



Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών
Τμήμα Λογιστικής & Χρηματοοικονομικής
Π.Μ.Σ. «Δημόσια Οικονομική & Πολιτική»



**«Η εξέλιξη του ασφαλιστικού συστήματος της Ελλάδας
– Η περίπτωση του ΕΦΚΑ»**

ΒΑΛΙΑΝΑΤΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Διπλωματική εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Λογιστικής και Χρηματοοικονομικής του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής για την απόκτηση Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στη Δημόσια Οικονομική Πολιτική

Αιγάλεω 2021



Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών
Τμήμα Λογιστικής & Χρηματοοικονομικής
Π.Μ.Σ. «Δημόσια Οικονομική & Πολιτική»



**«Η εξέλιξη του ασφαλιστικού συστήματος της Ελλάδας
– Η περίπτωση του ΕΦΚΑ»**

ΒΑΛΙΑΝΑΤΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ Α.Μ 00218

Επιβλέπων: ΠΑΝΑΓΟΥ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ, Καθηγητής Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής

Διπλωματική εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Λογιστικής και Χρηματοοικονομικής του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής για την απόκτηση Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στη Δημόσια Οικονομική Πολιτική

Αιγάλεω 2021



University of West Attica
School of Administration, Economic and Social Sciences
Department of Accounting & Finance
M.Sc. in Public Economics and Policy



**«The development of the insurance system in Greece
– The case of E.F.K.A»**

VALIANATOS GEORGIOS R.N 00218

Supervisor: Professor PANAGOU VASSILIOS, University of West Attica

Master Thesis submitted to the Dept. of Accounting & Finance of the University of West Attica
in partial fulfillment of the requirements of the degree of M.Sc in Public Economics and Policy

Egaleo, Greece, 2021



Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών
Τμήμα Λογιστικής & Χρηματοοικονομικής
Π.Μ.Σ. «Δημόσια Οικονομική & Πολιτική»



«Η εξέλιξη του ασφαλιστικού συστήματος της Ελλάδας – Η περίπτωση του ΕΦΚΑ»

Εγκρίθηκε από την εξεταστική επιτροπή την 15/07/2021

A /α	ΟΝΟΜΑ ΕΠΩΝΥΜΟ	ΒΑΘΜΙΔΑ/ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ
1	Πανάγου Βασίλειος	Καθηγητής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής	
2	Δεδούλη Αικατερίνη	Επίκουρος καθηγήτρια, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής	
3	Αλεξόπουλος Ανδρέας	Επίκουρος καθηγητής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής	

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

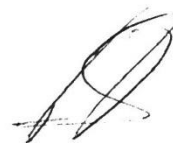
Ο κάτωθι υπογεγραμμένος ΒΑΛΙΑΝΑΤΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ. Του ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ, με αριθμό μητρώου 00218 φοιτητής του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών Δημόσια Οικονομική και Πολιτική του Τμήματος Λογιστικής και Χρηματοοικονομικής της Σχολής Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, δηλώνω ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος.

Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Επιθυμώ την απαγόρευση πρόσβασης στο πλήρες κείμενο της εργασίας μου μέχρι και έπειτα από αίτηση μου στη Βιβλιοθήκη και έγκριση του επιβλέποντα καθηγητή.

Ο Δηλών



*** Όνομα Επώνυμο/Ιδιότητα**

Ψηφιακή Υπογραφή

Ψηφιακή υπογραφή του επιβλέποντος αν έχει ζητηθεί απαγόρευση πρόσβασης στην εργασία για κάποιο χρονικό διάστημα.

Στην οικογένειά μου

Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ – Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ Ε.Φ.Κ.Α

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η κοινωνική ασφάλιση αποτελεί έναν σημαντικό θεσμό με τον οποίο το κράτος μεταβιβάζει οικονομικούς πόρους από τους πιο εύπορους πολίτες στους οικονομικά ασθενέστερους. Παράλληλα προστατεύει όλους τους εργαζόμενους αλλά και όλους όσους είναι άνεργοι και ανίκανοι προς εργασία, έναντι διάφορων κινδύνων.

Στη παρούσα εργασία αρχικά πραγματοποιήθηκε παρουσίαση των διάφορων τύπων και χαρακτηριστικών της κοινωνικής ασφάλισης και έπειτα μελετήθηκε η εξέλιξη αυτής στη χώρα μας καθώς και τα προβλήματα που τη χαρακτηρίζουν διαχρονικά. Προβλήματα που εξακολουθούν να υφίστανται ακόμη και μετά τη δημιουργία του Ε.Φ.Κ.Α. Για το λόγο αυτό χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο το οποίο και συμπληρώθηκε από υπαλλήλους του Ε.Φ.Κ.Α οι οποίοι είναι οι πλέον αρμόδιοι για την επιβεβαίωση της ύπαρξης των προβλημάτων του νεοσύστατου αυτού φορέα κοινωνικής ασφάλισης .

Λέξεις κλειδιά: Κοινωνική ασφάλιση, ασφαλιστικά ταμεία, Ε.Φ.Κ.Α, ασφαλισμένοι, εισφορές, αναδιανεμητικό σύστημα, κεφαλαιοποιητικό σύστημα

THE DEVELOPMENT OF SOCIAL INSURANCE SYSTEM IN GREECE – CASE STUDY TO E.F.K.A.

ABSTRACT

Social insurance is a significant institution through which the state transfers financial resources from the wealthiest to the least wealthy citizens. At the same time, it protects every citizen that is currently employed, as well as the ones that are unemployed and/or unable to work due to various risks.

The aim of this dissertation is primarily to examine the diverse types and characteristics of social security, its current state and ongoing evolution in Greece, as well as the issues that have arisen from the application of such institution in the long term. Such issues are still observed even after the creation of E.F.K.A., therefore a social security related questionnaire was filled in by all employees currently working at E.F.K.A and is included in the methods section. The employees' position in the institution renders them most suitable to confirm the existence of the aforementioned issues in the newly established social insurance institution.

Key – words: social insurance, social insurance funds, E.F.K.A, insurance, contributions, Pay As You Go system, Funded System

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	xiii
ABSTRACT	xv
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ	xxi
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ	xxiii
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 Η ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ	3
1.1 Εισαγωγή.....	3
1.2 Από τα αρχαία χρόνια έως το Μεσαίωνα.....	3
1.3 Κράτος πρόνοιας στα χρόνια του Μεσαίωνα.....	6
1.4 Το κράτος πρόνοιας από την Αναγέννηση έως τις τελευταίες δεκαετίες του 19 ^ο αιώνα	8
1.5 Η κοινωνική ασφάλιση από τα τέλη του 19 ^{ου} αιώνα έως το Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο.....	11
1.6 Το κράτος πρόνοιας έπειτα από το Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο	15
1.7 Ανακεφαλαίωση.....	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ΕΝΝΟΙΑ ΚΑΙ ΜΟΝΤΕΛΑ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ.....	21
2.1 Εισαγωγή.....	21
2.2 Ορισμός κράτους πρόνοιας	21
2.3 Τύποι κοινωνικών συστημάτων στην Ευρώπη.....	23
2.3.1 Η τυπολογία του Titmuss.....	24
2.3.2 Η τυπολογία του Esping – Andersen	25
2.3.3 Η τυπολογία του Ferrera.....	27
2.4 Ανακεφαλαίωση.....	29
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ.....	31

3.1	Εισαγωγή	31
3.2	Διαφορές μεταξύ των εννοιών κοινωνική ασφάλιση, κοινωνική ασφάλεια και κοινωνική πρόνοια.....	31
3.3	Χαρακτηριστικά προγραμμάτων κοινωνικής ασφάλισης.....	32
3.4	Τύποι ασφαλιστικών προγραμμάτων.....	33
3.5	Διανεμητικά και κεφαλαιοποιητικά προγράμματα	35
3.6	Ανακεφαλαίωση.....	39
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.....		41
4.1	Εισαγωγή	41
4.2	Η Ιστορική εξέλιξη του Ελληνικού ασφαλιστικού συστήματος	41
4.2.1	Η κοινωνική ασφάλιση έπειτα από την ίδρυση του Ελληνικού κράτους	41
4.2.2	Η ίδρυση του Ι.Κ.Α.....	44
4.2.3	Ο νόμος 2084/1992.....	46
4.2.4	Ο νόμος 2676/1999.....	46
4.2.5	Ο νόμος 3029/2002.....	46
4.2.6	Ο νόμος 3655/2008.....	47
4.2.7	Ο νόμος 4387/2016 - Η ίδρυση του Ε.Φ.Κ.Α.....	48
4.3	Η δομή και η χρηματοδότηση του ελληνικού ασφαλιστικού συστήματος....	50
4.3.1	Πρώτος πυλώνας δημόσιας υποχρεωτικής ασφάλισης.....	51
4.3.2	Δεύτερος πυλώνας ασφάλισης - Ταμεία Επαγγελματικής Ασφάλισης ..	54
4.3.3	Τρίτος πυλώνας ασφάλισης – Τα Ιδιωτικά Προγράμματα Ασφάλισης..	57
4.4	Ελλείμματα και παράγοντες που επηρεάζουν τη κοινωνική ασφάλιση	59
4.5	Ανακεφαλαίωση	68
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ – ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ.....		69
5.1	Εισαγωγή	69
5.2	Το αντικείμενο και η χρησιμότητα της έρευνας.....	69

5.3 Τα ερευνητικά ερωτήματα	70
5.4 Ο σχεδιασμός και η μεθοδολογία της έρευνας	70
5.5 Αποτελέσματα έρευνας	71
5.5.1 Αξιοπιστία του ερευνητικού εργαλείου	71
5.5.2 Το προφίλ του δείγματος.....	71
5.6 Περιγραφική στατιστική ανάλυση	74
5.7 Συσχετίσεις μεταβλητών.....	83
5.7.1 Επιδράσεις των χαρακτηριστικών του δείγματος στη λειτουργία του ΕΦΚΑ.....	83
5.7.2 Έλεγχος υποθέσεων σχετικά με τη βελτίωση της κοινωνικής ασφάλισης.....	91
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	99
6.1 Συμπεράσματα.....	99
6.2 Προτάσεις.....	101
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	105
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	109

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1.1 Κράτος πρόνοιας κατά τα προχριστιανικά χρόνια, το χριστιανισμό και το μεσαίωνα.....	7
Πίνακας 1.2 Συγκριτική παράθεση χαρακτηριστικών των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης.....	14
Πίνακας 1.3 Το κράτος πρόνοιας από τη λήξη του ΄Β Παγκοσμίου Πολέμου έως και σήμερα.....	18
Πίνακας 2.1 Βασικές προσεγγίσεις κοινωνικής πολιτικής;.....	28
Πίνακας 3.1 Οι τρεις πυλώνες ασφάλισης και τα χαρακτηριστικά τους...35	
Πίνακας 3.2 Συγκριτικός πίνακας κεφαλαιοποιητικών και διανεμητικών συστημάτων.....	40
Πίνακας 4.1 Πληθυσμός ασφαλισμένων μελών σε ελληνικά ΤΕΑ (31/12/2018).....	57
Πίνακας 4.2 Η εξέλιξη των εσόδων των φορέων κοινωνικής ασφάλισης του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης (σε χιλιάδες ευρώ).....	61
Πίνακας 4.3 Η εξέλιξη των εξόδων και του πλεονάσματος / ελλείμματος των φορέων κοινωνικής ασφάλισης του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης (σε χιλιάδες ευρώ).....	63
Πίνακας 4.4 Η εξέλιξη της συνταξιοδοτικής δαπάνης από το 2009 (σε εκατ. Ευρώ).....	65
Πίνακας 5.1 Συσχέτιση με το φύλο.....	84
Πίνακας 5.2 Συσχέτιση με έτη υπηρεσίας.....	87
Πίνακας 5.3 Συσχέτιση με το επίπεδο εκπαίδευσης.....	89
Πίνακας 5.4 Crosstab, φύλο και συμβολή του e ΕΦΚΑ στη βελτίωση της κατάστασης στη κοινωνική ασφάλιση.....	91

Πίνακας 5.5 Συσχέτιση φύλου και συμβολής του ε ΕΦΚΑ στη βελτίωση της κατάστασης στη κοινωνική ασφάλιση.....	92
Πίνακας 5.6 Crosstab επίπεδο εκπαίδευσης και συμβολή του ε ΕΦΚΑ στη βελτίωση της κατάστασης στη κοινωνική ασφάλιση.....	93
Πίνακας 5.7 Συσχέτιση μεταξύ επιπέδου εκπαίδευσης και συμβολής του ε ΕΦΚΑ στη βελτίωση της κατάστασης στη κοινωνική ασφάλιση.....	94
Πίνακας 5.8 Crosstab έτη υπηρεσίας και συμβολή του ε ΕΦΚΑ στη βελτίωση της κατάστασης στη κοινωνική ασφάλιση.....	94
Πίνακας 5.9 Συσχέτιση μεταξύ έτη υπηρεσίας και συμβολή του ε ΕΦΚΑ στη βελτίωση της κατάστασης στη κοινωνική ασφάλιση.....	94
Πίνακας 5.10 Crosstab Φύλο και συμβολή ε ΕΦΚΑ στη μετάβαση σε ένα πιο δίκαιο σύστημα συνταξιοδότησης.....	95
Πίνακας 5.11 Συσχέτιση μεταξύ φύλου και συμβολής ε ΕΦΚΑ στη μετάβαση σε ένα πιο δίκαιο σύστημα συνταξιοδότησης.....	96
Πίνακας 5.12 Crosstab επίπεδο εκπαίδευσης και συμβολή ε ΕΦΚΑ στη μετάβαση σε ένα πιο δίκαιο σύστημα συνταξιοδότησης.....	96
Πίνακας 5.13 Συσχέτιση μεταξύ επιπέδου εκπαίδευσης και συμβολής ε ΕΦΚΑ στη μετάβαση σε ένα πιο δίκαιο σύστημα συνταξιοδότησης.....	97
Πίνακας 5.14 Crosstab έτη υπηρεσίας και συμβολή ε ΕΦΚΑ στη μετάβαση σε ένα πιο δίκαιο σύστημα συνταξιοδότησης.....	98
Πίνακας 5.15 Συσχέτιση μεταξύ ετών υπηρεσίας και συμβολής ε ΕΦΚΑ στη μετάβαση σε ένα πιο δίκαιο σύστημα συνταξιοδότησης.....	98

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Διάγραμμα 4.1 Πληρωμές για συντάξιμες εισφορές ανά πυλώνα του συστήματος ασφάλισης 2018 (ως ποσοστό του συνόλου των εισφορών για σύνταξη).....	51
Διάγραμμα 4.2 Χρηματοδότηση Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης.....	52
Διάγραμμα 4.3 Δαπάνες Φορέων Κοινωνικής ασφάλισης.....	60
Διάγραμμα 4.4 Η εξέλιξη των εσόδων των φορέων κοινωνικής ασφάλισης του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης (σε χιλιάδες ευρώ).....	62
Διάγραμμα 4.5 Η εξέλιξη των εξόδων και του πλεονάσματος / ελλείμματος των φορέων κοινωνικής ασφάλισης του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης (σε χιλιάδες ευρώ).....	64
Διάγραμμα 4.6 Η εξέλιξη των ασφαλιστικών εισφορών και των δαπανών κύριας σύνταξης των φορέων κοινωνικής ασφάλισης.....	65
Διάγραμμα 4.7 Η Εξέλιξη της συνταξιοδοτικής δαπάνης σε Ελλάδα και Ευρωζώνη (% ΑΕΠ).....	66
Διάγραμμα 5.1 Το φύλο των ερωτώμενων.....	71
Διάγραμμα 5.2 Έτη υπηρεσίας σε ασφαλιστικό ταμείο.....	72
Διάγραμμα 5.3 Επίπεδο εκπαίδευσης.....	72
Διάγραμμα 5.4 Σχέση εργασίας.....	73
Διάγραμμα 5.5 Θέση εργασίας.....	73
Διάγραμμα 5.6 Τμήμα εργασίας.....	74
Διάγραμμα 5.7 Βαθμολόγηση ζητημάτων προσωπικού ε – Ε.Φ.Κ.Α.....	74
Διάγραμμα 5.8 Βαθμός ύπαρξης ζητημάτων ως προς το προσωπικό του ε – Ε.Φ.Κ.Α.....	75
Διάγραμμα 5.9 Τρόποι βελτίωσης της αποδοτικότητας του προσωπικού..	76
Διάγραμμα 5.10 Βαθμολόγηση οικονομικών παραγόντων.....	77

Διάγραμμα 5.11 Παράγοντες που επηρεάζουν την οικονομική λειτουργία του ε – Ε.Φ.Κ.Α.....	77
Διάγραμμα 5.12 Βαθμολόγηση παραγόντων επίδρασης στην εισφοροδιαφυγή.....	78
Διάγραμμα 5.13 Επίδραση παραγόντων στην ενίσχυση του φαινομένου της εισφοροδιαφθογής.....	79
Διάγραμμα 5.14 Προτάσεις για τη καταπολέμηση της εισφοροδιαφυγής και της αδήλωτης εργασίας.....	80
Διάγραμμα 5.15 Βαθμολόγηση άλλων παραγόντων.....	80
Διάγραμμα 5.16 Παράγοντες που επηρεάζουν τη γενικότερη λειτουργία του ε – Ε.Φ.Κ.Α.....	81
Διάγραμμα 5.17 Συμφωνία με τη συμβολή της ίδρυσης του ε – Ε.Φ.Κ.Α στη βελτίωση της κατάστασης στη κοινωνική ασφάλιση.....	82
Διάγραμμα 5.18 Συμφωνία με τη συμβολή της ίδρυσης του ε – Ε.Φ.Κ.Α σε ένα πιο δίκαιο σύστημα συνταξιοδότησης.....	82

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στη χώρα μας ο θεσμός της κοινωνικής ασφάλισης αναπτύχθηκε με χρονική καθυστέρηση βάση του γερμανικού μοντέλου του Bismarck . Βασικά χαρακτηριστικά του συστήματος αυτού που δημιουργήθηκε αποσπασματικά ήταν ο κατακερματισμός αλλά και η πολυπλοκότητα των υπηρεσιών. Από τη δεκαετία του 1980 και έπειτα η δημιουργία ελλειμμάτων από τα ασφαλιστικά ταμεία αποτελεί ένα ακόμη πολύ σημαντικό χαρακτηριστικό γνώρισμα του ασφαλιστικού μας συστήματος.

Από τη δεκαετία του 1990 και έπειτα πραγματοποιήθηκε ένα σύνολο μεταρρυθμίσεων με σκοπό την επίλυση των προβλημάτων του ασφαλιστικού μας συστήματος έτσι ώστε αυτό να καταστεί βιώσιμο. Αποκορύφωμα όλων αυτών των νομοθετημάτων αποτελεί ο Ν. 4387/2016 με τον οποίο δημιουργήθηκε ο Ε.Φ.Κ.Α στον οποίο και ενσωματώθηκαν όλοι οι προϋπάρχοντες ασφαλιστικοί φορείς.

Σκοπός της εργασίας αυτής είναι η διεξοδική μελέτη της του θεσμού της κοινωνικής ασφάλισης, η μελέτη της εξέλιξής της στη χώρα μας αλλά και η ανάδειξη των προβλημάτων που την ταλανίζουν διαχρονικά ακόμη και μετά την ίδρυση του Ε.Φ.Κ.Α,

Στο πρώτο κεφάλαιο της εργασίας αυτής θα αναφερθούμε γενικότερα στο κράτος πρόνοιας και στην ιστορική εξέλιξη του θεσμού αυτού ώστε να γίνει ευκολότερα κατανοητό το πώς φτάσαμε σήμερα να μιλάμε για μια οργανωμένη μορφή του κοινωνικού κράτους.

. Στο δεύτερο κεφάλαιο θα αναπτυχθεί ο ορισμός του κράτους πρόνοιας καθώς και οι διάφοροι τύποι των ευρωπαϊκών κοινωνικών συστημάτων σύμφωνα με τις απόψεις των Titmuss, Esping – Andersen, και Ferrera.

Στο τρίτο κεφάλαιο της παρούσας εργασίας θα παρουσιαστούν γενικά διάφορα θέματα τα οποία αφορούν τα ασφαλιστικά συστήματα. Θα αναλυθούν τα χαρακτηριστικά αλλά και οι διαφορετικοί τύποι ασφαλιστικών συστημάτων.

Στο τέταρτο κεφάλαιο θα παρουσιαστεί η εξέλιξη του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στη χώρα μας και θα αναφερθούν τα σημαντικότερα γεγονότα αλλά και νομοθετικές ρυθμίσεις οι οποίες και καθόρισαν τη σημερινή του μορφή. Θα παρουσιαστούν επίσης οι σημαντικότεροι παράγοντες που επηρέασαν διαχρονικά τη λειτουργία των ασφαλιστικών φορέων αλλά και συνεχίζουν να επηρεάζουν το νεοσύστατο φορέα κοινωνικής ασφάλισης.

Στο πέμπτο κεφάλαιο θα αναλύσουμε τη μεθοδολογία της έρευνας, τα βασικά ερευνητικά ερωτήματα αυτής .που προκύπτουν από το ερωτηματολόγιο το οποίο αφορά

τα προβλήματα του e – Ε.Φ.Κ.Α καθώς επίσης και την ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας.

Τέλος στο έκτο κεφάλαιο θα αναφερθούν τα συμπεράσματα που θα προκύψουν από την έρευνα και οι διάφορες προτάσεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Η ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

1.1 Εισαγωγή

Σε αυτό το κεφάλαιο θα πραγματοποιηθεί αναφορά στην ιστορική εξέλιξη του κράτους πρόνοιας ώστε να μπορέσουμε να κατανοήσουμε το πώς φτάσαμε σήμερα να μιλάμε για μια οργανωμένη μορφή αυτού. Για να είναι πιο εύκολη η ανάλυση, το χρονικό διάστημα από την αρχαιότητα έως και σήμερα θα χωριστεί σε πέντε γενικές περιόδους. Η πρώτη περίοδος αφορά τα προχριστιανικά χρόνια, η δεύτερη χρονική περίοδος συμπεριλαμβάνει το μεσαίωνα, η τρίτη τα χρόνια της αναγέννησης μέχρι τις τελευταίες δεκαετίες του 19ου αιώνα, η τέταρτη αφορά τα τέλη του 19ου αιώνα έως τον 2ο Παγκόσμιο Πόλεμο και τέλος η πέμπτη χρονική περίοδος αναφέρεται στα χρόνια από τον 2ο Παγκόσμιο Πόλεμο έως και σήμερα..

1.2 Από τα αρχαία χρόνια έως το Μεσαίωνα

Στα αρχαία χρόνια η δουλεία αποτελούσε το βασικότερο μηχανισμό δημιουργίας κοινωνικής ανισότητας . Δεν υπήρχε κάποιο συγκεκριμένο σύστημα παροχής φροντίδας των αδύναμων κοινωνικών στρωμάτων και τα μέτρα για τη προστασία αυτών εφαρμόζονταν σποραδικά με κίνητρο τις περισσότερες φορές τη θρησκεία. Αυτό συνέβη στις πρώτες κοινωνίες όπου η κρατική πρόνοια θεσμοθετούνταν με διάφορους θρησκευτικούς κώδικες και άλλες δοξασίες.

Στην αρχαία Βαβυλώνα και με τον Κώδικα του Χαμουραμί, οι ρυθμίσεις κοινωνικής μέριμνας αφορούσαν τον περιορισμό των επιβλαβών ενεργειών των πλουσίων σε βάρος των πενέστερων οικονομικών στρωμάτων, η προστασία χήρων και ορφανών καθώς και ρυθμίσεις των εργασιακών σχέσεων στη ναυτιλία και το στρατό.

Στην Αίγυπτο τη χρονική περίοδο που άνθισε η δουλεία, ήταν συχνό φαινόμενο η κακομεταχείριση των φτωχών κοινωνικών στρωμάτων από τους πλούσιους, πράγμα που είχε ως αποτέλεσμα να ξεσπούν συχνά κοινωνικές αναταραχές. Αυτό όμως με τη σειρά του είχε ως αποτέλεσμα να θεσπίζονται μέτρα για το κατευνασμό των αδυνάτων, τα οποία βελτίωναν προσωρινά την άσχημη οικονομική και κοινωνική κατάσταση τους.

Τέτοια μέτρα ήταν η προστασία των μελών της οικογένειας των θανόντων μέσω χορήγησης βοηθημάτων.¹

Στην Ινδία υψίστης σημασίας ήταν ο βουδισμός, ο οποίος πρόβαλλε τη κακομεταχείριση καθώς και τις άσχημες συνθήκες στις οποίες ζούσε ο πληθυσμός. Ο βουδισμός σαν θρησκεία δίδασκε την ισότητα όλων των ανθρώπων, φτωχών και πλούσιων ώστε να σέβονται ο ένας τη προσωπικότητα του άλλου, τη φροντίδα των ανίκανων μελών της οικογένειας, καθώς και το σεβασμό στην ιδιοκτησία κάθε μέλους της κοινωνίας.

Όμοια επίδραση με αυτή του βουδισμού είχε στην αρχαία Κίνα ο Κομφουκιανισμός ως προς τη προστασία των αδυνάτων. Ο Κομφουκιανισμός ήταν μια διαμαρτυρία κατά των δυσκολιών που επέβαλαν οι ολιγάρχες στα κατώτερα από αυτούς μέλη της κοινωνίας και τους προέτρεπε στο να βελτιώσουν τη συμπεριφορά απέναντι σε αυτούς αλλά και να φροντίζουν ορφανά και αναπήρους.²

Η επίδραση που είχε η Παλαιά Διαθήκη στη συμπεριφορά αλλά και στις κοινωνικές σχέσεις του εβραϊκού λαού ήταν πολύ σημαντική. Οι βασικές αρχές του κειμένου της Παλαιάς Διαθήκης ήταν οι εξής: α) Η γη αποτελούσε ιδιοκτησία του Θεού την οποία παραχώρησε στους γεωργούς ώστε να την καλλιεργήσουν, β) Ο Θεός προστατεύει τους φτωχούς και το δίκαιο. γ) Όλος ο λαός ήταν ίσος μεταξύ του στις κοινωνικές του σχέσεις εξαιρουμένων όμως των προνομίων του ιερατείου που κληρονομούνταν. δ) Η αγάπη για τον συνάνθρωπο ήταν βασική ώστε να αναγνωρίζεται η προσωπικότητα του άλλου, Οι θρησκευτικές αυτές αρχές, είχαν σαν αποτέλεσμα τη θέσπιση και εφαρμογή κοινωνικών μέτρων προστασίας των φτωχών και των απόρων. Τα μέτρα αυτά χρηματοδοτούνταν μέσω της δημιουργίας κοινωνικού πόρου ο οποίος προέρχονταν από τη σοδειά. Επίσης στην εβραϊκή κοινωνία τα δικαιώματα των απόρων και των πλουσίων ήταν τα ίδια ακριβώς, ενώ θεσπιζόντουσαν και μέτρα για δίκαιη αντιμετώπιση σε περίπτωση που είχαν δανειστεί από κάποιον.³

Στην αρχαία Ελλάδα σημαντική επίδραση στη ζωή των πολιτών είχε η φιλοσοφία. Οι στωικοί φιλόσοφοι θεωρούσαν ότι όλοι οι άνθρωποι μεταξύ τους ήταν ίσοι καθώς

^{1,2} Υφαντόπουλος Γ.Ν., Μπαλούρδος Δ., Νικολόπουλος Κ.Β. (2009), Οικονομικές και Κοινωνικές Διαστάσεις του Κράτους Πρόνοιας Gutenberg, Αθήνα

³ Θωμόπουλος Ε.Γ (1977), η Ιστορία της κοινωνικής προστασίας από αρχαιοτάτων χρόνων μέχρι σήμερα, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα

και ότι η δικαιοσύνη όπως και η φιλανθρωπία ήταν κυρίαρχες απαιτήσεις στην αρχαία Ελληνική κοινωνία και για τις οποίες θα έπρεπε να ληφθούν μέτρα τα οποία θα έχουν ως αποτέλεσμα τη βελτίωση της κοινωνικής κατάστασης των δούλων. Το δόγμα αυτό αποτέλεσε μετέπειτα τη βασική επιρροή του ρωμαϊκού δικαίου και της δομής των κοινωνικών παροχών του αρχαίου ρωμαϊκού κράτους. Από τον 6^ο αιώνα π.Χ στην αρχαία Αθήνα εμφανίζεται η λήψη μέτρων για τη κοινωνική προστασία των φτωχών κοινωνικών στρωμάτων. Τέτοια μέτρα ήταν η φροντίδα των ορφανών των πεσόντων πολέμου, η πρόνοια για την υγεία του λαού με τη θεσμοθέτηση ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης από δαπάνες οι οποίες και καλύπτονταν από ένα ειδικό τέλος από το οποίο επιβαρύνονταν όλοι ανεξαιρέτως οι πολίτες.

Τα μέτρα του Σόλωνα, του Περικλή, του Κλεισθένη, του Πεισίστρατου άλλα και του Κίμωνα απέβλεπαν στην προοδευτική φορολογία των πλουσίων ώστε να ενισχυθούν οικονομικά οι άποροι γεωργοί και είχαν ως σκοπό την ανεύρεση εργασίας από τους φτωχούς, την παραχώρηση γης προς καλλιέργεια, τη χορήγηση σίτου δωρεάν στους άπορους και σε περιόδους στις οποίες η σοδειά δεν ήταν επαρκής δωρεά σίτου από τους πλουσίους, οικονομική βοήθεια αλλά και συσσίτια που διοργάνωνε ο Δήμος για τους ανάπηρους πολέμων. Ο Λυκούργος δημιούργησε τα κοινά συσσίτια και το σύστημα της δημόσιας εκπαίδευσης και ανατροφής ενώ με τη Σεισάχθεια του Σόλωνα διαγράφηκαν όλα τα χρέη που υφίστανται προς ιδιώτες αλλά και προς το κράτος και είχαν σωματική εγγύηση ως ρήτρα σε περίπτωση μη ικανοποίησής τους.⁴

Στην αρχαία Ρώμη βασικό στοιχείο της οικονομικής ζωής των πολιτών είναι το δικαίωμα στην ιδιοκτησία αλλά και η ελευθερία που υπάρχει σε όλες τις συναλλαγές. Σε ορισμένες περιόδους παρατηρείται η θέσπιση μέτρων κοινωνικής πρόνοιας, όπως για παράδειγμα η Lex Poetelia (326 π.Χ) η οποία αφορούσε το δανεισμό με υποθήκευση του σώματος, καθώς επίσης και η δωρεάν χορήγηση τροφίμων αλλά και ρούχων σε όσους πολίτες ήταν άνεργοι τον 2^ο αιώνα π.Χ. Ακόμη θεσπίστηκε το δικαίωμα περίθαλψης όπου μεταβιβάζονταν από πατέρα σε γιο και η χρηματοδότηση αυτού γίνονταν από τόκους δανείων που εισέπραττε ο αυτοκράτορας.

Στην αρχαία Ρώμη υφίστανται ιατρική φροντίδα των στρατιωτών σε όλη την αυτοκρατορία χωρίς όμως να έχει αναπτυχθεί κάποιο οργανωμένο σύστημα περίθαλψης ούτε προληπτική φροντίδα για τις ασθένειες. Τα μέτρα κοινωνικής πρόνοιας αποσκοπούσαν στη διατήρηση της ειρήνης στη κοινωνία και την αποτροπή εξεγέρσεων

⁴ Υφαντόπουλος Γ.Ν., Μπαλούρδος Δ., Νικολόπουλος Κ.Β. (2009), Οικονομικές και Κοινωνικές Διαστάσεις του Κράτους Πρόνοιας Gutenberg, Αθήνα

οι οποίες λάμβαναν συχνά χώρα, εξαιτίας της εξαθλίωσης του λαού. Για την εκτόνωσή του λαού ως μέτρα χρησιμοποιήθηκαν η δωρεάν διανομή άρτου αλλά και η διοργάνωση δωρεάν θεαμάτων. Πολύ σημαντική για τη δημόσια υγιεινή ήταν η δημιουργία υδραγωγείων και λουτρών αλλά και τα έργα αποξήρανσης των ελών.

Στην αρχαία Ρώμη επίσης δημιουργήθηκαν και τα Collegia Tenuiorum μέλη των οποίων ήταν από συγκλητικοί μέχρι και έμποροι. Αυτά χορηγούσαν στα μέλη τους το εισόδημα που έχαναν σε περίπτωση ασθένειας ή ατυχήματος ενώ τα μέλη πλήρωναν μια τακτική εισφορά ως αντάλλαγμα. Επίσης παρείχαν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, φρόντιζαν οικονομικά την οικογένεια του θανόντος μέλους τους μέχρι να αποκατασταθούν τα μέλη αυτής επαγγελματικά.

Σε αντίθεση με την καταπίεση που ασκούσαν από τους Ρωμαίους ήρθε η διδασκαλία του Χριστιανισμού, ο οποίος κήρυσσε την αγάπη προς τον πλησίον ανεξαρτήτως φύλου και εθνικότητας, και υπερασπίζονταν τους καταπιεσμένους όντας αντίθετος στην αδικία ανθρώπου από άλλο άνθρωπο αλλά και στην δουλεία. Η κοινωνική πρόνοια των αδυνάτων πραγματοποιούνταν από τους Αποστόλους και τους διαδόχους αυτών και ήταν η αρχή για τη δημιουργία της οργανωμένης φιλανθρωπίας. Πολλοί πιστοί διέθεταν τις περιουσίες τους στους φτωχούς και τους αδυνάτους αλλά και στη δημιουργία ιδρυμάτων για τη φιλοξενία αλλά και την περίθαλψή τους.⁵

1.3 Κράτος πρόνοιας στα χρόνια του Μεσαίωνα

Καθ' όλη τη διάρκεια του Μεσαίωνα συνέχιστηκε να υφίσταται ο θεσμός της φιλανθρωπίας τη θέση της ατομικής πρωτοβουλίας πλέον όμως έχει πάρει η οργανωμένη κοινωνική πρόνοια η οποία εκφράζονταν με την δημιουργία ιδρυμάτων που χρηματοδοτούνταν από δημόσιους πόρους. Βασικός παράγοντας που διαμόρφωσε τη κοινωνική πρόνοια κατά το μεσαίωνα ήταν ο θεσμός της Εκκλησίας. Αυτή βοήθησε στο να κατασκευαστούν νοσοκομεία, γηροκομεία καθώς και πτωχοκομεία.

Το κράτος πρόνοιας συνέχισε να έχει το χαρακτήρα της φιλανθρωπίας και στα Βυζαντινά χρόνια με βασικό φορέα και σε αυτή τη περίπτωση την Εκκλησία αλλά με τη βοήθεια του κράτους και των πολιτών αυτού. Στο Βυζάντιο αναπτύχθηκε μια μορφή οργανωμένου κράτους πρόνοιας για πρώτη φορά στην ιστορία. Τα ιδρύματα (ορφανοτροφεία, γηροκομεία, πτωχοκομεία) χρηματοδοτούνταν από το κράτος για να περιθάλπουν όσους έχουν το χρειάζονται και ο κρατικός προϋπολογισμός προέβλεπε

⁵ Υφαντόπουλος Γ.Ν., Μπαλούρδος Δ., Νικολόπουλος Κ.Β. (2009), Οικονομικές και Κοινωνικές Διαστάσεις του Κράτους Πρόνοιας Gutenberg, Αθήνα

σημαντικά κονδύλια για παροχή σίτου στους πολίτες. Άλλα μέτρα ήταν οι δωρεές προς τους μη έχοντες η θεσμοθέτηση ρυθμίσεων για την προστασία των αδυνάτων από τους πλούσιους καθώς και τα βοηθήματα σε χρήμα αλλά και σε είδος.

Την περίοδο του Μεσαίωνα υφίσταντο σημαντική ανάπτυξη της ιατρικής. Τα μοναστήρια παρείχαν ιατρική περίθαλψη σε όσους τη χρειαζόνταν ενώ στις πόλεις, ιατροί πληρώνονταν για να εξετάζουν και να θεραπεύουν τους φτωχούς. Κατά τη διάρκεια της βασιλείας του Μέγα Κωνσταντίνου ιδρύθηκαν χριστιανικά νοσοκομεία ενώ το 369 μ Χ ο Μέγας Βασίλειος ίδρυσε στη Καισάρεια της Μακράς Ασίας .οργανωμένο νοσηλευτικό ίδρυμα και άσυλο για την περίθαλψη των λεπτών. Αργότερα ο Ιωάννης ο Χρυσόστομος ίδρυσε νοσοκομείο στη Κωνσταντινούπολη και το 400 μ.Χ δημιουργήθηκε στη Ρώμη το πρώτο Γενικό Νοσοκομείο στη Δύση.⁶

Από τον 11^ο αιώνα παρατηρείται ότι διάφορα θρησκευτικά τάγματα παρείχαν προστασία στους ασθενείς και φρόντισαν για την ανάπτυξη του αισθήματος της βοήθειας και της νοσηλείας στα μοναστήρια και τα άσυλα. Το διάστημα αυτό δημιουργήθηκαν συντεχνίες οι οποίες είχαν ως σκοπό τη προστασία των οικονομικών συμφερόντων των μελών τους. Οι συντεχνίες αυτές πέρα των άλλων δημιούργησαν ταμεία για την αντιμετώπιση της ασθένειας, της αναπηρίας και τη καταβολή εξόδων κηδείας των μελών τους. Τα ταμεία αυτά χρηματοδοτούνταν από τις εισφορές που εισέπρατταν από τα μέλη τους και τις χρησιμοποιούσαν στη κατασκευή και τη συντήρηση ιδιόκτητων νοσοκομείων και λουτρών για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και τη καταβολή επιδομάτων ασθενείας σε αυτά.

Πίνακας 1.1

Κράτος πρόνοιας κατά τα προχριστιανικά χρόνια, τον χριστιανισμό και τον μεσαίωνα

<p>Προχριστιανικοί χρόνοι</p> <ul style="list-style-type: none"> • Βαβυλώνα, Σουμερία, Αίγυπτος, Ινδία • Κλασική Ελλάδα <p>Ρωμαϊκή Αυτοκρατορία</p>	<p>Φροντίδα φτωχών, ακτημόνων, αρρώστων με αιτίες τις επιταγές της θρησκείας, το φόρο τιμής στους πεσόντες για την πατρίδα και το φόβο των εξεγέρσεων από τους αδυνάτους</p>
<p>Χριστιανισμός</p>	<p>Η κοινωνική δικαιοσύνη και η ισότητα στις χριστιανικές κοινωνίες συνιστά ηθική επιταγή του Θεού.</p>
<p>Μεσαίωνα</p>	<p>Η φτώχεια, η εξαθλίωση και οι λοιμοί αποτελούν αιτία για ίδρυση ασύλων για την περίθαλψη των πασχόντων.</p>

Πηγή: Κ. Νικολόπουλος 2009

⁶ Υφαντόπουλος Γ.Ν., Μπαλούρδος Δ., Νικολόπουλος Κ.Β. (2009), Οικονομικές και Κοινωνικές Διαστάσεις του Κράτους Πρόνοιας Gutenberg, Αθήνα

1.4 Το κράτος πρόνοιας από την Αναγέννηση έως τις τελευταίες δεκαετίες του 19^ο αιώνα

Κατά τον 16^ο αιώνα οι συντεχνίες διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην κοινωνική πρόνοια της Δυτικής Ευρώπης. Όπως προαναφέρθηκε οι συντεχνίες χρηματοδοτούνταν με τις εισφορές των μελών τους και διέθεταν τα χρήματα αυτά πέρα των άλλων για την κατασκευή ιδρυμάτων. Καθόριζαν το κατώτατο μισθό των μαθητευόμενων εργατών και σε περιπτώσεις όπως στο Αμβούργο και τη Βρέμη υποχρέωναν τους εργοδότες στη καταβολή μισθού των στους εργαζόμενους που ήταν ασθενείς αλλά και αποζημίωσης στους μισθωτούς ώστε αυτοί να προσέχουν την ατομική τους καθαριότητα.

Το πέρασμα της Αγγλίας από τον καθολικισμό στο προτεσταντισμό είχε ως αποτέλεσμα την εξαφάνιση των μοναστηριών με συνέπεια έπειτα από το 1536 την επιτάχυνση της δόμησης ενός πληρέστερου νομικού πλαισίου ώστε να καλυφθεί το κενό της φιλανθρωπίας.⁷

Στη Φλωρεντία αλλά και τη Ρώμη ιδρύθηκαν τα πρώτα τακτικά νοσοκομεία τα οποία όμως δεν είχαν τη ίδια δομή υπηρεσιών με τα νοσοκομεία του σήμερα, μια δομή η οποία εμφανίστηκε στα νοσοκομεία του 18^{ου} αιώνα εξαιτίας της άνθισης του κλάδου της ιατρικής αλλά και της δημιουργίας πανεπιστημιακών κλινικών.

Παρατηρείται γενικά και κυρίως επί δυναστείας των Τυδώρ, ότι όλοι οι Νόμοι περί Πτωχών υιοθετούσαν σκληρά μέτρα για την αντιμετώπιση της αληθείας (επαιτεία από άτομα τα οποία μπορούσαν να εργασθούν κλπ), καθώς και μέτρα για τη βοήθεια των αδυνάτων. Ένα από τα μέτρα αυτά αποτέλεσε η πράξη το 1597 σύμφωνα με την οποία κάθε κοινότητα θα έπρεπε να φροντίζει να βρίσκουν δουλειά οι άνεργοι και να προσφέρει διατροφή στους ανάκανους προς εργασία.

Εν τέλει το 1601 ψηφίστηκε στην Αγγλία ο πρώτος πλήρης νόμος για την προστασία των φτωχών (Act for the Relief of the Poor) ο οποίος αποτελούσε βελτίωση του αντίστοιχου νόμου του 1597 που προαναφέρθηκε. Ο νόμος αυτός ψηφίστηκε επί της βασιλείας της Ελισάβετ Α΄ γι αυτό ονομάζεται συχνά Elizabethan Poor Law ;ή αλλιώς Παλιός Νόμος περί Πτωχών, για να ξεχωρίζει από το νόμο τροποποίησης του 1834 (New Poor Law). Τα μέτρα αυτά αποτέλεσαν τη βάση του κράτους πρόνοιας του 20^{ου} αιώνα και σκοπός τους ήταν η εξάλειψη της φτώχειας η οποία θεωρούνταν ότι με τη σειρά της οδηγούσε στην εγκληματικότητα. Μέσω αυτού του νόμου δημιουργήθηκε

⁷ Παπαηλίας, Θ. (2018), Παραδόσεις Πολιτικής Οικονομίας - Μακροοικονομική τόμος Α΄ Κριτική Α.Ε, Αθήνα

ειδικό σώμα υπαλλήλων οι οποίοι εισέπρατταν φόρους με τους οποίους χρηματοδοτούνταν η φροντίδα των απόρων και των ανίκανων προς εργασία. Επίσης με το νόμο αυτό το κράτος θα έπρεπε να βρίσκει εργασία στους άνεργους και να τιμωρεί όσους ικανούς για εργασία αρνούσαν να δουλέψουν, να παρέχει βοήθεια σε ανίκανα ή λιγότερο ικανά προς εργασία άτομα προσφέροντας ρουχισμό, τροφή αλλά και πολλές φορές και στέγη (σε ιδρύματα). Τέλος το κράτος θα έπρεπε να μεριμνά και για τα ορφανά ή τα παιδιά όσων δεν μπορούσαν να τα συντηρήσουν προσφέροντάς τους δωρεάν εκπαίδευση ώστε αυτά μετέπειτα να είναι ικανά να εργαστούν.

Το 1723 και με το Νόμο για εργασία στα Πτωχοκομεία παρέχονταν βοήθεια στους απόρους οι οποίοι εγκαθίστανται σε κτίρια που είχαν μετατραπεί σε πτωχοκομεία όπου οι συνθήκες διαβίωσης ήταν τραγικές με αποτέλεσμα ακόμη και οι φτωχοί να αποφεύγουν να μείνουν εκεί.

Το 1758 ιδρύθηκε το πρώτο ορφανοτροφείο στην Αγγλία καθώς και ιδρύματα για την περίθαλψη αναπήρων, θυμάτων πολέμου και μονάδες φροντίδας των παιδιών εργαζόμενο μητέρων. Αργότερα αναπτύχθηκε και η κατ οίκον περίθαλψη ώστε να αποφεύγεται η συμφόρηση στα νοσοκομεία.

Σημαντικό ήταν επίσης το Σύστημα Spenhaland το οποίο ψηφίστηκε το 1795 και με το οποίο καθιερώθηκε ένα ελάχιστο εισόδημα με σκοπό τη μείωση της φτώχειας. Στο σύστημα αυτό οι εργαζόμενοι λάμβαναν επιπλέον από τον αγοραίο μισθό ένα ποσό ώστε ο συνολικός μισθός να προσεγγίζει ένα επίπεδο εισοδήματος σύμφωνα με τον καθορισμένο πίνακα. Το επίπεδο αυτό ποίκιλε ανάλογα με τον αριθμό των παιδιών και την τιμή των δημητριακών.⁸

Το 1834 και έπειτα από την επικράτηση του καπιταλισμού στην Αγγλία ψηφίστηκε νέος νόμος ο οποίος είχε ως αποτέλεσμα να δημιουργηθεί μια νέα αγορά εργασίας, πιο ανταγωνιστική η οποία επιτεύχθηκε εξαιτίας των χαμηλών ημερομισθίων και της έντονης κινητικότητας του εργατικού δυναμικού. Ο νέος νόμος περί φτωχών όπως αποκαλείται αντικατέστησε τον παλιό του 1601 και βασίστηκε στα κηρύγματα της Κλασσικής Σχολής περί laissez faire και ειδικότερα στις απόψεις του Malthus και του Ricardo. Με το νέο νόμο και επειδή θεωρούνταν ότι τα βοηθήματα ήταν κίνητρο προς την εκούσια ανεργία προβλέπονταν η παύση της οικονομικής ενίσχυσης όσων ήταν σε θέση να εργασθούν εκτός και αν αυτά εισέρχονταν σε πτωχοκομείο, στα οποία οι

⁸ Παπαηλίας, Θ. (2018), Παραδόσεις Πολιτικής Οικονομίας - Μακροοικονομική τόμος Α΄ Κριτική Α.Ε, Αθήνα

υφιστάμενες συνθήκες λειτουργούσαν αποτρεπτικά. Τα πτωχοκομεία με τη σειρά τους χρηματοδοτούνταν μέσω φορολογίας και κάθε κοινότητα είχε τη δυνατότητα να διαθέτει. Ο νόμος αυτός καταργήθηκε το 1948 όταν και δημιουργήθηκε ένα ισχυρό κράτος πρόνοιας.

Το 1840 άρχισε η λειτουργία προληπτικών ιατρείων ενώ το ίδιο διάστημα στην Ολλανδία ιδρύθηκαν οι " Αγροτικές Αποικίες " έτσι ώστε να φιλοξενούν φτωχούς και επαίτες με σκοπό τη μείωση της εγκληματικότητας. Στα ιδρύματα αυτά παρέχονταν τροφή, περίθαλψη και εργασία ενώ αντίστοιχα στη Γαλλία και το Βέλγιο ιδρύθηκαν τα " Άσυλα Επαιτών " έτσι ώστε να αντιμετωπιστούν ανάλογα περιστατικά και κοινωνικές αναταραχές.⁹

Γενικότερα μπορούμε να πούμε ότι την περίοδο αυτή το κράτος πρόνοιας διαμορφώθηκε εξαιτίας δυο πολύ σημαντικών ιστορικών γεγονότων, της βιομηχανικής επανάστασης αλλά και της Γαλλικής επανάστασης.

Η πρώτη εξαιτίας των σημαντικών εφευρέσεων οι οποίες συνέβαλαν στην διεύρυνση του εμπορίου αλλά και της ευρωπαϊκής αγοράς αλλά και στη δημιουργία της βιομηχανίας είχε ως συνέπεια να επέλθουν αλλαγές στην οικονομία και την οργάνωση της κοινωνίας. Οι συντεχνίες απώλεσαν τη συνοχή τους με συνέπεια τις συνεχείς συγκρούσεις μεταξύ των αρχιτεχνιτών και των νέων μελών. Γι αυτό το λόγο οι τελευταίοι δημιούργησαν τις αδελφότητες οι οποίες ήταν ο πρόδρομος των εργατικών συνδικάτων. Αυτές με τη σειρά τους συστάθηκαν με τη μορφή Ταμείων αλληλοβοήθειας τα οποία χρηματοδοτούνταν από τις τακτικές εισφορές των μελών τους και σε αντάλλαγμα παρείχαν βοήθημα ασθενείας, γήρατος ή θανάτου σε αυτά.

Την ίδια περίοδο δημιουργήθηκαν και τα Δημόσια Ταμειυτήρια στα οποία καταθέτονταν οι αποταμιεύσεις των εργαζόμενων με παροχή άτοκων δανείων με ή χωρίς ενέχυρο ώστε να προφυλαχθούν οι μη έχοντες από τυχόν εκμετάλλευση τους από τοκογλύφους. Ο θεσμός αυτός όμως απέτυχε αφού τα ποσά που αποταμιεύονταν ήταν μικρά εξαιτίας των ομοίως χαμηλών αμοιβών των εργαζομένων.

Ένας άλλος θεσμός που εισήχθηκε τη περίοδο αυτή είναι και " Ευθύνη του Εργοδότη " από την οποία αντλούνταν τα κεφάλαια που χρηματοδοτούσαν τη κάλυψη των εργατικών ατυχημάτων σε περίπτωση που αποδεικνύονταν ότι έφταιγε ο εργοδότης για αυτό. Διαπιστώθηκε όμως ότι οι επιχειρήσεις δεν μπορούσαν να ανταπεξέλθουν

⁹ Υφαντόπουλος Γ.Ν., Μπαλούρδος Δ., Νικολόπουλος Κ.Β. (2009), Οικονομικές και Κοινωνικές Διαστάσεις του Κράτους Πρόνοιας Gutenberg, Αθήνα

οικονομικά με αποτέλεσμα να αναλάβουν ιδιωτικές εταιρείες ασφάλισης να καλύπτουν έναντι ασφαλιστρού τους επιχειρηματίες. Οι εταιρείες αυτές με τη σειρά τους επεκτάθηκαν και στη κάλυψη και άλλων κινδύνων, χωρίς όμως να τα καταφέρουν επαρκώς περιοριζόμενες σε έναν επικουρικό ρόλο του θεσμού της κοινωνικής ασφάλισης

Η Γαλλική επανάσταση με τη σειρά της είχε ως αποτέλεσμα την προώθηση του Φιλελευθερισμού η οποία διδάσκονταν από τη σχολή των Κλασικών οικονομολόγων όπως και προαναφέρθηκε. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να μειωθεί ο κρατικός παρεμβατισμός ο οποίος θεωρούνταν ότι διατάρασσε τους οικονομικούς νόμους οι οποίοι με τη σειρά τους θεωρούνταν ικανοί να οδηγήσουν στην κοινωνική δικαιοσύνη και ευημερία. Αυτό όμως σε συνδυασμό με την αύξηση της παραγωγικότητας εξαιτίας της εισαγωγής των μηχανών στη παραγωγική διαδικασία, είχε ως αποτέλεσμα την όξυνση της κοινωνικής ανισότητας, τη δημιουργία άσχημων συνθηκών εργασίας για τους εργαζόμενους ενώ οι συνθήκες διαβίωσης των φτωχών κοινωνικών στρωμάτων έγιναν χειρότερες. Παρόλα αυτά το Γαλλικό σύνταγμα του 1793 αναγνώριζε την υποχρέωση που χε η κοινωνία στο να παρέχει δημόσια βοήθεια αλλά και το κράτος τη στοιχειώδη εκπαίδευση στους πολίτες. Τα διατάγματα της 19^{ης} και 20^{ης} Ιουνίου 1793 δημιούργησαν κοινωνική νομοθεσία θεσπίζοντας τη περίθαλψη των φτωχών και των ανάκτων και τη παροχή κοινωνικής προστασίας στα παιδιά και τους ηλικιωμένους. Με ακόλουθα διατάγματα καθιερώνεται η απονομή συντάξεων, η φαρμακευτική περίθαλψη και η παροχή επιδομάτων στα παιδιά και τις χήρες, ενώ καθιερώνονται κριτήρια για τη δωρεάν παροχή περιουσιακών στοιχείων στους φτωχούς. Το σύνταγμα της 4^{ης} Νοεμβρίου 1848 ορίζει ότι η δημοκρατία οφείλει να προστατεύει την εργασία και να παρέχει εκπαίδευση σε κάθε πολίτη.¹⁰

1.5 Η κοινωνική ασφάλιση από τα τέλη του 19^{ου} αιώνα έως το Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο

Δυο είναι οι βασικές σχολές από τις οποίες προέρχονται οι σημερινοί τρόποι κοινωνικής ασφάλισης. Οι σχολές αυτές δραστηριοποιήθηκαν κατά τα τέλη του 19^{ου} αιώνα και στις αρχές του 20^{ου}. Η πρώτη προέρχεται από τη Γερμανία και στην οποία είναι διάχυτη η αντίληψη περί κοινωνικού κράτους, ενώ η δεύτερη η οποία επηρεαζόμενη από τη θεωρία του Κένυς για τα δημόσια οικονομικά, προέρχεται από

¹⁰ Υφαντόπουλος Γ.Ν., Μπαλούρδος Δ., Νικολόπουλος Κ.Β. (2009), Οικονομικές και Κοινωνικές Διαστάσεις του Κράτους Πρόνοιας Gutenberg, Αθήνα

την Αγγλία και έχει ως βασικά στοιχεία της τον κρατικό παρεμβατισμό και το ρόλο που παίζει ο δημόσιος τομέας στην ευρύτερη ανάπτυξη.

Παρόλο που η Αγγλία ήταν το πιο προχωρημένο κράτος στην Δυτική Ευρώπη καθυστέρησε σε σχέση με την ηπειρωτική Ευρώπη να αναπτύξει μια καινοτόμα κοινωνική πολιτική εξαιτίας του ατομικιστικού – φιλελεύθερου μοντέλου που υφίσταται σε αυτή. Απεναντίας στην ηπειρωτική Ευρώπη αναπτύχθηκε πολύ γρήγορα το κράτος πρόνοιας και σημαντικό ρόλο σε αυτό διαδραμάτισε η νομοθεσία του καγκελάρου της Πρωσίας Otto Von Bismarck οι οποία και βασίστηκε στην αρχή της συνυπευθυνότητας των εργατών και των εργοδοτών.

Η ένωση της Γερμανίας το 1871 έδωσε τη δυνατότητα στον Bismarck να δημιουργήσει το πρώτο πλήρες κράτος πρόνοιας. Σε αυτό σημαντικό ρόλο έπαιξε η ταχεία εκβιομηχάνιση της χώρας και κατά συνέπεια η διόγκωση της εργατικής τάξης άρα και της φτώχειας, καθώς επίσης και οι μεγάλες αποκλίσεις που υπήρχαν μεταξύ των διάφορων τμημάτων του βασιλείου όσον αφορά την εκπαίδευση την οικονομική ανάπτυξη και τη κατανομή των οικονομικών πόρων.¹¹

Το υπόδειγμα Bismarck ή Ηπειρωτικό Σύστημα όπως αυτό ονομάστηκε εφαρμόστηκε σε τρία στάδια.

Το 1883 ξεκίνησε με την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Σύμφωνα με το νομοσχέδιο αυτό οι εργοδότες ήταν υποχρεωμένοι να καλύπτουν το 1/3 ενώ οι εργαζόμενοι τα 2/3 της δαπάνης για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Για να δικαιούνται όμως οι εργαζόμενοι ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και επίδομα ασθένειας θα έπρεπε να έχουν εργασθεί για 13 εβδομάδες. Τη διοίκηση της ασφάλειας της ασθένειας την ανέλαβαν τα ταμεία αλληλοβοήθειας στα οποία όπως προαναφέρθηκε η συμμετοχή και η εισφορά των εργαζομένων ήταν υποχρεωτική.

Στη συνέχεια, το 1884 ψηφίστηκε νομοσχέδιο το οποίο προέβλεπε τη κάλυψη των εργατικών ατυχημάτων και τις αποζημιώσεις των εργαζομένων, με βασική προϋπόθεση οι εργαζόμενοι να έχουν εργασθεί για περίοδο 14 εβδομάδων. Στη περίπτωση αυτή ο εργαζόμενος δικαιούνταν αποζημίωση ή και σύνταξη ύψους μέχρι των 2/3 του μισθού, σε περίπτωση που κρίνονταν ανίκανος να εργασθεί με τον εργοδότη να είναι ο υπόχρεος για τη καταβολή τους. Σε αυτή τη περίπτωση τη διοίκηση της ασφάλειας των ατυχημάτων την ανέλαβαν οι σύλλογοι εργοδοτών. Οι διατάξεις αυτές το 1886 επεκτάθηκαν και στους εργαζόμενους στον αγροτικό τομέα.

¹¹ Παπαηλιάς, Θ. (2018), Παραδόσεις Πολιτικής Οικονομίας - Μακροοικονομική τόμος Α΄ Κριτική Α.Ε, Αθήνα

Τέλος με το Νόμο που ψηφίστηκε στις 31/05/1889 ολοκληρώθηκε το πρώτο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης το οποίο στις 22/07/1889 επεκτάθηκε για την ασφάλιση των Γερμανών έναντι των κινδύνων γήρατος και αναπηρίας. Τη διοίκηση της ασφάλειας γήρατος την ανέλαβαν οι αρχές των επαρχιών.

Παρατηρούμε δηλαδή από τα παραπάνω ότι τη περίοδο αυτή στη Γερμανία διαμορφώθηκε ένα σύστημα το οποίο είχε ως σκοπό τη προστασία όλων όσων εργάζονταν καθώς και των μελών της οικογένειας αυτών από τους κινδύνους που πηγάζουν από την ίδια την απασχόληση (ατύχημα) αλλά και από την απουσία από αυτή (ανεργία) καθώς επίσης και τη διατήρηση της οικονομικής αλλά και της κοινωνικής κατάστασης.

Αποτέλεσμα του συστήματος της γερμανικής φιλοσοφίας είναι η αυτονόμηση των ασφαλιστικών οργανισμών – ενώσεων των επαγγελματιών φορέων των οποίων οι αντίστοιχες παροχές χρηματοδοτούνταν εξίσου απ το εργαζόμενο μέλος αλλά και από τον εργοδότη. Η υποχρεωτικότητα του συστήματος και οι πόροι των εισφορών εγγυήθηκαν ένα σύστημα πληρέστερο και περισσότερο βιώσιμο στη μέχρι τότε ευρωπαϊκή ιστορία. Το ασφαλιστικό αυτό σύστημα της Γερμανίας υιοθετήθηκε και από την Αυστρία, καθώς επίσης μετά από 30 – 40 χρόνια και από τις υπόλοιπες χώρες της δυτικής Ευρώπης τη Ρωσία, την Ιαπωνία, τις Η.Π.Α και τον Καναδά.¹²

Στο βρετανικό πρότυπο υποστηρίχθηκε αρχικά το δόγμα για την εξασφάλιση ενός ελαχίστου ορίου εισοδήματος ώστε να εδραιωθεί η αντίληψη ως προς τον νεοφιλελεύθερο τρόπο αντιμετώπισης του κράτους πρόνοιας. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα την παροχή από το κράτος ενός χαριστικού βοηθήματος, ενώ οι περεταίρω εξελίξεις που είχαν αφετηρία την οικονομική κρίση του 1930, καθιστούν πρόσφορο το έδαφος για την εξάπλωση του κρατικού παρεμβατισμού μέσω των αντιλήψεων του J.M. Keynes περί ενεργού ζήτησης. Στόχος ήταν η αύξηση της απασχόλησης μέσω της αύξησης των κοινωνικών δαπανών με απώτερο σκοπό την οικονομική άνοδο και σταθερότητα.

Πιο συγκεκριμένα, στη Βρετανία το 1911 πραγματοποιείται ενοποίηση των διάσπαρτων ασφαλιστικών Ταμείων που υφίστανται μέχρι τότε σε ένα ασφαλιστικό σύστημα το οποίο και ανέλαβε την καθολική ασφαλιστική κάλυψη του πληθυσμού. Ο sir William Beveridge αν και ήταν φιλελεύθερος, επηρεασμένος από τις απόψεις του

¹² Υφαντόπουλος Γ.Ν., Μπαλούρδος Δ., Νικολόπουλος Κ.Β. (2009), Οικονομικές και Κοινωνικές Διαστάσεις του Κράτους Πρόνοιας Gutenberg, Αθήνα

J.M. Keynes καθώς πίστευε στη παρέμβαση του κράτους και στη κοινωνική ευημερία που μπορεί αυτό να επιφέρει, δημοσίευσε το 1942 το Beveridge Report - Social Insurance and Allied Services το οποίο υιοθετήθηκε και από τη Βρετανική κυβέρνηση. Συμφώνα με αυτό στόχος ήταν να δημιουργηθεί ένα κράτος πρόνοιας το οποίο θα παρείχε ασφαλιστική κάλυψη σε όλους από την ημέρα που θα γεννιόνταν, η εξασφάλιση σε όλους ενός κατώτατου οικονομικού βοηθήματος για τη διαβίωσή τους καθώς επίσης και η πρόσβαση όλων στην εκπαίδευση και στην εργασία.. το σύστημα αυτό ονομάστηκε πρότυπο Beveridge ή σύστημα κοινωνικής ασφάλειας και οι πόροι για τη χρηματοδότηση των παροχών προέρχονταν από τη φορολόγηση του πληθυσμού.

Τα δυο αυτά συστήματα κοινωνικής ασφάλισης έπαιξαν σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση αυτής στην Ευρώπη, καθώς είτε υιοθετήθηκαν αυτούσια είτε επηρέασαν τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης των κρατών. Το υπόδειγμα Bismarck ακολουθήθηκε από πολλές χώρες κα δημιούργησε το κλασσικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης το οποίο είχε ως στόχο τη προστασία τόσο των μισθωτών όσο και των ελεύθερων επαγγελματιών και των αγροτών χρηματοδοτούμενο από τις τακτικές εισφορές των εμπλεκόμενων φορέων αλλά και σε μικρό ποσοστό από τον κρατικό προϋπολογισμό.

Πίνακας 1.2

Συγκριτική παράθεση χαρακτηριστικών των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης

	ΜΟΝΤΕΛΟ ΜΠΕΒΕΡΙΤΖ	ΜΟΝΤΕΛΟ ΒΙΣΜΑΡΚ
ΓΕΝΙΚΟΣ ΣΤΟΧΟΣ	Η πρόληψη της φτώχειας	Η διατήρηση του επιπέδου του εισοδήματος
ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΑ ΑΡΧΗ	Η προτεραιότητα στην εξασφάλιση της εργασίας και του δικαιώματος σε αυτή	Η κοινωνική ασφάλεια σαν αυτόνομη αρχή
ΕΙΔΙΚΟΣ ΣΤΟΧΟΣ	Η εγγύηση ενός ελάχιστου κοινωνικού επιπέδου διαβίωσης	Η διατήρηση της κοινωνικής θέσης μέσω του επιπέδου του εισοδήματος
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ	Από το κράτος ή τους εργαζόμενους	Από τους κοινωνικούς εταίρους (εργοδότες και εργαζόμενους)
ΚΑΛΥΨΗ ΠΑΡΟΧΩΝ	Σε όλους τους πολίτες (καθολικότητα)	Μόνο στους εργαζόμενους (επιλεξιμότητα)
ΕΠΙΠΕΔΟ ΠΑΡΟΧΩΝ	Σταθερού Επιπέδου παροχές για το σύνολο των πολιτών	Σχετιζόμενο με το ύψος του εισοδήματος
ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ	Μέσω της Προοδευτικής φορολογίας	Μέσω εισφορών των εργαζομένων και των εργοδοτών
ΜΟΝΤΕΛΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ	Αναδιανεμητικό	Κεφαλαιοποιητικό

Πηγή https://www.inegsee.gr/wp-content/uploads/2014/02/ekp_yliko_krat_pron2.pdf

Τον 20^ο αιώνα εισάγεται και ο όρος κοινωνική ασφάλεια ο οποίος έχει και ευρύτερη έννοια σε σχέση με τον όρο κοινωνική ασφάλιση. Χαρακτηριστικά της κοινωνικής ασφάλειας είναι η προστασία όλου του κοινωνικού συνόλου έναντι καταστάσεων όπως η φτώχεια και ο κοινωνικός αποκλεισμός και η χρηματοδότηση του συστήματος από τον κρατικό προϋπολογισμό με έσοδα που προέρχονται από τη φορολόγηση των πολιτών αλλά και από ασφαλιστικές εισφορές των εργαζομένων. Πιο συγκεκριμένα ως κοινωνική ασφάλιση εννοούμε ένα σύστημα παροχών έναντι βέβαιων ή αβέβαιων κινδύνων όπως η ασθένεια, ο θάνατος, το γήρας, η ανεργία, η αναπηρία του άμεσου μέλους που έχει ως συνέπεια την απώλεια πόρων στα προστατευόμενα μέλη της οικογένειάς αυτού. Το σύστημα της κοινωνικής ασφάλειας πρωτοεμφανίστηκε στη Ν. Ζηλανδία το 1939 και εξασφάλιζε παροχές σε χρήμα για όλο το πληθυσμό, έναντι των κινδύνων που προαναφέρθηκαν και οι οποίες καλύπτονταν από ειδική φορολόγηση των μισθών και των εισοδημάτων.

Κατά τη διάρκεια του μεσοπολέμου σε χώρες όπως η Γαλλία και το Βέλγιο ξεκίνησε και η χορήγηση του οικογενειακού επιδόματος. Αυτό συνέβη σε χώρες στις οποίες ήταν έντονο το δημογραφικό πρόβλημα ώστε να παρακινηθούν οι οικογένειες να γεννούν παιδιά, καθώς αναγνωρίζονταν το επιπλέον κόστος που θα επέφερε η ανατροφή αυτών στο προϋπολογισμό τους.

Τέλος τη δεκαετία του 1940 έχουμε τη θέσπιση των εθνικών υπηρεσιών υγείας ώστε να παρέχονται δωρεάν ιατρικές παροχές νοσηλεία σε όλους τους πολίτες. Σε χώρες όπως η Ρωσία και η Χιλή το κράτος παρείχε ιατρική φροντίδα στους ασφαλισμένους ενώ σε χώρες όπως το Ηνωμένο Βασίλειο και η Νέα Ζηλανδία το κράτος παρείχε σε ολόκληρο το κοινωνικό σύνολο ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

1.6 Το κράτος πρόνοιας έπειτα από το Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο

Έπειτα από το Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο δόθηκε ώθηση στο θεσμό της κοινωνικής ασφάλειας. Στο άρθρο 22 της Οικουμενικής Διακήρυξης των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου ορίζεται ότι κάθε μέλος της κοινωνίας έχει το δικαίωμα για κοινωνική ασφάλεια ενώ στο άρθρο 25 ορίζεται ότι δικαιούται ασφάλεια για τις περιπτώσεις ανεργίας, αναπηρίας ασθένειας χηρείας και γήρατος. Εξαιτίας της ισχυροποίησης των εργατικών συνδικάτων και της πίεσης που ασκούσαν αυτά γίνεται δεκτή η τάση να

θεσπιστεί το δικαίωμα κάθε μέλους της κοινωνίας να απαιτεί από το κράτος να του παρέχει το ελάχιστο επίπεδο κοινωνικών παροχών (υπόδειγμα Beveridge).¹³

Τη δεκαετία 1970 – 1980 υπήρξε στην Ευρώπη μεγάλη οικονομική κρίση μετά το πέρας της οποίας οι ανάγκες για την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών ήταν πιο έντονες. Έτσι η οικονομικές και οι κοινωνικές πολιτικές των κρατών άρχισαν να συμβαδίζουν με αποτέλεσμα να προκύπτουν καινούριες εκφράσεις της κοινωνικής πολιτικής οι οποίες όμως διατηρούσαν τις αρχές αλλά και τις μεθόδους των υποδειγμάτων Bismarck και Beveridge

Κατά τα τέλη του 20^{ου} αιώνα σε διάφορες χώρες όπως για παράδειγμα η Γερμανία η Γαλλία και οι Κάτω Χώρες με υπεύθυνα τα ασφαλιστικά Ταμεία τα οποία και χρηματοδοτούνταν από τακτικές εισφορές τόσο των εργαζομένων όσο και των εργοδοτών παρέιχαν προστασία έναντι των κινδύνων της υγείας αλλά και συντάξεις. Στις χώρες αυτές ο κλάδος της κοινωνικής πρόνοιας χρηματοδοτούνταν από το κράτος μέσω των εσόδων που προέρχονταν από φόρους. Σε άλλες χώρες όπως για παράδειγμα η Αγγλία, η Δανία και η Ιρλανδία η κοινωνικές παροχές χρηματοδοτήθηκαν αποκλειστικά από το κράτος και όχι από ασφαλιστικές εισφορές.

Σε άλλες χώρες όπως η Ελλάδα, η Πορτογαλία, η Ιταλία και η Ισπανία, οι κοινωνικές παροχές χρηματοδοτήθηκαν από ασφαλιστικές εισφορές που κατέβαλαν οι εργαζόμενοι και οι εργοδότες ενώ ο τομέας της υγείας εντάχθηκε στα έξοδα του κρατικού προϋπολογισμού χρηματοδοτούμενος από τα φορολογικά έσοδα. Στις χώρες αυτές παρουσιάστηκε έντονα το πρόβλημα χρηματοδότησης του τομέα της κοινωνικής ασφάλισης.

Σημαντικά ήταν όσον αφορά τη διαμόρφωση της κοινωνικής ασφάλισης και τα μοντέλα που εφαρμόστηκαν σε διάφορες χώρες της Νότιας Αμερικής, με σπουδαιότερο χαρακτηριστικό τους το κεφαλαιοποιητικό σύστημα που εφαρμόστηκε για την άντληση πόρων χρηματοδότησης αυτών. Η εφαρμογή της κοινωνικής ασφάλισης πραγματοποιήθηκε σε δυο επιμέρους φάσεις. Στην αρχή και πριν ξεσπάσει η μεγάλη οικονομική ύφεση του 1930, η Αργεντινή, η Ουρουγουάη και η Χιλή εφάρμοσαν την συλλογική κοινωνική ασφάλιση ενώ σε δεύτερη φάση και έπειτα από το Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο το Μεξικό, η Κόστα Ρίκα, η Κολομβία, η Βενεζουέλα και το Περού ξεκίνησαν να πραγματοποιούν μελέτες ώστε να βρεθούν τρόποι για να βελτιωθεί ο τομέας κοινωνικής ασφάλισης στις χώρες αυτές. Στις χώρες αυτές τις επόμενες δεκαετίες όμως

¹³ Ρουπακιώτης Χ. (1990), Η κρίση της κοινωνικής ασφάλισης, Αθήνα, Σύγχρονη Εποχή σελ. 10

οι κοινωνικές παροχές και κυρίως οι συνταξιοδοτικές ήταν πολύ χαμηλότερες από ότι αναμένονταν. Αυτό ήταν αποτέλεσμα κυρίως της εισφοροδιαφυγής του υψηλού πληθωρισμού αλλά και των διαρθρωτικών προβλημάτων αναδιανομής.

Έτσι δημιουργήθηκε στη Χιλή ένα πρότυπο ανάπτυξης το οποίο βασίζονταν στη φιλοσοφία των Φιλελεύθερων με τον ιδιωτικό τομέα να ενισχύεται και τη μεταρρύθμιση του συνταξιοδοτικού να είναι το βασικό χαρακτηριστικό του προτύπου αυτού. Η συνταξιοδοτική μεταρρύθμιση αυτή υιοθετήθηκε μετέπειτα και από τις άλλες χώρες τις Λατινικής Αμερικής.

Η μεταρρύθμιση αυτή περιλάμβανε δυο πυλώνες. Ο πρώτος πυλώνας ο οποίος ήταν συμπληρωματικός του δεύτερου, ήταν υπό την ευθύνη του κράτους και παρείχε ένα ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα σε όσους δεν μπορούσαν να λάβουν ένα ικανοποιητικό ποσό το οποίο προέρχονταν από τον δεύτερο πυλώνα. Ο δεύτερος πυλώνας ήταν πλήρως κεφαλαιοποιητικός και βασίζονταν σε εισφορές του καθενός σε έναν προσωπικό λογαριασμό με τα οποία δημιουργούνταν συνταξιοδοτικά κεφάλαια τα οποία και επενδύονταν στις χρηματιστηριακές αγορές και ρυθμιζόνταν από αποκεντρωμένες διοικητικές επιχειρήσεις συνταξιοδοτικών Ταμείων. Και αυτός ο πυλώνας ήταν υπό την εποπτεία του κράτους.¹⁴

Στις τελευταίες δεκαετίες του 20ου αιώνα παρατηρούμε ότι η κοινωνική πολιτική είναι συνυφασμένη με τις μετρήσεις των κοινωνικών δαπανών σε σχέση με τα δημόσια έξοδα και το ΑΕΠ. Από το 1980 οι οικονομικές κρίσεις, η ανεργία η γήρανση του πληθυσμού της Ευρώπης εκθέτουν χρηματοοικονομικά τα ασφαλιστικά συστήματα του 20ου αιώνα προκαλώντας ελλείμματα και δημιουργώντας αναλογιστική επισφάλεια για το μέλλον των επόμενων γενεών. Οι διεθνείς οργανισμοί κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου για τη βιωσιμότητα των ασφαλιστικών συστημάτων και ένα κύμα μεταρρυθμίσεων αυτών προβάλλει από το 1990 έως και σήμερα. Τα μέτρα που λαμβάνονται έχουν ως στόχο το περιορισμό του συνταξιοδοτικού κόστους, τη βιωσιμότητα των ασφαλιστικών συστημάτων και την επάρκεια των ασφαλιστικών παροχών των επόμενων γενεών με αποτέλεσμα να περιορίζονται τα κεκτημένα των εργαζομένων.

¹⁴ Υφαντόπουλος Γ.Ν., Μπαλούρδος Δ., Νικολόπουλος Κ.Β. (2009), Οικονομικές και Κοινωνικές Διαστάσεις του Κράτους Πρόνοιας Gutenberg, Αθήνα

Πίνακας 1.3

Το κράτος πρόνοιας από τη λήξη του Β΄ Παγκοσμίου Πολέμου έως και σήμερα

<p>Φάση I: 1945-1970 Η χρυσή περίοδος της κοινωνικής προστασίας στην Ευρώπη – Το κράτος πρόνοιας ως κυρίαρχος ρόλος</p>
<p>➤ Τα απομεινάρια του Πολέμου, η προσπάθεια για οικονομική και κοινωνική ανάκαμψη, η διακήρυξη των ανθρωπίνων δικαιωμάτων οδηγεί σε αύξηση των δαπανών για κοινωνική προστασία (ασφάλιση και πρόνοια).</p>
<p>Φάση II: 1970-1990 Η κρίση του κράτους πρόνοιας</p>
<p>➤ Οι υψηλές κοινωνικές δαπάνες, οι χαμηλοί ρυθμοί ανάπτυξης, οι πετρελαϊκές κρίσεις και η φιλελεύθερη πολιτική στη Μ. Βρετανία (Θάτσερ) θέτει υπό αμφισβήτηση την αποτελεσματικότητα του κράτους πρόνοιας. Οι διεθνείς οργανισμοί είναι επικριτικοί στα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης. Η δημογραφική γήρανση απειλεί τα συστήματα κοινωνικής προστασίας.</p>
<p>Φάση III: 1990 – σήμερα Διαφορισμός στα ευρωπαϊκά κράτη ως προς την κοινωνική πολιτική τους Η απαρχή των μεταρρυθμίσεων</p>
<p>➤ Τα συστήματα κοινωνικής προστασίας μεταρρυθμίζονται. ➤ Η Ε.Ε. επιδιώκει το συντονισμό στη διαχείριση των ασφαλιστικών συστημάτων κυρίως στους κλάδους σύνταξης (Λισαβόνα 2000 κ.λπ.). ➤ Η ιδιωτική ασφάλιση υπεισέρχεται στη δομή των ασφαλιστικών συστημάτων. ➤ Δημιουργούνται περικοπές στις παροχές και στα κριτήρια παροχών. ➤ Η δημογραφική γήρανση θεωρείται κύρια απειλή. ➤ Τίθεται θέμα επάρκειας και βιωσιμότητας των συνταξιοδοτικών συστημάτων και θεσμοθετούνται δείκτες αξιολόγησης.</p>

Πηγή: ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ Κ. (2009)

1.7 Ανακεφαλαίωση

Συνοψίζοντας να όσα προαναφέρθηκαν, μπορούμε να πούμε ότι το κράτος πρόνοιας αρχικά υφίσταντο μόνο κάτω από τις επιταγές της θρησκείας από τους άρχοντες που στόχευαν στη σωτηρία της ψυχής τους αλλά και προς τους πεσόντες για τη πατρίδα στηρίζοντας τα μέλη των οικογενειών τους. Στη συνέχεια από την Εκκλησία ανέλαβε τη βοήθεια των πτωχών κοινωνικών στρωμάτων μέσω της φιλανθρωπίας και της οργάνωσης διαφόρων ιδρυμάτων. Στη συνέχεια όμως η πρόνοια προς τους αδύναμους άρχισε να παίρνει πιο οργανωμένη μορφή φτάνοντας το τελευταίο αιώνα στη διαμόρφωση συστημάτων ασφάλισης και υγείας από όλα τα κράτη, τα οποία στοχεύουν στη καθολική κάλυψη του πληθυσμού τους. Η κάλυψη αυτή χρηματοδοτείται ανάλογα το σύστημα είτε από εισφορές των ασφαλισμένων και των εργοδοτών είτε αποκλειστικά από το κράτος μέσω των φορολογικών εσόδων. Τις τελευταίες δεκαετίες

του 20^{ου} αιώνα τα ασφαλιστικά συστήματα δέχονται πιέσεις εξαιτίας παραγόντων όπως η ανεργία, η εισφοροδιαφυγή, οι οικονομικές κρίσεις αλλά και οι λανθασμένες πολιτικές που εφαρμόστηκαν στα διάφορα κράτη, με αποτέλεσμα να κινδυνεύει η βιωσιμότητά τους. Οι μεταρρυθμίσεις που πρέπει να πραγματοποιηθούν είναι επιτακτικές εάν θέλουμε να υπάρχει ποιοτική και επαρκής ασφαλιστική κάλυψη για τις επόμενες γενεές.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΕΝΝΟΙΑ ΚΑΙ ΜΟΝΤΕΛΑ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

2.1 Εισαγωγή

Στο προηγούμενο κεφάλαιο παρουσιάστηκε η εξέλιξη του κράτους πρόνοιας διαχρονικά. Με την υπογραφή της Συνθήκης της Ρώμης τον Μάρτιο του 1957 επεκτάθηκε ο ρόλος του κοινωνικού κράτους στις χώρες της Ευρώπης. Το άρθρο 2 αυτής αναφέρεται τόσο στην οικονομική όσο και στη κοινωνική διάσταση της αποστολής της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, τονίζοντας αρμονική και διαρκή οικονομική ανάπτυξη σε συνάρτηση με τη σταθερή άνοδο του βιοτικού επιπέδου και των συνθηκών διαβίωσης και απασχόλησης των κρατών μελών. Άλλα άρθρα αυτής αναφέρονται στην εργασία, στην επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση, τη κοινωνική ασφάλιση, τη κοινωνική προστασία καθώς και στο δικαίωμα διαμόρφωσης συλλογικών συμβάσεων και διαπραγματεύσεων μεταξύ εργαζομένων και εργοδοτών. Με τα άρθρα 123-127 οριοθετείται η δημιουργία η διοίκηση και η λειτουργία του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου.

Η Ευρωπαϊκή κοινωνική πολιτική ενισχύθηκε και με άλλες συνθήκες όπως αυτή του Μάαστριχτ το 1992, η Συνθήκη του Άμστερνταμ το 1997 και τη Συνθήκη της Λισσαβόνας το 2000.

Στο κεφάλαιο αυτό θα αναπτυχθεί ο ορισμός του κράτους πρόνοιας καθώς και οι τύποι των ευρωπαϊκών κοινωνικών συστημάτων σύμφωνα με τις απόψεις των Titmuss, Esping – Andersen, και Ferrera.

2.2 Ορισμός κράτους πρόνοιας

Με το όρο “κράτος πρόνοιας”, ο οποίος εισήχθηκε για πρώτη φορά στη Γερμανία τον 19^ο αιώνα και επικράτησε στη μεταπολεμική περίοδο, εννοούμε την επέκταση της κοινωνικής λειτουργίας του κράτους στα σύγχρονα βιομηχανικά κράτη.. Αναφέρεται παράλληλα σε μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο της εξέλιξης του αστικού κράτους εκφράζοντας τις αξίες της κοινωνικής δικαιοσύνης και αλληλεγγύης. Το περιεχόμενο του όρου “κράτος πρόνοιας” ή “κράτος ευημερίας” όπως μεταφράζεται στα ελληνικά ο αγγλικός όρος “welfare state” είναι ευρύ και εκφράζει τις παραπάνω αξίες υποθέτοντας ότι όλοι οι πολίτες μπορούν να ευημερήσουν τόσο σε ατομικό όσο και

συλλογικό επίπεδο και σημαντικό ρόλο σε αυτό διαδραματίζει η κοινωνική λειτουργία του κράτους με την ενεργή συμμετοχή αυτού στο τομέα της οικονομίας.

Σήμερα ο όρος αυτός αναφέρεται σε συγκεκριμένη και ιστορικά καθορισμένη μορφή οργανωμένης και διευρυμένης κάλυψης ενός φάσματος κοινωνικών αναγκών και όχι στα καθολικά αποδεκτό και επιθυμητό μοντέλο. Δεν ταυτίζεται με την ανάπτυξη συλλογικών μορφών κάλυψης κοινωνικών αναγκών. Η διόγκωση του κρατικού μηχανισμού και η διεύδυση στο κοινωνικό ιστό με στόχο την επιβολή της κοινωνικής ειρήνης, αλλά και η ρύθμιση της κοινωνικής αναπαραγωγής αποτελούν τα βασικά χαρακτηριστικά του. Η κρατική παρέμβαση γίνεται σε δυο σκέλη. Το οικονομικό, στα πλαίσια της κενυσιανής αντίληψης σχέσης κράτους – αγοράς και διαμόρφωσης οικονομικής πολιτικής, σύμφωνα με την οποία η κοινωνική πολιτική αποτελεί παράγοντα στήριξης της λειτουργίας της αγοράς. Το κοινωνικό όπως εκφράστηκε μέσα από το μοντέλο κοινωνικής ασφάλισης και προστασίας του Beveridge στη μεταπολεμική Βρετανία με στόχο την αντιμετώπιση και ρύθμιση των επιπτώσεων της οικονομικής ανάπτυξης και προώθηση της κοινωνικής συνοχής.¹⁵

Το κράτος μπορεί να παρεμβαίνει με την αναδιανεμητική του πολιτική στα φορολογικά συστήματα καθώς και στα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης επηρεάζοντας της αγοραστική δύναμη των πολιτών και καθορίζοντας της αξία του εργατικού δυναμικού. Επίσης παρεμβαίνει ασκώντας τον έλεγχο των προϊόντων και των προδιαγραφών ποιότητας αυτών προσπαθώντας να ελέγξει τη συμπεριφορά του κεφαλαίου, με τις επιδοτήσεις υπηρεσιών και αγαθών καθώς και με της άμεση παροχή υπηρεσιών από το ίδιο το κράτος δωρεάν ή με μειωμένο κόστος (εθνικό σύστημα υγείας).

Γενικά υπάρχουν διάφορα μοντέλα με τα οποία αναλύεται ο όρος “κράτος πρόνοιας” καθώς και διαφορετικές θεωρίες. Το βασικό χαρακτηριστικό των αντιλήψεων αυτών είναι ότι το κράτος πρόνοιας ταυτίζεται με ένα γενικευμένο σύστημα παροχών το οποίο χρηματοδοτείται με τις δημόσιες δαπάνες και στο τέλος ταυτίζεται με αυτές.

Ο όρος αυτός δεν είναι συγκεκριμένος όπως προαναφέρθηκε και διαφέρει από αναλυτή σε αναλυτή αλλά και από χώρα. Η διαφοροποίηση αυτή είναι συνέπεια τρόπου με τον οποίο κάθε αναλυτής διερευνά τον τρόπο που αυτό αναπτύχθηκε αλλά και το ρόλο του στην οικονομία αλλά και την κοινωνία κάθε χώρας.

¹⁵ Στασινοπούλου Ο. (2006), Κράτος Πρόνοιας Ιστορική εξέλιξη – Σύγχρονες Θεωρητικές Προσεγγίσεις, Gutenberg, Αθήνα

Τέλος θα πρέπει να αναφερθεί ότι υπάρχει διαφορά μεταξύ των όρων “κράτος πρόνοιας” και του “κοινωνικού κράτους”. Το κοινωνικό κράτος έχει μια πιο νομική έννοια και αναφέρεται στη συνταγματική κατοχύρωση του κράτους πρόνοιας από τη πολιτεία. Υπάρχουν με λίγα λόγια κράτη τα οποία είναι κοινωνικά κράτη αλλά όχι κράτη πρόνοιας, όπως για παράδειγμα πολλές χώρες του τρίτου κόσμου στις οποίες αν και κατοχυρώνονται συνταγματικά τα κοινωνικά ανθρώπινα δικαιώματα δεν υπάρχουν οι απαιτούμενοι πόροι για την άσκηση κοινωνικής πολιτικής ενώ υπάρχουν κράτη πρόνοιας τα οποία δεν είναι κοινωνικά κράτη όπως για παράδειγμα οι Η.Π.Α, η Ν. Ζηλανδία και η Αυστραλία όπου δεν υπάρχει συνταγματική κατοχύρωση του κράτους πρόνοιας αν και αυτό υφίσταται.

2.3 Τύποι κοινωνικών συστημάτων στην Ευρώπη¹⁶

Από τις αρχές του 1970 αναπτύχθηκε μια προσπάθεια ώστε να ταξινομηθούν τα συστήματα κοινωνικής πολιτικής με κριτήρια οικονομικά, κοινωνικοασφαλιστικά, οργανωτικά – διοικητικά και πολιτικά. Τα κριτήρια αυτά χρησιμοποιούνται από διάφορος ερευνητές όπως οι Flora και Albert, Titmuss, Wilensky, Esping – Andersen και Ferrera για να ταξινομήσουν γεωγραφικά τις Ευρωπαϊκές χώρες σε διαφορετικά πρότυπα κράτους πρόνοιας. Ο Wilensky χρησιμοποιεί το κριτήριο των δαπανών κοινωνικής προστασίας ως ποσοστό του ΑΕΠ μιας χώρας και τις κατατάσσει σε αυτές με υψηλά και χαμηλά ποσοστά δαπανών για της εφαρμογή κοινωνικής πολιτικής.

Τα βασικά κριτήρια τα οποία πλέον χρησιμοποιούνται για τη ταξινόμηση των συστημάτων κοινωνικής προστασίας είναι τα εξής:

- Εάν η ασφαλιστική κάλυψη είναι επιλεκτική ή καθολική. Η πρώτη αφορά τόσο τον ιδιωτικό όσο και τον δημόσιο τομέα με στόχο τη προσφορά κοινωνικής προστασίας σε επιμέρους κοινωνικές πληθυσμιακές ομάδες. Η αρχή αυτή διέπεται από την αρχή της επιλεκτικότητας και βασίζεται στο υπόδειγμα Bismarck. Η δεύτερη αφορά τη κάλυψη όλου του πληθυσμού και διέπεται από την αρχή της καθολικότητας και της ομοιομορφίας των παροχών και βασίζεται στο υπόδειγμα Beveridge.
- Η οργάνωση του συστήματος της κοινωνικής προστασίας, εάν δηλαδή η νομική μορφή του φορέα είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου είτε Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, αλλά και το φάσμα παροχών που

¹⁶ Υφαντόπουλος Γ.Ν., Μπαλούρδος Δ., Νικολόπουλος Κ.Β. (2009), Οικονομικές και Κοινωνικές Διαστάσεις του Κράτους Πρόνοιας Gutenberg, Αθήνα

καλύπτει ο εκάστοτε φορέας έναντι των κινδύνων των γηρατειών, της υγείας, και της εργασίας..

- Η ποιότητα των παροχών
- Η χρηματοδότηση. Η χρηματοδότηση των συστημάτων κοινωνικής προστασίας μπορεί να γίνεται με δυο τρόπους. Ο πρώτος αφορά τη χρηματοδότηση του συστήματος από εισφορές των εργαζομένων και των εργοδοτών αλλά και με τη συμμετοχή του κράτους και βασίζεται στις ιδέες του συστήματος Bismarck. Ο δεύτερος τρόπος αφορά τη χρηματοδότηση του συστήματος μέσω των φορολογικών εσόδων και διέπεται από τις ιδέες του συστήματος Beveridge.

Παρακάτω θα αναλυθούν ορισμένα από τα βασικότερα μοντέλα ταξινόμησης των συστημάτων κοινωνικής πολιτικής.

2.3.1 Η τυπολογία του Titmuss

Κατηγοριοποίηση του κράτους πρόνοιας πραγματοποιήθηκε για πρώτη φορά το 1974 από τον Titmuss με βασικό κριτήριο τα ποιοτικά αλλά και ποσοτικά χαρακτηριστικά της κοινωνικής πολιτικής κάθε χώρας. Βάσει αυτής της μεθόδου ο Titmuss διέκρινε τρία μοντέλα κράτους πρόνοιας.

Το πρώτο ονομάστηκε υπολειμματικό μοντέλο. Ο Titmuss υποστήριξε ότι το μοντέλο αυτό διέπεται από την αρχή της υπολειμματικότητας ή συμπληρωματικότητας, σύμφωνα με την οποία σε ένα σύστημα ελεύθερης αγοράς, το κράτος πρόνοιας ασκεί ένα υποβοηθητικό ή συμπληρωματικό ρόλο για τη κάλυψη των κοινωνικών αναγκών. Το κράτος παρεμβαίνει μόνο για να διορθώσει τις αδυναμίες της αγοράς. Χαρακτηριστικό παράδειγμα του Υπολειμματικού Μοντέλου κράτους πρόνοιας είναι το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης των Η.Π.Α.

Το Βιομηχανικό μοντέλο το οποίο υποστηρίζει την επιλεκτικότητα στις κοινωνικές παροχές, οι οποίες κατανέμονται βάσει της ασφάλισης της εργασίας και της παραγωγικότητας. Βασίστηκε στο μοντέλο Bismarck. Μόνο οι ασφαλισμένοι του κλάδου απολαμβάνουν τις παροχές οι οποίες χρηματοδοτούνται από τις εισφορές τους. Το μοντέλο αυτό το συναντάμε στη Γερμανία και τις χώρες της ηπειρωτικής Ευρώπης.

Το Θεσμικό – Αναδιανεμητικό μοντέλο το οποίο βασίστηκε στο υπόδειγμα Beveridge και στην αρχή της καθολικότητας των παροχών. Το κράτος αναλαμβάνει τη συλλογική κάλυψη των κινδύνων και κατανέμει τις παροχές βάσει των κοινωνικών αναγκών που υφίστανται. Το σύνολο της κοινωνίας απολαμβάνει ένα μεγάλο φάσμα

κοινωνικών υπηρεσιών. Παραδείγματα χωρών που έχουν υιοθετήσει αυτό το μοντέλο είναι οι Σκανδιναβικές χώρες.

Το πρόβλημα όμως της τυπολογίας αυτής είναι ότι δεν έλαβε υπόψη τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των σύγχρονων συστημάτων κοινωνικής προστασίας.

2.3.2 Η τυπολογία του Esping – Andersen

Η δεύτερη προσπάθεια κατηγοριοποίησης των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας της Ευρωπαϊκής Ένωσης πραγματοποιήθηκε το 1990 από τον Esping – Andersen στο βιβλίο του “The three worlds of welfare capitalism”. Ο Esping – Andersen χρησιμοποίησε το όρο προνοιακό καθεστώς σε σχέση με τον Titmuss που χρησιμοποιούσε τον όρο κράτος πρόνοιας. Το βασικό κριτήριο για τη ταξινόμηση των προνοιακών καθεστώτων ήταν η σχέση μεταξύ του κράτους, της αγοράς, και της οικογένειας στη κάλυψη των κοινωνικών αναγκών και ο βαθμός από-εμπορευματοποίησης της κοινωνικής πολιτικής. Χρησιμοποίησε τόσο ποιοτικά όσο και ποσοτικά δεδομένα για τη διερεύνηση των κριτηρίων ασφαλιστικής κάλυψης, της οργάνωσης, της ποιότητας και της χρηματοδότησης των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας. Συνδύασε τη γεωγραφική κατανομή και ταξινόμηση των χωρών της Ευρώπης με αντίστοιχα πολιτικά κριτήρια και διέκρινε τρεις περιπτώσεις κράτους πρόνοιας.

Το Φιλελεύθερο Καθεστώς ή Αγγλοσαξονικό πρότυπο. Το μοντέλο αυτό έχει υιοθετηθεί από τις Η.Π.Α., το Καναδά, την Αυστραλία και τη Νέα Ζηλανδία και αντιστοιχεί στο υπολειμματικό μοντέλο του Titmuss. Το κράτος έχει συμπληρωματικό ρόλο της αγοράς. Τα βασικά χαρακτηριστικά του μοντέλου αυτού είναι

- α) Το ύψος των κρατικών παροχών εξαρτάται από τη φορολογική δήλωση του εργαζομένου,
- β) το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού καταφεύγει στην ιδιωτική ασφάλιση,
- γ) καθορίζονται εκ των προτέρων οι αποδέκτες των κρατικών παροχών οι οποίοι χαρακτηρίζονται ως ομάδες στόχοι με κριτήριο της διάκρισης τις ανάγκες των πολιτών,
- δ) το ύψος των κρατικών παροχών είναι αρκετά χαμηλό.
- ε) ενισχύεται άτυπα ο ιδιωτικός τομέας,
- στ) σε θεσμικό και άρα τυπικό επίπεδο επιχορηγείται η ιδιωτική πρωτοβουλία με ειδική νομοθεσία
- ζ) στις χώρες που λειτουργεί το μοντέλο αυτό παρατηρείται το φαινόμενο της ισότητας προς τα κάτω δηλαδή της απόλυτης ισότητας των φτωχών αποδεκτών των κοινωνικών υπηρεσιών και ταυτόχρονη διαφοροποίηση των φτωχών και πλούσιων

η) έντονα εμφανίζονται τα φαινόμενα της φτώχειας και των κοινωνικών ανισοτήτων.

Το Συντηρητικό Καθεστώς ή Ηπειρωτικό Πρότυπο. Το μοντέλο αυτό συνδέεται άμεσα με τον κορπορατισμό¹⁷. Το κράτος παρέχει κοινωνικές υπηρεσίες ανάλογα με τη θέση του καθενός στην εργασία αλλά και τη κοινωνία. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα τη δημιουργία διαφοροποιήσεων μεταξύ των κοινωνικών στρωμάτων. Το μοντέλο αυτό συναντάται σε χώρες όπως για παράδειγμα η Γερμανία, το Βέλγιο και η Αυστρία όπου επικρατούσα είναι η έννοια της ασφάλισης έναντι των κινδύνων του γήρατος, της ασθένειας και του εργατικού ατυχήματος. Αντιστοιχεί στο βιομηχανικό μοντέλο του Titmuss και τα βασικά χαρακτηριστικά του μοντέλου αυτού είναι τα εξής.

α) Η δυνατότητα απασχόλησης του ατόμου δίνει και το δικαίωμα στη κοινωνική προστασία καθώς και στις κοινωνικές παροχές. Το δικαίωμα αυτό διέπεται από την αρχή της ανταποδοτικότητας, δηλαδή ο ασφαλισμένος μέσω των εισφορών του χρηματοδοτεί τις συντάξεις των ηλικιωμένων

β) Το κράτος ενισχύει τα άτομα που κατέχουν επαγγελματική ή κοινωνική θέση

γ) Το κράτος είναι ο υπεύθυνος για τη παροχή κοινωνικών υπηρεσιών ενώ ο ρόλος του ιδιωτικού τομέα σε αυτή έχει περιοριστεί.

δ) Εφαρμόζεται η αρχή της επικουρικότητας όπως υιοθετήθηκε από τον Bismarck, σύμφωνα με την οποία για θέματα κοινωνικής προστασίας πρέπει πρώτα να εξαντληθούν οι δυνατότητες για κοινωνική βοήθεια από την οικογένεια, τους συγγενείς και φίλους. Έπειτα το άτομο θα στραφεί στη Τοπική κοινότητα και τις εθελοντικές οργανώσεις και τέλος στη Κεντρική διοίκηση.

ε) Το μοντέλο αυτό λειτουργεί μέσω του διαλόγου μεταξύ των κοινωνικών εταίρων

στ) Το κράτος βοηθά στο να εδραιωθούν οι ταξικές διαφορές

ζ) Οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις αποτελούν τους κύριους φορείς παροχής Προσωπικών Κοινωνικών Υπηρεσιών

Το τρίτο κατά σειρά πρότυπο σύμφωνα με τον Esping – Andersen είναι το Σοσιαλδημοκρατικό Καθεστώς ή Σκανδιναβικό Πρότυπο, το οποίο συναντάμε στις Σκανδιναβικές χώρες Δανία, Σουηδία) και στη Φινλανδία. Στο πρότυπο αυτό το κράτος είναι υπεύθυνο για τη καθολική κάλυψη των κοινωνικών αναγκών ενώ η πρόσβαση των πολιτών στις κοινωνικές παροχές θεωρείται αναφαίρετο δικαίωμα όλων των πολιτών. Το σύστημα αυτό χρηματοδοτείται από τη γενική φορολογία και τα βασικά χαρακτηριστικά του είναι τα κάτωθι:

¹⁷ Ο κορπορατισμός είναι μια παράδοση προερχόμενη από τη Γερμανία, σύμφωνα με την οποία όλοι οι κοινωνικοί εταίροι ενώνονταν στη βάση του κοινού συμφέροντος.

- α) Κάλυψη των αναγκών χωρίς διακρίσεις
- β) Το κράτος έχει κεντρικό αναδιανεμητικό ρόλο
- γ) Οι παροχές επεκτείνονται και στα μεσαία στρώματα
- δ) Προωθείται η κοινωνική ισότητα
- ε) Κυρίαρχη η αρχή της από – εμπορευματοποίησης των αγαθών
- στ) Η πλήρης απασχόληση καθώς και η εξασφάλιση της ισότητας μεταξύ όλων των πολιτών είναι βασικοί στόχοι
- ζ) Το σύστημα έχει διαρθρωθεί πάνω στην αρχή της αποκέντρωσης. Οι ΟΤΑ είναι υπεύθυνοι για το σχεδιασμό, τη χρηματοδότηση και τη παροχή κοινωνικών υπηρεσιών προς τις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού
- η) Το σύστημα χρηματοδοτείται είτε από τα έσοδα της Κεντρικής Διοίκησης είτε από τα έσοδα των ΟΤΑ, οι οποίοι μπορούν να επιβάλουν με τη σειρά τους τοπική φορολογία

Η ταξινόμηση του Esping – Andersen είναι πιο ολοκληρωμένη σε σχέση με όσες είχαν προηγηθεί. Παρόλα αυτά δεν συμπεριέλαβε σε αυτή τις χώρες τις Νότιας Ευρώπης

2.3.3 Η τυπολογία του Ferrera

Στις προαναφερθείσες κατηγοριοποιήσεις των κοινωνικών συστημάτων παρατηρούμε ότι δεν έχουν συμπεριληφθεί οι χώρες της Νότιας Ευρώπης. Για τη κάλυψη του κενού αυτού ο Ferrera ο οποίος δέχεται καταρχάς τη τυπολογία του Esping – Andersen, το 1996 διατύπωσε τη δική του θεωρία για το κράτος πρόνοιας στη Νότια Ευρώπη. Στο Νότιο αυτό μοντέλο ανήκει η Ελλάδα, η Πορτογαλία, η Ισπανία και η Ιταλία, χώρες με κοινό χαρακτηριστικό ότι όλες προήλθαν από ολοκληρωτικά πολιτικά καθεστώτα και μόλις στη δεκαετία του 1970 απολαμβάνουν δημοκρατικές κυβερνήσεις.

Το μοντέλο του Ferrera είναι μεικτό και περιλαμβάνει στοιχεία τόσο από το μοντέλο Bismarck στο τομέα της Κοινωνικής Ασφάλισης και της Κοινωνικής Προστασίας, όσο και από το μοντέλο Beveridge στο τομέα της υγείας. Τα βασικά χαρακτηριστικά του συστήματος αυτού είναι τα εξής:

- α) Υψηλός βαθμός μεταβιβαστικών πληρωμών – συντάξεων
- β) Απουσία εθνικής πολιτικής ελαχίστου εισοδήματος
- γ) Ανισομερής καταμερισμός της κοινωνικής προστασίας έναντι στους κοινωνικούς κινδύνους

- δ) Χρηματοδότηση του τομέα της υγείας από τη φορολογία ενώ η Κοινωνικής Ασφάλισης και της Κοινωνικής Προστασίας από ασφαλιστικές εισφορές εργαζόμενων και εργοδοτών
- ε) Χαμηλή ποιότητα των παρεχόμενων κοινωνικών υπηρεσιών
- στ) Χαμηλή αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα των κοινωνικών υπηρεσιών
- ζ) Το κράτος λειτουργεί κάτω από έντονα πελατειακά χαρακτηριστικά και διαφθορά
- η) Ανισομερής καταμερισμός φορολογικών βαρών μεταξύ των πολιτών για τη χρηματοδότηση του κράτους πρόνοιας
- θ) Σημαντικός ο εθελοντικός χαρακτήρας της εκκλησίας στη κοινωνική προστασία

Πίνακας 2.1

Βασικές προσεγγίσεις κοινωνικής πολιτικής

Titmuss ⁷	Υπολειμματικό πρότυπο	ΗΠΑ
	Βιομηχανικό ανταποδοτικό πρότυπο	Μεγάλη Βρετανία
	Θεσμικό αναδιανεμητικό πρότυπο	Σκανδιναβικές χώρες
Gough ¹¹	Κράτος- πρόνοιας με ενσωματωμένο δίκτυ ασφαλείας	Μεγάλη Βρετανία, Καναδάς, Ιρλανδία
	Δυϊκής κοινωνικής πρόνοιας	Γαλλία, Γερμανία, Λουξεμβούργο
	Υπολειμματική παροχή	Ισπανία, Ελλάδα, Χώρες νότιας Ευρώπης
	Αποκεντρωτική διακριτική	Νορβηγία, Αυστρία, Ελβετία
	Θεμελιωμένα στην ιδιότητα του πολίτη με επικουρική βοήθεια	Φινλανδία, Ολλανδία
Esping-Andersen ⁴	Φιλελεύθερο πρότυπο	Βόρεια Αμερική, Αυστραλία, Μεγάλη Βρετανία
	Συντηρητικό/κορπορατιστικό πρότυπο	Γαλλία, Γερμανία, Αυστρία, Βέλγιο
	Κοινωνικο-δημοκρατικό πρότυπο	Σουηδία, Νορβηγία, Δανία, Φινλανδία
Leibfried ⁶	Φιλελεύθερο πρότυπο	Βόρεια Αμερική, Αυστραλία, Μεγάλη Βρετανία
	Συντηρητικό/κορπορατιστικό πρότυπο	Κεντρική Ευρώπη, Γαλλία
	Σοσιαλδημοκρατικό πρότυπο	Σκανδιναβικές χώρες
	Latin Rim – Λατινική περιφέρεια	Ελλάδα, Ισπανία, Πορτογαλία, Ιταλία
Ferrera ¹⁰	Φιλελεύθερο πρότυπο	Βόρεια Αμερική, Αυστραλία, Μεγάλη Βρετανία
	Συντηρητικό/κορπορατιστικό πρότυπο	Κεντρική Ευρώπη, Γαλλία
	Σοσιαλδημοκρατικό πρότυπο	Σκανδιναβικές χώρες
	Νοτιο-ευρωπαϊκό μοντέλο	Ελλάδα, Ισπανία, Πορτογαλία

Πηγή: <https://www.mednet.gr/archives/2015-5/pdf/546.pdf>

2.4 Ανακεφαλαίωση

Συνοψίζοντας μπορούμε να πούμε ότι τα σύγχρονα συστήματα κοινωνικής πρόνοιας έχουν ως βασικούς στόχους τη κάλυψη και τη προστασία του πληθυσμού εξασφαλίζοντας του ένα ελάχιστο και αξιοπρεπές εισόδημα. Παράλληλα προσπαθούν να του διασφαλίσουν τη συμμετοχή όλων στις κοινωνικές υπηρεσίες αλλά και την οικονομική ζωή και να βελτιώσουν τη ποιότητα ζωής του κοινωνικού συνόλου, να καταπολεμήσουν τη φτώχεια και την εξαθλίωση, να μειώσουν τις κοινωνικές ανισότητες όπου αυτές υπάρχουν καθώς και να κατανείμουν αποδοτικά τους κοινωνικούς πόρους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

3.1 Εισαγωγή

Όπως αναφέρθηκε και σε προηγούμενο κεφάλαιο με τον όρο κοινωνική ασφάλιση εννοούμε ένα σύστημα παροχών έναντι βέβαιων και αβέβαιων κινδύνων όπως είναι για παράδειγμα η ασθένεια, το γήρας, η ανεργία, η αναπηρία καθώς και ο θάνατος του άμεσου μέλους που έχει ως αποτέλεσμα την απώλεια πόρων από τα έμμεσα μέλη της οικογένειάς του.

Στο κεφάλαιο αυτό θα παρουσιαστούν τα διάφορα χαρακτηριστικά της κοινωνικής ασφάλισης αλλά και τα συστήματα που τη συνθέτουν. Επίσης θα παρουσιαστούν οι διάφοροι τρόποι χρηματοδότησης των συστημάτων αυτών αλλά και οι διαφορές μεταξύ των ιδιωτικών και των κοινωνικών συστημάτων ασφάλισης ώστε να γίνει καλύτερα αντιληπτή η έννοιά της .

3.2 Διαφορές μεταξύ των εννοιών κοινωνική ασφάλιση, κοινωνική ασφάλεια και κοινωνική πρόνοια

Η κοινωνική ασφάλιση διαφέρει από τον όρο κοινωνική ασφάλεια ο οποίος περιλαμβάνει την ευρύτερη προστασία του πληθυσμού και όχι μέρος αυτού, για καταστάσεις και όχι κινδύνους όπως είναι η φτώχεια, ο κοινωνικός αποκλεισμός και η ανικανότητα. Επίσης μια άλλη διαφορά μεταξύ των εννοιών αυτών είναι ότι η πηγή χρηματοδότησής τους. Η κοινωνική ασφάλιση χρηματοδοτείται από εισφορές ασφαλισμένων και εργοδοτών καθώς και από επιχορηγήσεις από το κράτος, σε αντίθεση με την κοινωνική ασφάλεια η οποία χρηματοδοτείται μόνο από τον κρατικό προϋπολογισμό μέσω των φορολογικών εσόδων. Επιπρόσθετα οι φορείς κοινωνικής ασφάλισης χαρακτηρίζονται για το αυτοδιοίκητό αλλά βρίσκονται υπό την εποπτεία του κράτους τους ενώ εποπτεύων φορέας της κοινωνικής ασφάλειας είναι το κράτος. Τέλος οι παροχές που προέρχονται από τη κοινωνική ασφάλιση λειτουργούν αναπληρωματικά του ατομικού εισοδήματος σε σχέση με τις παροχές της κοινωνικής ασφάλειας που λειτουργούν συμπληρωματικά αυτού

Η κοινωνική ασφάλιση διαφέρει επίσης και από τον όρο κοινωνική πρόνοια. Η βασική τους διαφορά είναι ότι ο κοινωνική ασφάλιση έχει ως σκοπό τη συμπλήρωση ή ακόμα και την αναπλήρωση του εισοδήματος του ατόμου σε περίπτωση απώλειας του εξαιτίας κάποιου κοινωνικού κίνδυνου. Αντίθετα η κοινωνική πρόνοια παρέχει όλα

αυτά τα μέσα που είναι απαραίτητα για την αντιμετώπιση μιας ανθρώπινης ανάγκης όπως για παράδειγμα η διατροφή και η συντήρηση, αλλά και για την επίτευξη ενός αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης ενός ατόμου και την προστασία των δικαιωμάτων αυτού. Καλύπτουν δηλαδή ανάγκες όλων όσων δεν μπορούν να ενσωματωθούν στη κάλυψη κάποιου συστήματος κοινωνικής ασφάλισης.

Τέλος μπορούμε να πούμε ότι η κοινωνική ασφάλιση, η υγειονομική περίθαλψη καθώς και η κοινωνική φροντίδα ή κοινωνική πρόνοια αποτελούν τα τρία μέσα επίτευξης των στόχων της κοινωνικής ασφάλειας.

3.3 Χαρακτηριστικά προγραμμάτων κοινωνικής ασφάλισης

Ένα σύστημα κοινωνικής ασφάλισης μπορεί να διακριθεί σύμφωνα με τα κύρια χαρακτηριστικά του και έτσι είναι δυνατό να διαπιστωθεί εάν αυτό συνέβαλε στην επίτευξη των κοινωνικών στόχων αλλά και αν το πρόγραμμα αυτό είναι βιώσιμο.

Το πρώτο βασικό χαρακτηριστικό ενός προγράμματος κοινωνικής ασφάλισης είναι η χρηματοδότησή του. Όσον αφορά τη κοινωνική ασφάλιση, οι απαιτούμενοι πόροι αυτής συγκεντρώνονται μέσω εισφορών των ασφαλισμένων καταβάλλοντας μέρος του μισθού τους, αλλά και των εργοδοτών. Κατά περίπτωση πηγή χρηματοδότησης μπορεί να είναι και το ίδιο το κράτος μέσω του κρατικού προϋπολογισμού.

Το δεύτερο χαρακτηριστικό ενός κοινωνικού ασφαλιστικού συστήματος αφορά τον τρόπο με τον οποίο καταβάλλονται οι παροχές. Οι παροχές σε είδος χορηγούνται μέσα σε ένα εύλογο χρονικό σημείο με σκοπό να ικανοποιηθεί ο ασφαλισμένος αλλά μόνο όταν η ανάγκη αυτή εξακριβωθεί διοικητικά και ιατρικά. Η σύνταξη από την άλλη μεριά χορηγείται όταν κάνει την εμφάνισή του το γεγονός – κίνδυνος για τον οποίο και ασφαλίζεται το μέλος. Η σύνταξη γήρατος χορηγείται όταν ο ασφαλισμένος φύγει από την εργασία του όταν συμπληρώσει τα συντάξιμα έτη μέχρι αυτός να αποβιώσει. Η παροχή της σύνταξης όταν επέλθει ο θάνατος αυτού μπορεί να συνεχιστεί και στα μέλη της οικογένειας τού. Με τον ίδιο τρόπο χορηγούνται και άλλες μορφές σύνταξης όπως για παράδειγμα η σύνταξη αναπηρίας.

Ως τρίτο χαρακτηριστικό θα πρέπει να αναφέρουμε τη σχέση που υπάρχει ανάμεσα στις ασφαλιστικές εισφορές και στις παροχές του ασφαλιστικού φορέα. Η σχέση αυτή δεν είναι σταθερή στη κοινωνική ασφάλιση καθώς αυτή εξαρτάται πάντα από την εκάστοτε οικονομική πολιτική αλλά και από το αναδιανεμητικό πρόγραμμα που θα ακολουθήσει η κυβέρνηση.

Επίσης ένα άλλο χαρακτηριστικό είναι ότι τα προγράμματα κοινωνικής ασφάλισης είναι υποχρεωτικά για τους εργαζόμενους, σε αντίθεση βέβαια με τα προγράμματα ιδιωτικών ασφαλίσεων. Αυτό συμβαίνει καθώς θα πρέπει όλοι οι εργαζόμενοι να αποτελέσουν τη πηγή χρηματοδότησης του ασφαλιστικού συστήματος προκειμένου να εξασφαλιστούν οι απαραίτητοι οικονομικοί πόροι έτσι ώστε αυτό να λειτουργήσει αποτελεσματικά και να επιτευχθεί και ο κοινωνικός σκοπός του κράτους.

Τέλος τη διαχείριση των κοινωνικών ασφαλιστικών συστημάτων την έχει το κράτος είτε μέσω ενός υπουργείου είτε μέσω ενός Ν.Π.Δ.Δ. Όσον αφορά τα ιδιωτικά προγράμματα ασφάλισης τη διαχείριση τους ασκεί μια κερδοσκοπική επιχείρηση του ασφαλιστικού αλλά πολλές φορές και του τραπεζικού κλάδου

3.4 Τύποι ασφαλιστικών προγραμμάτων

Η δημιουργία των ασφαλιστικών προγραμμάτων γίνεται ώστε να καλυφθούν διάφοροι κίνδυνοι σχετικοί με τους κλάδους Υγείας και Σύνταξης ενώ όσον αφορά τα δημόσια ασφαλιστικά προγράμματα σχηματίζονται και για τη κάλυψη του κλάδου Πρόνοιας. Καθώς όμως διαχειριζόμαστε τα προγράμματα αυτά είναι δυνατόν να δημιουργηθεί επιμέρους τυποποίηση των προγραμμάτων αυτών η οποία θα αναλυθεί στη συνέχεια.

Η αρχική τους διάκριση γίνεται βάσει της συμφωνίας καταβολής των εισφορών και των παροχών. Βάσει αυτού μπορούν να διακριθούν σε συστήματα καθορισμένης εισφοράς, σε συστήματα καθορισμένης παροχής είτε και υβρίδια των δυο προηγούμενων μορφών.

Στα προγράμματα καθορισμένης παροχής ο τρόπος της παροχής (σύνταξης) καθορίζεται από την αρχή, σύμφωνα με κάποιο μαθηματικό τύπο. Το πρόβλημα σε αυτή τη μέθοδο είναι στο προσδιορισμό του ύψους των εισφορών οι όποιες θα είναι επαρκείς ώστε να μπορεί να καταβληθεί η παροχή. Η μέθοδος αυτή είναι καλύτερη για τον ασφαλισμένο καθώς αυτός γνωρίζει ε αρχής τις αναμενόμενες παροχές που θα λάβει. Μπορούμε να πούμε ότι η μέθοδος αυτή ταιριάζει περισσότερο σε συνταξιοδοτικά προγράμματα. Όπως προαναφέρθηκε όμως υπάρχει το πρόβλημα προσδιορισμού των εισφορών καθώς αυτές εξαιτίας των διακυμάνσεων του πληθωρισμού, των τρεχόντων επιτοκίων καθώς και των μεταβολών του πληθυσμού, μεταβάλλονται σε σχέση με αυτές που καθορίστηκαν στην αρχή, με αποτέλεσμα την ανασφάλεια που δημιουργείται στους ασφαλισμένους κατά τη κατάρτιση του οικογενειακού προϋπολογισμού τους.

Από την άλλη πλευρά, με τη μέθοδο της καθορισμένης εισφοράς ξεπερνιέται το πρόβλημα της αστάθειας των εισφορών καθώς αυτές είναι πάγιες και προκαθορισμένες. Το πρόβλημα στη μέθοδο αυτή έγκειται στο ότι οι παροχές εξαρτώνται από το ύψος των εισφορών αλλά και την απόδοση που θα έχουν οι επενδύσεις αυτών που θα πραγματοποιηθούν (τόκοι των επενδύσεων). Δημιουργείται έτσι μια αβεβαιότητα ως προς τις παροχές των προγραμμάτων καθιστώντας δύσκολο το προγραμματισμό των ασφαλιστικών ταμείων και των ασφαλισμένων.

Μια άλλη διάκριση των ασφαλιστικών προγραμμάτων μπορεί να γίνει σύμφωνα με τον τρόπο χρηματοδότησης αυτών. Έτσι οι πηγές χρηματοδότησης των δημόσιων ασφαλιστικών προγραμμάτων μπορεί να προέρχονται από εισφορές εργοδοτών και ασφαλισμένων. Η χρηματοδότηση των προγραμμάτων αυτών μπορεί να είναι και τριμερής όταν υπάρχει και εισφορά του κράτους. Η συμμετοχή του κράτους γίνεται μόνο στα δημόσια προγράμματα και όχι σε κεφαλαιοποιητικά συστήματα. Στα κεφαλαιοποιητικά συστήματα μέσω των εισφορών δημιουργείται ένα κεφάλαιο το οποίο και επενδύεται.

Μια τρίτη διάκριση των ασφαλιστικών προγραμμάτων γίνεται σύμφωνα με τους “πυλώνες” της ασφαλιστικής παροχής. Ο πρώτος πυλώνας αποτελείται από τα δημόσια ασφαλιστικά συστήματα που έχουν ως σκοπό τη στήριξη των ατόμων που βρίσκονται στην ίδια γενιά και προωθεί το διανεμητικό σύστημα. Χαρακτηρίζεται από την υποχρεωτικότητα της ασφάλισης η οποία καλύπτει το σύνολο του πληθυσμού. Ο πυλώνας αυτός έχει επικρατήσει στις πιο πολλές χώρες ενώ στο αναδιανεμητικό σύστημα βασίζεται και το Ελληνικό ασφαλιστικό σύστημα.

Ο δεύτερος πυλώνας περιλαμβάνει το τομέα της επαγγελματικής ασφάλισης της οποίας η λειτουργία είναι υποχρεωτική με χαρακτήρα επικουρικό των συστημάτων του προηγούμενου πυλώνα.¹⁸ Κάθε κλάδος επαγγελματιών αλλά και επιχείρηση δημιουργεί ένα ασφαλιστικό φορέα ο οποίος χρηματοδοτείται από εισφορές αυτών. Ο φορέας αυτός διαχειρίζεται από μεγάλους θεσμικούς επενδυτές και λειτουργεί βάσει του κεφαλαιοποιητικού συστήματος.

Ο τρίτος πυλώνας αποτελείται από την ιδιωτική ασφάλιση. Ο ασφαλισμένος έχει το δικαίωμα να επιλέξει να ασφαλιστεί επιπλέον από όσους κινδύνους καλύπτει η κρατική

¹⁸ Ενώ ο δεύτερος πυλώνας είναι στις περισσότερες χώρες υποχρεωτικός, στην Ελλάδα έως σήμερα εκπροσωπείται από τα TEA τα οποία είναι μη κερδοσκοπικά ιδρύματα, συχνά προαιρετικής συμμετοχής του εργαζόμενου (IOBE 2019)

ασφάλιση. Τα προγράμματα αυτά συναντώνται κυρίως στην ασφάλιση των εργαζομένων στο χώρο εργασίας τους αλλά και σε ασφάλειες ζωής

Τέλος μια άλλη διάκριση των ασφαλιστικών προγραμμάτων γίνεται με βάση το σύστημα χρηματοδότησης σε διανεμητικά και κεφαλαιοποιητικά τα οποία και αναλύονται στην επόμενη ενότητα.

Πίνακας 3.1

Οι τρεις πυλώνες ασφάλισης και τα χαρακτηριστικά τους

Πυλώνας 1	Πυλώνας 2	Πυλώνας 3
<ul style="list-style-type: none"> • Υποχρεωτικός • Συχνά διανεμητικό σύστημα χρηματοδότησης (Pay-As-You-Go) • Τριμερής χρηματοδότηση από το κράτος, τους εργοδότες και τους εργαζόμενους • Αναδιανεμητικός χαρακτήρας συμπληρωματικός του ανταποδοτικού • Διαχείριση και παροχή από δημόσια ασφαλιστικά ταμεία, εγγύηση από το κράτος 	<ul style="list-style-type: none"> • Υποχρεωτικός (συνήθως) • Κεφαλαιοποιητικό σύστημα ατομικής συνταξιοδοτικής αποταμίευσης • Με συμμετοχή εργοδότη • Διαχείριση και παροχή από συνταξιοδοτικά ταμεία, δημόσια ή ιδιωτικά, μη κερδοσκοπικά (συνήθως) επαγγελματικά ταμεία • Φοροαπαλλαγές στις εισφορές και τις παροχές 	<ul style="list-style-type: none"> • Προαιρετικός • Κεφαλαιοποιητικό σύστημα ατομικής ή ομαδικής συνταξιοδοτικής αποταμίευσης • Χωρίς απαραίτητη συμμετοχή του εργοδότη • Διαχείριση και παροχή από ιδιωτικές εταιρείες ασφάλισης • Φορολογικά κίνητρα στις εισφορές και τις παροχές

Πηγή: IOBE (2019)

3.5 Διανεμητικά και κεφαλαιοποιητικά προγράμματα

Όσον αφορά το διανεμητικό σύστημα (PAYG: pay as you go), βασίζεται στην αρχή της «αλληλεγγύης των γενεών», με την έννοια ότι οι καταβληθείσες εισφορές των εν ενεργεία ασφαλισμένων, καλύπτουν τις παροχές (συντάξεις) των συνταξιούχων στην συγκεκριμένη χρονική περίοδο, ενώ την ίδια στιγμή θεμελιώνουν το δικαίωμα για την αντίστοιχη κάλυψη των δικών τους συνταξιοδοτικών αναγκών στο μέλλον από τους εκάστοτε εργαζόμενους.

Τα διανεμητικά συστήματα διακρίνονται περαιτέρω μεταξύ τους σύμφωνα με το εάν αυτά είναι προκαθορισμένων παροχών (DB), προκαθορισμένων εισφορών (DC), ή νοητά καθορισμένων εισφορών (NDC), τα οποία και προαναφέραμε. Χαρακτηριστικό των κεφαλαιοποιητικών συστημάτων είναι οι ατομικοί λογαριασμοί αποταμίευσης των

εργαζομένων οι οποίοι στη συνέχεια επενδύονται και έτσι διαμορφώνονται οι μελλοντικές συντάξεις (παροχές).

Τα κεφαλαιοποιητικά συστήματα διακρίνονται βάσει του εάν αυτά είναι υποχρεωτικά είτε προαιρετικά, ανάλογα με το φορέα με τον οποίο παρέχονται, ανάλογα με τα φορολογικά κίνητρα, αλλά και καθώς αν η συμμετοχή του εργοδότη είναι υποχρεωτική ή προαιρετική. Στην πραγματικότητα, στα περισσότερα σύγχρονα συστήματα ο διανεμητικός όσο και ο κεφαλαιοποιητικός πυλώνας συνυπάρχουν, με τη διεθνή τάση να ενισχύει την κεφαλαιοποιητική διάσταση.¹⁹

Στο κεφαλαιοποιητικό σύστημα κυριαρχεί η φιλοσοφία της ανταποδοτικότητας συμφωνά με την οποία όσοι εργάζονται σήμερα καταβάλουν ασφαλιστικές εισφορές ώστε να κατοχυρώσουν αποκλειστικά την προσωπική τους σύνταξη. Υπάρχει άμεση σχέση μεταξύ κεφαλαιοποιητικού συστήματος και αποταμίευσης Στο κεφαλαιοποιητικό σύστημα (funded system) έχουμε τη συσσώρευση συνταξιοδοτικών εισφορών των ασφαλισμένων σε προσωπικούς λογαριασμούς σε ένα ταμείο καθ' όλη τη διάρκεια του εργασιακού του βίου, οι οποίες επενδύονται... Όταν φτάσει η στιγμή να συνταξιοδοτηθεί ο ασφαλισμένος πραγματοποιείται χρηματοδότηση των παροχών από αυτόν τον λογαριασμό που αποταμιεύονταν οι εισφορές του, Η χρηματοδότηση αυτή προκύπτει εάν στο αρχικό κεφάλαιο προστεθεί και η απόδοση του κεφαλαίου εξαιτίας της επενδύσεώς του. Κατά συνέπεια, ότι αποταμιεύει ο εργαζόμενος με τις εισφορές του σήμερα, χρησιμοποιείται για τη πληρωμή των παροχών αλλά και των συντάξεων όταν αυτός πλέον συνταξιοδοτηθεί.

Τα συστήματα των Νοητά Καθορισμένων Εισφορών (Notional Defined Contribution) έχουν χαρακτηριστικά τόσο του διανεμητικού όσο και του κεφαλαιοποιητικού συστήματος. Στα συστήματα αυτά, οι ασφαλιστικές εισφορές που καταβάλλονται δεν αποταμιεύονται σε κάποιο ατομικό λογαριασμό, αλλά διατίθενται ώστε να καλυφθούν οι τρέχουσες ανάγκες των ασφαλιστικών φορέων, όπως συμβαίνει σε κάθε διανεμητικό σύστημα ασφάλισης. Παράλληλα, δημιουργείται ένας νοητός λογαριασμός για κάθε ένα ασφαλισμένο που πιστώνεται κάθε φορά λογιστικά και όχι πραγματικά με το ποσό των καταβληθέντων εισφορών. Οι εισφορές οι οποίες λογιστικά έχουν συγκεντρωθεί χρησιμοποιούνται κατά τη συνταξιοδότηση για τον υπολογισμό του ύψους της σύνταξης, για τον οποίο εφαρμόζεται ένας μαθηματικός τύπος κατά περίπτωση, συνυπολογίζοντας όμως και κάποιες άλλες σημαντικές παραμέτρους, όπως

¹⁹ IOBE, Συνταξιοδοτική μεταρρύθμιση και ανάπτυξη, Σεπτέμβριος 2019

είναι για παράδειγμα το προσδόκιμο ζωής. Εξαιτίας των χαρακτηριστικών που διακρίνουν τα συστήματα NDC αποκαλούνται επίσης και συστήματα νοητής κεφαλαιοποίησης.

Παρατηρείται σήμερα ότι η δημογραφική πρόκληση επιδρά σημαντικά στα ασφαλιστικά συστήματα όλων των ανεπτυγμένων οικονομιών. Το προσδόκιμο ζωής αυξάνεται ενώ παράλληλα μειώνονται οι γεννήσεις στις πιο πολλές χώρες του δυτικού κόσμου με συνέπεια τη γήρανση του πληθυσμού τους. Για αυτό τον λόγο, σύμφωνα και με εκθέσεις του ΟΟΣΑ (OECD, 2017), οι προκλήσεις οι οποίες αντιμετωπίζουν το σύνολο των χωρών είναι οι κάτωθι:

- Αύξηση των ορίων συνταξιοδότησης ως συνέπεια του ολοένα και αυξανόμενου προσδόκιμου ζωής καθώς επίσης και τη μείωση του κόστους χρηματοδότησης των συντάξεων από το κράτος
- Αύξηση της αποταμίευσης για συνταξιοδότηση μέσω της απασχόλησης του εργατικού δυναμικού και σε πιο μεγάλες ηλικίες.
- Παροχή φορολογικών κινήτρων ώστε να αυξηθεί η ιδιωτική αποταμίευση εντός αλλά και εκτός συνταξιοδοτικών συστημάτων
- Βελτίωση της διαφάνειας και της εποπτείας των κεφαλαιοποιητικών συστημάτων ασφάλισης ώστε να περιοριστούν οι κίνδυνοι και να τονωθεί η εμπιστοσύνη των αποταμιευτών απέναντι σε αυτά.

Στις μέρες μας αναπτύσσονται κεφαλαιοποιητικοί πυλώνες ώστε τα συνταξιοδοτικά συστήματα να ανταπεξέλθουν στις προαναφερθείσες δημογραφικές προκλήσεις. Οι κεφαλαιοποιητικοί αυτοί πυλώνες μεταβάλλουν τον κίνδυνο του ασφαλιστικού συστήματος. Οι διάφορες δημοσιονομικές αλλά και δημογραφικές πιέσεις που δημιουργούνται μπορεί να προκαλέσουν μελλοντική μείωση των παροχών (συντάξεων), κίνδυνος ο οποίος συνδέεται με τον πρώτο πυλώνα. Εάν όμως στον πρώτο αυτό πυλώνα συμπληρώσουμε πυλώνες κεφαλαιοποιητικού χαρακτήρα θα έχουμε ως αποτέλεσμα να εισαχθούν ορισμένοι νέοι κίνδυνοι, όπως για παράδειγμα ο κίνδυνος αγοράς και αντισυμβαλλόμενου, μέσω όμως του ελέγχου της λειτουργίας τους, μπορεί να μειωθεί σημαντικά ο κίνδυνος αυτός. Επίσης, οι οικονομικοί στόχοι ενός συνταξιοδοτικού συστήματος εξυπηρετούνται καλύτερα από τους κεφαλαιοποιητικούς πυλώνες καθώς τα κίνητρα προς εργασία βελτιώνονται, ενισχύεται η εμπιστοσύνη όλων των ασφαλισμένων ενώ απελευθερώνονται οικονομικοί πόροι οι οποίοι θα χρησιμοποιηθούν σε επενδυτικά προγράμματα. Έτσι παρατηρούμε ότι εξαιτίας της κεφαλαιοποίησης, μερικής ή ολικής, του συνταξιοδοτικού συστήματος το σύστημα

αυτό έχει περισσότερους οικονομικούς πόρους και παροχές αλλά ακόμη και περισσότερες πιθανότητες να είναι βιώσιμο

Ωστόσο, τα κοινωνικά και δημοσιονομικά κόστη μιας μετάβασης από ένα διανεμητικό σε ένα κεφαλαιοποιητικό είναι πολύ σημαντικά. Αν και υφίστανται αρκετά πλεονεκτήματα που είναι πιθανόν μακροπρόθεσμα να αποφέρει ένα κεφαλαιοποιητικό σύστημα όσον αφορά τις συντάξεις, παρουσιάζει δυσκολίες η μετάβαση από ένα μερικώς ή πλήρως διανεμητικό σύστημα συνταξιοδότησης σε ένα κεφαλαιοποιητικά. Κι αυτό συμβαίνει γιατί θα πρέπει να χρηματοδοτηθεί τόσο η παροχή συντάξεων των υφιστάμενων συνταξιούχων του παλαιού διανεμητικού συστήματος, όσο και η συσσώρευση των αποθεματικών των μελλοντικών συνταξιούχων του νέου κεφαλαιοποιητικού συστήματος. Επομένως, προκύπτει η ανάγκη επιπρόσθετης χρηματοδότησης αυτής της μετάβασης, ώστε ούτε οι σημερινοί συνταξιούχοι, ούτε οι εν ενεργεία εργαζόμενοι οι οποίοι θα είναι οι μελλοντικοί συνταξιούχοι να έχουν μειώσεις στις συντάξεις και τις παροχές τους.

Άλλοι βασικοί λόγοι, εκτός από τους δημογραφικούς, για τους οποίους μεταβάλλονται τα διανεμητικά συνταξιοδοτικά συστήματα σε κεφαλαιοποιητικά, είναι οι παρακάτω:²⁰

- Το αυξημένο δημόσιο χρέος και η έλλειψη δημοσιονομικού χώρου σε ορισμένες χώρες, όπως η Ελλάδα, που επηρεάζει την ικανότητα να καταβάλλονται επαρκείς συνταξιοδοτικές παροχές στα αμιγώς διανεμητικά συστήματα.
- Η αυξημένη ανεργία, ιδιαίτερα μεταξύ των νέων, σε χώρες όπως η Ελλάδα, η οποία μειώνει την εισφοροδοτική βάση και επιδρά αρνητικά στη χρηματοδότηση ενός διανεμητικού συστήματος, καθώς και στη δυνατότητα θεμελίωσης δικαιώματος από τους ασφαλισμένους για μια επαρκή σύνταξη αποκλειστικά από τον πρώτο πυλώνα.
- Η ολοένα αυξανόμενη επικράτηση σε όλο το κόσμο των ανταποδοτικών προγραμμάτων προκαθορισμένων εισφορών καθώς και η σταδιακή αύξηση της γνώσης και κατανόησης των ρυθμίσεων και εποπτείας των προγραμμάτων αυτών.

Παράλληλα, τα κεφαλαιοποιητικά συνταξιοδοτικά συστήματα έρχονται αντιμέτωπα με προκλήσεις, τις οποίες αντιμετωπίζουν αυξάνοντας τον χρηματοοικονομικό

²⁰ IOBE, Συνταξιοδοτική μεταρρύθμιση και ανάπτυξη, Σεπτέμβριος 2019

αλφαριθμητισμό, θωρακίζοντας την εποπτεία της λειτουργίας τους καθώς και με την μελέτη των κεφαλαιαγορών. Για παράδειγμα, σε περιόδους που τα επιτόκια είναι χαμηλά, όπως επίσης και οι ρυθμοί της οικονομικής ανάπτυξης, τα μακροπρόθεσμα οφέλη του ανατοκισμού είναι εξίσου χαμηλά, κυρίως στα προγράμματα καθορισμένης εισφοράς. Ακόμη, στη πλειοψηφία των κεφαλαιοποιητικών συστημάτων το κράτος δεν εγγυάται τις παροχές συντάξεις), σε αντίθεση με ένα διανεμητικό σύστημα το οποίο όμως έχει τους προαναφερθέντες κινδύνους..

Κάθε συνταξιοδοτικό σύστημα επιδιώκει να είναι βιώσιμο, να διασφαλίσει δηλαδή την ικανότητα να καταβολής των συντάξεων καθώς και την επάρκειά των οικονομικών πόρων του. Για να επιτευχθεί ο στόχος αυτός, έχουν καθοριστεί ορισμένα χαρακτηριστικά, τα οποία είναι απαραίτητα να προσδιορίζονται όταν το σύστημα αποταμίευσης σχεδιάζεται. Τα βασικά χαρακτηριστικά του κεφαλαιοποιητικού συστήματος είναι τα εξής:²¹ (α) το ύψος του ποσοστού αποταμίευσης και οι διαθέσιμες επενδυτικές επιλογές, (β) τα φορολογικά κίνητρα που παρέχονται στα κεφαλαιοποιητικά συνταξιοδοτικά προγράμματα σε σχέση, για παράδειγμα, με έναν απλό αποταμιευτικό τραπεζικό λογαριασμό, προκειμένου να ενισχυθεί η ελκυστικότητά τους, (γ) τα λειτουργικά κόστη διαχείρισης, τα οποία πρέπει να κοινοποιούνται με πλήρη διαφάνεια και να είναι χαμηλά, ως αποτέλεσμα και του ανταγωνισμού μεταξύ εναλλακτικών παρόχων (δ) η διαδικασία αδειοδότησης, λειτουργίας και εποπτείας των φορέων (δημόσιοι και ιδιωτικοί) που παρέχουν κεφαλαιοποιητική σύνταξη και διαχειρίζονται τα αποθεματικά, (ε) οι κανόνες ως προς τη δυνατότητα πρόσβασης στα συνταξιοδοτικά κεφάλαια πριν από μια προκαθορισμένη ηλικία.

3.6 Ανακεφαλαίωση

Από τα ανωτέρω συμπεραίνουμε ότι η κοινωνική ασφάλιση είναι το βασικό μέσο άσκησης κοινωνικής πολιτικής. Γι αυτό τα κράτη ανέλαβαν τη δημιουργία προγραμμάτων ασφάλισης ώστε να προστατευθούν οι πολίτες τους από κινδύνους κατά της υγείας τους, της ποιότητας ζωής τους και της εργασίας τους.

Μέχρι και τη δεκαετία του 1970 όλα κυλούσαν ομαλά για τη κοινωνική ασφάλιση. Μετέπειτα όμως προβλήματα όπως η γήρανση του πληθυσμού, οι οικονομικές κρίσεις και η δυσκολία στη χρηματοδότηση των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης αύξησαν

²¹ IOBE, Συνταξιοδοτική μεταρρύθμιση και ανάπτυξη, Σεπτέμβριος 2019

τα κόστη της κοινωνικής ασφάλισης και επηρέασαν αρνητικά τη ποιότητα των παροχών.

Πίνακας 3.2

Συγκριτικός πίνακας κεφαλαιοποιητικών και διανεμητικών συστημάτων

Διανεμητικός πυλώνας	Κεφαλαιοποιητικός πυλώνας
<ul style="list-style-type: none">• Οι συνταξιοδοτικές εισφορές που εισπράττονται από τους εργαζόμενους κατανέμονται στους συνταξιούχους ως παροχές (Pay-As-You-Go)• Χρηματοδοτείται η συνταξιοδοτική δαπάνη και από φορολογικά έσοδα• Διαφοροποιήσεις:<ul style="list-style-type: none">• Προκαθορισμένες παροχές (DB) ή εισφορές (DC)• Νοητή κεφαλαιοποίηση (NDC)• Εθνική σύνταξη ως ενιαίο ελάχιστο επίπεδο παροχών για όλους• Βαθμός ανταποδοτικότητας εισφορών	<ul style="list-style-type: none">• Οι συνταξιοδοτικές εισφορές συγκεντρώνονται κατά την διάρκεια του εργασιακού βίου σε ατομικούς λογαριασμούς και επενδύονται• Οι παροχές κάθε συνταξιούχου πληρώνονται από τις αποταμιεύσεις του (αρχικό κεφάλαιο συν επενδυτική απόδοση)• Διαφοροποιήσεις:<ul style="list-style-type: none">• Υποχρεωτικός ή προαιρετικός χαρακτήρας• Επαγγελματικά ταμεία ή ιδιωτικές εταιρείες• Φορολογικά κίνητρα• Συμμετοχή του εργοδότη

Πηγή: IOBE (2019)

Έτσι από το 1990 και έπειτα οι εκάστοτε κυβερνήσεις άρχισαν να πραγματοποιούν διάφορες μεταρρυθμίσεις οι οποίες συνεχίζονται ακόμη και σήμερα. Οι μεταρρυθμίσεις αυτές έχουν ως βασικό σκοπό τους τη βιωσιμότητα των ασφαλιστικών συστημάτων μειώνοντας όμως τις παροχές που χορηγούνται στους ασφαλισμένους αλλά και δυσκολεύοντας της είσοδο των τελευταίων σε αυτές (υψηλότερα όρια συνταξιοδότησης κλπ). Οι διεθνείς οργανισμοί προτρέπουν την υιοθέτηση των κεφαλαιοποιητικών συστημάτων καθώς επίσης και την αύξηση της ανταποδοτικότητας αλλά και της κοινωνικής δικαιοσύνης των συνταξιοδοτικών συστημάτων, τάση η οποία ενισχύεται από τα διάφορα προβλήματα χρηματοδότησης των διανεμητικών προγραμμάτων ασφάλισης καθιστώντας έτσι δυσοίωνα το μέλλον της κοινωνικής ασφάλισης και κατ'επέκταση της κοινωνικής προστασίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

4.1 Εισαγωγή

Γενικότερα το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης είναι ένας τεράστιος μηχανισμός αλληλεγγύης διαμέσου του οποίου ένα σημαντικό μέρος του παραγόμενου πλούτου της χώρας προορίζεται για τη χορήγηση συντάξεων, παροχών υγείας και άλλων μέτρων κοινωνικής προστασίας. Βασικά γνωρίσματα του ελληνικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, το οποίο είναι ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα νοτιοευρωπαϊκού μοντέλου, αποτελούν η θεσμική υστέρηση, η αποσπασματική και διαδοχική ανάπτυξη του θεσμού, καθώς και η ύπαρξη πολλών και πολύπλοκων υπηρεσιών. Το σύστημα αυτό δημιουργήθηκε με καθυστέρηση πάνω στο πρότυπο του υποδείγματος Bismarck, όσον αφορά την ασφάλιση, καθώς και στο υπόδειγμα Beveridge όσον αφορά τον κλάδο παροχής υπηρεσιών υγείας. Μέχρι και σήμερα συνεχίζει να λειτουργεί με αρκετά προβλήματα τα οποία πρέπει να λυθούν καθώς αποτελεί σημαντικό μέσο προστασίας των πολιτών χωρίς να γίνονται διακρίσεις, αλλά και μέσο αναδιανομής του εισοδήματος ανάμεσα σε πλούσιους και φτωχούς.

4.2 Η Ιστορική εξέλιξη του Ελληνικού ασφαλιστικού συστήματος

4.2.1. Η κοινωνική ασφάλιση έπειτα από την ίδρυση του Ελληνικού κράτους

Στα πρώτα Ελληνικά Συντάγματα καμία αναφορά δεν έγινε στην κοινωνική ασφάλιση, καθώς οι κυβερνώντες δεν κατέβαλαν καμία νομοθετική προσπάθεια για την επίλυση του θέματος αυτού. Έτσι η μόνη και πρώτη παροχή του κράτους προς τους πολίτες ήταν η χορήγηση συντάξεων αρχικά στους αξιωματικούς και λοιπούς στρατιωτικούς αλλά και σε αναπήρους απόμαχους της Επανάστασης του 1821 αλλά και σε δικαστές.²² Το 1836 δημιουργούνται τα πρώτα ταμεία αλληλοβοήθειας τα οποία αποτέλεσαν τον πρόδρομο της κοινωνικής ασφάλισης στη χώρα μας. Μέχρι το 1861 το κράτος χορηγούσε μερικά οικονομικά βοηθήματα σε μέλη της κοινωνίας που ήταν φτωχά, ασθενή και ανάκανα προς εργασία.

Το 1861, έτος ορόσημο για την εμφάνιση της κοινωνικής ασφάλισης, και ύστερα από πολλές προσπάθειες των ναυτικών ιδρύθηκε το Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο (Ν.Α.Τ.). Στόχος του ταμείου αυτού ήταν η ασφάλιση έναντι των κινδύνων του

²² Τσαλίκη Γ. (2008), Η θεμελίωση της Κοινωνικής Ασφάλισης στην Ελλάδα, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, σελ. 30

γήρατος, της ανικανότητας προς εργασία, του θανάτου του ατυχήματος αλλά και η δημιουργία του κλάδου επικουρικής ασφάλισης των ναυτικών. Η χρηματοδότησή του γίνονταν από εισφορές τόσο των ναυτικών όσο και των πλοιοκτητών, από πρόστιμα και από εξαγορές υπηρεσιών αλλά και από ειδικά άλλα έσοδα του ταμείου αυτού μισθώματα ακινήτων, τόκοι καταθέσεων των διαθέσιμων του ταμείου κλπ.)

Το έτος 1867 συστάθηκε το Μετοχικό Ταμείο Πολιτικών Υπαλλήλων (Μ.Τ.Π.Υ.) το οποίο ήταν ένα από τα πιο οργανωμένα ασφαλιστικά ταμεία της χώρας. Στην ασφάλιση του ταμείου αυτού εντάχθηκαν όλοι οι δημόσιοι πολιτικοί υπάλληλοι, οι δικαστές καθώς και οι δάσκαλοι με τους καθηγητές. Το έτος αυτό ιδρύθηκε επίσης το Μετοχικό Ταμείο Στρατού καθώς και το Μετοχικό Ταμείο Πολεμικού Ναυτικού. Στόχος των ασφαλιστικών αυτών ταμείων ήταν η προστασία των εργαζομένων, των χήρων και των ορφανών με τη παροχή συντάξεων γήρατος, αναπηρίας αλλά και χηρείας αντίστοιχα.

Το 1882 οι αγώνες των μεταλλωρύχων στο Λαύριο είχαν ως αποτέλεσμα τη σύσταση του Ταμείου Μεταλλευτών. Βάση του κανονισμού του ταμείου σε περίπτωση ανικανότητας προς εργασία χορηγούνταν τρεις συντάξεις ενώ οι χήρες λάμβαναν το 1/3 της σύνταξης αυτής.

Ιδιαίτερης σημασίας για τη δημιουργία των πρώτων ασφαλιστικών ταμείων στους κλάδους της βιομηχανίας, της βιοτεχνίας αλλά και των εμπορικών επιχειρήσεων ήταν ο Ν. 2868/1922, με τον οποίο θεσπίστηκε ενιαίο κανονιστικό πλαίσιο που αφορούσε τη σύσταση, την οργάνωση αλλά και τη λειτουργία των ασφαλιστικών αυτών ταμείων. Βασικά χαρακτηριστικά των ταμείων αυτών ήταν η αναδιανομή του εισοδήματος βάση των ασφαλιστικών εισφορών, η οργάνωση σε μια αυτοδιοικούμενη ανώνυμη ομάδα ασφαλισμένων και η χορήγηση παροχών για την ασφάλιση έναντι των κινδύνων ανεξάρτητα της οικονομικής κατάστασης των ασφαλισμένων²³. Ο νόμος αυτός απέβλεπε στην υποχρεωτική ασφάλιση των εργατών αλλά και των υπαλλήλων του ιδιωτικού τομέα

Θα πρέπει να επισημανθεί ότι έπειτα από το 1914 ότι η εξέλιξη του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου αλλά και των βαλκανικών πολέμων καθώς και η μικρασιατική καταστροφή του 1922 επηρέασαν σημαντικά και σε μεγάλο βαθμό τη κοινωνική πολιτική αλλά και την οικονομική κατάσταση στη χώρα. Συνέπεια αυτών ήταν η ελληνική πολιτεία να μην αφιερώσει την απαιτούμενη προσοχή στα κρίσιμα προβλήματα της εργατικής τάξης με περαιτέρω συνέπεια την ανυπαρξία κοινωνικής και ασφαλιστικής προστασίας των

²³ Κρεμαλή Κ. (1985), Δίκαιο Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Εκδόσεις Α. Σάκκουλα, Αθήνα, σελ 32-33

εργαζομένων. Το κράτος έστρεψε τη προσοχή του στη χορήγηση συντάξεων πολέμου, επιδομάτων και προστασία στα ορφανά των πεσόντων και ο διακανονισμός του 1.500.000 προσφύγων της Μ. Ασίας και της Δυτικής Ευρώπης που κατέφθασαν στη χώρα μας. Έτσι για πρώτη φορά κατατέθηκε νομοσχέδιο στη βουλή που αφορούσε την υποχρεωτική κοινωνική ασφάλιση στην Ελλάδα το οποίο και έγινε νόμος του κράτους με αριθμό 2868/1922.

Τα ταμεία όμως αυτά έπασχαν σε θέμα οργάνωσης καθώς το είδος αλλά και το ύψος των παροχών, ο κλάδος των εργαζομένων που ασφαλιζόνταν από το κάθε ταμείο καθώς και άλλα σχετικά θέματα ρυθμιζόνταν ανάλογα με την επικρατούσα στο κάθε ταμείο κατάσταση. Επίσης ο νέος ασφαλιστικός αυτός νόμος δεν παρείχε ασφαλιστική κάλυψη σε όλους τους εργαζομένους όλων των κατηγοριών και κλάδων με συνέπεια να μείνει ένας μεγάλος αριθμός εργαζομένων ανασφάλιστος, όπως για παράδειγμα οι απασχολούμενοι σε οικογενειακές επιχειρήσεις, το οικιακό προσωπικό και άλλοι. Επιπλέον τα πολυάριθμα ασφαλιστικά ταμεία ανά επιχείρηση εμφάνιζαν οικονομική και οργανωτική ανεπάρκεια εξαιτίας του μεγέθους αυτών. Οι εργαζόμενοι οι οποίοι πήγαιναν από επιχείρηση σε επιχείρηση έμεναν ανασφάλιστοι καθώς δεν προβλέπονταν η μεταφορά των ασφαλιστικών τους δικαιωμάτων από Ταμείο σε Ταμείο. Η εφαρμογή του νόμου αυτού ήταν προαιρετική καθώς δεν προέβλεπε κυρώσεις σε περίπτωση μη εφαρμογής του. Επίσης δεν εφαρμόστηκε ποτέ η ασφάλιση για την ασθένεια του εργαζόμενου την οποία προέβλεπε. Το 1922 οι ασφαλισμένοι στα διάφορα κλαδικά ταμεία ανέρχονταν στις 162.222 δηλαδή στο 6,6% του πληθυσμού ο οποίος τότε ανέρχονταν στα 2.415.078

Έπειτα από το 1924 ιδρύθηκε ένας μεγάλος αριθμός ασφαλιστικών ταμείων τα οποία και αποτέλεσαν τα θεμέλια του θεσμού της Κοινωνικής Ασφάλισης στην Ελλάδα. Τα ταμεία αυτά ήταν το Ταμείο Σύνταξης των Σιδηροδρομικών Υπαλλήλων, το 1928 το ΤΣΑΥ (Ταμείο Συντάξεων Ασφάλισης Υγειονομικών), το 1929 το Ταμείο Νομικών και Εφημεριδοπωλών, το Ταμείο ασφάλισης Αρτεργατών, το 1931 το Ταμείο Εκτελωνιστών, το Ταμείο Τυπογράφων, το 1932 το ΤΣΑ (Ταμείο Σύνταξης Αυτοκινητιστών), το 1934 το ΤΣΜΕΔΕ (Ταμείο Σύνταξης Μηχανικών Εργοληπτών Δημοσίων Έργων), το Ταμείο Εργατών Τύπου και το ΤΕΒΕ, το 1935 το Ταμείο των Χρηματιστών, το 1937 το ΙΚΑ (Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων), το 1940 το ΤΑΕ (Ταμείο Ασφάλισης Εμπόρων). Επιπλέον καθιερώθηκε το 1945 η ασφάλιση της

Ανεργίας καθώς επίσης και η χορήγηση οικογενειακών επιδομάτων το 1958. Το 1961 ιδρύθηκε ο ΟΓΑ (Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων).²⁴

Τα ταμεία όμως αυτά δεν είχαν υιοθετήσει ένα ενιαίο σύστημα χρηματοδότησης αλλά και παροχών. Έτσι σε κάποια από αυτά οι εργοδότες και οι εργαζόμενοι χρηματοδοτούσαν το ταμείο καταβάλλοντας τις εισφορές τους ενώ σε άλλα συμμετείχε και το κράτος. Όσον αφορά το κλάδο των παροχών αλλά ταμεία παρείχαν κύρια ασφάλιση ενώ άλλα επικουρική όμως για συγκεκριμένες κατηγορίες κινδύνων όπως για παράδειγμα ασθένεια. Αλλά ταμεία κατέβαλαν ένα ποσό εφάπαξ ενώ άλλα με τη μορφή μηνιαίας σύνταξης.

Το 1982 και με τη ψήφιση του Νόμου 1305 θεσπίστηκε στη χώρα μας η καθολικότητα και ο υποχρεωτικός χαρακτήρας της κύριας ασφάλισης. Η θεσμική αυτή τομή ήταν πολύ σημαντική καθώς ο συνδυασμός αυτής με τη θέσπιση της καθολικότητας και του υποχρεωτικού χαρακτήρα που απέκτησε η επικουρική ασφάλιση που θεσμοθετήθηκε το έτος 1983, υπερκαλύπτει κενό του ασφαλιστικού συστήματος που υφίσταται ανάμεσα στην Ελλάδα και τις Βόρειες και Δυτικές χώρες της Ευρώπης.

4.2.2 Η ίδρυση του Ι.Κ.Α

Το 1934 ψηφίστηκε ο Ν.6298 «Περί του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων» με τον οποίο και ιδρύθηκε το Ι.Κ.Α, στο οποίο ασφαλιζόνταν το 1/3 του πληθυσμού της χώρας και δικαίως θεωρούνταν ως ο μεγαλύτερος φορέας κοινωνικής ασφάλισης αυτής. Κύριος στόχος του φορέα αυτού ήταν η προστασία των εργαζομένων που ασφαλιζόνταν σε αυτόν έναντι των κινδύνων της ασθένειας, του γήρατος, της αναπηρίας, του ατυχήματος κλπ.

Στο Ι.Κ.Α σήμερα ασφαλίζεται σχεδόν το σύνολο των εργαζομένων του ιδιωτικού τομέα με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου.

Ο νόμος αυτός τέθηκε σε ισχύ την 19/12/1937 αρχικά στην Αθήνα, το Πειραιά καθώς και τη Θεσσαλονίκη ενώ στη συνέχεια το 1938 η ισχύς του επεκτάθηκε και στην υπόλοιπη χώρα.

Το 1934 στο Ι.Κ.Α ασφαλιζόνταν 208.911 εργαζόμενοι από το σύνολο των 2.300.000, δηλαδή μόνο το 9% αυτών.

²⁴ Αλεξιάδου Ε. Σ., (2012), Η Ιστορική και Φιλοσοφική Θεμελίωση της Κοινωνικής Ασφάλισης, University Studio Press, Θεσσαλονίκη

Το 1951 εκδόθηκε ο Α.Ν 1946/1951 ο οποίος αντικατέστησε το Ν. 6298/1934. Με το νόμο αυτό ρυθμίζονται θέματα σχετικά με τις διάφορες παροχές. Ειδικότερα προβλέπονται ο κλάδος παροχών ασθενείας και μητρότητας σε είδος και σε χρήμα, ο κλάδος παροχών ασθενείας και μητρότητας σε χρήμα, ο κλάδος εργατικών ατυχημάτων και ο κλάδος συντάξεων²⁵

Με το ΝΔ 2698/1953 καθορίστηκαν νέα κατώτατα όρια συντάξεων ενώ τη περίοδο 1960 – 1977 η κοινωνική ασφάλιση επεκτάθηκε και σε νέες περιοχές της χώρας πέρα των αστικών κέντρων αλλά και σε νέες δραστηριότητες της οικονομικής ζωής .

Το χρονικό διάστημα από 1978 έως και το 2003 περιλαμβάνει μια σειρά από παρεμβάσεις με στόχο τη βελτίωση των παροχών αλλά και των συντάξεων. Το Ι.Κ.Α το διάστημα αυτό πραγματοποίησε επέκταση της ασφαλιστικής του κάλυψης και σε άλλες κοινωνικές ομάδες εργαζομένων μέσω άλλων ταμείων κύριας ασφάλισης αλλά και σε εργαζόμενους οι οποίοι δεν ανήκαν σε κανένα ασφαλιστικό καθεστώς.²⁶

Επιπλέον το Ι.Κ.Α καλύπτει φυσικούς κινδύνους (γηρατειά, θάνατος, ασθένεια, αναπηρία), οικογενειακούς κινδύνους (γάμος, τοκετός), κοινωνικούς κινδύνους (έλλειψη στέγης), καθώς επίσης και εργασιακούς κινδύνους (ανεργία, επαγγελματική νόσος, εργατικό ατύχημα) οι οποίοι κίνδυνοι αποτρέπουν τον εργαζόμενο από το να εργασθεί και κατά συνέπεια να εισπράξει το μισθό του.²⁷

Το 1979 θεσπίστηκε το Ι.Κ.Α- Τ.Ε.Α.Μ το οποίο ενσωματώθηκε στο Ι.Κ.Α. και το οποίο παρείχε επικουρική σύνταξη στους ασφαλισμένους του Ι.Κ.Α

Το 2002 και με τη ψήφιση του Ν. 3029/2002 πραγματοποιήθηκαν σημαντικές μεταβολές στο ασφαλιστικό καθεστώς των μισθωτών με σκοπό τη γενική αναδιοργάνωση και τον εκσυγχρονισμό του ασφαλιστικού συστήματος της χώρας και στόχο τη βελτίωση της ασφαλιστικής κατάστασης των απασχολούμενων. Όσον αφορά το Ι.Κ.Α με το νόμο αυτό μετονομάστηκε σε ΙΚΑ – ΕΤΑΜ (Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων – Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Μισθωτών). Επίσης στη κύρια ασφάλιση του Ι.Κ.Α εντάχθηκαν μέχρι 01-01-2008 οι φορείς κύριας ασφάλισης για απονομή κύριας σύνταξης όπως το ΤΑΠ-ΟΤΕ, ΤΣΠΗΣΑΠ, ΤΣΠ-ΕΤΕ, ΤΣΠ-ΑΤΕ, ΤΣΠ-ΙΑΤ, ΤΑΠ-ΕΤΒΑ, ΤΣΕΑΠΓΣΟ και ΤΑΠΑΕ –Εθνική. Παράλληλα ιδρύθηκε νέος φορέας επικουρικής ασφάλισης με επωνυμία ΕΤΕΑΜ (Ενιαίο Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης

²⁵ Πέτρουλας Π., Ρομπόλης Σ., Χλέτσος Μ., Ευδέας Ευαγγ., (1993), «Η Κοινωνική Ασφάλιση στην Ελλάδα- Η περίπτωση του Ι.Κ.Α», Μελέτες Νο4, Αθήνα ΙΝΕ-ΓΣΕΕ, Κεφ. 1 σελ 17-44

²⁶ Μ. Γιαλιτάκη - Κ. Αθητάκη (2001), Η κοινωνική Ασφάλιση στην Ελλάδα, Ιστορία και Προοπτικές, Ηράκλειο, σελ. 75

²⁷ Αλεξιάδου Ε.Α (2010), Δίκαιο της Υγείας - Επιχειρήσεις Υγείας, Εκδόσεις University Studio Press, Θεσσαλονίκη, 2010, σελ. 193 – 194.

Μισθωτών με έναρξη λειτουργίας από 01-01-2003 και ταυτόχρονη κατάργηση του ΙΚΑ- TEAM.

4.2.3 Ο νόμος 2084/1992

Με το νόμο 2084 που ψηφίστηκε το 1992, εισήχθηκε για πρώτη φορά η διάκριση μεταξύ δύο κατηγοριών ασφαλισμένων. Οι ασφαλισμένοι μέχρι την 31/12/1992 σε κάποιο ισχύον ασφαλιστικό καθεστώς θα συνέχιζαν να υπάγονται στις έως τότε υφιστάμενες διατάξεις, ενώ όλοι αυτοί που θα ασφαλιζόνταν για πρώτη φορά μετά την 1/1/1993 θα υπάγονταν σε ένα νέο ασφαλιστικό καθεστώς στο οποίο θα ίσχυαν όμοιες για όλους αλλά όμως αυστηρότερες προϋποθέσεις για τη χορήγηση παροχών και υπολογισμού του ύψους τους.

4.2.4 Ο νόμος 2676/1999

Το χρονικό διάστημα μεταξύ 1993 και 1999 αναπτύχτηκε έντονη νομοθετική δραστηριότητα. Έτσι το έτος 1999 ψηφίστηκε ο νόμος 2676/1999 περί " Οργανωτικής και λειτουργικής αναδιάρθρωσης των φορέων κοινωνικής ασφάλισης ". Με τον εν λόγω νόμο ρυθμίζονται τα κάτωθι

- Ιδρύεται ο Οργανισμός Ασφάλισης Ελεύθερων Επαγγελματιών (Ο.Α.Ε.Ε.) ο οποίος και λειτουργεί υπό τη μορφή Ν.Π.Δ.Δ
- Τα ταμεία ασφάλισης που αφορούν τους αυτοαπασχολούμενους συγχωνεύονται στον Ο.Α.Ε.Ε.
- Τα Ταμεία Επικουρικής Ασφάλισης των δημοσίων υπάλληλων συγχωνεύονται οι στο νέο ασφαλιστικό οργανισμό που δημιουργήθηκε με την επωνυμία Τ.Ε.Α.Δ.Υ.
- Δημιουργούνται μηχανισμοί ελέγχου και παρακολούθησης της καταβολής ασφαλιστικών εισφορών
- Θεσπίζεται το Επίδομα Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ε.Κ.ΑΣ) το οποίο λειτουργεί συμπληρωματικά της κύριας σύνταξης για τους χαμηλοσυνταξιούχους.

4.2.5 Ο νόμος 3029/2002

Παραπάνω αναφερθήκαμε στις βασικές μεταρρυθμίσεις που επέφερε ο νόμος αυτός στο ΙΚΑ ΕΤΑΜ. Οι υπόλοιπες ρυθμίσεις που επέφερε ο νόμος αυτός είναι οι κάτωθι

- Ο διαχωρισμός της κύριας και της επικουρικής ασφάλισης

- Η τριμερής χρηματοδότηση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης.
- Η ίδρυση της Εθνικής Αναλογιστικής Αρχής η οποία θα λειτουργούσε υπό τη μορφή ανεξάρτητης διοικητικής αρχής.
- Η κρατική χρηματοδότηση του Ι.Κ.Α σε ποσοστό 1% του Α.Ε.Π ανά έτος, με σκοπό τη δημιουργία πλεονασμάτων στην λειτουργία του μέχρι το 2030.
- Η θεσμοθέτηση ενός δεύτερου συμπληρωματικού πυλώνα μέσω της δημιουργίας των Ταμείων Επαγγελματικής Ασφάλισης με τη μορφή Ν.Π.Ι.Δ, είτε ανά επιχείρηση είτε ανά κλάδο με κεφαλαιοποιητικό σύστημα.
- Το ποσοστό αναπλήρωσης θα μειώνονταν σταδιακά στο 70 %
- Οι συντάξεις του δημοσίου αλλά και του ιδιωτικού τομέα θα υπολογίζονταν βάση των 5 καλύτερων ετών της τελευταίας δεκαετίας.

4.2.6 Ο νόμος 3655/2008

Το 2008 πραγματοποιήθηκε μια νέα μεταρρύθμιση στο ασφαλιστικό σύστημα της χώρας, βασικός στόχος της οποίας αποτελούσε η ενοποίηση των ασφαλιστικών ταμείων τόσο της κύριας όσο και της επικουρικής ασφάλισης και κατά συνέπεια του περιορισμού της πολυδιάσπασης του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης. Έτσι με το Ν. 3655/2008 για τη «Διοικητική και Οργανωτική Μεταρρύθμιση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης», πραγματοποιήθηκε ενοποίηση των 133 φορέων κοινωνικής ασφάλισης σε 21, δηλαδή σε 5 φορείς κύριας ασφάλισης, 8 φορείς επικουρικής ασφάλισης, 5 φορείς κοινωνικής πρόνοιας καθώς και 3 φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας.

Οι φορείς κύριας ασφάλισης που προέκυψαν από το νόμο αυτό είναι

- Το δημόσιο, το οποίο ασφαρίζει όλους τους υπαλλήλους του δημοσίου τομέα καθώς και τους εργαζόμενους των Ν.Π.Δ.Δ
- Ο Ο.Α.Ε.Ε, ο οποίος καλύπτει ασφαλιστικά όλους τους ελεύθερους επαγγελματίες καθώς και τους ασφαλισμένους στο πρώην Τ.Α.Ν.Π.Υ (Ταμείο Ασφάλισης Ναυτικών Πρακτόρων και Υπαλλήλων)
- Το Ι.Κ.Α – Ε.Τ.Α.Μ., το οποίο καλύπτει όλους τους υπαλλήλους του ιδιωτικού τομέα
- Το Ε.Τ.Α.Π - Μ.Μ.Ε (Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης)

- Το Ε.Τ.Α.Α (Ενιαίο Ταμείο Ανεξάρτητα Απασχολούμενων στο οποίο ασφαλίζονται όσοι προέρχονταν από το Τ.Σ.Α.Υ (γιατροί), από το Τ.Σ.Μ.Ε.Δ.Ε (μηχανικοί) και το Τ.Α.Ν (νομικοί)
- Ο Ο.Γ.Α, ο οποίος καλύπτει ασφαλιστικά όλους τους αγρότες.

Οι φορείς επικουρικής ασφάλισης που προέκυψαν από το Ν. 3655/2008 ήταν

- Το Τ.Ε.Α.Δ.Υ (Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Δημοσίων Υπαλλήλων)
- Το Τ.Π.Δ.Υ (Ταμείο Πρόνοιας Δημοσίων Υπαλλήλων)
- Το Τ.Α.Υ.Τ.Ε.Κ.Ω (Ταμείο Ασφάλισης Υπαλλήλων Τραπεζών και Επιχειρήσεων Κοινής Ωφέλειας)
- Το Τ.Α.Π.Ι.Τ (Ταμείο Πρόνοιας Ιδιωτικού Τομέα) το οποίο καλύπτει εργαζόμενους ειδικών κλάδων του ιδιωτικού τομέα
- Το Τ.Ε.Α.Π.Ε.Σ.Α (Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης και Πρόνοιας Εργαζόμενων στα Σώματα Ασφαλείας)
- Το Ε.Τ.Ε.Α.Μ (Ενιαίο Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Μισθωτών)
- Το Τ.Ε.Α.Ι.Τ. (Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Ιδιωτικού Τομέα)
- Το Ε.Τ.Α.Τ (Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Τραπεζοϋπαλλήλων)

Επιπλέον με το νόμο αυτό δημιουργήθηκε το Α.Κ.Α.Γ.Ε (Ασφαλιστικό Κεφαλαίο Αλληλεγγύης των Γενεών). Σκοπός του είναι η *“δημιουργία αποθεματικών, για την χρηματοδότηση των κλάδων σύνταξης των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΦΚΑ), από 1.1.2019 και μετά, για τη διασφάλιση των συντάξεων των νέων γενεών”*.²⁸ Η χρηματοδότηση του οποίου προέρχεται 4% επί των ετήσιων εσόδων του ΦΠΑ, 10% επί των ετήσιων εσόδων των αποκρατικοποιήσεων των Δημόσιων επιχειρήσεων και οργανισμών, και 10% επί των του συνόλου των ετησίως εισπραττομένων ποσών από κοινωνικούς πόρους από τους Φορείς, Κλάδους ή Λογαριασμούς Κοινωνικής Ασφάλισης.

4.2.7 Ο νόμος 4387/2016 - Η ίδρυση του Ε.Φ.Κ.Α

Με το Ν.4387 ιδρύεται ο Ε.Φ.Κ.Α (Ενιαίος Φορέας Κοινωνικής Ασφάλισης) που αφορά το κλάδο παροχής κύριας σύνταξης καθώς επίσης και το Ε.Τ.Ε.Α.Ε.Π (Ενιαίο Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης και Εφάπαξ Παροχών). Το νομοσχέδιο αυτό τέθηκε σε

²⁸ Ν. 3655/2008 Διοικητική και οργανωτική μεταρρύθμιση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης και λοιπές ασφαλιστικές διατάξεις.

εφαρμογή από 01/01/2017. Ειδικότερα στον Ε.Φ.Κ.Α ενσωματώνονται όλοι οι φορείς, οι τομείς, οι κλάδοι καθώς και οι λογαριασμοί κύριας ασφάλισης αλλά και παροχών σε χρήμα, με σκοπό ο φορέας αυτός να γίνει ένας ενιαίος φορέας κοινωνικής ασφάλισης με ενιαίους κανόνες για το σύνολο όλων όσων υπάγονται στις διατάξεις του καταστατικού του. Μέσα στο πλαίσιο της ενοποίησης των χορηγούμενων παροχών, ορίζεται ότι, όλες οι παροχές σε χρήμα οι οποίες παρέχονταν από τους φορείς, τομείς, κλάδους και λογαριασμούς προνοίας οι οποίοι εντάσσονται στο Ε.Τ.Ε.Α., θα καταβάλλονται από τον ΕΦΚΑ.

Βασική επιδίωξη του Ε.Φ.Κ.Α είναι η εφαρμογή για πρώτη φορά ενιαίων κανόνων για το σύνολο των ασφαλισμένων των εντασσόμενων σε αυτόν ταμείων. Πρωταρχικός στόχος είναι η εφαρμογή ενιαίων κανόνων καταβαλλόμενων εισφορών για όλους τους ασφαλισμένους, οι οποίοι χωρίζονται σε μισθωτούς και σε μη μισθωτούς. Το πρόβλημα όμως που παρουσιάστηκε έγκειται στην μη ίση μεταχείριση ανάμεσα στους αυτοτελώς απασχολούμενους - ελεύθερους επαγγελματίες - αγρότες και μισθωτούς, εξαιτίας του ότι δεν αναγνωρίζονται τα διαφορετικά χαρακτηριστικά που διέπουν την εργασιακή αλλά και την ασφαλιστική τους σχέση.

Επίσης, ένας ακόμη στόχος του Ε.Φ.Κ.Α είναι και η ενοποίηση ανάμεσα στην είσπραξη των φόρων και των ασφαλιστικών εισφορών. Με τη ψήφιση του Ν.4046/2012 ξεκίνησε η εφαρμογή του προγράμματος για τη μεταρρύθμιση της είσπραξης των ασφαλιστικών εισφορών και πιο συγκεκριμένα η ενσωμάτωση αυτής στη φορολογική διοίκηση. Η ενοποίηση αυτή είχε στόχο:²⁹

- τη βελτίωση της δυνατότητας για είσπραξη ασφαλιστικών εισφορών από τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης,
- την απλοποίηση των διαδικασιών που εφαρμόζονται,
- Την δημιουργία ενός αποτελεσματικότερου συστήματος είσπραξης ασφαλιστικών εισφορών που ταυτόχρονα θα είναι απλούστερο και ταχύτερο, όσον αφορά τις διαδικασίες του, για τους υπόχρεους καταβολής αυτών.

Όμως η πιο σημαντική, ενοποίηση κανόνων η οποία πραγματοποιείται με το Ν. 4387/2016 για την ίδρυση του Ε.Φ.Κ.Α αποτελούν οι ενιαίοι κανόνες παροχής της κύριας σύνταξης. Έχουμε πλέον την εισαγωγή των εννοιών της εθνικής καθώς επίσης της ανταποδοτικής σύνταξης. Ειδικότερα, από 13/05/2016 οι κύριες συντάξεις κάθε μήνα προκύπτουν από το άθροισμα μεταξύ της εθνικής αλλά και της ανταποδοτικής

²⁹ Κουμαριανός Ε (2014)., Ενοποίηση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης: Ο Ενιαίος Φορέας Κοινωνικής Ασφάλισης ως οργανωτικό όχημα για την νέα αρχιτεκτονική των συντάξεων,

σύνταξης, ένα σύνολο στόχος του οποίου είναι να εξασφαλίσει ένα αξιοπρεπές επίπεδο διαβίωσης, το οποίο θα προσεγγίζει όσο το δυνατό περισσότερο το επίπεδο διαβίωσης που διέθετε ο ασφαλισμένος κατά τη διάρκεια του εργασιακού του βίου (αρ. 2 του ν.4387/2016).

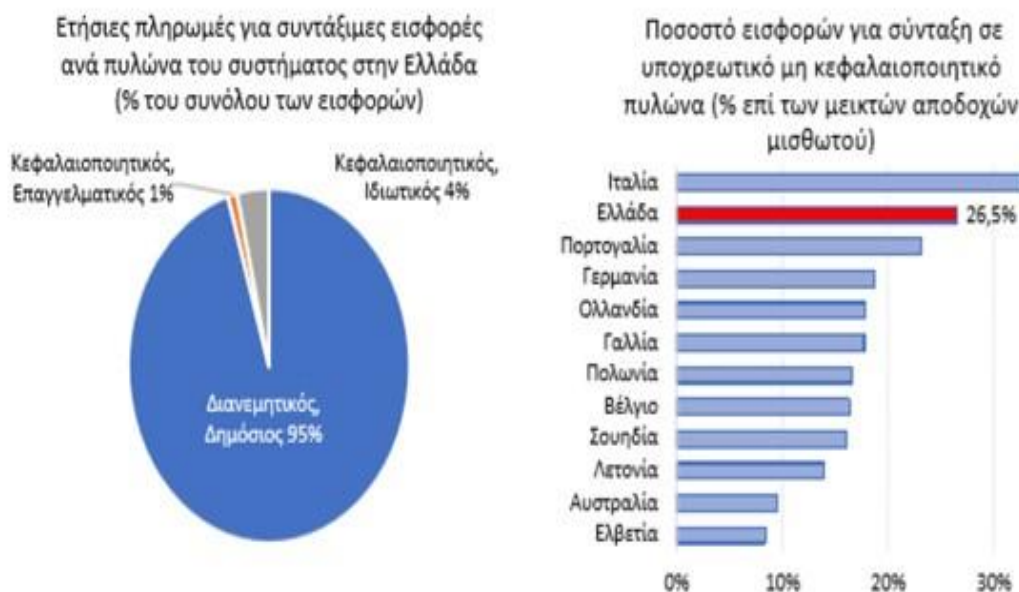
Τέλος 1/3/2020 ψηφίστηκε ο Νόμος 4670/2020 που αφορά «Ασφαλιστική μεταρρύθμιση και ψηφιακός μετασχηματισμός Εθνικού Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (e-Ε.Φ.Κ.Α.) και άλλες διατάξεις». Με τον νόμο αυτό ο Ε.Φ.Κ.Α μετονομάζεται σε Ηλεκτρονικός Εθνικός Φορέας Κοινωνικής Ασφάλισης (e-Ε.Φ.Κ.Α.) ενώ παράλληλα στο νέο φορέα αυτό εντάσσεται το Ε.Τ.Ε.Α.Ε.Π. καθώς επίσης πραγματοποιείται ενοποίηση όλων των ασφαλιστικών φορέων απονομής κύριας σύνταξης και εφάπαξ παροχής. Στο νέο αυτό ενιαίο συνταξιοδοτικό σύστημα εντάσσονται και οι δημόσιοι λειτουργοί, υπάλληλοι αλλά και στρατιωτικοί, ως ιδιαίτερη κατηγορία ασφαλισμένων.

4.3 Η δομή και η χρηματοδότηση του ελληνικού ασφαλιστικού συστήματος³⁰

Ο κύριος άξονας του ελληνικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης είναι το συνταξιοδοτικό σύστημα, το οποίο συνδέεται επίσης με το σύστημα της γενικής κοινωνικής προστασίας. Το συνταξιοδοτικό σύστημα της χώρας μας απαρτίζεται από τους προαναφερθέντες τρεις πυλώνες, αλλά ουσιαστικά βασίζεται κυρίως στο πρώτο πυλώνα. Ο πρώτος αυτός πυλώνας, περιλαμβάνει το εθνικό σύστημα ασφάλισης, ενώ χρηματοδοτείται από το κράτος, καθώς επίσης από τις εισφορές των εργοδοτών και των εργαζομένων. Ο δεύτερος πυλώνας αποτελείται από τα επαγγελματικά ταμεία και η χρηματοδότησή του προέρχεται από τις εργοδοτικές εισφορές καθώς και τις εισφορές των εργαζομένων. Το ελληνικό σύστημα συνταξιοδότησης, είναι ένα παραδοσιακό διανεμητικό σύστημα (P.A.Y.G). Με αυτό εννοούμε ότι οι ετήσιες συντάξεις που καταβάλλονται καλύπτονται από τις ετήσιες ασφαλιστικές εισφορές εργαζομένων και εργοδοτών αλλά και από τη κρατική χρηματοδότηση. Ο υπολογισμός των καταβληθέντων συντάξεων βασίζεται στο σύστημα των καθορισμένων παροχών,. Στο σύστημα αυτό ο κεφαλαιοποιητικός χαρακτήρας του συνεφέρει ελάχιστα και προέρχεται κυρίως από εθελοντική βάση. Ειδικότερα, ο 2ος και ο 3ος πυλώνας οι οποίοι έχουν κεφαλαιοποιητικό χαρακτήρα αναλογούν στο 1% και στο 4% αντίστοιχα των ασφαλιστικών εισφορών που καταβάλλονται συνολικά για τις ετήσιες συντάξεις.

³⁰ IOBE, Συνταξιοδοτική μεταρρύθμιση και ανάπτυξη, Σεπτέμβριος 2019

Αντίθετα ο πρώτος πυλώνας, ο οποίος είναι υποχρεωτικός στην χώρα μας αντλεί κατά προσέγγιση το 95% των καταβληθέντων για σύνταξη ασφαλιστικών εισφορών κάθε έτος.



Διάγραμμα 4.1

Πληρωμές για συντάξιμες εισφορές ανά πυλώνα του συστήματος ασφάλισης, 2018 (ως ποσοστό του συνόλου των εισφορών για σύνταξη)

Πηγή ΕΛΕΤΕΑ, ΕΕΑΕ, Εθνική Αναλογιστική Αρχή, ΟΟΣΑ, Εθνικές Στατιστικές Αρχές

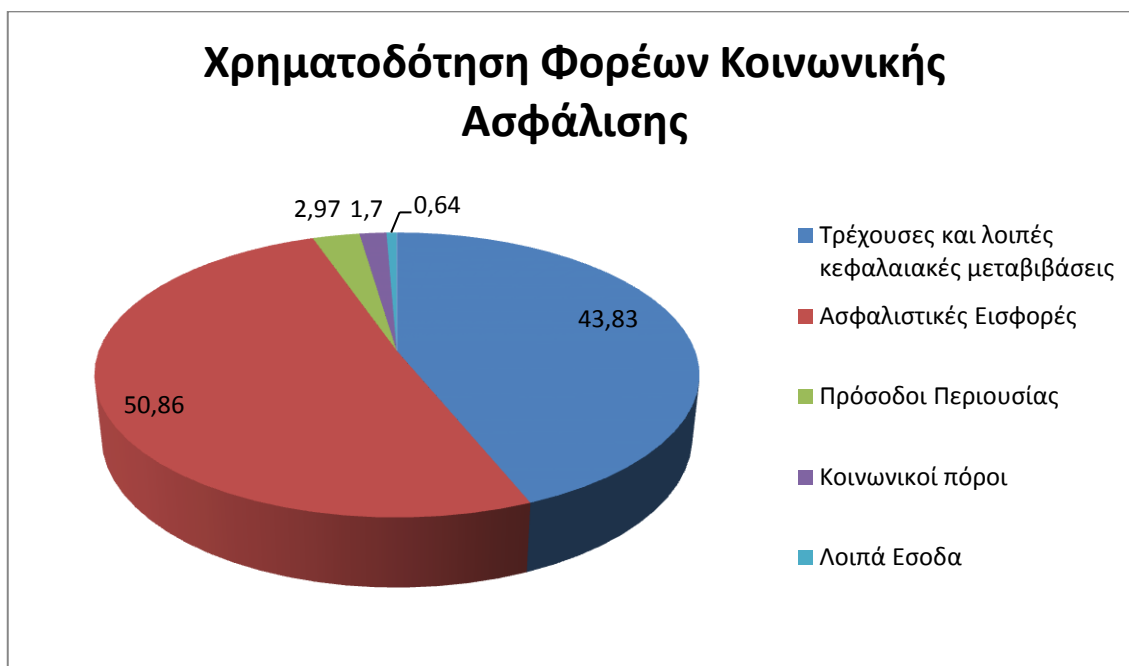
4.3.1 Πρώτος πυλώνας δημόσιας υποχρεωτικής ασφάλισης

Το ασφαλιστικό σύστημα του πρώτου αυτού πυλώνα αποτελεί ένα σύστημα δημοσίου δικαίου, το οποίο κατοχυρώνεται συνταγματικά και ο χαρακτήρας του είναι δημόσιος, υποχρεωτικός, καθολικός, αναδιανεμητικός και αυτεπάγγελτος. Οι δαπάνες πραγματοποιούνται μέσω παροχής κύριας και επικουρικής ασφάλισης, από ασφαλιστικούς φορείς του δημοσίου που λειτουργούν αυτόνομα. Η χρηματοδότηση των φορέων καθώς και των παροχών του πρώτου αυτού πυλώνα πραγματοποιείται από διάφορες πηγές οι οποίες είναι οι κατωθι:

- Εισφορές εργαζομένων
- Εργοδοτικές εισφορές
- Τακτικές κρατικές επιχορηγήσεις μέσω του κρατικού
- Κοινωνικοί πόροι (επιχορήγηση μέσω έμμεσων φόρων)
- Έκτακτες κρατικές επιχορηγήσεις

- Πόροι προερχόμενοι από την εκμετάλλευση τόσο της κινητής όσο και ακίνητης περιουσίας των ασφαλιστικών οργανισμών

Ο δημόσιος πυλώνας καλύπτει ασφαλιστικά σε δύο επίπεδα: αρχικά με την κύρια ασφάλιση η οποία καταλαμβάνει τουλάχιστον το 85% της συνολικής συνταξιοδοτικής δαπάνης και κατά δεύτερον με την επικουρική ασφάλιση η οποία συνυπολογιζόμενων των μερισμάτων αντιστοιχεί σε ποσοστό μικρότερο του 15%. Η κύρια σύνταξη τόσο των μισθωτών όσο και των ελευθέρων επαγγελματιών καθορίζεται από ένα σύστημα προκαθορισμένων παροχών. Έως την 01/01/2017, η παροχή κύριας ασφάλισης στους μισθωτούς, του δημόσιου, καθώς επίσης και σε αυτούς στον ιδιωτικό τομέα, υλοποιούνταν από το Ι.Κ.Α.-Ε.Τ.Α.Μ., στους ελεύθερους επαγγελματίες πραγματοποιούνταν από τον Ο.Α.Ε.Ε. και τέλος στους αγρότες γίνονταν από τον Ο.Γ.Α.



Πηγή Κοινωνικός Προϋπολογισμός (2020)

Διάγραμμα 4.2

Χρηματοδότηση φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης

Από την 01/01/2017 όπου και θεσπίστηκε ο Ε.Φ.Κ.Α. με το Ν. 4387/2016, υπάχθηκαν όλοι οι προαναφερόμενοι φορείς παροχής κύριας ασφάλισης Από 01/01/2013, ως ηλικία συνταξιοδότησης καθορίστηκαν τα 67 έτη όσον αφορά τους άντρες και για τις γυναίκες οι 4.500 ημέρες εργασίας ή τα 15 χρόνια εργασίας. Οι εργαζόμενοι που έχουν συνολικά 12.000 έτη ή 40 χρόνια εργασίας έχουν τη δυνατότητα να συνταξιοδοτηθούν στα 62 τους χρόνια. Διαφοροποιήσεις υπάρχουν όσον

αφορά εργαζόμενους των βαρέων και ανθυγιεινών επαγγελμάτων καθώς επίσης για τις γυναίκες που έχουν ανήλικα ή ανάπηρα τέκνα. Για τη χορήγηση της ελάχιστης σύνταξης γήρατος απαιτούνται συνολικές εισφορές (ένσημα) 15 ετών. Βάσει του Ν. 4387/2016, το μέγιστο μηνιαίο ποσό σύνταξης ισούται 2.000 € και εάν κάποιος λαμβάνει περισσότερες από μια σύνταξη το ποσό αυτό ανέρχεται στα 3.000 €. Το όριο των μηνιαίων ασφαλιστέων αποδοχών ανέρχεται σε ποσό που ισούται με το δεκαπλάσιο του εκάστοτε κατώτατου μισθού. Όπως αναφέρθηκε και σε προηγούμενη ενότητα από τον 05/2016, οι κύριες συντάξεις κάθε μήνα προκύπτουν από το άθροισμα της εθνικής αλλά και της ανταποδοτικής σύνταξης. Ο καθορισμός της ανταποδοτικής σύνταξης γίνεται από τις συνολικές καταβληθείσες ασφαλιστικές εισφορές, από τα έτη ασφάλισης αλλά και από τα ετήσια ποσοστά αναπλήρωσης επί των συντάξιμων αποδοχών. Όσοι έχουν θεμελιώσει συνταξιοδοτικό δικαίωμα βάσει των οικείων διατάξεων, δηλαδή όποιοι έχουν συμπληρώσει τον απαιτούμενο βάσει νόμου χρόνο ασφάλισης αλλά και την απαιτούμενη ηλικία για συνταξιοδότηση θεωρούνται δικαιούχοι κύριας σύνταξης. Το ύψος της εθνικής σύνταξης καθορίζεται σε 384 € και καταβάλλεται στο σύνολό της εφόσον ο ασφαλισμένος έχει συμπληρώσει κατ' ελάχιστον 20 χρόνια ασφάλισης, Σε αντίθετη περίπτωση και μόνο εφόσον ο ασφαλισμένος έχει συμπληρώσει τα 15 χρόνια ασφάλισης, χορηγείται εθνική σύνταξη αλλά μειωμένη κατά 2% ανά χρόνο ασφάλισης ο οποίος υπολείπεται των απαιτούμενων 20 ετών.

Όσον αφορά την επικουρική σύνταξη, έχει υποχρεωτικό χαρακτήρα και η παροχή της πραγματοποιείται κυρίως από τα ταμεία των σχετικών επιχειρήσεων και επαγγελματικών ομάδων. Στη πλειονότητα τους τα ταμεία αυτά υπάγονται στο Ε.Τ.Ε.Α.Ε.Π. (Ενιαίο Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης και Εφάπαξ Παροχών). Οι παροχές που χορηγούνται μέσα στα πλαίσια της επικουρικής ασφάλισης έχουν μερικά ανταποδοτικό χαρακτήρα, καθώς επίσης αναπροσαρμόζονται αυτομάτως εξαιτίας της επίδρασης που ασκεί η ρήτρα μηδενικού ελλείμματος. Το ποσοστό αναπλήρωσης που παρέχεται από τη κύρια σύνταξη αυξάνεται από την επικουρική σύνταξη.

Η χρηματοδότηση των συντάξεων του πρώτου πυλώνα του ελληνικού ασφαλιστικού συστήματος πραγματοποιείται από τις εισφορές που καταβάλλονται εντός της ίδιας χρονικής περιόδου. Αποτελεί, δηλαδή, ένα αμιγώς διανεμητικό σύστημα (P.A.Y.G), αφού οι εργαζόμενοι της νέας γενεάς παρέχουν τους οικονομικούς πόρους για τη πληρωμή των συντάξεων των παρελθόντων γενεών. Στο σύστημα αυτό συμμετέχουν όλοι υποχρεωτικά και τα ασφαλιστικά ταμεία αναλαμβάνουν τη διαχείριση του. Το

ύψος των καταβαλλόμενων εισφορών συνήθως εξαρτάται από το ύψος των αποδοχών των ασφαλισμένων. Το δημόσιο εγγυάται τη καταβολή των παροχών του συστήματος αυτού υπό τη μορφή σύνταξης ή μιας εφ' άπαξ καταβολής.

4.3.2 Δεύτερος πυλώνας ασφάλισης - Ταμεία Επαγγελματικής Ασφάλισης

Ο δεύτερος πυλώνας ασφάλισης αποτελείται από τα Ταμεία Επαγγελματικής Ασφάλισης (Τ.Ε.Α) και καθιερώθηκε στη χώρα μας το 2002, με το νόμο 3029/2002. Τα Τ.Ε.Α αποτελούν ένα συμπληρωματικό μηχανισμό ασφαλιστικής κάλυψης των εργαζομένων, έχουν προαιρετικό χαρακτήρα και η λειτουργία τους γίνεται υπό τη μορφή μη κερδοσκοπικών νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου. Η καταβολή των παροχών των Τ.Ε.Α μπορεί να πραγματοποιηθεί είτε περιοδικά με τη μορφή συντάξεων είτε και εφάπαξ. Τα Τ.Ε.Α επιπροσθέτως, έχουν τη δυνατότητα να δημιουργηθούν με την ανάληψη πρωτοβουλίας από τους εργαζόμενους, από τους εργοδότες ή και από τους δυο, από ελεύθερους επαγγελματίες ακόμη και από αγρότες, ανά επιχείρηση, ανά κλάδο ή και ανά ομάδα κλάδων. Απαραίτητη προϋπόθεση ώστε να ιδρυθεί ένα Τ.Ε.Α σε κλάδο, σε επαγγελματική οργάνωση και σε επιχείρηση, είναι ότι ο συνολικός αριθμός των ασφαλισμένων πρέπει να είναι κατ ελάχιστον 100 άτομα. Βάση της λειτουργίας των Τ.Ε.Α αποτελεί το κεφαλαιοποιητικό σύστημα.

Ο πυλώνας της επαγγελματικής ασφάλισης έως και σήμερα στη χώρα μας αποτελείται ως επί το πλείστον από συλλογικά συνταξιοδοτικά σχήματα, τα οποία και απευθύνονται σε επαγγελματικές ομάδες εργαζομένων που διαθέτουν κοινά χαρακτηριστικά, όπως είναι η απασχόληση εντός του ίδιου φορέα ή και σε ίδια επιχείρηση. Έτσι γίνεται αντιληπτό ότι τα Επαγγελματικά Ταμεία έχουν τη δυνατότητα να ιδρυθούν είτε από επαγγελματικές και συνδικαλιστικές ενώσεις είτε και από μεμονωμένους εργοδότες ή εργοδότες οργανωμένους σε ομάδες. Οι παροχές χορηγούνται όπως και στον πρώτο πυλώνα ασφάλισης με τη μορφή τακτικών συντάξεων ή με τη παροχή ενός ποσού εφ' άπαξ, το ύψος των οποίων συνήθως δεν είναι εγγυημένο και εξαρτάται κυρίως από την απόδοση των κεφαλαίων που έχουν επενδυθεί (DC). Τόσο η διοίκηση όσο και η διαχείριση ενός Τ.Ε.Α μπορεί να πραγματοποιείται από ασφαλιστικά ταμεία που λειτουργούν αυτόνομα, από ασφαλιστικές εταιρείες, ακόμη και από τις ίδιες τις επιχειρήσεις οι οποίες το χρηματοδοτούν.

Οι τρεις βασικοί τύποι Επαγγελματικών Ταμείων διακρίνονται:

α) Στα ταμεία των οποίων η λειτουργία βασίζεται στο κεφαλαιοποιητικό σύστημα ανεξαρτήτως της εργοδοσίας, είτε υπό τη μορφή «ανοικτού» τύπου, στα οποία συμμετέχουν επιχειρήσεις, φορείς ή και ομάδες ατόμων διάφορων κλάδων, είτε υπό τη μορφή «κλειστού» τύπου», στα οποία συμμετέχουν μόνο μία ή και περισσότερες επιχειρήσεις του ίδιου κλάδου,

β) Σε ομαδικές ασφαλίσσεις, στις οποίες οι ασφαλιστικές εισφορές καταβάλλονται σε μια ασφαλιστική εταιρεία. Η εταιρεία αυτή επενδύει αυτές τις εισφορές και καταβάλλει τις παροχές.

γ) Σε επιχειρήσεις όπου ο εργοδότης υποχρεούται στη καταβολή παροχών (καταβολή συντάξεων) τις οποίες όμως εμφανίζει ξεχωριστά στο παθητικό του ισολογισμού της επιχείρησης ως αποθεματικά. Έτσι δεν ιδρύεται κάποιος ξεχωριστός φορέας.

Σύμφωνα με την Οδηγία IORP II (Η νέα Ευρωπαϊκή Οδηγία για τη λειτουργία Ταμείων Επαγγελματικών Συνταξιοδοτικών Παροχών), η έννοια των Επαγγελματικών Ταμείων περιλαμβάνει συνήθως την περίπτωση (α), και όχι τις περιπτώσεις (β) και (γ) ενώ ακόμα σε μερικές προσεγγίσεις η περίπτωση (β) εντάσσεται στον τρίτο πυλώνα ασφάλισης.

Στην Ευρώπη η εφαρμογή της επαγγελματικής ασφάλισης γίνεται με αποτελεσματικό τρόπο, δίνοντας έτσι τη δυνατότητα για μεγαλύτερη διασπορά των δημογραφικών αλλά και των οικονομικών κινδύνων. Περίπου το 25% του οικονομικά ενεργού πληθυσμού της Ευρωπαϊκής Ένωσης καλύπτεται ασφαλιστικά από τα προγράμματα των επαγγελματικών ταμείων όσον αφορά το συνταξιοδοτικό, ενώ παράλληλα διαθέτουν ενεργητικό το οποίο υπολογίζεται περίπου στα 3,6 τρισ. ευρώ το οποίο αντιστοιχεί σε ποσοστό 25% του συνολικού ΑΕΠ της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Η επαγγελματική ασφάλιση στην Ελλάδα θεσμοθετήθηκε με τον νόμο 3029/2002. Βάση των στοιχείων της ΕΛ.Ε.Τ.Ε.Α (Ελληνική Ένωση Ταμείων Επαγγελματικής Ασφάλισης, στη χώρα μας ο αριθμός των επαγγελματικών ταμείων ανέρχεται στα δεκαεννιά (19), στα οποία ασφαλίζονται περισσότερα από 150.000 άτομα, δηλαδή περίπου το 4,12 % του ενεργού πληθυσμού διαθέτοντας ενεργητικό ύψους 1,38 δισεκ ευρώ.

Τα Τ.Ε.Α είναι τα θεμέλια του δεύτερου πυλώνα ασφάλισης, ο οποίος λειτουργεί συμπληρωματικά του πρώτου πυλώνα της δημόσιας υποχρεωτικής κοινωνικής ασφάλισης. Τα επαγγελματικά ταμεία παρέχουν κάλυψη έναντι των κινδύνων γήρατος, ασθένειας, αναπηρίας, θανάτου, επαγγελματικού ατυχήματος, καθώς επίσης και

διακοπής εργασίας. Επιπρόσθετα χορηγούν παροχές τόσο σε είδος αλλά και σε χρήμα και οι οποίες καταβάλλονται είτε σε τακτά διαστήματα είτε εφάπαξ. Οι συνταξιοδοτικές παροχές χορηγούνται βάση του κεφαλαιοποιητικού συστήματος. Η διοίκησή τους διενεργείται από ένα διοικητικό συμβούλιο με συμμετοχή των ασφαλισμένων, των εργοδοτών αλλά και τρίτων προσώπων και έχει τετραετή διάρκεια.

Στα επαγγελματικά ταμεία, βάση της ισχύουσας νομοθεσίας θα πρέπει να λειτουργεί αποτελεσματικό ο εσωτερικός έλεγχος. Με τη λειτουργία του εσωτερικού ελέγχου αξιολογείται η καταλληλότητα αλλά και η αποτελεσματικότητα της διοίκησης. Τα επαγγελματικά ταμεία είναι υποχρεωτικό να ορίζουν κατ' ελάχιστον ένα πρόσωπο εντός είτε εκτός αυτών, που θα λειτουργεί ανεξάρτητα και θα είναι αρμόδιο για τη σωστή λειτουργία του συστήματος εσωτερικού ελέγχου. Αυτό το πρόσωπο δεν θα πρέπει να έχει την ευθύνη για τίποτε άλλο εκτός από τον εσωτερικό έλεγχο.

Επίσης τα Τ.Ε.Α πρέπει να καθορίζουν τουλάχιστον ακόμη ένα πρόσωπο, που θα λειτουργεί ανεξάρτητα εντός είτε εκτός αυτών και θα είναι αποκλειστικά αρμόδιο για την άσκηση της αναλογιστικής λειτουργίας. Απαιτείται από την αναλογιστική λειτουργία τουλάχιστον μια φορά το χρόνο, η κατάρτιση και η υποβολή γραπτής έκθεσης στο διοικητικό συμβούλιο του Τ.Ε.Α, όπου πρέπει να καταγράφονται το σύνολο των σημαντικών εργασιών τις οποίες και επωμίσθηκε και τα αποτελέσματά αυτών. Ακόμη θα πρέπει να ορίζονται με ακρίβεια οι πιθανές ελλείψεις και να γίνονται υποδείξεις για τον τρόπο αντιμετώπισής τους. Η έκθεση αυτή εγκρίνεται από το διοικητικό συμβούλιο και έπειτα υποβάλλεται στην Εθνική Αναλογιστική Αρχή.

Για να εξασφαλιστούν τα δικαιώματα των μελών των Τ.Ε.Α ασκείται αυστηρός εξωτερικός έλεγχος από τρεις διαφορετικές εποπτικές αρχές. Το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, την Επιτροπή Κεφαλαιαγοράς καθώς και την Εθνική Αναλογιστική Αρχή.. η εποπτεία των επαγγελματικών ταμείων γίνεται από το Υπουργείο Εργασίας, και Κοινωνικής Ασφάλισης ενώ τον έλεγχό τους πραγματοποιεί η Εθνική Αναλογιστική Αρχή. Η Επιτροπή Κεφαλαιαγοράς εποπτεύει και ελέγχει τις επενδύσεις τους. Τα επαγγελματικά ταμεία καταρτίζουν προϋπολογισμό και οικονομικές καταστάσεις κάθε έτος και τα υποβάλλουν στην Ε.Α.Α.

Το θεσμικό όργανο που είναι υπεύθυνο για την εκπροσώπηση όλων των Ταμείων Επαγγελματικής Ασφάλισης στη χώρα μας είναι η ΕΛ.Ε.Τ.Ε.Α (Ελληνική Ένωση Ταμείων Επαγγελματικής Ασφάλισης). Η ΕΛ.Ε.Τ.Ε.Α θεσπίστηκε τον 06/2018, αποτελεί μια αναγνωρισμένη μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα αστική εταιρεία και σκοπός της είναι η παροχή ενημέρωσης σε όλα τα μέλη της αλλά και σε τρίτα μέρη.

Πίνακας 4.1

Πληθυσμός ασφαλισμένων μελών σε ελληνικά Τ.Ε.Α (31/12/2018)

Εν λειτουργία Ταμεία Επαγγελματικής Ασφάλισης - Τ.Ε.Α.	Σύνολο Μελών
ΤΕΑ-ΕΑΠΑΕ-ΤΕΑΥΕΤ-ΤΕΑΥΦΕ-ΕΤΕΑΠΕΠ	123.500
ΤΕΑ-ΥΠ.ΟΙΚ	11.422
ΤΕΑ Jhonson & Jhonson	598
ΤΕΑ Interamerican	1.241
Ε.Τ.Α.Ο.	1.126
Τ.Ε.Α.Γ.Ε.	576
ΤΕΑ-Σ.Ο.Ε.Λ.	3.094
ΤΕΑ-Ε.Τ.Δ.Ε.Α.Π.Λ	4.096
ΤΕΑ-ΕΛ.ΤΑ	6.456
ΤΕΑ-Ε.Ε.Κ.Ε.	1.074
ΤΕΑ-ΠΑΣΙΑΛ & ΕΑ	114
ΤΕΑ-ΙΣΘ	327
ΤΕΑ-Accenture	135
ΤΕΑ-Ναυτιλιακών Επιχειρήσεων Ομίλου Τσάκου	340
ΤΕΑ-Προσωπικού Υπαλλήλων Πολιτικής Αεροπορίας	1.385
Σύνολο:	155.484

Πηγή: Ιστοσελίδες Τ.Ε.Α., Επεξεργασία ΕΛ.Ε.Τ.Ε.Α.

155.484	ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΜΕΛΩΝ ΣΤΑ 18 ΕΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ Τ.Ε.Α.	3,29%	ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΝΕΡΓΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΣΕ Τ.Ε.Α. ΕΠΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΕΝΕΡΓΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ	4,12%	ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΝΕΡΓΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΣΕ Τ.Ε.Α. ΕΠΙ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΩΝ
----------------	---	--------------	---	--------------	---

Πηγή: ΕΛ.Ε.Τ.Ε.Α (2018)

4.3.3 Τρίτος πυλώνας ασφάλισης – Τα Ιδιωτικά Προγράμματα Ασφάλισης

Ο τρίτος και τελευταίος πυλώνας ασφάλισης περιλαμβάνει τα ιδιωτικά προγράμματα ασφάλισης και διαθέτει προαιρετικό χαρακτήρα. Ουσιαστικά, ο τρίτος αυτός πυλώνας αντιστοιχεί στην ατομική, ιδιωτική συνταξιοδοτική κάλυψη, χρησιμοποιώντας διάφορα αποταμιευτικά προγράμματα. Η καταβολή των εισφορών πραγματοποιείται αποκλειστικά από τον ασφαλισμένο ενώ αυτές έχουν καθαρά ανταποδοτικό χαρακτήρα.

Σε αυτόν τον τρίτο πυλώνα ασφάλισης εντάσσονται συνήθως τα ατομικά μακροπρόθεσμα προγράμματα αποταμίευσης, βασικός σκοπός των οποίων είναι η παροχή σύνταξης μελλοντικά. Στο σύστημα αυτό οι χορηγούμενες παροχές είναι ανεξάρτητες από τις διάφορες παραμέτρους που σχετίζονται με την απασχόληση. Η παροχή των προγραμμάτων αυτών γίνεται από ιδιωτικές εταιρείες ασφάλισης ή και μέσω των Οργανισμών Συλλογικών Επενδύσεων σε Κινητές Αξίες (Ο.Σ.Ε.Κ.Α) στον εκάστοτε ενδιαφερόμενο ενώ συνηθίζεται η συμμετοχή να είναι προαιρετική. Σπανίως σε αυτά απαντάται και η κρατική αλλά και η εργοδοτική συμμετοχή. Και ο τρίτος αυτό πυλώνας ασφάλισης ακολουθεί το σύστημα προκαθορισμένων παροχών, το ύψος των

οποίων εξαρτάται από το ύψος των εισφορών που έχουν συσσωρευτεί προσαυξημένων με την απόδοση των επενδυμένων κεφαλαίων.

Ο τρίτος πυλώνας παρουσιάζει τη δυνατότητα που διαθέτει ο πολίτης ώστε να προσαυξάνει ο ίδιος το συνταξιοδοτικό του εισόδημα, μέσω της αγοράς ιδιωτικών προγραμμάτων αποταμίευσης από ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρίες. Ο πυλώνας αυτός στη χώρα μας δεν είναι τόσο διαδεδομένος από ότι είναι στην υπόλοιπη Ευρώπη, βάσει των καταβαλλόμενων κατά κεφαλήν ασφαλιστρών ζωής και συνταξιοδοτικών παροχών: όπως προκύπτει από τα στοιχεία της Ε.Α.Ε.Ε (Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος). Σημαντικό ρόλο στη μη διάδοση των προγραμμάτων αυτών έχει διαδραματίσει η οικονομική κρίση που έχει λάβει χώρα τα τελευταία χρόνια, η ανεργία και η συνεπαγόμενη μείωση στο διαθέσιμο εισόδημα, όμως η μικρής έκτασης διάδοση του τρίτου αυτού πυλώνα οφείλεται επίσης και σε διαρθρωτικές αιτίες.

Στις μέρες μας, εξυπηρετούνται πάνω από 2.000.000 συμβόλαια ζωής από την ασφαλιστική αγορά, των οποίων μέρος αποτελούν και τα συνταξιοδοτικά, που επίσης αντιστοιχούν σε περίπου 4.000.000 ασφαλισμένους. Στην Ελλάδα, το 2017, οι 35 από τις 55 ασφαλιστικές εταιρείες δραστηριοποιήθηκαν μόνο στην ασφαλιστική κάλυψη έναντι Ζημιών, 6 από αυτές μόνο στην κάλυψη κινδύνων ζωής και οι υπόλοιπες 14 ήταν συνδυασμός και των δυο προηγούμενων. Σύμφωνα με στοιχεία του Ε.Α.Ε.Ε, όσον αφορά το ισχύον καθεστώς για την εγκατάσταση αλλά και τη λειτουργία τους στην Ελλάδα, οι ασφαλιστικές εταιρείες χωρίζονται σε 36 ανώνυμες ασφαλιστικές επιχειρήσεις, 16 υποκαταστήματα αλλοδαπών ασφαλιστικών εταιρειών και σε 3 πανελλαδικούς αλληλασφαλιστικούς συνεταιρισμούς (Ε.Α.Ε.Ε, 2018).

Από 1/12./2010 και βάσει του Ν. 3867/2010 η επίβλεψη του συστήματος της ιδιωτικής ασφάλισης αποτελεί ευθύνη αποκλειστικά της Τράπεζας της Ελλάδος εντός των πλαισίων του θεσμικού πλαισίου της Ευρώπης για τη διασφάλιση την προστασίας όλων των ασφαλισμένων. Από το έτος 2016 υφίσταται ένα καινούριο καθεστώς που ονομάζεται Φερεγγυότητα II το οποίο και αφορά τη χρηματοοικονομική λειτουργία αλλά και την επίβλεψη των ιδιωτικών επιχειρήσεων ασφάλισης οι οποίες λειτουργούν εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Το καθεστώς αυτό έχει ως πρωταρχικό σκοπό την αποτελεσματική προστασία των κεφαλαίων των ασφαλιστικών εταιρειών, βασιζόμενο σε σύγχρονους κανόνες αποτίμησης οι οποίοι με τη σειρά τους βασίζονται σε ακραία υποθετικά σενάρια έτσι ώστε η πιθανότητα αυτές να πτωχεύσουν να παραμείνει για το χρονικό διάστημα των 12 επόμενων μηνών σε ποσοστό έως και 0,5%. Για να επιτευχθεί αυτός ο στόχος, επιβάλλονται από τη Φερεγγυότητα II, νέοι ποσοτικοί και ποιοτικοί

κανόνες καθώς επίσης και διαδικασίες που αφορούν την εταιρική διακυβέρνηση και διαχείριση κινδύνων κάθε είδους, στους οποίους είναι εκτεθειμένη η ιδιωτική επιχείρηση ασφαλίσεων. Την ίδια στιγμή, η Φερεγγυότητα II εισάγει ένα πλαίσιο που αφορά την διαφάνεια και τη δημοσιοποίηση των στοιχείων για τη φερεγγυότητα και την χρηματοοικονομική κατάσταση των ασφαλιστικών εταιρειών, αποδέκτες των οποίων αποτελούν οι εποπτικές αρχές καθώς και το ευρύ κοινό. Οι κανόνες αυτής υφίστανται βάσει της οδηγίας 138/2009 της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η οποία με τη σειρά της τροποποιήθηκε με την 51/2014 οδηγία της ίδιας αρχής. Η οδηγία αυτή ενσωματώθηκε με τον Ν.4364/2014 και στην ελληνική νομοθεσία.

Η εκπροσώπηση των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών στην Ελλάδα πραγματοποιείται από την Ένωση Ασφαλιστικών Εταιριών Ελλάδος. Αποτελείται συνολικά από 48 μέλη, τα οποία στη πλειοψηφία τους αντιπροσωπεύουν περισσότερο του 95% των παραγόμενων ασφαλιστρών της ελληνικής αγοράς. Βάσει των στοιχείων της Ε.Α.Ε.Ε για ασφαλίσεις έναντι κινδύνων ζωής αλλά και υγείας παρατηρούμε μια μικρή αύξηση στο σύνολο της παραγωγής ασφαλιστρών (2,03 δισ. ευρώ το 2016 σε 2,05 δισ. Ευρώ το 2017), από τα οποία μόνο τα 0,5 δισ. ευρώ αφορούν το ύψος των ατομικών συμβολαίων ζωής.

4.4 Ελλείμματα και παράγοντες που επηρεάζουν τη κοινωνική ασφάλιση

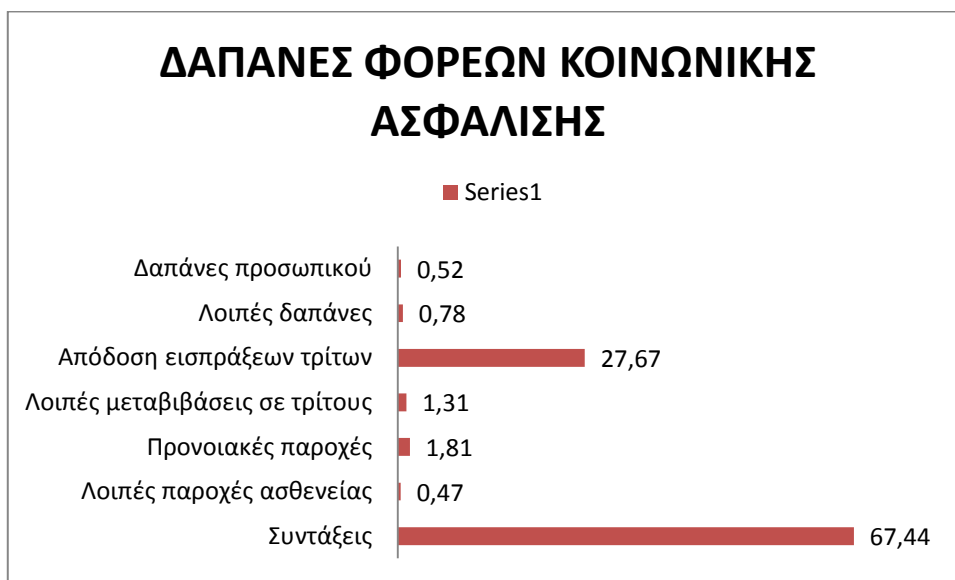
Μέχρι το τέλος της δεκαετίας του 1970 στη χώρα μας είχε διαμορφωθεί ένα ολοκληρωμένο ασφαλιστικό σύστημα. Τα σύστημα αυτό όμως όπως προαναφέρθηκε δημιουργήθηκε αποσπασματικά και χωρίς πρόγραμμα έτσι ώστε να καλυφθούν οι ανάγκες για ασφάλιση που προέκυπταν κάθε φορά. Έτσι δημιουργήθηκε ένα σύστημα τρωτό και χωρίς βασικές αρχές.

Το ασφαλιστικό μας σύστημα από το 1980 και έπειτα αποτελεί ένα κύριο και σημαντικό θέμα έρευνας. Από τη μελέτη της απόκλισης που παρουσιάζεται ανάμεσα στα έσοδα και τις δαπάνες των ασφαλιστικών ταμείων διαπιστώνουμε ότι μετά το 1980 παρουσιάζονται ελλείμματα με ταυτόχρονη μείωση των αποθεματικών τους, με συνέπεια όλων αυτών οι παροχές των ασφαλιστικών ταμείων προς τους ασφαλισμένους τους μελλοντικά να καθίστανται αβέβαιες

Όταν αναφερόμαστε στις δαπάνες των ασφαλιστικών φορέων αναφερόμαστε στα κάτωθι:

- Στη καταβολή των παροχών (συντάξεις, παροχές ασθένειας κλπ)

- Στις δαπάνες της διοίκησης καθώς επίσης και στα λειτουργικά έξοδα των φορέων κοινωνικής ασφάλισης (οι μισθοί του προσωπικού, οι προμήθειες διάφορων υλικών, οι αμοιβές των συνεργαζόμενων επιχειρήσεων)
- Οι δαπάνες απόκτησης καθώς και διαχείρισης περιουσιακών στοιχείων
- Λοιπές δαπάνες



Πηγή Κοινωνικός Προϋπολογισμός (2020)

Διάγραμμα 4.3

Δαπάνες φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης

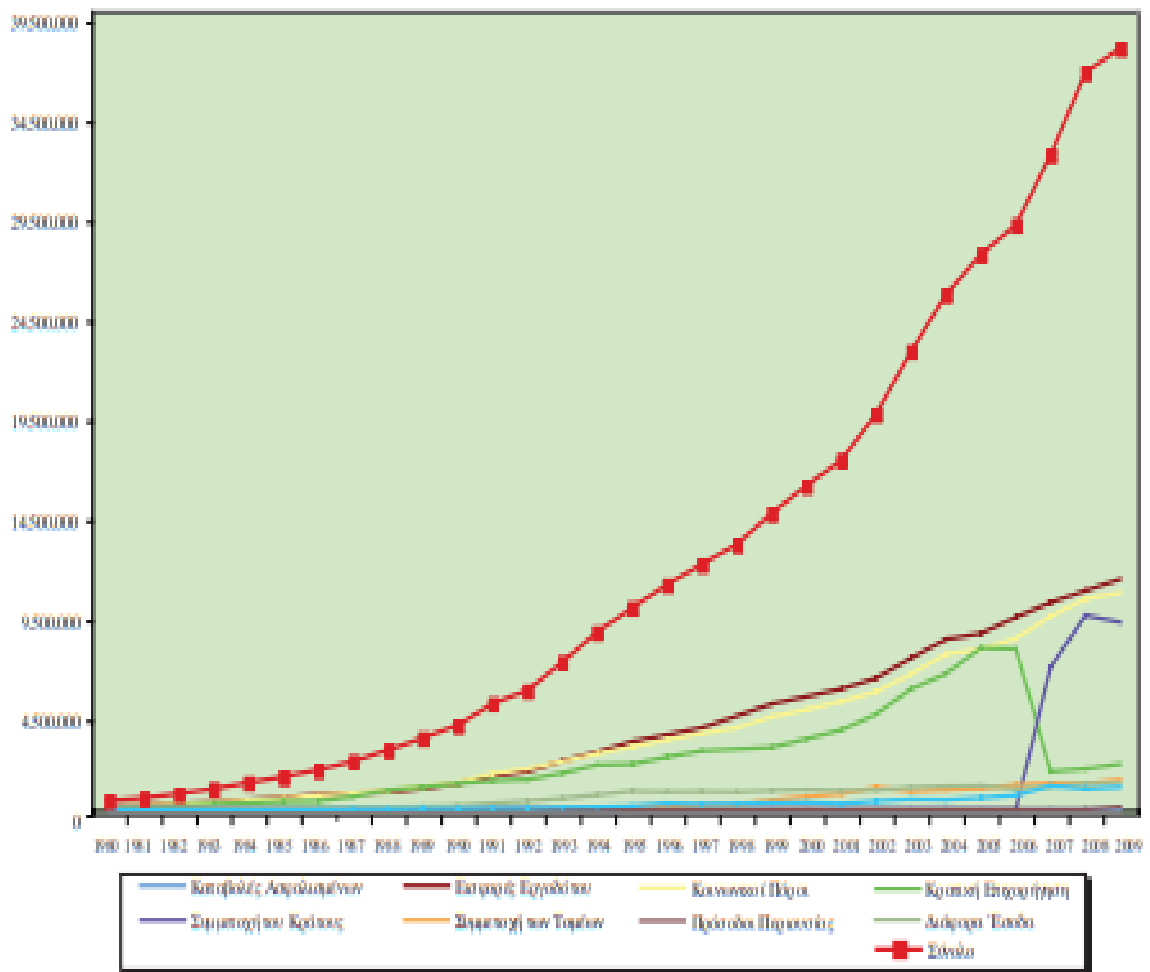
Πάρα τις αλλεπάλληλες μεταρρυθμίσεις και την υιοθέτηση σκληρών μέτρων όπως για παράδειγμα η αύξηση ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης αλλά και η ταυτόχρονη μείωση παροχών, η επίλυση των προβλημάτων του ασφαλιστικού συστήματος είναι πολύ δύσκολη. Ο κλάδος στο οποίο εντοπίζονται κυρίως ελλείμματα επιβαρύνοντας έτσι το ασφαλιστικό σύστημα είναι ο κλάδος της κύριας σύνταξης. Βάση στοιχείων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής το 2013 στην Ελλάδα δαπανήθηκε το 16,2 % του Ακαθάριστου Εθνικού Προϊόντος, περίπου πέντε ποσοστιαίες μονάδες περισσότερες από τον Ευρωπαϊκό μέσο όρο (11,3 %). Στους Πίνακες 4.2 και 4.3 παρατηρείται μια ολοένα και αυξανόμενη τάση τόσο στα έσοδα όσο και στα έξοδα των ασφαλιστικών ταμείων από το 1980 έως το 2009. Διακρίνεται όμως και μια υστέρηση στα έσοδα έναντι των δαπανών με συνέπεια τη μεγέθυνση των ελλειμμάτων.

Πίνακας 4.2

Η εξέλιξη των εσόδων των φορέων κοινωνικής ασφάλισης του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης (σε χιλιάδες ευρώ)

ΕΤΗ ΕΣΟΔΑ	Κετοβαλίδες Ασφαλισμ.	Εισοφορές Εργαζόμενου	Κοινωνικοί Πόροι	Κρατική Επιχορήγ.	Συμμετοχή του Κράτους	Συμμετοχή των Τομέων	Πρόσοδα Περιορισίας	Λήψεις Έσοδα	Σύνολο
1980	175.439	167.841	90.723	-	-	-	17.314	2.368	453.685
1981	219.914	208.464	121.153	-	-	-	26.635	2.802	578.768
1982	289.908	276.918	194.850	-	-	-	32.580	3.402	797.658
1983	386.054	360.616	265.445	-	-	-	40.449	5.303	1.057.867
1984	487.821	462.552	342.027	-	-	-	49.069	6.025	1.347.494
1985	614.729	557.834	395.726	-	-	-	70.415	13.763	1.652.467
1986	760.103	715.545	418.606	-	-	-	88.718	15.392	1.998.365
1987	825.409	817.453	642.522	-	-	-	113.116	21.106	2.419.600
1988	879.965	963.883	981.452	-	-	-	134.209	34.676	2.994.185
1989	1.056.108	1.168.382	1.139.232	-	-	-	159.929	56.135	3.579.786
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
2007	10.381.275	9.689.374	1.902.422	7.139.797	1.328.474	-	1.163.987	1.211.761	32.817.090
2008	10.967.739	10.546.916	2.043.330	9.735.871	1.295.044	-	1.305.670	1.040.356	36.934.926
2009	11.548.568	10.852.268	2.292.708	9.387.490	1.500.498	137.818	1.318.492	1.136.599	38.174.441

Πηγή Κοινωνικός Προϋπολογισμός 2009



Πηγή Κοινωνικός Προϋπολογισμός 2009

Διάγραμμα 4.4

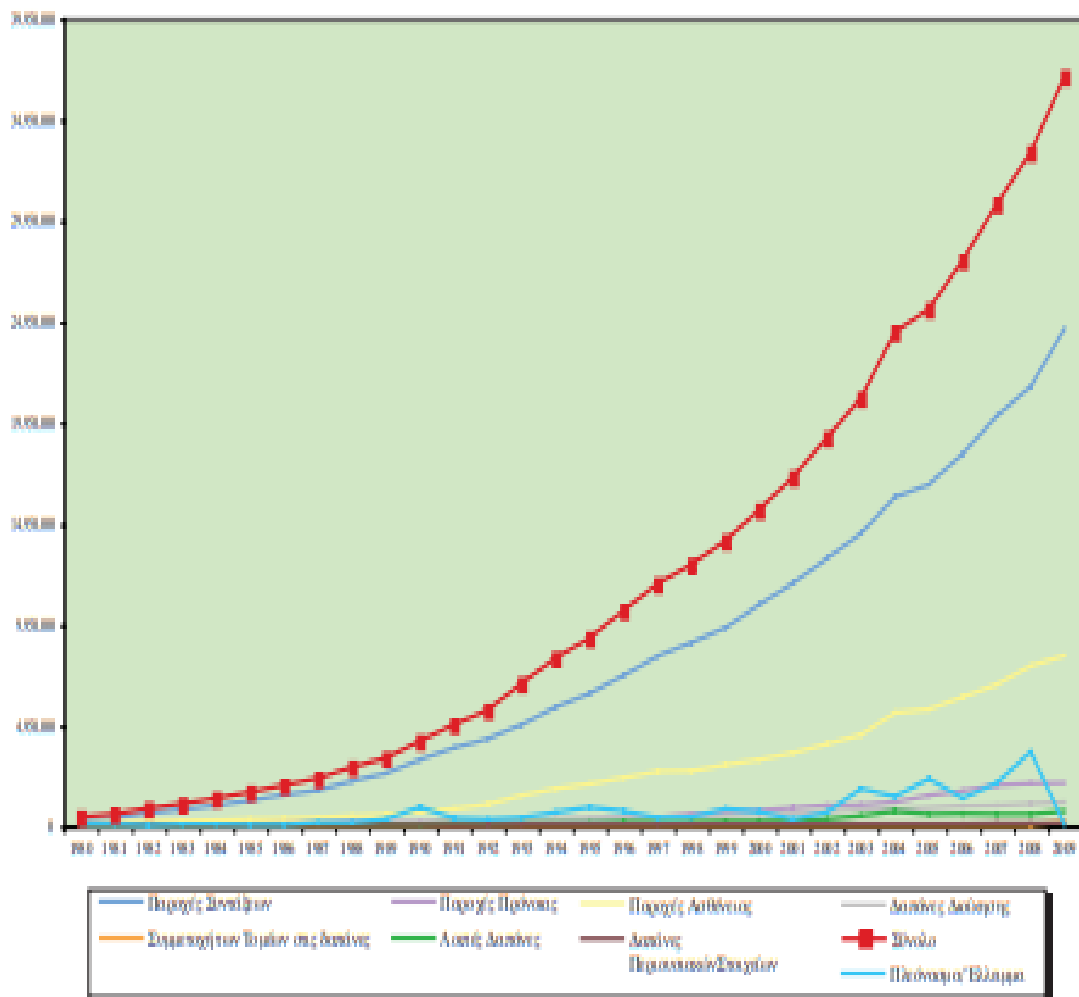
Η εξέλιξη των εσόδων των φορέων κοινωνικής ασφάλισης του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης (σε χιλιάδες ευρώ)

Πίνακας 4.3

Η εξέλιξη των εξόδων και του πλεονάσματος/ ελλείμματος των φορέων κοινωνικής ασφάλισης του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης (σε χιλιάδες ευρώ)

ΕΤΗ ΕΣΟΔΑ	Παροχές Συντάξεις	Παροχές Πρώτας	Παροχές Ασθένειας	Ασπίδα Ασφάλισης	Συμμετοχή των Ταμείων στις Ασπίδες	Ασπίδα Ασθένειας	Ασπίδα Παραπομπών Σταθίων	Σύνολο Εξόδων	Πλεόνασμα/ Έλλειμμα
1980	226.732	24.992	100.840	11.912	-	2.767	1.169	408.345	43.342
1981	348.928	29.804	131.612	17.902	-	3.812	1.348	503.803	48.798
1982	599.938	37.333	147.507	22.990	-	5.094	1.683	803.904	-16.246
1983	755.346	49.896	194.271	26.892	-	8.489	2.177	1.006.871	20.996
1984	955.923	60.692	242.792	32.988	-	10.900	2.638	1.315.328	32.166
1985	1.215.876	79.349	278.267	38.958	-	17.842	3.204	1.643.496	8.970
1986	1.484.387	89.849	312.363	59.790	-	28.487	3.745	1.978.611	19.754
1987	1.718.509	105.890	370.617	68.818	-	32.700	4.489	2.301.024	118.576
1988	2.151.099	142.489	446.489	81.513	-	35.638	5.377	2.862.395	131.790
1989	2.544.543	186.626	520.511	96.547	-	26.924	7.030	3.382.201	277.383
1990	3.220.965	114.293	639.078	124.569	-	37.776	8.012	4.144.693	875.340
1991	3.811.860	133.596	789.626	143.139	-	83.168	11.779	4.974.168	337.202
1992	4.251.287	159.906	1.014.415	180.007	-	72.498	16.979	5.695.092	282.195
1993	4.965.103	223.912	1.467.789	237.683	-	97.333	26.435	7.001.657	367.993
1994	5.854.398	216.329	1.803.243	283.883	-	98.918	32.517	8.269.280	632.625
1995	6.503.097	257.740	2.028.262	318.506	-	103.897	31.512	9.243.014	867.279
1996	7.407.257	331.584	2.337.444	352.453	-	152.970	29.148	10.601.826	667.912
1997	8.354.752	378.188	2.636.663	397.186	-	139.049	37.009	11.942.847	363.334
1998	9.056.378	352.179	2.664.484	436.094	-	194.413	53.143	12.896.692	393.604
1999	9.752.267	620.953	2.981.112	479.913	-	167.290	57.528	14.089.063	781.838
2000	10.900.180	698.823	3.219.393	545.625	-	176.324	60.833	15.681.178	644.362
2001	11.967.911	830.463	3.559.858	577.600	-	210.363	58.494	17.224.683	298.400
2002	13.191.632	962.667	4.008.711	686.028	-	296.580	61.687	19.297.365	627.679
2003	14.450.615	1.090.106	4.461.232	750.318	-	482.383	65.050	21.199.712	1.795.111
2004	16.215.335	1.127.852	5.564.271	749.878	-	683.429	68.265	24.409.830	1.408.093
2005	16.870.744	1.462.738	5.732.178	860.070	-	549.963	66.233	25.341.925	2.281.733
2006	18.371.221	1.689.486	6.333.119	917.892	-	376.399	75.054	27.961.171	1.335.184
2007	20.253.460	1.953.227	6.953.200	964.796	-	529.916	91.073	30.749.663	2.067.427
2008	21.702.956	2.061.527	7.876.835	1.036.127	-	548.357	84.156	33.309.958	3.624.968
2009	24.569.263	2.086.789	8.583.755	1.121.017	137.818	673.448	84.782	37.089.794	-1.117.647

Πηγή Κοινωνικός Προϋπολογισμός 2009



Πηγή Κοινωνικός Προϋπολογισμός 2009

Διάγραμμα 4.5

Η εξέλιξη των εξόδων και του πλεονάσματος/ ελλείμματος των φορέων κοινωνικής ασφάλισης του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης (σε χιλιάδες ευρώ)

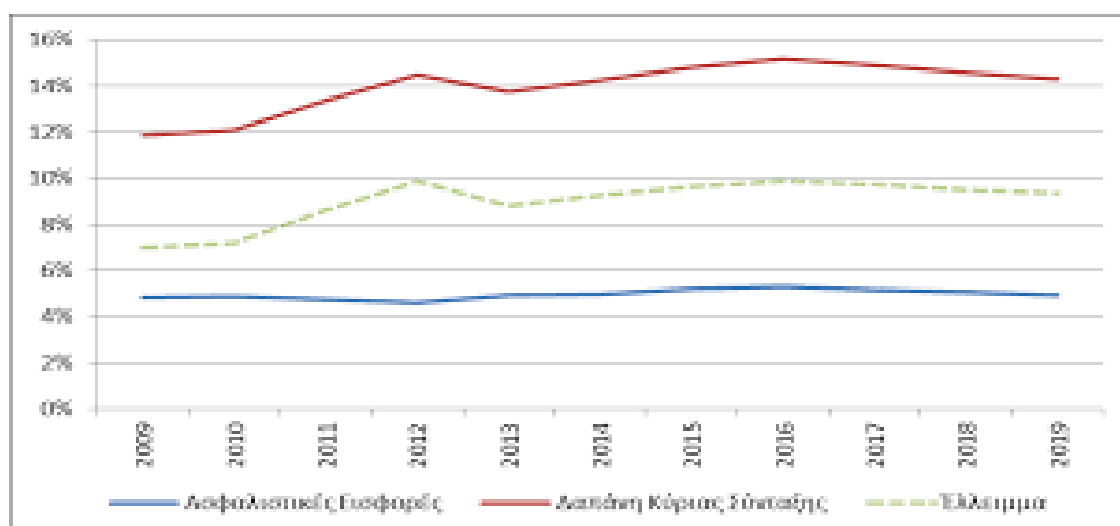
Επίσης στους Πίνακες 4.2 και 4.3 παρατηρούμαι ότι εξαιτίας του μεγάλου ποσοστού που καταλαμβάνει στα έσοδα η κρατική επιχορήγηση συνεχίζει να καθίσταται βιώσιμο το ασφαλιστικό μας σύστημα αφού καλύπτονται με αυτή τα ελλείμματα. Ορατό επίσης είναι το μικρό ποσοστό που συνεισφέρει στο ασφαλιστικό μας σύστημα η εκμετάλλευση των περιουσιακών στοιχείων των ταμείων. Ακόμη παρατηρούμε ότι η βασικότερη πηγή των εξόδων των ασφαλιστικών φορέων ταμείων είναι η παροχή συντάξεων καθώς επίσης και οι παροχές ασθενείας

Πίνακας 4.4

Η εξέλιξη της συνταξιοδοτικής δαπάνης από το 2009 (σε εκατ. Ευρώ)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Σύνολο δαπάνης συντάξεων	32.555	31.558	32.388	32.176	28.851	29.476	30.006	30.112	30.203	30.356	30.754
ως % του ΑΕΠ	13,71%	13,96%	15,53%	16,57%	15,81%	16,46%	17,05%	17,16%	16,65%	16,08%	15,63%

Πηγή www.Capital.gr



Διάγραμμα 4.6

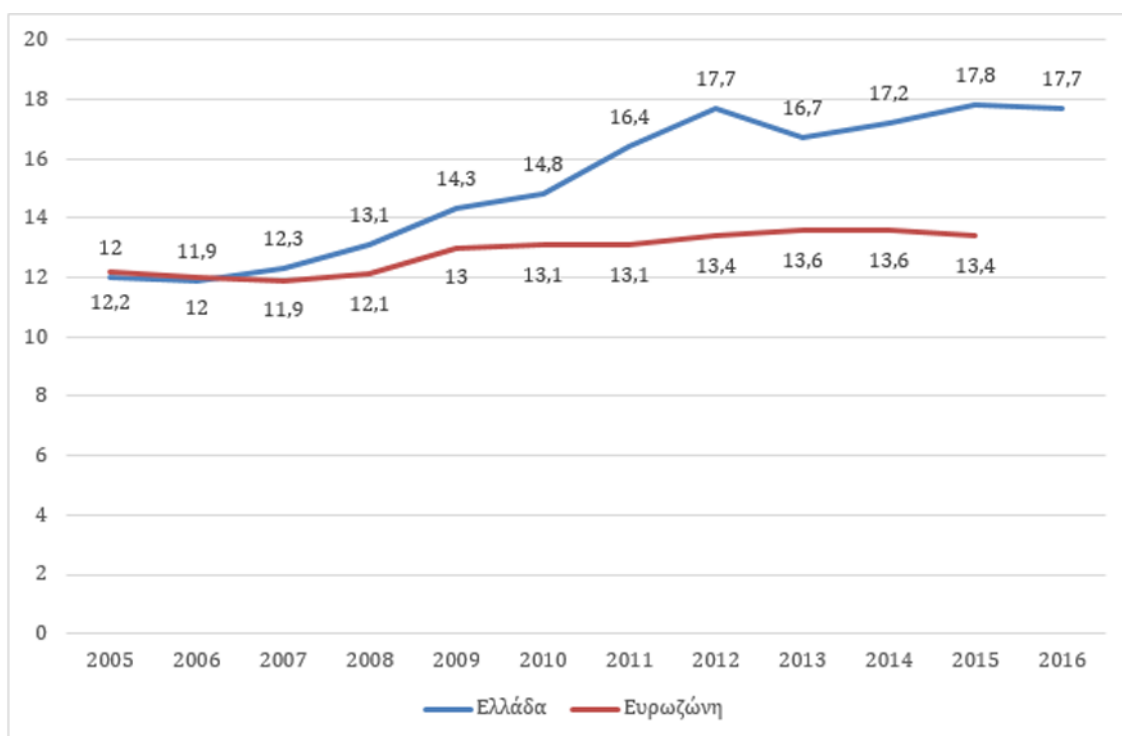
Η εξέλιξη των ασφαλιστικών εισφορών και των δαπανών κύριας σύνταξης των φορέων κοινωνικής ασφάλισης (ως ποσοστό του ΑΕΠ)

Πηγή www.hellenicparliament.gr

Η τάση για δημιουργία ελλειμμάτων συνεχίστηκε και μετά από το 2009 όπως παρατηρούμε στο Διάγραμμα 4.6, αφού τα έσοδα από ασφαλιστικές εισφορές υπολείπονται αισθητά των δαπανών για κύρια σύνταξη αλλά τα ελλείμματα εξακολουθούν να καλύπτονται από τις κρατικές επιχορηγήσεις. Επιπλέον όπως διακρίνουμε στο Πίνακα 4.4 μια μείωση παρατηρείται στη συνταξιοδοτική δαπάνη από το 2013 λόγω της μνημονιακής πολιτικής και τη περικοπή παροχών (συντάξεων και παροχών υγείας). Το διάστημα αυτό όμως τα έσοδα δεν αυξήθηκαν προφανώς εξαιτίας της οικονομικής κρίσης και της έντασης του φαινομένου της εισφοροδιαφυγής. Έως το

2012, αν και πραγματοποιήθηκαν περικοπές των συντάξεων η δαπάνη γι αυτές ως ποσοστό επί του ΑΕΠ αυξανόταν. Αυτό συνέβη και λόγω της συρρίκνωσης του ΑΕΠ το διάστημα αυτό (από το 2007 έως το 2014 μειώθηκε κατά 24 %) αλλά και λόγω αύξησης του αριθμού των συνταξιούχων (σε σχέση με το 2007 ήταν αυξημένη κατά 2 δις ευρώ) Ο αριθμός αυτός αυξήθηκε εξαιτίας της έντασης του φαινομένου της δημογραφικής γήρανσης καθώς επίσης και στο γεγονός ότι πολλοί εκμεταλλεύτηκαν ευνοϊκές διατάξεις για πρόωρη συνταξιοδότηση.

Τέλος φαίνεται ότι η κατάσταση δε βελτιώθηκε αισθητά και με τη δημιουργία του νέου ασφαλιστικού φορέα το 2016. Η συνταξιοδοτική δαπάνη εξακολουθεί να είναι υψηλή και σταθερά υψηλότερη από το μέσο όρο της ευρωζώνης, παρόλη τη μείωση συντάξεων ενώ παράλληλα τα έσοδα παραμένουν σχετικά σταθερά.



Διάγραμμα 4.7

Η εξέλιξη της συνταξιοδοτικής δαπάνης σε Ελλάδα και Ευρωζώνη (% ΑΕΠ)

Πηγή: www.gatsiosblog.gr

Οι παράγοντες οι οποίοι ευθύνονται για την κρίσιμη κατάσταση που βρίσκεται το ασφαλιστικό σύστημα διαχωρίζονται στους ενδογενείς και τους εξωγενείς παράγοντες

Οι ενδογενείς αφορούν τον ίδιο τον ασφαλιστικό χώρο, τον οποίο και επηρεάζουν και αντανakλούν τα διαχρονικά συσσωρευμένα προβλήματα που αναπτύχθηκαν εντός του ασφαλιστικού συστήματος και αφορούν τις πολιτικές παρεμβάσεις καθώς επίσης και τις διοικητικές αδυναμίες της διοίκησης των φορέων της κοινωνικής ασφάλισης. Οι

βασικότερες ενδογενείς αίτιες των προβλημάτων της κοινωνικής ασφάλισης είναι τα κάτωθι³¹:

- Ο κατακερματισμός του ασφαλιστικού συστήματος
- Οι αλόγιστες πολιτικές παρεμβάσεις
- Έλλειψη Στελεχών Δημόσιας και Ασφαλιστικής Διοίκησης
- Έλλειψες οικονομική διαχείριση
- Έλλειψες προγραμματισμός
- Έλλειψη ορθολογικού πλαισίου διαχείρισης των αποθεματικών
- Εισφοροδιαφυγή
- Έλλειψη ενιαίου αριθμού μητρώου ασφαλισμένων έως προσφάτως
- Έλλειψη μηχανοργάνωσης
- Έλλιπής έλεγχος στην ανασφάλιστη εργασία

Το σύστημα της κοινωνικής ασφάλισης αποτελεί ένα σύστημα που αλληλεπιδρά άμεσα με το οικονομικό, το δημογραφικό, το πολιτικό και το κοινωνικό περιβάλλον. Η χρηματοοικονομική ικανότητα του συστήματός αυτού επηρεάζεται αρνητικά από παράγοντες οι οποίοι δύναται να είναι είτε εξωγενείς είτε ενδογενείς. Οι εξωγενείς παράγοντες χαρακτηρίζονται επιδρούν στην επιδείνωση του προβλήματος του ασφαλιστικού, αλλά είναι περιορισμένη η δυνατότητα της κυβέρνησης για παρέμβαση της και για ουσιαστική επίλυση αυτών των προβλημάτων. Οι εξωγενείς παράγοντες περιλαμβάνουν:

- Τη γήρανση του πληθυσμού.
- Την υπογεννητικότητα.
- Την αύξηση του προσδόκιμου ζωής.
- Την ανεργία.
- Το δημόσιο χρέος.
- Τις οικονομικές διακυμάνσεις.

³¹ Υφαντόπουλος Γ.Ν., Μπαλούρδος Δ., Νικολόπουλος Κ.Β. (2009), Οικονομικές και Κοινωνικές Διαστάσεις του Κράτους Πρόνοιας Gutenberg, Αθήνα

4.5 Ανακεφαλαίωση

Από τα όσα αναφέρθηκαν στο κεφάλαιο αυτό συμπεραίνουμε ότι το ασφαλιστικό σύστημα της χώρας μας αναπτύχθηκε με καθυστέρηση πάνω στα πρότυπα που έθετε το μοντέλο Bismarck;όσον αφορά την ασφάλιση και το μοντέλο Beveridge όσον αφορά την υγεία. Η δομή του βασίζεται στο πυλωνικό σύστημα και χρηματοδοτείται κυρίως από ασφαλιστικές εισφορές και μέσω κρατικής επιχορήγησης. Ο κατακερματισμός των υπηρεσιών του και η μη αντιμετώπιση των προβλημάτων που αντιμετώπιζε διαχρονικά είχε ως αποτέλεσμα την συνεχόμενη δημιουργία ελλειμμάτων που οδήγησε σήμερα στο να τίθεται θέμα βιωσιμότητάς του.

Από τη δεκαετία του 1990 και έπειτα έχουν πραγματοποιηθεί πολλές νομοθετικές μεταρρυθμίσεις που έχουν ως σκοπό την επίλυση των προβλημάτων που αντιμετωπίζει το ασφαλιστικό, χωρίς όμως έως και σήμερα να έχουν επιτευχθεί σημαντικά αποτελέσματα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ – ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

5.1 Εισαγωγή

Στο κεφάλαιο αυτό θα πραγματοποιηθεί αναφορά στην ερευνητική στρατηγική και μεθοδολογία η οποία χρησιμοποιήθηκε για την εκπόνηση της παρούσας έρευνας. Επίσης θα παρουσιαστούν υπό τη μορφή πινάκων καθώς επίσης και διαγραμμάτων, όλα τα αποτελέσματα τα οποία προέκυψαν από τις απαντήσεις που δόθηκαν στο ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε στην έρευνα.

5.2 Το αντικείμενο και η χρησιμότητα της έρευνας

Το αντικείμενο της έρευνας αυτής αποτελεί το ασφαλιστικό σύστημα της χώρας μας, το οποίο τα τελευταία χρόνια βρίσκεται στο επίκεντρο των μελετών λόγω των προβλημάτων που αντιμετωπίζει. Έρευνες οι οποίες εστιάζουν στους παράγοντες που απειλούν τη βιωσιμότητα του συστήματος αυτού, αναζητώντας τρόπους για την αντιμετώπισή τους.

Από το 1990 και έπειτα οι διάφορες κυβερνήσεις άρχισαν να πραγματοποιούν μεταρρυθμίσεις οι οποίες συνεχίζονται ακόμη και σήμερα. Οι μεταρρυθμίσεις αυτές έχουν ως βασικό σκοπό τους τη βιωσιμότητα των ασφαλιστικών συστημάτων μειώνοντας όμως τις παροχές που χορηγούνται στους ασφαλισμένους αλλά και δυσκολεύοντας της είσοδο των τελευταίων σε αυτές (υψηλότερα όρια συνταξιοδότησης κλπ). Οι διεθνείς οργανισμοί προτρέπουν την υιοθέτηση των κεφαλαιοποιητικών συστημάτων καθώς επίσης και την αύξηση της ανταποδοτικότητας αλλά και της κοινωνικής δικαιοσύνης των συνταξιοδοτικών συστημάτων, τάση η οποία ενισχύεται από τα διάφορα προβλήματα χρηματοδότησης των διανεμητικών προγραμμάτων ασφάλισης καθιστώντας έτσι δυσοίωνο το μέλλον της κοινωνικής ασφάλισης και κατ'επέκταση της κοινωνικής προστασίας.

Βασικός στόχος της έρευνας είναι η μελέτη της εξέλιξης και των χαρακτηριστικών του ασφαλιστικού μας συστήματος καθώς και η διερεύνηση των αποτελεσμάτων των ανωτέρω μεταρρυθμίσεων

5.3 Τα ερευνητικά ερωτήματα

Προτού αναφερθούμε στα αποτελέσματα της έρευνας θα πρέπει είναι να τεθούν με ευκρίνεια τα ερευνητικά ερωτήματα τα οποία και θα διερευνηθούν. Τα ερευνητικά ερωτήματα, είναι τα κάτωθι:

- Ποια η δομή του Ελληνικού ασφαλιστικού συστήματος
- Ποιες οι πηγές χρηματοδότησης αυτού
- Μειώθηκαν τα ελλείμματα έπειτα από τη δημιουργία του νέου φορέα
- Πως αξιολογούνται από τους ερωτώμενους χαρακτηριστικά του ανθρώπινου δυναμικού του Ε.Φ.Κ.Α
- Πως αξιολογούνται από τους ερωτώμενους οι παράγοντες που επηρεάζουν την οικονομική λειτουργία του Ε.Φ.Κ.Α
- Πως αξιολογούνται από τους ερωτώμενους παράγοντες που επηρεάζουν τη γενικότερη λειτουργία του Ε.Φ.Κ.Α
- Πως αξιολογούνται από τους ερωτώμενους τις διάφορες προτάσεις για την καταπολέμηση της εισφοροδιαφυγής και της αδήλωτης εργασίας
- Η ίδρυση του νέου ασφαλιστικού φορέα βελτίωσε τη κατάσταση στη κοινωνική ασφάλιση;
- Η ίδρυση του νέου ασφαλιστικού φορέα έκανε πιο δίκαιο το συνταξιοδοτικό σύστημα;

5.4 Ο σχεδιασμός και η μεθοδολογία της έρευνας

Στα πρώτα κεφάλαια της έρευνας πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική επισκόπηση και μελέτη της ακαδημαϊκής βιβλιογραφίας και των διαδικτυακών πηγών. Παρουσιάστηκε αρχικά η εξέλιξη του κράτους πρόνοιας και των διάφορων τύπων που μπορεί να έχει. Μετέπειτα διερευνήθηκαν τα διάφορα χαρακτηριστικά των ασφαλιστικών συστημάτων και μετέπειτα η ιστορική εξέλιξη, η δομή και τα χαρακτηριστικά του Ελληνικού ασφαλιστικού συστήματος.

Στο δεύτερο μέρος της εργασίας πραγματοποιήθηκε έρευνα πεδίου με τη συλλογή ερωτηματολογίων. Το ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε μέσω της εφαρμογής Google Forms. Αποτελείται από 30 συνολικά ερωτήσεις κλειστού τύπου χρησιμοποιώντας επίσης ερωτήσεις τύπου Likert. Το ερωτηματολόγιο αυτό διαμοιράστηκε μέσω πλατφόρμας κοινωνικής δικτύωσης αλλά και με προσωπικά e-mail σε εργαζόμενους του Ε.Φ.Κ.Α, οι οποίοι είναι οι πλέον αρμόδιοι να προσδιορίσουν τη κατάσταση που

επικρατεί σήμερα στη κοινωνική ασφάλιση. Δυστυχώς λόγω της πανδημίας του Covid – 19 και των περιοριστικών μέτρων που εφαρμόζονται δεν ήταν εφικτός ο διαμοιρασμός τους σε διάφορα υποκαταστήματα με φυσική παρουσία

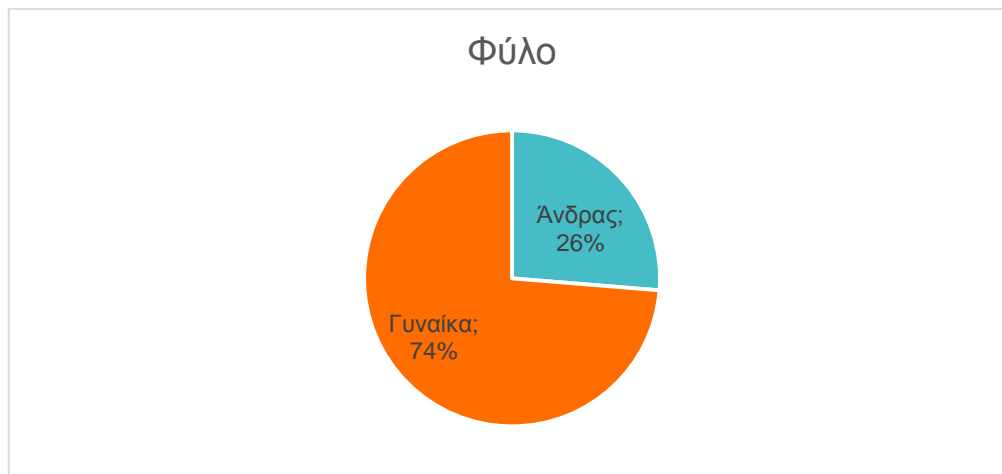
5.5 Αποτελέσματα έρευνας

5.5.1 Αξιοπιστία του ερευνητικού εργαλείου

Αρχικά ελέγχθηκε η αξιοπιστία των υποκλιμάκων που συνιστούν το ερωτηματολόγιο μέσω του συντελεστή εσωτερικής συνάφειας Cronbach's Alpha. Ο έλεγχος πραγματοποιήθηκε για το σύνολο των μετρικών μεταβλητών. Ο δείκτης α έλαβε την τιμή 0,746 που φανερώνει μία ισχυρή εσωτερική συνάφεια στο ερωτηματολόγιο.

5.5.2 Το προφίλ του δείγματος

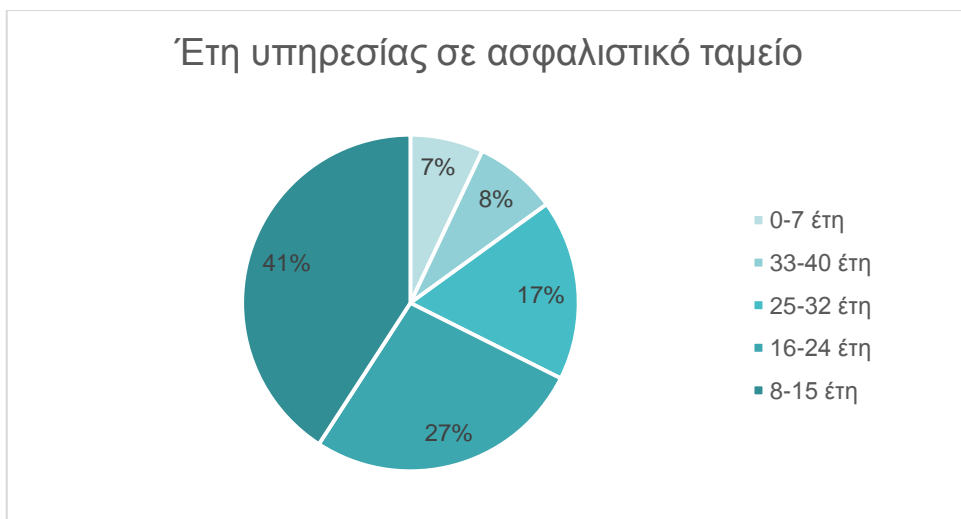
Για το σύνολο των 213 ερωτηματολογίων έγινε εξαγωγή περιγραφικών στατιστικών στοιχείων ανά φύλο, έτη υπηρεσίας σε ασφαλιστικό ταμείο, επίπεδο εκπαίδευσης, σχέση εργασίας και θέση εργασίας. Οι συχνότητες εμφάνισης των χαρακτηριστικών και τα αντίστοιχα διαγράμματα αναλύονται στα παρακάτω γραφήματα.



Διάγραμμα 5.1

Το φύλο των ερωτώμενων

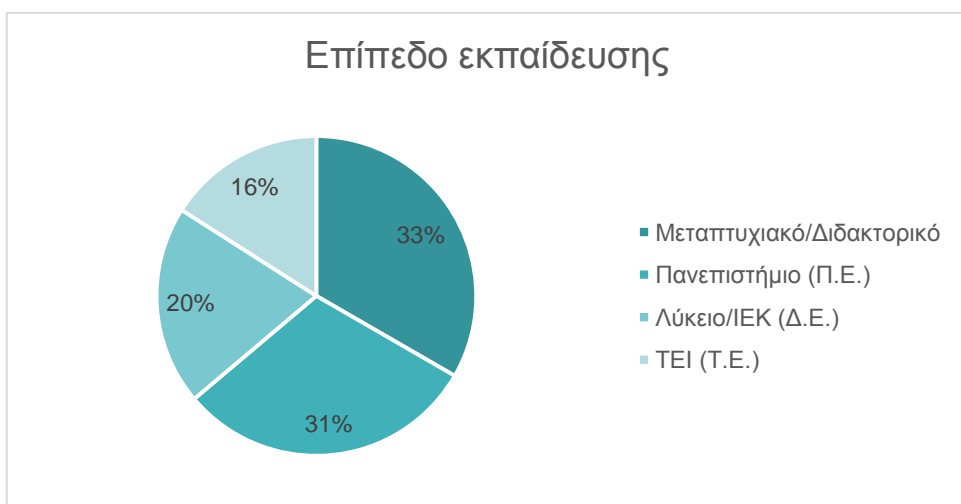
Όπως φαίνεται στο παραπάνω γράφημα το 74% των ερωτώμενων είναι γυναίκες και το 26% άνδρες.



Διάγραμμα 5.2

. Έτη υπηρεσίας σε ασφαλιστικό ταμείο

Ως προς τα έτη υπηρεσίας σε ασφαλιστικό ταμείο, το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτώμενων (41%) έχει 8-15 έτη υπηρεσίας, κατά 27% έχει 16-24 έτη υπηρεσίας, κατά 17% έχει 25-32 έτη, ενώ σε μικρότερα ποσοστά (7% και 8%) εμφανίζονται οι πλέον άπειροι και οι πλέον έμπειροι εργαζόμενοι σε ασφαλιστικά ταμεία.



Διάγραμμα 5.3

. Επίπεδο εκπαίδευσης

Ως προς το επίπεδο εκπαίδευσης των ερωτώμενων αυτό φαίνεται να είναι πολύ υψηλό καθώς το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών (33%) είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού ή διδακτορικού διπλώματος, απόφοιτοι Πανεπιστημιακής (31%) ή Τεχνολογικής (16%) εκπαίδευσης.

εκπαίδευσης και σε μικρότερο ποσοστό (20%) δευτεροβάθμιας και μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.



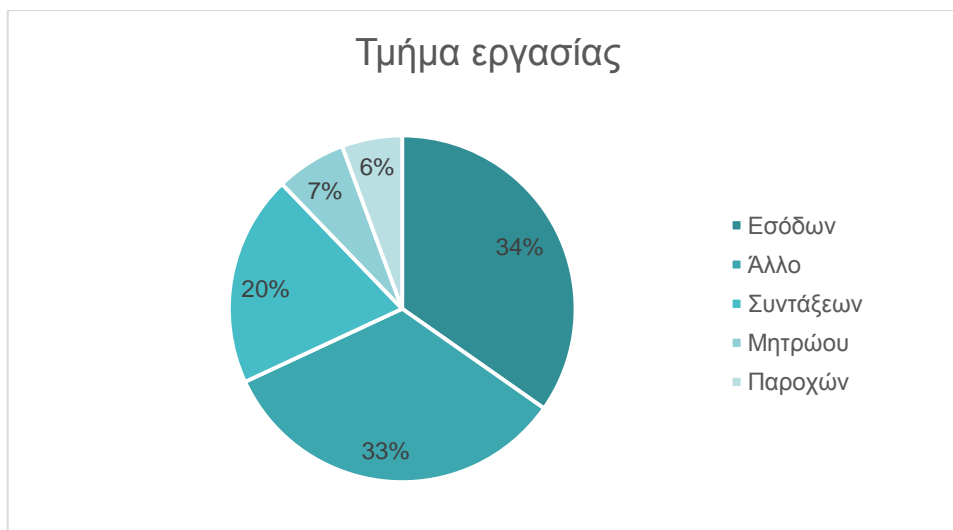
Διάγραμμα 5.4
Σχέση εργασίας

Ως προς τη σχέση εργασίας που διατηρούν οι ερωτώμενοι η συντριπτική πλειοψηφία (89%) έχει μόνιμη σχέση απασχόλησης, ενώ το 11% απασχολείται με σύμβαση εργασίας αιρίστου χρόνου.



Διάγραμμα 5.5
Θέση εργασίας

Ως προς τη θέση απασχόλησης των ερωτώμενων, αυτοί είναι κυρίως υπάλληλοι (81%), και ακολουθώντας ένα τυπικό εύρος ελέγχου δημοσίου τομέα, που διοικούνται από προϊσταμένους τμημάτων (15%) και Διευθυντές (4%).



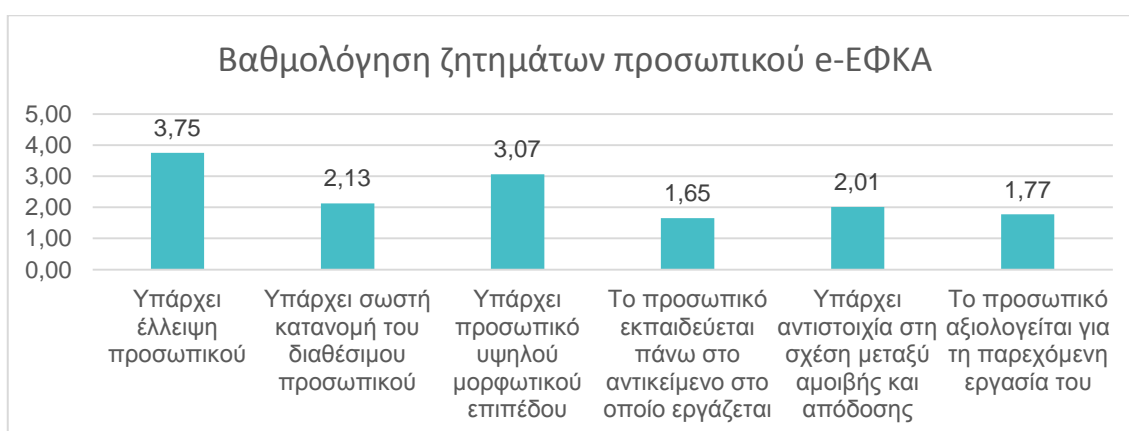
Διάγραμμα 5.6

Τμήμα εργασίας

Ως προς το τμήμα στο οποίο απασχολούνται οι ερωτώμενοι κατά κύριο λόγο αυτό είναι το τμήμα Εσόδων (34%), Συντάξεων (20%), Μητρώου (7%) και Παροχών (6%). Επίσης κατά 33%, οι ερωτώμενοι απασχολούνται σε άλλα τμήματα όπως ΚΕΑΟ (6%), Οικονομικό (6%), κ.α. Παρατηρούμε δηλαδή ότι το δείγμα μας απαρτίζεται από υπαλλήλους οι οποίοι βρίσκονται στην "πρώτη γραμμή".

5.6 Περιγραφική στατιστική ανάλυση

Στο διάγραμμα που ακολουθεί παρουσιάζεται η βαθμολόγηση (μέσος όρος αξιολόγησης) και η ανάλυση συχνοτήτων των απαντήσεων των ερωτώμενων σε διάφορα ζητήματα που τους τίθενται αναφορικά με το βαθμό που το προσωπικό του e-ΕΦΚΑ, οικονομικοί και άλλοι παράγοντες επηρεάζουν την επιτυχία του.



Διάγραμμα 5.7

Βαθμολόγηση ζητημάτων προσωπικού e-ΕΦΚΑ

Σχετικά με το προσωπικό του e-ΕΦΚΑ, στο Διάγραμμα 5.7 παρατηρούμε ότι ο μέσος όρος βαθμολόγησης των απαντήσεων στην 5βαθμη κλίμακα, όπου 1 είναι το καθόλου και 5 είναι το Πάρα πολύ, είναι κάτω του μετρίου για τις θετικά φορτισμένες μεταβλητές μορφωτικό επίπεδο (3,07), την σωστή κατανομή (2,13), την αναντιστοιχία αμοιβής/απόδοσης (2,01), την αξιολόγηση (1,77), εκπαίδευση (1,65) και υψηλό (3,75) για την αρνητικά φορτισμένη μεταβλητή έλλειψη προσωπικού (3,75). Αυτό αναδεικνύει μια γενικότερη υστέρηση στους παράγοντες που επηρεάζουν την κατάσταση του προσωπικού (δυναμικότητα, κατανομή, μορφωτικό επίπεδο, εξειδίκευση, αντιστοιχία αμοιβής/απόδοσης, αξιολόγηση).

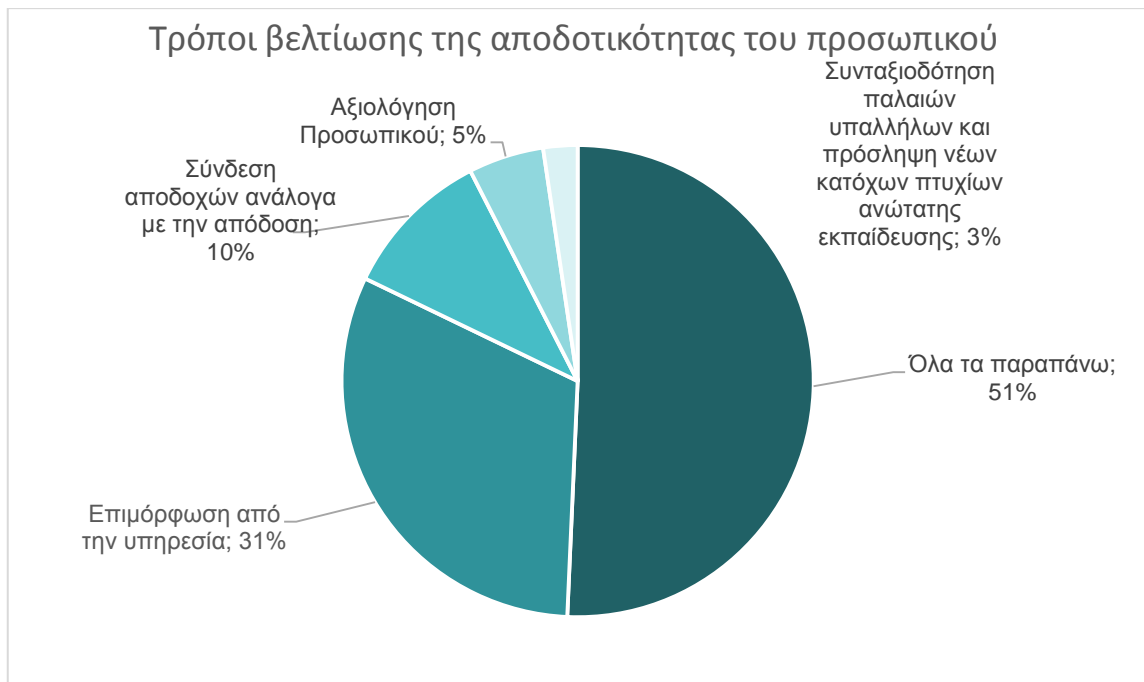


Διάγραμμα 5.8

Βαθμός ύπαρξης ζητημάτων ως προς το προσωπικό του e-ΕΦΚΑ

Στο Διάγραμμα 5.8 γίνεται μια πιο λεπτομερής διερεύνηση των συχνοτήτων τις οποίες εμφανίζει κάθε μία από τις ανωτέρω υπό διερεύνηση μεταβλητές. Η ίδια έλλειψη παρατηρείται για το σύνολο των μεταβλητών. Αξίζει να σημειωθεί ότι ως προς την εξειδίκευση, την αντιστοιχία αμοιβής/απόδοσης και την αξιολόγηση οι μισοί σχεδόν ερωτώμενοι απάντησαν ότι απουσιάζουν παντελώς.

Περαιτέρω ζητήθηκε από τους ερωτώμενους να επιλέξουν τρόπους βελτίωσης της αποδοτικότητας του προσωπικού.

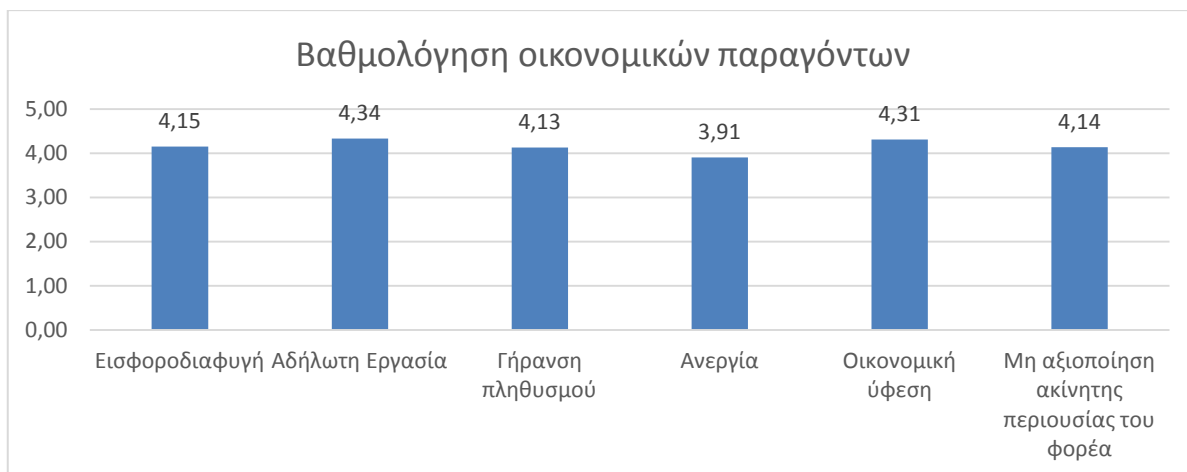


Διάγραμμα 5.9

Τρόποι βελτίωσης της αποδοτικότητας του προσωπικού

Στο Διάγραμμα 5.9 παρατηρούμε ότι ένας από τους πλέον σημαντικούς τρόπους βελτίωσης της αποδοτικότητας είναι η επιμόρφωση από την υπηρεσία (31%), ακολουθούν σε μικρότερα ποσοστά η σύνδεση των αποδοχών με την απόδοση (10%) και η αξιολόγηση προσωπικού (5%), ενώ σε ελάχιστο ποσοστό (3%) προτείνεται ως λύση η συνταξιοδότηση παλαιών υπαλλήλων και η πρόσληψη νέων με προσόντα. Ωστόσο η πλειοψηφία των ερωτώμενων (51%) θεωρεί ότι είναι αναγκαίο να εφαρμόζονται και οι τέσσερις αυτοί τρόποι για την βελτίωση της αποδοτικότητας του προσωπικού.

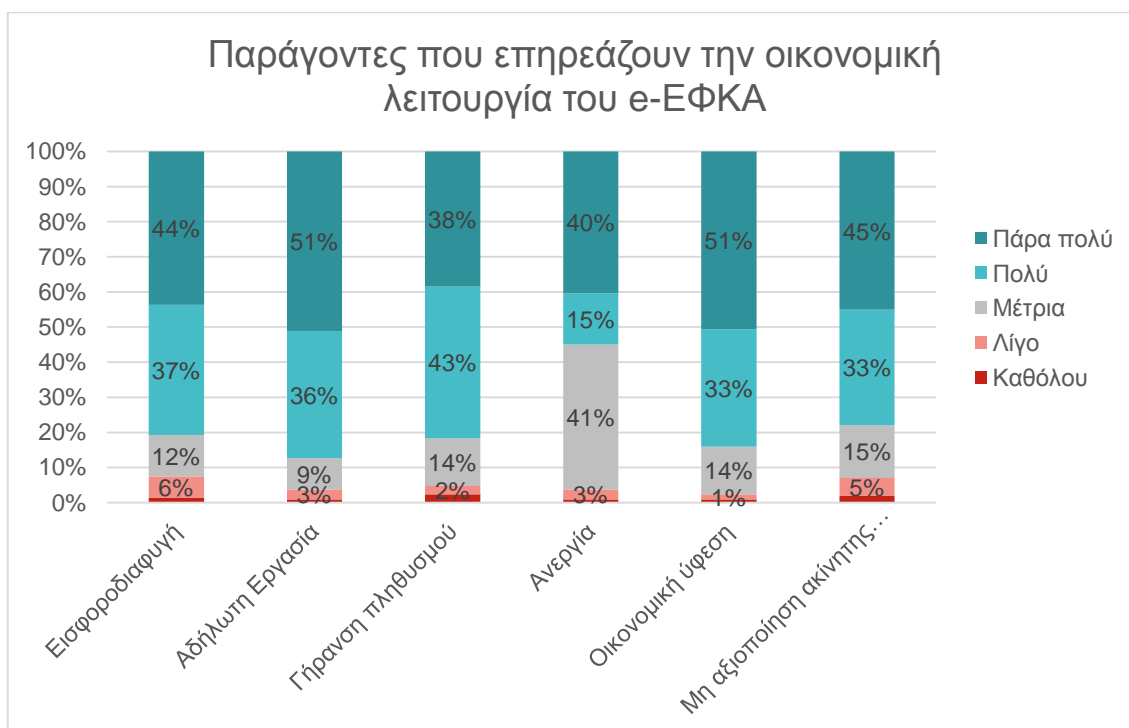
Μια δεύτερη ομάδα παραγόντων που διερευνήθηκε είναι οι παράγοντες που επηρεάζουν την οικονομική λειτουργία του e-ΕΦΚΑ.



Διάγραμμα 5.10

Βαθμολόγηση οικονομικών παραγόντων

Στο Διάγραμμα 5.10 παρατηρούμε ότι ο μέσος όρος βαθμολόγησης των απαντήσεων στην 5βαθμη κλίμακα, όπου 1 είναι το καθόλου και 5 είναι το Πάρα πολύ, είναι πάνω από το 4 για όλες σχεδόν τις μεταβλητές που δηλώνει ότι όλοι οι οικονομικής φύσεως παράγοντες είναι πολύ αισθητοί. Πιο αναλυτικά η αδήλωτη εργασία (4,34), η οικονομική ύφεση (4,31), η εισφοροδιαφυγή (4,15), η αξιοποίηση της ακίνητης περιουσίας του φορέα (4,14), η γήρανση του πληθυσμού (4,13) και η ανεργία (3,91) επηρεάζουν σε πολύ μεγάλο βαθμό την οικονομική λειτουργία του e-ΕΦΚΑ.

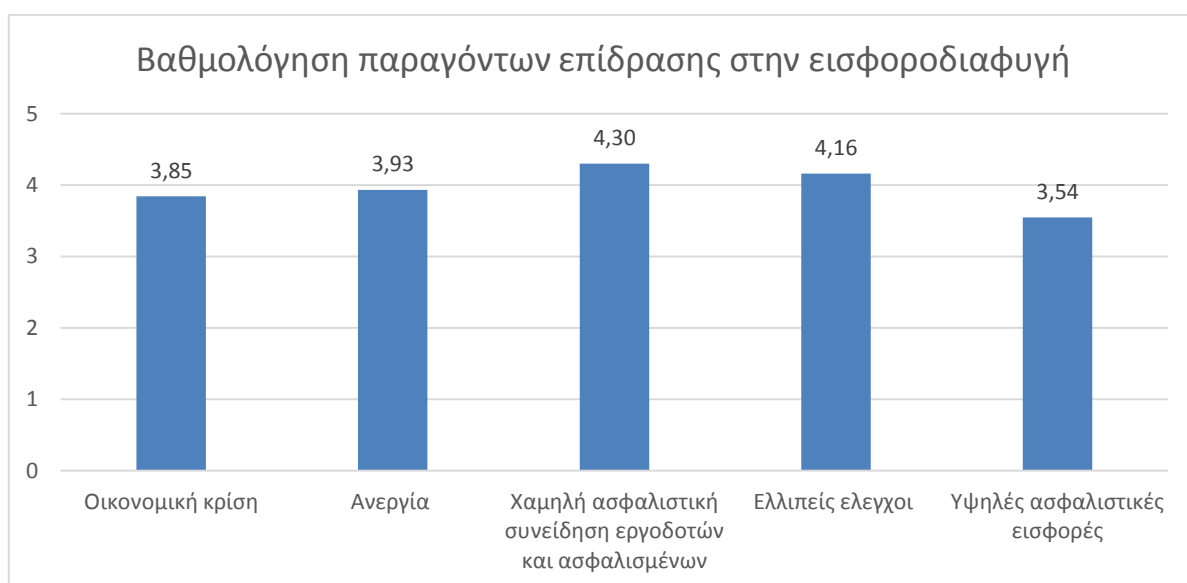


Διάγραμμα 5.11

Παράγοντες που επηρεάζουν την οικονομική λειτουργία του e-ΕΦΚΑ

Στο Διάγραμμα 5.11 γίνεται μια πιο λεπτομερής διερεύνηση των συχνοτήτων τις οποίες εμφανίζει κάθε μία από τις ανωτέρω υπό διερεύνηση μεταβλητές. Παρατηρούμε, με αποχρώσεις του μπλε, την πολύ μεγάλη συχνότητα εμφάνισης για όλους τους παράγοντες που επηρεάζουν την οικονομική αποτελεσματικότητα του οργανισμού που εκφράζει την έντονη παρουσία τους σε πολύ και πάρα πολύ μεγάλο βαθμό για την πλειοψηφία των ερωτώμενων.

Ειδικά για το ζήτημα της εισφοροδιαφυγής παρατηρούμε ότι επηρεάζει πολύ (37%) και πάρα πολύ (κατά 44%) την οικονομική λειτουργία του e-ΕΦΚΑ. Στο Διάγραμμα 5.12 παρατηρούμε τη βαθμολόγηση των διαφόρων παραγόντων που επιδρούν στο φαινόμενο της εισφοροδιαφυγής. Συγκεκριμένα, ο μέσος όρος βαθμολόγησης των απαντήσεων στην 5βαθμη κλίμακα, όπου 1 είναι το καθόλου και 5 είναι το Πάρα πολύ, είναι πάνω από το μέτριο (3) για όλες τις μεταβλητές που δηλώνει τη θετική επίδραση όλων των παραγόντων στην ενίσχυση του φαινομένου. Ιδιαίτερα μεγάλη βαθμολογία (4,30) έχει η χαμηλή ασφαλιστική συνείδηση εργοδοτών και ασφαλισμένων και οι ελλειπείς έλεγχοι (4,16), ακολουθούν η ανεργία (3,93) και η οικονομική κρίση (3,85), ενώ πιο μέτρια επίδραση έχουν οι υψηλές ασφαλιστικές εισφορές (3,54).



Διάγραμμα 5.12

Βαθμολόγηση παραγόντων επίδρασης στην εισφοροδιαφυγή

Μια πιο αναλυτική διερεύνηση παρουσιάζεται στο Διάγραμμα 5.13 όπου παρατηρούμε τη δυναμική της επίδρασης των ανωτέρω παραγόντων στην ενίσχυση της εισφοροδιαφυγής. Κορυφαίοι παράγοντες στην αντίληψη των ερωτώμενων είναι

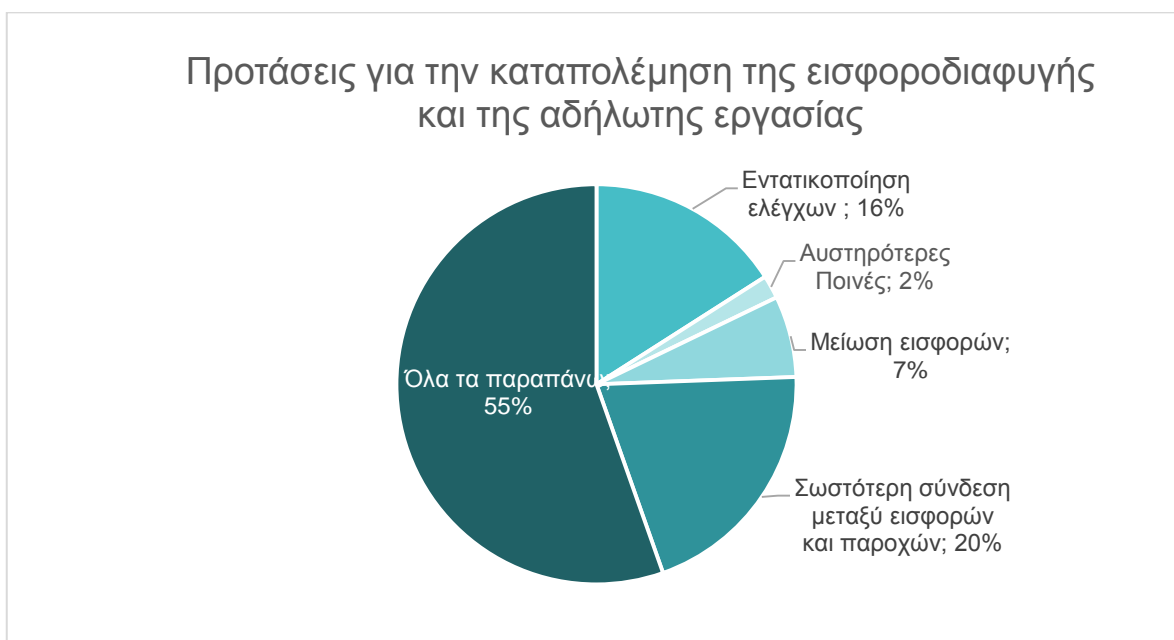
καταρχάς η χαμηλή ασφαλιστική συνείδηση εργοδοτών και ασφαλισμένων που εμφανίζεται σε πάρα πολύ (49%) και πολύ (35%) μεγάλο βαθμό, οι ελλειπείς έλεγχοι που εμφανίζονται να επιδρούν σε πάρα πολύ (41%) και πολύ (37%) μεγάλο βαθμό και σε μικρότερο βαθμό οι υψηλές ασφαλιστικές εισφορές (19% πάρα πολύ και 33% πολύ μεγάλη επίδραση) η οικονομική κρίση και η ανεργία..



Διάγραμμα 5.13

Επίδραση παραγόντων στην ενίσχυση του φαινομένου της εισφοροδιαφυγής

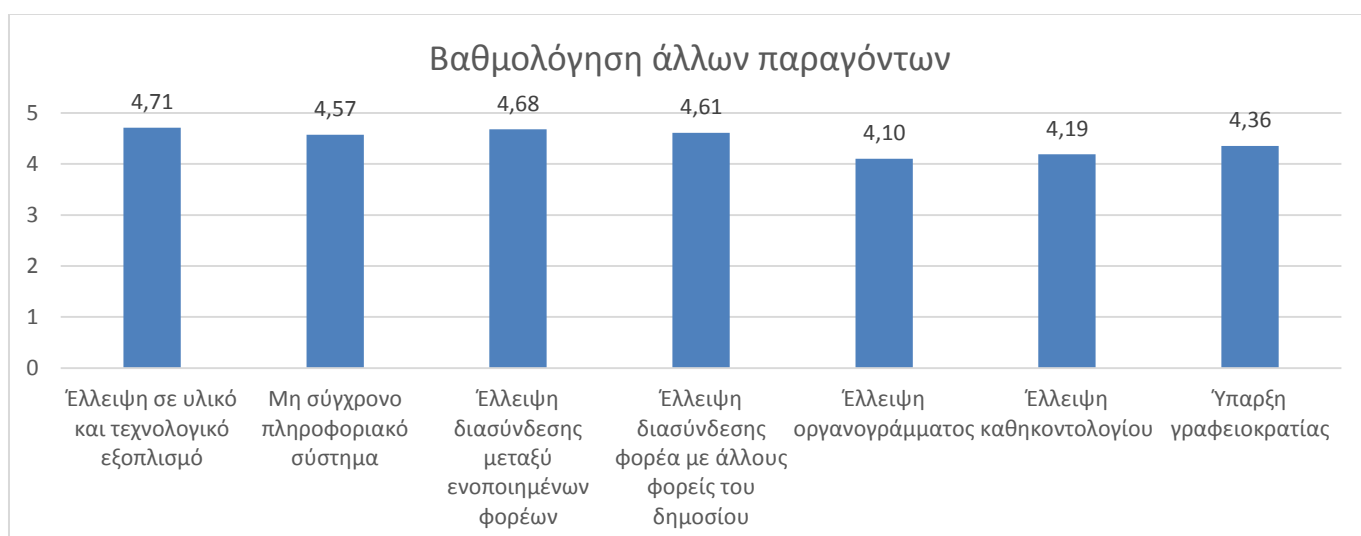
Κατόπιν ζητήθηκε από τους ερωτώμενους να καταθέσουν τις προτάσεις τους για τη καταπολέμηση του φαινομένου της εισφοροδιαφυγής. Στο Διάγραμμα 5.14 παρατηρούμε τη μέτρια συχνότητα απάντησης διαφόρων τρόπων όπως η πιο σωστή σύνδεση μεταξύ εισφορών και παροχών (20%), η εντατικοποίηση των ελέγχων (16%) και σε πολύ μικρό ποσοστό η μείωση των εισφορών (7%), η επιβολή αυστηρότερων ποινών (2%). Ωστόσο το 55% των ερωτώμενων προτείνει συνδυασμό όλων των παραπάνω για την καταπολέμηση της εισφοροδιαφυγής.



Διάγραμμα 5.14

Προτάσεις για την καταπολέμηση της εισφοροδιαφυγής και της αδήλωτης εργασίας

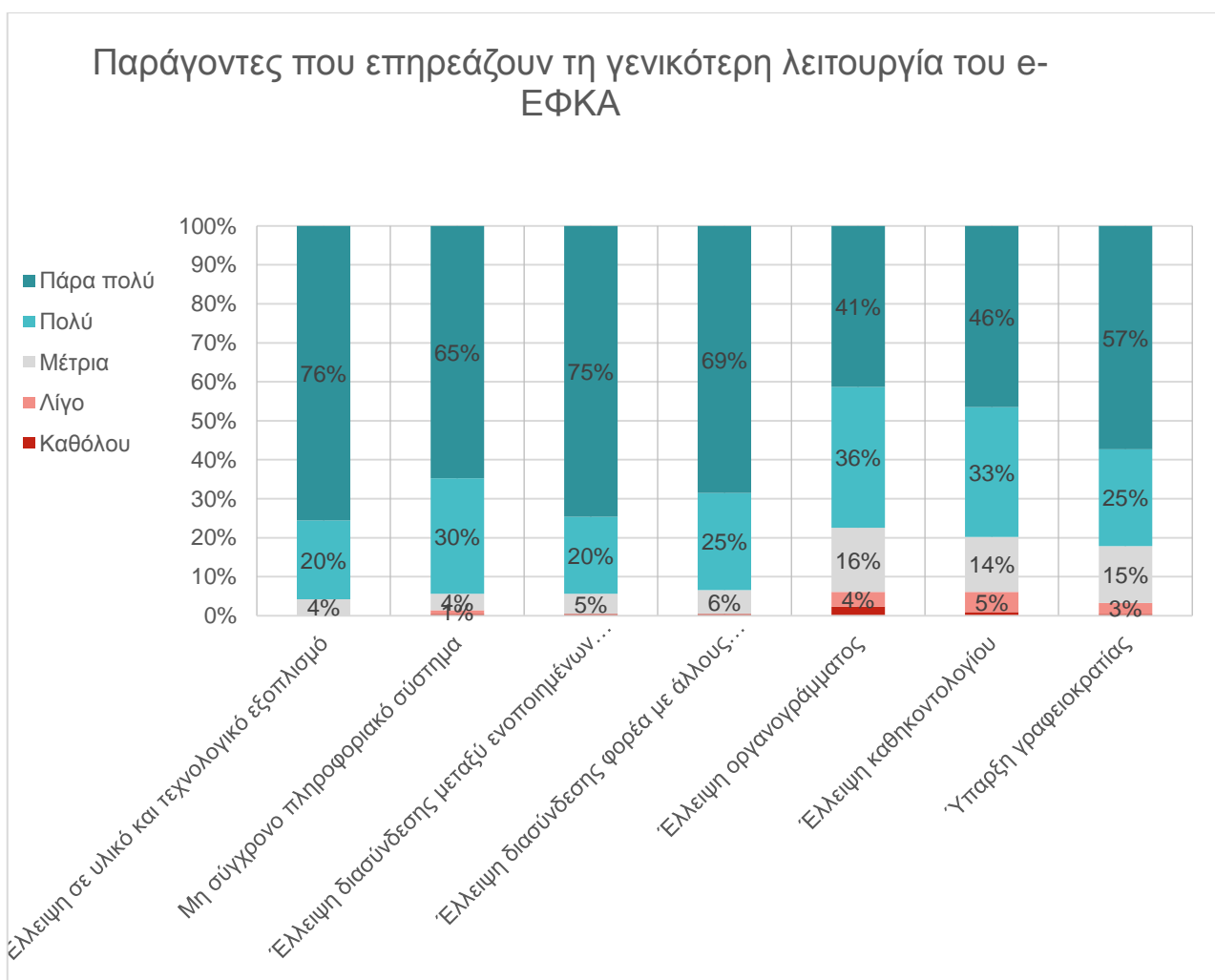
Ακολουθεί διερεύνηση άλλων παραγόντων που επιδρούν στην λειτουργία του e-ΕΦΚΑ, η βαθμολόγηση των οποίων παρουσιάζεται στο Διάγραμμα 5.15. Ο μέσος όρος βαθμολόγησης των απαντήσεων στην 5βαθμη κλίμακα, όπου 1 είναι το καθόλου και 5 είναι το Πάρα πολύ, τείνει στο μέγιστο (5) για όλες τις μεταβλητές που δηλώνει την πολύ θετική επίδραση που έχουν οι παρακάτω ελλειμματικές καταστάσεις στη λειτουργία του οργανισμού.



Διάγραμμα 5.15

Βαθμολόγηση άλλων παραγόντων

Μια πιο αναλυτική διερεύνηση των παραγόντων αυτών φανερώνει και την πολύ μεγάλη επίδρασή τους για την συντριπτική πλειοψηφία των ερωτώμενων, όπως φαίνεται με τις διαβαθμίσεις του μπλε στο Διάγραμμα 5.16. Αξίζει να σημειωθεί ότι υστερήσεις που σχετίζονται με τεχνολογικής φύσεως ζητήματα που σχετίζονται με τις υποδομές του οργανισμού και τη διασύνδεσή του με άλλους φορείς είναι περισσότερο εμφανής σε σχέση με οργανωτικής φύσεως παράγοντες όπως η έλλειψη οργανογράμματος ή η έλλειψη καθηκοντολογίου, και κοινωνικούς παράγοντες όπως η γραφειοκρατία.



Διάγραμμα 5.16

Παράγοντες που επηρεάζουν τη γενικότερη λειτουργία του e-ΕΦΚΑ

Τέλος, ζητήθηκε από τους ερωτώμενους να δηλώσουν τη συμφωνία ή διαφωνία τους σχετικά με την επίδραση του e-ΕΦΚΑ στην βελτίωση της κοινωνικής ασφάλισης και σε ένα δίκαιο σύστημα συνταξιοδότησης.

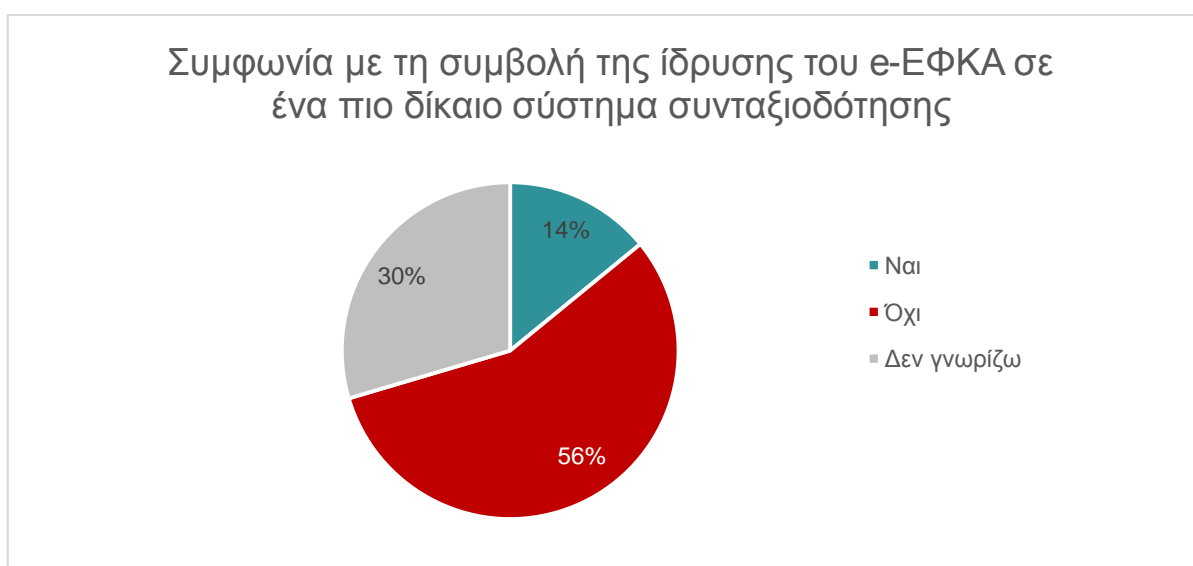
Ως προς την πρώτη επίδραση, παρατηρούμε στο Διάγραμμα 5.17 ότι το 79% των ερωτώμενων δεν θεωρεί ότι το e-ΕΦΚΑ συνέβαλε στην βελτίωση της κατάστασης στην κοινωνική ασφάλιση.



Διάγραμμα 5.17

Συμφωνία με τη συμβολή της ίδρυσης του e-ΕΦΚΑ στη βελτίωση της κατάστασης στην κοινωνική ασφάλιση

Ως προς την δεύτερη επίδραση, παρατηρούμε στο Διάγραμμα 5.18 ότι το 56% των ερωτώμενων δεν θεωρεί ότι το e-ΕΦΚΑ συνέβαλε στην καθιέρωση ενός πιο δίκαιου συστήματος συνταξιοδότησης.



Διάγραμμα 5.18

Συμφωνία με τη συμβολή της ίδρυσης του e-ΕΦΚΑ σε ένα πιο δίκαιο σύστημα συνταξιοδότησης

5.7 Συσχετίσεις μεταβλητών

Στη συνέχεια της ανάλυσης πραγματοποιήθηκαν διάφοροι έλεγχοι υποθέσεων για την επιβεβαίωση των ερευνητικών ερωτημάτων αλλά και της συσχετιστικής δυναμικής του βαθμού συμφωνίας με τους διάφορους παράγοντες που επηρεάζουν το προσωπικό, την οικονομική και τη γενικότερη λειτουργία του e-ΕΦΚΑ και τη στάση απέναντι στις αλλαγές του ΕΦΚΑ, με τα χαρακτηριστικά του δείγματος. Πραγματοποιήθηκε χρήση των κατάλληλων στατιστικών τεχνικών/κριτηρίων ανάλυσης συσχέτισης (χ^2 , t-test, Pearson's r , Spearman's ρ), διακύμανσης (One-way ANOVA) και παλινδρόμησης (regression) ανάλογα με το είδος καθεμίας από τις συσχετιζόμενες μεταβλητές (ποσοτικές, ποιοτικές σε διατακτική κλίμακα, κατηγορικές με δύο ή περισσότερες κατηγορίες). Επίσης όπου κρίθηκε σκόπιμο διαφωτίστηκε περιγραφικά η στατιστικά σημαντική τάση μέσω διασταυρωμένης πινακοποίησης.

5.7.1 Επιδράσεις των χαρακτηριστικών του δείγματος στη λειτουργία του e-ΕΦΚΑ

Μια πρώτη ομάδα ελέγχων αφορά σε υποθέσεις για την επίδραση των χαρακτηριστικών του δείγματος (φύλο, έτη υπηρεσίας, επίπεδο εκπαίδευσης) στο βαθμό συμφωνίας του με την επίδραση διαφόρων παραγόντων σχετικών με την οργανωτική, την οικονομική και τη γενικότερη λειτουργία του οργανισμού.

Φύλο

Αρχικά πραγματοποιήθηκε independent samples t-test για να ελεγχθεί η υπόθεση ότι ο μέσος βαθμός συμφωνίας με τους διάφορους παράγοντες που επηρεάζουν την λειτουργία του e-ΕΦΚΑ διαφοροποιείται ανάμεσα στους άνδρες και στις γυναίκες. Εξετάζοντας τη διαφορά των μέσων για τους άνδρες και τις γυναίκες στον Πίνακα 5.1, μπορούμε να καταλήξουμε στο συμπέρασμα ότι ο παράγοντας φύλο διαφοροποιεί σε βαθμό στατιστικά σημαντικά μερικούς από τους υπό εξέταση παράγοντες. Πιο αναλυτικά οι άνδρες και οι γυναίκες διαφοροποιούν στατιστικά σημαντικά το βαθμό συμφωνίας τους με την ύπαρξη εκπαίδευσης στο αντικείμενο εργασίας ($t=2,179$, $df=211$, $p=0,03<0,05$) και σύνδεσης αμοιβών με την απόδοση ($t=2,163$, $df=211$, $p=0,032<0,05$) όσον αφορά τους παράγοντες που επηρεάζουν το προσωπικό, της ύπαρξης εισφοροδιαφυγής ($t=2,199$, $df=211$, $p=0,029<0,05$), οικονομικής ύφεσης ($t=-$

2,006, $df=211$, $p=0,045<0,05$) και της μη αξιοποίησης ακίνητης περιουσίας ($t=-2,889$, $df=211$, $p=0,004<0,05$), όσον αφορά τους παράγοντες που επηρεάζουν την οικονομική λειτουργία του φορέα καθώς και της οικονομικής κρίσης ($t=-2,499$, $df=211$, $p=0,013<0,05$), της ανεργίας ($t=-3,940$, $df=211$, $p=0<0,05$) και υψηλών ασφαλιστικών εισφορών ($t=-2,412$, $df=211$, $p=0,017<0,05$) ως λόγων εισφοροδιαφυγής, καθώς επίσης της έλλειψης διασύνδεσης ενοποιημένων φορέων ($t=-2,120$, $df=211$, $p=0,035<0,05$) και της έλλειψης διασύνδεσης φορέων δημοσίου ($t=-2,230$, $df=211$, $p=0,027<0,05$) όσον αφορά τους παράγοντες που επηρεάζουν τη γενικότερη λειτουργία του φορέα.

Πίνακας 5.1

Συσχέτιση παραγόντων με το φύλο

		Independent Samples Test								
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Έλλειψη προσωπικού	Equal variances assumed	,097	,756	,546	211	,586	,095	,175	-,249	,439
	Equal variances not assumed			,538	94,469	,592	,095	,177	-,256	,447
Σωστή κατανομή προσωπικού	Equal variances assumed	1,612	,206	1,956	211	,052	,282	,144	-,002	,566
	Equal variances not assumed			2,021	103,139	,046	,282	,140	,005	,559
Μορφωτικό επίπεδο προσωπικού	Equal variances assumed	,099	,753	-1,366	211	,173	-,186	,136	-,455	,082
	Equal variances not assumed			-1,392	100,395	,167	-,186	,134	-,451	,079
Εκπαίδευση στο αντικείμενο εργασίας	Equal variances assumed	,180	,672	2,179	211	,030	,253	,116	,024	,482
	Equal variances not assumed			2,116	91,912	,037	,253	,120	,016	,491
Σύνδεση αμοιβών με απόδοση	Equal variances assumed	,340	,560	2,163	211	,032	,330	,153	,029	,631
	Equal variances not assumed			2,019	86,065	,047	,330	,163	,005	,655

Αξιολόγηση προσωπικού	Equal variances assumed		,036	,850	- 1,280	211	,202	-,179	,140	-,454	,096
	Equal variances assumed not				- 1,275	96,1 41	,205	-,179	,140	-,457	,100
Παράγοντες οικονομικής λειτουργίας: Εισφοροδιαφυγή	Equal variances assumed		1,93 8	,165	2,1 99	211	,029	,323	,147	,033	,612
	Equal variances assumed not				2,5 08	127, 820	,013	,323	,129	,068	,577
Παράγοντες οικονομικής λειτουργίας: Αδήλωτη εργασία	Equal variances assumed		2,20 5	,139	1,3 30	211	,185	,171	,129	-,083	,425
	Equal variances assumed not				1,5 21	128, 556	,131	,171	,113	-,052	,394
Παράγοντες οικονομικής λειτουργίας: Γήρανση πληθυσμού	Equal variances assumed		2,95 5	,087	,11 0	211	,913	,015	,141	-,262	,293
	Equal variances assumed not				,12 8	133, 583	,899	,015	,121	-,224	,255
Παράγοντες οικονομικής λειτουργίας: Ανεργία	Equal variances assumed		,568	,452	- ,867	211	,387	-,115	,132	-,375	,146
	Equal variances assumed not				- ,905	105, 298	,368	-,115	,127	-,365	,136
Παράγοντες οικονομικής λειτουργίας: Οικονομική ύφεση	Equal variances assumed		,490	,485	- 2,006	211	,046	-,257	,128	-,510	-,004
	Equal variances assumed not				- 1,992	95,6 78	,049	-,257	,129	-,513	-,001
Παράγοντες οικονομικής λειτουργίας: Μη αξιοποίηση ακίνητης περιουσίας	Equal variances assumed		2,50 0	,115	- 2,889	211	,004	-,433	,150	-,729	-,138
	Equal variances assumed not				- 2,676	85,0 61	,009	-,433	,162	-,755	-,111
Λόγοι εισφοροδιαφυγής: Οικονομική κρίση	Equal variances assumed		4,44 3	,036	- 2,499	211	,013	-,371	,149	-,664	-,078
	Equal variances assumed not				- 2,413	91,0 60	,018	-,371	,154	-,677	-,066
Λόγοι εισφοροδιαφυγής: Ανεργία	Equal variances assumed		4,55 2	,034	- 3,940	211	,000	-,589	,150	-,884	-,294
	Equal variances assumed not				- 3,686	86,3 98	,000	-,589	,160	-,907	-,271
5.2 Λόγοι εισφοροδιαφυγής: Χαμηλή	Equal variances assumed		2,25 1	,135	1,1 64	211	,246	,150	,129	-,104	,403

ασφαλιστική συνείδηση	Equal variances assumed	not			1,2 78	117, 234	,204	,150	,117	-,082	,381
Λόγοι εισφοροδιαφυγ ής: Ελλιπείς έλεγχοι	Equal variances assumed		,382	,537	,37 7	211	,706	,050	,132	-,211	,311
	Equal variances assumed	not			,38 7	101, 417	,700	,050	,129	-,206	,306
Λόγοι εισφοροδιαφυγ ής: Υψηλές ασφαλιστικές εισφορές	Equal variances assumed		,048	,827	- 2,412	211	,017	-,375	,156	-,682	-,069
	Equal variances assumed	not			- 2,358	92,9 89	,020	-,375	,159	-,692	-,059
Παράγοντες γενικής λειτουργίας: Ελλιπής υλικοτεχνική υποδομή	Equal variances assumed		6,53 6	,011	- 1,731	211	,085	-,144	,083	-,309	,020
	Equal variances assumed	not			- 1,618	86,2 93	,109	-,144	,089	-,322	,033
Παράγοντες γενικής λειτουργίας: Πληροφοριακά συστήματα	Equal variances assumed		2,03 7	,155	- 1,187	211	,237	-,123	,104	-,327	,081
	Equal variances assumed	not			- 1,083	83,1 11	,282	-,123	,114	-,349	,103
Παράγοντες γενικής λειτουργίας: Διασύνδεση ενοποιημένων φορέων	Equal variances assumed		11,5 47	,001	- 2,120	210	,035	-,201	,095	-,389	-,014
	Equal variances assumed	not			- 1,778	74,0 55	,080	-,201	,113	-,427	,024
Παράγοντες γενικής λειτουργίας: Διασύνδεση φορέων δημοσίου	Equal variances assumed		7,18 5	,008	- 2,230	211	,027	-,222	,100	-,419	-,026
	Equal variances assumed	not			- 1,940	77,6 37	,056	-,222	,115	-,451	,006
Παράγοντες γενικής λειτουργίας: Ελλιπές οργανόγραμμα	Equal variances assumed		,658	,418	- ,126	211	,900	-,019	,151	-,316	,278
	Equal variances assumed	not			- ,134	108, 928	,894	-,019	,142	-,300	,262
Παράγοντες γενικής λειτουργίας: Ελλιπές καθηκοντολόγιο	Equal variances assumed		,931	,336	- ,968	211	,334	-,140	,145	-,425	,145
	Equal variances assumed	not			- ,948	93,4 19	,345	-,140	,148	-,433	,153
Παράγοντες γενικής λειτουργίας: Γραφειοκρατία	Equal variances assumed		,177	,675	- 1,439	211	,152	-,193	,134	-,458	,072
	Equal variances assumed	not			- 1,457	99,2 00	,148	-,193	,133	-,457	,070

Έτη υπηρεσίας

Ως προς την εμπειρία διερευνήσαμε την ύπαρξη συσχέτισης με την τεχνική ανάλυσης διακύμανσης Oneway ANOVA, με αποτέλεσμα τον παρακάτω Πίνακα 5.2 Γενικά μπορούμε να πούμε ότι οι κατηγορίες εμπειρίας δεν διαφοροποιούν καθόλου το βαθμό αξιολόγησης των διαφόρων παραγόντων καθώς οι συντελεστές τους είναι στατιστικά μη σημαντικοί $\text{sig} > 0,05$ για το σύνολο των υπό αξιολόγηση μεταβλητών. Άρα δεν μπορούν να εξαχθούν συμπεράσματα για τη συγκεκριμένη σχέση.

Πίνακας 5.2
Συσχέτιση παραγόντων με το φύλο

		ANOVA				
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Έλλειψη προσωπικού	Between Groups	1,021	4	,255	,201	,938
	Within Groups	264,791	208	1,273		
	Total	265,812	212			
Σωστή κατανομή προσωπικού	Between Groups	,480	4	,120	,136	,969
	Within Groups	183,840	208	,884		
	Total	184,319	212			
Μορφωτικό επίπεδο προσωπικού	Between Groups	3,622	4	,905	1,181	,320
	Within Groups	159,458	208	,767		
	Total	163,080	212			
Εκπαίδευση στο αντικείμενο εργασίας	Between Groups	1,097	4	,274	,478	,752
	Within Groups	119,194	208	,573		
	Total	120,291	212			
Σύνδεση αμοιβών με απόδοση	Between Groups	2,021	4	,505	,512	,727
	Within Groups	205,162	208	,986		
	Total	207,183	212			
Αξιολόγηση προσωπικού	Between Groups	,739	4	,185	,225	,924
	Within Groups	170,444	208	,819		
	Total	171,183	212			
Παράγοντες οικονομικής λειτουργίας: Εισφοροδιαφυγή	Between Groups	5,774	4	1,443	1,613	,172
	Within Groups	186,114	208	,895		
	Total	191,887	212			
Παράγοντες οικονομικής λειτουργίας: Αδήλωτη εργασία	Between Groups	3,020	4	,755	1,101	,357
	Within Groups	142,642	208	,686		
	Total	145,662	212			
Παράγοντες οικονομικής	Between Groups	,678	4	,170	,205	,935
	Within Groups					

Λειτουργίας: Γήρανση πληθυσμού	Within Groups	171,641	208	,825		
	Total	172,319	212			
Παράγοντες οικονομικής λειτουργίας: Ανεργία	Between Groups	2,097	4	,524	,725	,576
	Within Groups	150,475	208	,723		
	Total	152,573	212			
Παράγοντες οικονομικής λειτουργίας: Οικονομική ύφεση	Between Groups	1,009	4	,252	,362	,835
	Within Groups	144,915	208	,697		
	Total	145,925	212			
Παράγοντες οικονομικής λειτουργίας: Μη αξιοποίηση ακίνητης περιουσίας	Between Groups	2,806	4	,702	,726	,575
	Within Groups	200,969	208	,966		
	Total	203,775	212			
Λόγοι εισφοροδιαφυγής: Οικονομική κρίση	Between Groups	4,706	4	1,176	1,267	,284
	Within Groups	193,182	208	,929		
	Total	197,887	212			
Λόγοι εισφοροδιαφυγής: Ανεργία	Between Groups	3,125	4	,781	,789	,534
	Within Groups	205,955	208	,990		
	Total	209,080	212			
Λόγοι εισφοροδιαφυγής: Χαμηλή ασφαλιστική συνείδηση	Between Groups	1,527	4	,382	,554	,696
	Within Groups	143,243	208	,689		
	Total	144,770	212			
Λόγοι εισφοροδιαφυγής: Ελλιπείς έλεγχοι	Between Groups	,984	4	,246	,338	,852
	Within Groups	151,589	208	,729		
	Total	152,573	212			
Λόγοι εισφοροδιαφυγής: Υψηλές ασφαλιστικές εισφορές	Between Groups	8,311	4	2,078	2,073	,086
	Within Groups	208,515	208	1,002		
	Total	216,826	212			
Παράγοντες γενικής λειτουργίας: Ελλιπής υλικοτεχνική υποδομή	Between Groups	,674	4	,169	,576	,680
	Within Groups	60,856	208	,293		
	Total	61,531	212			
Παράγοντες γενικής λειτουργίας: Πληροφοριακά συστήματα	Between Groups	1,767	4	,442	,995	,411
	Within Groups	92,355	208	,444		
	Total	94,122	212			
Παράγοντες γενικής λειτουργίας: Διασύνδεση ενοποιημένων φορέων	Between Groups	1,846	4	,462	1,225	,301
	Within Groups	77,979	207	,377		
	Total	79,825	211			
Παράγοντες γενικής λειτουργίας: Διασύνδεση	Between Groups	1,502	4	,375	,896	,467
	Within Groups	87,156	208	,419		

φορέων δημοσίου	Total	88,657	212			
Παράγοντες γενικής λειτουργίας:	Between Groups	1,717	4	,429	,456	,768
Ελλιπές οργανόγραμμα	Within Groups	196,010	208	,942		
	Total	197,728	212			
Παράγοντες γενικής λειτουργίας:	Between Groups	8,061	4	2,015	2,394	,052
Ελλιπές καθηκοντολόγιο	Within Groups	175,047	208	,842		
	Total	183,108	212			
Παράγοντες γενικής λειτουργίας:	Between Groups	5,670	4	1,417	1,924	,108
Γραφειοκρατία	Within Groups	153,213	208	,737		
	Total	158,883	212			

Επίπεδο εκπαίδευσης

Μια άλλη κατηγορική μεταβλητή που αναλύθηκε ως προς τη διαφοροποίηση του βαθμού αξιολόγησης των διαφόρων παραγόντων είναι το επίπεδο εκπαίδευσης του προσωπικού. Για τη διερεύνηση αυτής της σχέσης πραγματοποιήθηκε επίσης ανάλυση διακύμανσης ANOVA (Πίνακας 5.3), η οποία και έδειξε ότι η πλειοψηφία των παραγόντων δεν φαίνεται να διαφοροποιείται στατιστικά σημαντικά ανάλογα με το επίπεδο εκπαίδευσης που έχει το προσωπικό, καθώς οι συντελεστές στατιστικής σημαντικότητας εμφανίζουν στο σύνολό τους σχεδόν $\text{sig} > 0,05$. Εξάιρεση αποτελεί ο παράγοντας της αξιολόγησης του προσωπικού που εμφανίζει στατιστική σημαντικότητα και άρα διαφοροποιείται ανάλογα με το εάν κάποιος είναι κατηγορίας προσωπικού Δ.Ε., ή Τ.Ε. ή Π.Ε. ή κάτοχος μεταπτυχιακού/διδακτορικού τίτλου σπουδών [$F(3,209)=2,924, p=0,035$].

Πίνακας 5.3

Συσχέτιση παραγόντων με το επίπεδο εκπαίδευσης

		ANOVA					
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	
Έλλειψη προσωπικού	Between Groups	1,502	3	,501	,396	,756	
	Within Groups	264,310	209	1,265			
	Total	265,812	212				
Σωστή κατανομή προσωπικού	Between Groups	,683	3	,228	,259	,855	
	Within Groups	183,636	209	,879			
	Total	184,319	212				
Μορφωτικό επίπεδο προσωπικού	Between Groups	,861	3	,287	,370	,775	
	Within Groups	162,218	209	,776			
	Total	163,080	212				
Εκπαίδευση	στο	Between Groups	3,023	3	1,008	1,796	,149

αντικείμενο εργασίας	Within Groups	117,268	209	,561		
	Total	120,291	212			
Σύνδεση αμοιβών με αποδοχές	Between Groups	,228	3	,076	,077	,973
	Within Groups	206,955	209	,990		
	Total	207,183	212			
Αξιολόγηση προσωπικού	Between Groups	6,895	3	2,298	2,924	,035
	Within Groups	164,288	209	,786		
	Total	171,183	212			
Παράγοντες οικονομικής λειτουργίας: Εισφοροδιαφυγή	Between Groups	1,241	3	,414	,453	,715
	Within Groups	190,646	209	,912		
	Total	191,887	212			
Παράγοντες οικονομικής λειτουργίας: Αδήλωτη εργασία	Between Groups	3,736	3	1,245	1,834	,142
	Within Groups	141,926	209	,679		
	Total	145,662	212			
Παράγοντες οικονομικής λειτουργίας: Γήρανση πληθυσμού	Between Groups	2,079	3	,693	,851	,468
	Within Groups	170,241	209	,815		
	Total	172,319	212			
Παράγοντες οικονομικής λειτουργίας: Ανεργία	Between Groups	2,287	3	,762	1,060	,367
	Within Groups	150,286	209	,719		
	Total	152,573	212			
Παράγοντες οικονομικής λειτουργίας: Οικονομική ύφεση	Between Groups	1,785	3	,595	,863	,461
	Within Groups	144,140	209	,690		
	Total	145,925	212			
Παράγοντες οικονομικής λειτουργίας: Μη αξιοποίηση ακίνητης περιουσίας	Between Groups	2,586	3	,862	,895	,444
	Within Groups	201,189	209	,963		
	Total	203,775	212			
Λόγοι εισφοροδιαφυγής: Οικονομική κρίση	Between Groups	,987	3	,329	,349	,790
	Within Groups	196,900	209	,942		
	Total	197,887	212			
Λόγοι εισφοροδιαφυγής: Ανεργία	Between Groups	1,178	3	,393	,395	,757
	Within Groups	207,902	209	,995		
	Total	209,080	212			
Λόγοι εισφοροδιαφυγής: Χαμηλή ασφαλιστική συνείδηση	Between Groups	2,211	3	,737	1,080	,358
	Within Groups	142,559	209	,682		
	Total	144,770	212			
Λόγοι εισφοροδιαφυγής: Ελλιπείς έλεγχοι	Between Groups	4,884	3	1,628	2,304	,078
	Within Groups	147,689	209	,707		
	Total	152,573	212			
Λόγοι εισφοροδιαφυγής: Υψηλές ασφαλιστικές εισφορές	Between Groups	1,267	3	,422	,409	,746
	Within Groups	215,559	209	1,031		
	Total	216,826	212			
Παράγοντες γενικής λειτουργίας: Ελλιπής υλικοτεχνική υποδομή	Between Groups	,599	3	,200	,685	,562
	Within Groups	60,931	209	,292		
	Total	61,531	212			
Παράγοντες γενικής λειτουργίας: Πληροφοριακά συστήματα	Between Groups	1,114	3	,371	,835	,476
	Within Groups	93,008	209	,445		
	Total	94,122	212			
Παράγοντες γενικής λειτουργίας: Διασύνδεση ενοποιημένων φορέων	Between Groups	,570	3	,190	,498	,684
	Within Groups	79,256	208	,381		
	Total	79,825	211			
Παράγοντες γενικής λειτουργίας: Διασύνδεση φορέων δημοσίου	Between Groups	,095	3	,032	,075	,973
	Within Groups	88,562	209	,424		
	Total	88,657	212			
Παράγοντες γενικής	Between Groups	,962	3	,321	,341	,796

Λειτουργίας: οργανόγραμμα	Ελλιπές	Within Groups	196,766	209	,941		
		Total	197,728	212			
Παράγοντες Λειτουργίας: καθηκοντολόγιο	γενικής Ελλιπές	Between Groups	5,229	3	1,743	2,048	,108
		Within Groups	177,879	209	,851		
		Total	183,108	212			
Παράγοντες Λειτουργίας: Γραφειοκρατία	γενικής	Between Groups	,372	3	,124	,163	,921
		Within Groups	158,511	209	,758		
		Total	158,883	212			

5.7.2 Έλεγχος υποθέσεων σχετικά με τη βελτίωση της κατάστασης στην κοινωνική ασφάλιση

Τα αποτελέσματα των συσχετίσεων των δημογραφικών στοιχείων με την βελτίωση που επέφερε ο e - ΕΦΚΑ στην κοινωνική ασφάλιση παρουσιάζονται στους πίνακες που ακολουθούν. Παρατηρούμε ότι για όλες τις συσχετίσεις δεν υφίσταται στατιστική σημαντικότητα της συσχέτισης. Πιο αναλυτικά:

Φύλο

Η συσχέτιση του φύλου με την συμφωνία ως προς την συμβολή του e-ΕΦΚΑ στην βελτίωση της κατάστασης στην κοινωνική ασφάλιση ελέγχθηκε μέσω του τεστ χ^2 , καθότι πρόκειται για δύο κατηγορικές μεταβλητές. Αρχικά στον Πίνακα 5.4 παρατηρούμε τον τρόπο με τον οποίο συμφωνούν οι άνδρες και οι γυναίκες σχετικά με την συμβολή αυτή. Βλέπουμε ότι οι γυναίκες αμφισβητούν αυτή τη συμβολή σε μεγαλύτερο ποσοστό από τους άνδρες ποσοστό (59,2%).

Πίνακας 5.4

Crosstab: φύλο και συμβολή του e-ΕΦΚΑ στην βελτίωση της κατάστασης στην κοινωνική ασφάλιση

		Crosstab				
		Συμβολή e-ΕΦΚΑ στην βελτίωση της κατάστασης στην κοινωνική ασφάλιση				
			Ναι	Όχι	Δε γνωρίζω	Total
Φύλο	Άνδρας	Count	11	42	3	56
		% of Total	5,2%	19,7%	1,4%	26,3%
	Γυναίκα	Count	22	126	9	157
		% of Total	10,3%	59,2%	4,2%	73,7%
Total		Count	33	168	12	213
		% of Total	15,5%	78,9%	5,6%	100,0%

Σύμφωνα με τον έλεγχο χ^2 το φύλο δεν φαίνεται να σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με την αντίληψη ως προς την συμβολή του e-ΕΦΚΑ στην βελτίωση της

κατάστασης στην κοινωνική ασφάλιση καθώς η τιμή $\chi(2)=0,999$, $\text{sig}=0,607>0,05$, δηλαδή άνδρες και γυναίκες την αντιλαμβάνονται με τον ίδιο τρόπο.

Πίνακας 5.5

Συσχέτιση μεταξύ φύλου και της συμβολής του e-ΕΦΚΑ στην βελτίωση της κατάστασης στην κοινωνική ασφάλιση

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	,999 ^a	2	,607
Likelihood Ratio	,959	2	,619
Linear-by-Linear Association	,735	1	,391
N of Valid Cases	213		

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,15.

Επίπεδο εκπαίδευσης

Η συσχέτιση του επιπέδου εκπαίδευσης με την συμφωνία ως προς την συμβολή του e-ΕΦΚΑ στην βελτίωση της κατάστασης στην κοινωνική ασφάλιση ελέγχθηκε μέσω του τεστ χ^2 , καθότι πρόκειται για δύο κατηγορικές μεταβλητές. Αρχικά στον Πίνακα 5.6 παρατηρούμε τον τρόπο με τον οποίο συμφωνούν απόφοιτοι διαφορετικών επιπέδων εκπαίδευσης σχετικά με την συμβολή αυτή. Βλέπουμε ότι οι απόφοιτοι πανεπιστημιακού τίτλου εκπαίδευσης καθώς και οι κάτοχοι μεταπτυχιακών ή διδακτορικών τίτλων σπουδών είναι αυτοί που αμφισβητούν περισσότερο αυτή τη συμβολή σε μεγάλο ποσοστό, 24,4% και 24,9% αντίστοιχα.

Πίνακας 5.6

Crosstab: επίπεδο εκπαίδευσης και συμβολή του e-ΕΦΚΑ στην βελτίωση της κατάστασης στην κοινωνική ασφάλιση

Crosstab

Συμβολή e-ΕΦΚΑ στην βελτίωση της κατάστασης στην κοινωνική ασφάλιση

		Συμβολή e-ΕΦΚΑ στην βελτίωση της κατάστασης στην κοινωνική ασφάλιση			Total	
		Ναι	Όχι	Δε γνωρίζω		
Επίπεδο εκπαίδευσης	Λύκειο / ΙΕΚ (Δ.Ε)	Count	3	39	1	43
		% of Total	1,4%	18,3%	0,5%	20,2%
	Απόφοιτος Τ.Ε.Ι (Τ.Ε)	Count	7	24	3	34
		% of Total	3,3%	11,3%	1,4%	16,0%
	Απόφοιτος Πανεπιστημίου (Π.Ε)	Count	10	52	3	65
		% of Total	4,7%	24,4%	1,4%	30,5%
	Κάτοχος Μεταπτυχιακού	Count	13	53	5	71
		% of Total	6,1%	24,9%	2,3%	33,3%
Total	Count	33	168	12	213	
	% of Total	15,5%	78,9%	5,6%	100,0%	

Ο έλεγχος χ^2 δείχνει ότι το επίπεδο εκπαίδευσης δεν φαίνεται να σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με την αντίληψη ως προς την συμβολή του e-ΕΦΚΑ στην βελτίωση της κατάστασης στην κοινωνική ασφάλιση καθώς η τιμή $\chi(6)=5,995$, $\text{sig}=0,424 > 0,05$, δηλαδή απόφοιτοι Δ.Ε, Τ.Ε., Π.Ε., κάτοχοι μεταπτυχιακού ή διδακτορικού την αντιλαμβάνονται με τον ίδιο τρόπο.

Πίνακας 5.7

Συσχέτιση μεταξύ επιπέδου εκπαίδευσης και της συμβολής e-ΕΦΚΑ στην βελτίωση της κατάστασης στην κοινωνική ασφάλιση

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	5,995 ^a	6	,424
Likelihood Ratio	6,562	6	,363
Linear-by-Linear Association	,434	1	,510
N of Valid Cases	213		

a. 4 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,92.

Έτη υπηρεσίας

Η συσχέτιση των ετών υπηρεσίας με την συμφωνία ως προς την συμβολή του e-ΕΦΚΑ στην βελτίωση της κατάστασης στην κοινωνική ασφάλιση ελέγχθηκε μέσω του τεστ χ^2 . Αρχικά στον Πίνακα 5.8 παρατηρούμε τον τρόπο με τον οποίο συμφωνεί το

προσωπικό ανάλογα με τα έτη υπηρεσίας του στον ΕΦΚΑ σχετικά με την συμβολή αυτή. Παρατηρούμε ότι η αμφισβήτηση αυτής της συμβολής είναι πιο έντονη στους νεότερους σε υπηρεσία υπαλλήλους 8-15 έτη κατά 32,4% και τους έχοντες 16-24 έτη υπηρεσίας κατά 22,1%.

Πίνακας 5.8

Crosstab: έτη υπηρεσίας και συμβολή του e-ΕΦΚΑ στην βελτίωση της κατάστασης στην κοινωνική ασφάλιση

Crosstab

Συμβολή e-ΕΦΚΑ στην βελτίωση της κατάστασης στην κοινωνική ασφάλιση

			Ναι	Όχι	Δε γνωρίζω	Total
Έτη Υπηρεσίας	0-7	Count	5	10	0	15
		% of Total	2,3%	4,7%	0,0%	7,0%
	8-15	Count	10	69	8	87
		% of Total	4,7%	32,4%	3,8%	40,8%
	16-24	Count	6	47	4	57
		% of Total	2,8%	22,1%	1,9%	26,8%
	25-32	Count	9	28	0	37
		% of Total	4,2%	13,1%	0,0%	17,4%
	33-40	Count	3	14	0	17
		% of Total	1,4%	6,6%	0,0%	8,0%
	Total	Count	33	168	12	213
		% of Total	15,5%	78,9%	5,6%	100,0%

Τέλος, σύμφωνα με τον έλεγχο χ^2 τα έτη υπηρεσίας δεν φαίνεται να επηρεάζουν στατιστικά σημαντικά την αντίληψη ως προς την συμβολή του e-ΕΦΚΑ στην βελτίωση της κατάστασης στην κοινωνική ασφάλιση καθώς η τιμή $\chi(8)=13,293$, $\text{sig}=0,102 > 0,05$, δηλαδή η αντίληψη δεν διαφοροποιείται ανεξάρτητα με τα έτη που βρίσκονται στην υπηρεσία του φορέα.

Πίνακας 5.9

Συσχέτιση μεταξύ ετών υπηρεσίας και της συμβολής e-ΕΦΚΑ στην βελτίωση της κατάστασης στην κοινωνική ασφάλιση

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	13,293 ^a	8	,102
Likelihood Ratio	16,016	8	,042
Linear-by-Linear Association	1,158	1	,282
N of Valid Cases	213		

a. 7 cells (46,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,85.

5.7.3 Έλεγχος υποθέσεων σχετικά με την μετάβαση σε ένα πιο δίκαιο συνταξιοδοτικό σύστημα μέσω του ΕΦΚΑ

Τα αποτελέσματα των συσχετίσεων των δημογραφικών στοιχείων με την μετάβαση σε ένα πιο δίκαιο συνταξιοδοτικό σύστημα παρουσιάζονται στους πίνακες που ακολουθούν. Παρατηρούμε ότι για όλες τις συσχετίσεις δεν υφίσταται στατιστική σημαντικότητα της συσχέτισης, ενώ αναδεικνύονται κάποιες τάσεις από τη διασταυρωμένη πινακοποίηση. Πιο αναλυτικά:

Φύλο

Η συσχέτιση του φύλου με την συμφωνία ως προς την συμβολή του e-ΕΦΚΑ στην μετάβαση σε ένα πιο δίκαιο συνταξιοδοτικό σύστημα ελέγχθηκε μέσω του τεστ χ^2 . Αρχικά στον Πίνακα 5.10 παρατηρούμε τον τρόπο με τον οποίο συμφωνούν οι άνδρες και οι γυναίκες σχετικά με την μετάβαση αυτή. Βλέπουμε ότι οι γυναίκες αμφισβητούν αυτή τη συμβολή σε μεγαλύτερο ποσοστό από τους άνδρες ποσοστό (40,4%).

Πίνακας 5.10

Crosstab: φύλο και συμβολή του e-ΕΦΚΑ στην μετάβαση σε ένα πιο δίκαιο συνταξιοδοτικό σύστημα

		Crosstab				
		Συμβολή e-ΕΦΚΑ σε πιο δίκαιο σύστημα συνταξιοδότησης			Total	
		Ναι	Όχι	Δε γνωρίζω		
Φύλο	Άνδρας	Count	10	34	12	56
		% of Total	4,7%	16,0%	5,6%	26,3%
	Γυναίκα	Count	20	86	51	157
		% of Total	9,4%	40,4%	23,9%	73,7%
Total		Count	30	120	63	213
		% of Total	14,1%	56,3%	29,6%	100,0%

Σύμφωνα με τον έλεγχο χ^2 το φύλο δεν φαίνεται να σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με την αντίληψη ως προς την μετάβαση σε ένα πιο δίκαιο συνταξιοδοτικό σύστημα καθώς η τιμή $\chi(2)=2,732$, $\text{sig}=0,255>0,05$, δηλαδή άνδρες και γυναίκες αντιλαμβάνονται με τον ίδιο τρόπο αυτή την (μη) μετάβαση.

Πίνακας 5.11

Συσχέτιση μεταξύ φύλου και της συμβολής του e-ΕΦΚΑ στην μετάβαση σε ένα πιο δίκαιο συνταξιοδοτικό σύστημα

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,732 ^a	2	,255
Likelihood Ratio	2,810	2	,245
Linear-by-Linear Association	2,605	1	,107
N of Valid Cases	213		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,89.

Επίπεδο εκπαίδευσης

Η συσχέτιση του επιπέδου εκπαίδευσης με την συμφωνία ως προς την μετάβαση σε ένα πιο δίκαιο συνταξιοδοτικό σύστημα ελέγχθηκε μέσω του τεστ χ^2 . Αρχικά στον Πίνακα 5.12 παρατηρούμε τον τρόπο με τον οποίο συμφωνούν απόφοιτοι διαφορετικών επιπέδων εκπαίδευσης σχετικά με την μετάβαση αυτή. Συγκεκριμένα οι απόφοιτοι πανεπιστημιακού τίτλου εκπαίδευσης καθώς και οι κάτοχοι μεταπτυχιακών ή διδακτορικών τίτλων σπουδών είναι αυτοί που αμφισβητούν περισσότερο αυτή τη μετάβαση σε μεγάλο ποσοστό, 15% και 16,4% αντίστοιχα, ενώ ακολουθούν και οι απόφοιτοι Λυκείου με ποσοστό 15,5%.

Πίνακας 5.12

Crosstab: επίπεδο εκπαίδευσης και συμβολή του e-ΕΦΚΑ στην μετάβαση σε ένα πιο δίκαιο συνταξιοδοτικό σύστημα

		Crosstab			Total	
		Συμβολή e-ΕΦΚΑ σε πιο δίκαιο σύστημα συνταξιοδότησης				
			Ναι	Όχι	Δε γνωρίζω	
Επίπεδο εκπαίδευσης	Λύκειο / ΙΕΚ (Δ.Ε)	Count	2	33	8	43
		% of Total	0,9%	15,5%	3,8%	20,2%
	Απόφοιτος Τ.Ε.Ι (Τ.Ε)	Count	3	20	11	34
		% of Total	1,4%	9,4%	5,2%	16,0%
	Απόφοιτος Πανεπιστημίου (Π.Ε)	Count	14	32	19	65
		% of Total	6,6%	15,0%	8,9%	30,5%
	Κάτοχος Μεταπτυχιακού	Count	11	35	25	71
		% of Total	5,2%	16,4%	11,7%	33,3%
Total	Count	30	120	63	213	
	% of Total	14,1%	56,3%	29,6%	100,0%	

Ο έλεγχος χ^2 δείχνει ότι το επίπεδο εκπαίδευσης σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με την αντίληψη ως προς την συμβολή του e-ΕΦΚΑ στην μετάβαση σε ένα πιο δίκαιο συνταξιοδοτικό σύστημα καθώς η τιμή $\chi(6)=13,076$, $\text{sig}=0,042 < 0,05$, δηλαδή απόφοιτοι Δ.Ε, Τ.Ε., Π.Ε., κάτοχοι μεταπτυχιακού ή διδακτορικού την αντιλαμβάνονται με διαφορετικό τρόπο αυτή τη μετάβαση καθιστώντας τις τάσεις που περιγράφηκαν παραπάνω στατιστικά σημαντικές.

Πίνακας 5.13

Συσχέτιση μεταξύ επιπέδου εκπαίδευσης και της συμβολής του e-ΕΦΚΑ στην μετάβαση σε ένα πιο δίκαιο συνταξιοδοτικό σύστημα

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	13,076 ^a	6	,042
Likelihood Ratio	13,728	6	,033
Linear-by-Linear Association	,023	1	,879
N of Valid Cases	213		

a. 1 cells (8,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,79.

Έτη υπηρεσίας

Η συσχέτιση των ετών υπηρεσίας με την συμφωνία ως προς την στην μετάβαση σε ένα πιο δίκαιο συνταξιοδοτικό σύστημα ελέγχθηκε μέσω του τεστ χ^2 . Αρχικά στον Πίνακα 5.14 παρατηρούμε τον τρόπο με τον οποίο συμφωνεί το προσωπικό ανάλογα με τα έτη υπηρεσίας του στον ΕΦΚΑ σχετικά με την συμβολή αυτή. Παρατηρούμε ότι η αμφισβήτηση αυτής της συμβολής είναι πιο έντονη στους νεότερους σε υπηρεσία υπαλλήλους 8-15 έτη κατά 32,4% ενώ είναι σταθερά εμφανής και σε πιο έμπειρους υπαλλήλους έχοντες 16-24 έτη υπηρεσίας (22,1%) και 25-32 έτη υπηρεσίας (11,3%).

Πίνακας 5.14

Crosstab: έτη υπηρεσίας και συμβολή του e-ΕΦΚΑ στην μετάβαση σε ένα πιο δίκαιο συνταξιοδοτικό σύστημα

Crosstab

		Συμβολή e-ΕΦΚΑ σε πιο δίκαιο σύστημα συνταξιοδότησης			Total	
		Ναι	Όχι	Δε γνωρίζω		
Έτη Υπηρεσίας	0-7	Count	4	6	5	15
		% of Total	1,9%	2,8%	2,3%	7,0%
	8-15	Count	11	49	27	87
		% of Total	5,2%	23,0%	12,7%	40,8%
	16-24	Count	8	29	20	57
		% of Total	3,8%	13,6%	9,4%	26,8%
	25-32	Count	4	24	9	37
		% of Total	1,9%	11,3%	4,2%	17,4%
33-40	Count	3	12	2	17	
	% of Total	1,4%	5,6%	0,9%	8,0%	
Total		Count	30	120	63	213
		% of Total	14,1%	56,3%	29,6%	100,0%

Τέλος, σύμφωνα με τον έλεγχο χ^2 τα έτη υπηρεσίας δεν φαίνεται να επηρεάζουν στατιστικά σημαντικά την αντίληψη ως προς την συμβολή του e-ΕΦΚΑ στην μετάβαση σε ένα πιο δίκαιο συνταξιοδοτικό σύστημα καθώς η τιμή $\chi(8)=7,240$, $\text{sig}=0,511 > 0,05$, δηλαδή η αντίληψη δεν διαφοροποιείται ανάλογα με τα έτη που βρίσκονται στην υπηρεσία του φορέα.

Πίνακας 5.15

Συσχέτιση μεταξύ ετών υπηρεσίας και της συμβολής του e-ΕΦΚΑ στην μετάβαση σε ένα πιο δίκαιο συνταξιοδοτικό σύστημα

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,240 ^a	8	,511
Likelihood Ratio	7,457	8	,488
Linear-by-Linear Association	,618	1	,432
N of Valid Cases	213		

a. 3 cells (20,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,11.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

5.1 Συμπεράσματα

Από τα όσα αναφέρθηκαν στα προηγούμενα κεφάλαια συμπεραίνουμε ότι η κοινωνική ασφάλιση αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα εργαλεία άσκησης κοινωνικής πολιτικής σε ένα κράτος. Ένα εργαλείο με το οποίο προστατεύονται άμεσα οι εργαζόμενοι και έμμεσα τα προστατευόμενα μέλη της οικογένειες αυτών, έναντι των κινδύνων της ασθένειας, του γήρατος, της αναπηρίας ακόμη και του θανάτου αυτού. Ένα εργαλείο με το οποίο το κράτος μπορεί να αναδιανέμει το παραγόμενο πλούτο μεταξύ των πολιτών του.

Στη χώρα μας, το ασφαλιστικό σύστημα δημιουργήθηκε βάσει του γερμανικού υποδείγματος του Bismarck με μεγάλη όμως καθυστέρηση και αποσπασματικά κατά τη πάροδο του χρόνου, με αποτέλεσμα να δημιουργηθούν πολλά προβλήματα στη λειτουργία του. Χαρακτηριστικά του αποτελούν ο κατακερματισμός και η πολυπλοκότητα των υπηρεσιών. Λόγω έλλειψης προγραμματισμού καθώς επίσης και λόγω πολιτικών και συντεχνιακών πιέσεων δημιουργήθηκε ένα πλήθος ασφαλιστικών ταμείων με διαφορετικούς κανόνες το καθένα, με αποτέλεσμα την έλλειψη δικαιοσύνης και ανισότητα στη καταβολή των διάφορων παροχών ακόμη και μεταξύ ασφαλισμένων του ίδιου ταμείου..

Το συνταξιοδοτικό σύστημα στη χώρα μας βασίζεται στο διανεμητικό σύστημα (P.A.Y.G). Με τον τρόπο αυτό οι ετήσιες συντάξεις που καταβάλλονται καλύπτονται από τις ετήσιες ασφαλιστικές εισφορές εργαζομένων και εργοδοτών αλλά και από τη κρατική χρηματοδότηση

Έως και τη δεκαετία του 1970 τα προβλήματα του ασφαλιστικού συστήματος δεν ήταν ορατά. Από τη δεκαετία του 1980 όμως και έπειτα τα προβλήματα αυτά άρχισαν να μελετώνται διεξοδικά, ώστε να υιοθετηθούν οι απαραίτητες μεταρρυθμίσεις για να εξασφαλιστεί η βιωσιμότητα του ασφαλιστικού συστήματος. Αυτό συνέβη καθώς από τη δεκαετία του 1980 και έπειτα έκαναν την εμφάνισή τους ελλείμματα στη λειτουργία των ασφαλιστικών ταμείων και ταυτόχρονα άρχισαν να μειώνονται τα αποθεματικά αυτών.

Τα έσοδα των ασφαλιστικών ταμείων τα οποία προέρχονται ως επί το πλείστον από ασφαλιστικές εισφορές (εργοδοτών και ασφαλισμένων), δεν επαρκούν να καλύψουν τις παροχές (συντάξεις και υγεία). Αυτό οφείλεται σε ένα μέρος στην υψηλή

συνταξιοδοτική δαπάνη αλλά και στη μη εισπραξιμότητα ασφαλιστικών εισφορών. Παράλληλα δεν αξιοποιείται πλήρως η ακίνητη περιουσία των ταμείων. Έτσι το κράτος, που είναι ο τρίτος χρηματοδότης του πρώτου πυλώνα που περιλαμβάνει τη κοινωνική ασφάλιση, αναγκαστικά καλύπτει τα ελλείμματα αυτά με επιχορήγηση των ταμείων μέσω του κρατικού προϋπολογισμού. Επιβαρύνεται έτσι ο κρατικός προϋπολογισμός με δαπάνες οι οποίες θα μπορούσαν να διοχετευτούν σε άλλες χρήσεις όπως για παράδειγμα στην υγεία, στη παιδεία κλπ.

Με τη δημιουργία του νέου ενιαίου ασφαλιστικού φορέα, αντιμετωπίστηκε το πρόβλημα του κατακερματισμού των υπηρεσιών. Με την ίδρυση του Ε.Φ.Κ.Α το 2016 με το Ν. 4387/2016, ενοποιήθηκαν όλα τα ασφαλιστικά ταμεία σε ένα υπερταμείο και τέθηκαν σε ισχύ ενιαίοι κανόνες ασφάλισης και καταβολής των παροχών. Δεν έχει επιτευχθεί όμως η αντιμετώπιση όλων το προβλημάτων.

Τα ελλείμματα εξακολουθούν να υφίστανται έως και σήμερα παρά τις όποιες μεταρρυθμίσεις έχουν πραγματοποιηθεί, ακόμη και έπειτα από τη δημιουργία του Ε.Φ.Κ.Α. η συνταξιοδοτική δαπάνη συνεχίζει να είναι υψηλή παρόλες τις μειώσεις που πραγματοποιήθηκαν και αυτό εξαιτίας του μεγάλου αριθμού συνταξιούχων που υπάρχει σε αντίθεση με το εν ενεργεία εργατικό δυναμικό που ασφαλίζεται.

Επιπλέον, δεν έχουν αντιμετωπιστεί σημαντικοί παράγοντες που επηρεάζουν την οικονομική λειτουργία του φορέα. Η αυξανόμενη ανεργία, η οικονομική ύφεση, η γήρανση του πληθυσμού της χώρας, η μη αξιοποίηση της ακίνητης περιουσίας του φορέα, η αδήλωτη εργασία καθώς και η εισφοροδιαφυγή εξακολουθούν να επηρεάζουν αρνητικά την οικονομική λειτουργία του νέου φορέα, σύμφωνα και με τα όσα αναφέρουν οι υπάλληλοι του οργανισμού στην έρευνα που πραγματοποιήθηκε.

Σύμφωνα με την έρευνα αυτή ο Ε.Φ.Κ.Α. φέρεται να είναι υποστελεχωμένος, με υπαλλήλους υψηλού μορφωτικού επιπέδου οι οποίοι όμως δεν κατανέμονται σωστά μεταξύ των υπηρεσιών και δεν εκπαιδεύονται στο αντικείμενο της εργασίας τους και χωρίς κάποιο κίνητρο για τόνωση της αποδοτικότητάς τους, αφού δεν υπάρχει σύνδεση της αμοιβής με αυτή ή πιθανές κυρώσεις σε περίπτωση που κάποιος δεν εκτελεί τα καθήκοντα του, το οποίο είναι και μια συνέπεια της έλλειψης αξιολόγησης.

Επιπλέον η ίδρυση του νέου ασφαλιστικού φορέα δεν αντιμετώπισε παράγοντες που δυσχέραιναν τη λειτουργία του. Η έλλειψη υλικοτεχνικού εξοπλισμού, το απαρχαιωμένο πληροφοριακό σύστημα, η έλλειψη διασύνδεσης τόσο μεταξύ των ενοποιημένων φορέων όσο και μεταξύ του φορέα και άλλων δημόσιων υπηρεσιών, η έλλειψη οργανογράμματος και καθηκοντολόγιου και η ύπαρξη γραφειοκρατίας σε όλες

τις συναλλαγές, κάνουν πιο δύσκολο το έργο των υπαρχόντων υπαλλήλων και επιβεβαιώνονται από αυτούς μέσω της έρευνας.

Από τα παραπάνω προκύπτει ότι οι συνθήκες στη κοινωνική ασφάλιση καθώς και στο ελληνικό σύστημα συνταξιοδότησης δε βελτιώθηκαν αισθητά με την ίδρυση του Ε.Φ.Κ.Α. και εάν δεν αλλάξει κάτι δραματικά η βιωσιμότητα αυτών καθίσταται αβέβαιη.

5.2 Προτάσεις

Τα προβλήματα του ασφαλιστικού μας συστήματος ήταν πολλά και σε συνδυασμό με τους ενδογενείς και εξωγενείς παράγοντες που επηρεάζουν τη λειτουργία του καθιστούν αβέβαιη τη βιωσιμότητά του. Έως και σήμερα έχουν γίνει πολλές μεταρρυθμίσεις προς αυτό το σκοπό, μεταξύ αυτών και η ίδρυση του Ε.Φ.Κ.Α, όμως θα πρέπει να πραγματοποιηθούν και άλλες εάν επιθυμούμε να συνεχίσει μελλοντικά να υφίσταται ο θεσμός της κοινωνικής ασφάλισης. Οι αλλαγές που προτείνονται αφορούν τόσο τη δομή του ασφαλιστικού συστήματος όσο και τη λειτουργία του Ε.Φ.Κ.Α.

Αρχικά πολλοί είναι αυτοί οι οποίοι διατύπωσαν διάφορες προτάσεις με σκοπό τη βελτίωση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα με κοινό παρονομαστή αυτών να αποτελεί η παραδοχή της ανάγκης για διαρθρωτικές αλλαγές για τη διασφάλιση της βιωσιμότητας του συστήματος αυτού. Το κοινό χαρακτηριστικό των προτάσεων αυτών αποτελεί η ενίσχυση της κεφαλαιοποιητικής ασφάλισης. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με τη μείωση των υποχρεωτικών καταβληθέντων εισφορών του πρώτου διανεμητικού πυλώνα, ο οποίος θα παρέχει πλέον μόνο μια εθνική σύνταξη, καταργώντας στην ουσία την επικουρική ασφάλιση που σήμερα ανήκει στο πυλώνα αυτό και στη συνέχεια την εισαγωγή ενός δεύτερου πλήρως κεφαλαιοποιητικού πυλώνα υποχρεωτικού χαρακτήρα, όπου θα διοχετευθούν υποχρεωτικά οι παραπάνω εισφορές (εργοδοτών και ασφαλισμένων) ή τουλάχιστον μέρος αυτών. Παράλληλα θα υπάρχει και ένας τρίτος προαιρετικός κεφαλαιοποιητικός πυλώνας ο οποίος ουσιαστικά θα περιλαμβάνει την ιδιωτική ασφάλιση.

Βασικό σε όλο αυτό είναι και η ενίσχυση της ανταποδοτικότητας του πρώτου πυλώνα ώστε να παρακινήσει τους νέους ειδικά εργαζόμενους να επιδιώκουν την ασφάλιση. Έτσι θα καταπολεμηθούν και τα φαινόμενα της εισφοροδιαφυγής και της ανασφάλιστης εργασίας ενώ θα αυξηθούν τα έσοδα του πρώτου αυτού πυλώνα. Επίσης θα πρέπει να δοθούν φορολογικά κίνητρα – ελαφρύνσεις σε όσους καταβάλουν

εισφορές σε κεφαλαιοποιητικούς πυλώνες. Οι φοροελαφρύνσεις αυτές από τη μία θα βοηθήσουν στην αύξηση της κατανάλωσης των νοικοκυριών, ενώ παράλληλα θα δημιουργήσουν και αύξηση των επενδύσεων, μείωση της ανεργίας και αύξηση της εισπραξιμότητας ασφαλιστικών εισφορών λόγω απουσίας φορολογικών πιέσεων.

Ένα ακόμη πολύ σημαντικό θέμα που πρέπει να ληφθεί υπόψη είναι η αντιμετώπιση των εξωγενών παραγόντων που επηρεάζουν τη λειτουργία των φορέων κοινωνικής ασφάλισης και δη του Ε.Φ.Κ.Α. Πρέπει καταπολεμηθούν η ανεργία με τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας, καθώς και η δημογραφικής γήρανση του πληθυσμού κυρίως με την επιστροφή των νέων που έφυγαν στο εξωτερικό λόγω της οικονομικής κρίσης όπως επίσης και ο πληθωρισμός.

Ένα ακόμη πολύ σημαντικό θέμα είναι η μείωση των ελλειμμάτων τα οποία δημιουργούνται εξαιτίας της υψηλής συνταξιοδοτικής δαπάνης. Με την ίδρυση του Ε.Φ.Κ.Α έχουν γίνει αρκετά βήματα για τη μείωση της συνταξιοδοτικής δαπάνης με οριζόντια μείωση των συντάξεων, την υιοθέτηση ίδιων κανόνων για όλους τους ασφαλισμένους και των προϋποθέσεων ώστε αυτοί να βγουν στη σύνταξη και την αύξηση των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης. Μπορούν όμως να γίνουν βήματα για τη μείωση των ελλειμμάτων με την αύξηση των εσόδων του Ε.Φ.Κ.Α.

Η καλύτερη εκμετάλλευση της ακίνητης περιουσίας των ασφαλιστικών ταμείων (που πλέον ανήκουν στον Ε.Φ.Κ.Α.) και των αποθεματικών τους θα βοηθούσε στην αύξηση των εσόδων. Ταυτόχρονα η πάταξη των φαινομένων της εισφοροδιαφυγής και της αδήλωτης εργασίας θα λειτουργούσε ευεργετικά στα έσοδα του νέου φορέα. Αυτό μπορεί να γίνει με τη σωστότερη σύνδεση μεταξύ εισφορών και παροχών (αύξηση της ανταποδοτικότητας όπως προαναφέρθηκε), την εντατικοποίηση των ελέγχων και την επιβολή αυστηρότερων πηγών, τη μείωση των εισφορών, ενώ πολύ σημαντική είναι και η καλλιέργεια ασφαλιστικής συνείδησης τόσο των εργοδοτών όσο και των εργαζομένων.

Ένας ακόμη παράγοντας που πρέπει να ληφθεί υπόψη είναι και το ανθρώπινο κεφάλαιο του Ε.Φ.Κ.Α. Η βελτίωση του υπάρχοντος δυναμικού είναι ζωτικής σημασίας για την εύρυθμη λειτουργία του φορέα. Για να γίνει αυτό θα πρέπει να πραγματοποιηθούν προσλήψεις ή μετακινήσεις δημόσιων υπαλλήλων από άλλους φορείς ώστε να αντιμετωπιστεί το φαινόμενο υποστελέχωσης πολλών υποκαταστημάτων. Το προσωπικό αυτό θα πρέπει να διαθέτει υψηλό μορφωτικό επίπεδο και να εκπαιδευτεί στο αντικείμενο εργασίας του ώστε να αυξάνεται η αποδοτικότητά του. Αυτό επίσης μπορεί να γίνει και με την αντικειμενική αξιολόγηση

των υπαλλήλων και τη σύνδεση της απόδοσης με την αμοιβή. Στο προσωπικό αυτό όμως θα πρέπει να παρασχεθεί και η απαραίτητη υλικοτεχνική υποδομή ώστε να ασκεί απρόσκοπτα τα καθήκοντά του.

Τέλος, αλλά όχι λιγότερο σημαντικό είναι και η αντιμετώπιση των όποιων λειτουργικών προβλημάτων του νεοσύστατου φορέα. Η ύπαρξη οργανογράμματος και σαφούς καθηκοντολόγιου κάνουν το έργο των υπαλλήλων ευκολότερο και αυξάνουν την αποδοτικότητα τους. Η ύπαρξη ενός ενιαίου πληροφοριακού συστήματος για τους ενοποιηθέντες φορείς και η διασύνδεση τους με το υπόλοιπο δημόσιο θα λειτουργούσε ευεργετικά στην αντιμετώπιση της γραφειοκρατίας και την αύξηση της παραγωγικότητας των υπαλλήλων ενώ παράλληλα θα συνέβαλαν και στη μείωση της σπατάλης πόρων.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Αξιότιμε/η συνάδελφε

Στα πλαίσια του μεταπτυχιακού προγράμματος "Δημόσια Οικονομική και Πολιτική του τμήματος Λογιστικής και Χρηματοοικονομικής του Α.Ε.Ι Πειραιά εκπονώ τη διπλωματική μου εργασία με τίτλο " Η εξέλιξη του ασφαλιστικού συστήματος στην Ελλάδα - Η περίπτωση του e - ΕΦΚΑ"

Μέρος της εργασίας αυτής είναι το παρόν ερωτηματολόγιο το οποίο είναι απαραίτητο για την ολοκλήρωση της. Απαιτείται ελάχιστος χρόνος για τη συμπλήρωσή του ενώ παράλληλα η υποβολή του θα γίνει ανώνυμα. τα στοιχεία που θα συλλεχθούν θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για τις ανάγκες της έρευνας.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

1) Ποιο είναι το φύλο σας

- Άνδρας, Γυναίκα

2) Πόσα χρόνια εργάζεσθε σε ασφαλιστικό ταμείο

- 0-7, 8-15, 16-24, 25-32, 33-40

3) Ποιο είναι το επίπεδο εκπαίδευσής σας

- Γυμνάσιο (Υ.Ε), Λύκειο / ΙΕΚ (Δ,Ε), ΤΕΙ (Τ.Ε), ΑΕΙ (Π.Ε),
 Κάτοχος Μεταπτυχιακού / Διδακτορικού

4) Ποια είναι η σχέση εργασίας σας

- Μόνιμος Υπάλληλος, Αορίστου χρόνου, Ορισμένου χρόνου

5) Ποια είναι η θέση εργασίας σας

- Υπάλληλος, Προϊστάμενος Τμήματος, Προϊστάμενος Διεύθυνσης

6) Σε ποιο τμήμα εργάζεσθε

- Μητρώου, Εσόδων, Συντάξεων, Παροχών, Άλλο

Β. Σχετικά με το προσωπικό του e- ΕΦΚΑ αξιολογήστε κατά το πόσο

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα Πολύ
7)Υπάρχει έλλειψη προσωπικού	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8)Υπάρχει σωστή κατανομή του διαθέσιμου προσωπικού	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9)Υπάρχει προσωπικό υψηλού μορφωτικού επιπέδου	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10)Το προσωπικό εκπαιδεύεται πάνω στο αντικείμενο στο οποίο εργάζεται	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11)Υπάρχει αντιστοιχία στη σχέση μεταξύ αμοιβής και απόδοσης	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12)Το προσωπικό αξιολογείται για τη παρεχόμενη εργασία του	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13) Τι πιστεύετε πως θα βελτίωνε την αποδοτικότητα του προσωπικού

- Επιμόρφωση απο την υπηρεσία
- Συνταξιοδότηση παλαιών υπαλλήλων και πρόσληψη νέων κατόχων πτυχίων ανώτατης εκπαίδευσης
- Σύνδεση αποδοχών ανάλογα με την απόδοση
- Αξιολόγηση Προσωπικού
- Όλα τα παραπάνω

Γ. Παράγοντες που επηρεάζουν την οικονομική λειτουργία του e-ΕΦΚΑ

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα Πολύ
14) Εισφοροδιαφυγή	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15) Αδήλωτη εργασία	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16) Γήρανση πληθυσμού	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17) Ανεργία	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18) Οικονομική ύφεση	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19) Μη αξιοποίηση ακίνητης περιουσίας του φορέα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20) Αξιολογήστε τα παρακάτω όσον αφορά την επίδρασή τους στην ενίσχυση του φαινομένου της εισφοροδιαφυγής

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα Πολύ
Οικονομική κρίση	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ανεργία	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Χαμηλή ασφαλιστική συνείδηση εργοδοτών και ασφαλισμένων	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ελλιπείς ελεγχoi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Υψηλές ασφαλιστικές Εισφορές	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21) Για τη καταπολέμηση της εισφοροδιαφυγής και της αδήλωτης εργασίας τι θα προτείνατε

- Εντατικοποίηση ελέγχων, Αυστηρότερες Ποινές, Μείωση εισφορών

- ο Σωστότερη σύνδεση μεταξύ εισφορών και παροχών, ο Όλα τα παραπάνω

Δ. Παράγοντες που επηρεάζουν τη γενικότερη λειτουργία του e-ΕΦΚΑ

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα Πολύ
22) Έλλειψη σε υλικό και τεχνολογικό εξοπλισμό	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23 Μη σύγχρονο πληροφοριακό σύστημα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24) Έλλειψη διασύνδεσης μεταξύ ενοποιημένων φορέων	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25) Έλλειψη διασύνδεσης φορέα με άλλους φορείς του δημοσίου	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26) Έλλειψη οργανογράμματος	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27) Έλλειψη καθηκοντολόγιου	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28) Ύπαρξη γραφειοκρατίας	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

29) Με την ίδρυση του e-ΕΦΚΑ πιστεύετε βελτιώθηκε η κατάσταση στην κοινωνική ασφάλιση?

- Ναι, Όχι, Δε γνωρίζω

30) Με την ίδρυση του e-ΕΦΚΑ έγινε πιο δίκαιο το σύστημα συνταξιοδότησης?

- Ναι, Όχι, Δε γνωρίζω

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική

- Αλεξιάδου Ε. Α., (2012), Η Ιστορική και Φιλοσοφική Θεμελίωση της Κοινωνικής Ασφάλισης, University Studio Press, Θεσσαλονίκη
- Αλεξιάδου Ε. Α. (2010), Δίκαιο της Υγείας - Επιχειρήσεις Υγείας, Εκδόσεις University Studio Press, Θεσσαλονίκη,
- Αναστασάτου Μ. , Τσακλόγλου Π. (2019), Διαρθρωτικές αλλαγές στο πεδίο της Δημοσιονομικής πολιτικής στα χρόνια της κρίσης, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα
- Γιαλιτάκη Μ. , Αθητάκη Κ. (2001), Η κοινωνική Ασφάλιση στην Ελλάδα, Ιστορία και Προοπτικές, Ηράκλειο
- Δημούλας Κ., Οικονόμου Χ. (2014), Βασικές αντιλήψεις μοντέλα και μετασχηματισμοί του κράτους πρόνοιας με έμφαση στα συστήματα υγείας Ι.Ν.Ε – Γ.Σ.Ε.Ε, Εκδόσεις Καμπύλη, Αθήνα.
- Θεοδωρουλάκης, Μ., Κουμαριανός, Ε. (2012). Συστήματα Κοινωνικής Ασφάλισης – Ασφαλιστικό Σύστημα και Σύστημα Κοινωνικής Περίθαλψης, Ι.Ν.Ε – Γ.Σ.Ε.Ε, Εκδόσεις Καμπύλη, Αθήνα.
- Θωμόπουλος Ε.Γ (1977), η Ιστορία της κοινωνικής προστασίας από αρχαιοτάτων χρόνων μέχρι σήμερα, Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα
- Κατρούγκαλος Γ., (2004), Θεσμοί και συστήματα κοινωνικής προστασίας στο σύγχρονο κόσμο, Α.Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή □
- Κοντιάδης Ξενοφών (1997), «Κράτος Πρόνοιας και Κοινωνικά δικαιώματα», Αθήνα-Κομοτηνή
- Κρεμαλή Κ. (1985), Δίκαιο Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Εκδόσεις Α. Σάκκουλα, 1985 Αθήνα
- Λαναράς Κ. (2017) , Η Ασφάλιση στο ΙΚΑ – ΕΦΚΑ, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα
- Παπαηλίας, Θ. (2018), Παραδόσεις Πολιτικής Οικονομίας - Μακροοικονομική τόμος Α΄ Κριτική Α.Ε, Αθήνα
- Πέτρουλας Π., Ρομπόλης Σ., Χλέτσος Μ., Ξυδέας Ευαγγ., (1993), Η Κοινωνική Ασφάλιση στην Ελλάδα- Η περίπτωση του Ι.Κ.Α, Μελέτες Νο4, Αθήνα ΙΝΕ-ΓΣΕΕ
- Προβόπουλος, Γ. Α. (1985). Η Κρίση στην Κοινωνική Ασφάλιση: Το πρόβλημα του Ι.Κ.Α, Ι.Ο.Β.Ε, Αθήνα.
- Ρομπόλης, Σ., Χλέτσος, Μ. (1995) Κοινωνική Πολιτική μετά την Κρίση του Κράτους Πρόνοιας.: Εκδόσεις Παρατηρητής ΑΕ., Θεσσαλονίκη
- Ρουπακιώτης Χ. (1990), Η κρίση της κοινωνικής ασφάλισης,, Εκδόσεις Σύγχρονη Εποχή, Αθήνα

- Σακελλαρόπουλος, Θ., (1999), Η μεταρρύθμιση του Κοινωνικού Κράτους, Τόμ. Α', Κριτική, Αθήνα
- Στασινοπούλου Ο. (2006), Κράτος Πρόνοιας Ιστορική εξέλιξη – Σύγχρονες Θεωρητικές Προσεγγίσεις, Gutenberg, Αθήνα,
- Τσαλίκη Γ. (2008), Η θεμελίωση της Κοινωνικής Ασφάλισης στην Ελλάδα, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα
- Υφαντόπουλος Γ.Ν., Μπαλούρδος Δ., Νικολόπουλος Κ.Β. (2009), Οικονομικές και Κοινωνικές Διαστάσεις του Κράτους Πρόνοιας Gutenberg, Αθήνα

Διαδικτυακές Πηγές

- IOBE, Συνταξιοδοτική μεταρρύθμιση και ανάπτυξη, Σεπτέμβριος 2019
[Ιδρυμα Οικονομικών & Βιομηχανικών Ερευνών \(iobe.gr\)](http://iobe.gr)
- Κουμαριανός Ε., Ενοποίηση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης: Ο Ενιαίος Φορέας Κοινωνικής Ασφάλισης ως οργανωτικό όχημα για την νέα αρχιτεκτονική των συντάξεων,
[Ενοποίηση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης: Ο Ενιαίος Φορέας Κοινωνικής Ασφάλισης ως Οργανωτικό Όχημα για την Νέα Αρχιτεκτονική των Συντάξεων | Κουμαριανός | Κοινωνική Πολιτική \(ekt.gr\)](http://ekt.gr)
- Ι.Ν.Ε – Γ.Σ.Ε.Ε. (<http://www.inegsee.gr/>)
- www.capital.gr
- www.hellenicparliament.gr
- www.gatsiosbblog.gr
- ΕΛ.ΕΤ.ΕΑ (<https://www.eletea.com.gr>)
- Ε – ΕΦΚΑ (www.efka.gov.gr)

Νομοθεσία

Νόμος 2676/1999

Νόμος 3029/2002

Νόμος 3655/2008

Νόμος 4387/2016