



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



**ΕΞΕΛΙΞΗ ΚΑΙ ΑΠΟΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ.
ΜΙΑ ΜΕΛΕΤΗ ΒΑΣΙΣΜΕΝΗ ΣΕ ΦΥΣΙΚΑ ΠΡΟΣΩΠΑ ΤΩΝ
ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΤΟΥ e-ΕΦΚΑ.**

ΙΩΑΝΝΑ ΜΠΟΥΡΤΣΟΥΚΛΗ

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

Αιγάλεω, 2021.



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



**ΕΞΕΛΙΞΗ ΚΑΙ ΑΠΟΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ.
ΜΙΑ ΜΕΛΕΤΗ ΒΑΣΙΣΜΕΝΗ ΣΕ ΦΥΣΙΚΑ ΠΡΟΣΩΠΑ ΤΩΝ
ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΤΟΥ e-ΕΦΚΑ.**

ΙΩΑΝΝΑ ΜΠΟΥΡΤΣΟΥΚΛΗ, Α.Μ.19022

Επιβλέπων: Παπαηλίας Θεόδωρος, Καθηγητής Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, Τμήμα
Λογιστικής & Χρηματοοικονομικής

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



**“DEVELOPMENT AND EVALUATION OF PUBLIC INSURANCE.
A STUDY BASED ON INDIVIDUALS OF THE EMPLOYEES OF
THE E-EFKA ADMINISTRATION. “**

IOANNA MPOURTSOUKLI, R.N.: 19022

Supervisor : Papailias Theodoros, Professor, University of West Attica, Dept. of Accounting &
Finance

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

Aigaleo, Greece, 2021.



Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών

Τμήμα Λογιστικής & Χρηματοοικονομικής

Π.Μ.Σ. «Δημόσια Οικονομική & Πολιτική»



ΕΞΕΛΙΞΗ ΚΑΙ ΑΠΟΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ. ΜΙΑ ΜΕΛΕΤΗ ΒΑΣΙΣΜΕΝΗ ΣΕ ΦΥΣΙΚΑ ΠΡΟΣΩΠΑ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΤΟΥ e-ΕΦΚΑ.

Μέλη Εξεταστικής Επιτροπής

Εγκρίθηκε από την εξεταστική επιτροπή την 15/12/2021



A/A	ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΒΑΘΜΙΔΑ/ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ
1	Παπαηλίας Θεόδωρος	Ομότιμος Καθηγητής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής	
2	Χατζηδήμα Σταματίνα	Καθηγήτρια, Πανεπιστήμιο Πειραιώς	
3	Αλεξόπουλος Ανδρέας	Επίκουρος Καθηγητής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής	

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η κάτωθι υπογεγραμμένη Ιωάννα Μπουρτσουκλή του Αναστασίου, με αριθμό μητρώου 19022 φοιτήτρια 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.

Η Δηλούσα



Ioanna
Μπουρτσουκλή

* Όνομα Επώνυμο/Ιδιότητα

Ψηφιακή Υπογραφή

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

Στην οικογένεια μου και τους φίλους μου

Ευχαριστίες

Για την εκπόνηση της παρούσας διπλωματικής εργασίας θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά, πρώτον από όλους τον επιβλέπων καθηγητή μου και Διευθυντή του Μεταπτυχιακού προγράμματος Δρ. Θεόδωρο Παπαηλία για την άγιοη συνεργασία και την πολύτιμη βοήθεια και καθοδήγηση του αλλά και όλους τους συντελεστές που υπό τις νέες συνθήκες λόγω πανδημίας, με την εξ αποστάσεως εκπαίδευση μας δόθηκε η ευκαιρία να βελτιώσουμε το επιστημονικό μας επίπεδο.

Επίσης, ευχαριστώ τον Καθηγητή κ. Μηλιώρη για τις χρήσιμες συμβουλές και υποδείξεις του στην έκδοση των αποτελεσμάτων της έρευνας καθώς και τη στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων αυτής.

Ευχαριστίες οφείλω σε όλους τους συναδέλφους που με βοήθησαν δεχόμενοι να συμμετάσχουν στην έρευνα, να εξάγω τα αποτελέσματα και τα συμπεράσματα της εργασίας, αφιερώνοντας χρόνο για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου και ιδιαίτερα το Νίκο Τσιρώνη για τη συγκέντρωση του απαραίτητου βιβλιογραφικού υλικού καθώς και τη Διευθύντριά μου Βασιλική Ζέρβα για τη στήριξη και ενθάρρυνση .

Ένα μεγάλο ευχαριστώ στους συμφοιτητές μου και φίλους μου τη Γεωργία Αναστασάκου και το Σπύρο Γρίβα για τη συμπαράσταση και όμορφη επικοινωνία που είχαμε όλο αυτό το διάστημα.

Επίσης να ευχαριστήσω θερμά τον πολύ καλό μου φίλο και Μαθηματικό Σπύρο Ναστάτο για την πολύτιμη βοήθεια του που ποτέ δεν δίστασε να μου δώσει.

Ένα τεράστιο ευχαριστώ στην οικογένειά μου για τη στήριξη και κατανόηση που μου έδειξαν. Ήταν ανεκτίμητο στήριγμα για εμένα στους οποίους οφείλω όλη τη διαδρομή της ζωής μου.

**« ΕΞΕΛΙΞΗ ΚΑΙ ΑΠΟΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ.
ΜΙΑ ΜΕΛΕΤΗ ΒΑΣΙΣΜΕΝΗ ΣΕ ΦΥΣΙΚΑ ΠΡΟΣΩΠΑ ΤΩΝ
ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΤΟΥ e-ΕΦΚΑ. »**

Περίληψη

Η Δημόσια Κοινωνική ασφάλιση διαχρονικά αποτελεί ένα αγαθό πολύτιμο για την ανθρώπινη διαβίωση, προστατεύοντας αλλά και εξασφαλίζοντας αξιοπρεπή βιωσιμότητα ακόμα και για τα πιο ασθενή οικονομικά κοινωνικά στρώματα. Ο θεσμός της Κοινωνικής Ασφάλισης ο οποίος διέπεται από την Δημόσια τάξη καλύπτει την εργατική τάξη, τους επαγγελματίες, αλλά και το κοινωνικό σύνολο ευρύτερα. Αναλαμβάνει την αποκατάσταση ατόμων με αναπηρία, καλύπτει ασφαλιστικούς κινδύνους σε αρκετά μειωμένα εισοδήματα, αλλά και ανακουφίζει πάσχοντες. Η δυναμική και αναγκαιότητα που παρουσιάζει η Δημόσια Κοινωνική Ασφάλιση στο χώρο των ασφαλίσεων προδιέθεσε και έμπνευσε την περεταίρω έρευνα. Η παρούσα έρευνα έχει ως απώτερο σκοπό τη συνολική αποτίμηση και προσφορά που έχει η Δημόσια Κοινωνική Ασφάλιση στο σύνολο των ασφαλειών, αναδεικνύοντας παράλληλα αδυναμίες και πλεονεκτήματα μέσω ενός πλούσιου ερευνητικού ερωτηματολογίου. Συγκρίνει την ποιότητα στις υπηρεσίες μεταξύ Ιδιωτικής και Δημόσιας Ασφάλισης, λαμβάνοντας υπόψη της την ομάδα των εργαζομένων της Διοίκησης του e-ΕΦΚΑ, των πλέων ειδικών για την αξιολόγηση της διαχρονικής αξίας της.

Λέξεις κλειδιά: Δημόσια ασφάλιση, Ιδιωτική ασφάλιση, βελτιστοποίηση ασφαλιστικής ικανοποίησης, εναλλακτική ασφάλιση.

**« DEVELOPMENT AND EVALUATION OF PUBLIC INSURANCE.
A STUDY BASED ON INDIVIDUALS OF THE EMPLOYEES OF
THE E-EFKA ADMINISTRATION. »**

Abstract

Public Social Insurance has always been a valuable asset for human life, protecting and ensuring decent sustainability, even for the weakest economic and social strata. The institution of Social Insurance is governed by the public state, covering the working class, the professionals, and the wider society as a whole. Public Insurance undertakes the rehabilitation of people with disabilities, covers insurance risks in several low incomes, but also relieves the sufferers. The dynamics and necessity of Public Social insurance in the field of insurance predisposed and inspired further research. The ultimate purpose of this research is the overall evaluation and contribution of Public Social Insurance to all insurances, while highlighting weaknesses and strengths through a rich research questionnaire. It compares the quality of services between Private and Public insurance, taking into account the team of employees of the Management of e-EFKA, who are characterized as experts for the evaluation of its time value.

Keywords: Public insurance, Private insurance, benchmark insurance utility, alternative insurance.

Περιεχόμενα

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. e-ΕΦΚΑ	29
1.1 Αναφορικά για τον e-ΕΦΚΑ	29
1.2 Μεταβατικά στάδια εξέλιξης του e-ΕΦΚΑ	30
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ	35
2.1 Γνωρίζοντας την κοινωνική ασφάλιση	35
2.2 Η έννοια της Κοινωνικής Ασφάλισης στην Ελλάδα	36
2.3 Τα χαρακτηριστικά της Κοινωνικής Ασφάλισης	37
2.4 Το σύστημα χρηματοδότησης Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης	39
2.5 Ο ρόλος του δημόσιου τομέα στην Κοινωνική Ασφάλιση	40
2.6 Ο Ρόλος των Ταμείων Κοινωνικής Ασφάλισης	41
2.7 Δομή συστημάτων Κοινωνικής Ασφάλισης	42
2.8 Τα κύρια στοιχεία του συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης στην Ελλάδα	44
2.9 Η κοινωνική ασφάλιση σε χώρες εξωτερικού.	47
2.10 Η Εθνική Αναλογιστική Αρχή	49
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ	51
3.1 Διαφορά Κοινωνικής και Δημόσιας Ασφάλισης	51
3.2 Προσδιοριστικοί παράγοντες ζήτησης Ιδιωτικής Ασφάλισης	52
3.3 Παροχές – Ασφάλιστρα Ιδιωτικής Ασφάλισης	53
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	57
4.1 Ερευνητικοί στόχοι και υποθέσεις	57
4.2 Τύποι ερευνητικής διαδικασίας	58
4.3 Ερευνητική διαδικασία	59
4.4 Ο σχεδιασμός του ερωτηματολογίου	59
4.5 Περιορισμοί της έρευνας	59
4.6 Προσδοκώμενα αποτελέσματα	60
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ	61
5.1 Ανάλυση ερωτηματολογίου για φυσικά πρόσωπα	61
5.1.1 Δημογραφικά στοιχεία	62

5.1.2 Εργασιακή διαβάθμιση-Εμπειρία	69
5.1.3 Κοινωνική Ασφάλιση	72
5.1.4 Αξιολόγηση του Ασφαλιστικού Συστήματος.	85
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6	99
6.1 Στατιστική ανάλυση	99
6.1.1 Στατιστική ανάλυση φυσικών προσώπων	99
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7	129
Συμπεράσματα έρευνας φυσικών προσώπων	129
Παράρτημα:	135
Ερωτηματολόγιο Φυσικών Προσώπων	135
Βιβλιογραφία	143

Περιεχόμενα Πινάκων

Πίνακας 1.1 Φορείς ένταξης στον e-ΕΦΚΑ	31
Πίνακας 2.1 Τα βασικότερα χαρακτηριστικά του Εθνικού Συστήματος Υγείας στην Ελλάδα.	45
Πίνακας 5.1 Επιλογή Φύλου Φυσικών προσώπων	62
Πίνακας 5.2 Ηλικιακή ομάδα.....	63
Πίνακας 5.3 Επίπεδο εκπαίδευσης ερωτηθέντων	64
Πίνακας 5.4 Οικογενειακή κατάσταση	65
Πίνακας 5.5 Προστατευόμενα Μέλη	66
Πίνακας 5.6 Μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα	67
Πίνακας 5.7 Συνολικά έξοδα σε μηνιαία βάση.....	68
Πίνακας 5.8 Μόνιμη θέση εργασίας	69
Πίνακας 5.9 Θέση εργασίας.....	70
Πίνακας 5.10 Έτη Υπηρεσίας	71
Πίνακας 5.11 Χρήση υπηρεσιών Ασφάλειας.....	72
Πίνακας 5.12 Συχνότητα χρήσης υπηρεσιών.....	73
Πίνακας 5.13 Βαθμός ικανοποίησης.....	74
Πίνακας 5.14 Πρόοδος στην παροχή - κάλυψη τα τελευταία 10 έτη.	75
Πίνακας 5.15 Σύγκριση σχέσης προσφοράς και πληρωμής χρήσης κοινωνικής ασφάλισης.	76
Πίνακας 5.16 Σημαντικότερες υπηρεσίες/παροχές που χρησιμοποιούνται.	77
Πίνακας 5.17 Έτη Υπηρεσίας	78
Πίνακας 5.18 Αναζήτηση προσφοράς σε νέα ασφαλιστική εταιρεία.....	79
Πίνακας 5.19 Λόγοι αναζήτησης προσφοράς για νέα ασφαλιστική εταιρεία.	80
Πίνακας 5.20 Παροχές ασφαλειών στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης.	81
Πίνακας 5.21 Ηλεκτρονικές υπηρεσίες e- ΕΦΚΑ	83
Πίνακας 5.22 Αξιολόγηση στις ηλεκτρονικές υπηρεσίες e- ΕΦΚΑ.....	84
Πίνακας 5.23 Σύγκριση ασφαλιστικών υποχρεώσεων	86
Πίνακας 5.24 Σύγκριση ασφαλιστικών καλύψεων σε σχέση με το παρελθόν.	87
Πίνακας 5.25 Σύγκριση ασφαλιστικών καλύψεων σε σχέση άλλες αντίστοιχες ιδιωτικού δικαίου.....	88
Πίνακας 5.26 Σύγκριση τιμών ασφαλιστικών καλύψεων εγχώρια με άλλες αντίστοιχες εξωτερικού.....	90

Πίνακας 5.27 Βαθμός αλλαγής του τρέχοντος ασφαλιστικού συστήματος.	91
Πίνακας 5.28 Λόγοι για τροποποίηση του τρέχοντος ασφαλιστικού συστήματος	92
Πίνακας 5.29 Βαθμός ενημέρωσης περί συνταξιοδοτικού συστήματος. ...	94
Πίνακας 5.30 Βαθμός βιώσιμης εξασφάλισης βασικών αναγκών από συνταξιοδοτική πηγή.	95
Πίνακας 5.31 Πρόταση και οφέλη για δημιουργία «ατομικού κουμπαρά».	96
Πίνακας 5.32 Λόγοι αποστροφής δημιουργίας ατομικού κουμπαρά.....	98
Πίνακας 6.1 Βαθμός ελαστικότητας μεταβολής φορέα ασφάλισης ανά φύλο.	101
Πίνακας 6.2 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ του βαθμού ελαστικότητας μεταβολής φορέα ασφάλισης και φύλου.....	102
Πίνακας 6.3 Αξιολόγηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την αξιοπιστία ανά φύλο.	103
Πίνακας 6.4 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ του φύλου και της αξιολόγησης του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την αξιοπιστία.	104
Πίνακας 6.5 Αξιολόγηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς τις ποιοτικές υπηρεσίες ανά φύλο.	105
Πίνακας 6.6 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ του φύλου και της ποιοτικής υπηρεσίας του φορέα κοινωνικής ασφάλισης.	106
Πίνακας 6.7 Αποτίμηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την άμεση παροχή υπηρεσιών ανά φύλο.....	107
Πίνακας 6.8 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την άμεση παροχή υπηρεσιών και του φύλου των κληθέντων προς απάντηση.	108
Πίνακας 6.9 Αποτίμηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την ενημέρωση ανά φύλο.	109
Πίνακας 6.10 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την ενημέρωση για παροχή υπηρεσιών και του φύλου των κληθέντων προς απάντηση.	110
Πίνακας 6.11 Αποτίμηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την φιλικότητα προσωπικού ανά φύλο.....	111
Πίνακας 6.12 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την φιλικότητα του προσωπικού και του φύλου.....	112

Πίνακας 6.13 Οι ασφαλιστικές υποχρεώσεις σε σύγκριση με το παρελθόν. Μελέτη ανά φύλο εξεταζόμενου.....	113
Πίνακας 6.14 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ του βαθμού αύξησης των ασφαλιστικών υποχρεώσεων και του φύλου των ερωτηθέντων.	114
Πίνακας 6.15 Βαθμός ικανοποίησης από τον οργανισμό κοινωνικής ασφάλισης ανά ηλικιακή κλάση.	114
Πίνακας 6.16 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ του βαθμού ικανοποίησης από τον οργανισμό κοινωνικής ασφάλισης ανά ηλικιακή κλάση.	115
Πίνακας 6.17 Αξιολόγηση ηλεκτρονικών υπηρεσιών e-ΕΦΚΑ ανά ηλικιακή κλάση.	116
Πίνακας 6.18 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ της αξιολόγησης των ηλεκτρονικών υπηρεσιών e-ΕΦΚΑ και της ηλικιακής κλάσης...	117
Πίνακας 6.19 Σύγκριση τρεχουσών ασφαλιστικών καλύψεων με άλλες αντίστοιχες ιδιωτικού δικαίου ανά ηλικιακή κλάση.....	118
Πίνακας 6.20 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ τρεχουσών ασφαλιστικών καλύψεων με άλλες αντίστοιχες ιδιωτικού δικαίου ανά ηλικιακή κλάση.....	119
Πίνακας 6.21 Βαθμός αλλαγής τρέχοντος ασφαλιστικού συστήματος ανά ηλικιακή κλάση.	120
Πίνακας 6.22 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ του βαθμού αλλαγής τρέχοντος ασφαλιστικού συστήματος και της ηλικιακής κλάσης.....	121
Πίνακας 6.23 Αξιολόγηση επάρκειας ασφαλιστικών υπηρεσιών σε συνδυασμό με τις κρατήσεις που επιβάλλονται. Μελέτη ανά κλίμακα οικογενειακής οικονομικής κατάστασης.	122
Πίνακας 6.24 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ της αξιολόγησης επάρκειας ασφαλιστικών υπηρεσιών σε συνδυασμό με τις κρατήσεις που επιβάλλονται και την κλίμακα οικογενειακής οικονομικής κατάστασης.	123
Πίνακας 6.25 Τιμολογιακή σύγκριση ασφαλιστικής κάλυψης ανάμεσα στην Ελλάδα και το εξωτερικό. Μελέτη ανά εισοδηματική οικογενειακή κατάσταση.....	124
Πίνακας 6.26 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ της τιμολογιακής σύγκρισης ασφαλιστικής κάλυψης Ελλάδας και εξωτερικού με την εισοδηματική οικογενειακή κατάσταση των ερωτηθέντων.....	125
Πίνακας 6.27 Πρόταση για δημιουργία «ατομικού κουμπαρά» επιπρόσθετα παράλληλα με την κύρια σύνταξη. Μελέτη ανά εισοδηματική κλάση ερωτηθέντων.	127

Πίνακας 6.28 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ της δημιουργίας «ατομικού κουμπαρά» επιπρόσθετα παράλληλα με την κύρια σύνταξη σε σχέση με την εισοδηματική κλάση ερωτηθέντων..... 128

Περιεχόμενα Διαγραμμμάτων

Διάγραμμα 3.1 Παραγωγή ασφαλιστρων από το 2008 έως το 2019.....	54
Διάγραμμα 3.2 Κατανομή ασφαλιστρων από το 2014 έως το 2019.....	55
Διάγραμμα 3.3 Ασφάλιστρα ανά κάτοικο σε Ελλάδα και Ευρώπη.....	55
Διάγραμμα 3.4 Ποσοστό Ασφαλιστρων προς το ΑΕΠ.....	56
Διάγραμμα 5.1 Φύλο Φυσικών προσώπων	62
Διάγραμμα 5.2 Ηλικιακή κατάταξη	63
Διάγραμμα 5.3 Επίπεδο εκπαίδευσης ερωτηθέντων.....	64
Διάγραμμα 5.4 Οικογενειακή κατάσταση.....	65
Διάγραμμα 5.5 Αριθμός προστατευόμενων μελών.....	66
Διάγραμμα 5.6 Μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα.....	67
Διάγραμμα 5.7 Συνολικά έξοδα σε μηνιαία βάση	68
Διάγραμμα 5.8 Μόνιμη θέση εργασίας.....	69
Διάγραμμα 5.9 Θέση εργασίας.....	70
Διάγραμμα 5.10 Έτη Υπηρεσίας.....	71
Διάγραμμα 5.11 Χρήση υπηρεσιών Ασφάλειας	72
Διάγραμμα 5.12 Συχνότητα χρήσης υπηρεσιών	73
Διάγραμμα 5.13 Βαθμός ικανοποίησης	74
Διάγραμμα 5.14 Πρόοδος στην παροχή - κάλυψη τα τελευταία 10 έτη.....	75
Διάγραμμα 5.15 Σύγκριση σχέσης προσφοράς και πληρωμής χρήσης κοινωνικής ασφάλισης.	76
Διάγραμμα 5.16 Σημαντικότερες υπηρεσίες/παροχές που χρησιμοποιούνται.....	77
Διάγραμμα 5.17 Έτη Υπηρεσίας.....	78
Διάγραμμα 5.18 Αναζήτηση προσφοράς σε νέα ασφαλιστική εταιρεία.	79
Διάγραμμα 5.19 Λόγοι αναζήτησης προσφοράς για νέα ασφαλιστική εταιρεία.	80
Διάγραμμα 5.20 Παροχές ασφαλειών στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης.	82
Διάγραμμα 5.21 Ηλεκτρονικές υπηρεσίες e- ΕΦΚΑ.....	83
Διάγραμμα 5.22 Παροχές ασφαλειών στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης.	85
Διάγραμμα 5.23 Παροχές ασφαλειών στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης.	86
Διάγραμμα 5.24 Σύγκριση ασφαλιστικών καλύψεων σε σχέση με το παρελθόν.	87

Διάγραμμα 5.25 Σύγκριση ασφαλιστικών καλύψεων σε σχέση άλλες αντίστοιχες ιδιωτικού δικαίου.....	89
Διάγραμμα 5.26 Σύγκριση τιμών ασφαλιστικών καλύψεων εγχώρια με άλλες αντίστοιχες εξωτερικού.	90
Διάγραμμα 5.27 Βαθμός αλλαγής του τρέχοντος ασφαλιστικού συστήματος.	91
Διάγραμμα 5.28 Λόγοι για τροποποίηση του τρέχοντος ασφαλιστικού συστήματος.	93
Διάγραμμα 5.29 Βαθμός ενημέρωσης περί συνταξιοδοτικού συστήματος.	94
Διάγραμμα 5.30 Βαθμός βιώσιμης εξασφάλισης βασικών αναγκών από συνταξιοδοτική πηγή.	95
Διάγραμμα 5.31 Πρόταση και οφέλη για δημιουργία «ατομικού κουμπαρά».	97
Διάγραμμα 5.32 Λόγοι για τροποποίηση του τρέχοντος ασφαλιστικού συστήματος.	98
Διάγραμμα 6.1 Βαθμός ελαστικότητας μεταβολής φορέα ασφάλισης ανά φύλο.	102
Διάγραμμα 6.2 Αξιολόγηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την αξιοπιστία ανά φύλο.	104
Διάγραμμα 6.3 Αξιολόγηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς τις ποιοτικές υπηρεσίες ανά φύλο.	106
Διάγραμμα 6.4 Αποτίμηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την άμεση παροχή υπηρεσιών ανά φύλο.....	108
Διάγραμμα 6.5 Αποτίμηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την ενημέρωση ανά φύλο.	110
Διάγραμμα 6.6 Αποτίμηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την φιλικότητα προσωπικού ανά φύλο.....	111
Διάγραμμα 6.7 Οι ασφαλιστικές υποχρεώσεις σε σύγκριση με το παρελθόν. Μελέτη ανά φύλο εξεταζόμενου.....	113
Διάγραμμα 6.8 Βαθμός ικανοποίησης από τον οργανισμό κοινωνικής ασφάλισης ανά ηλικιακή κλάση.	115
Διάγραμμα 6.9 Αξιολόγηση ηλεκτρονικών υπηρεσιών e-ΕΦΚΑ ανά ηλικιακή κλάση.	116
Διάγραμμα 6.10 Σύγκριση τρεχουσών ασφαλιστικών καλύψεων με άλλες αντίστοιχες ιδιωτικού δικαίου ανά ηλικιακή κλάση.....	118
Διάγραμμα 6.11 Βαθμός αλλαγής τρέχοντος ασφαλιστικού συστήματος ανά ηλικιακή κλάση.....	121

Διάγραμμα 6.13 Αξιολόγηση επάρκειας ασφαλιστικών υπηρεσιών σε συνδυασμό με τις κρατήσεις που επιβάλλονται. Μελέτη ανά κλίμακα οικογενειακής οικονομικής κατάστασης.	123
Διάγραμμα 6.14 Τιμολογιακή σύγκριση ασφαλιστικής κάλυψης ανάμεσα στην Ελλάδα και το εξωτερικό. Μελέτη ανά εισοδηματική οικογενειακή κατάσταση.	125
Διάγραμμα 6.15 Πρόταση για δημιουργία «ατομικού κουμπαρά» επιπρόσθετα παράλληλα με την κύρια σύνταξη. Μελέτη ανά εισοδηματική κλάση ερωτηθέντων.	127

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. e-ΕΦΚΑ

1.1 Αναφορικά για τον e-ΕΦΚΑ

Ο Ενιαίος Φορέας Κοινωνικής Ασφάλισης (Ε.Φ.Κ.Α) με απόφαση 1/3/20 με τον ν.4670/20 (ΦΕΚ 43/ τ. Α΄) μετονομάστηκε σε Ηλεκτρονικό Εθνικό Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (e-ΕΦΚΑ)¹. Ο e-ΕΦΚΑ πλέον ενσωμάτωσε το Ενιαίο Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης και το Εφάπαξ Παροχών (Ε.Τ.Ε.Α.Ε.Π.), επιτυγχάνοντας με αυτόν τον τρόπο την καλύτερη διοικητική και οργανωτική ενοποίηση των ασφαλιστικών φορέων για καταχώρηση σύνταξης και εφάπαξ στην Ελλάδα. Απώτερος σκοπός του Ηλεκτρονικού Εθνικού Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (e-Ε.Φ.Κ.Α.) είναι η δημιουργία και εφαρμογή πρότυπου και αποτελεσματικού μοντέλου κοινωνικής ασφάλισης, με κατεύθυνση τη βιωσιμότητα του ασφαλιστικού συστήματος και την ενίσχυση της κοινωνικής ευημερίας θέτοντας ίσους κανόνες προς όλους.

Η όλη διαδικασία και επίτευξη των ανωτέρω μόνο εύκολη υπόθεση δεν αποτέλεσε. Για την ολοκλήρωση των παραπάνω ο e-ΕΦΚΑ έχει ως γνώμονα την προστασία των δικαιωμάτων των ασφαλισμένων, την εξάλειψη της ανασφάλιστης εργασίας, την κατάργηση της αδήλωτης και παράνομης εργασίας, και διασφαλίζει την ασφάλεια και υγεία στην εργασία. Χορηγεί κύρια σύνταξη, λόγω γήρατος, αναπηρίας και άλλων παροχών που ορίζονται από την νομοθεσία. Προσφέρει ποιοτικές και αποτελεσματικές υπηρεσίες αλλά και παρέχει συγχρόνως σύγχρονες, αξιόπιστες και φιλικές προς τον χρήστη ο οποίος είναι είτε ασφαλιζόμενος, συνταξιούχος, είτε εργοδότης αξιοποιώντας νέες τεχνολογίες. Επομένως, όλοι πλέον ασφαλιζονται στον Ηλεκτρονικό Εθνικό Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης, καταβάλλουν τις εισφορές τους, είτε ως μισθωτοί, είτε ως αυτοαπασχολούμενοι και σε συνέχεια οι συνταξιούχοι λαμβάνουν από τον e-ΕΦΚΑ την σύνταξη και την εφάπαξ παροχή που τους αντιστοιχεί. Ο e-ΕΦΚΑ εξισορροπεί όλους τους κανόνες και τις υπηρεσίες για μισθωτούς και μη, στον ιδιωτικό ή στο δημόσιο τομέα. Ανεξαρτήτως επαγγέλματος όλοι πληρώνουν το ίδιο ποσοστό αναλογικά των εισοδημάτων τους. Όλοι απολαμβάνουν τις ίδιες και υψηλού επιπέδου υπηρεσίες, καθώς και σύνταξη στο ίδιο ποσοστό επί των εισφορών τους.

¹ <http://www.efka.gov.gr/el>

Ο e-ΕΦΚΑ σεβόμενος την κοινωνική ασφάλιση επιδιώκει να γίνεται ολοένα και πιο απλός, ταχύτερος και αποτελεσματικός αποφεύγοντας φαινόμενα ταλαιπωρίας σε ουρές αλλά και τη γραφειοκρατία. Ο ασφαλισμένος γίνεται το επίκεντρο των σύγχρονων υπηρεσιών, έτσι ώστε να μπορεί να δίνονται λύσεις στα περισσότερα θέματα με μια τυπική επίσκεψη στην αρμόδια ιστοσελίδα ή κάνοντας χρήση της τηλεφωνικής κλήσης στο 1555. Κύριο επίκεντρο είναι η βέλτιστη καλύτερη πρόσβαση του πολίτη στις ψηφιακές υπηρεσίες του, χωρίς τη φυσική παρουσία του. Υπάρχει η δυνατότητα πλήρης αξιοποίησης νέων τεχνολογιών καθώς οι υπηρεσίες, πληροφορίες και αιτήσεις είναι διαθέσιμες σε αντίστοιχη ιστοσελίδα. Επίσης υπάρχουν εφαρμογές για εύκολη χρήση και αξιοποίηση από το κινητό.

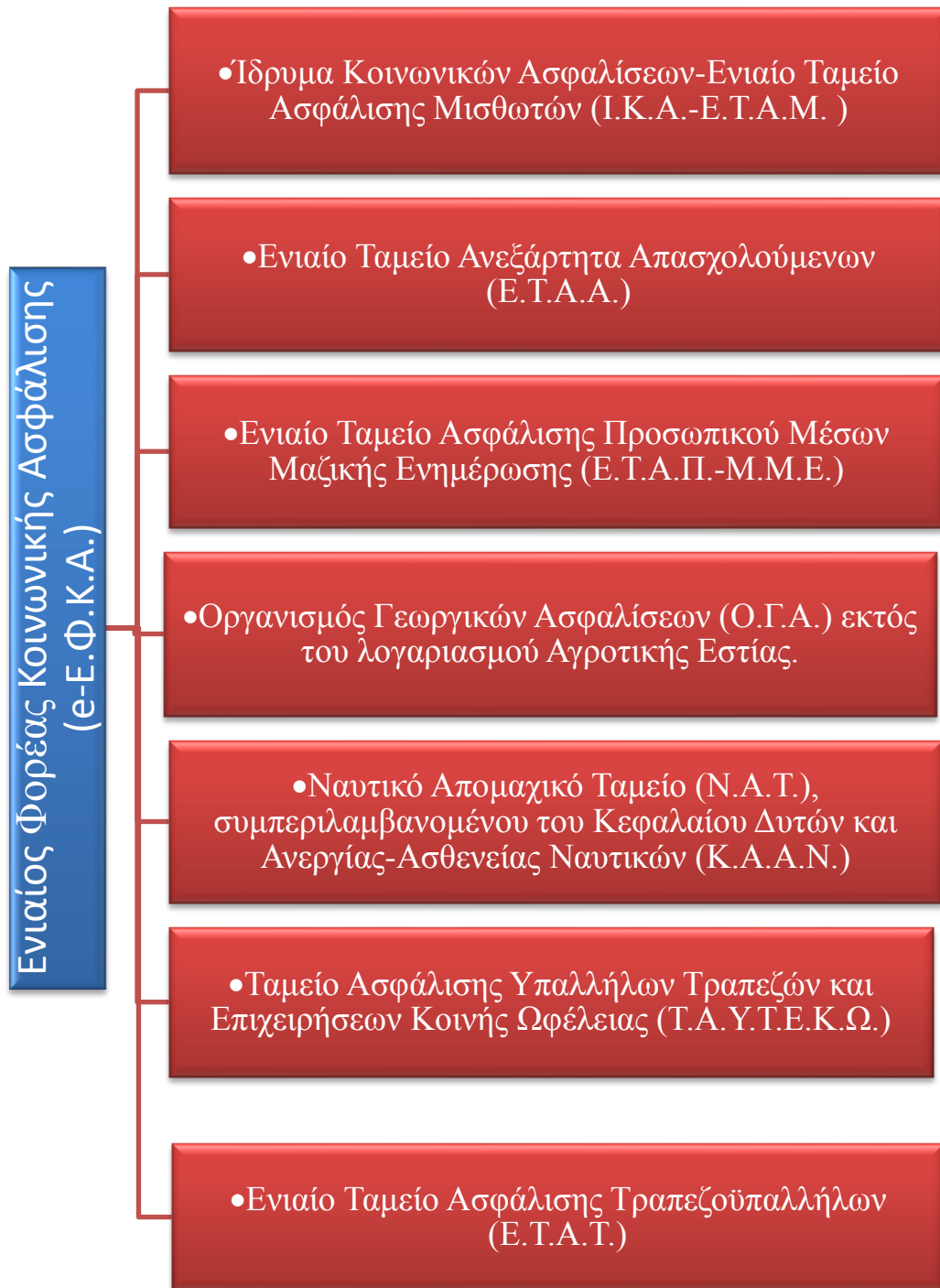
Ο e-ΕΦΚΑ έχει δώσει μεγάλη βαρύτητα και στην ποιοτική εξυπηρέτηση φιλική πάντα προς το χρήστη με σωστά δομημένες εγκαταστάσεις και καλά εκπαιδευμένους υπαλλήλους. Σημαντικό είναι το γεγονός ότι όλα τα αρχεία των παλαιών ταμείων έχουν ενοποιηθεί και ψηφιοποιηθεί πλήρως. Υπάρχει πλήρης ενημέρωση στα ψηφιακά συστήματα καθώς, ότι πληρώνει σήμερα ο ασφαλισμένος συντελεί στην αύξηση της σύνταξης του αύριο. Στόχος του e-ΕΦΚΑ είναι να περιοριστούν οι λειτουργικές σπατάλες, και ότι εξοικονομείται να επιστρέφει στην ασφάλιση. Έτσι θα εξασφαλιστεί η μακροχρόνια κοινωνική αποτελεσματικότητα και επομένως με τη σειρά της η επίτευξη της δυναμικής οικονομικής βιωσιμότητας.

1.2 Μεταβατικά στάδια εξέλιξης του e-ΕΦΚΑ

Ο Ενιαίος Φορέας Κοινωνικής Ασφάλισης (Ε.Φ.Κ.Α) τα τελευταία 4 χρόνια έχει επιδεχθεί αρκετές σπουδαίες διαρθρώσεις και μεταβολές στο τρόπο λειτουργίας που τον διέπει.

Αρχικά, αρχές του 2017 ξεκίνησε να λειτουργεί ως Ενιαίος Φορέας Κοινωνικής Ασφάλισης (Ε.Φ.Κ.Α.), ο οποίος συστάθηκε ως Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) και εποπτεύεται από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων. Σε αυτόν εντάχθηκαν οι παρακάτω φορείς κοινωνικής ασφάλισης όπως φαίνεται και στο παρακάτω διάγραμμα.

Πίνακας 1.1 Φορείς ένταξης στον e-ΕΦΚΑ²



Σε συνέχεια των όλων μεταρρυθμίσεων στις 23 Ιανουαρίου 2018 και με γνώμονα τη συνεχή και διαρκή βελτίωση του ΕΦΚΑ, ανακοινώνεται ότι πλέον παρέχεται η δυνατότητα ορθής καταχώρησης, αλλαγής και επικαιροποίησης στοιχείων των

² <http://www.efka.gov.gr/el>.

ασφαλισμένων, ακόμα και η δυνατότητα εγγραφής του αριθμού τραπεζικού λογαριασμού IBAN σε περιπτώσεις όπου εμπίπτει επιστροφή χρημάτων. Η νέα υπηρεσία αποσκοπεί στη δημιουργία ενός πιο φιλικού περιβάλλοντος και σύγχρονου τρόπου επικοινωνίας καθώς η ορθή και πλήρης τήρηση των στοιχείων ασφαλισμένου εξασφαλίζει την έγκαιρη ενημέρωση, την απλούστευση των διαδικασιών και την αποσυμφόρηση των υπηρεσιών.

Στις 16 Οκτωβρίου 2020 με σκοπό τη διευκόλυνση και επίσπευση των συναλλαγών στο πλαίσιο των δράσεων που αναπτύσσονται για την απλοποίηση των διοικητικών διαδικασιών και τον ψηφιακό μετασχηματισμό του e-ΕΦΚΑ έρχονται σε εφαρμογή οι παρακάτω ενέργειες για τις νέες ηλεκτρονικές υπηρεσίες που αφορούν Μη Μισθωτούς Ασφαλισμένους, Ελεύθερους Επαγγελματίες, Αυτοαπασχολούμενους και Αγρότες. Οι ενέργειες είναι οι εξής:

1. Βεβαίωση Υποβολής Απογραφικής Δήλωσης, στις περιπτώσεις έναρξης ατομικής δραστηριότητας.
2. Μεταβολή δραστηριότητας, στις περιπτώσεις επέκτασης ή διακοπής Κωδικών Αριθμών Δραστηριότητας.
3. Λήξη ασφάλισης, στις περιπτώσεις διακοπής ατομικής δραστηριότητας.

Ένα χρόνο αργότερα με την απόφαση των Υπουργείων Εργασίας, Κοινωνικών Υποθέσεων και Ψηφιακής Διακυβέρνησης με Αριθ. 13909/31-3-2021 που δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ καθορίζονται οι ηλεκτρονικές υπηρεσίες του e-ΕΦΚΑ που διεκπεραιώνονται και στα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών (Κ.Ε.Π.). Ειδικότερα, γίνονται γνωστά τα εξής:

Οι ηλεκτρονικές υπηρεσίες του e-ΕΦΚΑ³, οι οποίες μπορεί να διεκπεραιώνονται και μέσω των Κέντρων Εξυπηρέτησης Πολιτών (Κ.Ε.Π.) κατά τα προβλεπόμενα από το άρθρο 31 του ν. 3013/2002 (Α' 102), είναι οι ακόλουθες:

1. Εκτύπωση μηνιαίου ενημερωτικού σημειώματος συνταξιούχου.
2. Εκτύπωση ετήσιου ενημερωτικού σημειώματος συνταξιούχου.
3. Χορήγηση ασφαλιστικής ικανότητας έμμεσου μέλους.
4. Ηλεκτρονική αίτηση επιδόματος ασθένειας.
5. Βεβαίωση προϋπηρεσίας για μισθωτούς ιδιωτικού τομέα του τ. ΙΚΑ-ΕΤΑΜ.

³ <http://www.efka.gov.gr/el>

6. Λογαριασμός Ασφάλισης για μισθωτούς ιδιωτικού τομέα του τ. ΙΚΑ-ΕΤΑΜ.
7. Αποδεικτικό ασφαλιστικής ενημερότητας.
8. Βεβαίωση απογραφής.
9. Έναρξη/Μεταβολή/Λήξη ασφάλισης μη μισθωτών.
10. Ασφαλιστική ικανότητα.
11. Βεβαίωση εισφορών για φορολογική χρήση.
12. Ενημέρωση ασφαλισμένων για συμβάσεις παρ. 9 του άρθρου 39 του ν.4387/2016 (Δ.Π.Υ), όπως ισχύει.
13. Επιλογή ασφαλιστικής κατηγορίας κύριας ασφάλισης, επικουρικής ασφάλισης και εφάπαξ παροχών από 1/1/2021.
14. Αίτηση για αμφισβήτηση οφειλής ν. 4554/2018, όπως ισχύει.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

2.1 Γνωρίζοντας την κοινωνική ασφάλιση

Η ύπαρξη της κοινωνικής ασφάλισης είναι πολύ σημαντική καθώς συμβάλει στην έλλειψη προνοητικότητας, στον ηθικό κίνδυνο, στην εξοικονόμηση και ορθής λήψης αποφάσεων, βελτίωση της οικονομικής κατάστασης των ηλικιωμένων και αναδιανομή εισοδήματος. Ένας πρώτος προβληματισμός που διακατέχει την κοινωνία μας είναι ότι δεν έχουν ανεπτυγμένο το αίσθημα της αποταμίευσης. Οι Harvey και Gayer, 2009⁴ τόνισαν ότι ένας κύριος λόγος που η κυβέρνηση υπερασπίζεται την ύπαρξη του υποχρεωτικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης είναι η θωράκιση ενός αποτελεσματικού χαμηλού επιπέδου αποταμίευσης που πηγάζει από τον ηθικό κίνδυνο.

Σύμφωνα με τους Harvey και Gayer, 2009 οι περισσότεροι άνθρωποι δεν τείνουν να συγκεντρώσουν επαρκή κεφάλαια προκειμένου να αντιμετωπίσουν το επαρκές ύψος κατανάλωσης στην περίοδο συνταξιοδότησής τους. Αυτό σηματοδοτεί ότι τα άτομα αγνοούν το μέλλον τους, ή αποταμιεύουν λιγότερο απ' ό,τι η κοινωνία θεωρεί επαρκές και αναγκαίο. Σε κάθε περίπτωση σύμφωνα με τον πατερναλισμό όλα τα άτομα υποχρεούνται να αποταμιεύουν και με τη σειρά της η κυβέρνηση πρέπει να παρέχει πρόγραμμα ασφαλιστικής ισοβιότητας, για την επαρκή πρόβλεψη στα άτομα την περίοδο συνταξιοδότησης τους. Ωστόσο πρέπει να τονιστεί ότι μια εκ των βασικότερων υπηρεσιών του κοινωνικού συστήματος είναι η προστασία των ηλικιωμένων. Το Ελληνικό συνταξιοδοτικό σύστημα έχει δημιουργηθεί σταδιακά ξεκινώντας από την δεκαετία του '50 μειώνοντας την φτώχεια ανάμεσα στους ηλικιωμένους. Η Ελλάδα καλύπτει μεγάλη μερίδα της κοινωνικής ασφάλισης σε μεγάλο βαθμό, καλύπτοντας ουσιαστικά τους ηλικιωμένους, καθώς και αυτούς με ανεπαρκές ιστορικό εισόδημα που δεν μπορούν να ανταποκριθούν στην καταβολή φόρων. Οι κοινωνικές μεταβιβάσεις τείνουν να διαβάλουν το κίνδυνο φτώχειας στην τρίτη ηλικία, ο οποίος ολοένα και αυξάνεται σε αυτήν την κατηγορία του πληθυσμού.

⁴ Harvey S. Rosen and Ted Gayer (2009). Public Finance, 9th Edition.

Μία άλλη πτυχή των προγραμμάτων κοινωνικής ασφάλισης είναι η αναδιανομή εισοδήματος⁵. Συμφώνα με τα προγράμματα κοινωνικής ασφάλισης τα υψηλά αμειβόμενα άτομα στις περισσότερες περιπτώσεις λαμβάνουν αναλογικά χαμηλότερες αποδόσεις σε σχέση με τις εισφορές που έχουν καταβάλλει, σε σύγκριση με τους χαμηλόμισθους στην διάρκεια εργατικού βίου. Επομένως, τα προγράμματα κοινωνικής ασφάλισης αναδιανέμουν εισόδημα, πράγμα που δεν πραγματοποιείται στις ιδιωτικές ασφαλίσεις. Αυτό αποτελεί και ένα selling point της ανάγκης για υποχρεωτική κοινωνική ασφάλιση. Σε αντίθετη περίπτωση τα άτομα που είναι ζημιωμένα θα αποχωρούσαν και θα διάλεγαν ιδιωτική ασφάλιση.

2.2 Η έννοια της Κοινωνικής Ασφάλισης στην Ελλάδα

Η Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων προσδίδει ως ορισμό – ύπαρξη του φορέα τα εξής : «η έννοια της κοινωνικής ασφάλειας στην Ελλάδα αντιστοιχεί στον κύριο στόχο του εθνικού μοντέλου κοινωνικής προστασίας, ο οποίος εξυπηρετείται μέσω τριών συστημάτων. Του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης για την προστασία των εργαζομένων, του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας για την φροντίδα των ατόμων που βρίσκονται σε κατάσταση ανάγκης και του εθνικού συστήματος υγείας για την κάλυψη όλων των ατόμων που διαμένουν στην Ελληνική επικράτεια. Το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης διοικείται και λειτουργεί κατά κύριο λόγο από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Τα συστήματα υγείας και πρόνοιας διοικούνται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας»⁶.

Ο κύριος πυλώνας του μοντέλου κοινωνικής προστασίας στην Ελλάδα είναι το Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης όπου και στόχος του είναι η αποφυγή των κινδύνων που περιβάλλουν τους εργαζόμενους. Για να επιτευχθεί χρειάζεται χορήγηση παροχών και υπηρεσιών που αναπληρώνουν τη μείωση ή την απώλεια εισοδήματος από την απασχόληση. Ωστόσο, το Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης αποτελεί ένα σύστημα ταυτόχρονα κύριας και επικουρικής δημόσιας ασφάλισης, που

⁵ Θεοδωρουλάκης Μ. και Κουμαριανός Β., (2012). "Συστήματα Κοινωνικής Ασφάλισης Ασφαλιστικό σύστημα και σύστημα κοινωνικής περίθαλψης", Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ.

⁶ Γ.Γ.Κ.Α., 2014, Η έννοια της κοινωνικής ασφάλειας στην Ελλάδα

η βιωσιμότητα του εξασφαλίζεται μέσω αυτόνομων ασφαλιστικών φορέων. Οι φορείς αυτοί συνθέτουν τον πρώτο πυλώνα ασφάλισης στην Ελλάδα.

Ο δεύτερος πυλώνας ασφάλισης συντελείται από τα επαγγελματικά ταμεία, μέσω των οποίων προσδοκάται η θωράκιση του επιπέδου προστασίας του ασφαλιστικού συστήματος και η βελτίωση στις ασφαλιστικές παροχές. Ο τελευταίος πυλώνας ολοκληρώνεται από το Εθνικό Σύστημα Υγείας, θεσμοθετημένο από τις αρχές της δεκαετίας του '80 και έχει ως απώτερο στόχο την ιατροφαρμακευτική και την νοσηλευτική κάλυψη αναγκών του συνόλου του ελληνικού πληθυσμού παρέχοντας δωρεάν υπηρεσίες. Το Σύστημα Κοινωνικής Πρόνοιας αποτελεί τον τελικό φορέα ασφάλειας για τα άτομα τα οποία είναι άνεργα και χρήζουν σε κατάσταση βοήθειας και ανάγκης.

Η Κοινωνική Ασφάλιση είναι ένας από τους σημαντικότερους θεσμούς κάθε κοινωνίας. Είναι θεσμός κοινωνικής αλληλεγγύης και αναδιανομής του εισοδήματος, όπου η «αναδιανομή του εισοδήματος» πραγματοποιείται τόσο μεταξύ των εισοδηματικών ομάδων της ίδιας γενιάς, όσο και ταυτόχρονα μεταξύ των διαφορετικών γενεών. Αυτό συμβάλει στην ορθή λειτουργία του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης και επιτυγχάνεται μέσω της μεταφοράς οικονομικών πόρων από οικονομικά ευκατάστατες ομάδες της κοινωνίας, προς μη ενεργές οικονομικά πληθυσμιακές ομάδες, με σκοπό οι τελευταίες να εξασφαλίσουν ένα όσο το δυνατό αξιοπρεπές επίπεδο ζωής.

Αυτό συμβάλει στην εξασφάλιση εισοδήματος για την αντιμετώπιση κινδύνων, όπως είναι η ασθένεια, η αναπηρία, και τα ατυχήματα. Το Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης είναι άρρητα συνδεδεμένο με την ασκούμενη Κοινωνική Πολιτική των κρατών, καθώς αποτελεί το σημαντικότερο μηχανισμό κοινωνικής προστασίας και αναδιανομής του εισοδήματος.

2.3 Τα χαρακτηριστικά της Κοινωνικής Ασφάλισης

Τα κυρία χαρακτηριστικά της κοινωνικής ασφάλισης είναι η χρηματοδότηση του προγράμματος, ο τρόπος πληρωμής των παροχών, η σχέση μεταξύ εισφορών ασφαλισμένου και παροχών του ασφαλιστικού οργανισμού, ο υποχρεωτικός χαρακτήρας της κοινωνικής ασφάλισης και ο σκοπός των προγραμμάτων κοινωνικής ασφάλισης.

Η χρηματοδότηση ενός προγράμματος κοινωνικής ασφάλισης πραγματοποιείται κατά την εισφορά, ο οποίος καλύπτει φόρους μισθωτών υπηρεσιών. Σε κάθε εργαζόμενο, του ορίζεται να πληρώνει ένα ποσοστό του μισθού του για την κάλυψη τέτοιων υπηρεσιών καθώς και ο εργοδότης συμμετέχει στην χρηματοδότηση του προγράμματος. Στη περίπτωση του συνταξιοδοτικού προγράμματος ο ασφαλιστικός οργανισμός καλύπτει τις παροχές στον ασφαλισμένο, οι πληρωμές αυτές συνεχίζονται έως και να αποβιώσει ο ασφαλισμένος, ενώ κάτω από ορισμένους όρους συνεχίζονται για προστατευόμενα μέλη του εκάστοτε ασφαλισμένου μετά τον θάνατό του. Σημαντικός παράγοντας είναι και η σχέση μεταξύ εισφορών ασφαλισμένου και παροχών του ασφαλιστικού οργανισμού. Υπάρχει έμμεση σχέση μεταξύ εισφορών και του ασφαλιστικού οργανισμού και αυτό συμβαίνει για δυο λόγους. Αρχικά, όλοι οι ασφαλισμένοι είναι εξαρτημένοι από το ποσό εισφοράς και δεύτερον το ποσοστό των παροχών ως προς τις εισφορές των εργαζομένων έχει αρνητική σχέση προς το εισόδημα των ασφαλισμένων.

Ωστόσο, το δημοσιονομικό πρόβλημα της κοινωνικής ασφάλισης και οι επιπτώσεις από την οικονομική κρίση είναι πλήγμα για την βιωσιμότητα της. Όλες οι χώρες έχουν έντονους προβληματισμούς για το μέλλον και την πορεία της κοινωνικής ασφάλισης. Ο λόγος είναι ότι αυξάνονται τα προβλήματα όσον αφορά την λειτουργική της ακολουθία. Τα προβλήματα των συνθηκών λειτουργίας της κοινωνικής ασφάλισης είναι πολλαπλά. Το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης έχει προ πολλού περάσει το στάδιο ωρίμανσης, ενώ ένα μόνιμο σημαντικό πρόβλημα αποτελεί η δημογραφική γήρανση του πληθυσμού και βέβαια οι οικονομικοί παράγοντες, όπως η ανεργία μακράς διάρκειας και δαπάνες κοινωνικής ασφάλισης που γίνονται βάρος εσόδων. Οι δαπάνες των προγραμμάτων κοινωνικής ασφάλισης προκαλούνται από την αύξηση των δαπανών στην υγεία και την αύξηση δαπανών για τις συντάξεις γήρατος, αλλά και στην αναπηρία ή θανάτου εξαιτίας της ασφαλιστικής ωρίμανσης. Μια άλλη αιτία είναι η οικονομική κρίση η οποία μειώνει κατά πολύ τα έσοδα της κοινωνικής ασφάλισης αλλά επιπλέον πλήττει και την πλευρά των δημοσίων δαπανών. Με αυτό τον τρόπο υποβαθμίζεται σημαντικά το επίπεδο της. Επίσης, με υψηλό το ποσοστό ανέργων αυξάνονται τα επιδόματα ανεργίας αλλά και τα προγράμματα υποστήριξης του ασφαλιστικού και συνταξιοδοτικού πληθυσμού. Αυτό το γεγονός οδηγεί στην αύξηση των δημοσίων δαπανών.

2.4 Το σύστημα χρηματοδότησης Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης

Το σύστημα χρηματοδότησης διαιρεί τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης σε δυο μεγάλες κατηγορίες, σε εκείνες του δημόσιου και στους ατελείς οργανισμούς. Στην ασφάλιση του δημόσιου υπάγονται αρχικά οι δημόσιοι υπάλληλοι, πολιτικοί και στρατιωτικοί και πολίτες ανάπηροι λόγω πολέμου. Στους ατελείς ασφαλιστικοί οργανισμοί υπάγονται όλοι οι υπόλοιποι. Η χρηματοδότηση της κοινωνικής ασφάλισης που παρέχει το δημόσιο γίνεται με τα χρήματα του κρατικού προϋπολογισμού ενώ οι φορολογούμενοι δεν υποβάλλονται σε είδος εισφοράς. Η χρηματοδότηση των αυτοτελών οργανισμών συντηρείται κυρίως με εισφορές εργοδοτών και ασφαλισμένων, με κοινωνικές εισφορές και κρατικές επιχορηγήσεις.

Οι τύποι χρηματοοικονομικής λειτουργίας ενός Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης είναι 2⁷, ο κεφαλαιοποιητικός και ο διανεμητικός. Το κεφαλαιοποιητικό σύστημα συμβάλλει στην κάλυψη των αναγκών των γηραιότερων μέσω της γενικής αποταμίευσης. Η διαδικασία έχει ως εξής. Οι εισφορές που ζητούνται κατά τα εργασιμα έτη επενδύονται και η απόδοση τους συμπεριλαμβανομένου και του κεφαλαίου δίνει ρευστότητα στις συντάξεις. Το ζητούμενο σε αυτό το σύστημα είναι η απόδοση του κεφαλαίου κατά την αποταμιευτική περίοδο. Από την άλλη πλευρά υπάρχει και το διανεμητικό Σύστημα (pay-as-you-go system). Το διανεμητικό σύστημα αναφέρεται στην οικογενειακή αλληλεγγύη, την προστασία που προσφέρουν οι νεότερες γενιές προς τους ηλικιωμένους. Η διαχρονική αλληλεγγύη από γενιά σε γενιά, ορίζει ότι οι σημερινές εισφορές χρηματοδοτούν τις συντάξεις του σήμερα. Το κρίσιμο μέγεθος σε αυτό το σύστημα αποτελεί ο μελλοντικός ρυθμός αύξησης των αμοιβών των εργαζομένων, που θα πληρώνονται οι συντάξεις. Για να είναι βιώσιμο ένα διανεμητικό σύστημα πρέπει να μπαίνουν σε αυτό μονίμως τουλάχιστον όσα χρήματα βγαίνουν. Βασικός παράγων στο διανεμητικό σύστημα είναι η αναλογία εργαζομένων/συνταξιούχων, ενώ στο κεφαλαιοποιητικό σύστημα η διαχείριση κεφαλαίων.

Η χρηματοδότηση του ελληνικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης περιλαμβάνει δύο πυλώνες. Ο πρώτος πυλώνας του δημόσιου συστήματος ασφάλισης

⁷ Οικονόμου Χ., (2012). "Το θεσμικό πλαίσιο παροχών ασθευείας στην Ελλάδα, Ο ρόλος και η λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας", Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ. <http://www.inegsee.gr/wp-content/uploads/2014/04/files/report7.pdf>.

βασίζεται σε ένα τριμερές μοντέλο χρηματοδότησης το οποίο απαρτίζεται από το κράτος, τους εργοδότες και τους εργαζόμενους. Οι φορείς και οι παροχές χρηματοδοτούνται από μηχανισμούς που εντάσσουν τις εισφορές εργαζομένων, τις εισφορές εργοδοτών, τη συμβολή του κρατικού προϋπολογισμού, τους πόρους από την ορθή χρήση της κινητής και ακίνητης περιουσίας των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης. Ο δεύτερος πυλώνας των επαγγελματικών ταμείων αντλεί χρηματοδότηση από εισφορές εργοδοτών και εργαζομένων.

Τα έξοδα ανάπτυξης του πρώτου πυλώνα ασφάλισης αντλούνται από τη βασική κοινωνική δαπάνη του ελληνικού μοντέλου κοινωνικής προστασίας. Το ελληνικό μοντέλο διαρθρώνεται σε τρεις κύριους πυλώνες:

- ο πρώτος πυλώνας εστιάζεται στα υποσυστήματα της κύριας και της επικουρικής υποχρεωτικής ασφάλισης,
- ο δεύτερος πυλώνας συμπεριλαμβάνει τα υποσυστήματα της συμπληρωματικής ασφάλισης και των επαγγελματικών ταμείων,
- ο τρίτος πυλώνας αφορά τα προγράμματα ιδιωτικής ασφαλιστικής κάλυψης.

Επομένως, η οργάνωση των ταμείων αυτών στη χώρα μας δεν αποτελείται από ένα ενιαίο θεσμικό και κανονιστικό πλαίσιο.

2.5 Ο ρόλος του δημόσιου τομέα στην Κοινωνική Ασφάλιση

Ο δημόσιος τομέας έχει ενεργό ρόλο στην κοινωνική ασφάλιση της Ελλάδας. Αυτό αποδεικνύεται έμπρακτα μέσω της ύπαρξης των ασφαλιστικών ταμείων, τα οποία καλύπτουν ένα ιατρικό «σωσίβιο» τους ασφαλισμένους.

Τα κυριότερα ασφαλιστικά ταμεία της Ελλάδας ήταν το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΙΚΑ), (ο μεγαλύτερος εν γένει ασφαλιστικός φορέας). Το ΙΚΑ, ως φορέας υγείας παρέχει, Πρωτοβάθμια, Δευτεροβάθμια και Τριτοβάθμια περίθαλψη στους ασφαλισμένους του. Το ΙΚΑ συμβάλει επίσης ενεργά στις συντάξεις εργαζομένων που ανήκουν στον ιδιωτικό τομέα. Συμβάλλει στους εργαζόμενους που συσχετίζονται σε βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα, στους οικοδόμους, αλλά και σε πολλές άλλες κατηγορίες ασφαλισμένων. Το δεύτερο μέγεθος Ασφαλιστικού ταμείου στην Ελλάδα είναι ο Οργανισμός Ασφάλισης Ελευθέρων Επαγγελματιών (Ο.Α.Ε.Ε.), ο Ο.Α.Ε.Ε καλύπτει συνολικά πάνω από τα 15% των πολιτών, οι οποίοι είναι

ασφαλισμένοι και συνταξιούχοι. Ο Ο.Α.Ε.Ε. ενοποιήθηκε και ορίστηκε την 01/01/2007 από το σύνολο των καταργηθέντων Ταμείων ΤΕΒΕ, ΤΑΕ και ΤΣΑ. Στον Ο.Α.Ε.Ε. ανήκουν οι αυτοαπασχολούμενοι επαγγελματίες, βιοτέχνες έμποροι και αυτοκινητιστές. Την 01/08/2008, με το νόμο (3655/08) ενσωματώθηκαν και άλλοι ασφαλιστικοί φορείς όπου και συστάθηκε και ένα επικουρικό ταμείο για τους ελεύθερους επαγγελματίες για να καλύπτει μηνιαία επικουρική σύνταξη σε περιπτώσεις γήρατος, αναπηρίας ή ακόμα και θανάτου στους άμεσα ασφαλισμένους αλλά και στα μέλη των οικογενειών τους. Οι ασφαλισμένοι και ενταγμένοι στον ΟΑΕΕ έχουν την δυνατότητα τα διαλέξουν μεταξύ των διατάξεων και των νόμων που έχουν περαστεί (ΤΕΒΕ-ΤΑΕ-ΤΣΑ), τις προϋποθέσεις συνταξιοδότησης και τον υπολογισμό του ποσού της σύνταξης.

Υπάρχουν αρκετά ασφαλιστικά ταμεία στην Ελλάδα μεταξύ των οποίων ο οργανισμός γεωργικών ασφαλίσεων (ΟΓΑ), το κεφάλαιο επικουρικής αποζημίωσης της Ένωσης Ελεγκτών Εναέριας Κυκλοφορίας Ελλάδος (ΚΕΑ-ΕΕΕΚΕ), ο ΕΔΟΕΑΠ που είναι ο ασφαλιστικός οργανισμός των δημοσιογράφων και των διοικητικών υπαλλήλων που απασχολούνται στον ημερήσιο τύπο, την τηλεόραση και το ραδιόφωνο. Επίσης, υπάρχει το μετοχικό ταμείο πολιτικών υπαλλήλων (Μ.Τ.Π.Υ.) που αποτελεί ένα από τα πρώτα ασφαλιστικά ιδρύματα της χώρας, το ταμείο συντάξεως και αυτασφαλίσεως υγειονομικών (Τ.Σ.Α.Υ), το ταμείο συντάξεων μηχανικών και εργοληπτών δημοσίων έργων (Τ.Σ.Μ.Ε..Δ.Ε), το ταμείο υγείας δημοτικών και κοινοτικών υπαλλήλων (Τ.Υ.Δ.Κ.Υ.), το ταμείο ασφάλισης προσωπικού ΟΣΕ - ΕΛΤΑ - ΟΤΕ (ΤΑΠ-ΟΤΕ), το ταμείο αλληλοβοήθειας προσωπικού γενικής Τράπεζας της Ελλάδας (ΤΑΠΓΤΕ).

2.6 Ο Ρόλος των Ταμείων Κοινωνικής Ασφάλισης

Τα ταμεία Κοινωνικής Ασφάλισης είναι άρρητα συνδεδεμένα με το Υπουργείο Οικονομικών, καθώς σε περιπτώσεις ύπαρξης ελλειμμάτων το Υπουργείο Οικονομικών καλείται να τις καλύψει. Το Υπουργείο Υγείας μαζί με το Υπουργείο Οικονομικών είναι αρμόδια για τον καθορισμό του αριθμού και του είδους των υπηρεσιών που παρέχουν τα Ασφαλιστικά Ταμεία. Επίσης, είναι υπεύθυνα για το ύψος των ασφαλιστικών εισφορών που προσδίδονται για καταβολή από τους εργαζόμενους και τις επιχειρήσεις. Τα Ασφαλιστικά Ταμεία είναι οι κατά βάση

αγοραστές υπηρεσιών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ), γιατί τα Ασφαλιστικά Ταμεία παρέχουν τη δυνατότητα στο κοινό να χρησιμοποιήσει τα δημόσια νοσοκομεία τα οποία αποτελούν σημαντική πηγή χρηματοδότησής τους. Αυτό συνεπάγεται το γεγονός ότι οι φορείς ασφάλισης κατέχουν την κυριότερη θέση για την κάλυψη, την παροχή και τη χρηματοδότηση των υπηρεσιών υγείας.

Ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) καλύπτει περίπου το 95% του πληθυσμού της χώρας και πριν συσταθεί το σύνολο του πληθυσμού της Ελλάδας καλυπτόταν από περίπου 30 Ασφαλιστικά Ταμεία και κλάδους ασφάλισης υγείας. Μέσα σε αυτά το 50% καλυπτόταν από το ΙΚΑ, το 20% από τον ΟΓΑ, το 13% από τον ΟΑΕΕ και το 12% από τον ΟΠΑΔ. Η ύπαρξη διαφορετικών Ασφαλιστικών Ταμείων πολλαπλών ταχυτήτων στο παρελθόν, δημιούργησε τη διαμόρφωση ποικίλων δεσμών με τις αντίστοιχες παρεχόμενες υπηρεσίες.

2.7 Δομή συστημάτων Κοινωνικής Ασφάλισης

Ο θεσμός της κοινωνικής ασφάλισης αποτελεί έναν θεμελιώδη πυλώνα δράσης του κοινωνικού κράτους πρόνοιας, ο οποίος επηρεάζεται παγκόσμια από συνθήκες και εξωγενείς παράγοντες όπως οικονομικές, δημογραφικές, κοινωνικές και άλλου είδους παραμέτρους που καθιστούν προβληματική τη λειτουργία του και άρα δημιουργούν μια αναταραχή στο μέλλον με την ποιότητα και ποσότητα κάλυψη παροχών του εκάστοτε συστήματος προκειμένου συντελέσει στην πληρότητα συνδρομής βασικών κοινωνικών αναγκών. Οι κοινές μελλοντικές προκλήσεις των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης, όπως η βιωσιμότητα των πόρων χρηματοδότησης, η πληρότητα των κοινωνικών στόχων ενισχυμένη από την οικονομική ανάπτυξη, αποτέλεσαν αντικείμενο μελέτης του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης. Αντικείμενο της κοινωνικής πολιτικής είναι η βελτιστοποίηση των συνθηκών διαβίωσης της κοινωνίας. Η φιλοσοφία του συστήματος κοινωνικής προστασίας εξαρτάται από ποικίλους παράγοντες, που στρέφονται στην οικονομική ανάπτυξη της κοινωνίας, και στη διαμόρφωση των σχέσεων δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

Η έννοια της κοινωνικής ασφάλειας χωρίζεται σε 3 έννοιες κοινωνικής προστασίας. Την κοινωνική ασφάλιση, την υγεία και την κοινωνική πρόνοια. Οι

κίνδυνοι που απειλούν την κοινωνία είναι αρκετοί αλλά μπορούν να χωριστούν σε κατηγορίες όπως:

- Φυσικοί κίνδυνοι (φυσικών φαινομένων).
- Φυσιολογικοί κίνδυνοι (σχετίζονται με την ανθρώπινη φύση).
- Επαγγελματικοί και οικογενειακοί κίνδυνοι.

Τα διαθέσιμα «όπλα» που διαθέτει το άτομο ως μονάδα για την καταπολέμηση των κοινωνικών δυσκολιών είναι η αποταμίευση, η ιδιωτική ασφάλιση και η φιλανθρωπία. Η κοινωνική ασφάλιση είναι ένα είδος συμβολαίου που λειτουργεί ως διάυλος διαχρονικής κατανομής του εισοδήματος ανά των συστάδων ηλικίας, με την παρέμβαση της πολιτικής από το μηχανισμό της αγοράς. Όλα αυτά τα εκάστοτε προβλήματα αποτέλεσαν αντικείμενο προβληματισμού και μελέτης, διαμορφώνοντας συγκεκριμένα μοντέλα κοινωνικής προστασίας όπως εκείνα των Bismark και Beveridge.

Το μοντέλο Bismark δομεί και τοποθετείται ανά επαγγελματική οργάνωση με διμερές χρηματοδότηση και την οργάνωση να επιτυγχάνεται ανά επαγγελματική κατηγορία. Το όλο μοντέλο ξεκίνησε από την Γερμανία όπου οι κοινωνικές συγκρούσεις ποίκιλαν και ήταν έντονες, καθώς οι διεκδικήσεις μισθών και το αίτημα κάλυψης ήταν το κύριο μέλημα. Ο νόμος του Bismark ουσιαστικά ορίζει το ποσοστό της εργοδοτικής και της εργατικής συνεισφοράς στην κάλυψη ανά επαγγελματικά κλιμάκια. Έτσι με την απαραίτητη συνεισφορά των επαγγελματιών εξασφαλίζεται η αναγκαία προσφορά για την κάλυψη, ώστε να αποφευχθούν οι κοινωνικές συγκρούσεις.

Το μοντέλο Beveridge ασχολείται με το σύστημα της κοινωνικής φροντίδας. Πρωταρχικός στόχος δημιουργίας και ανάγκη ύπαρξης αυτού του μοντέλου ήταν η άμεση σύνδεση του θεσμού της οικογένειας με το εργατικό δυναμικό της χώρας προκειμένου να καλύψει μια γενική προστασία για τους πολίτες. Το μοντέλο αυτό είναι επηρεασμένο από μελέτες του Rowntee περί φτώχειας και στους τρόπους άντλησης κοινωνικών μέτρων πρόληψης προκειμένου να δίνονται λύσεις σε διάφορες στιγμές αδυναμίας της κοινωνίας. Κατά το μοντέλο αυτό η κοινωνική βοήθεια λειτουργεί ως σωσίβιο προστασίας και το κράτος θα έδινε λύσεις στα κρίσιμα γεγονότα ασθένειας, άγνοιας και αμέλειας. Στο σύστημα Beveridge η κάλυψη γίνεται με βάση την αρχή της καθολικότητας, δηλαδή κανένας ανασφάλιστος, ενώ το

κράτος συμβάλει στην χρηματοδότηση και η οργάνωση ορίζεται πλέον από κρατικούς μηχανισμούς.

Συνοψίζοντας, τα δύο αυτά μοντέλα έχουν διαφορετικές κατευθυντήριες γραμμές. Το Bismark μοντέλο οριοθετεί την κοινωνική ασφάλιση ως μια ξεχωριστή μεμονωμένη αρχή, ενώ το Beveridge μοντέλο προάγει την εξασφάλιση της εργασίας και του δικαιώματος προς αυτή. Ο στόχος του πρώτου μοντέλου είναι να διατηρήσει τη κοινωνική θέση και το όριο βιώσιμου εισοδήματος, ενώ το μοντέλο Beveridge στρέφεται μόνο στην κάλυψη του επαρκούς κοινωνικού επιπέδου διαβίωσης. Επίσης, έντονη διαφορά παρουσιάζεται στη χρήση διοίκησης και υλοποίησης του μοντέλου για παροχή, με το πρώτο μοντέλο να στηρίζεται αποκλειστικά στους εργαζομένους, με το δεύτερο να χρησιμοποιεί και το κράτος εκτός του ανθρώπινου δυναμικού. Το μοντέλο Bismark προσδίδει το επίπεδο παροχών που θα έχει κάθε εργαζόμενος με βάση το εισόδημα του, κάτι που είναι έναντι στις αρχές του δεύτερου μοντέλου ανάλυσης μας. Ακόμα, μία από τις βασικές διαφορές εστιάζεται και στην πηγή χρηματοδότησης, καθώς το μοντέλο Bismark αντλεί τις εισφορές από εργαζόμενους και εργοδότες ενώ το δεύτερο μοντέλο χρησιμοποιεί μία διαδικασία από φορολογίες και εισφορές. Τέλος, το μοντέλο Bismark είναι κυρίως κεφαλαιοποιητικό μοντέλο διαχείρισης ενώ το μοντέλο του Beveridge είναι αναδιανεμητικό.

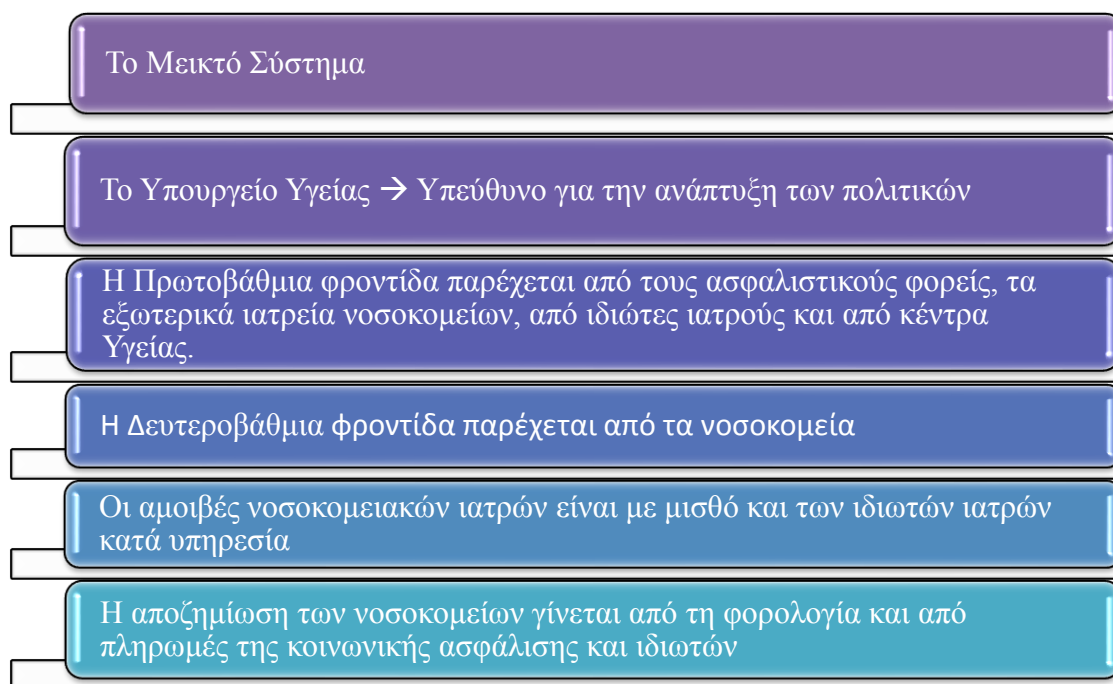
Το Ελληνικό σύστημα υγείας μπορεί να χαρακτηριστεί ως «μεικτό» σύστημα, λαμβάνοντας πάντα υπόψη το μοντέλο του Bismark και του Beveridge. Η κύρια διαφορά των δύο μοντέλων έγκειται στο γεγονός ότι η χρηματοδότηση αντλείται από την κοινωνική ασφάλιση, ενώ η δεύτερη από τους φόρους του κράτους.

2.8 Τα κύρια στοιχεία του συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης στην Ελλάδα

Το Ελληνικό Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης είναι μεικτό, αφού χρηματοδοτείται ταυτόχρονα από τις ασφαλιστικές εισφορές αλλά και από την φορολογία, και επίσης ο ιδιωτικός τομέας συμβάλει στη χρηματοδότηση και στην παροχή των υπηρεσιών υγείας. Τα νοσοκομεία, τα κέντρα υγείας και οι ασφαλιστικοί φορείς αυτομάτως είναι πλέον οι αρμόδιοι για την παροχή πρώτου και δεύτερου βαθμού φροντίδας για τους πολίτες. Έτσι, τα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας συντηρούνται από τον κρατικό προϋπολογισμό και οι εργαζόμενοι τους αμείβονται με μισθό, ενώ οι εργαζόμενοι στα ασφαλιστικά ταμεία αμείβονται από το ίδιο το ταμείο.

Το Ελληνικό Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης θεωρείται ότι αναπτύχθηκε με τον καλύτερο τρόπο, καθώς υπήρχαν πολλές θεσμικές παρεμβάσεις στην οργάνωση της παραγωγής και της ανάπτυξης της εργατικής τάξης για την καλύτερη δυνατή λειτουργία της. Έτσι διαμορφώθηκαν αυτοτελείς ασφαλιστικοί φορείς προς εξυπηρέτηση συγκεκριμένων ομάδων πληθυσμού με βάση τα επαγγελματικά τους κριτήρια. Αρχικά, δεν δημιουργήθηκε ένα ενιαίο ασφαλιστικό καθεστώς για όλους τους εργαζόμενους, αλλά πολλά συστήματα πολλαπλών ταχυτήτων όπως είναι αυτά της κύριας, επικουρικής και συμπληρωματικής ασφάλισης. Έτσι, στις αρχές του 1990 ο αριθμός των ασφαλιστικών ταμείων ήταν περισσότερος από διακόσια. Οι μεταρρυθμίσεις που έγιναν το 2008 με σκοπό την ενοποίηση των ασφαλιστικών ταμείων, συντέλεσαν στην μείωση του αριθμού τους αναφορικά σε 5 κύριας ασφάλισης, σε 6 επικουρικής και σε 2 πρόνοιας.

Πίνακας 2.1 Τα βασικότερα χαρακτηριστικά του Εθνικού Συστήματος Υγείας στην Ελλάδα.⁸



Η οργάνωση των φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης που επιβλέπει το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης μετά το 2008, έχει περιοριστεί σε 13⁹. Αυτά είναι:

⁸ Αμίτσης Γ., Α. Αναγνώστου και Δεδούλη, Γ. Κατρούγκαλος (2010). «Το Ελληνικό σύστημα ασφαλιστικής προστασίας», 1η Εκδ. – Αθήνα

1. Το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΙΚΑ- ΕΤΑΜ),
2. Ο Οργανισμός Ασφάλισης Ελευθέρων Επαγγελματιών (ΟΑΕΕ),
3. Ο Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ),
4. Το Ενιαίο Ταμείο Ανεξάρτητα Απασχολούμενων (ΕΤΑΑ),
5. Το Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (ΕΤΑΠ-ΜΜΕ),
6. Το Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Τραπεζοϋπαλλήλων (ΕΤΑΤ),
7. Το Ενιαίο Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Μισθωτών (ΕΤΕΑΜ),
8. Το Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Ιδιωτικού Τομέα (ΤΕΑΙΤ),
9. Το Ταμείο Ασφάλισης Υπαλλήλων Τραπεζών και Επιχειρήσεων Κοινής Ωφέλειας (ΤΑΥΤΕΚΩ),
10. Το Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Δημοσίων Υπαλλήλων (ΤΕΑΔΥ),
11. Το Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης και Πρόνοιας Απασχολουμένων στα Σώματα Ασφαλείας (ΤΕΑΠΑΣΑ),
12. Το Ταμείο Πρόνοιας Ιδιωτικού Τομέα (ΤΑΠΙΤ),
13. Το Ταμείο Πρόνοιας Δημοσίων Υπαλλήλων (ΤΠΔΥ)

Τα θεσμικά χαρακτηριστικά της Κοινωνικής Ασφάλισης στην Ελλάδα διαχρονικά σε επίπεδο διαδικασίας και παροχών είναι:

- η πολυνομία και πολυδιάσπαση επιφέροντας ανισότητες και διακρίσεις,
- η πλειοψηφία συντάξεων με κατώτερα όρια το οποίο αντανακλά το 22% των συνταξιούχων να ζουν με τον κίνδυνο της φτώχειας,
- τα αποθεματικά παραγκωνίστηκαν και απαξιώθηκαν,
- η εισφοροδιαφυγή,
- η εισφοροκλοπή,
- η δυσκίνητη μηχανογράφηση,
- ανισότητα σε καταβαλλόμενους κοινωνικούς πόρους εν μέσω συγκεκριμένων ασφαλιστικών ταμείων,
- η τριμερής χρηματοδότηση εφαρμόστηκε μετά το 2002,
- οι μεταρρυθμίσεις ενέτειναν το δημόσιο χαρακτήρα.

⁹ <http://www.efka.gov.gr/el>

Άρα το ελληνικό Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης περιλαμβάνει όλα τα χαρακτηριστικά ενός ιδιαίτερου τύπου κοινωνικού κράτους όπου αναπτύχθηκε στις χώρες της Νότιας Ευρώπης¹⁰. Η νότια ευρωπαϊκή έκφανση του κράτους πρόνοιας χαρακτηρίζεται από την βραδύ θεσμοθέτηση και παράταση κοινωνικών προγραμμάτων, ξεκινώντας από την ύπαρξη σημαντικών κενών στην κοινωνική προστασία και συνεχίζοντας από τη συμβίωση των τελευταίων συστάδων ειδικών ομάδων συμφερόντων. Το φαινόμενο αυτό πραγματοποιείται με την προνομιακή πρόσβαση ορισμένων ομάδων μέσα στην πολιτική εξουσία όπου και εκμεταλλεύονται ευνοϊκές καταστάσεις.

2.9 Η κοινωνική ασφάλιση σε χώρες εξωτερικού.

Η κοινωνική ασφάλιση εξαρτάται από δύο παράγοντες. Από την εργασιακή κατάσταση, κατά την οποία emίπτει αν κάποιος είναι μισθωτός, αυτοαπασχολούμενος, άνεργος, ή εργαζόμενος κάποιας άλλης χώρας, και σε δεύτερη φάση από την χώρα διαμονής και όχι από την ιθαγένεια που συνοδεύει τον εν λόγω ασφαλισμένο.

Αρχικά, η Γερμανία αποτελεί μία από τις χώρες πρωτοπόρες με δομημένα ολοκληρωμένα προγράμματα κοινωνικής ασφάλισης. Το γερμανικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης εφαρμόζει ένα μοντέλο βασισμένο σε τρεις φορείς. Αρχικά, το σύστημα διέπετε από κρατική υποχρεωτική ασφάλιση, αλλιώς PAYG. Στην κατηγορία αυτή εντάσσονται οι αγρότες, ναυτικοί, επαγγελματίες, κτλ. Στην συνέχεια ο δεύτερος φορέας αναφέρεται στα επαγγελματικά ταμεία ομοειδών επαγγελμάτων και τα οποία αποσκοπούν στην ενίσχυση των ποσοστών αναπλήρωσης. Τέλος, οι ατομικές ιδιωτικές συντάξεις προσφέρουν καλύτερο ποσοστό αναπλήρωσης συγκριτικά με τους δύο πρώτους φορείς.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον είναι το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης της Ιρλανδίας. Η Ιρλανδία έχει προχωρήσει στην οργάνωση του συστήματος στη χώρα με αρκετές αναδιαμορφώσεις και ιδιαίτερα στο τομέας των δημοσίων δαπανών. Στην Ιρλανδία υπάρχουν τρία μεγάλα συνταξιοδοτικά συστήματα. Αρχικά, υπάρχει το κρατικό

¹⁰ Savedoff, W., & Sekhri, N. (2005). Private health insurance: Implications for developing countries. *Bulletin of the World Health Organization*, 83(2), 81-160.

σύστημα συνταξιοδότησης το οποίο συμπεριλαμβάνει τους εργαζομένους ιδιωτικού τομέα. Στη συνέχεια ακολουθεί το συνταξιοδοτικό σύστημα για τους εργαζόμενους του δημοσίου και ο τομέας των ιδιωτικών συντάξεων. Ωστόσο, στην Ιρλανδία, το δημόσιο σύστημα συνταξιοδότησης αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι για όλους τους εργαζόμενους του ιδιωτικού τομέα. Τα οφέλη από το δημόσιο συνταξιοδοτικό σύστημα είναι η συμβαλλόμενη κρατική σύνταξη, για όσους πληρούν τις προϋποθέσεις με πολυετές εισφορές και η μη συμβαλλόμενη κρατική σύνταξη, για όσους δεν έχουν συμβάλλει αρκετές ή και καθόλου εισφορές. Η συμβαλλόμενη κρατική σύνταξη καταβάλλεται τα 66 έτη ηλικίας. Τέλος, σημαντικό είναι το γεγονός ότι το κοινωνικό ασφαλιστικό σύστημα καλύπτει όλους τους εργαζόμενους στην Ιρλανδία σε κινδύνους γήρατος, ασθένειας, μητρότητας αλλά και ανεργίας.

Άλλη μία ενδιαφέρον χώρα που χαρακτηρίζεται για τις υψηλές κοινωνικές παροχές είναι η Δανία. Οι χώρες με Σκανδιναβικό μοντέλο κράτους πρόνοιας φημίζονται για την επάρκεια και πληρότητα τους σε θέματα κοινωνικής παροχής. Οι κάτοικοι της Δανίας έχουν πρόσβαση σε αρκετές ποικίλες και δωρεάν υπηρεσίες κοινωνικής ασφάλειας με ένα καλύπτοντας ένα υψηλό βαθμό κοινωνικής προστασίας στους πολίτες της. Στη Δανία το δημόσιο συνταξιοδοτικό σύστημα εμπεριέχει τη βασική σύνταξη συνοδευόμενη από μια συμπληρωματική σύνταξη που καταβάλλεται στους υποδεέστερα οικονομικά χαμηλοσυνταξιούχους, οι οποίοι προκύπτουν έπειτα από ενδελεχή έλεγχο. Επίσης, τα επαγγελματικά συνταξιοδοτικά συστήματα καλύπτουν σχεδόν το 90% του εργατικού δυναμικού με το δημόσιο συνταξιοδοτικό σύστημα της Δανίας να καλύπτει εξ-ολοκλήρου τον πληθυσμό της. Ακόμα, το δικαίωμα στη σύνταξη διαμορφώνεται από το χρόνο διάρκειας παραμονής των πολιτών στην χώρα και ουσιαστικά δεν βασίζεται στην πληρωμή των εισφορών όπως σε εκείνο της Ιρλανδίας. Η ηλικία συνταξιοδότησης για τη δημόσια σύνταξη είναι και σε αυτήν την περίπτωση τα 65 έτη, με τάση αύξησης στα 67 έτη έως το 2022. Η αύξηση που είναι ανάλογη βάση ερευνών και βασίζεται στην αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης της ανθρώπινης ζωής. Η καταβολή της δημόσιας σύνταξης απαιτεί παραμονή στη χώρα με ελάχιστο όριο τα 40 έτη. Οι μικρότερες περίοδοι διαμονής στη χώρα προβλέπονται με υποδεέστερες ανάλογες παροχές. Οι συνταξιούχοι με οικονομικές δυσκολίες στηρίζονται συμπληρωματικά στη συνταξιοδότηση τους με έξτρα επίδομα αλλά και επίδομα υγείας.

2.10 Η Εθνική Αναλογιστική Αρχή

Η Εθνική Αναλογιστική Αρχή συστάθηκε το 2002 με ιδιότητα ανεξάρτητης αρχής και διοικητικής αυτονομίας η οποία εποπτεύεται από τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων για την νομιμότητα των πράξεων της και τον πειθαρχικό έλεγχο των μελών της.

Η Εθνική αναλογιστική αρχή συντάσσει αναλογιστικές εκθέσεις μακροχρόνιου οικονομικού και χρηματοδοτικού σχεδιασμού που αποσκοπούν στην δέσμευση της κοινωνικής αλληλεγγύης και της βιωσιμότητας του μηχανισμού Κοινωνικής Ασφάλισης. Άλλη μια ιδιότητα της είναι η καταγραφή της πορείας των αναλογιστικών δεδομένων που ανήκουν στους ασφαλιστικούς φορείς με μορφή ν.π.δ.δ., είτε ν.π.ι.δ. αλλά και κάθε άλλου ασφαλιστικού οργανισμού που τελεί υπό την επιτήρηση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Ακόμα, συντάσσει την ετήσια έκθεση που αφορά την οικονομική κατάσταση του Ελληνικού ασφαλιστικού συστήματος και προάγει τα απαραίτητα μέτρα για την αναλογιστική ισορροπία στο σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης και καταθέτει προτάσεις για τη βελτίωσή του.

Ασχολείται με εξειδικευμένα θέματα αναλογιστικής αποτίμησης στους ασφαλιστικούς οργανισμούς που διέπονται ως ν.π.δ.δ., και ν.π.ι.δ., και κάθε άλλου ασφαλιστικού οργανισμού που έχει στην εποπτεία του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Η Εθνική Αναλογιστική Αρχή καθορίζει τις προδιαγραφές εκπόνησης αναλογιστικών μελετών, συντάσσει τους ελληνικούς αναλογιστικούς πίνακες, και αποτυπώνει εγγράφως τις προοπτικές οικονομικής βιωσιμότητας για ίδρυση ασφαλιστικών οργανισμών της μορφής ν.π.δ.δ και ν.π.ι.δ.. Ελέγχει κατά διαστήματα με αναλογιστικούς ελέγχους σε ασφαλιστικούς οργανισμούς και καταθέτει έκθεση με τα πορίσματα των ελέγχων αυτών στον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Οι τακτικοί έλεγχοι πραγματοποιούνται ετήσια. Οι έκτακτοι έλεγχοι πραγματοποιούνται μετά από απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, του αρμόδιου για την εποπτεία Υπουργού, αλλά και με πρωτοβουλία της Ε.Α.Α.

Αν μέσα από αυτό τον τακτικό ή έκτακτο έλεγχο προκύψουν μείζονα οικονομικά προβλήματα τότε η Ε.Α.Α. υποβάλλει προτάσεις για βελτίωση της οικονομικής τους θέσης. Σε περίπτωση που προκύψει πρόβλημα βιωσιμότητας ασφαλιστικών

οργανισμών τότε καλείται να πάρει μέτρα για την αποκατάσταση της ή να γνωμοδοτήσει σχετικά με τη δυνατότητα και ενσωμάτωση με άλλους ασφαλιστικούς οργανισμούς ή ακόμα και διάλυσης τους.

Τέλος οργανώνει, φιλτράρει και αξιολογεί τα αναγκαία για την ομαλή διακύμανση σε τεχνικά, οικονομικά, δημογραφικά που σχετίζονται με ασφαλιστικούς οργανισμούς που έχουν μορφή ν.π.δ.δ., και ν.π.ι.δ., και συνεργάζεται με άλλες αντίστοιχες Ευρωπαϊκές αρχές και οργανισμούς άλλων κρατών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

3.1 Διαφορά Κοινωνικής και Δημόσιας Ασφάλισης

Η ιδιωτική ασφάλιση δεν έχει χαρακτήρα υποχρεωτικό όπως η κοινωνική αφού κατόπιν ιδιωτικής ενέργειας και πρωτοβουλίας όσων επιθυμούν έχουν ασφαλιστική προστασία. Η Ιδιωτική Ασφάλιση λειτουργεί με βάση το κεφαλαιοποιητικό σύστημα, αντίθετα με το διανεμητικό χαρακτήρα της Κοινωνικής Ασφάλισης (Ιαμπέλη, 1998).

Η κοινωνική ασφάλιση αποτελεί το σύστημα εισφορών στις αμοιβές των εργαζομένων και μεταβιβαστικών πληρωμών με κριτήριο τις αμοιβές που έχουν οι δικαιούχοι. Η Κοινωνική Ασφάλιση βασίζεται στο γνωστό «συμβόλαιο των γενεών», με τους εργαζομένους να δίνουν εισφορές με σκοπό την χρηματοδότηση συνταξιούχων εκείνης της περιόδου. Η σχέση αυτή ονομάζεται και δείκτης δημογραφικής εξάρτησης (Φασούλας & Τσίκος, 2005). Ωστόσο, η κοινωνική ασφάλιση υπόκειται σε μία τύπου κρίση τα τελευταία χρόνια λόγω της υπογεννητικότητας και του δημογραφικού προβλήματος που υπάρχει στη χώρα μας. Ένα τέτοιο πρόβλημα δεν υπάρχει σε συμβόλαια τύπου ιδιωτικής ασφάλισης. Οι διαφορές κοινωνικής και δημόσιας ασφάλισης ποικίλουν όπως είναι φυσικό, καθώς η φύση και ο σκοπός τους διαφέρει αισθητά. Η ιδιωτική ασφάλιση χρησιμοποιεί ως κόστος το ασφάλιστρο, το οποίο πληρώνει ο δικαιούχος με βάση τα μελλοντικά οφέλη αυτού και της οικογένειάς του. Επίσης, πλεονέκτημα της ιδιωτικής ασφάλισης είναι η συσσώρευση κεφαλαίων από την αγορά συμβολαίων τα οποία συμβάλλουν στην ενίσχυση της αγοράς και κατά επέκταση της οικονομίας και τέλος οδηγεί σε νέες θέσεις εργασίας. Στην κοινωνική ασφάλιση οι ετήσιες εισφορές των ασφαλισμένων διαμορφώνονται έτσι ώστε να επαρκούν για την καταβολή των παροχών στους δικαιούχους εκείνης της χρονιάς και δεν επενδύονται σε τοκοφόρους λογαριασμούς. Επομένως, η κοινωνική ασφάλιση δεν είναι υποχρεωμένη να συσσωρεύσει αποθεματικά για να αντεπεξέλθει στις μελλοντικές της ανάγκες.

Η κοινωνική ασφάλιση καθορίζεται από μια σειρά παραγόντων που ορίζουν τη σωστή λειτουργία του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης. Έτσι, με τη συμβολή της οικονομικής ανάπτυξης και την αύξηση του πληθυσμού η φορολογική βάση θα οδηγηθεί σε άνοδο εφόσον το κατά κεφαλήν εισόδημα μελλοντικά θα είναι μεγαλύτερο και το εργατικό δυναμικό περισσότερο. Με αυτόν τον τρόπο οι εισφορές

των εργαζομένων της τρέχον γενιάς θα είναι καλύτερες σε σχέση με τις εισφορές της περασμένης περιόδου.

Με την ιδιωτική ασφάλιση υπάρχουν αρκετά θετικές επιδράσεις στην αναζήτηση για κάλυψη των ασφαλιστικών αναγκών των πολιτών, αφού συμπληρώνει ή άλλες φορές υποκαθιστά την κοινωνική ασφάλιση. Επίσης, η ιδιωτική ασφάλιση δεν έχει τα προβλήματα δημοσιονομικού χαρακτήρα της κοινωνικής ασφάλισης. Η Ιδιωτική Ασφάλιση παρέχει πιο εξειδικευμένες και βελτιωμένες υπηρεσίες στους ασφαλισμένους σε σχέση με τη κοινωνική ασφάλιση και πάντα με χαρακτήρα επικουρικό – συμπληρωματικό. Η ιδιωτική ασφάλιση δε δύναται να καλύψει πλήρως την κοινωνική ασφάλιση στα πλαίσια ενός κράτους πρόνοιας, καθώς η ιδιωτική ασφάλιση λειτουργεί με βάση το κεφαλαιοποιητικό σύστημα. Οι αρνητικές επιπτώσεις της κοινωνικής ασφάλισης σε σχέση με τον ρυθμό αποταμιεύσεων και επενδύσεων, ελαττώνονται αρκετά από την ιδιωτική ασφάλιση.

3.2 Προσδιοριστικοί παράγοντες ζήτησης Ιδιωτικής Ασφάλισης

Η ζήτηση στην ιδιωτική ασφάλιση διαμορφώνεται από την ποιότητα παροχής στις δημόσιες υπηρεσίες αλλά και από τα εισοδήματα. Διαμορφώνεται ακόμα από το μορφωτικό επίπεδο, από το κοινωνικό υπόβαθρο, το φύλο και από την γεωγραφική τοποθεσία. Υπάρχουν κριτήρια και προϋποθέσεις για να ευδοκιμήσει η αγορά ιδιωτικής ασφάλισης υγείας. Αρχικά, να υφίσταται ανοδική ζήτηση με την ασφάλιση να τιμολογείται έτσι ώστε οι χρήστες να μπορούν να ανταποκριθούν στις υποχρεώσεις που θα τους απορρέουν. Η τεχνική υποδομή είναι ένας άλλος σημαντικός προσδιοριστικός παράγοντας προκειμένου να υπάρξει η ασφάλιση (Σουσούνη, 2010). Η ζήτηση για ασφάλιση υγείας επηρεάζεται από την τυχόν εμφάνιση κάποιας ασθένειας, από τη βαρύτητα της απώλειας την οποία επιφέρει μια ασθένεια και από το κόστος της. Επιπλέον, το μορφωτικό επίπεδο των ασφαλιζόμενων και το εισόδημα τους επηρεάζει σημαντικά τη ζήτηση. Στη πλειοψηφία των Ευρωπαϊκών χωρών η κοινωνική ασφάλιση είναι αρκετά ποιοτική, με καλύψεις ακόμα και στις ασθένειες που οδηγούν στην οικονομική απώλεια. Η ζήτηση για ιδιωτική ασφάλιση υγείας επηρεάζεται από τον βαθμό ικανοποίησης και ποιότητας της είδη προσφερόμενης δημόσιας κοινωνικής ασφάλισης και το σύστημα υγείας που διαθέτουν. Έτσι μπορεί να υπάρξει απρόσμενη μεγάλη ζήτηση για την

ιδιωτική ασφάλιση λόγω της χαμηλής ποιότητας του συστήματος υγείας, και μεγάλης αναμονής για περίθαλψη (Σουσουνη, 2010).

Το κοινό που συνήθως επιλέγει τον συγκεκριμένο τρόπο ασφάλισης έχει συγκεκριμένα χαρακτηριστικά. Αρχικά, η πλειοψηφία των ιδιωτικά ασφαλισμένων ανήκουν σε ομάδες υψηλά αμειβομένων από το μέσο κοινό εισόδημα κάθε χώρας. Πιο γενικά χαρακτηριστικά γνωρίσματα προέρχονται από το φύλο, την κατάσταση της ήδη υπάρχουσας υγείας, από το οικογενειακό ιστορικό και τις τυχόν παθήσεις, το είδος και τον κλάδο ενασχόλησής εργασίας, την αστικοποίηση, και το μορφωτικό επίπεδο.

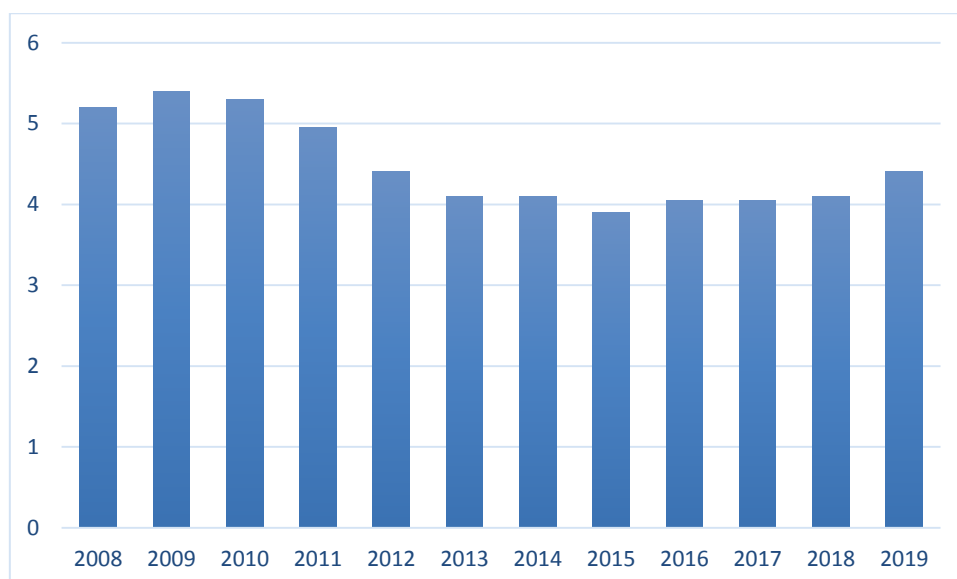
3.3 Παροχές – Ασφάλιστρα Ιδιωτικής Ασφάλισης

Οι ασφαλισμένοι ιδιωτικών ασφαλειών είναι κάτοχοι στην πλειοψηφία τους ηλικίας άνω των 65 ετών με βραχυχρόνια συμβόλαια, ενώ κάτοχοι μικρότερης ηλικίας εντάσσονται στα μακροχρόνια συμβόλαια. Ωστόσο, ο αιτών ιδιωτικής ασφάλισης υπόκειται σε αξιολόγηση με βάση κάποια αντικειμενικά κριτήρια πριν του δοθεί η αντίστοιχη ασφάλιση, όπως ασφάλεια υγείας. Οι υπεύθυνοι που ορίζονται για την προμήθεια της Ιδιωτικής Ασφάλισης μπορούν να τιμολογούν μεγαλύτερα ποσά ασφαλιστρών, έχουν την δυνατότητα να απορρίπτουν αιτήσεις, να επιβάλλουν χρόνο αναμονής, αλλά και να προσδιορίζουν τις καλύψεις που θα δώσουν στο συμβόλαιο, αποτιμώντας το ποσό των ασφαλιστρών με κριτήριο τον κίνδυνο σε ατομικό επίπεδο.

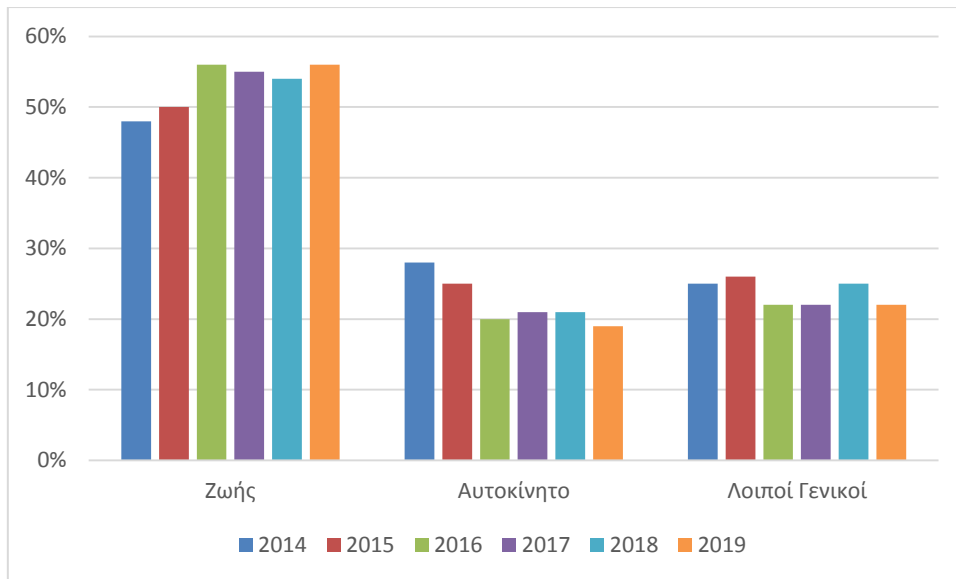
Στην ιδιωτική ασφάλιση υγείας οι εισφορές και οι φόροι τιμολογούνται με κριτήρια διαφορετικά από εκείνα της κοινωνικής ασφάλισης. Στην Ελλάδα η τιμολόγηση ασφαλιστρών προκύπτει μετά από εκτίμηση ορισμένων παραγόντων που επηρεάζονται από τις πιθανότητες εμφάνισης κάποιας ασθένειας και λαμβάνοντας υπόψη διάφορους μεθόδους σε ατομικό όσο και σε ομαδικό επίπεδο. Επίσης όσο πιο ακριβό τιμολογείται ένα ασφάλιστρο τόσο περισσότερες είναι οι καλύψεις που παρέχονται σε ένα συμβόλαιο και αντιστρόφως.

Βάση της έρευνας της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδας, Πίνακας 3.1, τα νέα ασφάλιστρα έφτασαν το 2019 τα 4,4 δις € αυξημένα κατά 9,7% από το 2018, εκ των οποίων τα 2,2 είναι ασφαλίσεις ζωής και τα υπόλοιπα αφορούν ασφαλίσεις κατά ζημιών. Οι ασφαλίσεις ζωής αυξήθηκαν κατά 17,3% ενώ εκείνες των ζημιών κατά 3,2% από το 2018 αντίστοιχα. Σύμφωνα με την έρευνα της KPMG μέσα από

την ετήσια έκθεση της, τα ασφαλίστρα το 2019 σημειώνουν ανοδική τάση παραγωγής σε σχέση με το 2017 στην Ευρώπη όπως και στην Ελλάδα. Όσο αφορά την κατανομή ασφαλίστρων στην Ελλάδα, πάντα βασισμένη στην έρευνα της KPMG, παρατηρούμε την κάλυψη ασφάλειας αυτοκινήτου αισθητά χαμηλότερα σε ποσοστό ζήτησης σε σχέση με εκείνες της ζωής και των υπόλοιπων ασφαλειών. Επίσης, όπως παρατηρούμε και στον Πίνακα 3.2, οι κλάδοι ζωής έχουν μία θετική τάση η οποία οφείλεται σε αύξηση του διαθέσιμου εισοδήματος και τάση για κατανάλωση. Τα ασφαλίστρα των αυτοκινήτων βιώνουν μια φθίνουσα πορεία με συνεχή πτώση από το 2014 μέχρι το 2019.

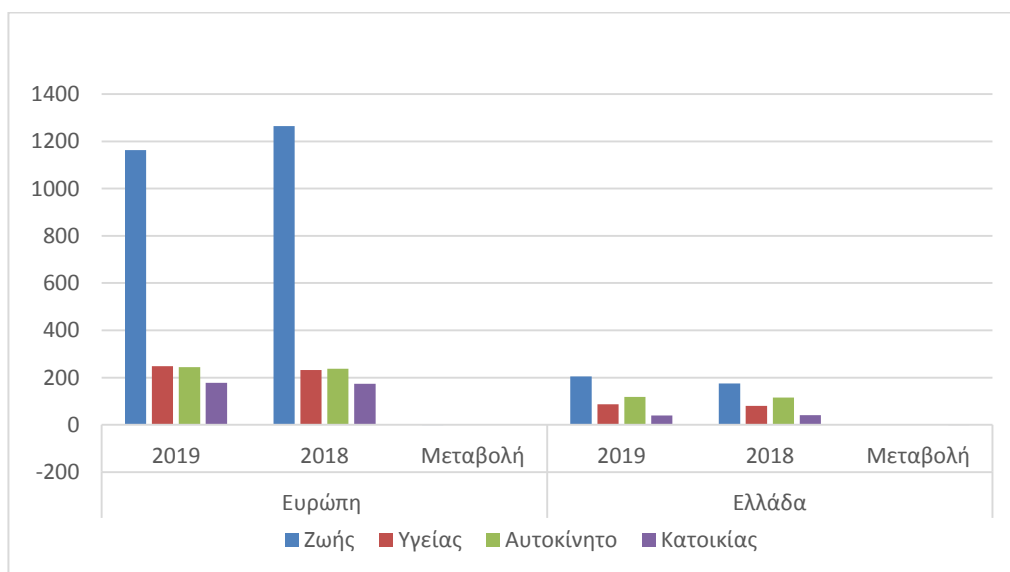


Διάγραμμα 3.1 Παραγωγή ασφαλίστρων από το 2008 έως το 2019.



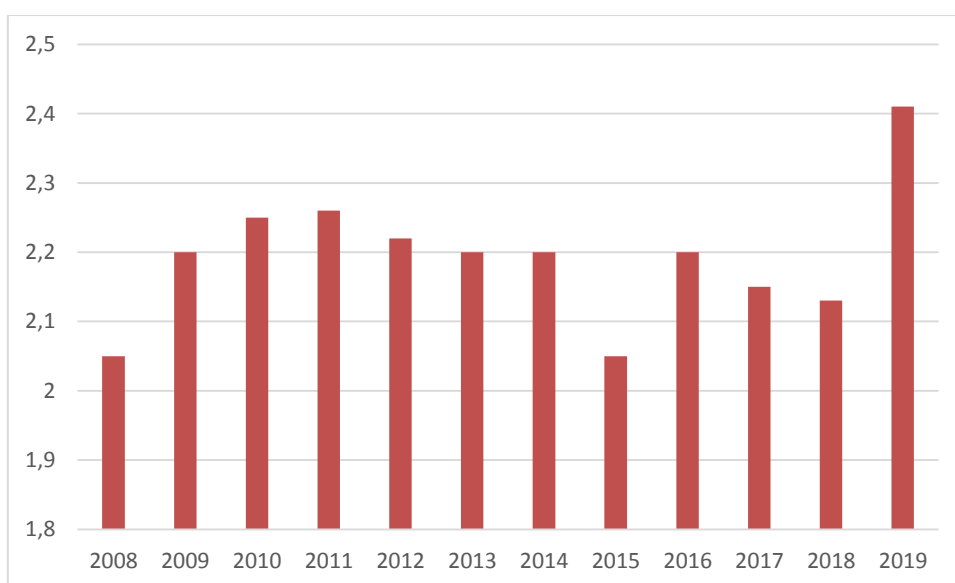
Διάγραμμα 3.2 Κατανομή ασφαλιστρών από το 2014 έως το 2019.

Ιδιαίτερα ενδιαφέρουσα είναι η μελέτη ανά κάτοικο εκφρασμένη σε ετήσια μεταβολή. Στο διάγραμμα 3.3 παρατηρούμε ανοδική τάση σε όλους τους κλάδους παραγωγής ασφαλειών, με εξαίρεση εκείνης της ζωής. Η διαφορά φυσικά μεταξύ Ευρώπης και Ελλάδας είναι χαοτική σε επίπεδο μέσου ασφαλιστρου ανά κάτοικο, σημειώνοντας τις διπλάσιες έως και επταπλάσιες τιμές στην υπόλοιπη Ευρώπη όπως στην ασφάλεια ζωής.



Διάγραμμα 3.3 Ασφάλιστρα ανά κάτοικο σε Ελλάδα και Ευρώπη.

Η ανάπτυξη που είχε η Ελληνική οικονομία το 2019 ήταν 1,9% σε σταθερές τιμές σημειώνοντας άνοδο παρά την επιβράδυνση που υπέστησαν οι υπόλοιπες Ευρωπαϊκές χώρες στο 1,2% αντιστοίχως. Αυτό αποτυπώθηκε και στα ασφαλίστρα ως ποσοστό του ΑΕΠ στο διάγραμμα 3.4. Η μελέτη των ασφαλίστρων ως ποσοστό του ΑΕΠ δείχνει ότι το 2019 η συνολική παραγωγή ασφαλίστρων στο Ελληνικό ΑΕΠ άγγιζε τα 2,42%, ενώ το 2018 ήταν μειωμένο κατά 7,5%. Το ποσοστό που σημειώθηκε το 2019 αποτέλεσε και το μεγαλύτερο ποσοστό από το 2008 όπως παρουσιάζεται και στο διάγραμμα 3.4.



Διάγραμμα 3.4 Ποσοστό Ασφαλίστρων προς το ΑΕΠ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

4.1 Ερευνητικοί στόχοι και υποθέσεις

Με βάση την ανάλυση της σχετικής βιβλιογραφίας και των αποτελεσμάτων που θα προκύψουν, θα διαμορφωθούν οι παρακάτω ερευνητικοί στόχοι και υποθέσεις για την αποτίμηση της Δημόσιας Ασφάλειας. Η σχετική έρευνα θα λάβει υπόψη της την ομάδα των εργαζομένων της Διοίκησης του e-ΕΦΚΑ προκειμένου να παρθούν τα αποτελέσματα της παρούσας διατριβής. Η σχετική ομάδα επιλέχθηκε καθώς είναι από τους πλέον αρμοδίους για την εκτίμηση και αξιολόγηση της Δημόσιας ασφάλειας, γνωρίζοντας την φιλοσοφία που υφίσταται αλλά και τις τυχόν αδυναμίες που ελλοχεύουν. Η παρούσα εργασία θα δείξει την αξία της Δημόσιας ασφάλισης που καταβάλλει ένα φυσικό πρόσωπο στο Ελληνικό Κράτος, καθώς και τον βαθμό στον οποίο στερεί ή υπερτερεί με άλλες αντίστοιχες ιδιωτικές. Ερευνά τον βαθμό ενημέρωσης των εργαζομένων της Διοίκησης του e-ΕΦΚΑ και τέλος μελετά την διάθεση για μεταρρύθμιση της επικουρικής ασφάλισης και τη δημιουργία ενός επιπρόσθετου «ατομικού κουμπαρά» ο οποίος ολοένα και περισσότερο συζητείται στις μέρες μας.

Ερευνητικά ερωτήματα:

- Η χρήση, η συχνότητα και η ικανοποίηση των δημόσιων ασφαλιστικών υπηρεσιών σε μακροχρόνιο επίπεδο.
- Μελετά την επάρκεια ως προς τις παροχές της παρούσας ασφάλισης και εκτιμά την επιθυμία αλλαγής ασφαλιστικού φορέα στην συγκεκριμένη ομάδα μελέτης.
- Ερευνά την σχέση ανάγκης – παροχής κατάλληλων ασφαλιστικών υπηρεσιών.
- Συγκρίνει διαχρονικά τις ασφαλιστικές καλύψεις για τις υπηρεσίες και προνόμια που προσφέρονται και μετρά την διάθεση για αναδιαμόρφωση του όλου συστήματος.
- Μετρά την πληρότητα του συνταξιοδοτικού συστήματος μέσα από το βαθμό ενημέρωση που έχουν οι ασφαλισμένοι και τον βαθμό κάλυψης βασικών αναγκών στο συνταξιοδοτικό πρόγραμμα.
- Την ανάγκη για νέες μεταρρυθμίσεις και δημιουργία «ατομικού κουμπαρά».

Ερευνητικές Υποθέσεις:

Οι ερευνητικές υποθέσεις αναφέρονται στους εργαζόμενους της Διοίκησης του e-ΕΦΚΑ.

- Y1: Η ικανοποίηση των δημόσιων ασφαλιστικών υπηρεσιών έχει μειωθεί αισθητά.
- Y2: Εντείνεται η επιθυμία για μεταρρυθμίσεις & αναδιαμόρφωση των δημοσίων ασφαλιστικών υπηρεσιών.
- Y3: Στέρξηση επάρκειας στις ασφαλιστικές υπηρεσίες.
- Y4: Υποβάθμιση του συνταξιοδοτικού συστήματος με σημαντικές μειώσεις στην ποιότητα κάλυψης βασικών αναγκών.
- Y5: Ενσωμάτωση επιπρόσθετου «ατομικού κουμπαρά» στο συνταξιοδοτικό πρόγραμμα.

4.2 Τύποι ερευνητικής διαδικασίας

Υπάρχουν πολλοί τύποι με τους οποίους μπορεί να διεξαχθεί η έρευνα. Αρχικά υπάρχει η πειραματική η οποία βασίζεται στον έλεγχο υποθέσεων, η περιγραφική η οποία προσδιορίζει και εκτιμά τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα μίας κατάστασης και η ιστορική η οποία ορίζεται ως η συστηματική διαδικασία διερεύνησης καταστάσεων του παρελθόντος. Η έρευνα δράσης προτείνει εξεύρεση λύσεων πάνω σε πρακτικά, κοινωνικά και εκπαιδευτικά προβλήματα, η μελέτη περίπτωσης προχωρεί σε πιο βαθιές διερευνήσεις με συστηματική ανάλυση μίας συγκεκριμένης περίπτωσης. Τέλος, υπάρχει και η αιτιολογική έρευνα η οποία εξετάζει τη σχέση μεταξύ δύο μεταβλητών.

Στη διατριβή θα χρησιμοποιηθεί η μέθοδος της περιγραφικής ανάλυσης αλλά και ο έλεγχος μερικών υποθέσεων που τίθενται προς αξιολόγηση.

4.3 Ερευνητική διαδικασία

Εφαρμόζοντας τα όσα αναφερθήκαν παραπάνω, τα ερωτηματολόγια θα διανεμηθούν στους εργαζόμενους της Διοίκησης του e-ΕΦΚΑ, η οποία θεωρείται ως η πλέον αρμόδια να αξιολογήσει και να αποδώσει ένα επίπεδο ικανοποίησης το οποίο προσφέρεται μέσω της Κοινωνικής Ασφάλισης. Στην έρευνα θα συμμετέχουν εργαζόμενοι όλων των τμημάτων της Διοίκησης του e-ΕΦΚΑ, έχοντας ως στόχο να βελτιωθεί η αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος.

4.4 Ο σχεδιασμός του ερωτηματολογίου

Η χρήση και η κατεύθυνση που δίνεται σε ένα ερευνητικής φύσεως ερωτηματολόγιο καθορίζει την ποιότητα και το βάθος κάθε έρευνας. Το παρόν ερωτηματολόγιο αναδεικνύει αυτές τις αξίες χρησιμοποιώντας την ακαδημαϊκή βιβλιογραφία. Πιο συγκεκριμένα, περιλαμβάνει 32 ερωτήσεις στις οποίες οι ερωτώμενοι καλούνται να δηλώσουν τον βαθμό συμφωνίας/διαφωνίας τους, χρησιμοποιώντας μια κλίμακα πέντε διαβαθμίσεων με το 1 να αντιστοιχεί στη λιγότερο ικανοποιητική απάντηση και το 5 να αντιστοιχεί σε απάντηση με τη μεγαλύτερη ικανοποίηση, καθώς και ένα πλήθος από πιθανές ενδεικτικές αντιπροσωπευτικές απαντήσεις. Οι ερωτήσεις χωρίζονται σε 5 κατηγορίες. Αυτές σχετίζονται με τα Δημογραφικά στοιχεία, με την Εργασιακή διαβάθμιση-Εμπειρία, με την Κοινωνική Ασφάλιση, με την Αξιολόγηση του Ασφαλιστικού Συστήματος και τέλος με την Πληρότητα και αξιολόγηση του Συνταξιοδοτικού Συστήματος.

4.5 Περιορισμοί της έρευνας

Οι βασικοί ερευνητικοί περιορισμοί της διατριβής είναι οι εξής:

α) η πιθανή άρνηση των εργαζομένων της Διοίκησης του e-ΕΦΚΑ να συμμετέχουν στην έρευνα, η οποία και θα επηρεάσει την αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος,

β) ο περιορισμός της έρευνας η οποία απευθύνεται σε μία συγκεκριμένη ομάδα εργαζομένων,

γ) η έρευνα περιορίζεται στη μελέτη συγκεκριμένων τοποθετήσεων και ερωτημάτων με επίκεντρο την Δημόσια Ασφάλιση και τυχόν βελτιώσεις που επιδέχεται και

δ) οι απαντήσεις των εργαζομένων πιθανώς να επηρεάζονται από παράγοντες που δεν αναφέρονται στην προτεινόμενη έρευνα.

4.6 Προσδοκώμενα αποτελέσματα

Τα αποτελέσματα της έρευνας θα αναδείξουν την συνολική αποτίμηση και θέση που έχει η δημόσια ασφάλιση στους εργαζομένους της διοίκησης του e-ΕΦΚΑ. Η παρούσα διατριβή εξετάζει τυχόν μεταρρυθμίσεις και αναδιαμορφώσεις που επιδέχονται οι δημόσιες ασφαλιστικές υπηρεσίες, και εξετάζει την προθυμία για δημιουργία «προσωπικού κουμπαρά» ως μέρος του συνταξιοδοτικού προγράμματος. Η διατριβή θα συμβάλλει στην ενίσχυση της ακαδημαϊκής βιβλιογραφίας ερευνώντας και αξιολογώντας μέσα από ποικίλα ερωτήματα την αξία της δημόσιας ασφάλειας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ

5.1 Ανάλυση ερωτηματολογίου για φυσικά πρόσωπα

Η παρούσα ενότητα παρουσιάζει τα αποτελέσματα από 162 φυσικά πρόσωπα, τα οποία κλήθηκαν να απαντήσουν σε 32 ερωτήσεις με σκοπό την καλύτερη αποτίμηση και αξιολόγηση της Δημόσιας Ασφάλειας. Τα φυσικά πρόσωπα αποτελούν εργαζομένους της Διοίκησης του e-ΕΦΚΑ προκειμένου να παρθούν αντικειμενικότερα αποτελέσματα για την παρούσα έρευνα. Οι ερωτήσεις αποσκοπούν σε:

- στη γενική αποτύπωση των δημογραφικών στοιχείων προκειμένου να γνωρίσουμε καλύτερα τα προφίλ των φυσικών προσώπων που απαντήσανε,
- εστιάζουν στην εργασιακή διαβάθμιση και εμπειρία τους στο χώρο,
- εξετάζουν τη συχνότητα χρήσης υπηρεσιών κοινωνικής ασφάλισης, την ικανοποίηση και την πρόοδο που έχει σημειωθεί,
- αποτιμά την προσφορά σε σχέση με το κόστος που επιβαρύνει η κοινωνική ασφάλιση, αλλά και τη διάθεση για αλλαγή φορέα και προτίμησης σε ιδιωτική ασφάλιση,
- αξιολογεί την ποιότητα της κοινωνικής ασφάλισης ως προς την αξιοπιστία, την αμεσότητα των υπηρεσιών της, την ενημέρωση, τη φιλικότητα προς τον χρήστη, και την ποιότητα,
- αξιολογεί τις υπηρεσίες του e- ΕΦΚΑ,
- εξετάζει το κατά πόσο οι ασφαλιστικές καλύψεις έχουν μικρότερη αξία στη σχέση τιμής - απόδοσης ποιότητας υπηρεσιών με αυτή στο παρελθόν,
- συγκρίνει το κόστος ευκαιρίας με άλλες αντίστοιχες ιδιωτικού δικαίου,
- επισημαίνει και τονίζει τους λόγους που χρειάζεται αναδιαμόρφωση το σύστημα,
- τέλος, εξετάζει την πληρότητα και αξιολογεί το παρόν συνταξιοδοτικό σύστημα, προτείνοντας τη δημιουργία ενός «ατομικού κουμπαρά».

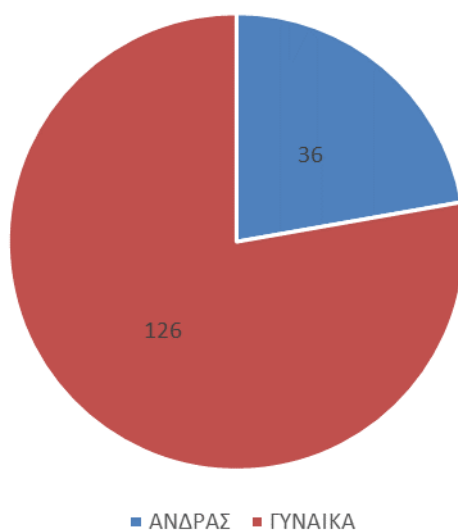
5.1.1 Δημογραφικά στοιχεία

Ερώτηση 1. Επιλέξτε το φύλο σας.

Το παρόν δείγμα αποτελείται από 36 άνδρες και 126 γυναίκες. Η ποσοστιαία αποτύπωση τους είναι 22,2% και 77,8% αντίστοιχα. Ακολουθεί ο πίνακας και το διάγραμμα.

Πίνακας 5.1 Επιλογή Φύλου Φυσικών προσώπων

Κατάταξη Φύλου			
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσφωρευτική απόδοση
Άντρας	36	22,2	22,2
Γυναίκα	126	77,8	100,0
Συνολικά	162	100,0	



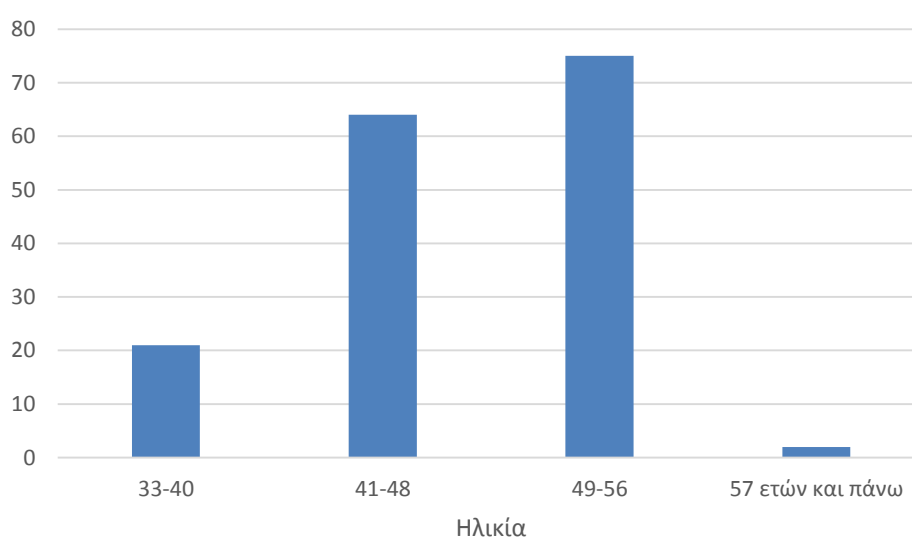
Διάγραμμα 5.1 Φύλο Φυσικών προσώπων

Ερώτηση 2. Επιλέξτε την ηλικιακή σας ομάδα.

Το δείγμα αποτελείται από 21 άτομα ηλικίας 33-40 ετών, 64 άτομα 41-48 ετών, 75 άτομα 49-56 ετών, 2 άτομα 57 ετών και άνω. Η αντίστοιχη ποσοστιαία αποτύπωση τους είναι 13%, 39,5%, 46,3%, και 1,2%. Ακολουθεί ο πίνακας 5.2 και το ακόλουθο διάγραμμά του.

Πίνακας 5.2 Ηλικιακή ομάδα

Ηλικιακή ομάδα			
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
33-40 ΕΤΩΝ	21	13	13
41-48 ΕΤΩΝ	64	39,5	52,5
49-56 ΕΤΩΝ	75	46,3	98,8
57 ΕΤΩΝ ΚΑΙ ΑΝΩ	2	1,2	100
Συνολικά	162	100	



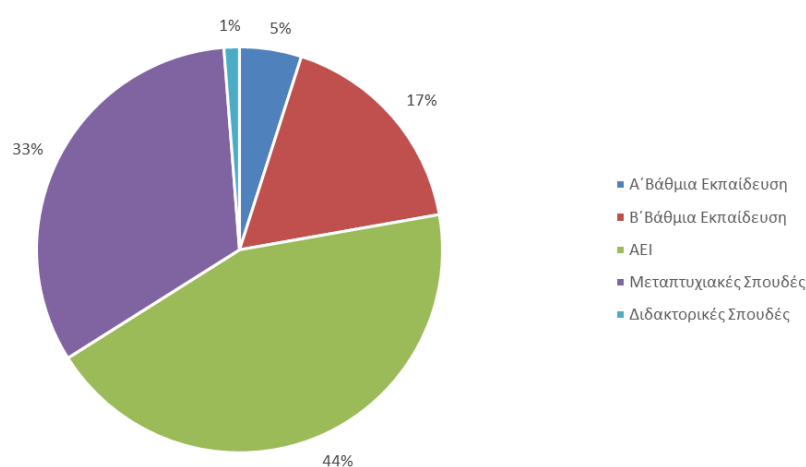
Διάγραμμα 5.2 Ηλικιακή κατάταξη

Ερώτηση 3. Επιλογή μορφωτικού επιπέδου.

Στους 162 ερωτηθέντες οι 8 είναι άτομα Πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, 28 άτομα έχουν Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, 71 άτομα είναι απόφοιτοι Τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, 53 άτομα είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού και 2 άτομα διδακτορικού διπλώματος. Η ποσοστιαία συμμετοχή τους είναι 4,9%, 17,3%, 43,8%, 32,7% και 1,2% αντίστοιχα. Παρατηρούμε πως 66,0% έχει τελειώσει έως σχολή Ανώτατης εκπαίδευσης, με το 33,9% να έχουν μετεκπαιδεύσεις.

Πίνακας 5.3 Επίπεδο εκπαίδευσης ερωτηθέντων

Μορφωτικό Επίπεδο			
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ Α΄ ΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	8	4,9	4,9
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ Β΄ ΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	28	17,3	22,2
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΑΕΙ	71	43,8	66,0
ΚΑΤΟΧΟΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΚΟΥ	53	32,7	98,8
ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟΥ	2	1,2	100,0
Συνολικά	162	100,0	



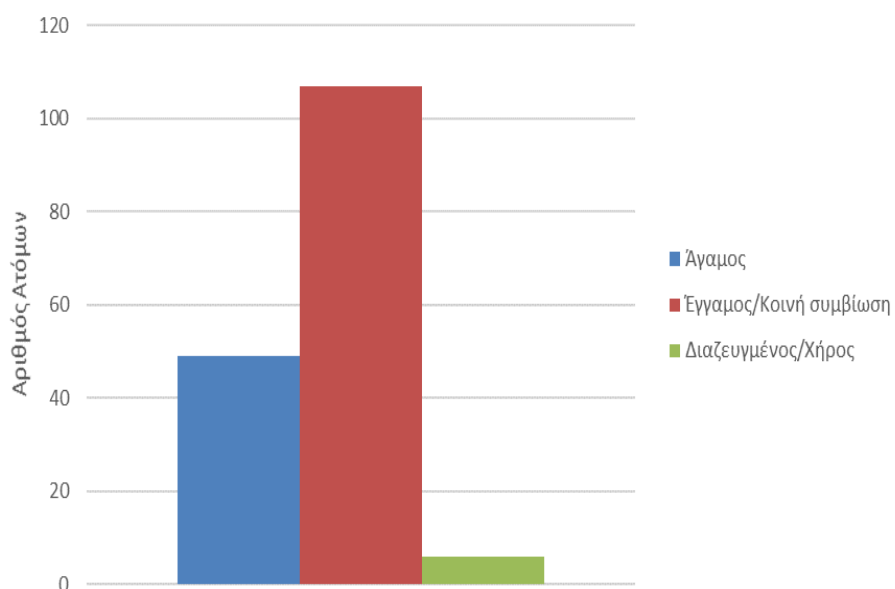
Διάγραμμα 5.3 Επίπεδο εκπαίδευσης ερωτηθέντων

Ερώτηση 4. Επιλέξτε την οικογενειακή σας κατάσταση.

Το δείγμα αποτελείται από 49 άτομα που είναι άγαμοι με ποσοστό 30,2%, 107 άτομα τα οποία είναι έγγαμοι ή έχουν σύμφωνο κοινής συμβίωσης με ποσοστό 66,0%, και 6 άτομα τα οποία είναι διαζευγμένα με ποσοστό 3,7%. Ακολουθεί ο πίνακας και το διάγραμμα.

Πίνακας 5.4 Οικογενειακή κατάσταση

Επιλέξτε την οικογενειακή σας κατάσταση			
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
ΑΓΑΜΟΣ	49	30,2	30,2
ΕΓΓΕΜΟΣ / ΚΟΙΝΗ ΣΥΜΒΙΩΣΗ	107	66,0	96,3
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ / ΧΗΡΟΣ	6	3,7	100,0
Συνολικό	162	100,0	



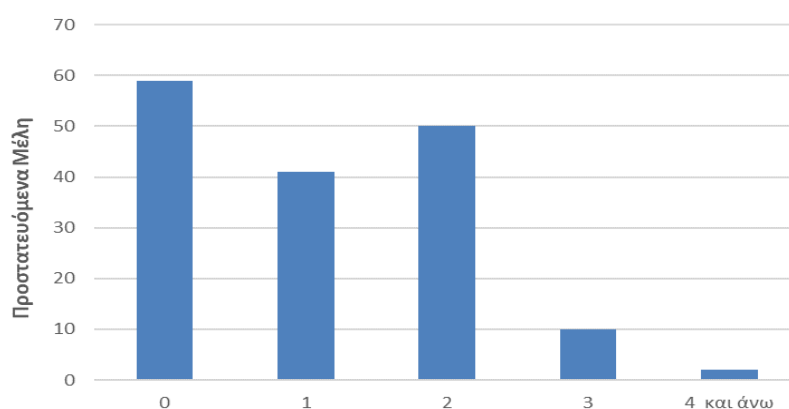
Διάγραμμα 5.4 Οικογενειακή κατάσταση

Ερώτηση 5. Επιλέξτε τον αριθμό των προστατευόμενων μελών σας.

Το δείγμα αποτελείται από 59 άτομα που δεν έχουν προστατευόμενα μέλη στην οικογένειά τους, είτε λόγω ότι δεν υπάρχουν μέλη είτε ότι είναι άνω των 18 ετών. Επίσης, 41 άτομα έχουν από ένα μέλος, 50 άτομα έχουν 2 μέλη στην οικογένεια τους, 10 άτομα έχουν 3 τέκνα κάτω των 18 ετών και μόλις 2 οικογένειες δηλώνουν πολύτεκνες με 4 ανήλικα τέκνα. Η ποσοστιαία αποτύπωση τους είναι 36,4%, 25,3%, 30,9%, 6,2% και 1,2% αντίστοιχα. Ακολουθεί ο σχετικός πίνακας και το διάγραμμα.

Πίνακας 5.5 Προστατευόμενα Μέλη

Επιλέξτε τον αριθμό των προστατευόμενων μελών σας			
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
0	59	36,4	36,4
1	41	25,3	61,7
2	50	30,9	92,6
3	10	6,2	98,8
4 και άνω	2	1,2	100,0
Συνολικά	162	100,0	



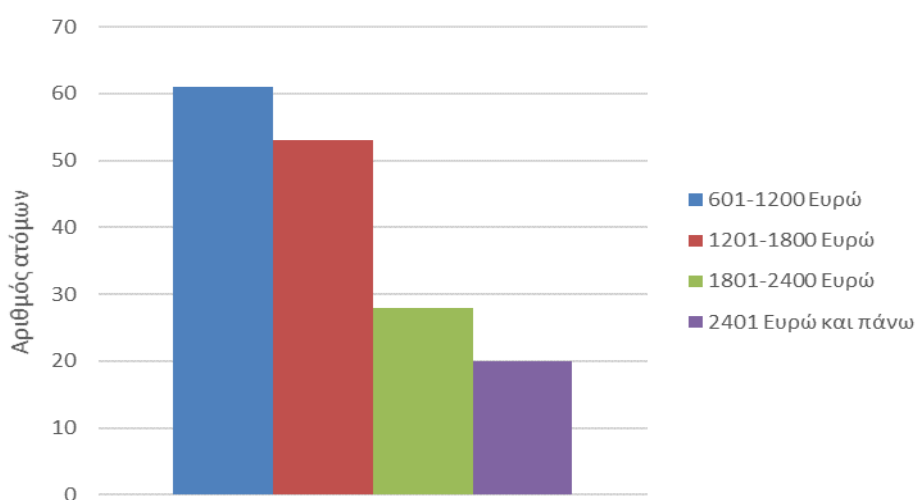
Διάγραμμα 5.5 Αριθμός προστατευόμενων μελών

Ερώτηση 6. Επιλέξτε το μηνιαίο οικογενειακό σας εισόδημα.

Η κλάση μηνιαίων εισοδημάτων έχει ποσοστό συμμετοχής εργαζομένων σε όλες τις βαθμίδες. Αναλυτικά, 61 άτομα δηλώνουν εισόδημα έως 1200€, 53 εργαζόμενοι δηλώνουν το οικογενειακό τους εισόδημα από 1201-1800€, 28 άτομα σημειώνουν εισόδημα από 1801-2400 €, ενώ πάνω από 2401 € δηλώνουν 20 εργαζόμενοι. Η ποσοστιαία αποτύπωση τους είναι 37,7%, 32,7%, 17,3% και 12,3% αντίστοιχα. Ακολουθεί ο σχετικός πίνακας και το διάγραμμά τους.

Πίνακας 5.6 Μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα

Επιλέξτε το μηνιαίο οικογενειακό σας εισόδημα			
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
601-1200 €	61	37,7	37,7
1201-1800 €	53	32,7	70,4
1801-2400 €	28	17,3	87,7
2401 € και άνω	20	12,3	100,0
Συνολικό	162	100,0	



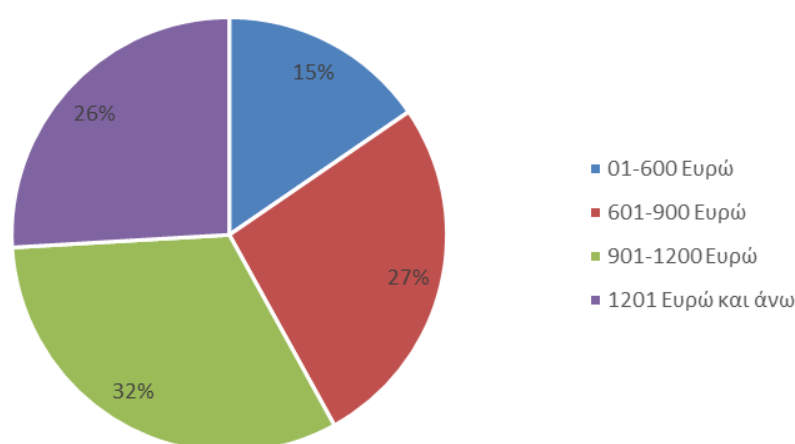
Διάγραμμα 5.6 Μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα

Ερώτηση 7. Ποσά είναι τα συνολικά σας έξοδα μηνιαίως (πάγια, έξοδα διατροφής, κτλ);

Το δείγμα αποτελείται από 25 άτομα τα οποία έχουν μηνιαία έξοδα από μηδέν έως 600 ευρώ, 43 άτομα τα οποία έχουν έξοδα 601-900 ευρώ, 52 άτομα έχουν έξοδα από 901-1200 ευρώ και 42 άτομα έχουν έξοδα 1.201 ευρώ και άνω. Η ποσοστιαία αποτύπωση τους είναι 15,4%, 26,5%, 32,1% και 25,9% αντίστοιχα. Ακολουθεί ο πίνακας και το διάγραμμα.

Πίνακας 5.7 Συνολικά έξοδα σε μηνιαία βάση

Ποσά είναι τα συνολικά σας έξοδα μηνιαίως;			
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
0-600 ΕΥΡΩ	25	15,4	15,4
601-900 €	43	26,5	42
901-1200€	52	32,1	74,1
1201 € και άνω	42	25,9	100,0
Συνολικό	162	100,0	



Διάγραμμα 5.7 Συνολικά έξοδα σε μηνιαία βάση

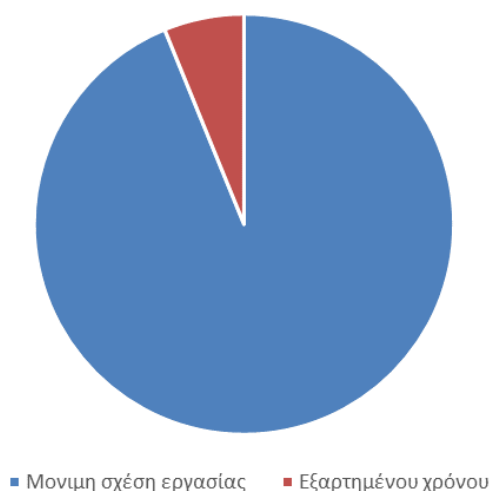
5.1.2 Εργασιακή διαβάθμιση-Εμπειρία

Ερώτηση 8. Είστε μόνιμος υπάλληλος?

Το δείγμα αποτελείται από σχεδόν όλες τις θέσεις καλυμμένες από μόνιμους εργαζομένους. Ενδεικτικά, το 93,8% με 152 άτομα έχει σταθερή εργασία στον οργανισμό e-ΕΦΚΑ, ενώ μόλις το 6,2% με 10 άτομα εργάζονται με συμβόλαιο εξαρτημένου χρόνου. Ακολουθεί ο πίνακας και το διάγραμμα.

Πίνακας 5.8 Μόνιμη θέση εργασίας

Είστε μόνιμος υπάλληλος?			
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
Ναι	152	93,8	93,8
Όχι	10	6,2	100,0
Συνολικό	162	100,0	



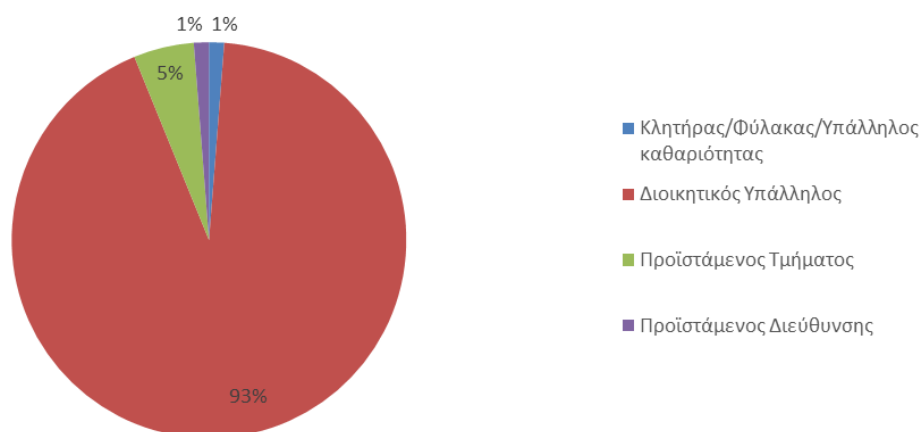
Διάγραμμα 5.8 Μόνιμη θέση εργασίας

Ερώτηση 9. Επιλέξτε τη θέση εργασία σας

Το δείγμα αποτελείται από σχεδόν όλες τις θέσεις καλυμμένες από Διοικητικούς Υπάλληλους σημειώνοντας το 92,6% με 150 άτομα. Οι Κλητήρες και Υπάλληλοι Καθαριότητας είναι μόλις 2 άτομα με 1,2%, οι Προϊστάμενοι Τμημάτων είναι 8 με 4,9% και τέλος υπάρχουν 2 Προϊστάμενοι Διεύθυνσης που αντιστοιχούν στο συνολικό 1,2%. Ακολουθεί ο πίνακας και το διάγραμμα.

Πίνακας 5.9 Θέση εργασίας

Επιλέξτε τη θέση εργασία σας			
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
Κλητήρας/Φύλακας / Υπάλληλος καθαριότητας	2	1,2	1,2
Διοικητικός Υπάλληλος	150	92,6	93,8
Προϊστάμενος Τμήματος	8	4,9	98,7
Προϊστάμενος Διεύθυνσης	2	1,2	100
Συνολικό	162	100,0	



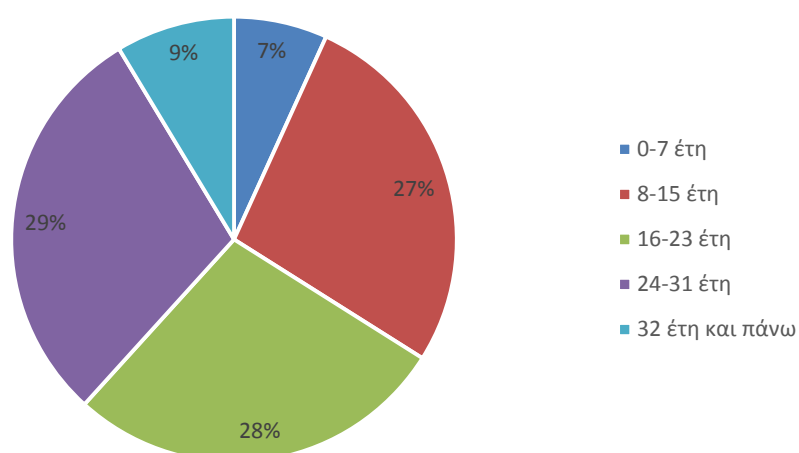
Διάγραμμα 5.9 Θέση εργασίας

Ερώτηση 10. Πόσα είναι συνολικά τα έτη υπηρεσίας σας

Το δείγμα αποτελείται από 11 εργαζομένους που απασχολούνται έως 7 έτη, 44 άτομα τα οποία απασχολούνται από 8-15 έτη, 45 άτομα τα οποία εργάζονται από 16-23 έτη, 48 εργαζομένους που απασχολούνται από 24-31 χρόνια και τέλος 14 άτομα τα οποία σημειώνουν πάνω από 32 έτη. Τα ποσοστά είναι 6,8%, 27,2%, 27,8%, 29,6% και 8,6% αντίστοιχα. Ακολουθεί ο σχετικός πίνακας και το διάγραμμα.

Πίνακας 5.10 Έτη Υπηρεσίας

Πόσα είναι συνολικά τα έτη υπηρεσίας σας			
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσφωρευτική απόδοση
0-7	11	6,8	6,8
8-15	44	27,2	34
16-23	45	27,8	61,7
24-31	48	29,6	91,4
32 και άνω	14	8,6	100,0
Συνολικό	162	100,0	



Διάγραμμα 5.10 Έτη Υπηρεσίας

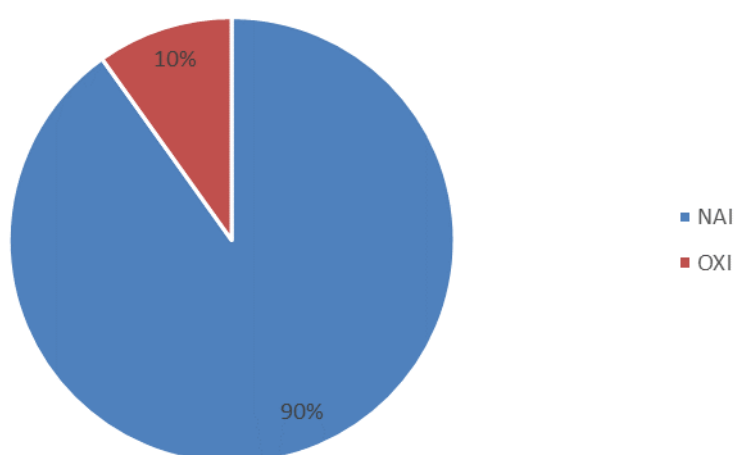
5.1.3 Κοινωνική Ασφάλιση

Ερώτηση 11. Έχετε χρησιμοποιήσει τις υπηρεσίες που σας παρέχει η ασφάλειά σας?

Το δείγμα αποτελείται από 146 εργαζομένους που χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες ασφάλειας που προσφέρονται, ενώ 16 εργαζόμενοι αδιαφορούν να χρησιμοποιήσουν τις υπηρεσίες αυτές. Τα ποσοστά είναι 90,1% και 9,9% αντίστοιχα. Ακολουθεί ο σχετικός πίνακας και το διάγραμμα.

Πίνακας 5.11 Χρήση υπηρεσιών Ασφάλειας

Έχετε χρησιμοποιήσει τις υπηρεσίες που σας παρέχει η ασφάλειά σας?			
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
Ναι	146	90,1	90,1
Όχι	16	9,9	100,0
Συνολικό	162	100,0	



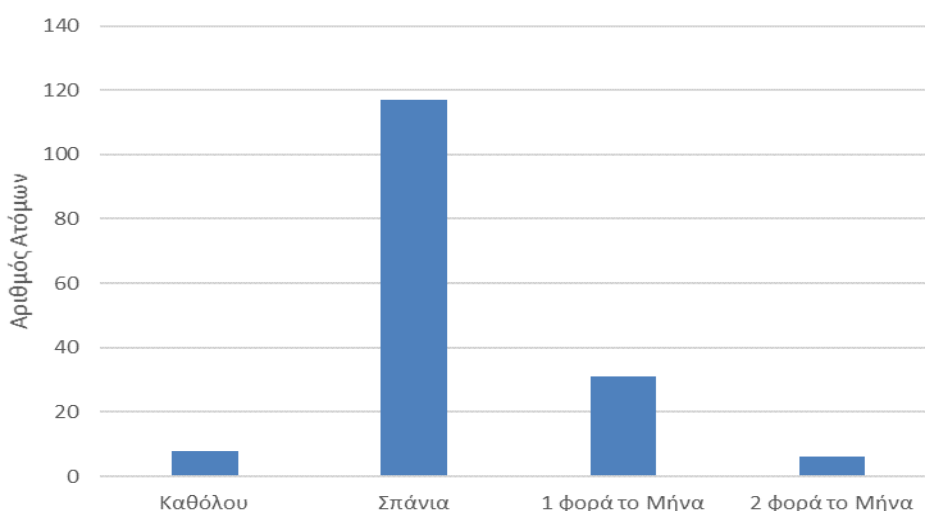
Διάγραμμα 5.11 Χρήση υπηρεσιών Ασφάλειας

Ερώτηση 12. Πόσο συχνά χρησιμοποιείτε τις υπηρεσίες της ασφάλειά σας?

Το δείγμα αποτελείται από 16 άτομα τα οποία δε χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες ασφάλειας, 109 άτομα που τις χρησιμοποιούν ελάχιστα, 31 άτομα που χρησιμοποιούν μία φορά το μήνα και 6 άτομα που κάνουν χρήση δύο φορές το μήνα. Τα ποσοστά είναι 9,8%, 67,3%, 19,1% και 3,7% αντίστοιχα. Ακολουθεί ο σχετικός πίνακας και το διάγραμμα.

Πίνακας 5.12 Συχνότητα χρήσης υπηρεσιών

Πόσο συχνά χρησιμοποιείτε τις υπηρεσίες της ασφάλειά σας?			
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
Καθόλου	16	9,8	9,8
Σπάνια	109	67,3	77,1
1 φορά το μήνα	31	19,1	96,2
2 Φορές το μήνα	6	3,7	100
Συνολικό	162	100,0	



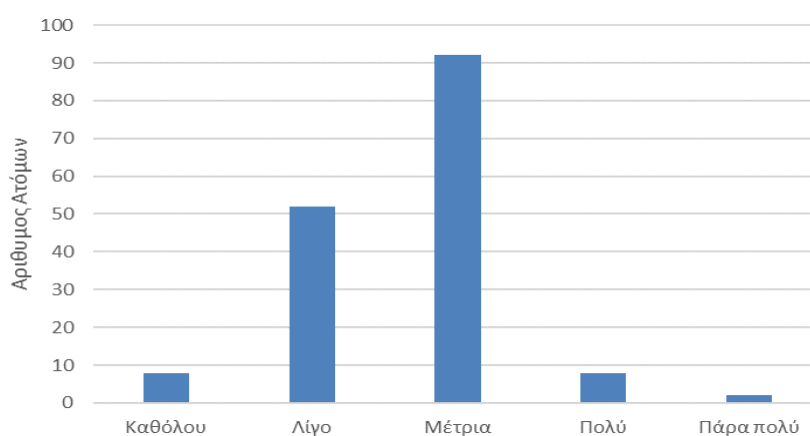
Διάγραμμα 5.12 Συχνότητα χρήσης υπηρεσιών

Ερώτηση 13. Πόσο ικανοποιημένος είστε από τον οργανισμό κοινωνικής ασφάλισής σας?

Το δείγμα αποτελείται από 8 άτομα που δείχνουν δυσαρεστημένα από τον οργανισμό κοινωνικής ασφάλισης, 52 άτομα τα οποία είναι λίγο ικανοποιημένα και 92 άτομα δηλώνουν μέτρια ικανοποίηση. Πολύ ικανοποίηση δηλώνουν μόλις οι 8 στους 162, ενώ 2 είναι αρκετά ικανοποιημένοι. Τα ποσοστά του βαθμού ικανοποίησης αντιστοιχούν σε 4,9%, 32,1%, 56,8%, 4,9%, και 1,2%. Ακολουθεί ο σχετικός πίνακας και το διάγραμμα.

Πίνακας 5.13 Βαθμός ικανοποίησης

Πόσο ικανοποιημένος είστε από τον οργανισμό κοινωνικής ασφάλισής σας?			
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
Καθόλου	8	4,9	4,9
Λίγο	52	32,1	37,0
Μέτρια	92	56,8	93,8
Πολύ	8	4,9	98,8
Πάρα πολύ	2	1,2	100
Συνολικό	162	100,0	



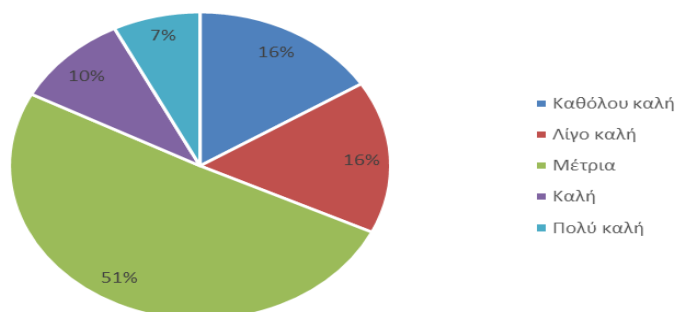
Διάγραμμα 5.13 Βαθμός ικανοποίησης

Ερώτηση 14. Με βάση την εμπειρία στην παροχή - κάλυψη που σας προσφέρθηκε στις ασφαλιστικές υπηρεσίες πως θα χαρακτηρίζατε την πρόοδο τα τελευταία 10 χρόνια?

Το δείγμα αποτελείται από 26 άτομα που πιστεύουν ότι δεν έχει σημειωθεί καμία πρόοδος στον τομέα της παροχής και κάλυψης υπηρεσιών τα τελευταία 10 έτη, 26 άτομα τα οποία είναι λίγο ικανοποιημένα από την πρόοδο και 82 άτομα δηλώνουν μέτρια ικανοποίηση. Σημαντική πρόοδο δηλώνουν μόλις οι 16 στους 162, ενώ 12 είναι αρκετά ικανοποιημένοι από την πρόοδο στις υπηρεσίες ασφάλισης. Τα ποσοστά του βαθμού ικανοποίησης αντιστοιχούν σε 16%, 16%, 50,6%, 9,9%, και 7,4%. Ακολουθεί ο σχετικός πίνακας και το διάγραμμα.

Πίνακας 5.14 Πρόοδος στην παροχή - κάλυψη τα τελευταία 10 έτη.

Πως θα χαρακτηρίζατε την πρόοδο τα τελευταία 10 χρόνια?			
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσφωρευτική απόδοση
Καθόλου	26	16,0	16,0
Λίγο	26	16,0	32,1
Μέτρια	82	50,6	82,7
Καλή	16	9,9	92,6
Πάρα πολύ	12	7,4	100
Συνολικό	162	100,0	



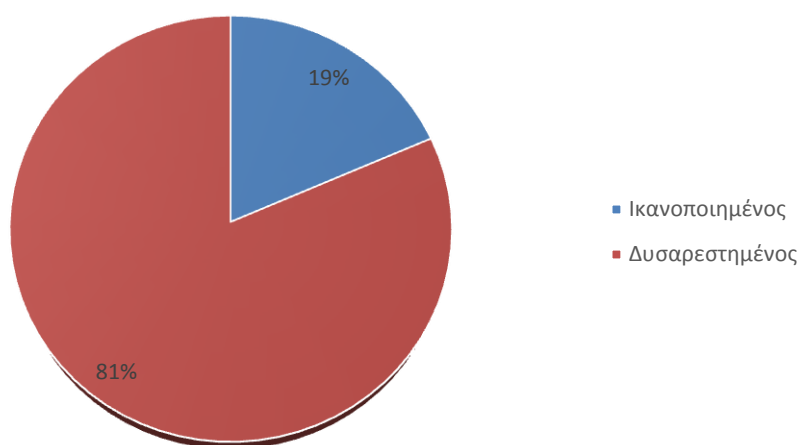
Διάγραμμα 5.14 Πρόοδος στην παροχή - κάλυψη τα τελευταία 10 έτη.

Ερώτηση 15. Συγκριτικά με τις κρατήσεις που σας γίνονται, αυτά που σας παρέχει η ασφάλειά σας πιστεύετε ότι είναι αρκετά?

Το 18,5% δηλώνει ότι οι κρατήσεις που τους επιβάλλονται είναι ικανές και επαρκείς για να παρασχεθούν οι αντίστοιχες ασφάλειες που επιζητούν. Αντιθέτως η πλειοψηφία πιστεύει ότι η σύγκριση σχέσης προσφοράς και πληρωμής χρήσης κοινωνικής ασφάλισης έχει μεγάλη απόκλιση και χρήζει βελτίωσης με ποσοστό 81,5%. Ακολουθεί ο σχετικός πίνακας και το διάγραμμα.

Πίνακας 5.15 Σύγκριση σχέσης προσφοράς και πληρωμής χρήσης κοινωνικής ασφάλισης.

Συγκριτικά με τις κρατήσεις που σας γίνονται, αυτά που σας παρέχει η ασφάλειά σας πιστεύετε ότι είναι αρκετά?			
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
Ναι	30	18,5	18,5
Όχι	132	81,5	100
Συνολικό	162	100,0	



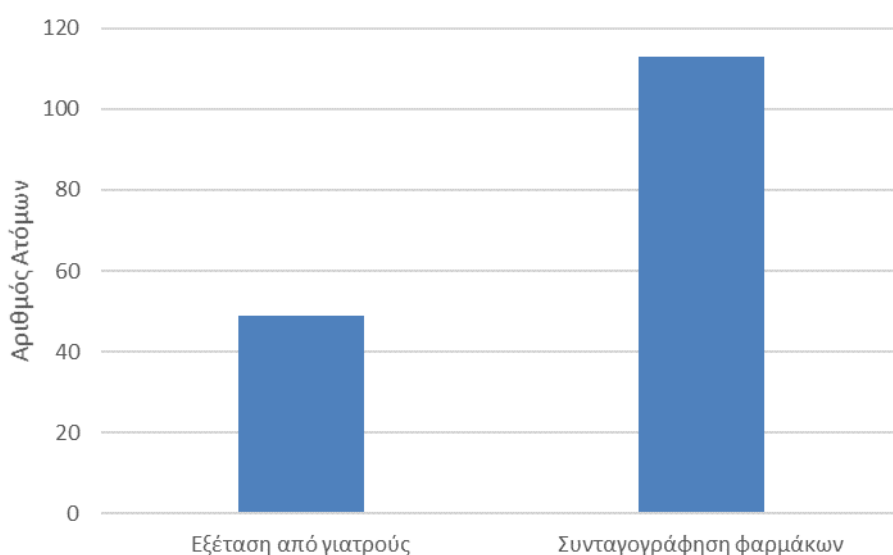
Διάγραμμα 5.15 Σύγκριση σχέσης προσφοράς και πληρωμής χρήσης κοινωνικής ασφάλισης.

Ερώτηση 16. Ποια υπηρεσία/παροχή χρησιμοποιείτε περισσότερο?

Η συνταγογράφηση φαρμάκων δείχνει να είναι η επικρατέστερη και πιο συχνή υπηρεσία που γίνεται χρήση με ποσοστό 69,8%, ενώ η εξέταση από γιατρούς δείχνει να είναι η δεύτερη σημαντικότερη υπηρεσία που επιζητούν για συχνότερη χρήση με ποσοστό 30,2%. Ακολουθεί ο σχετικός πίνακας και το διάγραμμα.

Πίνακας 5.16 Σημαντικότερες υπηρεσίες/παροχές που χρησιμοποιούνται.

Ποια υπηρεσία/παροχή χρησιμοποιείτε περισσότερο?			
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
Εξέταση από γιατρούς	49	30,2	30,2
Συνταγογράφηση φαρμάκων	113	69,8	100,0
Συνολικό	162	100,0	



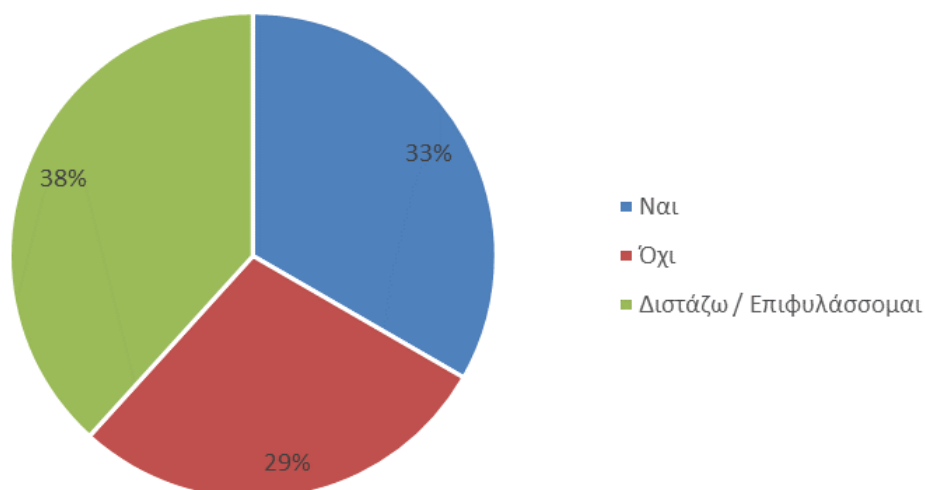
Διάγραμμα 5.16 Σημαντικότερες υπηρεσίες/παροχές που χρησιμοποιούνται.

Ερώτηση 17. Είστε δεκτικός/ή στην αλλαγή φορέα – εταιρεία ασφάλισης?

Οι 54 εργαζόμενοι του e-ΕΦΚΑ είναι διατεθειμένοι να αλλάξουν φορέα ασφάλισης καθώς δεν είναι ευχαριστημένοι, ενώ 46 δηλώνουν ότι δεν θα άλλαζαν φορέα ασφάλισης. Επίσης, οι περισσότεροι διστάζουν να απαντήσουν, κρατώντας μια πιο επιφυλακτική στάση. Τα ποσοστά του δείγματός μας είναι 33,3%, 28,4% και 38,3% αντίστοιχα. Ακολουθεί ο σχετικός πίνακας και το διάγραμμα.

Πίνακας 5.17 Έτη Υπηρεσίας

Είστε δεκτικός/ή στην αλλαγή φορέα – εταιρεία ασφάλισης?			
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
Ναι	54	33,3	33,3
Όχι	46	28,4	61,7
Διστάζω / Επιφυλάσσομαι	62	38,3	100,0
Συνολικό	162	100,0	



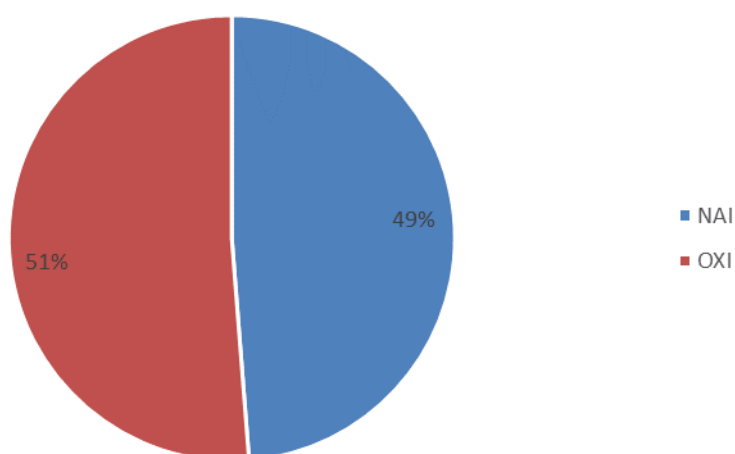
Διάγραμμα 5.17 Έτη Υπηρεσίας

Ερώτηση 18. Έχετε ζητήσει προσφορά/ενημέρωση από κάποια ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία?

Οι 79 από τους 162 έχουν είδη ζητήσει κάποια προσφορά από ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία, καθώς όπως είδαμε και στην ερώτηση 17, είναι αρκετό το ποσοστό που είναι διατεθειμένο να αλλάξει φορέα ασφάλισης. Ωστόσο, το 51,2% δείχνει να μην έχει κάνει ακόμα κάποια περαιτέρω ενέργεια για εύρεση νέας ασφαλιστικής. Ακολουθεί ο σχετικός πίνακας και το διάγραμμα.

Πίνακας 5.18 Αναζήτηση προσφοράς σε νέα ασφαλιστική εταιρεία.

Είστε δεκτικός/ή στην αλλαγή φορέα – εταιρεία ασφάλισης?			
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
Ναι	79	48,8	48,8
Όχι	83	51,2	100,0
Συνολικό	162	100,0	



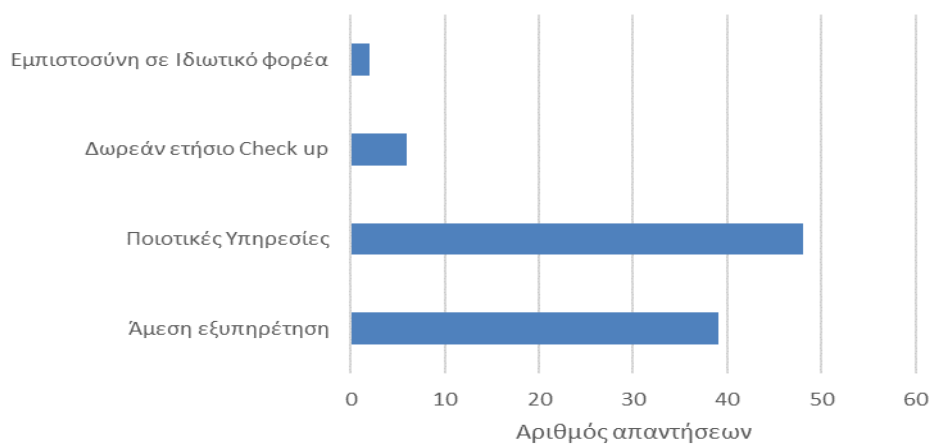
Διάγραμμα 5.18 Αναζήτηση προσφοράς σε νέα ασφαλιστική εταιρεία.

Ερώτηση 19. Αν έχετε ζητήσει προσφορά/ενημέρωση από κάποια ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία επιλέξτε τον/τους λόγους.

Ο παρακάτω πίνακας περιέχει 95 απαντήσεις από τους 79 ερωτηθέντες που ήταν θετικοί σε αναζήτηση νέας προσφοράς και ενημέρωσης από ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία. Οι 39 απαντήσεις αντιστοιχούν στην αμεσότερη εξυπηρέτηση, οι 48 στην ποιοτικότερη υπηρεσία, οι 6 σε δωρεάν ετήσιο check up, ενώ οι 2 απαντήσεις αντιστοιχούν σε μεγαλύτερη εμπιστοσύνη που υπάρχει στην ιδιωτική ασφάλιση. Παρακάτω ακολουθεί ο σχετικός πίνακας και το διάγραμμα.

Πίνακας 5.19 Λόγοι αναζήτησης προσφοράς για νέα ασφαλιστική εταιρεία.

Είστε δεκτικός/ή στην αλλαγή φορέα – εταιρεία ασφάλισης?			
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
Άμεση εξυπηρέτηση	39	41	41
Ποιοτικές Υπηρεσίες	48	50,5	91,5
Δωρεάν ετήσιο Check up	6	6,3	97,8
Εμπιστοσύνη σε Ιδιωτικό φορέα	2	2,2	100,0
Συνολικό	95	100,0	



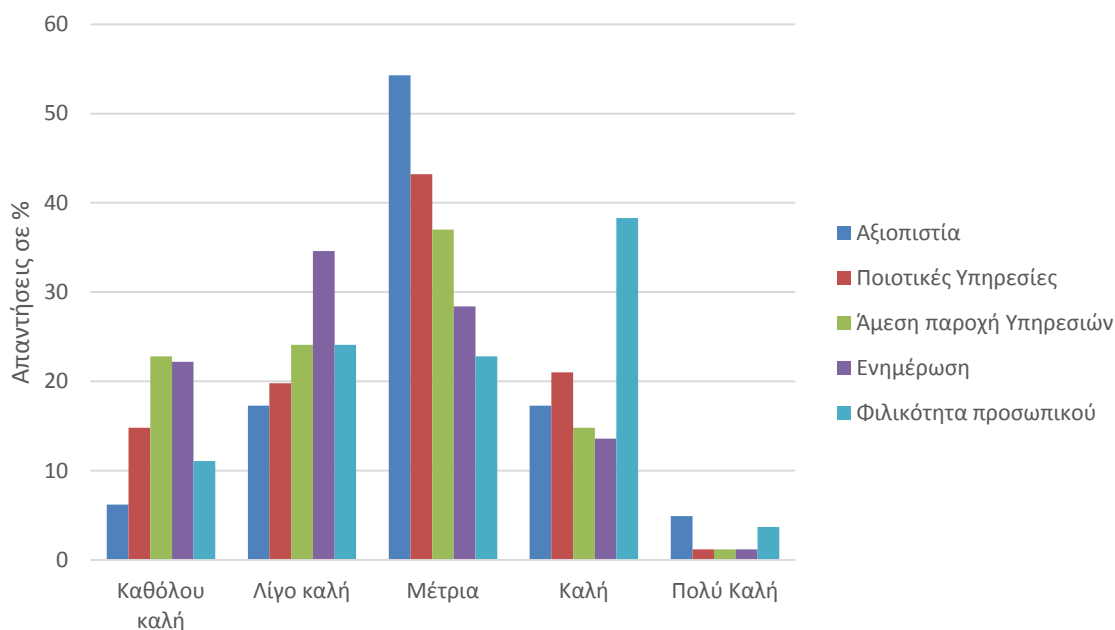
Διάγραμμα 5.19 Λόγοι αναζήτησης προσφοράς για νέα ασφαλιστική εταιρεία.

Ερώτηση 20. Η ασφάλειά σας στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης σας παρέχει:

Ο παρακάτω πίνακας παραθέτει σε μορφή ποσοστού την ανταπόκριση των ερωτηθέντων να αξιολογήσουν την αξιοπιστία, την ποιότητα των υπηρεσιών που έχουν δεχθεί, την αμεσότητα των υπηρεσιών αυτών, την ενημέρωση αλλά και την φιλικότητα του προσωπικού σε κλίμακα από το καθόλου καλό έως το πολύ καλό. Αρχικά, η αξιοπιστία στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης χαρακτηρίζεται από μετριότητα και σε μεγάλο βαθμό δυσαρέσκεια. Χαρακτηριστικό είναι ότι το 54,3% κρατά μία μέτρια στάση για την αξιοπιστία του φορέα, ενώ οι δυσαρεστημένοι άγγιξαν το 23,5% έναντι του 22,2% που είναι ικανοποιημένοι. Η μετριότητα αυτή συνεχίζεται και σε επίπεδο ποιοτικής εξυπηρέτησης και άμεσης παροχής υπηρεσιών με ποσοστά 43,2% και 37% αντίστοιχα. Με το 34,6% και 46,9% να δηλώνουν σχεδόν κακή κατά μέσο όρο την ποιοτική και άμεση παροχή υπηρεσιών. Επίσης, έλλειψη ενημέρωσης φαίνεται να αντιμετωπίζουν οι ασφαλισμένοι του δημοσίου φορέα κοινωνικής ασφάλισης με το 56,8% να απάντα ότι είναι ελάχιστα ενημερωμένο και μόλις το 14,8% να δηλώνει αρκούντως ικανοποιημένο. Τέλος, η φιλικότητα του προσωπικού για πρώτη φορά φαίνεται να ξεπερνά τα όρια του μετρίου, καθώς με ποσοστό 38,3% η φιλικότητα δηλώνεται καλή.

Πίνακας 5.20 Παροχές ασφαλειών στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης.

Η ασφάλειά σας στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης σας παρέχει:					
	Καθόλου καλή	Λίγο καλή	Μέτρια	Καλή	Πολύ Καλή
Αξιοπιστία	6.2	17.3	54.3	17.3	4.9
Ποιοτικές Υπηρεσίες	14.8	19.8	43.2	21	1.2
Άμεση παροχή Υπηρεσιών	22.8	24.1	37	14.8	1.2
Ενημέρωση	22.2	34.6	28.4	13.6	1.2
Φιλικότητα προσωπικού	11.1	24.1	22.8	38.3	3.7
Συνολικό	100	100	100	100	100



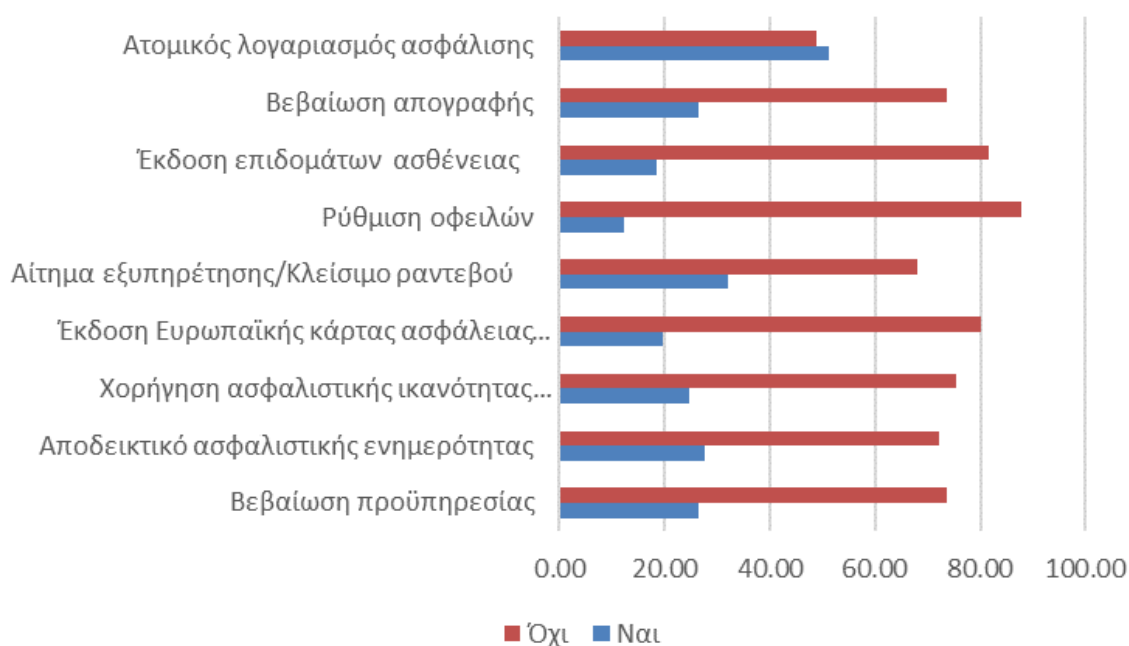
Διάγραμμα 5.20 Παροχές ασφαλειών στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης.

Ερώτηση 21. Έχετε χρησιμοποιήσει τις ηλεκτρονικές υπηρεσίες του e- ΕΦΚΑ

Οι ηλεκτρονικές υπηρεσίες του e-ΕΦΚΑ σε πολύ μεγάλο βαθμό δε χρησιμοποιούνται και μένουν ανεκμετάλλετες. Ενδεικτικό είναι ότι κατά μέσο όρο επτά στους δέκα δεν χρησιμοποιούν τις ηλεκτρονικές υπηρεσίες, οι οποίες εξοικονομούν χρόνο και προσδίδουν ταχύτητα αν αναλογιστεί κανείς τον παραδοσιακό τρόπο συναλλαγής. Αρχικά, ο Πίνακας 5.21 απεικονίζει σε ποσοστά την χρήση ή μη των ηλεκτρονικών υπηρεσιών της κοινωνικής ασφάλισης. Οι πιο συχνά επισκεπτόμενες υπηρεσίες από το site του e-ΕΦΚΑ είναι το Αίτημα εξυπηρέτησης/Κλείσιμο ραντεβού, ο Ατομικός λογαριασμός ασφάλισης, το Αποδεικτικό ασφαλιστικής ενημερότητας, η Βεβαίωση απογραφής και η Βεβαίωση προϋπηρεσίας με ποσοστά 32,1%, 51,2%, 27,8%, 26,5% και 26,5%. Η ρύθμιση οφειλών και η έκδοση επιδομάτων ασθένειας με ποσοστό 12,3% και 18,5% είναι η λιγότερο επισκεπτόμενες προς χρήση ηλεκτρονικές υπηρεσίες.

Πίνακας 5.21 Ηλεκτρονικές υπηρεσίες e- ΕΦΚΑ

Έχετε χρησιμοποιήσει τις ηλεκτρονικές υπηρεσίες του e- ΕΦΚΑ		
	Ναι	Όχι
Βεβαίωση προϋπηρεσίας	26,5	73,5
Αποδεικτικό ασφαλιστικής ενημερότητας	27,8	72,2
Χορήγηση ασφαλιστικής ικανότητας έμμεσου μέλους	24,7	75,3
Έκδοση Ευρωπαϊκής κάρτας ασφάλειας ασθένειας	19,8	80,2
Αίτημα εξυπηρέτησης/Κλείσιμο ραντεβού	32,1	67,9
Ρύθμιση οφειλών	12,3	87,7
Έκδοση επιδομάτων ασθένειας	18,5	81,5
Βεβαίωση απογραφής	26,5	73,5
Ατομικός λογαριασμός ασφάλισης	51,2	48,8



Διάγραμμα 5.21 Ηλεκτρονικές υπηρεσίες e- ΕΦΚΑ.

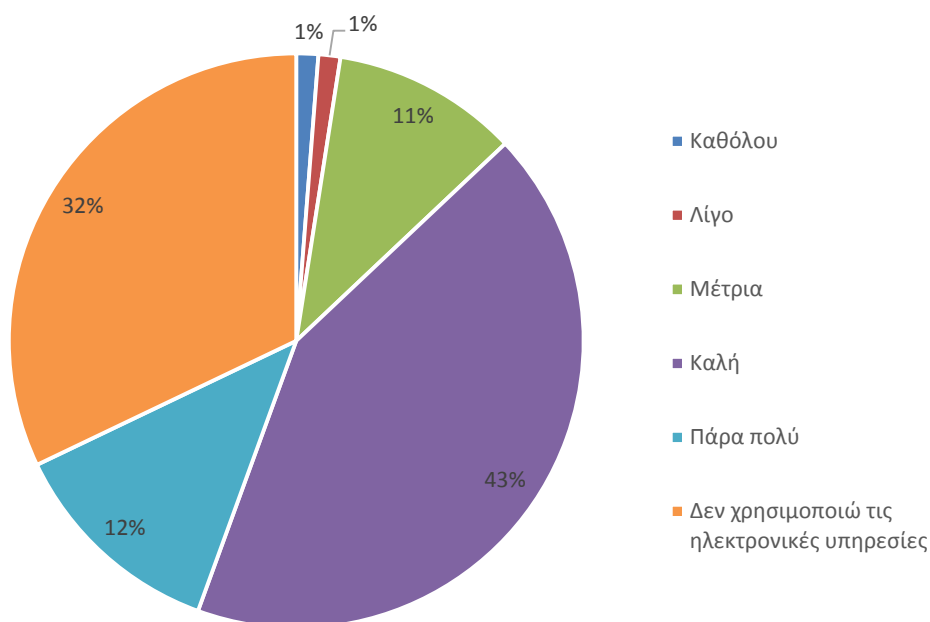
Ερώτηση 22. Εάν έχετε χρησιμοποιήσει κάποια από τις ηλεκτρονικές υπηρεσίες του e- ΕΦΚΑ παρακαλούμε αξιολογήστε

Το 32,1% απάντησε πως δε χρησιμοποιεί ηλεκτρονικές υπηρεσίες e- ΕΦΚΑ, το οποίο είναι και αρκετά μεγάλο ποσοστό αν αναλογιστεί κανείς ότι το 2021 η κοινωνία και η εξυπηρέτηση πελατών βαδίζει προς τα ψηφιακά εναλλακτικά δίκτυα. Μία καλή ηλεκτρονική εμπειρία εξυπηρέτησης βιώνουν όσοι χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες αυτές με ποσοστό 42,6%, ενώ το 10,5% δηλώνει μέτρια ικανοποιημένο κατά την διαδικασία αυτή. Καθόλου έως και ελάχιστα ικανοποιημένοι από την εμπειρία αυτή δηλώνει μόλις το 2,5%.

Πίνακας 5.22 Αξιολόγηση στις ηλεκτρονικές υπηρεσίες e- ΕΦΚΑ

Εάν έχετε χρησιμοποιήσει κάποια από τις ηλεκτρονικές υπηρεσίες του e- ΕΦΚΑ παρακαλούμε αξιολογήστε

	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
Καθόλου	2	1,25	1,25
Λίγο	2	1,25	2,5
Μέτρια	17	10,5	13,0
Καλή	69	42,6	55,6
Πάρα πολύ	20	12,3	67,9
Δεν χρησιμοποιώ τις ηλεκτρονικές υπηρεσίες	52	32,1	100
Συνολικό	162	100,0	



Διάγραμμα 5.22 Παροχές ασφαλειών στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης.

5.1.4 Αξιολόγηση του Ασφαλιστικού Συστήματος.

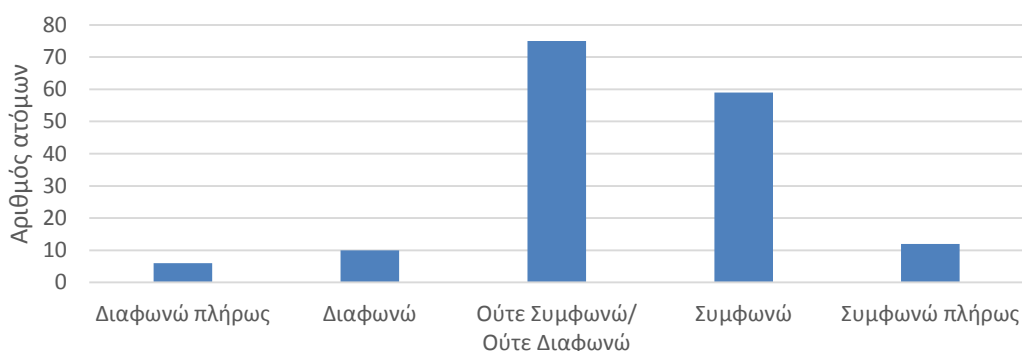
Ερώτηση 23. Οι ασφαλιστικές μου υποχρεώσεις είναι μεγαλύτερες σε σχέση με το παρελθόν?

Το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος συμφωνεί με την άποψη ότι οι ασφαλιστικές του υποχρεώσεις είναι μεγαλύτερες σε σχέση με το παρελθόν. Το 43,8% τάσσετε υπέρ ενώ το 46,3% κρατά μία ουδέτερη στάση απέναντι στη σχέση σύγκρισης των ασφαλιστικών του υποχρεώσεων. Μόλις 9,9% διαφωνεί από ελάχιστα έως αρκετά υποστηρίζοντας ότι οι ασφαλιστικές του δαπάνες δεν είναι μεγαλύτερες σε σχέση με το παρελθόν.

Πίνακας 5.23 Σύγκριση ασφαλιστικών υποχρεώσεων

Οι ασφαλιστικές μου υποχρεώσεις είναι μεγαλύτερες σε σχέση με το παρελθόν:

	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
Διαφωνώ πλήρως	6	3,7	3,7
Διαφωνώ	10	6,2	9,9
Ούτε Συμφωνώ/ Ούτε Διαφωνώ	75	46,3	56,2
Συμφωνώ	59	36,4	92,6
Συμφωνώ πλήρως	12	7,4	100
Συνολικό	162	100	



Διάγραμμα 5.23 Παροχές ασφαλειών στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης.

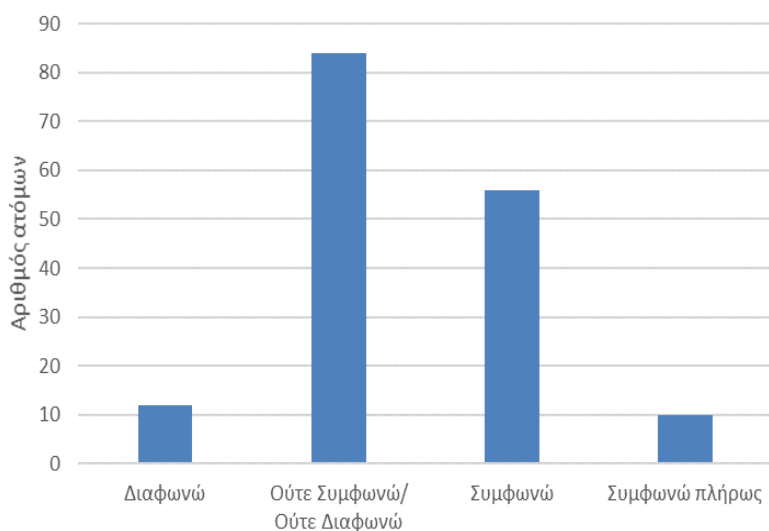
Ερώτηση 24. Οι ασφαλιστικές μου καλύψεις έχουν μικρότερη αξία στη σχέση τιμής με απόδοση ποιότητας υπηρεσιών με αυτή στο παρελθόν:

Ως αποτέλεσμα της ερώτησης 24, το δείγμα στο σύνολο του καταδεικνύει με ποσοστό 40,8% ότι οι ασφαλιστικές καλύψεις έχουν μικρότερη αξία στη σχέση τιμής – απόδοσης ποιότητας υπηρεσιών, σε σύγκριση πάντα με το παρελθόν. Το 51,9% κρατά μία ουδέτερη στάση, ενώ μόλις το 7,4% υποστηρίζει ότι η σχέση απόδοσης και ποιότητας υπηρεσιών είναι καλύτερη τα τελευταία χρόνια.

Πίνακας 5.24 Σύγκριση ασφαλιστικών καλύψεων σε σχέση με το παρελθόν.

Οι ασφαλιστικές μου καλύψεις έχουν μικρότερη αξία στη σχέση τιμής με απόδοση ποιότητας υπηρεσιών με αυτή στο παρελθόν:

	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
Διαφωνώ πλήρως	6	3,7	3,7
Διαφωνώ	6	3,7	7,4
Ούτε Συμφωνώ/ Ούτε Διαφωνώ	84	51,9	59,3
Συμφωνώ	56	34,6	93,8
Συμφωνώ πλήρως	10	6,2	100
Συνολικό	162	100	



Διάγραμμα 5.24 Σύγκριση ασφαλιστικών καλύψεων σε σχέση με το παρελθόν.

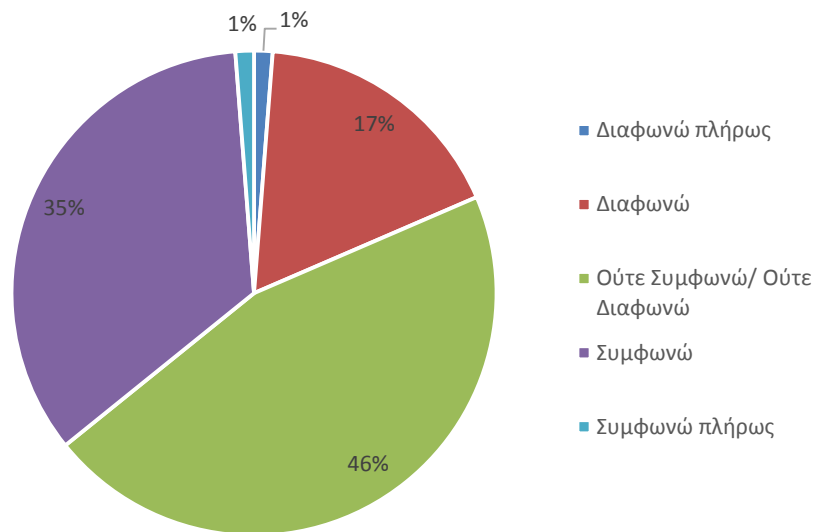
Ερώτηση 25. Οι παρούσες ασφαλιστικές μου καλύψεις έχουν μικρότερο κόστος ευκαιρίας σε σχέση με άλλες αντίστοιχες ιδιωτικού δικαίου:

Πολύ σημαντικό στοιχείο για την αξιολόγηση του τρέχοντος κοινωνικού ασφαλιστικού συστήματος είναι η αποτίμηση του κόστους ευκαιρίας με άλλες αντίστοιχες ιδιωτικού χαρακτήρα εταιρείες παροχής ασφάλειας. Οι 58 ερωτηθέντες απάντησαν ότι οι παρούσες ασφαλιστικές καλύψεις υπολείπονται σε σχέση κόστους ευκαιρίας με άλλες αντίστοιχες ιδιωτικού δικαίου. Το ποσοστό αυτό είναι 35,8%. Αδιάφορο στη σχέση ποιότητας κόστους ευκαιρίας αντιστοιχεί το 45,7% των ερωτηθέντων, με το 18,5% να τάσσετε υπέρ της άποψης ότι οι παρούσες ασφαλιστικές καλύψεις προσφέρουν καλύτερο κόστος ευκαιρίας από εκείνων του ιδιωτικού τομέα.

Πίνακας 5.25 Σύγκριση ασφαλιστικών καλύψεων σε σχέση άλλες αντίστοιχες ιδιωτικού δικαίου.

Οι παρούσες ασφαλιστικές μου καλύψεις έχουν μικρότερο κόστος ευκαιρίας σε σχέση με άλλες αντίστοιχες ιδιωτικού δικαίου:

	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
Διαφωνώ πλήρως	2	1,2	1,2
Διαφωνώ	28	17,3	18,5
Ούτε Συμφωνώ/ Ούτε Διαφωνώ	74	45,7	64,2
Συμφωνώ	56	34,6	98,8
Συμφωνώ πλήρως	2	1,2	100
Συνολικό	162	100	



Διάγραμμα 5.25 Σύγκριση ασφαλιστικών καλύψεων σε σχέση άλλες αντίστοιχες ιδιωτικού δικαίου.

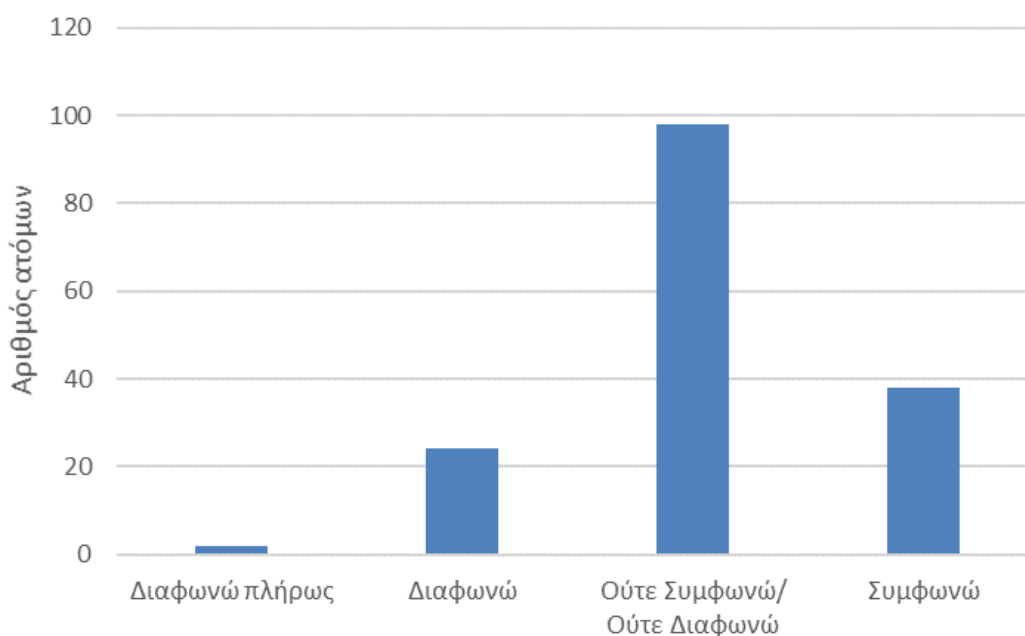
Ερώτηση 26. Η τιμή της ασφαλιστικής μου κάλυψης στην Ελλάδα είναι ακριβότερη σε σχέση με αντίστοιχες εξωτερικού:

Άλλη μία σημαντική πτυχή προς εξέταση αποτελεί η σύγκριση ασφαλιστικής κάλυψης εγχώρια με άλλες αντίστοιχες στο εξωτερικό. Μόλις το 16% υποστηρίζει ότι οι ασφαλιστικές καλύψεις στην Ελλάδα είναι φθηνότερες, ενώ το 60,5% πιστεύει ότι δεν υπάρχει κάποια ουσιαστική διαφορά κόστους σε σχέση με εκείνες του εξωτερικού. Το 23,5% του δείγματος υποστηρίζει την υπόθεση ότι το κόστος ασφάλισης εγχώρια είναι μεγαλύτερο για τον Ευρωπαίο πολίτη σε σχέση με αντίστοιχες στο εξωτερικό.

Πίνακας 5.26 Σύγκριση τιμών ασφαλιστικών καλύψεων εγχώρια με άλλες αντίστοιχες εξωτερικού.

Η τιμή της ασφαλιστικής μου κάλυψης στην Ελλάδα είναι ακριβότερη σε σχέση με αντίστοιχες εξωτερικού:

	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
Διαφωνώ πλήρως	2	1,2	1,2
Διαφωνώ	24	14,8	16
Ούτε Συμφωνώ/ Ούτε Διαφωνώ	98	60,5	76,5
Συμφωνώ	35	21,6	98,1
Συμφωνώ πλήρως	3	1,9	100
Συνολικό	162	100	



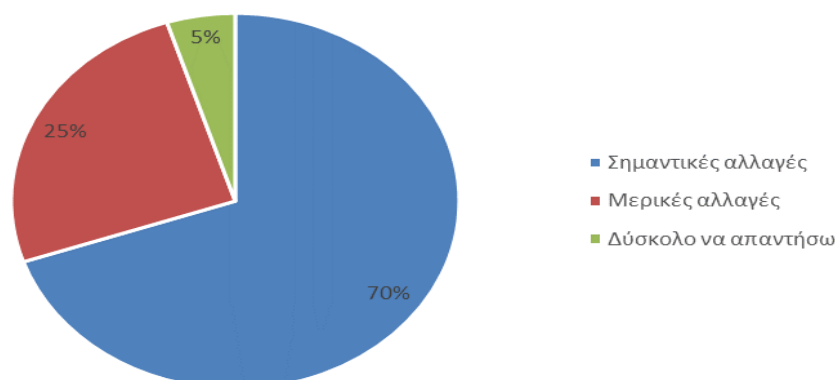
Διάγραμμα 5.26 Σύγκριση τιμών ασφαλιστικών καλύψεων εγχώρια με άλλες αντίστοιχες εξωτερικού.

Ερώτηση 27. Θεωρείτε ότι το τρέχον ασφαλιστικό σύστημα χρειάζεται:

Το τρέχον ασφαλιστικό σύστημα χρειάζεται άμεσα τροποποιήσεις και αλλαγές σε σημαντικό βαθμό σύμφωνα με το 69,8% των εργαζομένων του e- ΕΦΚΑ. Είναι γεγονός η αναγκαιότητα για αλλαγές καθώς το σύνολο που τάσσετε υπέρ αγγίζει το 95,1% και ταυτόχρονα αποτελεί ισχυρό παράγοντα και κίνητρο για αλλαγή καθώς η άποψη αυτή αντιστοιχεί σε εργαζομένους του ιδίου φορέα κοινωνικής ασφάλισης e-ΕΦΚΑ. Επίσης, κανένας δεν απάντησε να μην συμβεί καμία μεταρρύθμισης και μόλις 8 άτομα απάντησαν ότι είναι δύσκολο να πάρουν θέση για την αναγκαιότητα των αλλαγών αυτών.

Πίνακας 5.27 Βαθμός αλλαγής του τρέχοντος ασφαλιστικού συστήματος.

Θεωρείτε ότι το τρέχον ασφαλιστικό σύστημα χρειάζεται:			
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
Σημαντικές αλλαγές	113	69,8	69,8
Μερικές αλλαγές	41	25,3	95,1
Καμία αλλαγή	0	0	95,1
Δύσκολο να απαντήσω	8	4,9	100
Συνολικό	162	100	



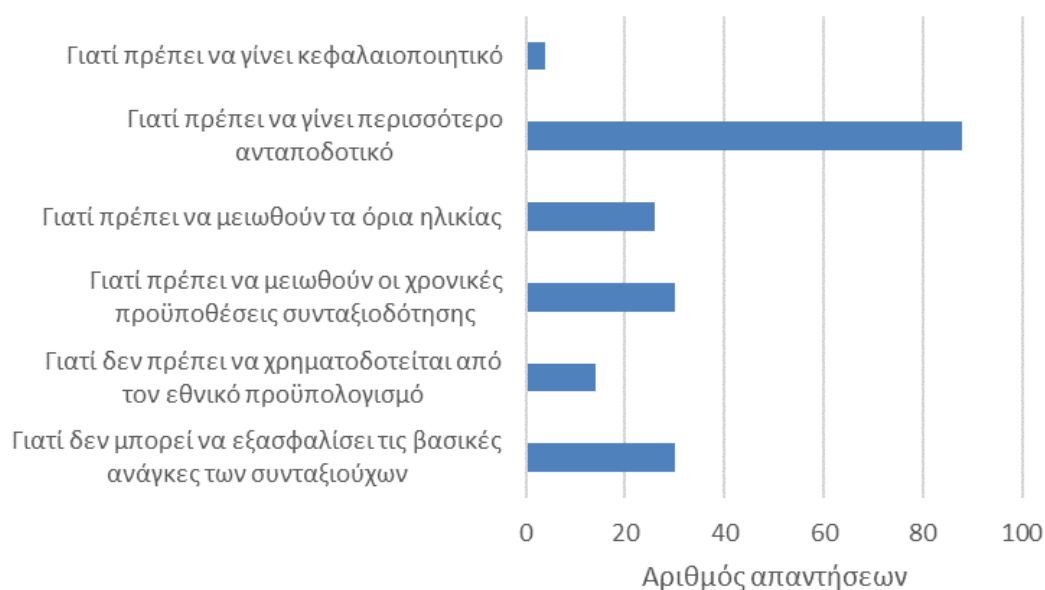
Διάγραμμα 5.27 Βαθμός αλλαγής του τρέχοντος ασφαλιστικού συστήματος.

Ερώτηση 28. Γιατί θεωρείτε ότι το ασφαλιστικό σύστημα χρειάζεται αλλαγές;

Η ερώτηση 28 έρχεται να συμπληρώσει την ερώτηση 27 ως προς την επάρκεια και την τεκμηρίωση της. Σε αυτό το σημείο παρουσιάζονται οι λόγοι που απασχολούν περισσότερο και τεκμηριώνουν την αναδόμηση και αναδιάρθρωση του τρέχοντος συστήματος κοινωνικής ασφάλισης. Οι κληθέντες, θετικοί στις μεταβολές του συστήματος, απάντησαν με ποσοστό 42,3% ότι το σύστημα πρέπει να γίνει περισσότερο ανταποδοτικό και το 14,4% απάντησαν ότι το τρέχον σύστημα δεν μπορεί να καλύψει τις βασικές ανάγκες των συνταξιούχων. Με το ίδιο ποσοστό 14,4% και 30 θετικές εισηγήσεις οι κληθέντες συμφώνησαν ότι πρέπει να μειωθεί ο χρονικός ορίζοντας έως την συνταξιοδότηση και οι προϋποθέσεις για ένταξη τους. Με ποσοστό 12,5% απάντησαν θετικά στην μείωση του ορίου ηλικίας, και 6,7% συμφώνησαν στην αποκρατικοποίηση του ασφαλιστικού συστήματος από τον εθνικό προϋπολογισμό και μη χρηματοδότησης του. Τέλος το 2% απάντησε ότι το τρέχον ασφαλιστικό σύστημα πρέπει να γίνει κεφαλαιοποιητικό.

Πίνακας 5.28 Λόγοι για τροποποίηση του τρέχοντος ασφαλιστικού συστήματος

Γιατί θεωρείτε ότι το ασφαλιστικό σύστημα χρειάζεται αλλαγές;			
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
Γιατί δεν μπορεί να εξασφαλίσει τις βασικές ανάγκες των συνταξιούχων	30	14,4	14,4
Γιατί δεν πρέπει να χρηματοδοτείται από τον εθνικό προϋπολογισμό	14	6,7	21,1
Γιατί πρέπει να μειωθούν οι χρονικές προϋποθέσεις συνταξιοδότησης	30	14,4	35,5
Γιατί πρέπει να μειωθούν τα όρια ηλικίας	26	12,5	48
Γιατί πρέπει να γίνει περισσότερο ανταποδοτικό	88	42,3	90,3
Γιατί πρέπει να γίνει κεφαλαιοποιητικό	4	2	92,3
Δύσκολο να απαντήσω	16	7,7	100



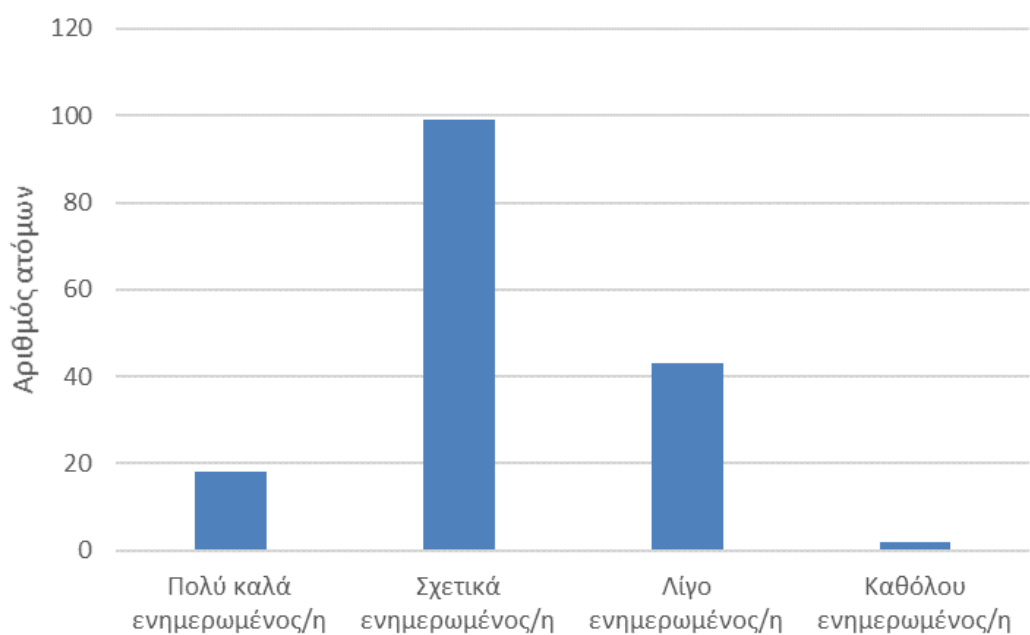
Διάγραμμα 5.28 Λόγοι για τροποποίηση του τρέχοντος ασφαλιστικού συστήματος.

Ερώτηση 29. Πόσο καλά ενημερωμένοι είστε για το συνταξιοδοτικό σύστημα στην Ελλάδα;

Η ποιότητα ενημέρωσης αλλά και τα δικαιώματα στο συνταξιοδοτικό σύστημα που έχει ο κάθε πολίτης πρέπει θεωρούνται απαραίτητα αλλά και πολύτιμο αγαθό. Αίσθηση προκαλεί το γεγονός ότι μόλις το 11,1% δηλώνει καλά ενημερωμένο, ενώ λίγο λιγότερο ενημερωμένο είναι το 61,1%. Λίγο έως και καθόλου ενημέρωση έχουν το 27,7%, στοιχείο που δηλώνει ότι η ποιότητα της ενημέρωσης δεν είναι η προαπαιτούμενη και σίγουρα χρήζει βελτίωσης.

Πίνακας 5.29 Βαθμός ενημέρωσης περί συνταξιοδοτικού συστήματος.

Πόσο καλά ενημερωμένοι είστε για το συνταξιοδοτικό σύστημα στην Ελλάδα;			
	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
Πολύ καλά ενημερωμένος/η	18	11,1	11,1
Σχετικά ενημερωμένος/η	99	61,1	72,2
Λίγο ενημερωμένος/η	43	26,5	98,8
Καθόλου ενημερωμένος/η	2	1,2	100
Συνολικό	162	100	



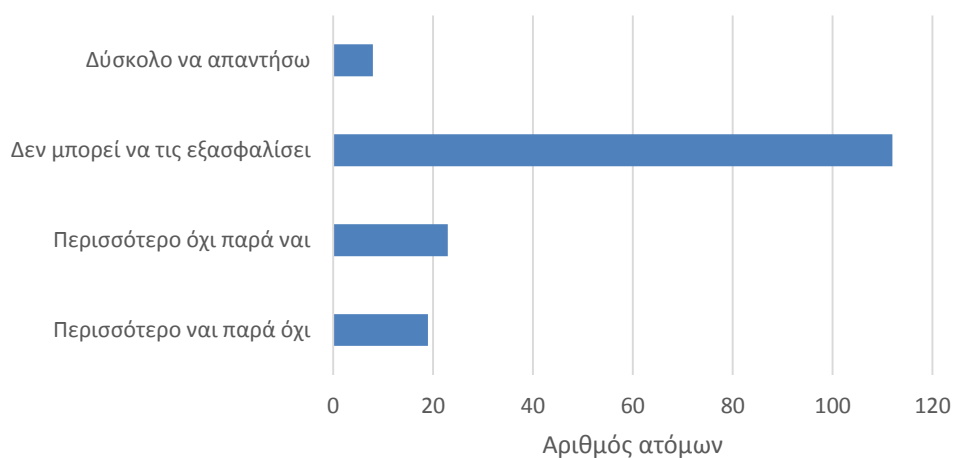
Διάγραμμα 5.29 Βαθμός ενημέρωσης περί συνταξιοδοτικού συστήματος.

Ερώτηση 30. Θεωρείτε ότι η εθνική σύνταξη μπορεί να εξασφαλίσει τις βασικές ανάγκες ενός συνταξιούχου σήμερα στην Ελλάδα;

Η συνταξιοδότηση αποτελεί για τους περισσότερους συνταξιούχους την μοναδική άντληση εισοδήματος για την κάλυψη των βασικών βιώσιμων αναγκών τους. Σχεδόν επτά στους δέκα απαντούν ότι αυτό δεν μπορεί να συμβεί λόγω της χαμηλής πηγής συνταξιοδότησης που υπάρχει. Με ποσοστά 11,7% απαντούν ότι η εθνική σύνταξη μπορεί να εξασφαλίσει τις βασικές ανάγκες ενός συνταξιούχου σήμερα στην Ελλάδα, ενώ το 14,2% διαφωνεί με την άποψη αυτή.

Πίνακας 5.30 Βαθμός βιώσιμης εξασφάλισης βασικών αναγκών από συνταξιοδοτική πηγή.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσφωρευτική απόδοση
Περισσότερο ναι παρά όχι	19	11,7	11,7
Περισσότερο όχι παρά ναι	23	14,2	25,9
Δεν μπορεί να τις εξασφαλίσει	112	69,1	95,1
Δύσκολο να απαντήσω	8	4,9	100
Συνολικό	162	100	



Διάγραμμα 5.30 Βαθμός βιώσιμης εξασφάλισης βασικών αναγκών από συνταξιοδοτική πηγή.

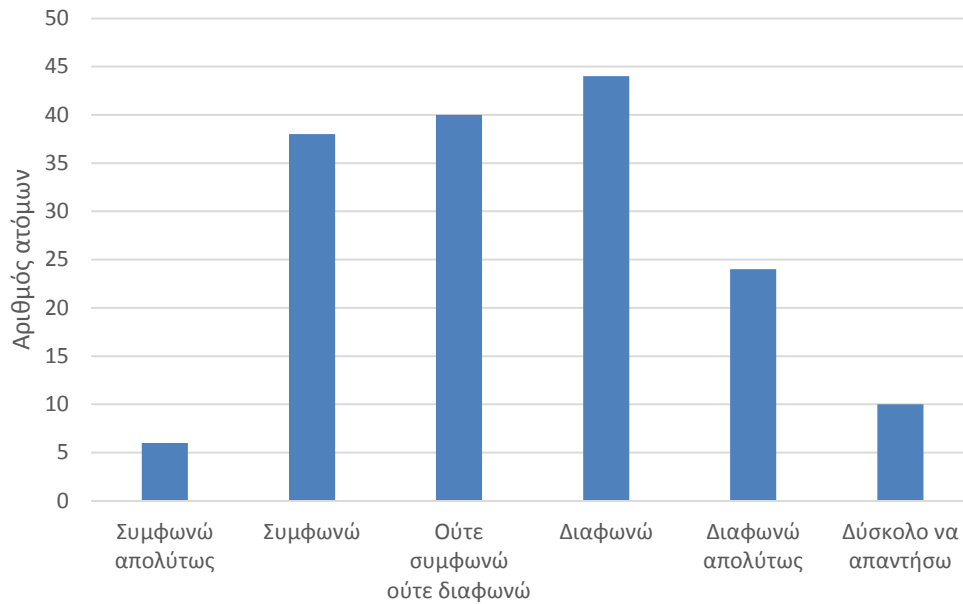
Ερώτηση 31. Συμφωνείτε με την προτεινόμενη μεταρρύθμιση της επικουρικής ασφάλισης και τη δημιουργία ενός «ατομικού κουμπαρά» παράλληλα με την κύρια σύνταξη ώστε το σύστημα επικουρικής ασφάλισης να γίνει κεφαλαιοποιητικό;

Προκειμένου το παρόν συνταξιοδοτικό σύστημα να αποκτήσει περισσότερο χαρακτήρα κεφαλαιοποιητικό, προτείνεται η δημιουργία ενός «ατομικού κουμπαρά» παράλληλα με την κύρια σύνταξη ώστε το σύστημα επικουρικής ασφάλισης να ενισχυθεί. Θετικοί στην μεταρρύθμιση αποτελεί το 27,2%, ενώ ενάντια στην αλλαγή αυτή είναι το 42%. Τέλος, το 24,7% δεν φέρει κάποια θέση και αντίδραση στη δημιουργία ενός «ατομικού κουμπαρά».

Πίνακας 5.31 Πρόταση και οφέλη για δημιουργία «ατομικού κουμπαρά».

Συμφωνείτε με την προτεινόμενη μεταρρύθμιση της επικουρικής ασφάλισης και τη δημιουργία ενός «ατομικού κουμπαρά» παράλληλα με την κύρια σύνταξη ώστε το σύστημα επικουρικής ασφάλισης να γίνει κεφαλαιοποιητικό;

	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσσωρευτική απόδοση
Συμφωνώ απόλυτα	6	3,7	3,7
Συμφωνώ	38	23,5	27,2
Ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ	40	24,7	51,9
Διαφωνώ	44	27,2	79
Διαφωνώ απόλυτα	24	14,8	93,8
Δύσκολο να απαντήσω	10	6,2	100
Συνολικά	162	100	



Διάγραμμα 5.31 Πρόταση και οφέλη για δημιουργία «ατομικού κουμπαρά».

Ερώτηση 32. Σε περίπτωση που διαφωνείτε με τη δημιουργία του ατομικού κουμπαρά και τη χρηματοδότησή του μέσω των κρατήσεων από το μισθό σας, για ποιο λόγο διαφωνείτε;

Βάση της ερώτησης 31, τα άτομα που απάντησαν αρνητικά ήταν 68 στο σύνολο τους. Αυτά τα άτομα κλήθηκαν να απαντήσουν στην ερώτηση 32 αιτιολογώντας τους λόγους που διαφωνούν με τη δημιουργία του ατομικού κουμπαρά και τη χρηματοδότηση του μέσω των κρατήσεων από το μισθό. Ο πιο εύλογος φόβος τους είναι η μη εμπιστοσύνη ότι τα χρήματα θα αξιοποιηθούν σωστά ώστε να χρηματοδοτήσουν τις συντάξεις αυτές και ακολουθεί η άποψη ότι η χρηματοδότηση του ατομικού κουμπαρά πρέπει να γίνει με κρατικά κονδύλια, με ποσοστά 56,4% και 15,4% αντίστοιχα. Το 11,1% υποστηρίζει ότι θα προτιμούσε να διαχειρίζεται τα χρήματα του αποκλειστικά με δικιά του ευθύνη και κατά επέκταση και την αποταμίευση για κάποιο μελλοντικό πιθανόν κουμπαρά. Τέλος, το 6,8% απαντά ότι δεν επιθυμεί περαιτέρω μείωση του μισθού του μέσω κρατήσεων για τη δημιουργία ατομικού κουμπαρά.

Πίνακας 5.32 Λόγοι αποστροφής δημιουργίας ατομικού κουμπαρά.

Σε περίπτωση που διαφωνείτε με τη δημιουργία του ατομικού κουμπαρά και τη χρηματοδότησή του μέσω των κρατήσεων από το μισθό σας, για ποιο λόγο διαφωνείτε;

	Συχνότητα	Ποσοστό	Συσφωρετική απόδοση
Δεν έχω εμπιστοσύνη ότι τα χρήματα θα αξιοποιηθούν σωστά ώστε να χρηματοδοτήσουν τις συντάξεις	66	56,4	56,4
Προτιμώ να αποταμιεύσω χρήματα μόνος/η μου	13	11,1	67,5
Δεν επιθυμώ περαιτέρω μείωση του μισθού μου μέσω κρατήσεων για τον ατομικό κουμπαρά	8	6,8	74,3
Πιστεύω ότι η χρηματοδότηση του ατομικού κουμπαρά πρέπει να γίνει με κρατικά κονδύλια	18	15,4	89,7
Δύσκολο να απαντήσω	12	10,3	100
Συνολικά	117	100	



Διάγραμμα 5.32 Λόγοι για τροποποίηση του τρέχοντος ασφαλιστικού συστήματος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

6.1 Στατιστική ανάλυση

Το κεφάλαιο 6 παρουσιάζει το δεύτερο μέρος της ανάλυσης, περιλαμβάνοντας αρχικά την στατιστική ανάλυση και στη συνέχεια τεστ εξάρτησης – ανεξαρτησίας λαμβάνοντας υπόψη συγκεκριμένες ερωτήσεις μέσα από μία ευρύ γκάμα που πραγματοποιήθηκαν στα ερωτηματολόγια των φυσικών προσώπων. Η μελέτη αυτή ξεκινάει συντάσσοντας πίνακες συνάφειας, οι οποίοι απεικονίζουν τη μελέτη μεταξύ δύο μεταβλητών μέσα από τα ποσοστά και τις συχνότητες των συνδυασμών των υπό μελέτη μεταβλητών. Σε δεύτερη φάση εκχωρούνται πίνακες με στατιστική ανάλυση, χρησιμοποιώντας τον έλεγχο χ^2 Pearson chi-square test, λαμβάνοντας ως κύρια μεταβλητή τα δημογραφικά στοιχεία των ερωτώμενων εργαζομένων του e-ΕΦΚΑ και σε συσχέτιση πάντα με ερωτήσεις από τις άλλες τρεις ενότητες του ερωτηματολογίου των φυσικών προσώπων. Έτσι, με τον τρόπο αυτό ελέγχεται η πιθανή σχέση εξάρτησης ή ανεξαρτησίας μεταξύ των επιλεγμένων μεταβλητών. Οι ερευνητικές υποθέσεις είναι η H_0 μηδενική υπόθεση, η οποία υποθέτει ότι δεν υπάρχει σχέση μεταξύ των δύο εκάστοτε μεταβλητών προς μελέτη και η H_1 υπόθεση που δείχνει επιβεβαιωμένη εξάρτηση μεταξύ των μεταβλητών. Η αποδοχή της H_0 ή απόρριψη της αποφασίζεται από το asymptotic significance του πίνακα στο τεστ ανεξαρτησίας. Το κριτήριο για αποδοχή εξάρτησης και απόρριψης H_0 , γίνεται λαμβάνοντας τη τιμή του Pearson chi-square test στο asymptotic significance. Η τιμή αυτή θα πρέπει να είναι μικρότερη ή ίση με την τιμή 0,05. Σε κάθε άλλη περίπτωση αποδεχόμαστε την H_0 και κατά επέκταση την ανεξαρτησία των μεταβλητών.

6.1.1 Στατιστική ανάλυση φυσικών προσώπων

Η στατιστική ανάλυση, οι πίνακες συνάφειας, και οι έλεγχοι ανεξαρτησίας Pearson chi-square test πραγματοποιήθηκαν με την χρήση του προγράμματος SPSS. Η ανάλυση χρησιμοποιεί ως κύριες μεταβλητές τρία ερευνητικά ερωτήματα από την ενότητα των Δημογραφικών στοιχείων τα οποία είναι:

- το φύλο των ερωτώμενων,
- την ηλικία τους,
- την οικογενειακή εισοδηματική τους κατάσταση.

Τα παραπάνω ερωτήματα διασταυρώνονται με ερωτήσεις από τις υπόλοιπες τρεις ενότητες του ερωτηματολογίου των φυσικών προσώπων, έτσι ώστε να προκύψουν χρήσιμα συμπεράσματα για τη συνολική αποτίμηση του κοινωνικού ασφαλιστικού συστήματος. Οι συσχετίσεις αυτές αναφέρονται στις εξής κατηγορίες:

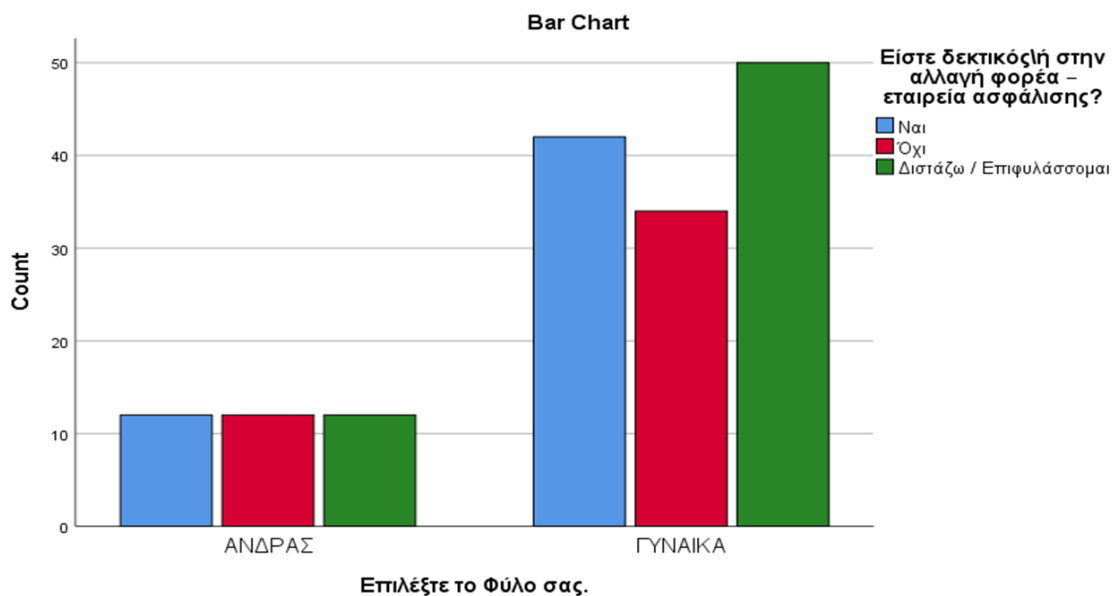
1. Ευελιξία αλλαγής φορέα κοινωνικής ασφάλισης.
2. Αξιολόγηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την αξιοπιστία, τις ποιοτικές υπηρεσίες, την αμεσότητα στη παροχή υπηρεσιών, στην ενημέρωση και στην φιλικότητα του προσωπικού.
3. Αν οι ασφαλιστικές υποχρεώσεις είναι μεγαλύτερες σε σχέση με το παρελθόν.
4. Βαθμός ικανοποίησης από τον οργανισμό κοινωνικής ασφάλισης.
5. Αξιολόγηση στις ηλεκτρονικές υπηρεσίες του e- ΕΦΚΑ.
6. Κόστος ευκαιρίας σε σχέση με άλλες αντίστοιχες ιδιωτικού δικαίου.
7. Βελτιώσεις για το τρέχων ασφαλιστικό σύστημα.
8. Επάρκεια ασφαλιστικής κάλυψης.
9. Σύγκριση τιμής μεταξύ ασφαλιστικής κάλυψης στην Ελλάδα και σε αντίστοιχες του εξωτερικού.
10. Αξιολόγηση για εφαρμογή «ατομικού κουμπαρά».

Αρχικά εξετάζουμε το φύλο των ερωτώμενων σε σχέση με το αν οι ερωτώμενοι είναι δεκτικοί στην αλλαγή φορέα ασφάλισης. Τα αποτελέσματα αυτά παρουσιάζονται στο πίνακα συνάφειας που ακολουθεί και διατυπώνονται και στο σχετικό διάγραμμα 6.1. Αρχικά, ο αριθμός των αντρών ανέρχεται μόλις στους 36, ενώ οι γυναίκες είναι 126. Παρατηρούμε ότι οι άντρες κρατούν μια σταθερή άποψη σε όλες τις απαντήσεις με ποσοστό 33,3%. Οι γυναίκες ωστόσο είναι πιο διστακτικές με ποσοστό περίπου 40% και θετικές στο 33,3% της πλειοψηφίας τους. Τα παρακάτω αποτέλεσμα απεικονίζονται και στο Διάγραμμα 6.1. Ο πίνακας 6.2 παρουσιάζει τον στατιστικό έλεγχο ανεξαρτησίας, Pearson chi-square test, παρέχοντας τις πληροφορίες για το αποτέλεσμα ελέγχου ανεξαρτησίας. Από τον πίνακα 6.2 παρατηρούμε ότι ο συντελεστής συσχέτισης Pearson chi-square είναι 0,692 και η σημαντικότητα είναι 0,707 το οποίο είναι μεγαλύτερο από το 0,05. Επομένως, δεν απορρίπτετε η μηδενική υπόθεση περί ανεξαρτησίας μεταξύ της αλλαγής φορέα ασφάλειας και του φύλου. Το

φύλο εν τέλει δεν επηρεάζει την απόφαση για το αν θα υπάρξει αλλαγή από τον φορέα κοινωνικής ασφάλισης σε κάποιο ιδιωτικής φύσεως.

Πίνακας 6.1 Βαθμός ελαστικότητας μεταβολής φορέα ασφάλισης ανά φύλο.

		Είστε δεκτικός/ή στην αλλαγή φορέα – εταιρεία ασφάλισης?			
		Ναι	Όχι	Διστάζω / Επιφυλάσσομαι	Συνολικά
ΑΝΔΡΑΣ	Count	12	12	12	36
	Επιλέξτε το Φύλο σας.	33,3%	33,3%	33,3%	100,0%
	Είστε δεκτικός/ή στην αλλαγή φορέα – εταιρεία ασφάλισης?	22,2%	26,1%	19,4%	22,2%
	Total	7,4%	7,4%	7,4%	22,2%
ΓΥΝΑΙΚΑ	Count	42	34	50	126
	Επιλέξτε το Φύλο σας.	33,3%	27,0%	39,7%	100,0%
	Είστε δεκτικός/ή στην αλλαγή φορέα – εταιρεία ασφάλισης?	77,8%	73,9%	80,6%	77,8%
	Total	25,9%	21,0%	30,9%	77,8%
	Count	54	46	62	162
	Επιλέξτε το Φύλο σας.	33,3%	28,4%	38,3%	100,0%
	Είστε δεκτικός/ή στην αλλαγή φορέα – εταιρεία ασφάλισης?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Total	33,3%	28,4%	38,3%	100,0%



Διάγραμμα 6.1 Βαθμός ελαστικότητας μεταβολής φορέα ασφάλισης ανά φύλο.

Πίνακας 6.2 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ του βαθμού ελαστικότητας μεταβολής φορέα ασφάλισης και φύλου

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	,692 ^a	2	,707
Likelihood Ratio	0,687	2	,709
Linear-by-Linear Association	0,157	1	,692
N of Valid Cases	162		

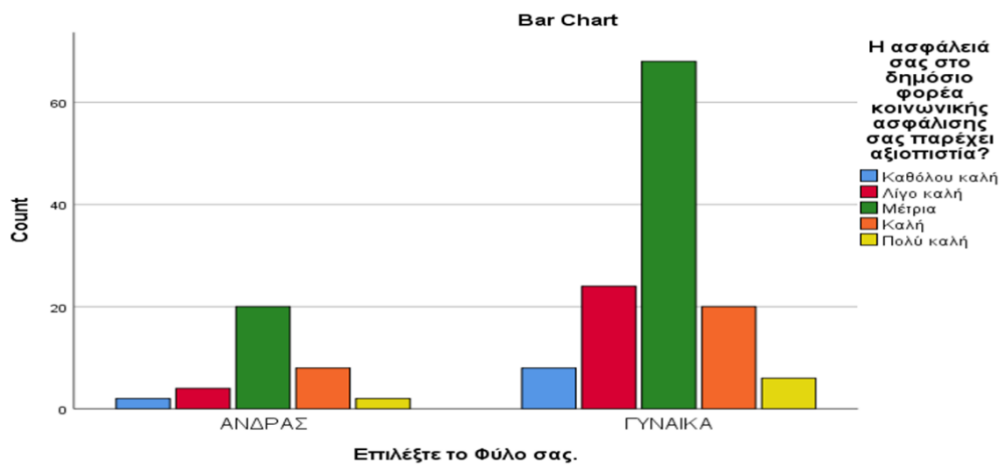
Στην συνέχεια εξετάζουμε το φύλο των ερωτώμενων σε σχέση με την αξιολόγηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης λαμβάνοντας υπόψη την αξιοπιστία, τις ποιοτικές υπηρεσίες, την αμεσότητα στη παροχή υπηρεσιών, στην ενημέρωση και στην

φιλικότητα του προσωπικού. Οι Πίνακες 6.3 έως 6.12 και Διαγράμματα 6.2 έως 6.7 αναλύουν όλες αυτές τις παραμέτρους.

Τα αποτελέσματα της αξιολόγησης της κοινωνικής ασφάλισης ως προς την αξιοπιστία ανά φύλο παρουσιάζονται στο πίνακα συνάφειας που ακολουθεί και διατυπώνονται και στο σχετικό διάγραμμα 6.2. Αρχικά, οι άντρες χαρακτηρίζουν την αξιοπιστία του δημόσιου φορέα κοινωνικής ασφάλισης μέτρια με ποσοστό 55,6% και ελαφρώς καλή με ποσοστό 22,2%. Οι γυναίκες δείχνουν την ίδια τάση και άποψη, ψηφίζοντας μέτρια την αξιοπιστία του φορέα με ποσοστό 54%. Τα παρακάτω αποτέλεσμα απεικονίζονται και στο Διάγραμμα 6.2. Ο πίνακας 6.4 παρουσιάζει τον στατιστικό έλεγχο ανεξαρτησίας, Pearson chi-square test, παρέχοντας τις πληροφορίες για το αποτέλεσμα ελέγχου ανεξαρτησίας. Από τον πίνακα 6.4 παρατηρούμε ότι ο συντελεστής συσχέτισης Pearson chi-square είναι 1,751 και η σημαντικότητα είναι 0,781 το οποίο είναι μεγαλύτερο από το 0,05. Επομένως, δεν απορρίπτετε η μηδενική υπόθεση περί ανεξαρτησίας μεταξύ της αξιοπιστίας του φορέα κοινωνικής ασφάλειας και του φύλου. Το φύλο δεν καθορίζει με την απόφαση του διαφορετικές κλίμακες, καθώς έχουν αρκετά παρόμοιες απόψεις.

Πίνακας 6.3 Αξιολόγηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την αξιοπιστία ανά φύλο.

		Η ασφάλειά σας στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης σας παρέχει αξιοπιστία?					
		Καθόλου καλή	Λίγο καλή	Μέτρια	Καλή	Πολύ καλή	Σύνολο
ΑΝΔΡΑΣ	Count	2	4	20	8	2	36
	Επιλέξετε το Φύλο σας.	5,6%	11,1%	55,6%	22,2%	5,6%	100,0%
	Η ασφάλειά σας στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης σας παρέχει αξιοπιστία?	20,0%	14,3%	22,7%	28,6%	25,0%	22,2%
	Total	1,2%	2,5%	12,3%	4,9%	1,2%	22,2%
	Count	8	24	68	20	6	126
ΓΥΝΑΙΚΑ	Επιλέξετε το Φύλο σας.	6,3%	19,0%	54,0%	15,9%	4,8%	100,0%
	Η ασφάλειά σας στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης σας παρέχει αξιοπιστία?	80,0%	85,7%	77,3%	71,4%	75,0%	77,8%
	Total	4,9%	14,8%	42,0%	12,3%	3,7%	77,8%
	Count	10	28	88	28	8	162
	Επιλέξετε το Φύλο σας.	6,2%	17,3%	54,3%	17,3%	4,9%	100,0%
Η ασφάλειά σας στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης σας παρέχει αξιοπιστία?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Total	6,2%	17,3%	54,3%	17,3%	4,9%	100,0%	



Διάγραμμα 6.2 Αξιολόγηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την αξιοπιστία ανά φύλο.

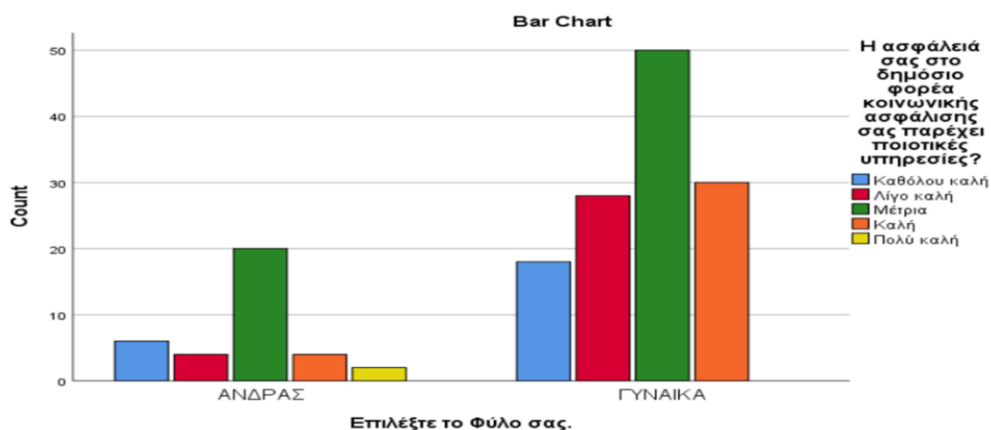
Πίνακας 6.4 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ του φύλου και της αξιολόγησης του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την αξιοπιστία.

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,751 ^a	4	0,781
Likelihood Ratio	1,821	4	0,769
Linear-by-Linear Association	1,075	1	0,300

Τα αποτελέσματα της αξιολόγησης της κοινωνικής ασφάλισης ως προς τις ποιοτικές υπηρεσίες ανά φύλο παρουσιάζονται στο πίνακα συνάφειας που ακολουθεί και διατυπώνονται και στο σχετικό διάγραμμα. Αρχικά, οι άντρες χαρακτηρίζουν τις υπηρεσίες του δημόσιου φορέα κοινωνικής ασφάλισης μέτριες με ποσοστό 55,6% και καθόλου καλές με ποσοστό 16,7%. Οι γυναίκες δείχνουν την ίδια τάση και άποψη και σε αυτόν τον συνδυασμό εξέτασης, ψηφίζοντας μέτριες τις υπηρεσίες του φορέα με ποσοστό 39,7%, και καλές 23%. Τα παρακάτω αποτέλεσμα απεικονίζονται και στο Διάγραμμα 6.3. Ο πίνακας 6.6 παρουσιάζει τον στατιστικό έλεγχο ανεξαρτησίας, Pearson chi-square test, παρέχοντας τις πληροφορίες για το αποτέλεσμα ελέγχου ανεξαρτησίας. Από τον πίνακα 6.6 παρατηρούμε ότι ο συντελεστής συσχέτισης Pearson chi-square είναι 12,641 και η σημαντικότητα είναι 0,013 το οποίο είναι μικρότερο από το 0,05. Επομένως, απορρίπτετε η μηδενική υπόθεση περί ανεξαρτησίας μεταξύ της ποιοτικής υπηρεσίας του φορέα κοινωνικής ασφάλειας και του φύλου. Το φύλο καθορίζει και επηρεάζει το πόσο καλή άποψη έχει για την ποιότητα των υπηρεσιών.

Πίνακας 6.5 Αξιολόγηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς τις ποιοτικές υπηρεσίες ανά φύλο.

		Η ασφάλειά σας στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης σας παρέχει ποιοτικές υπηρεσίες?					
		Καθόλου καλή	Λίγο καλή	Μέτρια	Καλή	Πολύ καλή	Συνολικά
ΑΝΔΡΑΣ	Count	6	4	20	4	2	36
	Επιλέξτε το Φύλο σας.	16,7%	11,1%	55,6%	11,1%	5,6%	100,0%
	Η ασφάλειά σας στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης σας παρέχει ποιοτικές υπηρεσίες?	25,0%	12,5%	28,6%	11,8%	100,0%	22,2%
	Total	3,7%	2,5%	12,3%	2,5%	1,2%	22,2%
ΓΥΝΑΙΚΑ	Count	18	28	50	30	0	126
	Επιλέξτε το Φύλο σας.	14,3%	22,2%	39,7%	23,8%	0,0%	100,0%
	Η ασφάλειά σας στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης σας παρέχει ποιοτικές υπηρεσίες?	75,0%	87,5%	71,4%	88,2%	0,0%	77,8%
	Total	11,1%	17,3%	30,9%	18,5%	0,0%	77,8%
ΣΥΝΟΛΟ	Count	24	32	70	34	2	162
	Επιλέξτε το Φύλο σας.	14,8%	19,8%	43,2%	21,0%	1,2%	100,0%
	Η ασφάλειά σας στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης σας παρέχει ποιοτικές υπηρεσίες?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Total	14,8%	19,8%	43,2%	21,0%	1,2%	100,0%



Διάγραμμα 6.3 Αξιολόγηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς τις ποιοτικές υπηρεσίες ανά φύλο.

Πίνακας 6.6 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ του φύλου και της ποιοτικής υπηρεσίας του φορέα κοινωνικής ασφάλισης.

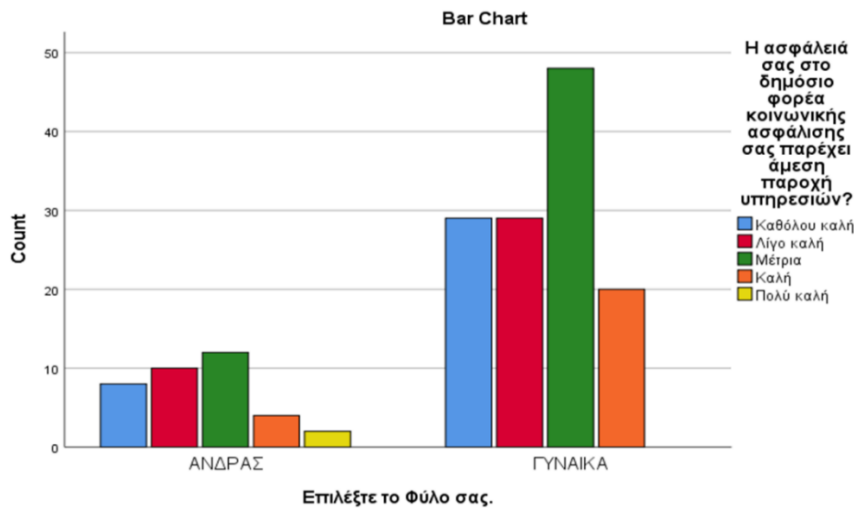
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	12,641 ^a	4	0,013
Likelihood Ratio	12,131	4	0,016
Linear-by-Linear Association	0,064	1	0,800
N of Valid Cases	162		

Τα αποτελέσματα της αξιολόγησης της κοινωνικής ασφάλισης ως προς τις άμεσες παροχές υπηρεσιών ανά φύλο παρουσιάζονται στο πίνακα συνάφειας που ακολουθεί και διατυπώνονται και στο σχετικό διάγραμμα 6.4. Αρχικά, οι άντρες χαρακτηρίζουν την αμεσότητα των υπηρεσιών του δημόσιου φορέα κοινωνικής ασφάλισης μέτριες με ποσοστό 33,3% και ανεπαρκείς με ποσοστό 50%. Οι γυναίκες δείχνουν την ίδια τάση και άποψη και σε αυτόν τον συνδυασμό εξέτασης, ψηφίζοντας μέτριες τις

υπηρεσίες του φορέα για την αμεσότητα με ποσοστό 38,1%, και καλές 15,9%. Τα παρακάτω αποτελέσματα απεικονίζονται και στο Διάγραμμα 6.4. Ο πίνακας 6.8 παρουσιάζει τον στατιστικό έλεγχο ανεξαρτησίας, Pearson chi-square test, παρέχοντας τις πληροφορίες για το αποτέλεσμα ελέγχου ανεξαρτησίας. Από τον πίνακα 6.8 παρατηρούμε ότι ο συντελεστής συσχέτισης Pearson chi-square είναι 7,871 και η σημαντικότητα είναι 0,096 το οποίο είναι μεγαλύτερο από το 0,05. Επομένως, δεν απορρίπτετε η μηδενική υπόθεση περί ανεξαρτησίας μεταξύ της άμεσης παροχής υπηρεσίας του φορέα κοινωνικής ασφάλειας και του φύλου.

Πίνακας 6.7 Αποτίμηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την άμεση παροχή υπηρεσιών ανά φύλο.

		Η ασφάλειά σας στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης σας παρέχει άμεση παροχή υπηρεσιών?					
		Καθόλου καλή	Λίγο καλή	Μέτρια	Καλή	Πολύ καλή	Συνολικά
ΑΝΔΡΑΣ	Count	8	10	12	4	2	36
	Επιλέξτε το Φύλο σας.	22,2%	27,8%	33,3%	11,1%	5,6%	100,0%
	Η ασφάλειά σας στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης σας παρέχει άμεση παροχή υπηρεσιών?	21,6%	25,6%	20,0%	16,7%	100,0%	22,2%
	Total	4,9%	6,2%	7,4%	2,5%	1,2%	22,2%
	Count	29	29	48	20	0	126
ΓΥΝΑΙΚΑ	Επιλέξτε το Φύλο σας.	23,0%	23,0%	38,1%	15,9%	0,0%	100,0%
	Η ασφάλειά σας στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης σας παρέχει άμεση παροχή υπηρεσιών?	78,4%	74,4%	80,0%	83,3%	0,0%	77,8%
	Total	17,9%	17,9%	29,6%	12,3%	0,0%	77,8%
	Count	37	39	60	24	2	162
	Επιλέξτε το Φύλο σας.	22,8%	24,1%	37,0%	14,8%	1,2%	100,0%
Η ασφάλειά σας στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης σας παρέχει άμεση παροχή υπηρεσιών?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Total	22,8%	24,1%	37,0%	14,8%	1,2%	100,0%	



Διάγραμμα 6.4 Αποτίμηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την άμεση παροχή υπηρεσιών ανά φύλο.

Πίνακας 6.8 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την άμεση παροχή υπηρεσιών και του φύλου των κληθέντων προς απάντηση.

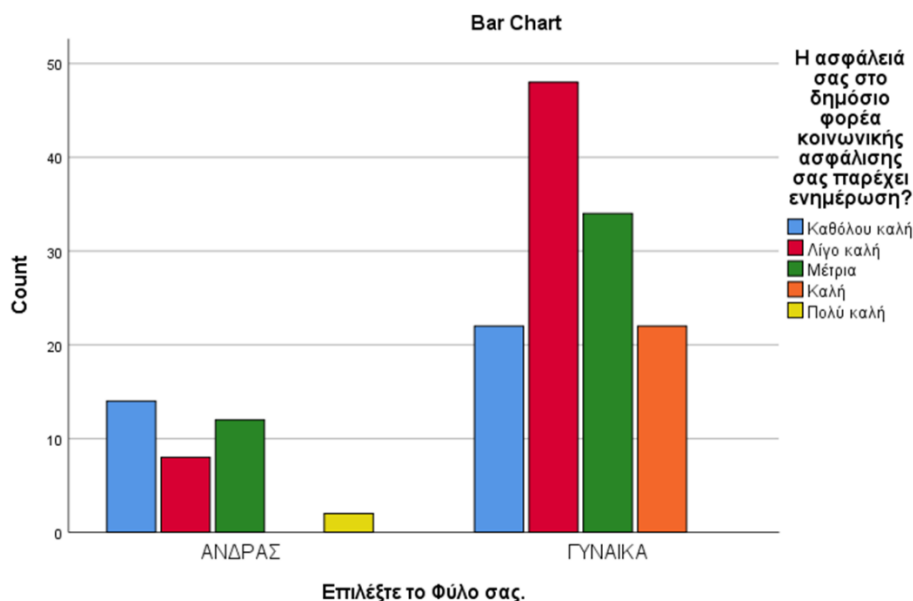
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,871 ^a	4	0,096
Likelihood Ratio	6,913	4	0,141
Linear-by-Linear Association	0,026	1	0,872
N of Valid Cases	162		

Τα αποτελέσματα της αξιολόγησης της κοινωνικής ασφάλισης ως προς την παροχή ενημέρωσης ανά φύλο παρουσιάζονται στο πίνακα συνάφειας που ακολουθεί και διατυπώνονται και στο σχετικό Διάγραμμα 6.5. Αρχικά, οι άντρες χαρακτηρίζουν την ενημέρωση για τις υπηρεσίες του δημόσιου φορέα κοινωνικής ασφάλισης κακές με ποσοστό 38,9%, ενώ εκείνοι που το θεωρούν καλό είναι μόλις το 5,6%. Οι γυναίκες

δείχνουν να έχουν μία ελαφρώς καλύτερη άποψη από εκείνη των αντρών ψηφίζοντας λίγο καλή την ενημέρωση με ποσοστό 38,1%, ενώ πολύ καλή ενημέρωση δεν δήλωσε καμία. Τα παρακάτω αποτέλεσμα απεικονίζονται και στο Διάγραμμα 6.5. Από τον πίνακα 6.10 παρατηρούμε ότι ο συντελεστής συσχέτισης Pearson chi-square είναι 21,510 και η σημαντικότητα είναι 0 το οποίο είναι μικρότερο από το 0,05. Επομένως, απορρίπτετε η μηδενική υπόθεση περί ανεξαρτησίας μεταξύ της ενημέρωσης για παροχές υπηρεσιών του φορέα κοινωνικής ασφάλειας και του φύλου. Οι γυναίκες φαίνονται πιο ενημερωμένες για τις υπηρεσίες που δυνητικά μπορούν να λάβουν σε σύγκριση με τους άντρες.

Πίνακας 6.9 Αποτίμηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την ενημέρωση ανά φύλο.

		Η ασφάλειά σας στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης σας παρέχει ενημέρωση?					
		Καθόλου καλή	Λίγο καλή	Μέτρια	Καλή	Πολύ καλή	Συνολικά
ΑΝΔΡΑΣ	Count	14	8	12	0	2	36
	Επιλέξτε το Φύλο σας.	38,9%	22,2%	33,3%	0,0%	5,6%	100,0%
	Η ασφάλειά σας στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης σας παρέχει ενημέρωση?	38,9%	14,3%	26,1%	0,0%	100,0%	22,2%
	Total	8,6%	4,9%	7,4%	0,0%	1,2%	22,2%
ΓΥΝΑΙΚΑ	Count	22	48	34	22	0	126
	Επιλέξτε το Φύλο σας.	17,5%	38,1%	27,0%	17,5%	0,0%	100,0%
	Η ασφάλειά σας στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης σας παρέχει ενημέρωση?	61,1%	85,7%	73,9%	100,0%	0,0%	77,8%
	Total	13,6%	29,6%	21,0%	13,6%	0,0%	77,8%
ΣΥΝΟΛΟ	Count	36	56	46	22	2	162
	Επιλέξτε το Φύλο σας.	22,2%	34,6%	28,4%	13,6%	1,2%	100,0%
	Η ασφάλειά σας στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης σας παρέχει ενημέρωση?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Total	22,2%	34,6%	28,4%	13,6%	1,2%	100,0%



Διάγραμμα 6.5 Αποτίμηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την ενημέρωση ανά φύλο.

Πίνακας 6.10 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την ενημέρωση για παροχή υπηρεσιών και του φύλου των κληθέντων προς απάντηση.

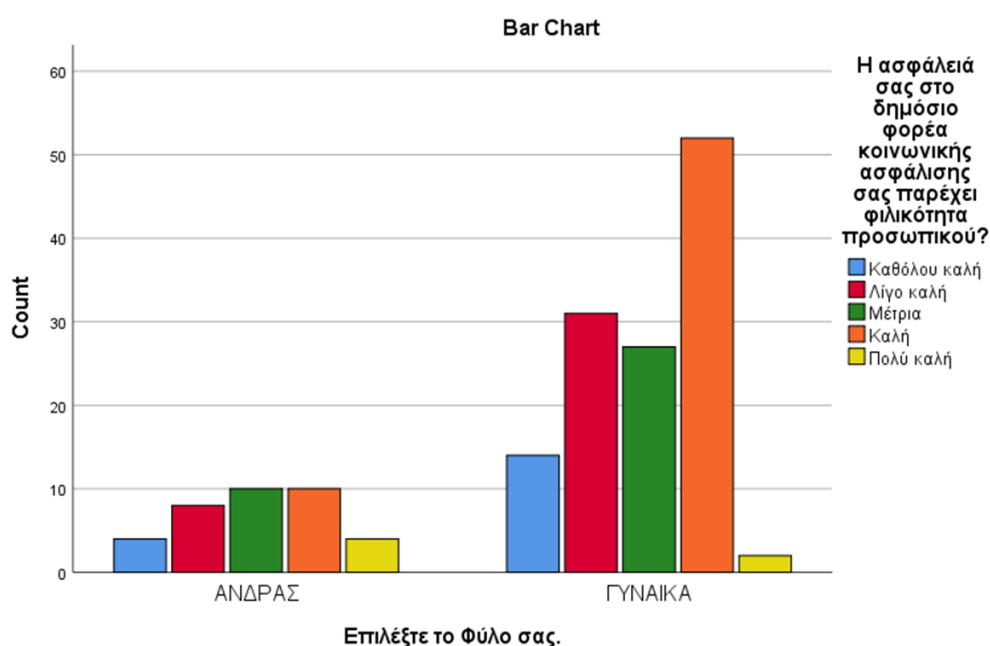
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	21,510 ^a	4	0,000
Likelihood Ratio	24,773	4	0,000
Linear-by-Linear Association	3,021	1	0,082
N of Valid Cases	162		

Τα αποτελέσματα της αξιολόγησης της κοινωνικής ασφάλισης για το βαθμό φιλικότητας προσωπικού ανά φύλο παρουσιάζονται στο πίνακα συνάφειας που. Αρχικά, οι άντρες χαρακτηρίζουν τη φιλικότητα του προσωπικού μέτρια προς καλή στην πλειοψηφία τους με ποσοστό 27,8%. Οι γυναίκες δείχνουν να έχουν διαφορετική άποψη, μένοντας ικανοποιημένες για την φιλικότητα του προσωπικού με ποσοστό πάνω από 40%. Τα παρακάτω αποτελέσματα απεικονίζονται και στο Διάγραμμα 6.6. Από τον πίνακα 6.12 παρατηρούμε ότι ο συντελεστής συσχέτισης

Pearson chi-square είναι 8,749 και η σημαντικότητα είναι 0,068 το οποίο είναι μεγαλύτερο από το 0,05. Επομένως, δεν απορρίπτετε η μηδενική υπόθεση περί ανεξαρτησίας μεταξύ της ποιότητας φιλικότητας του προσωπικού του φορέα κοινωνικής ασφάλειας και του φύλου.

Πίνακας 6.11 Αποτίμηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την φιλικότητα προσωπικού ανά φύλο.

		Η ασφάλειά σας στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης σας παρέχει φιλικότητα προσωπικού?					
		Καθόλου καλή	Λίγο καλή	Μέτρια	Καλή	Πολύ καλή	Συνολικά
ΑΝΔΡΑΣ	Count	4	8	10	10	4	36
	Επιλέξτε το Φύλο σας.	11,1%	22,2%	27,8%	27,8%	11,1%	100,0%
	Η ασφάλειά σας στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης σας παρέχει φιλικότητα προσωπικού?	22,2%	20,5%	27,0%	16,1%	66,7%	22,2%
	Total	2,5%	4,9%	6,2%	6,2%	2,5%	22,2%
ΓΥΝΑΙΚΑ	Count	14	31	27	52	2	126
	Επιλέξτε το Φύλο σας.	11,1%	24,6%	21,4%	41,3%	1,6%	100,0%
	Η ασφάλειά σας στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης σας παρέχει φιλικότητα προσωπικού?	77,8%	79,5%	73,0%	83,9%	33,3%	77,8%
	Total	8,6%	19,1%	16,7%	32,1%	1,2%	77,8%
Count		18	39	37	62	6	162
Επιλέξτε το Φύλο σας.		11,1%	24,1%	22,8%	38,3%	3,7%	100,0%
Η ασφάλειά σας στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης σας παρέχει φιλικότητα προσωπικού?		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Total		11,1%	24,1%	22,8%	38,3%	3,7%	100,0%



Διάγραμμα 6.6 Αποτίμηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την φιλικότητα προσωπικού ανά φύλο

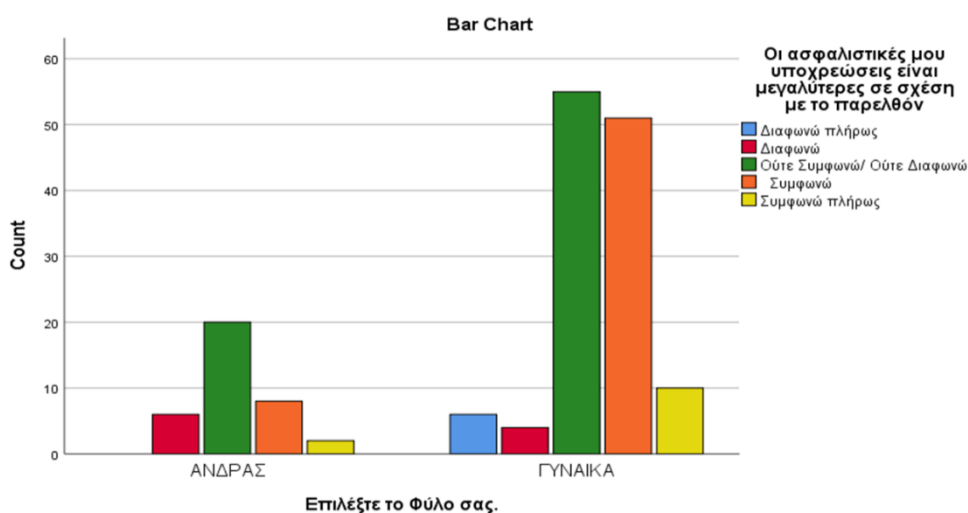
Πίνακας 6.12 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την φιλικότητα του προσωπικού και του φύλου.

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,749 ^a	4	0,068
Likelihood Ratio	7,373	4	0,117
Linear-by-Linear Association	0,144	1	0,704
N of Valid Cases	162		

Στην συνέχεια θα εξετάσουμε το συνδυασμό του κατά πόσο οι ασφαλιστικές υποχρεώσεις είναι μεγαλύτερες από εκείνες στο παρελθόν και στο πως απάντησε το κάθε φύλο. Αρχικά, οι άντρες χαρακτηρίζουν τις ασφαλιστικές τους υποχρεώσεις σχεδόν σταθερές διαχρονικά, καθώς απάντησαν με ποσοστό 56,6% ότι ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν. Το ποσοστό που θεωρεί τις ασφαλιστικές του υποχρεώσεις αυξημένες αντιστοιχεί στο 22,2%. Οι γυναίκες δείχνουν να μην έχουν διαφορετική άποψη από εκείνη των αντρών με διαφορά ότι το 43,7% δεν μπορούν να εκφράσουν άποψη και το 40,5% δηλώνει ότι συμφωνεί. Τα παρακάτω αποτέλεσμα απεικονίζονται και στο Διάγραμμα 6.7. Από τον πίνακα 6.14 παρατηρούμε ότι ο συντελεστής συσχέτισης Pearson chi-square είναι 13,605 και η σημαντικότητα είναι 0,009 το οποίο είναι μικρότερο από το 0,05. Επομένως, απορρίπτετε η μηδενική υπόθεση περί ανεξαρτησίας. Το φύλο επηρεάζει την το βαθμό αντίληψης της αυξομείωσης των ασφαλιστικών υποχρεώσεων σε σύγκριση πάντα με εκείνες του παρελθόντος.

Πίνακας 6.13 Οι ασφαλιστικές υποχρεώσεις σε σύγκριση με το παρελθόν. Μελέτη ανά φύλο εξεταζόμενου.

		Οι ασφαλιστικές μου υποχρεώσεις είναι μεγαλύτερες σε σχέση με το παρελθόν					
		Διαφωνώ πλήρως	Διαφωνώ	Ούτε Συμφωνώ/ Ούτε Διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ πλήρως	Συνολικά
ΑΝΔΡΑΣ	Count	0	6	20	8	2	36
	Επιλέξτε το Φύλο σας.	0,0%	16,7%	55,6%	22,2%	5,6%	100,0%
	Οι ασφαλιστικές μου υποχρεώσεις είναι μεγαλύτερες σε σχέση με το παρελθόν	0,0%	60,0%	26,7%	13,6%	16,7%	22,2%
	Total	0,0%	3,7%	12,3%	4,9%	1,2%	22,2%
ΓΥΝΑΙΚΑ	Count	6	4	55	51	10	126
	Επιλέξτε το Φύλο σας.	4,8%	3,2%	43,7%	40,5%	7,9%	100,0%
	Οι ασφαλιστικές μου υποχρεώσεις είναι μεγαλύτερες σε σχέση με το παρελθόν	100,0%	40,0%	73,3%	86,4%	83,3%	77,8%
	Total	3,7%	2,5%	34,0%	31,5%	6,2%	77,8%
Συνολικά	Count	6	10	75	59	12	162
	Επιλέξτε το Φύλο σας.	3,7%	6,2%	46,3%	36,4%	7,4%	100,0%
	Οι ασφαλιστικές μου υποχρεώσεις είναι μεγαλύτερες σε σχέση με το παρελθόν	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Total	3,7%	6,2%	46,3%	36,4%	7,4%	100,0%



Διάγραμμα 6.7 Οι ασφαλιστικές υποχρεώσεις σε σύγκριση με το παρελθόν. Μελέτη ανά φύλο εξεταζόμενου.

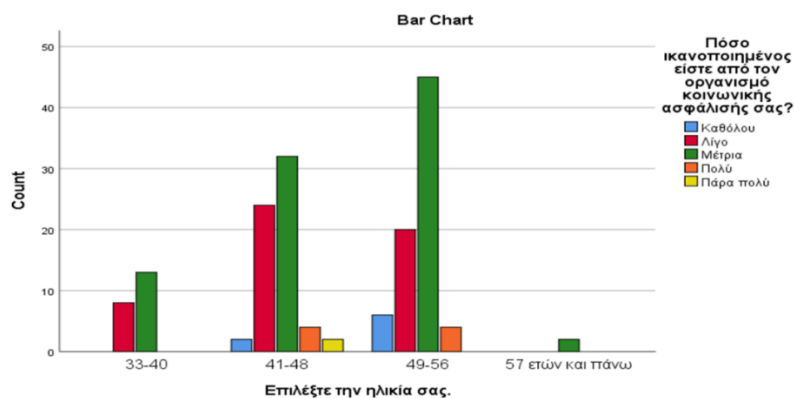
Πίνακας 6.14 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ του βαθμού αύξησης των ασφαλιστικών υποχρεώσεων και του φύλου των ερωτηθέντων.

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	13,605 ^a	4	0,009
Likelihood Ratio	13,532	4	0,009
Linear-by-Linear Association	2,781	1	0,095
N of Valid Cases	162		

Στην συνέχεια θα εξετάσουμε τον βαθμό ικανοποίησης από τον οργανισμό κοινωνικής ασφάλισης ανά ηλικιακή κλάση. Αρχικά, ανεξαρτήτως ηλικιακής κλάσης όλες οι ηλικίες στο μεγαλύτερο ποσοστό του χαρακτηρίζουν τον βαθμό ικανοποίησης τους ως μέτριο. Αναλυτικά, οι ηλικίες 33-40, 41-48, 49-56 και 57 και άνω ψήφισαν με ποσοστά 61,9%, 50%, 60% και 100% αντίστοιχα. Επίσης ως δεύτερη πιο ισχυρή απάντηση ήταν η μερικώς ικανοποίηση με ποσοστά 38,1%, 37,5% και 26,7%. Τα παρακάτω αποτέλεσμα απεικονίζονται και στο Διάγραμμα 6.8. Από τον πίνακα 6.16 παρατηρούμε ότι ο συντελεστής συσχέτισης Pearson chi-square είναι 10,989 και η σημαντικότητα είναι 0,530 το οποίο είναι μεγαλύτερο από το 0,05. Επομένως, δεν απορρίπτετε η μηδενική υπόθεση περί ανεξαρτησίας. Η ηλικιακή κλάση δεν επηρεάζει την το βαθμό ικανοποίησης των ερωτώμενων για το φορέα κοινωνικής ασφάλισης.

Πίνακας 6.15 Βαθμός ικανοποίησης από τον οργανισμό κοινωνικής ασφάλισης ανά ηλικιακή κλάση.

		Πόσο ικανοποιημένος είστε από τον οργανισμό κοινωνικής ασφάλισης σας?					
		Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ	Συνολικά
33-40	Count	0	8	13	0	0	21
	Επιλέξτε την ηλικία σας.	0,0%	38,1%	61,9%	0,0%	0,0%	100,0%
	Πόσο ικανοποιημένος είστε από τον οργανισμό κοινωνικής ασφάλισης σας?	0,0%	15,4%	14,1%	0,0%	0,0%	13,0%
	Total	0,0%	4,9%	8,0%	0,0%	0,0%	13,0%
41-48	Count	2	24	32	4	2	64
	Επιλέξτε την ηλικία σας.	3,1%	37,5%	50,0%	6,3%	3,1%	100,0%
	Πόσο ικανοποιημένος είστε από τον οργανισμό κοινωνικής ασφάλισης σας?	25,0%	46,2%	34,8%	50,0%	100,0%	39,5%
	Total	1,2%	14,8%	19,8%	2,5%	1,2%	39,5%
49-56	Count	6	20	45	4	0	75
	Επιλέξτε την ηλικία σας.	8,0%	26,7%	60,0%	5,3%	0,0%	100,0%
	Πόσο ικανοποιημένος είστε από τον οργανισμό κοινωνικής ασφάλισης σας?	75,0%	38,5%	48,9%	50,0%	0,0%	46,3%
	Total	3,7%	12,3%	27,8%	2,5%	0,0%	46,3%
57 ετών και πάνω	Count	0	0	2	0	0	2
	Επιλέξτε την ηλικία σας.	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Πόσο ικανοποιημένος είστε από τον οργανισμό κοινωνικής ασφάλισης σας?	0,0%	0,0%	2,2%	0,0%	0,0%	1,2%
	Total	0,0%	0,0%	1,2%	0,0%	0,0%	1,2%
	Count	8	52	92	8	2	162
	Επιλέξτε την ηλικία σας.	4,9%	32,1%	56,8%	4,9%	1,2%	100,0%
	Πόσο ικανοποιημένος είστε από τον οργανισμό κοινωνικής ασφάλισης σας?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Total	4,9%	32,1%	56,8%	4,9%	1,2%	100,0%



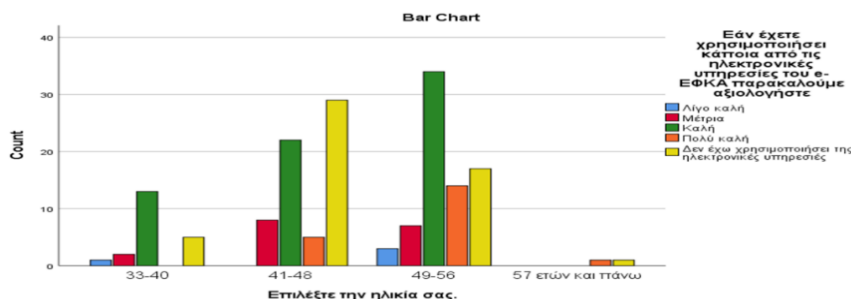
Διάγραμμα 6.8 Βαθμός ικανοποίησης από τον οργανισμό κοινωνικής ασφάλισης ανά ηλικιακή κλάση.

Πίνακας 6.16 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ του βαθμού ικανοποίησης από τον οργανισμό κοινωνικής ασφάλισης ανά ηλικιακή κλάση.

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	10,989 ^a	12	0,530
Likelihood Ratio	14,267	12	0,284
Linear-by-Linear Association	0,000	1	0,994
N of Valid Cases	162		

Η επόμενη σχέση προς εξέταση γίνεται μεταξύ της αξιολόγησης των υπηρεσιών e-ΕΦΚΑ και της ηλικιακής κλάσης. Τα αποτελέσματα σε αυτό το σημείο ποικίλουν. Αρχικά, η ηλικιακή κλάση 33-40 κρίνει τις ηλεκτρονικές υπηρεσίες καλές με ποσοστό 61,9%, ενώ υπάρχει αρκετά μεγάλο ποσοστό το οποίο δεν έχει χρησιμοποιήσει ποτέ τις υπηρεσίες αυτές με ποσοστό 23,8%. Οι ηλικίες 41 με 48 δεν χρησιμοποιούν καν τέτοιου είδους υπηρεσίες με ποσοστό 45,3%, ενώ όσοι τις χρησιμοποιούν τις κρίνουν ως καλές με ποσοστό 34,4%. Η ηλικίες 49-56 χρησιμοποιούν περισσότερο από τις υπόλοιπες ηλικιακές κλάσεις τις ηλεκτρονικές υπηρεσίες του ΕΦΚΑ. Ενδεικτικά, από το 77,3% που τις χρησιμοποιούν το 45,3% είναι ικανοποιημένοι και την χαρακτηρίζουν ως «καλή». Τέλος, η μεγαλύτερη ηλικιακή ομάδα, 57 και άνω, απαρτίζεται από μόλις 2 άτομα, εκ των οποίων ο ένας δεν είναι χρήστης και ο άλλος έχει πολύ καλές εντυπώσεις. Τα παρακάτω αποτέλεσμα απεικονίζονται και στο Διάγραμμα 6.9. Από τον πίνακα 6.18 παρατηρούμε ότι ο συντελεστής συσχέτισης Pearson chi-square είναι 21,788 και η σημαντικότητα είναι

0,04 το οποίο είναι μικρότερο από το 0,05. Επομένως, απορρίπτετε η μηδενική υπόθεση περί ανεξαρτησίας. Η ηλικιακή κλάση επηρεάζει την το βαθμό ικανοποίησης των ερωτώμενων για τις ηλεκτρονικές υπηρεσίες του e-ΕΦΚΑ.



Διάγραμμα 6.9 Αξιολόγηση ηλεκτρονικών υπηρεσιών e-ΕΦΚΑ ανά ηλικιακή κλάση.

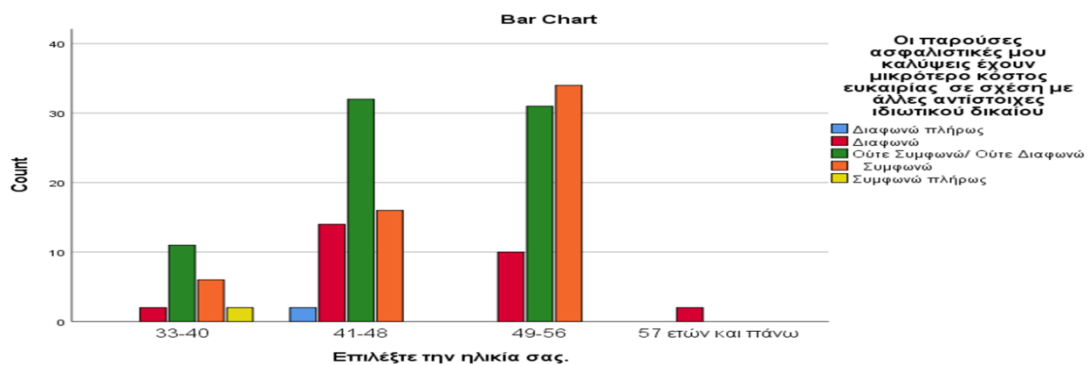
Πίνακας 6.17 Αξιολόγηση ηλεκτρονικών υπηρεσιών e-ΕΦΚΑ ανά ηλικιακή κλάση.

		Λίγο καλή	Μέτρια	Καλή	Πολύ καλή	Δεν έχω χρησιμοποιήσει τις ηλεκτρονικές υπηρεσίες	Συνολικά
Εάν έχετε χρησιμοποιήσει κάποια από τις ηλεκτρονικές υπηρεσίες του e- ΕΦΚΑ παρακαλούμε αξιολογήστε							
33-40	Count	1	2	13	0	5	21
	Επιλέξετε την ηλικία σας.	4,8%	9,5%	61,9%	0,0%	23,8%	100,0%
	Εάν έχετε χρησιμοποιήσει κάποια από τις ηλεκτρονικές υπηρεσίες του e- ΕΦΚΑ παρακαλούμε αξιολογήστε	25,0%	11,8%	18,8%	0,0%	9,6%	13,0%
41-48	Total	0,6%	1,2%	8,0%	0,0%	3,1%	13,0%
	Count	0	8	22	5	29	64
	Επιλέξετε την ηλικία σας.	0,0%	12,5%	34,4%	7,8%	45,3%	100,0%
49-56	Total	0,0%	4,9%	13,6%	3,1%	17,9%	39,5%
	Count	3	7	34	14	17	75
	Επιλέξετε την ηλικία σας.	4,0%	9,3%	45,3%	18,7%	22,7%	100,0%
57 ετών και πάνω	Total	1,9%	4,3%	21,0%	8,6%	10,5%	46,3%
	Count	0	0	0	1	1	2
	Επιλέξετε την ηλικία σας.	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
	Total	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,6%	1,2%
	Count	4	17	69	20	52	162
	Επιλέξετε την ηλικία σας.	2,5%	10,5%	42,6%	12,3%	32,1%	100,0%
	Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Count	4	17	69	20	52	162
	Επιλέξετε την ηλικία σας.	2,5%	10,5%	42,6%	12,3%	32,1%	100,0%
Total		2,5%	10,5%	42,6%	12,3%	32,1%	100,0%

Πίνακας 6.18 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ της αξιολόγησης των ηλεκτρονικών υπηρεσιών e-ΕΦΚΑ και της ηλικιακής κλάσης.

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	21,788 ^a	12	0,040
Likelihood Ratio	25,373	12	0,013
Linear-by-Linear Association	0,002	1	0,965
N of Valid Cases	162		

Η επόμενη σχέση προς εξέταση γίνεται μεταξύ της σύγκρισης των τρεχουσών ασφαλιστικών καλύψεων, θέτοντας τες ως πρώτη εκτίμηση πιο ακριβές, με άλλες αντίστοιχες ιδιωτικού δικαίου και μελετώντας αυτές ανά ηλικιακή κλάση. Τα αποτελέσματα σε αυτό το σημείο ποικίλουν. Αρχικά, η ηλικιακή κλάση 33-40 κρίνει ότι δεν ξεχωρίζει κάποιο ασφαλιστικό φορέα για την ακρίβεια του, θέτοντας την ιδιωτικό με το δημόσιο στο ίδιο τιμολογιακό επίπεδο με ποσοστό 52,4%. Οι ηλικίες 41 με 48 αντιμετωπίζουν την κατάσταση με παρόμοιο τρόπο με ποσοστό 50%. Η ηλικίες 49-56 συμφωνούν ότι οι υπηρεσίες κάλυψης του ασφαλιστικού τους φορέα είναι πιο ακριβές από άλλες αντίστοιχες στην ελεύθερη αγορά με ποσοστό 45,3%. Τέλος, η μεγαλύτερη ηλικιακή ομάδα, 57 και άνω, που απαρτίζεται από μόλις 2 άτομα, τους βρίσκει σύμφωνους με κοινή πεποίθηση ότι οι τρέχουσες ασφάλειες του είναι φθηνότερες σε σχέση με άλλες. Τα παρακάτω αποτέλεσμα απεικονίζονται και στο Διάγραμμα 6.10. Από τον πίνακα 6.20 παρατηρούμε ότι ο συντελεστής συσχέτισης Pearson chi-square είναι 33,408 και η σημαντικότητα είναι 0,001 το οποίο είναι μικρότερο από το 0,05. Επομένως, απορρίπτετε η μηδενική υπόθεση περί ανεξαρτησίας. Η ηλικιακή κλάση επηρεάζει την το βαθμό απάντησης για την ακρίβεια των τρεχουσών ασφαλιστικών καλύψεων σε σχέση με άλλες αντίστοιχες ιδιωτικού δικαίου.



Διάγραμμα 6.10 Σύγκριση τρεχουσών ασφαλιστικών καλύψεων με άλλες αντίστοιχες ιδιωτικού δικαίου ανά ηλικιακή κλάση

Πίνακας 6.19 Σύγκριση τρεχουσών ασφαλιστικών καλύψεων με άλλες αντίστοιχες ιδιωτικού δικαίου ανά ηλικιακή κλάση.

		Οι παρούσες ασφαλιστικές μου καλύψεις έχουν μικρότερο κόστος ευκαιρίας σε σχέση με άλλες αντίστοιχες ιδιωτικού δικαίου					
		Διαφωνώ πλήρως	Διαφωνώ	Ούτε Συμφωνώ/ Ούτε Διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ πλήρως	Συνολικό
33-40	Count	0	2	11	6	2	21
	Επιλέξτε την ηλικία σας.	0,0%	9,5%	52,4%	28,6%	9,5%	100,0%
	Οι παρούσες ασφαλιστικές μου καλύψεις έχουν μικρότερο κόστος ευκαιρίας σε σχέση με άλλες αντίστοιχες ιδιωτικού δικαίου	0,0%	7,1%	14,9%	10,7%	100,0%	13,0%
41-48	Total	0,0%	1,2%	6,8%	3,7%	1,2%	13,0%
	Count	2	14	32	16	0	64
	Επιλέξτε την ηλικία σας.	3,1%	21,9%	50,0%	25,0%	0,0%	100,0%
49-56	Total	1,2%	8,6%	19,8%	9,9%	0,0%	39,5%
	Count	0	10	31	34	0	75
	Επιλέξτε την ηλικία σας.	0,0%	13,3%	41,3%	45,3%	0,0%	100,0%
57 ετών και πάνω	Total	0,0%	6,2%	19,1%	21,0%	0,0%	46,3%
	Count	0	2	0	0	0	2
	Επιλέξτε την ηλικία σας.	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total	Count	2	28	74	56	2	162
	Επιλέξτε την ηλικία σας.	1,2%	17,3%	45,7%	34,6%	1,2%	100,0%
	Οι παρούσες ασφαλιστικές μου καλύψεις έχουν μικρότερο κόστος ευκαιρίας σε σχέση με άλλες αντίστοιχες ιδιωτικού δικαίου	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Total		1,2%	17,3%	45,7%	34,6%	1,2%	100,0%

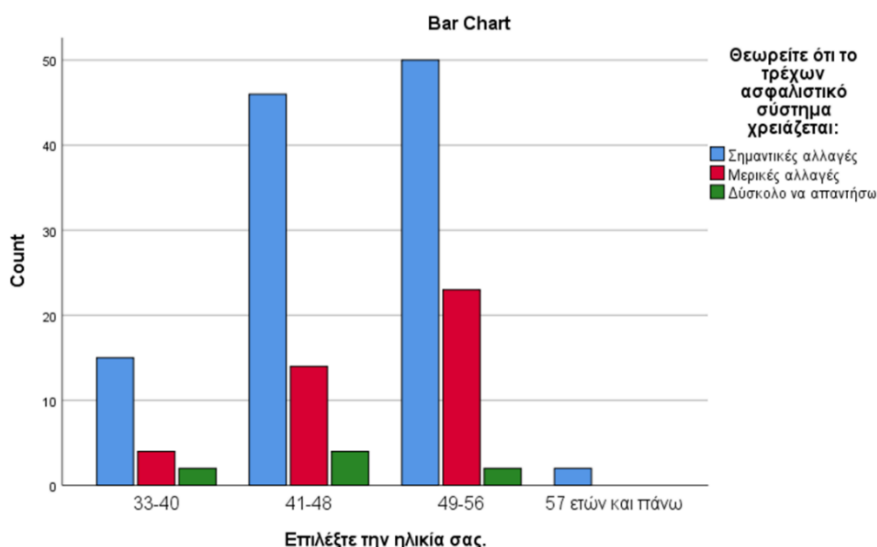
Πίνακας 6.20 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ τρεχουσών ασφαλιστικών καλύψεων με άλλες αντίστοιχες ιδιωτικού δικαίου ανά ηλικιακή κλάση

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	33,408 ^a	12	0,001
Likelihood Ratio	26,309	12	0,010
Linear-by-Linear Association	0,079	1	0,778
N of Valid Cases	162		

Επόμενος συνδυασμός ερωτήσεων προς εξέταση γίνεται μεταξύ του βαθμού αλλαγής τρέχοντος ασφαλιστικού συστήματος και της ηλικιακής κλάσης. Όλοι κληθέντες απάντησαν στην πλειοψηφία τους ότι απαιτούνται σημαντικές αλλαγές και διαρθρώσεις. Τα ποσοστά συγκεκριμένα ήταν 71,4%, 71,9%, 66,4% και 100% με σειρά ηλικιακής κλάσης. Τα παρακάτω αποτέλεσμα απεικονίζονται και στο Διάγραμμα 6.11. Από τον πίνακα 6.22 παρατηρούμε ότι ο συντελεστής συσχέτισης Pearson chi-square είναι 4,394 και η σημαντικότητα είναι 0,623 το οποίο είναι μεγαλύτερο από το 0,05. Επομένως, δεν απορρίπτετε η μηδενική υπόθεση περί ανεξαρτησίας. Η ηλικιακή κλάση δεν επηρεάζει το βαθμό κατά τον οποίο πρέπει να αλλάξει το τρέχον ασφαλιστικό σύστημα.

Πίνακας 6.21 Βαθμός αλλαγής τρέχοντος ασφαλιστικού συστήματος ανά ηλικιακή κλάση.

Θεωρείτε ότι το τρέχων ασφαλιστικό σύστημα χρειάζεται:					
		Σημαντικές αλλαγές	Μερικές αλλαγές	Δύσκολο να απαντήσω	Συνολικά
33-40	Count	15	4	2	21
	Επιλέξτε την ηλικία σας.	71,4%	19,0%	9,5%	100,0%
	Θεωρείτε ότι το τρέχων ασφαλιστικό σύστημα χρειάζεται:	13,3%	9,8%	25,0%	13,0%
	Total	9,3%	2,5%	1,2%	13,0%
41-48	Count	46	14	4	64
	Επιλέξτε την ηλικία σας.	71,9%	21,9%	6,3%	100,0%
	Θεωρείτε ότι το τρέχων ασφαλιστικό σύστημα χρειάζεται:	40,7%	34,1%	50,0%	39,5%
	Total	28,4%	8,6%	2,5%	39,5%
49-56	Count	50	23	2	75
	Επιλέξτε την ηλικία σας.	66,7%	30,7%	2,7%	100,0%
	Θεωρείτε ότι το τρέχων ασφαλιστικό σύστημα χρειάζεται:	44,2%	56,1%	25,0%	46,3%
	Total	30,9%	14,2%	1,2%	46,3%
57 ετών και πάνω	Count	2	0	0	2
	Επιλέξτε την ηλικία σας.	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Θεωρείτε ότι το τρέχων ασφαλιστικό σύστημα χρειάζεται:	1,8%	0,0%	0,0%	1,2%
	Total	1,2%	0,0%	0,0%	1,2%
	Count	113	41	8	162
	Επιλέξτε την ηλικία σας.	69,8%	25,3%	4,9%	100,0%
	Θεωρείτε ότι το τρέχων ασφαλιστικό σύστημα χρειάζεται:	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Total	69,8%	25,3%	4,9%	100,0%



Διάγραμμα 6.11 Βαθμός αλλαγής τρέχοντος ασφαλιστικού συστήματος ανά ηλικιακή κλάση.

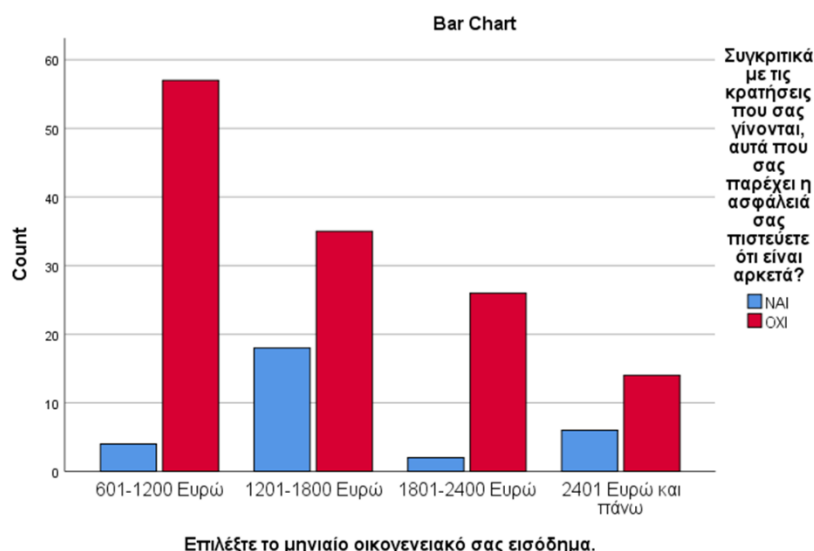
Πίνακας 6.22 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ του βαθμού αλλαγής τρέχοντος ασφαλιστικού συστήματος και της ηλικιακής κλάσης.

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	4,394 ^a	6	0,623
Likelihood Ratio	4,908	6	0,556
Linear-by-Linear Association	0,406	1	0,524
N of Valid Cases	162		

Επόμενος συνδυασμός ερωτήσεων προς εξέταση γίνεται μεταξύ της αξιολόγησης επάρκειας ασφαλιστικών υπηρεσιών σε συνδυασμό με τις κρατήσεις που επιβάλλονται και την κλίμακα οικογενειακής οικονομικής κατάστασης. Όλοι κληθέντες απάντησαν στην πλειοψηφία τους ότι συγκριτικά οι κρατήσεις που τους επιβάλλεται από το κράτος δεν δικαιολογούν τις υποδεέστερες ασφαλιστικές υπηρεσίες που τους παρέχονται. Ενδεικτικά, η εισοδηματικές κατηγορίες 600-1200€, 1201-1800€, 1801-2400€ και 2400€ και άνω ισχυρίστηκαν ότι αδικούνται από τις υπηρεσίες που λαμβάνουν σε συνάρτηση των όσων πληρώνουν με ποσοστό 93,4%, 66%, 92,9% και 81,5% αντίστοιχα. Από τον πίνακα 6.23 παρατηρούμε ότι ο συντελεστής συσχέτισης Pearson chi-square είναι 18,310 και η σημαντικότητα είναι 0 το οποίο είναι μικρότερο από το 0,05. Επομένως, απορρίπτετε η μηδενική υπόθεση περί ανεξαρτησίας.

Πίνακας 6.23 Αξιολόγηση επάρκειας ασφαλιστικών υπηρεσιών σε συνδυασμό με τις κρατήσεις που επιβάλλονται. Μελέτη ανά κλίμακα οικογενειακής οικονομικής κατάστασης.

		Συγκριτικά με τις κρατήσεις που σας γίνονται, αυτά που σας παρέχει η ασφάλειά σας πιστεύετε ότι είναι αρκετά?		
		ΝΑΙ	ΟΧΙ	Συνολικά
601-1200 Ευρώ	Count	4	57	61
	Επιλέξτε το μηνιαίο οικογενειακό σας εισόδημα.	6,6%	93,4%	100,0%
	Συγκριτικά με τις κρατήσεις που σας γίνονται, αυτά που σας παρέχει η ασφάλειά σας πιστεύετε ότι είναι αρκετά?	13,3%	43,2%	37,7%
	Total	2,5%	35,2%	37,7%
1201-1800 Ευρώ	Count	18	35	53
	Επιλέξτε το μηνιαίο οικογενειακό σας εισόδημα.	34,0%	66,0%	100,0%
	Συγκριτικά με τις κρατήσεις που σας γίνονται, αυτά που σας παρέχει η ασφάλειά σας πιστεύετε ότι είναι αρκετά?	60,0%	26,5%	32,7%
	Total	11,1%	21,6%	32,7%
1801-2400 Ευρώ	Count	2	26	28
	Επιλέξτε το μηνιαίο οικογενειακό σας εισόδημα.	7,1%	92,9%	100,0%
	Συγκριτικά με τις κρατήσεις που σας γίνονται, αυτά που σας παρέχει η ασφάλειά σας πιστεύετε ότι είναι αρκετά?	6,7%	19,7%	17,3%
	Total	1,2%	16,0%	17,3%
2401 Ευρώ και πάνω	Count	6	14	20
	Επιλέξτε το μηνιαίο οικογενειακό σας εισόδημα.	30,0%	70,0%	100,0%
	Συγκριτικά με τις κρατήσεις που σας γίνονται, αυτά που σας παρέχει η ασφάλειά σας πιστεύετε ότι είναι αρκετά?	20,0%	10,6%	12,3%
	Total	3,7%	8,6%	12,3%
	Count	30	132	162
	Επιλέξτε το μηνιαίο οικογενειακό σας εισόδημα.	18,5%	81,5%	100,0%
	Συγκριτικά με τις κρατήσεις που σας γίνονται, αυτά που σας παρέχει η ασφάλειά σας πιστεύετε ότι είναι αρκετά?	100,0%	100,0%	100,0%
	Total	18,5%	81,5%	100,0%



Διάγραμμα 6.12 Αξιολόγηση επάρκειας ασφαλιστικών υπηρεσιών σε συνδυασμό με τις κρατήσεις που επιβάλλονται. Μελέτη ανά κλίμακα οικογενειακής οικονομικής κατάστασης.

Πίνακας 6.24 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ της αξιολόγησης επάρκειας ασφαλιστικών υπηρεσιών σε συνδυασμό με τις κρατήσεις που επιβάλλονται και την κλίμακα οικογενειακής οικονομικής κατάστασης.

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	18,310 ^a	3	0,000
Likelihood Ratio	18,954	3	0,000
Linear-by-Linear Association	2,958	1	0,085

Παρακάτω παρουσιάζεται η τιμολογιακή σύγκριση ασφαλιστικής κάλυψης ανάμεσα στην Ελλάδα και το εξωτερικό. Η μελέτη αυτή πραγματοποιήθηκε ανά εισοδηματική οικογενειακή κατάσταση. Όλες οι εισοδηματικές κλάσεις δείχνουν την ίδια τάση και απαντούν με το ίδιο τρόπο, με εξαίρεση την 1801-2400€. Αναλυτικά, οι κλάσεις 601-1200€, 1201-1800€ και 2401€ και άνω δηλώνουν ότι το κόστος των ασφαλιστικών καλύψεων είναι περίπου στα ίδια επίπεδα με εκείνο στο εξωτερικό χωρίς να λαμβάνουν κάποια επιπλέον τοποθέτηση, απαντώντας με ποσοστά 59%, 75,5% και 60% αντίστοιχα. Θετική απάντηση που καταδεικνύει την ασφαλιστική κάλυψη στην Ελλάδα ακριβότερη απάντησε το 31,1%, 17% και το 20% αντίστοιχα.

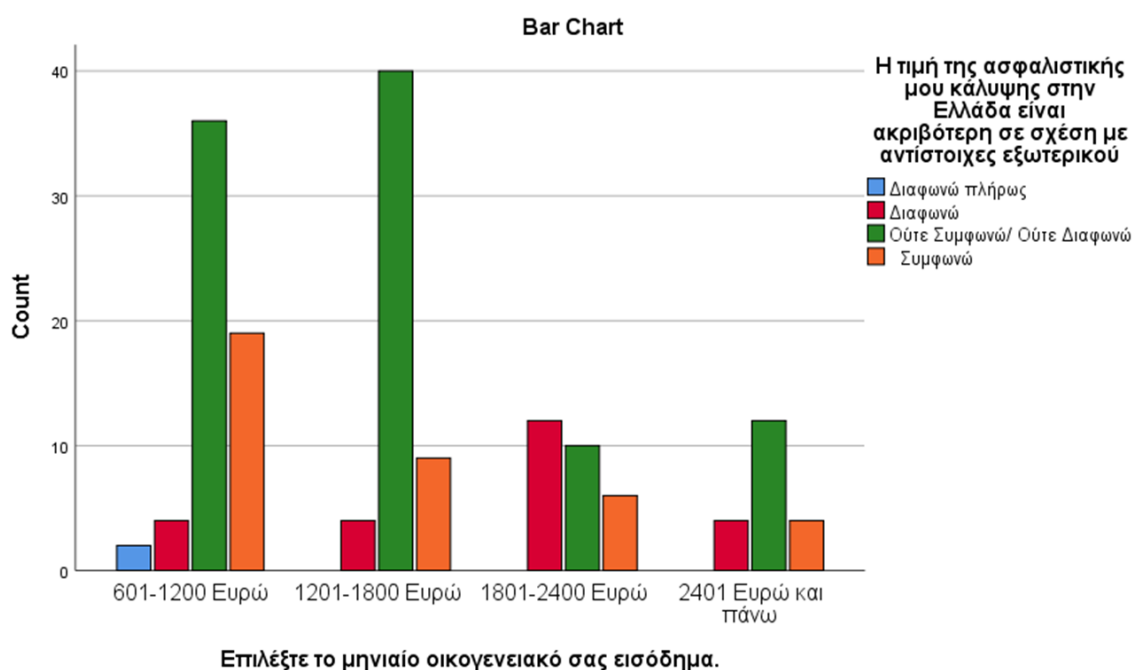
Ωστόσο, η εισοδηματική κλάση 1801-2400€ δήλωσε με ποσοστό 42,9% ότι η ασφαλιστικές παροχές και καλύψεις είναι φθηνότερες από αυτές ξένων χωρών. Από τον πίνακα 6.26 παρατηρούμε ότι ο συντελεστής συσχέτισης Pearson chi-square είναι 30,701 και η σημαντικότητα είναι 0 το οποίο είναι μικρότερο από το 0,05. Επομένως, απορρίπτετε η μηδενική υπόθεση περί ανεξαρτησίας. Αυτό δείχνει ότι η εισοδηματική κατηγορία που ανήκει η κάθε οικογένεια καθορίζει και τον βαθμό που αντιμετωπίζει την σχέση τιμής κάλυψης στην Ελλάδα με εκείνης στο εξωτερικό.

Πίνακας 6.25 Τιμολογιακή σύγκριση ασφαλιστικής κάλυψης ανάμεσα στην Ελλάδα και το εξωτερικό. Μελέτη ανά εισοδηματική οικογενειακή κατάσταση.

Η τιμή της ασφαλιστικής μου κάλυψης στην Ελλάδα είναι ακριβότερη σε σχέση με αντίστοιχες εξωτερικού						
		Διαφωνώ πλήρως	Διαφωνώ	Ούτε Συμφωνώ/ Ούτε Διαφωνώ	Συμφωνώ	
601-1200 Ευρώ	Count	2	4	36	19	61
	Επιλέξτε το μηνιαίο οικογενειακό σας εισόδημα.	3,3%	6,6%	59,0%	31,1%	100,0%
	Η τιμή της ασφαλιστικής μου κάλυψης στην Ελλάδα είναι ακριβότερη σε σχέση με αντίστοιχες εξωτερικού	100,0%	16,7%	36,7%	50,0%	37,7%
1201-1800 Ευρώ	Total	1,2%	2,5%	22,2%	11,7%	37,7%
	Count	0	4	40	9	53
	Επιλέξτε το μηνιαίο οικογενειακό σας εισόδημα.	0,0%	7,5%	75,5%	17,0%	100,0%
	Η τιμή της ασφαλιστικής μου κάλυψης στην Ελλάδα είναι ακριβότερη σε σχέση με αντίστοιχες εξωτερικού	0,0%	16,7%	40,8%	23,7%	32,7%
1801-2400 Ευρώ	Total	0,0%	2,5%	24,7%	5,6%	32,7%
	Count	0	12	10	6	28
	Επιλέξτε το μηνιαίο οικογενειακό σας εισόδημα.	0,0%	42,9%	35,7%	21,4%	100,0%
	Η τιμή της ασφαλιστικής μου κάλυψης στην Ελλάδα είναι ακριβότερη σε σχέση με αντίστοιχες εξωτερικού	0,0%	50,0%	10,2%	15,8%	17,3%
2401 Ευρώ και πάνω	Total	0,0%	7,4%	6,2%	3,7%	17,3%
	Count	0	4	12	4	20
	Επιλέξτε το μηνιαίο οικογενειακό σας εισόδημα.	0,0%	20,0%	60,0%	20,0%	100,0%
	Η τιμή της ασφαλιστικής μου κάλυψης στην Ελλάδα είναι ακριβότερη σε σχέση με αντίστοιχες εξωτερικού	0,0%	16,7%	12,2%	10,5%	12,3%
	Total	0,0%	2,5%	7,4%	2,5%	12,3%
	Count	2	24	98	38	162
	Επιλέξτε το μηνιαίο οικογενειακό σας εισόδημα.	1,2%	14,8%	60,5%	23,5%	100,0%
	Η τιμή της ασφαλιστικής μου κάλυψης στην Ελλάδα είναι ακριβότερη σε σχέση με αντίστοιχες εξωτερικού	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Total	1,2%	14,8%	60,5%	23,5%	100,0%

Πίνακας 6.26 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ της τιμολογιακής σύγκρισης ασφαλιστικής κάλυψης Ελλάδας και εξωτερικού με την εισοδηματική οικογενειακή κατάσταση των ερωτηθέντων.

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	30,701 ^a	9	0,000
Likelihood Ratio	27,666	9	0,001
Linear-by-Linear Association	4,180	1	0,041
N of Valid Cases	162		

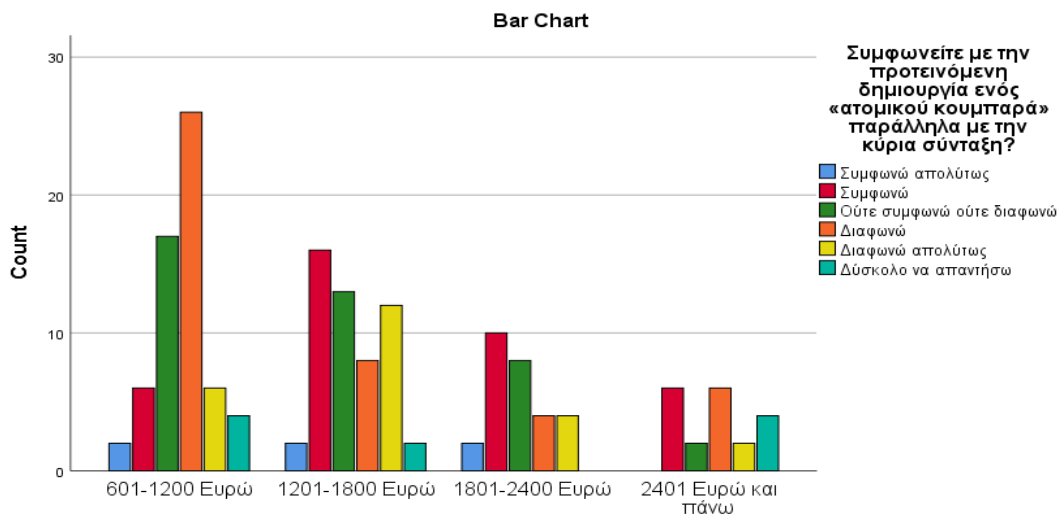


Διάγραμμα 6.13 Τιμολογιακή σύγκριση ασφαλιστικής κάλυψης ανάμεσα στην Ελλάδα και το εξωτερικό. Μελέτη ανά εισοδηματική οικογενειακή κατάσταση.

Τέλος, ο τελευταίος συνδυασμός προς εξέταση γίνεται μεταξύ της πρότασης για δημιουργία «ατομικού κουμπαρά» επιπρόσθετα πα

ράλληλα με την κύρια σύνταξη και της εισοδηματικής κλάσης των ερωτηθέντων. Τα αποτελέσματα είναι αρκετά ενδιαφέροντα τόσο από πλευράς ποικιλομορφίας όσο και από μεριάς αντίδρασης ανά εισοδηματική κλάση. Η κατηγορία 601-1200€

τάσσετε κατά της συγκεκριμένης άποψης για δημιουργία «ατομικού κουμπαρά» με ποσοστό 52,4%. Ένα λογικό και αναμενόμενο αποτέλεσμα αν αναλογιστούμε την περιορισμένη οικονομική κατάσταση στην οποία βρίσκετε η συγκεκριμένη εισοδηματική κλάση. Η επόμενη οικονομική κλάση 1201-1800€ αντιμετωπίζει με πιο θετικό τρόπο την συγκεκριμένη πρόταση με ποσοστό 34%, ενώ το 36,4% έχει αντίθετη και πάλι άποψη. Η 1801-2400€ συμφωνεί στο 42,8% του συνόλου της με το 28,6% να φέρει αντίθετη άποψη. Τέλος, η κλάση των 2401€ και πάνω δηλώνει υπέρ του «ατομικού κουμπαρά» στο 30% του συνόλου, ενώ αρνητική απάντηση έχει το 40%. Σε αυτό το σημείο βλέπουμε ότι τόσο οι μικρές εισοδηματικά κατηγορίες όσο και οι αρκετά υψηλές, για τα Ελληνικά δεδομένα πάντα μιλώντας, δεν προτιμά την επιπλέον στήριξη του «ατομικού κουμπαρά». Οι λόγοι είναι απλοί. Αρχικά οι εισοδηματικά πιο ευάλωτη ομάδα δεν έχει τα οικονομικά περιθώρια για να υποστηρίξει τέτοιο εγχείρημα το οποίο θα της φανεί μελλοντικά σωτήριο «μαξιλάρι» για την επιβίωση της, ενώ η οικονομικά ισχυρή κλάση αναμένει και καλύτερη ανταμοιβή σε επίπεδο σύνταξης από τις υπόλοιπες ομάδες κάνοντας την αδιάφορη. Οι δύο μεσαίες ομάδες έχουν πιο θετική στάση απέναντι σε τέτοια πρόταση καθώς αφενός μπορούν να ανταποκριθούν σε μία μικρή μηνιαίας ή ετήσια αποταμίευση και αφετέρου γιατί μπορούν να καλύψουν τις βασικές τους ανάγκες πιο εύκολά. Από τον πίνακα 6.28 παρατηρούμε ότι ο συντελεστής συσχέτισης Pearson chi-square είναι 33,783 και η σημαντικότητα είναι 0 το οποίο είναι μικρότερο από το 0,05. Επομένως, απορρίπτετε η μηδενική υπόθεση περί ανεξαρτησίας. Αυτό δείχνει ότι η εισοδηματική κατηγορία που ανήκει η κάθε οικογένεια καθορίζει και τον βαθμό αποδοχής του συγκεκριμένου εγχειρήματος δημιουργίας «ατομικού κουμπαρά».



Διάγραμμα 6.14 Πρόταση για δημιουργία «ατομικού κουμπαρά» επιπρόσθετα παράλληλα με την κύρια σύνταξη. Μελέτη ανά εισοδηματική κλάση ερωτηθέντων.

Πίνακας 6.27 Πρόταση για δημιουργία «ατομικού κουμπαρά» επιπρόσθετα παράλληλα με την κύρια σύνταξη. Μελέτη ανά εισοδηματική κλάση ερωτηθέντων.

Συμφωνείτε με την προτεινόμενη δημιουργία ενός «ατομικού κουμπαρά» παράλληλα με την κύρια σύνταξη?									
		Συμφωνώ απολύτως	Συμφωνώ	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Διαφωνώ	Διαφωνώ απολύτως	Δύσκολο να απαντήσω	Συνολικά	
601-1200 Ευρώ	Count	2	6	17	26	6	4	61	
	Επιλέξετε το μηνιαίο οικογενειακό σας εισόδημα.	3,3%	9,8%	27,9%	42,6%	9,8%	6,6%	100,0%	
	Συμφωνείτε με την προτεινόμενη δημιουργία ενός «ατομικού κουμπαρά» παράλληλα με την κύρια σύνταξη?	33,3%	15,8%	42,5%	59,1%	25,0%	40,0%	37,7%	
	Total	1,2%	3,7%	10,5%	16,0%	3,7%	2,5%	37,7%	
1201-1800 Ευρώ	Count	2	16	13	8	12	2	53	
	Επιλέξετε το μηνιαίο οικογενειακό σας εισόδημα.	3,8%	30,2%	24,5%	15,1%	22,6%	3,8%	100,0%	
	Συμφωνείτε με την προτεινόμενη δημιουργία ενός «ατομικού κουμπαρά» παράλληλα με την κύρια σύνταξη?	33,3%	42,1%	32,5%	18,2%	50,0%	20,0%	32,7%	
	Total	1,2%	9,9%	8,0%	4,9%	7,4%	1,2%	32,7%	
1801-2400 Ευρώ	Count	2	10	8	4	4	0	28	
	Επιλέξετε το μηνιαίο οικογενειακό σας εισόδημα.	7,1%	35,7%	28,6%	14,3%	14,3%	0,0%	100,0%	
	Συμφωνείτε με την προτεινόμενη δημιουργία ενός «ατομικού κουμπαρά» παράλληλα με την κύρια σύνταξη?	33,3%	26,3%	20,0%	9,1%	16,7%	0,0%	17,3%	
	Total	1,2%	6,2%	4,9%	2,5%	2,5%	0,0%	17,3%	
2401 Ευρώ και πάνω	Count	0	6	2	6	2	4	20	
	Επιλέξετε το μηνιαίο οικογενειακό σας εισόδημα.	0,0%	30,0%	10,0%	30,0%	10,0%	20,0%	100,0%	
	Συμφωνείτε με την προτεινόμενη δημιουργία ενός «ατομικού κουμπαρά» παράλληλα με την κύρια σύνταξη?	0,0%	15,8%	5,0%	13,6%	8,3%	40,0%	12,3%	
	Total	0,0%	3,7%	1,2%	3,7%	1,2%	2,5%	12,3%	
	Count	6	38	40	44	24	10	162	
	Επιλέξετε το μηνιαίο οικογενειακό σας εισόδημα.	3,7%	23,5%	24,7%	27,2%	14,8%	6,2%	100,0%	
	Συμφωνείτε με την προτεινόμενη δημιουργία ενός «ατομικού κουμπαρά» παράλληλα με την κύρια σύνταξη?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	Total	3,7%	23,5%	24,7%	27,2%	14,8%	6,2%	100,0%	

Πίνακας 6.28 Στατιστικός έλεγχος ανεξαρτησίας μεταξύ της δημιουργίας «ατομικού κουμπαρά» επιπρόσθετα παράλληλα με την κύρια σύνταξη σε σχέση με την εισοδηματική κλάση ερωτηθέντων.

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	33,783 ^a	15	0,004
Likelihood Ratio	35,291	15	0,002
Linear-by-Linear Association	0,631	1	0,427
N of Valid Cases	162		

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

Συμπεράσματα έρευνας φυσικών προσώπων

Στην παρούσα έρευνα συμμετέχουν 162 φυσικά πρόσωπα, εργαζόμενοι όλοι του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ΕΦΚΑ, οι οποίοι κλήθηκαν μέσα από 32 ερωτήσεις να αποτιμήσουν και να αξιολογήσουν την τρέχουσα κατάσταση και ενδεχόμενες προτάσεις προς βελτίωση που αφορούν τις υπηρεσίες και παροχές της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα. Οι ερωτήσεις αυτές περιλαμβάνουν τη γενική αποτύπωση των δημογραφικών στοιχείων, την εργασιακή διαβάθμιση και εμπειρία, το βαθμό χρήσης και ικανοποίησης του φορέα κοινωνική ασφάλισης, και τέλος αξιολογεί το παρόν ασφαλιστικό σύστημα. Τέλος, γίνεται μια συνολική αποτίμηση και πρόταση δημιουργίας «ατομικού κουμπαρά», ικανό να στηρίξει μελλοντικά τους συνταξιούχους και να λειτουργήσει συμπληρωματικά με την κύρια πηγή σύνταξης.

Η περιγραφική στατιστική στο κεφάλαιο 5 παρουσιάζει τα παρακάτω αποτελέσματα.

Ότι αφορά τα δημογραφικά στοιχεία των ερωτώμενων:

- Το παρόν δείγμα αποτελείται από 22,2% άνδρες και 77,8% γυναίκες.
- Το δείγμα αποτελείται από 13% άτομα ηλικίας 33-40 ετών, 39,5% άτομα 41-48 ετών, 46,3% άτομα 49-56 ετών, 1,2% άτομα 57 ετών και άνω.
- Το 66,1% έχει τελειώσει έως σχολή Ανώτατης εκπαίδευσης, με το 33,9% να έχουν μετεκπαιδεύσεις.
- Το δείγμα αποτελείται από 30,2% που είναι άγαμοι και 66% τα οποία είναι έγγαμοι.
- Κανένα προστατευόμενο μέλος έχει το 36,4%, 1 μέλος το 25,3%, δύο μέλη το 30,9%, 3 μέλη το 6,2% και 4 και άνω το 1,2%.
- Μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα από 601-1200€ κατέχει το 37,7%, 1201-1800€ το 32,7%, 1801-2400€ το 17,3% και 2401€ και πάνω το 12,3%.
- Μηνιαία έξοδα από 0-600€ το 15,4%, 601-900€ το 26,5%, 901-1200€ το 32,31% και 1.201€ και άνω το 25,9%.

Ότι αφορά την Εργασιακή διαβάθμιση-Εμπειρία:

- Το 93,8% είναι μόνιμοι υπάλληλοι.
- Διοικητικοί Υπάλληλοι είναι το 92,6%, Προϊστάμενοι Τμημάτων είναι 4,9% και το 1,2% Προϊστάμενοι Διεύθυνσης.
- Έως 15 έτη εργασίας έχουν συμπληρώσει το 34%, έως 23 έτη το 27,8%, έως 31 έτη το 29,6%, και παραπάνω υπηρεσία το 8,6%.

Ότι αφορά την Κοινωνική Ασφάλιση:

- Το 90,1% χρησιμοποιεί τις υπηρεσίες της ασφάλειας του.
- Σπάνια έως και καθόλου δεν χρησιμοποιεί το 77,2%, ενώ 1 και 2 φορές το μήνα το 22,8%.
- Μόλις το 6,1% είναι πολύ έως απόλυτα ικανοποιημένο, ενώ το 37% είναι λίγο έως και καθόλου.
- Η πρόοδος την τελευταία δεκαετία χαρακτηρίζεται λίγο έως καθόλου στο 32,1%, μέτρια στο 50,6% και καλή έως πολύ καλή στο 17,3%.
- Οι κρατήσεις που επιβάλλονται είναι ικανές και επαρκείς για να παρασχεθούν οι αντίστοιχες ασφάλειες ψήφισε μόλις το 18,5%.
- Το 33,3% από τους εργαζομένους του e-ΕΦΚΑ είναι διατεθειμένοι να αλλάξουν φορέα ασφάλισης καθώς δεν είναι ευχαριστημένοι.
- Το 48,8% έχει ζητήσει προσφορά/ενημέρωση από κάποια ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία.
- Οι κύριοι λόγοι που έχουν ζητήσει προσφορά/ενημέρωση από κάποια ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία είναι η ποιοτικότερες υπηρεσίες 50,5% και οι γρηγορότερη εξυπηρέτηση στο 41%.
- Η ασφάλειά σας στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης σας παρέχει μέτρια αξιοπιστία στο 54,3%, μέτρια εξυπηρέτηση στο 43,2%, μέτρια αμεσότητα στο 37%, λίγο καλή ενημέρωση στο 34,6% και καλή φιλικότητα προσωπικού στο 38,3%.
- Οι πιο συχνά επισκεπτόμενες υπηρεσίες του e- ΕΦΚΑ είναι το Αίτημα εξυπηρέτησης/Κλείσιμο ραντεβού, ο Ατομικός λογαριασμός ασφάλισης, το

Αποδεικτικό ασφαλιστικής ενημερότητας, η Βεβαίωση απογραφής και η Βεβαίωση προϋπηρεσίας με ποσοστά 32,1%, 51,2%, 27,8%, 26,5% και 26,5% αντίστοιχα.

- Μία καλή ηλεκτρονική εμπειρία εξυπηρέτησης βιώνουν το 42,6%, ενώ το 10,5% δηλώνει μέτρια ικανοποιημένο.

Ότι αφορά την αξιολόγηση του Ασφαλιστικού Συστήματος:

- Το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος 43,8% συμφωνεί με την άποψη ότι οι ασφαλιστικές του υποχρεώσεις είναι μεγαλύτερες σε σχέση με το παρελθόν.
- Το 40,8% δηλώνει ότι οι ασφαλιστικές καλύψεις έχουν μικρότερη αξία στη σχέση τιμής – απόδοσης ποιότητας υπηρεσιών, σε σύγκριση πάντα με το παρελθόν.
- Οι παρούσες ασφαλιστικές καλύψεις υπολείπονται σε σχέση κόστους ευκαιρίας με άλλες αντίστοιχες ιδιωτικού δικαίου, δηλώνει το 35,8%.
- Μόλις το 16% υποστηρίζει ότι οι ασφαλιστικές καλύψεις στην Ελλάδα είναι φθηνότερες, ενώ το 60,5% πιστεύει ότι δεν υπάρχει κάποια ουσιαστική διαφορά κόστους σε σχέση με εκείνες του εξωτερικού.
- Η αναγκαιότητα για αλλαγές είναι επιτακτικού χαρακτήρα, δηλώνει το 69,8%.
- Οι λόγοι που χρήζει αναγκαιότητας αλλαγής το τρέχον σύστημα είναι: 42,3% περισσότερο ανταποδοτικό, 14,4% το τρέχον σύστημα δεν μπορεί να καλύψει τις βασικές ανάγκες των συνταξιούχων, 14,4% να μειωθεί ο χρονικός ορίζοντας έως την συνταξιοδότηση, 12,5% μείωση του ορίου ηλικίας, 6,7% συμφώνησαν στην αποκρατικοποίηση του ασφαλιστικού συστήματος από τον εθνικό προϋπολογισμό και μη χρηματοδότησης του.
- Αίσθηση προκαλεί το γεγονός ότι μόλις το 11,1% δηλώνει καλά ενημερωμένο, ενώ λίγο λιγότερο ενημερωμένο είναι το 61,1% για το συνταξιοδοτικό σύστημα.
- Σχεδόν επτά στους δέκα απαντούν ότι η εθνική σύνταξη δεν μπορεί να εξασφαλίσει τις βασικές ανάγκες ενός συνταξιούχου σήμερα στην Ελλάδα.
- Θετικοί στην δημιουργία «ατομικού κουμπαρά» συντελεί το 27,2%, ενώ ενάντια στην αλλαγή αυτή είναι το 42%.

Τα παραπάνω ευρήματα συντελούν στο γεγονός ότι η κοινωνική ασφάλιση ως θεσμός αντιμετωπίζει πολλαπλά προβλήματα και χρήζει σίγουρα βελτίωσης. Το γεγονός ότι οι ίδιοι οι υπάλληλοι αξιολογούν και τοποθετούν την ποιότητα των υπηρεσιών τους σε θέση κατώτερη από αντίστοιχες ασφάλειες ιδιωτικού δικαίου δημιουργεί εντόνους προβληματισμούς. Ο βαθμός ικανοποίησης είναι αρκετά χαμηλός και η χρήση εναλλακτικών δικτύων εξυπηρέτησης δεν χρησιμοποιείται συχνά και σε χαμηλό βαθμό. Το κοινωνικό ασφαλιστικό σύστημα απαιτεί μεγαλύτερο κόστος με εκείνο στο παρελθόν, υπολείπεται σε σχέση κόστος ευκαιρίας υπηρεσιών και κόστους με αντίστοιχους ιδιωτικού δικαίου φορείς, και σαφώς ακριβότερο από άλλες ασφάλειες στο εξωτερικό. Η ενημέρωση επίσης είναι ελάχιστη καθώς και η καθοδήγηση. Τέλος, στην Ελλάδα του σήμερα οι περισσότερες κλίμακες εισοδήματος δεν μπορούν να αντέξουν και δεν εμπιστεύονται την δημιουργία «ατομικού κουμπαρά» για την μελλοντική οικονομική στήριξη κατά τα συντάξιμα έτη.

Στην επαγωγική ανάλυση, έγινε χρήση από πίνακες συνάφειας πραγματοποιώντας έλεγχο χ^2 , οποίος έδειξε σε ποιες περιπτώσεις υπήρξε σχέση εξάρτησης και σε ποιες θέμα ανεξαρτησίας (Pearson chi-square test).

Σχέση εξάρτησης έδειξαν να έχουν τα παρακάτω ερευνητικά ερωτήματα:

- Αξιολόγηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς τις ποιοτικές υπηρεσίες ανά φύλο.
- Αποτίμηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την ενημέρωση ανά φύλο.
- Οι ασφαλιστικές υποχρεώσεις σε σύγκριση με το παρελθόν ανά φύλο εξεταζόμενου.
- Αξιολόγηση ηλεκτρονικών υπηρεσιών e-ΕΦΚΑ ανά ηλικιακή κλάση.
- Σύγκριση τρεχουσών ασφαλιστικών καλύψεων με άλλες αντίστοιχες ιδιωτικού δικαίου ανά ηλικιακή κλάση.
- Αξιολόγηση επάρκειας ασφαλιστικών υπηρεσιών σε συνδυασμό με τις κρατήσεις που επιβάλλονται ανά κλίμακα οικογενειακής οικονομικής κατάστασης.
- Τιμολογιακή σύγκριση ασφαλιστικής κάλυψης ανάμεσα στην Ελλάδα και το εξωτερικό. Μελέτη ανά εισοδηματική οικογενειακή κατάσταση.
- Πρόταση για δημιουργία «ατομικού κουμπαρά» επιπρόσθετα παράλληλα με

την κύρια σύνταξη, μελέτη ανά εισοδηματική κλάση ερωτηθέντων.

Στην συνέχεια τα ερωτήματα για τα οποία δεν προέκυψε σχέση εξάρτησης ήταν:

- Βαθμός ελαστικότητας αλλαγής φορέα ασφάλισης ανά φύλο.
- Αξιολόγηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την αξιοπιστία ανά φύλο.
- Αποτίμηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την άμεση παροχή υπηρεσιών ανά φύλο.
- Αποτίμηση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης ως προς την φιλικότητα προσωπικού ανά φύλο.
- Βαθμός ικανοποίησης από τον οργανισμό κοινωνικής ασφάλισης ανά ηλικιακή κλάση.
- Βαθμός αλλαγής τρέχοντος ασφαλιστικού συστήματος ανά ηλικιακή κλάση.

Με την ολοκλήρωση της ανάλυσης αυτής απαντώνται όλα τα ερευνητικά ερωτήματα τα οποία θέσαμε. Οι ερευνητικές υποθέσεις απευθυνθήκαν στους εργαζόμενους της Διοίκησης του e-ΕΦΚΑ οι οποίοι

- επιβεβαίωσαν την ικανοποίηση των δημόσιων ασφαλιστικών υπηρεσιών ότι έχει μειωθεί αισθητά ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια,
- επιβεβαίωσαν την ανάγκη για μεταρρυθμίσεις & αναδιαμόρφωση των δημοσίων ασφαλιστικών υπηρεσιών.
- επιβεβαίωσαν την στέρηση επάρκειας που αφορούν τις ασφαλιστικές υπηρεσίες.
- Επιβεβαίωση της υποβάθμισης του συνταξιοδοτικού συστήματος καθώς δεν υπάρχει ούτε η απαραίτητη και κατάλληλη ενημέρωση από πλευράς φορέα προς τους ενδιαφερόμενους, αλλά ούτε και η δυνατότητα εξασφάλισης των βασικών αναγκών με την τρέχουσα κλίμακα συνταξιοδότησης.
- Απόρριψη στην πιθανή ενσωμάτωση επιπρόσθετου «ατομικού κουμπαρά» στο συνταξιοδοτικό πρόγραμμα με απώτερο σκοπό την ενίσχυση του.

Αρχικά, οι άντρες και οι γυναίκες χαρακτηρίζουν την αξιοπιστία του δημόσιου φορέα κοινωνικής ασφάλισης μέτρια με ποσοστό 55,6%, και 54% αντίστοιχα. Οι άντρες και οι γυναίκες χαρακτηρίζουν τις υπηρεσίες του δημόσιου φορέα κοινωνικής

ασφάλισης μέτριες με ποσοστό 55,6% και 39,7% αντίστοιχα. Οι άντρες κρίνουν την φιλικότητα του προσωπικού μέτρια προς καλή στην πλειοψηφία τους με ποσοστό 27,8%. Οι γυναίκες δείχνουν να έχουν διαφορετική άποψη, μένοντας ικανοποιημένες με το προσωπικό πάνω από 40%. Ο βαθμός ικανοποίησης από τον οργανισμό κοινωνικής ασφάλισης ανά τις ηλικίες είναι 33-40, 41-48, 49-56 και 57 και άνω αγγίζει τα ποσοστά 61,9%, 50%, 60% και 100% αντίστοιχα.

Η ηλικιακή κλάση 33-40 κρίνει ότι δεν ξεχωρίζει κάποιο ασφαλιστικό φορέα για την ακρίβεια του, θέτοντας την ιδιωτικό με το δημόσιο στο ίδιο τιμολογιακό επίπεδο με ποσοστό 52,4%. Οι ηλικίες 41 με 48 αντιμετωπίζουν την κατάσταση με παρόμοιο τρόπο με ποσοστό 50%. Η ηλικίες 49-56 συμφωνούν ότι οι υπηρεσίες κάλυψης του ασφαλιστικού τους φορέα είναι πιο ακριβές από άλλες αντίστοιχες στην ελεύθερη αγορά με ποσοστό 45,3%. Όλοι κληθέντες απάντησαν στην πλειοψηφία τους ότι συγκριτικά οι κρατήσεις που τους επιβάλλεται από το κράτος δεν δικαιολογούν τις υποδεέστερες ασφαλιστικές υπηρεσίες που τους παρέχονται.

Οι εισοδηματικές κατηγορίες 600-1200€, 1201-1800€, 1801-2400€ και 2400€ και άνω ισχυρίζονται ότι αδικούνται από τις υπηρεσίες που λαμβάνουν σε συνάρτηση των όσων πληρώνουν με ποσοστό 93,4%, 66%, 92,9% και 81,5% αντίστοιχα. Τέλος όσο αφορά την πρόταση για δημιουργία «ατομικού κουμπαρά» οι δύο μεσαίες εισοδηματικές ομάδες έχουν πιο θετική στάση απέναντι σε τέτοια πρόταση, καθώς αφενός μπορούν να ανταποκριθούν σε μία μικρή μηνιαία ή ετήσια αποταμίευση και αφετέρου γιατί μπορούν να καλύψουν τις βασικές τους ανάγκες πιο εύκολά.

Παράρτημα:

Ερωτηματολόγιο Φυσικών Προσώπων

Το παρόν ερωτηματολόγιο θα εξυπηρετήσει αποκλειστικά και μόνο το σκοπό αυτής της έρευνας, η οποία δεν μπορεί να διεξαχθεί χωρίς τη δική σας συμβολή. Οι απαντήσεις σας θα οδηγήσουν σε πολύτιμα συμπεράσματα σχετικά με ερωτήματα που σχετίζονται με την αξία της Δημόσιας ασφάλισης που καταβάλλει ένα φυσικό πρόσωπο στο Ελληνικό Κράτος και τον βαθμό στον οποίο στερεί ή υπερτερεί με άλλες αντίστοιχες ιδιωτικές. Ακόμα, ερευνά τον βαθμό ενημέρωσης μιας συγκεκριμένης μερίδας εργαζομένων, εκείνων της Διοίκησης του e-ΕΦΚΑ και μελετά τη διάθεση για μεταρρύθμιση της επικουρικής ασφάλισης και τη δημιουργία ενός επιπρόσθετου «ατομικού κουμπαρά».

Το παρόν ερωτηματολόγιο σέβεται απόλυτα τα προσωπικά στοιχεία και δεν αποκαλύπτει την ταυτότητα του ερωτώμενου. Διατηρείται η ανωνυμία κατά τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου και τα στοιχεία που θα συλλεγούν θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά και μόνο για τις ανάγκες και την ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας.

Τμήμα Α. Δημογραφικά Στοιχεία

E1. Επιλέξτε το Φύλο σας.

1. Άνδρας
2. Γυναίκα

E2. Επιλέξτε την ηλικία σας.

1. 25-32 ετών
2. 33-40 ετών
3. 41-48 ετών
4. 49-56 ετών
5. 57 ετών και πάνω

E3. Επιλέξτε το μορφωτικό σας επίπεδο.

1. Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση
2. Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση
3. ΑΕΙ
4. Μεταπτυχιακές Σπουδές
5. Διδακτορικές Σπουδές

E4. Επιλέξτε την οικογενειακή σας κατάσταση.

1. Άγαμος
2. Έγγαμος/Κοινή συμβίωση
3. Διαζευγμένος/Χήρος

E5. Επιλέξτε τον αριθμό των προστατευόμενων μελών σας.

1. 0
2. 1
3. 2
4. 3
5. 4 και πάνω

E6. Επιλέξτε το μηνιαίο οικογενειακό σας εισόδημα.

1. 0-600 Ευρώ
2. 601-1200 Ευρώ
3. 1201-1800 Ευρώ
4. 1801-2400 Ευρώ
5. 2401 Ευρώ και άνω

E7. Ποσά είναι τα συνολικά σας έξοδα μηνιαίως (πάγια, έξοδα διατροφής κτλ);

1. 0-300€
2. 301-600€
3. 601-900€
4. 901-1200€
5. 1201€ και άνω

Τμήμα Β. Εργασιακή διαβάθμιση-Εμπειρία

E8. Είστε μόνιμος υπάλληλος?

1. Ναι
2. Όχι

E9. Επιλέξτε τη θέση εργασία σας

1. Κλητήρας/Φύλακας/Υπάλληλος καθαριότητας
2. Υπάλληλος Τεχνικών Υπηρεσιών
3. Διοικητικός Υπάλληλος
4. Προϊστάμενος Τμήματος
5. Προϊστάμενος Διεύθυνσης

E10. Πόσα είναι συνολικά τα έτη υπηρεσίας σας ?

1. 0-7 έτη
2. 8-15 έτη
3. 16-23 έτη
4. 24-31 έτη
5. 32 έτη και άνω

Τμήμα Γ. Κοινωνική Ασφάλιση

E11. Έχετε χρησιμοποιήσει τις υπηρεσίες που σας παρέχει η ασφάλειά σας?

1. Ναι
2. Όχι

E12. Πόσο συχνά χρησιμοποιείτε τις υπηρεσίες της ασφάλειά σας?

1. Καθόλου
2. Σπάνια
3. 1 φορά το Μήνα
4. 2 φορές το Μήνα
5. 1-2 φορές την Εβδομάδα

E13. Πόσο ικανοποιημένος είστε από τον οργανισμό κοινωνικής ασφάλισής σας?

1. Καθόλου
2. Λίγο
3. Μέτρια
4. Πολύ
5. Πάρα πολύ

E14. Με βάση την εμπειρία στην παροχή – κάλυψη που σας προσφέρθηκε στις ασφαλιστικές υπηρεσίες πως θα χαρακτηρίζατε την πρόοδο τα τελευταία 10 χρόνια?

1. Καθόλου καλή
2. Λίγο καλή
3. Μέτρια
4. Καλή
5. Πολύ καλή

E15. Συγκριτικά με τις κρατήσεις που σας γίνονται, αυτά που σας παρέχει η ασφάλειά σας πιστεύετε ότι είναι αρκετά?

1. Ναι
2. Όχι

E16. Ποια υπηρεσία/παροχή χρησιμοποιείτε περισσότερο?

1. Εξέταση από ιατρούς.
2. Συνταγογράφηση φαρμάκων.
3. Νοσηλεία σε νοσοκομεία.

E17. Είστε δεκτικός\ή στην αλλαγή φορέα – εταιρεία ασφάλισης?

1. Ναι
2. Όχι
3. Διστάζω / Επιφυλάσσομαι

E18. Έχετε ζητήσει προσφορά/ενημέρωση από κάποια ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία?

1. Ναι
2. Όχι

E19. Εάν ναι επιλέξτε τους λόγους

- | | ΝΑΙ | ΟΧΙ |
|---|-----------------------|-----------------------|
| 1. Άμεση εξυπηρέτηση | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Ποιοτικές υπηρεσίες | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Δωρεάν ετήσιο Check up | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στον ιδιωτικό τομέα παροχών υγείας | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Δεν έχω ζητήσει προσφορά/ενημέρωση από κάποια ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

E20. Η ασφάλειά σας στο δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης σας παρέχει

	Καθόλου καλή	Λίγο καλή	Μέτρια	Καλή	Πολύ καλή
1. Αξιοπιστία	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Ποιοτικές υπηρεσίες	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Άμεση παροχή υπηρεσιών	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Ενημέρωση	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Φιλικότητα προσωπικού	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

E21. Έχετε χρησιμοποιήσει τις ηλεκτρονικές υπηρεσίες του e- ΕΦΚΑ

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
1. Βεβαίωση προϋπηρεσίας	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Αποδεικτικό ασφαλιστικής ενημερότητας	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Χορήγηση ασφαλιστικής ικανότητας έμμεσου μέλους	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Έκδοση Ευρωπαϊκής κάρτας ασφάλειας ασθένειας	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Αίτημα εξυπηρέτησης/Κλείσιμο ραντεβού	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Ρύθμιση οφειλών	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Έκδοση επιδομάτων ασθένειας	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Βεβαίωση απογραφής	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Ατομικός λογαριασμός ασφάλισης	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

E22. Εάν έχετε χρησιμοποιήσει κάποια από τις ηλεκτρονικές υπηρεσίες του e- ΕΦΚΑ παρακαλούμε αξιολογήστε. Αλλιώς επιλέξτε το 6.

1. Καθόλου καλή
2. Λίγο καλή
3. Μέτρια
4. Καλή
5. Πολύ καλή
6. Δεν έχω χρησιμοποιήσει κάποια από τις ηλεκτρονικές υπηρεσίες του e- ΕΦΚΑ.

Τμήμα Δ. Αξιολόγηση του Ασφαλιστικού Συστήματος.

E23. Οι ασφαλιστικές μου υποχρεώσεις είναι μεγαλύτερες σε σχέση με το παρελθόν:

1. Διαφωνώ πλήρως
2. Διαφωνώ
3. Ούτε Συμφωνώ/ Ούτε Διαφωνώ
4. Συμφωνώ
5. Συμφωνώ πλήρως

E24. Οι ασφαλιστικές μου καλύψεις έχουν μικρότερη αξία στη σχέση τιμής με απόδοση ποιότητας υπηρεσιών με αυτή στο παρελθόν:

1. Διαφωνώ πλήρως
2. Διαφωνώ
3. Ούτε Συμφωνώ/ Ούτε Διαφωνώ
4. Συμφωνώ
5. Συμφωνώ πλήρως

E25. Οι παρούσες ασφαλιστικές μου καλύψεις έχουν μικρότερο κόστος ευκαιρίας σε σχέση με άλλες αντίστοιχες ιδιωτικού δικαίου:

1. Διαφωνώ πλήρως
2. Διαφωνώ
3. Ούτε Συμφωνώ/ Ούτε Διαφωνώ
4. Συμφωνώ
5. Συμφωνώ πλήρως

E26. Η τιμή της ασφαλιστικής μου κάλυψης στην Ελλάδα είναι ακριβότερη σε σχέση με αντίστοιχες εξωτερικού:

1. Διαφωνώ πλήρως
2. Διαφωνώ
3. Ούτε Συμφωνώ/ Ούτε Διαφωνώ
4. Συμφωνώ
5. Συμφωνώ πλήρως

E27. Θεωρείτε ότι το τρέχων ασφαλιστικό σύστημα χρειάζεται:

1. Σημαντικές αλλαγές
2. Μερικές αλλαγές
3. Καμία αλλαγή
4. Δύσκολο να απαντήσω

E28. Γιατί θεωρείτε ότι το ασφαλιστικό σύστημα χρειάζεται αλλαγές;

- | | ΝΑΙ | ΟΧΙ |
|---|-----------------------|-----------------------|
| 1. Γιατί δεν μπορεί να εξασφαλίσει τις βασικές ανάγκες των συνταξιούχων | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Γιατί δεν πρέπει να χρηματοδοτείται από τον εθνικό προϋπολογισμό | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Γιατί πρέπει να μειωθούν οι χρονικές προϋποθέσεις συνταξιοδότησης | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Γιατί πρέπει να μειωθούν τα όρια ηλικίας | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Γιατί πρέπει να γίνει περισσότερο ανταποδοτικό | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. Γιατί πρέπει να γίνει κεφαλαιοποιητικό | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. Δύσκολο να απαντήσω | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Τμήμα Ε. Πληρότητα και αξιολόγηση του Συνταξιοδοτικού Συστήματος.

E29. Πόσο καλά ενημερωμένοι είστε για το συνταξιοδοτικό σύστημα στην Ελλάδα;

1. Πολύ καλά ενημερωμένος/η
2. Σχετικά ενημερωμένος/η
3. Λίγο ενημερωμένος/η
4. Καθόλου ενημερωμένος/η

E30. Θεωρείτε ότι η εθνική σύνταξη μπορεί να εξασφαλίσει τις βασικές ανάγκες ενός συνταξιούχου σήμερα στην Ελλάδα;

1. Περισσότερο ναι παρά όχι
2. Περισσότερο όχι παρά ναι
3. Δεν μπορεί να τις εξασφαλίσει
4. Δύσκολο να απαντήσω

E31. Συμφωνείτε με την προτεινόμενη μεταρρύθμιση της επικουρικής ασφάλισης και τη δημιουργία ενός «ατομικού κουμπαρά» παράλληλα με την κύρια σύνταξη ώστε το σύστημα επικουρικής ασφάλισης να γίνει κεφαλαιοποιητικό;

1. Συμφωνώ απολύτως
2. Συμφωνώ
3. Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ
4. Διαφωνώ
5. Διαφωνώ απολύτως
6. Δύσκολο να απαντήσω

E32. Σε περίπτωση που διαφωνείτε με τη δημιουργία του ατομικού κουμπαρά και τη χρηματοδότησή του μέσω των κρατήσεων από το μισθό σας, για ποιο λόγο διαφωνείτε;

- | | ΝΑΙ | ΟΧΙ |
|---|-----------------------|-----------------------|
| 1. Δεν έχω εμπιστοσύνη ότι τα χρήματα θα αξιοποιηθούν σωστά ώστε να χρηματοδοτήσουν τις συντάξεις | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Προτιμώ να αποταμιεύσω χρήματα μόνος/η μου | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Δεν επιθυμώ περαιτέρω μείωση του μισθού μου μέσω κρατήσεων για τον ατομικό κουμπαρά | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Πιστεύω ότι η χρηματοδότηση του ατομικού κουμπαρά πρέπει να γίνει με κρατικά κονδύλια | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Δύσκολο να απαντήσω | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. Δε διαφωνώ | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Βιβλιογραφία

Ελληνική

- Λαναράς Κ.(2017), Η Ασφάλιση στο Ι.Κ.Α.-Ε.Φ.Κ.Α., Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα.
- Αμίτσης Γ., Α. Αναγνώστου και Δεδούλη, Γ. Κατρούγκαλος (2010), Το Ελληνικό σύστημα ασφαλιστικής προστασίας, 1η Εκδ. – Αθήνα.
- Ετήσια Στατιστική Έκθεση (2020), Η ιδιωτική Ασφάλιση στην Ελλάδα 2019.
- Θεοδωρουλάκης Μ. και Κουμαριανός Β., (2012), Συστήματα Κοινωνικής Ασφάλισης Ασφαλιστικό σύστημα και σύστημα κοινωνικής περίθαλψης, Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ. http://www.inegsee.gr/wp-content/uploads/2014/02/ekp_yliko_krat_pron2.pdf.
- Ιαμπέλη Π., (1998), Για ένα νέο μοντέλο Κοινωνικής Ασφάλισης, άρθρο στο περιοδικό Ασφαλιστικό Μάρκετινγκ και Πωλήσεις.
- Καλογεροπούλου Μ. και Μουρδουκούτας Π., (2007), Υπηρεσίες Υγείας, Τόμος Α, Εκδόσεις Κλειδάριθμος Αθήνα.
- Κάτσιος Σ., (2006), The Shadow Economy and Corruption in Greece, South- Eastern Europe Journal of Economics, Vol.1. <http://www.asecu.gr/Seeje/issue06/katsios.pdf>.
- Νόμος 3918/2011, Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις. <http://www.taxheaven.gr/laws/law/index/law/302>.
- Οικονόμου Χ., (2012), Το θεσμικό πλαίσιο παροχών ασθένειας στην Ελλάδα, Ο ρόλος και η λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας", Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ. <http://www.inegsee.gr/wp-content/uploads/2014/04/files/report7.pdf>.
- Ράπανος Β., Καπλάνογλου Γ., et al (2009), Δημόσια Οικονομική, Τόμος 1ος ,Σύγχρονη θεωρία και Ελληνική πραγματικότητα , Εκδόσεις Κριτική.
- Σκουτέλης Γ. (1993), Η ασφάλιση Υγείας-Ασθενείας στην Ελλάδα. Προβλήματα, τάσεις & εξελίξεις.
- Σουσουνη Α., (2010), Ιδιωτική Ασφάλιση Υγείας: Προκλήσεις και Προοπτικές, Κόρινθος.
- Φασούλας Γ. & Τσίκος Γ., (2005), Οικονομική και Κοινωνική Διάσταση της Ιδιωτικής Επιχείρησης Ασφαλίσεων, Πρέβεζα.
- Stiglitz, J., (1992), Οικονομική του Δημοσίου Τομέα, Εκδόσεις Κριτική Επιστημονική Βιβλιοθήκη.

Ξενόγλωσσή

- Harvey S. Rosen and Ted Gayer (2009), Public Finance, 9th Edition.
- KPMG (2020), Ετήσια Έκθεση KPMG 2020.

Propper, C. (1989), An econometric analysis of the demand for private health insurance in England and Wales, *Applied Economics*, 21, 777-792.

Pauly, M. V., Zweifel, P., Scheffler, R. M., Preker, A. S., & Bassett, M. (2006), Private health insurance in developing countries, *Health Affairs*, 25(2), 369-379.

Savedoff, W., & Sekhri, N. (2005), Private health insurance: Implications for developing countries, *Bulletin of the World Health Organization*, 83(2), 81-160.

Διαδικτυακές Πηγές

<http://www.efka.gov.gr/el>

<http://www.eaee.gr>

<http://www.etaa.gr>

<http://www.ggka.gr>

<http://www.ika.gr>

<http://www.oaed.gr>

<http://www.oga.gr>

<http://www.euro.who.int>

<http://www.scirpt.org>