόλης (2006) προτείνει:

- Μείωση των πρόωρων συνταξιοδοτήσεων
- Αλλαγή του τρόπου υπολογισμού των συντάξεων, με τη σύνδεση του ποσού της σύνταξης με τις αποδοχές του εργαζομένου που λαμβάνει καθ' όλη τη διάρκεια της εργασιακής του ζωής.
- Μείωση της ανεργίας με μέτρα που θα αυξάνουν την ευελιξία στην αγορά εργασίας.

7.7. ΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΝΟΜΙΣΜΑΤΙΚΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ (ΔΝΤ)

Το ΔΝΤ στην τελευταία έκθεσή του (Ιανουάριος 2006) για την ελληνική οικονομία σύμφωνα με τα στοιχεία που παραθέτει ο καθηγητής Ρομπόλης (2006) προτείνει, μεταξύ των άλλων, την αναγκαιότητα λήψης μέτρων στο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, δεδομένου ότι σύμφωνα με τον διεθνή οργανισμό η γήρανση του πληθυσμού αναμένεται να αυξήσει τις δαπάνες των συνταξιοδοτικών παροχών και έτσι να επιβαρυνθεί η δημοσιονομική κατάσταση της χώρας. Έτσι, ο διεθνής οργανισμός προτείνει μέτρα σε δύο συγκεκριμένα επίπεδα.

Στο πρώτο επίπεδο των παραμετρικών αλλαγών, προτείνει:

- Τη μείωση των πρόωρων συνταξιοδοτήσεων

- Την αύξηση του πραγματικού ορίου ηλικίας συνταξιοδότησης
- Την αλλαγή του τρόπου υπολογισμού της σύνταξης με βάση τα συνολικά έτη εργασίας και ασφάλισης.

Στο δεύτερο επίπεδο, της αλλαγής της φύσης και του χαρακτήρα του κοινωνικό-ασφαλιστικού μοντέλου, προτείνει:

- Να μετεξελιχθεί από διανεμητικό και δημόσιας εγγύησης και ευθύνης σε κεφαλαιοποιητικό και ιδιωτικής ευθύνης σύστημα με τη συγκρότηση δύο πυλώνων - με τον πρώτο πυλώνα να παρέχει μία ελάχιστη σύνταξη και τον δεύτερο πυλώνα να παρέχει μία συμπληρωματική σύνταξη προσδιορισμένων εισφορών από τις ασφαλιστικές εταιρείες.

7.8. ΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΣΑΒΒΑ ΡΟΜΠΟΛΗ

(καθηγητής Παντείου Πανεπιστημίου και επιστημονικός διευθυντής ΙΝΕ/ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ)

Ο καθηγητής Ρομπόλης (2006), υποστηρίζει ότι η ισορροπημένη οικονομικά και κοινωνικά προοπτική της κοινωνικής ασφάλισης στη χώρα μας μπορεί να επιτευχθεί με την ενίσχυση του διανεμητικού συστήματος και με τη δημιουργία ενός αποθεματικού κεφαλαίου το οποίο θα συμβάλλει, εκτός των άλλων, στη δίκαιη αναδιανομή του εισοδήματος και στην ενδυνάμωση της αλληλεγγύης των γενεών.

Σε βραχυπρόθεσμο επίπεδο, οι αναγκαίοι πόροι θα προέλθουν από:

- τη συνεπή χρηματοδότηση των ασφαλιστικών ταμείων από τον κρατικό προϋπολογισμό

- την είσπραξη όλων των νομοθετημένων πόρων της κοινωνικής ασφάλισης
- την καταπολέμηση της τεραστίου μεγέθους εισφοροδιαφυγής.

Σε μεσομακροπρόθεσμο επίπεδο, οι αναγκαίοι πόροι θα προέλθουν από:

- τον εμπλουτισμό της χρηματοδότησης της κοινωνικής ασφάλισης με την ουσιαστική καταπολέμηση της φοροδιαφυγής της μη μισθωτής εργασίας
- την καταπολέμηση της φοροαποφυγής νομικών προσώπων ιδιωτικού και δημοσίου δικαίου
- την επιβολή ειδικής εισφοράς για το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης στα υψηλά εισοδήματα
- την αποτελεσματική μείωση της ανεργίας
- την αύξηση της απασχόλησης.

7.9. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ –ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΗΤΡΙΑΣ

Η παράθεση όλων των στοιχείων και των προτάσεων από όλους τους εμπλεκόμενους φορείς όπως λόγου χάρη κυβερνητικούς, διεθνείς και τέλος κοινωνικούς φορείς συνηγορεί στο γεγονός ότι υπάρχουν συγκεκριμένες προτάσεις που έχουν κοινά γνωρίσματα όπως:

- ✓ Η σταδιακή *ενοποίηση* των συγγενών ασφαλιστικών ταμείων, λόγω του κατακερματισμένου ασφαλιστικού συστήματος.
- ✓ Η πιο αποτελεσματική *αξιοποίηση της κινητής και ακίνητης περιουσίας* των ασφαλιστικών ταμείων, ώστε να οδηγήσει σε αύξηση των εσόδων από τις διάφορες υπεραξίες που τυχόν μπορεί να επιτύχουν οι διαφορετικοί ασφαλιστικοί φορείς. Τα έσοδα άλλωστε που θα προκύψουν μπορούν να χρησιμοποιηθούν για διάφορους σκοπούς, όπως το να χρηματοδοτηθούν περαιτέρω κοινωνικά προγράμματα για ασθενείς οικονομικές ομάδες. Η κυβερνητική άποψη άλλωστε περί *αξιοποίησης της περιουσίας των ασφαλιστικών ταμείων, μέσα από ευέλικτα και δοκιμασμένα για την αποτελεσματικότητά τους σχήματα, που να διασφαλίζουν την αποδοτικότερη και ασφαλέστερη αξιοποίηση των αποθεμάτων τους* συνηγορεί σ' αυτό ακριβώς.

- ✓ Η προώθηση συγκροτημένης πολιτικής για την αντιμετώπιση του *δημογραφικού προβλήματος*, λαμβάνοντας υπόψη τους οικονομικούς μετανάστες, που είναι πλέον αναπόσπαστο κομμάτι της σύγχρονης οικονομικής πραγματικότητας, για τη σταδιακή απορρόφηση τους στο χρηματοδοτικό σύστημα της κοινωνικής ασφάλισης . Σε έκθεση άλλωστε του ΟΗΕ το 2004 τονίζεται ότι

η είσοδος και η ένταξη προσωρινών ή μόνιμων μεταναστών μπορεί να συμβάλει στη μερική αντιμετώπιση των επιπτώσεων της γήρανσης του πληθυσμού για τα ασφαλιστικά συστήματα, μέσω της αποτροπής της μείωσης του πληθυσμού σε ηλικία απασχόλησης. Για να επιτευχθεί όμως αυτό θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη σημασία στην αποτελεσματική αντιμετώπιση της αδήλωτης εργασίας στην Ελλάδα.

- ✓ Η άρση των φραγμών για την είσοδο των νέων στην αγορά εργασίας και η υιοθέτηση μέτρων που θα αυξάνουν την *ευελιξία* στην αγορά εργασίας, με σκοπό τη μείωση της ανεργίας. Η καλύτερη ανταπόκριση των εκπαιδευτικών συστημάτων και της επαγγελματικής κατάρτισης σχετικά με τις δεξιότητες που ζητούν οι ανάγκες της αγοράς, η κινητοποίηση, η κατάρτιση και επανακατάρτιση των ανέργων (δια βίου εκπαίδευση) για την κάλυψη κενών θέσεων εργασίας θεωρείται ωστόσο αναγκαία προϋπόθεση.

- ✓ Η αναδιαρθρωτικές αλλαγές του συστήματος επιζητούν να εξελιχθεί *σταδιακά* από διανεμητικό και δημόσιας εγγύησης και ευθύνης σε *κεφαλαιοποιητικό* και ιδιωτικής ευθύνης σύστημα με

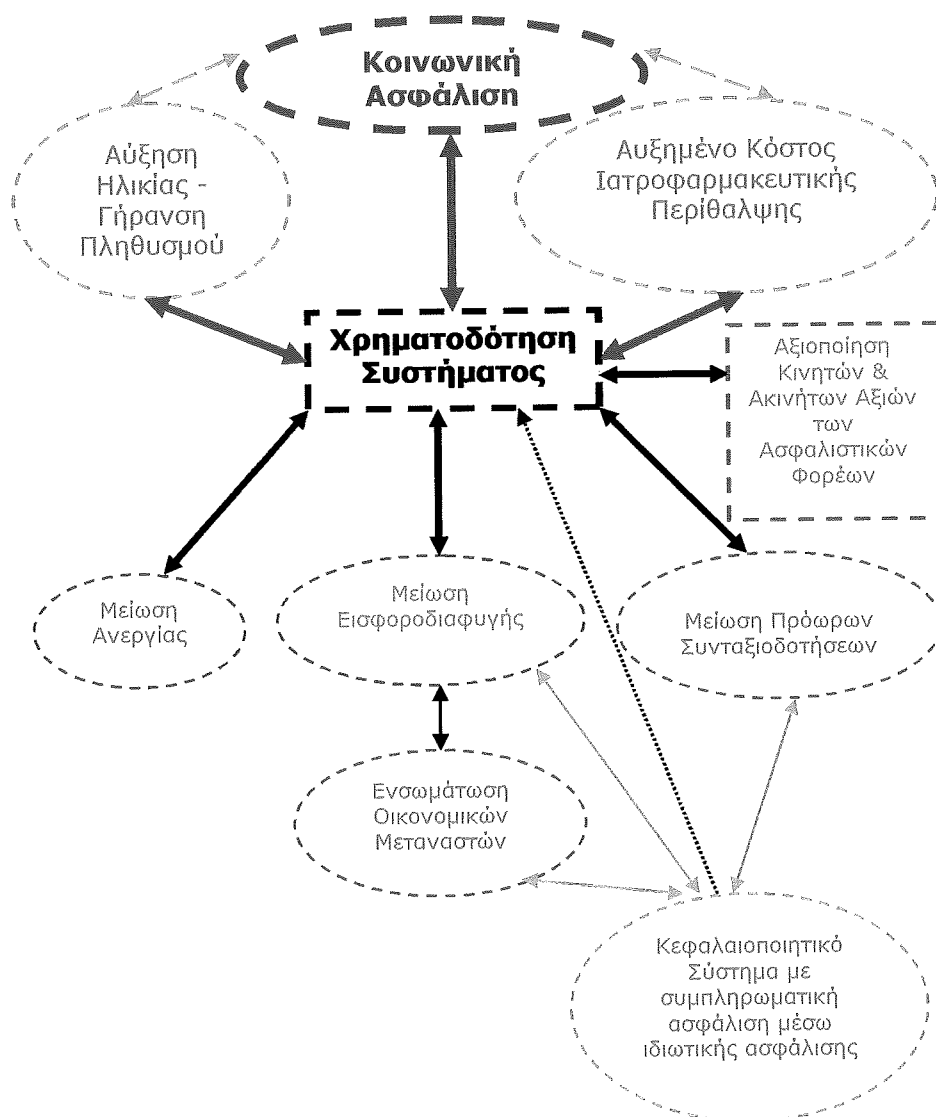
τη συγκρότηση δύο πυλώνων - με τον πρώτο πυλώνα να παρέχει μία ελάχιστη σύνταξη και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη(αφού πρώτα επανεξεταστεί το κόστος περίθαλψης και ληφθούν υπόψη αναλογιστικές μελέτες βασισμένες στα νέα δεδομένα του συστήματος) και τον δεύτερο πυλώνα να παρέχει μία συμπληρωματική σύνταξη προσδιορισμένων εισφορών από τις ασφαλιστικές εταιρείες. Βασική προϋπόθεση είναι να διατηρηθεί ο κοινωνικός χαρακτήρας της ασφάλισης, ώστε να παρέχει ένα ελάχιστο επιτρεπτό δείκτη ασφαλείας της ασφάλισης- πρώτος πυλώνας. Το παραπάνω είναι ένα μέτρο που θα μπορούσε να ελαφρύνει το κόστος των ταμείων παρόλα αυτά θα πρέπει να λειτουργήσει πυλωτικά και να αξιολογείται σε τακτά χρονικά διαστήματα, ώστε να διαπιστώνεται η εγκυρότητα του καθώς και τυχόν αλλαγές που μπορεί να χρειαστούν βάσει αναλογιστικών μελετών.

Στο παρακάτω σχήμα συνοψίζονται οι κοινοί παράμετροι σχετικά με το πως θα μπορούσε να χρηματοδοτηθεί το σύγχρονο ασφαλιστικό σύστημα ενώ παράλληλα παραθετονται και προσωπικές απόψεις που αφορούν το μελλοντικό μοντέλο κοινωνικής ασφάλισης

Ανάλυση Σχήματος: Τα δύο μεγαλύτερα προβλήματα του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης είναι το δημογραφικό πρόβλημα και το κόστος της ιατροφαρκευτικής περίθαλψης τα οποία βαρύνουν τη χρηματοδότηση του συστήματος. Ωστόσο, με την μείωση της ανεργίας και της εισφοροδιαφυγής- με παράλληλη ενσωμάτωση των οικονομικών μεταναστών, με την μείωση των πρόωρων συνταξιοδοτήσεων και την αξιοποίηση των κινητών και ακίνητων αξιών των ασφαλιστικών φορέων μπορεί να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα της χρηματοδότησης του συστήματος και να εξασφαλιστεί έτσι η βιωσιμότητά του. Η σταδιακή μετατροπή του συστήματος από αναδιανεμητικού σε κεφαλαιοποιητικού

χαρακτήρα θα δημιουργήσει και αντίστροφες σχέσεις, δηλαδή μέσω της μείωσης της εισφοροδιαφυγής με παράλληλη ενσωμάτωση των οικονομικών μεταναστών, και της μείωσης των πρόωρων συνταξιοδοτήσεων θα συμβάλει στην επαρκή χρηματοδότηση και στην αντιμετώπιση της κρίσης.

ΣΧΗΜΑ 14. Οι Σύγχρονες Διαστάσεις Του Προβλήματος Της Κοινωνικής Ασφάλισης.



Πηγή: (ΓΤΚΑ¹, 2002), διασκευασμένο από την Καθημερινή (2006), “Φάκελος: Ασφαλιστικό και η βιωσιμότητα του”

Μολαταύτα μια βασική παράμετρο που τονίζουν κυρίως οικονομικοί φορείς όπως το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο, η Τράπεζα της Ελλάδας αλλά και το οικονομικό επιτελείο της κυβέρνησης είναι η ανάγκη περιορισμού της πρόωρης συνταξιοδότησης με πιθανή παράλληλη αύξηση των ορίων ηλικίας για συνταξιοδότηση. Ένα φαινόμενο που συναντάτε συχνά τόσο στον δημόσιο τομέα όσο και στον ιδιωτικό –σε μικρότερο ωστόσο ποσοστό , το οποίο όμως μπορεί να επιτευχθεί με τη χρήση κατάλληλων κινήτρων ώστε να αυξηθεί η μέση πραγματική ηλικία παραμονής στην εργασία.

Το συμπέρασμα τελικά που μπορεί να εξαχθεί μετά από την ερευνά που έγινε στο ασφαλιστικό σύστημα είναι ότι η γήρανση του πληθυσμού, σε συνδυασμό με την αύξηση των μέσων όρων ζώνης και η αύξηση των εξόδων ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, χωρίς να έχει ταυτόχρονα υπολογιστεί από κάποιο αναλογιστικό φορέα του παρελθόντος, έχει στοιχίσει στο ασφαλιστικό σύστημα μεγάλα ελλείμματα. Ο τρόπος επίλυσης του προβλήματος είναι η θέσπιση νέων κανόνων όπως νέα αναλογιστική μελέτη με τις νέες παραμέτρους υποψιν της, ανανέωση λειτουργιών όπως –η μηχανοργάνωση ασφαλιστικών φορέων κα πιθανόν κατάργηση κάποιων που υπολειτουργούν παραδείγματος χάριν –τον κατακερματισμό των ασφαλιστικών φορέων.

Το ζητούμενο είναι ότι όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς που αποτελούν το δαιδαλώδες σύστημα της κοινωνικής ασφάλισης αναζητούν τρόπους να εξαγοράσουν τον χρόνο που χάθηκε. Δυστυχώς όμως όχι πάντοτε με τον πλέον ορθόδοξο τρόπο, οι μεν ασφαλισμένοι εξαργυρώνουν πολύτιμα παραγωγικά χρονιά στον βωμό της πρόωρης συνταξιοδότησης οι δε κρατικοί φορείς διέπονται από μια τεχνοκρατική ανάγκη αριθμητικής προσέγγισης βαφτισμένη ως αύξηση της μέσης πραγματικής ηλικίας προς παραμονή στην εργασία. Ο χρόνος παραμένει ο καλύτερος κριτής αν οι αποφασείς του σήμερα, θα έχουν αύριο τα σωστά αποτελέσματα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- **ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΣ Α. ΘΕΟΔΩΡΟΣ**, *Εισαγωγή στη Δημόσια Οικονομική*, Β Έκδοση ,Εκδόσεις Ευγ.Μπένου, Αθήνα 1997.
- **ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ (ΕΙΑΣ)**, *«Η Ιδιωτική Ασφάλιση»*, Β Έκδοση, ΑΙΑΣ, Αθήνα, 2006,σελ. 57
- **ΚΡΕΜΑΛΗΣ ΚΩΝ/ΝΟΣ**. *Σύνθετες παροχές κοινωνικής ασφάλισης*, Αθήνα, 1984
- **ΝΙΚΟΛΑΚΟΠΟΥΛΟΥ- ΣΤΕΦΑΝΟΥ ΗΡΩ**, *Σύγκλιση Συστημάτων Κοινωνικής Ασφάλισης*, σελ.37,Ι. Σιδέρης, Αθήνα,1992
- **ΠΕΤΡΟΥΛΑΣ- Μ. ΧΛΕΤΣΟΣ**, *Η κοινωνική ασφάλιση στην Ελλάδα – η περίπτωση του ΙΚΑ*, , ΙΝΕ-ΓΣΕΕ, Αθήνα,1993.
- **ΡΟΜΠΟΛΗΣ Σ.** *«Κοινωνική Ασφάλιση. Η διαρκής κρίση και οι προοπτικές»* , σελ 17, Θεσσαλονίκη 1990
- **ΡΟΜΠΟΛΗΣ Σ.**, *«Οι προτάσεις του κοινωνικού διαλόγου για την κοινωνική ασφάλιση»*. (αναδημοσίευση άρθρου στον Οικονομικό Ταχυδρόμο) που βρίσκεται στη σελ.47 του διπλού τεύχος 12-13 Οκτώβριος 1997- Μάρτιος 1998, ΤΕΤΡΑΔΙΑ ΤΟΥ ΙΝΕ, ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ.

- **ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ** , Δελτίο Τύπου, Υφυπουργός Γεράσιμος Γιακουμάτος , 3 Οκτωβρίου 2006, Αθήνα
 - **ΤΑΤΣΟΣ Ν.** *«Τα Δημόσια Οικονομικά στην Ελλάδα»*, σελ.335-337,ΤΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ, Αθήνα 1994
-

ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΕΣ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ:

- **WIKIPEDIA¹ (2007) «Social Insurance»** που βρίσκεται:

http://en.wikipedia.org/wiki/Social_security#International

(τελευταία πρόσβαση πραγματοποιήθηκε στις 3/1/07)

- **WIKIPEDIA² (2007) «Basic Security»** που βρίσκεται:

http://en.wikipedia.org/wiki/Social_security#International

(τελευταία πρόσβαση πραγματοποιήθηκε στις 3/1/07)

ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ:

- **ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ**

¹(2002): Το Ελληνικό Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης:
Κεφάλαιο 1 «Έννοια και εξέλιξη του συστήματος κοινωνικής
ασφάλειας στην Ελλάδα» που βρίσκεται:

http://www.ggka.gr/asfalistiko_main.htm (τελευταία πρόσβαση

πραγματοποιήθηκε στις 3/1/07)

- **ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ**

³(2002): Το Ελληνικό Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης:
Κεφάλαιο 3 : «Η διοικητική οργάνωση της κοινωνικής
ασφάλισης στην Ελλάδα» που βρίσκεται

http://www.ggka.gr/asfalistiko_main.htm (τελευταία πρόσβαση

πραγματοποιήθηκε στις 3/1/07)

- **ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ**

⁶(2002): Το Ελληνικό Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης:

Κεφάλαιο 6 : «Η χρηματοδότηση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης» που βρίσκεται

http://www.ggka.gr/asfalistiko_main.htm (τελευταία πρόσβαση

πραγματοποιήθηκε στις 3/1/07)

- **ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ**

⁷(2002): Το Ελληνικό Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης:

Κεφάλαιο 7 : «Οι προοπτικές εξέλιξης του ελληνικού συστήματος» που βρίσκεται

http://www.ggka.gr/asfalistiko_main.htm (τελευταία πρόσβαση

πραγματοποιήθηκε στις 3/1/07)

- **ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ 2006**, που βρίσκεται

http://www.ggka.gr/koin_proyp/koinpro_main.htm (τελευταία

πρόσβαση πραγματοποιήθηκε στις 3/1/07)

- **ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ¹(2006): «Τα προβλήματα βιωσιμότητας του ασφαλιστικού»** που βρίσκεται:

<http://news.kathimerini.gr/4dcgi/ w articles economy 100002>

[_05/08/2006 193278](http://news.kathimerini.gr/4dcgi/ w articles economy 100002) (τελευταία πρόσβαση πραγματοποιήθηκε

στις 3/1/07)

- **ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ²(2006): «Το ασφαλιστικό στο «μικροσκόπιο»** που βρίσκεται:

<http://portal.kathimerini.gr/4dcgi/ w articles kathextra 10004>

3 25/04/2006 151744 (τελευταία πρόσβαση πραγματοποιήθηκε στις 3/1/07)

- **ΡΕΠΠΙΑΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ** (19.11.2001), *Υπουργός Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων*, **Συνέντευξη** στην εφημερίδα «**ΤΑ ΝΕΑ**» : **Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων (2002):** Το Ελληνικό Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης: **Κεφάλαιο 7 : «Οι προοπτικές εξέλιξης του ελληνικού συστήματος»** που βρίσκεται http://www.ggka.gr/asfalistiko_main.htm (τελευταία πρόσβαση πραγματοποιήθηκε στις 3/1/07)
- **ΡΟΜΠΟΛΗΣ Γ. ΣΑΒΒΑΣ** (2006), καθηγητής Παντείου Πανεπιστημίου και επιστημονικός διευθυντής ΙΝΕ/ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ, «*Πόροι για την ασφάλιση*» άρθρο που βρίσκεται στην εφημερίδα «**ΤΑ ΝΕΑ**» που βρίσκεται <http://www.tanea.gr> (τελευταία πρόσβαση πραγματοποιήθηκε στις 3/1/07)
- **ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ/ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ**, *Η Ελληνική Έκθεση Στρατηγικής για τις Συντάξεις*, Αθήνα, Σεπτέμβριος 2002, σ.12. :**Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων (2002):** Το Ελληνικό Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης: **Κεφάλαιο 7 : «Οι προοπτικές εξέλιξης του ελληνικού συστήματος»** που βρίσκεται http://www.ggka.gr/asfalistiko_main.htm (τελευταία πρόσβαση πραγματοποιήθηκε στις 3/1/07)