

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ-ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Η βιωσιμότητα του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης»

ΚΑΛΤΣΟΥΝΗ ΦΩΤΕΙΝΗ
ΑΕΜ.: 2000117

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ: ΜΠΙΤΣΑΝΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

ΣΔΟ (ΔΜΥΠ)
Π.458

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2005

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ-ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Η βιωσιμότητα του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης»

ΚΑΛΤΣΟΥΝΗ ΦΩΤΕΙΝΗ

ΑΕΜ.: 2000117

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ: ΜΠΙΤΣΑΝΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2005

ΠΕΡΙΛΗΨΗ:

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να αναδείξει τα βασικά προβλήματα που παρουσιάζει το Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης της Ελλάδας, ώστε να γίνει μια αποτίμηση του χρόνου οικονομικής και κοινωνικής βιωσιμότητάς του.

Επίσης, στα πλαίσια της εργασίας, προκειμένου να μελετηθεί η μακροχρόνια βιωσιμότητα του συστήματος, γίνεται μια προσπάθεια διερεύνησης του βαθμού μέχρι του οποίου είναι εφικτή η προσπάθεια αναίρεσης του μηδενισμού του μεγέθους των αποθεματικών του συστήματος, βάσει επιλογής των μορφών επενέργειας στα υπόλοιπα μέρη που συνθέτουν το σύστημα.

Η κατάσταση στην οποία βρίσκεται σήμερα το Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης στην Ελλάδα και οι απαισιόδοξες προβλέψεις για τη μακροχρόνια λειτουργία του αποτέλεσαν τους κυριότερους λόγους που οδήγησαν στην εκπόνηση της παρούσας εργασίας.

Στα πρώτα τρία κεφάλαια γίνεται μια αναφορά στους παράγοντες που οδήγησαν στην κρίση του Συστήματος καθώς και στα πρώτα μέτρα αντιμετώπισής της.

Στο τέταρτο κεφάλαιο γίνεται η μελέτη της μακροοικονομικής βιωσιμότητας του Συστήματος. Παρουσιάζονται τα στοιχεία που συνθέτουν ένα κοινωνικο-ασφαλιστικό σύστημα και αναλύεται ο τρόπος επίδρασης καθενός εξ αυτών στο Σύστημα. Επίσης, το κεφάλαιο αυτό πραγματεύεται τον βαθμό μέχρι του οποίου είναι δυνατό μια επίδραση στα στοιχεία αυτά να συνεισφέρει στη βελτίωση των οικονομικών του Συστήματος, χωρίς να αναιρεθεί ο κοινωνικός του χαρακτήρας.

Στο πέμπτο κεφάλαιο αναλύονται τα οφέλη που καθιστούν την ιδιωτική ασφάλιση υγείας πιο ελκυστική σε σχέση με την κοινωνική ασφάλιση.

Στο έκτο κεφάλαιο αναφέρονται οι βασικές παράμετροι που επηρεάζουν ένα Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης.

Το έβδομο κεφάλαιο αναλύει το παράδοξο που διακρίνει το Ελληνικό Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης και εξηγεί γιατί η καταπολέμηση της ανεργίας δεν επιφέρει την αναμενόμενη βελτίωση των οικονομικών του συστήματος σε μακροπρόθεσμη βάση.

Το όγδοο κεφάλαιο παρουσιάζει την αναμενόμενη εξέλιξη από την ένταξη των ασφαλισμένων των Ειδικών Ταμείων στο Ενιαίο Ταμείο του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ.

Στο ένατο κεφάλαιο αναφέρονται κάποια μέτρα για την αντιμετώπιση της κρίσης του Συστήματος.

Στο δέκατο κεφάλαιο παρατίθενται τα συμπεράσματα της εργασίας.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	1
2. ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	3
2.1 Εισαγωγή.....	3
2.2 Η χρηματοδότηση ενός Ασφαλιστικού Συστήματος: Ανταποδοτικός ή Κεφαλαιοποιητικός Χαρακτήρας ;.....	5
2.2.1 Κεφαλαιοποιητικό Σύστημα	6
2.2.2 Αναδιανεμητικό Σύστημα	7
3. Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	12
3.1 Εισαγωγή.....	12
3.2 Η εμφάνιση της Κοινωνικής Ασφάλισης στην Ελλάδα.....	13
3.3 Η σημερινή κατάσταση των Ασφαλιστικών Ταμείων	14
3.4 Νομοθεσία	18
3.4.1 Η περίοδος 1990 - 1992.....	19
3.4.2 Η περίοδος 1993 - 2000.....	21
3.4.3 Η περίοδος 2000 – 2005.....	22
4. Η ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΒΙΩΣΙΜΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ.....	25
4.1 Εισαγωγή.....	25
4.2 Οι αποδόσεις των αποθεματικών και των επενδύσεων	26
4.3 Ασφαλιστικές εισφορές	30
4.3.1 Το ύψος των ασφαλιστικών εισφορών	30
4.4 Ηλικιακή πυραμίδα ασφαλισμένων και συνταξιούχων.....	33
4.5 Η συμβολή των μεταναστών στη βιωσιμότητα του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης.....	34
4.6 Οι συντάξεις.....	36
4.6.1 Ύψος των καταβαλλόμενων συντάξεων	36
4.6.2 Ηλικία συνταξιοδότησης	41
5. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	45
5.1 Εισαγωγή.....	45
5.2 Η εμφάνιση της Ιδιωτικής Ασφάλισης στην Ελλάδα.....	45
5.2.1 Οι ασφαλιστικές εταιρίες σε ρόλο Ε.Σ.Υ.	47

6. ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΙ ΚΑΙ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΑΝΑΜΟΡΦΩΣΗΣ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	50
6.1 Ανεργία.....	50
6.1.1 Ασφάλιση ανεργίας	52
6.2 Το παράδοξο του Ελληνικού Συστήματος Κοινωνικής	53
Ασφάλισης.....	53
6.3 Τεχνολογικές αλλαγές.....	56
6.4 Πληθυσμιακή γήρανση	56
6.5 Εισφοροδιαφυγή.....	58
6.5.1 Εισπραξιμότητα ασφαλιστικών εισφορών.....	58
6.6 Η ένταξη των ειδικών ταμείων στο ΙΚΑ – ΕΤΑΜ.....	62
7. ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	66
7.1 Χρηματοδότηση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης.....	66
7.1.1 Κρατική χρηματοδότηση	69
7.2 Οργάνωση – Λειτουργία του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης.....	70
7.3 Διοίκηση των Ταμείων	74
7.4 Ασφαλιστικές Παροχές.....	74
7.5 Παραμετρικές και Θεσμικές αλλαγές	79
8. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	82
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ.....	85
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	88

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα ασφαλιστικά συστήματα που καθιερώθηκαν μεταπολεμικά στις περισσότερες ανεπτυγμένες χώρες έχουν κατά κύριο λόγο αναδιανεμητικό χαρακτήρα. Στηρίζονται δηλαδή σε ένα σιωπηρό κοινωνικό συμβόλαιο που συνδέει άρρηκτα μεταξύ τους ανθρώπους διαφορετικού εισοδήματος, διαφορετικής κοινωνικής προέλευσης, διαφορετικών ευκαιριών και κυρίως διαφορετικών ηλικιών. Η βασική επιδίωξη των ασφαλιστικών συστημάτων αναδιανεμητικού χαρακτήρα είναι η κοινωνική προστασία και η διασφάλιση του εισοδήματός των εργαζομένων μετά το πέρας του εργάσιμου βίου.

Αποτελεί πλέον κοινή διαπίστωση για τη διεθνή πραγματικότητα ότι το υπάρχον συνταξιοδοτικό σύστημα, γνωστό με τον αγγλοσαξονικό όρο Pay – As – You –Go system (PAYG), που σε συνδυασμό με τους υψηλούς ρυθμούς ανάπτυξης των δεκαετιών του '50 και του '60 συνέβαλε ουσιαστικά στη βελτίωση του επιπέδου ζωής όλων των ηλικιακών ομάδων, βρίσκεται σήμερα αντιμέτωπο με μια διαρκώς εντεινόμενη κρίση, η οποία το οδηγεί σε οικονομικό και κοινωνικό αδιέξοδο.

Εκτός των εξωγενών παραγόντων, όπως η πληθυσμιακή γήρανση και η παρατεταμένη οικονομική ύφεση, καθοριστικής σημασίας αποδεικνύονται κάποιες οργανωτικές αδυναμίες του συστήματος. Με άλλα λόγια, το σύστημα έρχεται αντιμέτωπο με τις ίδιες του τις αδυναμίες, οι οποίες ενυπήρχαν μεν εξαρχής στη δομή του, αλλά έρχονται στην επιφάνεια τώρα που το σύστημα εισέρχεται στην πιο κρίσιμη φάση για τη διατήρησή του, όπου συνταξιοδοτούνται μαζικά άτομα που έχουν δικαίωμα σε πλήρεις και υψηλές παροχές.

Οι πρώτες ενέργειες αντιμετώπισης του προβλήματος περιορίστηκαν σε μια προσπάθεια διατήρησης της περιόδου εφηβείας του συστήματος με τη διεύρυνση της βάσης, καλύπτοντας διαρκώς μεγαλύτερα τμήματα του πληθυσμού και αυξάνοντας έτσι τα έσοδα. Αυτές οι προσπάθειες πέτυχαν

μόνο να μεταθέσουν χρονικά το πρόβλημα που σήμερα εμφανίζεται ακόμα εντονότερο λόγω των αυξημένων υποχρεώσεων. Η κρίση είναι πλέον αναπόφευκτη.

Οι προτάσεις για την αντιμετώπιση αυτής της νέας πραγματικότητας, που έχουν υιοθετηθεί από ορισμένες χώρες, συνίστανται κυρίως στην αύξηση του ποσοστού εισφορών και στη βαθμιαία μείωση του ποσοστού αναπλήρωσης, παράλληλα με τη σταδιακή επιμήκυνση της νομίμου ηλικίας συνταξιοδότησης. Μεταρρυθμίσεις που αποδεικνύονται αναποτελεσματικές λόγω του μυωπικού τρόπου αντιμετώπισης του αδιεξόδου, αφού ως απώτερος στόχος παρουσιάζεται η βραχυπρόθεσμη διασφάλιση της βιωσιμότητας του συστήματος και όχι η ριζική αναδιάρθρωσή του. Αυτός ο τρόπος αντιμετώπισης σε καμία περίπτωση δεν αποτελεί λύση του προβλήματος. Αντιθέτως, στην προσπάθεια διατήρησης μιας υποτυπώδους ισορροπίας του συστήματος έχει θυσιάσει ο αναδιανεμητικός του χαρακτήρας και ένας βασικός όρος του κοινωνικού συμβολαίου.

Το σημερινό αδιέξοδο δε συνοψίζεται απλά στην αναλογία των εργαζομένων προς τους συνταξιούχους, αλλά αντιθέτως εισάγει ένα πολύ πιο σύνθετο πρόβλημα, αφού τώρα πια το σύστημα όχι μόνο δεν κατορθώνει να αμβλύνει τις υπάρχουσες ανισότητες αλλά δημιουργεί μέσα από τα γρανάζια του ακόμα εντονότερες αδικίες. Το σύστημα δεν είναι βιώσιμο όχι μόνο λόγω των χρηματοοικονομικών προβλημάτων αλλά κυρίως επειδή έρχεται σε αντίθεση με τις ίδιες του τις αρχές: απαιτεί κοινωνική συνοχή την ίδια στιγμή που αδυνατεί να εξασφαλίσει κατά τρόπο ισότιμο και δίκαιο τα δικαιώματα των πολιτών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

2.1 Εισαγωγή

Τα σημερινά Ασφαλιστικά Συστήματα έχουν ως πρότυπο βασικά σχήματα που έχουν αναπτυχθεί και βελτιωθεί από τις αρχές του 20^{ου} αιώνα.

Τέτοια σχήματα αποτελούν:

- Η πλήρης κάλυψη του πληθυσμού μέσω υποχρεωτικής συμμετοχής εργοδοτών και εργαζομένων στην ασφάλιση ή σε ταμεία ασθένειας, και παροχή των φροντίδων μέσω του δημόσιου αλλά και του ιδιωτικού τομέα.
- Η κάλυψη του πληθυσμού μέσω κεντρικού σχεδιασμού και χρηματοδότησης που βασίζεται στα φορολογικά έσοδα και στη δημόσια παροχή των υπηρεσιών.
- Η κάλυψη του πληθυσμού με περιορισμένη συμμετοχή του κράτους, παρέχοντας κάλυψη μόνο σε μερικές ομάδες, ενώ ο υπόλοιπος πληθυσμός και η ιδιοκτησία των μονάδων υγειονομικής περίθαλψης έχουν αφεθεί ευρέως στην ιδιωτική χρηματοδότηση.

Η παρέμβαση του Κράτους κατά τη διάρκεια της ανάπτυξης και της εξελικτικής πορείας ενός κοινωνικο-ασφαλιστικού συστήματος, είναι αναγκαία λόγω ορισμένων ιδιομορφιών που χαρακτηρίζουν το αγαθό «υγεία». Μια από τις ιδιομορφίες του αγαθού αυτού που επιβάλλει την παρέμβαση του Κράτους, αποτελεί το γεγονός ότι δεν είναι δυνατό να τεθεί οροφή στην υγειονομική δαπάνη. Αυτό συμβαίνει λόγω της ανυπαρξίας αγοραίας αξίας του ανθρώπινου σώματος και καθιστά την ασφάλιση υγείας περισσότερο πολύπλοκη από κάθε άλλο είδος ασφάλισης, αφού δεν υπάρχει δυνατότητα αντικατάστασής του.

Επίσης, φαινόμενα όπως η ελλιπής και ασύμμετρη πληροφόρηση, η αντίστροφη επιλογή και ο αυτοαποκλεισμός που διακρίνουν την Αγορά

Ασφάλισης Υγείας, καθώς και το γεγονός ότι η υγεία αποτελεί δημόσιο αγαθό το οποίο πρέπει να παρέχεται ακόμη και αν τα μέλη της κοινωνίας δεν το ζητούν, επιβάλλουν τη συμμετοχή του Κράτους για λόγους κοινωνικής δικαιοσύνης.

Έτσι, οι κυβερνήσεις αναγκάστηκαν να διαμορφώσουν ειδικά συστήματα για την υγειονομική ασφάλιση των πολιτών τους. Όπου το Κράτος δεν ανέλαβε να παίξει το ρόλο του ασφαλιστή (όπως για παράδειγμα στη Μ.Βρετανία όπου το κράτος εξασφαλίζει ότι οι πολίτες δεν θα χρειαστεί να πληρώσουν άμεσα για τις υγειονομικές φροντίδες που θα καταναλώσουν, αφού έχουν πληρώσει έμμεσα μέσω φορολογίας), οι πολίτες υποχρεώθηκαν από το Κράτος να ασφαλιστούν σε ημιαυτόνομους ασφαλιστικούς φορείς, με ευνοϊκούς όρους (χαμηλές εισφορές).

Αυτό το είδος ασφάλισης, όπου το Κράτος παρεμβαίνει ως ρυθμιστής των σχέσεων των ασφαλισμένων, των προμηθευτών υγειονομικών φροντίδων και του φορέα ασφάλισης, είναι γνωστό ως Κοινωνική Ασφάλιση.



Σχήμα 2.1.: Σχέση τριγωνικής συναλλαγής που συνδέει έναν φορέα ασφάλισης με τους ασφαλισμένους και τους προμηθευτές των υγειονομικών φροντίδων

Σκοπός ενός Φορέα Ασφάλισης είναι να συγκεντρώσει τους χρηματικούς πόρους από τους ασφαλισμένους και να τους διαθέσει για να αποζημιώσει τους προμηθευτές των υγειονομικών φροντίδων. Όπως φαίνεται στο παραπάνω σχήμα, η σχέση που συνδέει έναν φορέα ασφάλισης με τους ασφαλισμένους και τους προμηθευτές των υγειονομικών φροντίδων, αποτελεί σχέση τριγωνικής συναλλαγής.

2.2 Η χρηματοδότηση ενός Ασφαλιστικού Συστήματος: Ανταποδοτικός ή Κεφαλαιοποιητικός Χαρακτήρας ;

Η αγωνία των περισσότερων κυβερνήσεων σε παγκόσμιο επίπεδο σχετικά με τις προοπτικές των ασφαλιστικών συστημάτων είναι έκδηλη τα τελευταία χρόνια. Το γεγονός ότι το επίπεδο των συνταξιοδοτικών παροχών θα πρέπει να διατηρεί το βιοτικό επίπεδο των συνταξιούχων πάνω από ένα ελάχιστο ανεκτό όριο αποτελεί ζήτημα σημαντικής οικονομικής πολιτικής.

Με βάση μία απλουστευμένη μορφή των βασικών οικονομικών σχέσεων που σχετίζονται με τον ασφαλιστικό τομέα, το πρόβλημα σε ένα συνταξιοδοτικό σύστημα δημιουργείται όταν ο ρυθμός αύξησης των συνταξιούχων είναι μεγαλύτερος από τον αντίστοιχο ρυθμό αύξησης των εργαζομένων. Η αντιμετώπιση του προβλήματος ουσιαστικά επιβάλλει συντονισμένη παρέμβαση ώστε να βρεθεί η άριστη επιλογή μεταξύ αύξησης της παραγωγικότητας, μείωσης της ανεργίας, επιμήκυνσης του χρόνου παραμονής στην εργασία, μείωσης της πραγματικής συντάξιμης παροχής, και τέλος, αλλαγή της σχέσης μεταξύ της φορολογικής επιβάρυνσης σε σχέση με το ύψος της αποταμίευσης.

Στο πλαίσιο της επίλυσης του προβλήματος, πριν αυτό λάβει ανησυχητικές διαστάσεις, έχει αναπτυχθεί ένας διάλογος σχετικά με τον τρόπο χρηματοδότησης των συστημάτων και κυρίως αν αυτός θα συνεχίσει να βασίζεται στα συστήματα ανταποδοτικών παροχών ή αν θα πρέπει να αναπτυχθούν επαρκώς συστήματα βασισμένα στο κεφαλαιοποιητικό σύστημα.

Με δεδομένο ότι η απολαβή συνταξιοδοτικής παροχής, που να εξασφαλίζει ένα ελάχιστο επίπεδο διαβίωσης, αποτελεί μία αναφαίρετη κοινωνική κατάκτηση, η βέλτιστη λύση φαίνεται να είναι ο συνδυασμός των δύο συστημάτων όπου μέσω της ανταποδοτικής παροχής θα επιτελείται ο κοινωνικός ρόλος του κράτους, ενώ μέσω της κεφαλαιοποιητικής παροχής θα δημιουργούνται οι προϋποθέσεις ενίσχυσης του επιπέδου διαβίωσης μετά την ηλικία συνταξιοδότησης.

Η βαρύτητα που πρέπει να δοθεί στην ανάπτυξη του κάθε συστήματος θα αποτελέσει προϊόν μελέτης καθώς και τα δύο συστήματα έχουν σημαντικά πλεονεκτήματα αλλά και μειονεκτήματα.

2.2.1 Κεφαλαιοποιητικό Σύστημα

Η περίπτωση του κεφαλαιοποιητικού συστήματος αποτελεί μια σχετικά απλή διαδικασία, όπου η αναγκαστική αποταμίευση επενδύεται και αποδίδει ως τη στιγμή που θα αποσυρθεί κανείς από την αγορά εργασίας.

Βασικό χαρακτηριστικό του συστήματος αυτού αποτελεί το γεγονός ότι στηρίζεται στις αποδόσεις της επενδυτικής αξιοποίησης των εισφορών που κατέβαλαν οι σημερινοί συνταξιούχοι κατά την διάρκεια της εργασιακής τους ζωής. Το μεγαλύτερο μέρος της αναγκαστικής αποταμίευσης ενός εργαζομένου, του επιστρέφεται όταν παύσει να εργάζεται, ενώ ένα άλλο μικρότερο μέρος αποτελεί το ασφάλιστρο για να καλυφθεί από τους διάφορους κινδύνους, όπως είναι, π.χ., η αδυναμία εργασίας συνεπεία ενός ατυχήματος.

Επίσης, μπορούν να λειτουργούν με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια, αφού η συντάξιμη παροχή αποτελείται από το προϊόν της αποταμίευσης και της υπεραξίας που θα προκύψει μέσω της επαγγελματικής διαχείρισης των κεφαλαίων.

Ένα από τα πλεονεκτήματα των συστημάτων κεφαλαιοποιητικού χαρακτήρα, είναι ότι προσφέρουν τη δυνατότητα στο συμμετέχοντα να επιλέξει τον τρόπο

με τον οποίο αυτός επιθυμεί να γίνει η επαγγελματική διαχείριση των αποταμιεύσεών του με σκοπό τη δημιουργία υπεραξίας. Επίσης, καλλιεργείται το πνεύμα της αποταμίευσης και της επένδυσης με συνήθως ευεργετικά αποτελέσματα τόσο για το άτομο όσο και για το σύνολο της οικονομίας.

Αυτό βέβαια προϋποθέτει ότι για την αποφυγή των αρνητικών συνεπειών από την αύξηση των κεφαλαίων προς επένδυση, εκτός της αναγκαιότητας ύπαρξης δομών και βάθους στην οικονομία όπου θα πραγματοποιηθούν οι επενδύσεις, θα πρέπει να γίνει κατανοητή η έννοια της διαφοροποίησης και της αποτελεσματικής κατανομής των αποταμιεύσεων τόσο σε εναλλακτικά προϊόντα όσο και σε οικονομίες.

Αξίζει να σημειωθεί, ότι σε οικονομίες όπου το κεφαλαιοποιητικό σύστημα λειτουργεί επικουρικά, με την αποτελεσματική και παραγωγική εκμετάλλευση των αποταμιεύσεων επωφελείται ο ρυθμός ανάπτυξης της οικονομίας με θετικά αποτελέσματα για τις πηγές εσόδων του κρατικού προϋπολογισμού.

Σχετικά με τα μειονεκτήματα των συστημάτων κεφαλαιοποιητικού χαρακτήρα, επισημαίνεται ότι τα συστήματα αυτά δεν είναι σε θέση να καλύψουν τις ανάγκες όλων των πολιτών, ενώ πάντα υπάρχει και η πιθανότητα της μη δημιουργίας της αναμενόμενης υπεραξίας. Είναι σαφές ότι ούτε οι αποδόσεις των επενδύσεων μπορούν να είναι εγγυημένες, αλλά ούτε και μπορεί να προβλεφθεί με ακρίβεια το ύψος των επιτοκίων κατά τη συνταξιοδότηση, ένας παράγοντας ιδιαίτερα κρίσιμος στην περίπτωση αγοράς μίας ράντας πληρωμών. Βέβαια, οι κίνδυνοι αυτοί είναι δυνατόν να ελαχιστοποιηθούν με τη χρήση εξειδικευμένων χρηματοοικονομικών εργαλείων σε συνδυασμό με μία συνετή διαχειριστική πολιτική.

Επίσης, ένα μη σωστά σχεδιασμένο κεφαλαιοποιητικό σύστημα είναι δυνατόν να δημιουργήσει εμπόδια στην ελεύθερη μετακίνηση των εργαζομένων και αυτό με τη σειρά του μπορεί να έχει σημαντικό κόστος για τον ασφαλισμένο.

2.2.2 Αναδιανεμητικό Σύστημα

Βασικό χαρακτηριστικό ενός αναδιανεμητικού συστήματος αποτελεί το γεγονός ότι η εξόφληση των τρεχουσών συντάξεων πραγματοποιείται με βάση τα έσοδα που προκύπτουν από τις εισφορές της σημερινής γενιάς των εργαζομένων. Δηλαδή, οι νεότερες γενιές πληρώνουν τις συντάξεις των γηραιότερων.

Η λειτουργία του συστήματος αυτού δηλαδή, συνίσταται στην επιβολή ενός άμεσου φόρου στους παραγωγικούς πολίτες, που αποδίδεται στους μη παραγωγικούς. Για το λόγο αυτό, αποτελεί μια περίπλοκη διαδικασία, αφού προϋποθέτει και ένα «συμβόλαιο μεταξύ των γενεών».

Στα συστήματα ανταποδοτικού χαρακτήρα, στα οποία υπάρχει αυξημένη συμμετοχή του κρατικού τομέα, το κράτος εγγυάται τη συνταξιοδοτική παροχή χρηματοδοτώντας την, κυρίως μέσω του κρατικού προϋπολογισμού.

Τα συστήματα ανταποδοτικού χαρακτήρα έχουν το σημαντικό πλεονέκτημα ότι μπορούν να καλύπτουν το σύνολο σχεδόν των μελών της κοινωνίας, καθώς δεν είναι απαραίτητα για όλους τους πολίτες να καταφεύγουν σε επιπλέον αποταμίευση, ενώ βέβαια αρκετοί από αυτούς δεν έχουν και την οικονομική δυνατότητα να το κάνουν. Επίσης, η διαδικασία λειτουργίας ενός τέτοιου συστήματος είναι σχετικά απλή, ενώ το κόστος λειτουργίας του δεν είναι ιδιαίτερα υψηλό.

Σχετικά με τα μειονεκτήματα των ανταποδοτικών συστημάτων αναφέρεται η σημαντική επιβάρυνση των κρατικών προϋπολογισμών, η μη δυνατότητα επιλογής κάποιου διαφορετικού σχήματος από τον εργαζόμενο, καθώς η συνεισφορά και η απολαβή του καθορίζεται κεντρικά, ενώ στην περίπτωση όπου απαιτηθεί αύξηση της χρηματοδότησης του συστήματος, η αύξηση των φορολογικών συντελεστών βρίσκει συνήθως σθεναρή αντίσταση. Τα σημαντικότερα όμως προβλήματα που αντιμετωπίζει ένα σύστημα που έχει επιλέξει την αντικατάσταση των άμεσων πληρωμών με τη φορολογία και την ασφάλιση, συνίστανται κυρίως σε προβλήματα αποδοτικότητας.

Έτσι, είναι πιθανό να προκληθεί σημαντική σπατάλη από υπερκατανάλωση, αφού είτε πληρώνει ο ασφαλιστικός φορέας, είτε οι φροντίδες παρέχονται δωρεάν. Εξάλλου, λόγω της εγγύησης που παρέχουν αυτού του είδους τα συστήματα, ενισχύεται η αναβλητικότητα των πολιτών, οι οποίοι δεν αντιλαμβάνονται τις πραγματικές ανάγκες που θα δημιουργηθούν κατά την περίοδο της συνταξιοδότησης. Ως εκ τούτου, οι πολίτες δεν κατανοούν την αναγκαιότητα δημιουργίας συμπληρωματικών κεφαλαίων μέσω της αύξησης της αποταμίευσης.

Επίσης, η αναμενόμενη μείωση της ανισότητας δεν υλοποιείται στον επιθυμητό βαθμό, με αποτέλεσμα κάποιες κοινωνικές ομάδες να απολαμβάνουν περισσότερες και ποιοτικότερες υγειονομικές φροντίδες εις βάρος των λοιπών κοινωνικών ομάδων.

Η άνιση μεταχείριση των πολιτών εμφανίζεται με δύο μορφές: τόσο οριζόντια (ενδογενεακά) όσο και κάθετα (διαγενεακά), και αποτελεί τον κρισιμότερο παράγοντα για την πολιτική και κοινωνική βιωσιμότητα του συστήματος.

Ο κυριότερος παράγοντας που συνθέτει το πρώτο είδος ανισότητας είναι η πληθώρα συνταξιοδοτικών ταμείων, που διέπονται από διαφορετικούς όρους όσον αφορά στα ποσοστά εισφορών, στον τρόπο υπολογισμού του ύψους των παροχών καθώς επίσης και στη νόμιμη ηλικία συνταξιοδότησης.

Άλλα συμπτώματα οριζόντιας ανισότητας είναι η ύπαρξη, για μικρή μερίδα του πληθυσμού, ευνοϊκότερων όρων συνταξιοδότησης και αδικαιολόγητα υψηλών συντάξεων, επιδοτούμενων από τον υπόλοιπο πληθυσμό. Ενδεικτικά αναφέρονται ως ενδογενεακές αδυναμίες η είσπραξη φόρων υπέρ τρίτων, οι υψηλές κρατικές ενισχύσεις σε ορισμένα ταμεία, η αλόγιστη επέκταση των Βαρέων και Ανθυγιεινών Επαγγελματιών κ.λπ.

Ενώ την ίδια στιγμή, κάποια άλλα τμήματα του πληθυσμού, όπως μακροχρόνια άνεργοι ή γυναίκες με διακεκομμένο επαγγελματικό ιστορικό, αν και έχουν συμπληρώσει σημαντικό μέρος των ενσήμων, στερούνται του

δικαιώματος στη συνταξιοδότηση, καθώς οι εισφορές τους υπολείπονται κατά των απαιτούμενων για την κατώτατη σύνταξη.

Όσον αφορά τον τρόπο λειτουργίας του αναδιανεμητικού συστήματος, είναι πολύ πιο ευάλωτος σε κοντόφθαλμες πολιτικές αποφάσεις, αφού υπάρχει πάντοτε ο πειρασμός μια πολιτική ομάδα να επιδιώξει την ενίσχυση της παρούσης καταναλώσεως εις βάρος της μελλοντικής (κατά την περίοδο της οποίας εκτιμά προφανώς ότι θα βρίσκονται άλλοι στην εξουσία για να επιλύσουν το πρόβλημα). Έτσι ξεκινά ένας φαύλος κύκλος, ο οποίος μπορεί να οδηγήσει στην πτώχευση του ασφαλιστικού συστήματος.

Το σύστημα εμφανίζεται διαβλητό στις κυβερνητικές παρεμβάσεις, είτε αυτές εκφράζονται με δεσμεύσεις στον τρόπο διαχείρισης των διαθεσίμων, είτε με την εφαρμογή μιας κακώς εννοούμενης κοινωνικής πολιτικής που παρέχει συντάξεις σε ομάδες που δεν έχουν ποτέ πριν συνεισφέρει, ή θεσμοθετεί ταμειακά αθεμελίωτες αυξήσεις. Οι σημαντικές μεταβολές στο κοινωνικό συμβόλαιο που προέκυψαν στην πορεία υποσκάπτουν το μέλλον του αναδιανεμητικού συστήματος.

Μεγαλύτερη έμφαση θα έπρεπε ίσως να δοθεί στους παράγοντες που οδηγούν στην κάθετη ανισότητα που αποτελεί ίσως τη βασικότερη αδυναμία του συστήματος, αφού ολόκληρη η φιλοσοφία του στηρίζεται στη συνοχή μεταξύ των διαδοχικών γενεών. Μια συγκριτική μελέτη της διακύμανσης εισφορών και παροχών καταδεικνύει την άνιση μεταχείριση διαφορετικών γενεών.

Έτσι, όσο πιο νωρίς εισήλθε κάποιος στην αγορά εργασίας, τόσο ευνοϊκότερους όρους συνταξιοδότησης αντιμετώπισε. Για τις επόμενες γενιές το οικονομικό τοπίο γίνεται διαρκώς μελανότερο αφού αυξάνονται συνεχώς οι απαιτήσεις του συστήματος χωρίς να παρέχονται οι ανάλογες εξασφαλίσεις για την τήρηση των ανειλημμένων υποχρεώσεων.

Κι ενώ το κόστος των συντάξεων συνεχώς αυξάνεται, την ίδια στιγμή προτείνεται από αρμόδιες για την επίλυση του συνταξιοδοτικού επιτροπές,

σταδιακή μείωση του ποσοστού αναπλήρωσης και παράταση του ορίου συνταξιοδότησης. Παρατηρείται λοιπόν ότι το χτύπημα είναι πολλαπλό για τους σημερινούς εργαζόμενους που καλούνται να πληρώνουν όλο και πιο ακριβά τις όλο και πιο χαμηλές συντάξεις που τους αναλογούν. Είναι σαφές ότι οι μεταρρυθμίσεις που δρομολογούνται άμεσα ή έμμεσα ξεφεύγουν κάθε λογικής ισότιμης διαγενεακής μεταχείρισης και πλήττουν την αξιοπιστία του συστήματος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

3.1 Εισαγωγή

Η εξέλιξη της κοινωνικής προστασίας στην Ελλάδα αντανακλά τις εγγενείς και διαρθρωτικές αδυναμίες της δημιουργίας του σύγχρονου ελληνικού κράτους. Η απουσία ενός ισχυρού κοινωνικού κράτους, αναδεικνύει μεταξύ άλλων, την ευθύνη των πελατειακών σχέσεων στη συγκρότηση της κοινωνικής ασφάλισης, οι οποίες συνέβαλλαν σε σημαντικό βαθμό στον κατακερματισμό και την πολυδιάσπασή του.

Κατ' αρχήν θα πρέπει να αναφερθεί ότι η εξέλιξη του συστήματος των κοινωνικών ασφαλίσεων στην Ελλάδα, δεν εντάχθηκε σε ένα ολοκληρωμένο θεσμικό πλαίσιο κοινωνικής προστασίας. Η λειτουργία του ως μηχανισμός για την εκτόνωση των λαϊκών διεκδικήσεων, είχε ως αποτέλεσμα η εμμονή σε αναζήτηση διεξόδων, κυρίως σε διαχειριστικό επίπεδο, να μην έχει επιφέρει μέχρι σήμερα τα αναμενόμενα αποτελέσματα.

Τα ταμεία αλληλοβοήθειας και μετέπειτα, τα ασφαλιστικά ταμεία των επαγγελματιών ομάδων, τα οποία ιδρύθηκαν μετά τα μέσα του 19^{ου} αιώνα, προσέφεραν μια υποτυπώδη και αποσπασματική υγειονομική προστασία, που περιοριζόταν κυρίως στην ασφάλιση του εργατικού ατυχήματος και της εργατικής αναπηρίας. Το 1928 λειτουργούσαν εξήντα οκτώ (68) ασφαλιστικά ταμεία, τα οποία ανήκαν στους πλέον ισχυρούς επαγγελματικούς κλάδους, παρέχοντας συντάξεις γήρατος, αναπηρίας και θανάτου, ενώ λιγότερα από τα μισά ταμεία προσέφεραν ασφάλιση υγείας με τη μορφή απόδοσης χρημάτων για ιατροφαρμακευτικά έξοδα.

Το σύστημα ασφάλισης, που τον 19ο αιώνα εγκαινιάστηκε για τους ναυτικούς και κατόπιν αναπτύχθηκε για συγκεκριμένους κλάδους, συχνά με την πρωτοβουλία και την ενεργό ανάμειξη των ίδιων των ενδιαφερομένων,

επεκτάθηκε με τη σύσταση του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων στους μισθωτούς των μεγάλων πόλεων.

3.2 Η εμφάνιση της Κοινωνικής Ασφάλισης στην Ελλάδα

Όταν κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1920 άρχιζε στην Ελλάδα η συζήτηση για την κοινωνική ασφάλιση, αυτή είχε ήδη καθιερωθεί στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες. Δεν είναι τυχαίο ότι ο νόμος για τη δημιουργία του ΙΚΑ ψηφίστηκε μόλις το 1934 (Ν.6296/1934), ενώ άρχισε να εφαρμόζεται από τον Δεκέμβριο του 1937 αρχικά μόνο σε Αθήνα, Πειραιά και Θεσσαλονίκη. Μάλιστα τον πρώτο καιρό το ΙΚΑ κάλυπτε μόνο την επιδότηση των παθόντων από εργατικά ατυχήματα. Το 1939 ξεκίνησε η έκδοση βιβλιαρίων ασθενείας, ενώ το 1940 αρχίζουν να καταβάλλονται οι περισσότερες από τις παροχές και οι συντάξεις.

Είχε προηγηθεί από το 1855 το ταμείο συντάξεων των διδασκάλων, το 1858 των στρατιωτικών, το 1861 των δημοσίων υπαλλήλων και το 1867 των υπαλλήλων της Εθνικής Τράπεζας. Όλοι οι παραπάνω ήταν αμειβόμενοι από το κράτος. Με τη βοήθεια του κράτους ιδρύεται επίσης το Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο, το 1861 και το ταμείο των εργαζομένων στα μεταλλεία, το 1865. Μάλιστα το ΝΑΤ στηριζόταν στην τριμερή χρηματοδότηση (εργαζόμενοι, εργοδότες και κράτος), ενώ το ταμείο των εργαζομένων των μεταλλείων από εργαζόμενους, εργοδότες και από φορολογία επί των μεταλλευτικών προϊόντων και επιχειρήσεων. Μέχρι την δημιουργία του ΙΚΑ, είχαν δημιουργηθεί πολλά μικρά κλαδικά ταμεία, που λειτουργούσαν με τις εργατικές και εργοδοτικές εισφορές.

Στο τέλος του 1944 λειτουργούσαν συνολικά εκατόν πενήντα δύο (152) ασφαλιστικοί οργανισμοί. Παρά τον μεγάλο αριθμό των ασφαλιστικών ταμείων, το 1934 μόνο το 9% του συνόλου των εργαζομένων ήταν ασφαλισμένοι (208.911 ασφαλισμένοι σε σύνολο 2.300.000).

Η ομπρέλα προστασίας επεκτάθηκε σταδιακά στις μικρότερες πόλεις, σε όλα τα επαγγέλματα και τις μορφές εργασίας ενώ στον αγροτικό χώρο

αποφασιστικά βήματα αποτέλεσαν το 1962, η αυτοτελής σύνταξη για τις γυναίκες που απασχολούνταν στον αγροτικό τομέα, και η καθιέρωση κανόνων για την διαδοχική ασφάλιση.

Η μετατροπή του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων σε ταμείο κύριας ασφάλισης μόλις το 1997, μπορεί να θεωρηθεί ότι έκλεισε τον κύκλο της επέκτασης της κοινωνικής ασφάλισης, αφού τότε το σύνολο του εργαζόμενου πληθυσμού απέκτησε συμμετοχή επί ίσοις όροις στην ασφάλιση. Κάθε ημέρα εργασίας κάθε εργαζόμενου δημιουργούσε και κατοχύρωνε δικαιώματα για κοινωνική ασφάλιση, δηλαδή για κατανάλωση πρωτοβάθμιων υπηρεσιών υγείας, για κάλυψη της σύνταξης, για οικονομική εξασφάλιση σε περίπτωση απευκταίων γεγονότων όπως ασθένεια ή ατύχημα. Η ένταξη των ασφαλισμένων του ΟΓΑ στο σύστημα της διαδοχικής ασφάλισης σήμαινε ότι, πλέον, καμία αλλαγή εργασίας δεν θα οδηγούσε σε απώλεια δικαιωμάτων.

Από τα παραπάνω παρατηρείται ότι υπήρξε μια μεγάλη καθυστέρηση έως ότου παρέμβει το κράτος για τη διαμόρφωση των όρων της κοινωνικής ασφάλισης. Αρχικά μάλιστα ενδιαφέρθηκε για μια αποσπασματική κάλυψη κυρίως των εργαζομένων του κρατικού μηχανισμού. Από την άλλη, η ασφάλιση δεν αποτέλεσε συνολικό αίτημα των εργαζομένων, με αποτέλεσμα μόνο κλάδοι που με τις προσπάθειές τους αναδείκνυαν το αίτημα αυτό, να επιτύχουν επιμέρους κατακτήσεις.

Επίσης, το γεγονός ότι το λεγόμενο «κοινωνικό κράτος» εμφανίστηκε στην Ελλάδα τη δεκαετία του '80, δεκαετίες αργότερα από τα υπόλοιπα κράτη, όταν στην δυτική Ευρώπη είχε ήδη μπει στην κρίση του, είχε σαν αποτέλεσμα τη σημερινή κατάσταση με την πολυδιάσπαση των ταμείων, το μικρό επίπεδο παροχών και την ανυπαρξία πρόνοιας.

3.3 Η σημερινή κατάσταση των Ασφαλιστικών Ταμείων

Το Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης στην Ελλάδα βρίσκεται σε παρατεταμένη κρίση, που εκδηλώνεται με την ανισορροπία στο ισοζύγιο ικανοποίησης των

κοινωνικο-ασφαλιστικών αναγκών και στο οικονομικό ισοζύγιο, που είναι αποτέλεσμα της προοδευτικής διόγκωσης των ελλειμμάτων του.

Η κρίση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης είναι παράγωγο αποτέλεσμα της λειτουργίας του Κράτους, των σχέσεων κράτους και κοινωνίας και των όρων αναπαραγωγής του κοινωνικο-οικονομικού σχηματισμού στην Ελλάδα, ιδίως μετά την παρατεταμένη οικονομική στασιμότητα κατά την τελευταία εικοσαετία. Παράλληλα η κρίση επιτάθηκε από την έλλειψη αρχών σωστής διαχείρισης και μακροχρόνιας προοπτικής, ενώ το μέλλον του προβλέπεται δυσοίωνα στα πλαίσια μιας εξωγενώς επιδεινούμενης κατάστασης, λόγω της ανεργίας κατά βάση και λόγω των δημογραφικών μεταβολών, δευτερευόντως.

Οι θεσμοί συνταξιοδοτικής προστασίας στη χώρα μας, έχουν τις ρίζες τους στην περίοδο πριν από τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο, όταν η κρατική παρέμβαση στους τομείς της κοινωνικής προστασίας, ήταν ιδιαίτερος περιορισμένη.

Η κλαδική κατάτμηση, η απουσία ενός κεντρικού οργάνου και η διάσπαση της εποπτείας των ασφαλιστικών Οργανισμών σε σειρά Υπουργείων, εμπόδισαν τη δημιουργία πνεύματος κοινής ασφαλιστικής αντίληψης. Υπό αυτές τις συνθήκες παγιώθηκαν και βαθμιαία εντάθηκαν σημαντικές ανισότητες ανάμεσα στις ομάδες των εργαζομένων τόσο ως προς την καταβολή των εισφορών, όσο και ως προς τη χορήγηση των παροχών.

Σε μια προσπάθεια παράκαμψης του εισοδηματικού περιορισμού δημιουργήθηκε κατά τη μεταπολεμική περίοδο, μια πληθώρα ανεξάρτητων κλαδικών Ταμείων στο εσωτερικό των φορέων της κύριας ασφάλισης, με σκοπό την παροχή επικουρικής σύνταξης, εφ'άπαξ ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, προστασία από τον κίνδυνο της ανεργίας κ.ο.κ.

Αυτό με τη σειρά του, οδήγησε στην πολυδιάσπαση και τον κατακερματισμό του ασφαλιστικού συστήματος στη χώρα μας, ο οποίος εμφανίζεται τόσο οριζόντια, δηλαδή μεταξύ διαφορετικών επαγγελματικών ομάδων του πληθυσμού, όσο και κάθετα δηλαδή στο εσωτερικό της ίδιας της επαγγελματικής ομάδας.

Η πολυδιάσπαση που υπήρξε από το ξεκίνημα της κοινωνικής ασφάλισης, συνεχίζεται και σήμερα σε μεγάλο βαθμό. Δεν είναι τυχαίο ότι δεν υπάρχουν ενιαία στοιχεία, έστω για το συνολικό αριθμό των ταμείων. Σύμφωνα με τη μελέτη του 2000 που διενήργησε η ΓΣΕΕ¹, υπάρχουν τριακόσιοι ογδόντα πέντε (385) ασφαλιστικοί οργανισμοί από τους οποίους οι τριάντα (30) είναι κύριας ασφάλισης, ενώ εποπτεύονται από πέντε (5) διαφορετικά υπουργεία. Αν ληφθεί υπόψη η πληθυσμιακή αναλογία, σε σχέση με τον αριθμό των ταμείων, γίνεται αντιληπτό ποιο είναι το οργανωτικό χάος, το οποίο χαρακτηρίζει, το σύστημα ασφάλισης στην πατρίδα μας.

Όσον αφορά την επικουρική σύνταξη, σήμερα λειτουργούν περισσότερα από τριάντα (30) ταμεία, όταν σε άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ο αριθμός αυτός δεν ξεπερνά τα δέκα (10) ταμεία επικουρικής ασφάλισης.

Η πολλαπλότητα των φορέων που συγκροτούν την ελληνική κοινωνικό-ασφαλιστική πραγματικότητα, σε συνδυασμό με τις διαφορετικές προϋποθέσεις συνταξιοδότησης και τις διαφορετικές συνταξιοδοτικές παροχές, επιδρούν αρνητικά μεταξύ των άλλων και στην αγορά εργασίας και καθιστούν σχεδόν αδύνατη την κινητικότητα των εργαζομένων.

Τα προβλήματα επιτείνονται λόγω και της δημογραφικής εξέλιξης. Η δημογραφική πυραμίδα τείνει να μετατραπεί σε μανιτάρι, με έναν όλο και πιο ανεπαρκή κορμό εργαζομένων να στηρίζει μια διευρυνόμενη ομάδα συνταξιούχων.

Η δυσμενής σχέση ασφαλισμένων και συνταξιούχων αποτελεί βόμβα στα θεμέλια του συστήματος. Κάθε χρόνο αυξάνεται ο αριθμός των συνταξιούχων και μειώνονται οι ασφαλισμένοι, ενώ το έλλειμμα των ασφαλιστικών ταμείων και των ταμείων επικουρικής ασφάλισης κατά το έτος 2004, παρουσιάστηκε αυξημένο κατά επτακόσια ενενήντα (790) εκατομμύρια ευρώ, σε σχέση με το 2003.

¹ ΙΝΕ, ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ, *Το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα. Η εναλλακτική πρόταση της ΓΣΕΕ*, Αθήνα 2000.

Με βάση τα στοιχεία που έχει στη διάθεσή του το υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, όλο και λιγότεροι ασφαλισμένοι καλύπτουν τις συντάξεις όλο και περισσότερων συνταξιούχων. Σήμερα η σχέση αυτή έχει φθάσει κατά μέσον όρο τον έναν (1) συνταξιούχο προς 1,78 ασφαλισμένους (δεν περιλαμβάνεται ο αριθμός των συνταξιούχων της κύριας ασφάλισης του ΟΓΑ), όταν ο διεθνής δείκτης οικονομικής υγείας του συστήματος είναι ένας (1) συνταξιούχος ανά περίπου τέσσερις (4) ασφαλισμένους, που σημαίνει ότι περισσότερα από δεκαπέντε (15) ασφαλιστικά ταμεία βρίσκονται σε οριακό σημείο. Το στοιχείο αυτό συνεχώς επιδεινώνεται υπογραμμίζοντας με αυτόν τον τρόπο το χρόνιο πρόβλημα του κοινωνικοασφαλιστικού συστήματος.

Η ισορροπία στη σχέση εργαζομένων και συνταξιούχων είναι εύθραυστη, καθώς, στο ΙΚΑ η σχέση είναι 1:2,18, ενώ προβλέπεται περαιτέρω αύξηση του αριθμού των συνταξιούχων, στο ΤΣΑ είναι 1:1,54, στον ΟΤΕ 1:1,3, στη ΔΕΗ 1:1,05 κτλ. Σε πολύ άσχημη θέση βρίσκονται κυρίως ο ΟΓΑ, η ΑΤΕ και η ΕΤΒΑ, στα ταμεία των οποίων οι συνταξιούχοι είναι περισσότεροι από τους εργαζομένους. Ορισμένα εκ των Ταμείων όπου είναι ικανοποιητική η σχέση ασφαλισμένων και συνταξιούχων είναι το ΤΣΜΕΔΕ (1:7,13) και το ΤΣΠΕΑΘ (1:8,52).

Όσον αφορά τα οικονομικά του συστήματος, η εικόνα που παρουσιάζουν τα περισσότερα ασφαλιστικά ταμεία δεν είναι η καλύτερη καθώς, αν δεν υπήρχε η ενίσχυση από την κρατική επιχορήγηση, δεν θα μπορούσαν να καταβληθούν οι συντάξεις. Το οικονομικό έλλειμμα πολλών μεγάλων ασφαλιστικών ταμείων και η επιδείνωση των δημογραφικών στοιχείων και της σχέσης των συνταξιούχων προς τους ασφαλισμένους ενισχύουν την εικόνα κρίσης του ασφαλιστικού συστήματος.

Το ετήσιο πλεόνασμα (έσοδα-έξοδα) των ασφαλιστικών ταμείων αυξήθηκε το 2004 σε 1.408.093 χιλιάδες ευρώ έναντι 1,093 δισεκατομμύρια ευρώ το 2003. Ωστόσο η πλεονασματική εικόνα δεν αφορά όλα τα Ταμεία αλλά αναφέρεται στο σύνολο του ασφαλιστικού συστήματος. Πολλά Ταμεία είναι ελλειμματικά και ενδεικτικές είναι οι περιπτώσεις του ΙΚΑ, του ΤΕΒΕ, του Ταμείου Εμπόρων και του Ταμείου Αυτοκινητιστών. Η κατάσταση επιδεινώνεται και από το αναλογιστικό έλλειμμα, αυτό δηλαδή που υπολογίζεται ότι θα προκύψει

μακροπρόθεσμα μετά τις παροχές, το οποίο εκτιμάται ότι για τα επόμενα τριάντα (30) χρόνια θα είναι 22,6 δισεκατομμύρια ευρώ. Το έλλειμμα αυτό θα δημιουργηθεί από τη διαδικασία ένταξης των ειδικών ταμείων στο ΙΚΑ ως το 2008. Επίσης τα συνολικά χρέη, οφειλές και ελλείμματα αγγίζουν το ύψος του μισού κρατικού προϋπολογισμού.

3.4 Νομοθεσία

Τα ανωτέρω προβλήματα επιδεινώνονται από την πολυπλοκότητα της νομοθεσίας που διέπει την κοινωνική ασφάλιση, τις ερμηνευτικές αντιφάσεις και τις νομοθετικές ρυθμίσεις που συχνά έχουν ως αποτέλεσμα ακόμη και την απώλεια των ασφαλιστικών δικαιωμάτων.

Συνολικά η οργανωτική διάρθρωση του ασφαλιστικού συστήματος διέπεται από πολλούς νόμους, στην ουσία όμως δεν οδηγεί σε αποτελεσματικότητα, ενώ δεν ευνοεί την κοινωνική αλληλεγγύη και την αλληλεγγύη μεταξύ των γενεών, δημιουργεί δυσλειτουργίες και στρεβλώσεις στην αγορά εργασίας και αποτελεί βασικό συστατικό στοιχείο της παθογένειας του συστήματος.

Η τριμερής χρηματοδότηση προβλέπεται για το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης από το 1951. Με τους νόμους 1902 και τον 2084 θεσμοθετήθηκε για τους παραπέρα εισερχόμενους στην κοινωνική ασφάλιση μετά το 1993. Το κράτος δεν εκπλήρωσε αυτές τις υποχρεώσεις ενώ δημιουργήθηκαν και νέες οφειλές προς την κοινωνική ασφάλιση. Πρόσφατα έγινε μία ρύθμιση σταδιακής απόδοσης αυτών των οφειλών. Όμως το σύστημα στερήθηκε και στερείται πόρων ακόμα και αυτών των πόρων που προσφάτως έχουν θεσμοθετηθεί.

Είναι γνωστό ότι για δεκαετίες, οι πόροι του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης αξιοποιήθηκαν για σκοπούς όχι κατά ανάγκη χρήσιμους και ωφέλιμους για το ίδιο το σύστημα της κοινωνικής ασφάλισης. Δημιουργήθηκε λόγω αυτών των πολιτικών ένα συσσωρευμένο κοινωνικό και οικονομικό έλλειμμα.

Από την εμφάνιση των ελλειμμάτων των ασφαλιστικών ταμείων κατά κύριο λόγο την δεκαετία του 1980, τα ταμεία οδηγήθηκαν σε δανεισμό με υψηλά επιτόκια, διευρύνοντας τα ελλείμματά τους, ενώ παράλληλα άρχισαν να γίνονται περικοπές στις συντάξεις, άμεσα ή έμμεσα και στις ιατροφαρμακευτικές δαπάνες.

Παράλληλα, καθιερώθηκε γενίκευση της επικουρικής ασφάλισης με τη δημιουργία του TEAM, προκειμένου να εξοικονομηθούν νέοι πόροι για χρηματοδότηση των ελλειμμάτων της Κοινωνικής Ασφάλισης. Κατ' αυτόν τον τρόπο δημιουργήθηκαν πρόσθετες υποχρεώσεις για το ΙΚΑ.

Στις αρχές της δεκαετίας του '90 έγινε μια προσπάθεια για αλλαγές. Οι πολιτικές που υιοθετήθηκαν στο διάστημα αυτό, οδήγησαν στον περιορισμό των συντάξεων στην χώρα μας. Η κατώτερη σύνταξη, που προηγουμένως υπολογιζόταν με βάση το ημερομίσθιο ενός ανειδίκευτου εργάτη για διάστημα είκοσι (20) ημερών, στο τέλος της δεκαετίας του '93 υπολογιζόταν για διάστημα εργασίας μόλις δεκαπέντε (15) ημερών. Η απόδοση των συντάξεων με βάση τις ρυθμίσεις που υπήρχαν μέχρι τότε, δηλαδή να αποδίδονται στη βάση του 80% του συντάξιμου μισθού, έχουν οδηγήσει τα πράγματα σήμερα στο να αποδίδεται μόλις το 44%. Και φυσικά αυξήθηκαν τα όρια ηλικίας συνταξιοδότησης και αυξάνονται ακόμη με τις μεταβατικές διατάξεις που προβλέπονται.

3.4.1 Η περίοδος 1990 - 1992

Οι τρεις νόμοι που ψηφίστηκαν κατά την περίοδο 1990-1992 (Ν. 1902, Ν.1976, Ν.2084) σφράγισαν μία νέα πορεία για το Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης. Οι βασικές κατευθύνσεις - επιδιώξεις των ρυθμίσεων ήταν :

i) Η αύξηση των εσόδων των ταμείων

- Αύξηση των ασφαλιστικών εισφορών σε μία σειρά κατηγορίες ασφαλισμένων.

- Μερική αναδιανομή των κοινωνικών πόρων και σταδιακή χρηματοδότηση μέσω αυτών (ταμείο αλληλεγγύης) των ταμείων που αντιμετώπιζαν προβλήματα.
- Καθιέρωση της τριμερούς χρηματοδότησης για τους ασφαλισμένους μετά την 1/1/1993.
- Διαγραφή των παλαιών χρεών του ΙΚΑ.

ii) Ο περιορισμός των δαπανών

- Διαχωρισμός των ασφαλισμένων πριν και μετά την 1/1/1993, όπου για τους νέους προβλέπεται συνταξιοδότηση στα εξήντα πέντε (65) χρόνια και μείωση της σύνταξης, κύριας και επικουρικής από το 80%+20%, στο 60%+20%.
- Κατάργηση της τριακονταπενταετίας για πλήρη συνταξιοδότηση και αύξηση των ενσήμων από τα 4050 στα 4500 για θεμελίωση δικαιώματος συνταξιοδότησης.
- Αποσύνδεση της κατώτερης σύνταξης από τα είκοσι (20) ημερομίσθια ανειδίκευτου εργάτη (ΗΑΕ) και αποσύνδεση των συντάξεων από τις αποδοχές των εν ενεργεία ασφαλισμένων. Έτσι, οι συντάξεις αναπροσαρμόζονται με την εκάστοτε εισοδηματική πολιτική. Κατ' αυτό τον τρόπο μεθοδεύεται η σύγκλιση των παλαιών συντάξεων με αυτών που θα έχουν οι «νέοι ασφαλισμένοι». Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα να μειωθεί σταδιακά η κατώτερη σύνταξη από τα είκοσι (20) ΗΑΕ στα 16,8 και το ΙΚΑ να «ωφεληθεί» μέσα σε μία τριετία γύρω στα πεντακόσια (500) δισεκατομμύρια δραχμές.
- Περιορισμός των δαπανών ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης μέσω διοικητικών μέτρων.

Από την αξιολόγηση της ασφαλιστικής πολιτικής των αρχών της δεκαετίας του 1990, παρατηρείται ότι οι παρεμβάσεις για την οικονομική ανακούφιση της κοινωνικής ασφάλισης, επιβαρύνουν κατά κύριο λόγο τους ασφαλισμένους και τους συνταξιούχους, είτε με την αύξηση των εισφορών και την επιδείνωση των παροχών είτε λόγω της διαφοροποίησης της σχέσης των ασφαλιστικών εισφορών εργοδοτών και εργαζομένων σε βάρος των εργαζομένων.

Γίνεται λοιπόν σαφές πως τα μέτρα αυτά, που είχαν ταμειακό αλλά και διαρθρωτικό χαρακτήρα, όχι μόνο έθιξαν τους χαμηλοσυνταξιούχους αλλά δεν αντιμετώπισαν τα πραγματικά προβλήματα του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης.

3.4.2 Η περίοδος 1993 - 2000

Στο διάστημα 1993 - 2000 κατεβλήθησαν προσπάθειες και έγιναν ορισμένες παρεμβάσεις. Επανήλθε η τριακονταπενταετία, στα πενήντα οκτώ (58) έτη, ως γενική ρύθμιση. Θεσπίστηκε η τριακονταπενταετία στα βαρέα και ανθυγιεινά στα πενήντα πέντε (55) χρόνια και στα πενήντα τρία (53) χρόνια με μειωμένη σύνταξη. Στις επικουρικές συντάξεις διασφαλίστηκε το 20% και κατοχυρώθηκε η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη των ανέργων, ενώ έγιναν παρεμβάσεις σε διάφορα ταμεία, με σκοπό τις ενοποιήσεις ορισμένων ταμείων για την αντιμετώπιση σοβαρών προβλημάτων.

Παρά τη δέσμευση της τότε κυβέρνησης για την κατάργηση των ρυθμίσεων της περιόδου 1990-1992 και ειδικότερα για την επανασύνδεση της κατώτερης σύνταξης με το ΗΑΕ, η νέα κυβέρνηση διατήρησε άθικτους τους νόμους αυτούς, ενώ κινήθηκε στην ίδια λογική, επικαλούμενη αντικειμενικούς παράγοντες (δημογραφικό, ανεργία, δημοσιονομικές δυσκολίες κλπ) αλλά και την υλοποίηση των στόχων του ελληνικού προγράμματος σύγκλισης.

Είναι χαρακτηριστικό ότι μέσα στο 1995, το ΙΚΑ πήρε σαν επιδότηση διακόσια είκοσι (220) δισεκατομμύρια δραχμές, τη στιγμή που το κόστος της κοινωνικής πολιτικής που ήταν υποχρεωμένο το κράτος να συνεισφέρει ήταν τριακόσια εξήντα πέντε (365) δισεκατομμύρια δραχμές (-145 δισεκατομμύρια δραχμές).

Έτσι, υπάρχουν προγράμματα εθελουσίας εξόδου, προσυνταξιοδότησης και ειδικών όρων επιδότησης ανέργων (Χαλκιδική, Μαντουδί, Ναυπηγεία, κ.ά.) που επιβαρύνουν τους προϋπολογισμούς των ασφαλιστικών ταμείων ΙΚΑ-ΟΑΕΔ, ενώ θα έπρεπε αυτές οι δαπάνες να καλύπτονται από τον κρατικό προϋπολογισμό.

Ιδιαίτερα σοβαρό είναι το πρόβλημα της βασικής σύνταξης του ΙΚΑ, αφού απορρίφθηκε το αίτημα της επανασύνδεσης της κατώτερης σύνταξης με τα είκοσι (20) ΗΑΕ και η κυβέρνηση προσανατολίστηκε στη διορθωτική αύξηση στους χαμηλοσυνταξιούχους, με προνοιακά κριτήρια. Κατ' αυτόν τον τρόπο νοθεύεται ουσιαστικά το αίτημα για κατώτερη σύνταξη συνδέοντας το, με το συνολικό εισόδημα των συνταξιούχων.

3.4.3 Η περίοδος 2000 – 2005

Οι βασικές επιδιώξεις των ρυθμίσεων της περιόδου αυτής ήταν:

- α. η αύξηση του ποσοστού αναπλήρωσης των συντάξεων για όσους ασφαλίστηκαν από 1/1/1993 και μετά από 60% σε 70%.
- β. η θέσπιση για τους νέους ασφαλισμένους δικαιώματος λήψης πλήρους σύνταξης μετά από τριάντα επτά (37) έτη απασχόλησης, χωρίς όριο ηλικίας.
- γ. η μείωση του ορίου ηλικίας για συνταξιοδότηση με τριακονταπενταετία, από τα εξήντα (60) έτη στα πενήντα οκτώ (58) έτη.
- δ. ο υπολογισμός της κύριας σύνταξης με βάση τα καλύτερα -από εισοδηματικής πλευράς- πέντε (5) έτη της τελευταίας δεκαετίας, ενώ μέχρι τώρα υπολογιζόταν με βάση τις αποδοχές της τελευταίας πενταετίας.
- ε. η αύξηση των κατώτερων συντάξεων γήρατος, αναπηρίας και εργατικού ατυχήματος, ώστε να εναρμονιστούν περίπου με αυτά των παλαιών ασφαλισμένων.
- στ. η δραστική μείωση των εργοδοτικών εισφορών, όπως αποδεικνύεται από την ψήφιση του νόμου 2874/2000 για την ανατροπή των εργασιακών σχέσεων, ο οποίος κάνει την αρχή της μείωσης- κατά δύο (2) ποσοστιαίες μονάδες- της εργοδοτικής εισφοράς υπέρ του κλάδου κύριας σύνταξης του ΙΚΑ.
- ζ. η μερική συνταξιοδότηση (ένα μέρος της σύνταξης και το άλλο αμοιβή από μερική απασχόληση) για όσους πλησιάζουν στο όριο συνταξιοδότησης, με στόχο την παράταση του εργασιακού βίου των εργαζομένων.

Τελικά, ο νόμος για τη μεταρρύθμιση του ασφαλιστικού συστήματος ψηφίστηκε στα τέλη Ιουνίου του έτους 2002. Με το νόμο 3029/2002, θεσμοθετήθηκαν τα τριάντα επτά (37) έτη, χωρίς όριο ηλικίας. Δικαίωμα

συνταξιοδότησης έχουν, με τριάντα πέντε (35) έτη ασφάλισης, οι άνδρες που έχουν συμπληρώσει το εξηκοστό πέμπτο (65^ο) έτος ηλικίας και οι γυναίκες που έχουν συμπληρώσει το εξηκοστό (60^ο) έτος ηλικίας.

Με το νόμο αυτό ορίστηκε η πρωτοδότηση με πλεονασματικό χρόνο ασφάλισης για τις νέες μητέρες. Ενώ για τους ασφαλισμένους του ΙΚΑ η σύνταξη υπολογίζεται με βάση την καλύτερη πενταετία της τελευταίας δεκαετίας.

Επίσης, θεσμοθετείται η παροχή του 1% επί του ΑΕΠ ετησίως προς τα Ταμεία και το κράτος δεσμεύεται για την πλεονασματική τους λειτουργία καθώς επίσης και για την ετήσια οικονομική επιχορήγηση του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ.

Τέλος, προβλέπεται η μείωση των ασφαλιστικών ταμείων σε έξι (6) (μισθωτών, δημοσίων υπαλλήλων, αυτοαπασχολούμενων, αγροτών, επιστημόνων και εργαζόμενων στα ΜΜΕ). Το μεγαλύτερο ταμείο θα είναι αυτό των μισθωτών (το σημερινό ΙΚΑ), στο οποίο σταδιακά θα ενταχθούν οι εργαζόμενοι στις ΔΕΚΟ και τις τράπεζες. Έτσι προβλέπεται σταδιακή ένταξη στο ΙΚΑ όλων των ταμείων Μισθωτών με έναρξη την ένταξη των κλάδων σύνταξης των ταμείων ΤΑΠ-ΟΤΕ, ΤΣΠ-ΗΣΑΠ, ΤΣΠ-ΕΤΕ, ΤΣΠ-ΑΤΕ, ΤΑΠ-ΙΑΤ, ΤΑΠ-ΕΤΒΑ, ΤΣΕΑΠΓΣΟ και ΤΑΠΑΕ-Εθνική στον κλάδο σύνταξης του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ μέχρι 31/12/2008.

Όσον αφορά την αναμόρφωση της επικουρικής ασφάλισης προβλέπεται η ίδρυση ξεχωριστού επικουρικού ταμείου Μισθωτών του ΕΤΑΜ, ενώ διαχωρίζεται οργανωτικά και λειτουργικά από την κύρια ασφάλιση. Επίσης προβλέπεται η ίδρυση ταμείων συμπληρωματικής ασφάλισης προαιρετικά με πρωτοβουλία των ενδιαφερομένων και των συνδικαλιστικών τους φορέων ή των εργοδοτών, για επιπρόσθετη σύνταξη πέρα από την κύρια και την επικουρική.

Επίσης, με το νόμο 3220/2004, προβλέπεται η θέσπιση ανεξάρτητης Αναλογιστικής Αρχής, ως ανεξάρτητη διοικητική αρχή με κύριο σκοπό την γνωμοδότηση, την αναλογιστική αποτίμηση και τη βελτίωση των οικονομικών των ασφαλιστικών οργανισμών.

Τέλος, συνιστώνται τα ταμεία επαγγελματικής ασφάλισης, ως νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, με σκοπό την παροχή στους ασφαλισμένους και δικαιούχους των παροχών, επαγγελματικής ασφαλιστικής προστασίας πέραν της παρεχόμενης από την υποχρεωτική κοινωνική ασφάλιση για τους ασφαλιστικούς κινδύνους. Η ίδρυση των ταμείων αυτών είναι προαιρετική ανά επιχείρηση, κλάδο ή κλάδους εργαζομένων, με πρωτοβουλία των εργαζομένων ή των εργοδοτών και με συμφωνία των εργοδοτών και των εργαζομένων, υπό την προϋπόθεση ότι ο αριθμός των ασφαλισμένων κατά επιχείρηση ή επαγγελματικό κλάδο υπερβαίνει τους εκατό (100).

Στην πραγματικότητα, υπάρχει συσσωρευμένο κοινωνικό έλλειμμα. Ήδη το 70% των συντάξεων του ΙΚΑ είναι στα κατώτερα όρια. Με παρεμβάσεις που έχουν γίνει και με το ΕΚΑΣ έχει διορθωθεί η κατάσταση. Αυτό είναι μια θετική εξέλιξη και συμβάλλει στην κοινωνική συνοχή. Βεβαίως το έλλειμμα διατηρείται ως συσσωρευμένο έλλειμμα από την εισφοροδιαφυγή, την εισφοροκλοπή, τις κοινωνικές πολιτικές που ασκήθηκαν μέσω της κοινωνικής ασφάλισης διότι το κράτος σε μεγάλο βαθμό ήταν απών ακόμα και από τις θεσμοθετημένες υποχρεώσεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

Η ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΒΙΩΣΙΜΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

4.1 Εισαγωγή

Ο χρόνος της κοινωνικής αλλά και οικονομικής βιωσιμότητας ενός συστήματος κοινωνικής ασφάλισης εξαρτάται από τους παράγοντες που συνθέτουν το ίδιο το σύστημα. Σύμφωνα με το διανεμητικό σύστημα οι παράγοντες που συνθέτουν ένα σύστημα κοινωνικής ασφάλισης είναι:

- Οι καταβαλλόμενες συντάξεις (P),
- Οι ασφαλιστικές εισφορές των εν ενεργεία ασφαλισμένων και πιθανώς (περίπτωση ΛΑΦΚΑ), των συνταξιούχων (L_c),
- Οι ασφαλιστικές εισφορές των εργοδοτών (E_c),
- Οι εισφορές του Κράτους (S_c), σύμφωνα με τη συμμετοχή του στα πλαίσια της τριμερούς χρηματοδότησης και
- Η απόδοση των αποθεματικών και των επενδύσεων και η εν γένει περιουσία του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης (S_a).

Η απλή εκδοχή των σχέσεων των στοιχείων που συνθέτουν ένα διανεμητικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης μπορεί να αναπαρασταθεί με τον ακόλουθο μαθηματικό τύπο.

$$P_t = L_c + E_c + S_c + S_a \quad (1),$$

Όπου t , ο χρόνος αναφοράς των συντάξεων, των εισφορών και των αποδόσεων.

Στην πραγματικότητα, ο παραπάνω μαθηματικός τύπος λαμβάνει συχνά τη μορφή ανισότητας, οπότε ισχύει:

$$P_t < (L_c + E_c + S_c + S_a) \quad (2), \text{ ή}$$

$$P_t > (L_c + E_c + S_c + S_a) \quad (3)$$

Στην περίπτωση ανισότητας το ποσό των καταβαλλόμενων συντάξεων (P_i) ενδέχεται να υπολείπεται ή να υπερέχει του αθροίσματος των τεσσάρων μερών του δεύτερου σκέλους του ανωτέρω μαθηματικού τύπου.

Συνεπώς, η πιθανή μείωση ενός εκ των τεσσάρων μεγεθών που συγκροτούν το ποσό το οποίο θα χρησιμοποιηθεί για την καταβολή των συντάξεων, πρέπει να αναπληρωθεί από απολύτως ανάλογη αύξηση ενός ή περισσοτέρων από τα λοιπά τρία μεγέθη του ίδιου σκέλους. Ειδάλλως, μετατροπή της εξίσωσης σε ανισότητα με το μέγεθος P_i να υπερέχει έναντι του αθροίσματος των λοιπών τεσσάρων μεγεθών, θα καταστήσει αδύνατη την καταβολή, από τον Ασφαλιστικό Οργανισμό, ανάλογου τμήματος των οφειλόμενων συντάξεων.

4.2 Οι αποδόσεις των αποθεματικών και των επενδύσεων

Το θεσμικό πλαίσιο της διαχείρισης των περιουσιακών στοιχείων των ασφαλιστικών ταμείων για την κινητή περιουσία, αποτελείται από τον αναγκαστικό νόμο 1611/1950, περί δέσμευσης των αποθεματικών των ταμείων, τον νόμο 2216/94 και τον νόμο 2469/97.

Με βάση αυτή την νομοθεσία, η διαχείριση των διαθεσίμων των ταμείων ανατίθεται κατά 80% στην Τράπεζα της Ελλάδας και κατά 20% στον ίδιο τον ασφαλιστικό οργανισμό.

Κατά τη δημιουργία ενός συστήματος συνταξιοδοτικής προστασίας, δεν υπάρχουν αποθεματικά ούτε συνταξιούχοι, οπότε το τέταρτο μέρος του δεύτερου σκέλους της εξίσωσης (S_a) ισούται με το μηδέν. Όσο εξελίσσεται όμως η λειτουργία του συστήματος και αρχίζουν οι συνταξιοδοτήσεις, η δημιουργία και επενδυτική αξιοποίηση των αποθεματικών καθίσταται απαραίτητη και συνιστά ουσιώδη παράγοντα διασφάλισης της μακροοικονομικής σταθερότητας και βιωσιμότητας του συστήματος.

Ειδικά στα συστήματα διανεμητικού χαρακτήρα που όσο περισσότερο ωριμάζουν τόσο περισσότερο μετατρέπονται σε συστήματα μικτού τύπου, η εξόφληση των τρεχουσών συντάξεων γίνεται με τις εισροές από τις τρέχουσες

εισφορές των εν ενεργεία ασφαλισμένων και όχι βάσει των αποδόσεων της επενδυτικής αξιοποίησης των εισφορών που ήδη έχουν καταβάλλει, κατά τη διάρκεια της εργασιακής τους ζωής οι σημερινοί συνταξιούχοι. Όσο μεγεθύνεται όμως ο αριθμός των συνταξιούχων που σημαίνει ότι επιδεινώνεται η σχέση ασφαλισμένων / συνταξιούχων, τόσο περισσότερο αναγκαία καθίσταται η συμβολή των αποδόσεων των αποθεματικών του συστήματος για την εξόφληση των τρεχουσών συντάξεων.

Μεταφερόμενα τα ανωτέρω στη λειτουργία του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, μεταφράζονται σε ήδη υφιστάμενη υποχρέωση του Ιδρύματος για καταβολές συντάξεων σε 869.137 συνταξιούχους, χωρίς όμως, για τις καταβολές αυτές να έχει δημιουργηθεί ένα συγκεκριμένο επίπεδο ετήσιων εισροών από την μέχρι σήμερα αξιοποίηση των εκάστοτε αποθεματικών του Ιδρύματος. Συνεπώς, ενώ το ΙΚΑ –ΕΤΑΜ οφείλει κύριες συντάξεις σε 869.137 δικαιούχους, τα αποθεματικά του είναι ελάχιστα σε σχέση με το απαιτούμενο ποσό. Αυτό αποτελεί σοβαρότατη αδυναμία, που έχει προκληθεί από διαχειριστική στρέβλωση στην αξιοποίηση των αποθεματικών και μεταβάλλεται σε δομική παθογένεια του συστήματος συνταξιοδότησης του ΙΚΑ –ΕΤΑΜ.

Οι συνέπειες της αφαίμαξης του συστήματος από τα αποθεματικά του που πραγματοποιήθηκε σε περασμένες περιόδους, εξακολουθεί να ταλανίζει το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης της χώρας και να μη του επιτρέπει να βρεί το σωστό βηματισμό του. Το σύστημα εμφανίζει εγγενή πλέον παθογένεια ώστε να παρίσταται άμεση ανάγκη επανακαθορισμού των αναγκών του και των προτεραιοτήτων του.

Πίνακας 4.1.: Ανάλυση αποθεματικών του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ κατά την 31/12/2004

Περιουσία του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ	5,555 δις.€
Μείον	-
Οφειλές προς ΕΤΕΑΜ	2 δις.€
Λοιπές οφειλές	0,4 δις.€
Αποθεματικά του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ	3,155 δις.€

Πηγή: Αναλογιστική μελέτη για το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, ΙΝΕ-ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ, Αθήνα 2005

Σύμφωνα με τα στοιχεία του υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, η περιουσία των Ταμείων παρουσιάζει την εξής εικόνα:

Η αξία της ακίνητης περιουσίας ανέρχεται στα 717.423.581,61 ευρώ και έγινε με βάση τις αντικειμενικές αξίες, οι οποίες είναι κατώτερες των εμπορικών αξιών κατά ποσοστό 30% περίπου. Η κινητή περιουσία των Ταμείων (ομόλογα, μετοχές, καταθέσεις, μερίδια αμοιβαίων) έφθασε στις 31/12/2003 τα 21.109,50 εκατομμύρια ευρώ έναντι 17.120,29 εκατομμυρίων ευρώ στο τέλος του 2002, δηλαδή αυξήθηκε κατά 8,1%.

Η κινητή περιουσία των Ταμείων αποτελείται επίσης, από καταθέσεις ύψους, οι οποίες αυξήθηκαν από 6.793,95 εκατομμύρια ευρώ το 2003 σε 8.506,66 εκατομμύρια ευρώ, έντοκα γραμμάτια (μειωμένα από 568,39 εκατομμύρια ευρώ σε 337,22 εκατομμύρια ευρώ), ομόλογα (8,447 εκατομμύρια ευρώ), προμέτοχα (60,534 εκατομμύρια ευρώ), μετοχές (2,564 εκατομμύρια ευρώ), μερίδια αμοιβαίων κεφαλαίων (1,175 εκατομμύρια ευρώ) και ομολογίες (14,814 εκατομμύρια ευρώ).

Σε καταθέσεις είναι τοποθετημένο το 38,97% της περιουσίας (ελαφρά αύξηση κατά 1,5% σε σχέση με το 2003), σε ακίνητα το 3,29% (μείωση κατά 2,30%) ενώ σε χρεόγραφα το 57,74% (αύξηση κατά 1%).

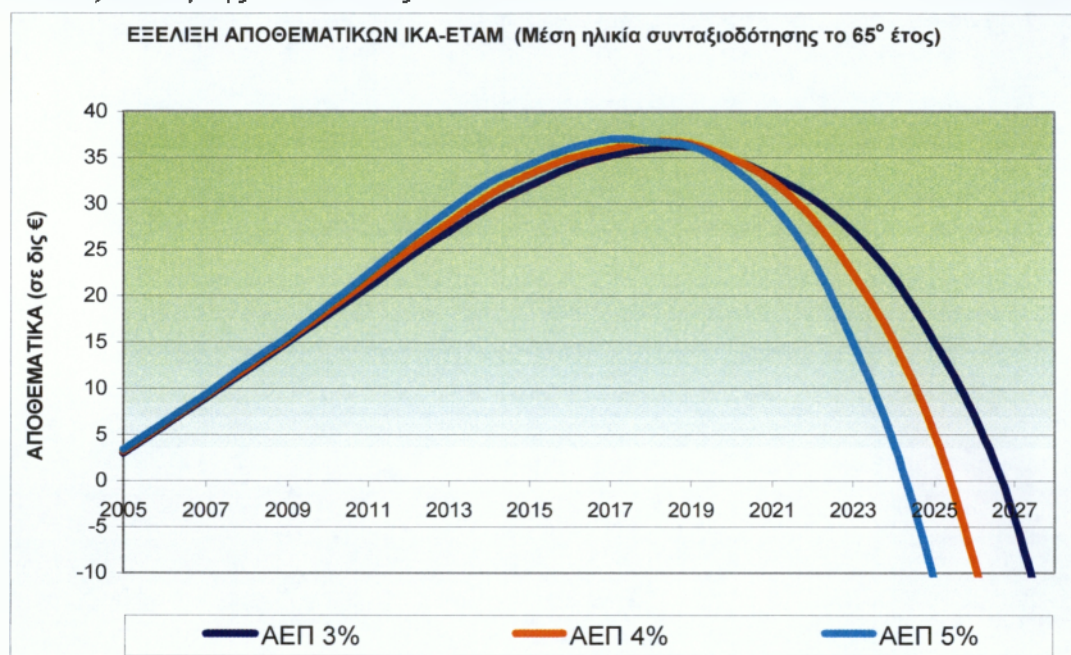
Τις περισσότερες καταθέσεις έχουν το ΤΣΜΕΔΕ με 1.388.224.005 ευρώ, το ΙΚΑ με 578.624.328 και το Ταμείο Νομικών με 467.348.521. Αξίζει να σημειωθεί ότι από τα χρεόγραφα το 20,35% (αυξημένο κατά 3,30%) έχει επενδυθεί σε μετοχές, γεγονός που αναδεικνύει τα ασφαλιστικά ταμεία σε καθοριστικό παράγοντα του Χρηματιστηρίου.

Επίσης τα Ταμεία επιλέγουν να τοποθετούν τα χρήματά τους σε ομόλογα. Τις περισσότερες τοποθετήσεις σε μετοχές έχει πλέον το ΤΣΜΕΔΕ με συνολική αξία 259,85 εκατομμύρια ευρώ και ακολουθεί το ΤΣΑΥ με συνολική αξία 210,15 εκατομμύρια ευρώ. Στη συνέχεια το ταμείο ασφάλισης των υπαλλήλων της Εμπορικής Τράπεζας με 168,26 εκατομμύρια ευρώ, το αντίστοιχο ταμείο των υπαλλήλων της Εθνικής Τράπεζας με 166,11 εκατομμύρια ευρώ και ο ΟΓΑ με 147,15 εκατομμύρια ευρώ. Το ΙΚΑ έχασε την πρωτοκαθεδρία και από

την πρώτη θέση την προηγούμενη χρονιά πήγε στη δέκατη έχοντας μετοχές συνολικής αξίας 86,02 εκατομμύρια ευρώ.

Η εικόνα της αναμενόμενης εξέλιξης της οικονομικής βιωσιμότητας του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης και ειδικότερα του ΙΚΑ – ΕΤΑΜ αποδίδεται από το διάγραμμα εξέλιξης αποθεματικών που ακολουθεί.

Διάγραμμα 4.1.: Εξέλιξη αποθεματικών ΙΚΑ - ΕΤΑΜ με μέση ηλικία συνταξιοδότησης το 65^ο έτος.



Πηγή: Αναλογιστική μελέτη για το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, ΙΝΕ-ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ, Αθήνα 2005

Από την ανάλυση του διαγράμματος 4.1, προκύπτουν τα εξής:

Με προϋπόθεση την επακριβή εφαρμογή και τήρηση των ρυθμίσεων του Ν.3029/2002 και κυρίως των αναφερόμενων στην ετήσια χρηματοδότηση του 1% επί του ΑΕΠ, του Ιδρύματος και με δεδομένη εισπραξιμότητα 100% των ασφαλιστικών εισφορών ασφαλισμένων και εργοδοτών, η βιωσιμότητα του ΙΚΑ –ΕΤΑΜ προσεγγίζει, σύμφωνα με το ευνοϊκότερο σενάριο, μέχρι το έτος 2026.

Η αναζήτηση, επομένως, πρόσθετων πηγών χρηματοδότησης του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, είναι απαραίτητη, προκειμένου να ικανοποιηθούν οι πρόσθετες κοινωνικο-ασφαλιστικές ανάγκες και να συντελεστεί μια σταδιακή μείωση των ελλειμμάτων.

Συνεπώς, οποιαδήποτε προσπάθεια οριστικής διευθέτησης της υφιστάμενης αδυναμίας του συστήματος προϋποθέτει την άρση της αδυναμίας του τέταρτου μέρους του δεύτερου σκέλους του προαναφερόμενου μαθηματικού τύπου.

Η έλλειψη των δυνατοτήτων του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στο σύνολό του, μπορεί να καλυφθεί από τις ασφαλιστικές εισφορές ασφαλισμένων και εργοδοτών και τη συμμετοχή του κράτους. Αυτό μπορεί να συμβεί με επενέργεια:

- Είτε στο πρώτο σκέλος του μαθηματικού τύπου, που σημαίνει μείωση των καταβαλλόμενων συντάξεων,
- Είτε στο πρώτο μέρος του δεύτερου σκέλους του μαθηματικού τύπου, που σημαίνει αύξηση των ασφαλιστικών εισφορών που καταβάλουν οι ασφαλισμένοι,
- Είτε στο δεύτερο μέρος του δεύτερου σκέλους του μαθηματικού τύπου, που σημαίνει αύξηση των ασφαλιστικών εισφορών που καταβάλλουν οι εργοδότες,
- Είτε στο τρίτο μέρος του δεύτερου σκέλους του μαθηματικού τύπου, που σημαίνει αύξηση της συμμετοχής του κράτους,
- Είτε συνδυαστική, ταυτόχρονη και παράλληλη επενέργεια σε περισσότερα του ενός από τα παραπάνω μεγέθη.

Η προσπάθεια διερεύνησης του βαθμού μέχρι του οποίου είναι εφικτή η προσπάθεια αναίρεσης του μηδενισμού του μεγέθους των αποθεματικών του συστήματος, βάσει επιλογής των μορφών επενέργειας στα πιο πάνω σημεία, αποτελεί γεγονός εξαιρετικού ενδιαφέροντος.

4.3 Ασφαλιστικές εισφορές

4.3.1 Το ύψος των ασφαλιστικών εισφορών

Από το 1993 και μετά έχει διαφοροποιηθεί η σχέση χρηματοδότησης του συστήματος μεταξύ εισφορών από εργαζόμενους και από εργοδότες και η ανατροπή αυτής της σχέσης είναι σε βάρος των εργαζομένων.

Αυξάνεται, δηλαδή, το μερίδιο εισφορών στο σύστημα από τους εργαζόμενους και αντίστοιχα μειώνεται το μερίδιο συμμετοχής των εισφορών από τους εργοδότες στο σύστημα. Παράλληλα, το κράτος συμμετέχει στις δαπάνες της κοινωνικής ασφάλισης με χαμηλό ποσοστό συμμετοχής, συγκριτικά με τις άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Πίνακας 4.2.: Κρατική συμμετοχή στο κόστος της κύριας σύνταξης

ΧΩΡΑ	ΥΨΟΣ ΚΡΑΤΙΚΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ
Βέλγιο	Κυμαινόμενο ύψος αναλόγως των αναγκών
Δανία	Καλύπτεται όλο το κόστος της εθνικής σύνταξης
Γερμανία	24 % (πλέον ειδικών προσθέτων επιχορηγήσεων)
Ελλάδα	10 % (μόνο για όσους ασφαλίζονται από 1/1/1993) Καλύπτονται και τα τυχόν ελλείμματα
Ισπανία	Καλύπτεται το κόστος των εγγυημένων κατωτάτων ορίων των συντάξεων
Γαλλία	Καλύπτεται το κόστος απαλλαγών εξ εισφορών λόγω μέτρων ενίσχυσης της απασχόλησης
Ιρλανδία	Καλύπτονται τα ελλείμματα (όταν υπάρξουν)
Ιταλία	Καλύπτονται ειδικές κατηγορίες συντάξεων (π.χ.κοινωνικές συντάξεις) πλέον ενός τμήματος της συνολικής δαπάνης για γενικές συντάξεις
Λουξεμβούργο	33 %
Ολλανδία	Δεν υπάρχει κρατική συμμετοχή
Νορβηγία	Μερική κάλυψη κόστους εθνικών συντάξεων
Αυστρία	18 %
Πορτογαλία	Καλύπτεται το κόστος των κατωτάτων συντάξεων
Φινλανδία	45 % (συντάξεων γήρατος), 100 % (συντ. επιζώντων)
Σουηδία	10 %
Ηνωμένο Βασίλειο	Κάλυψη κόστους μόνο ειδικής κατηγορίας συντάξεων (μη ανταποδοτικού χαρακτήρα)

Πηγή: The Greek report on pensions strategy, Appendices, September 2002

Το κύριο βάρος, επομένως, το φέρουν και με την αλλαγή που έχει συντελεστεί τα τελευταία χρόνια, οι εισφορές των εργαζομένων και των εργοδοτών.

Πίνακας 4.3.: Ύψος εργατικών και εργοδοτικών εισφορών κλάδου κύριας σύνταξης γήρατος και επιζώντων

ΧΩΡΑ	ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ	ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΕΡΓΟΔΟΤΩΝ	ΣΥΝΟΛΟ
Ελλάδα	6,67 %	13,33 %	20,00 %
Γερμανία	9,65 %	9,65 %	19,30 %
Γαλλία	6,55 %	8,20 %	14,75 %
Ιταλία	8,89 %	23,81 %	32,70 %
Λουξεμβούργο	8,00 %	8,00 %	16,00 %
Ολλανδία	19,15 %	-	19,15 %
Αυστρία	10,25 %	12,55 %	22,80 %
Φινλανδία	-	2,4 % - 4,9 %	2,4 % - 4,9 %
Σουηδία	-	10,21%	10,21%

Πηγή: The Greek report on pensions strategy, Appendices, September 2002

Είναι χαρακτηριστικό ότι το μέσο κατά κεφαλή ποσό που δαπάνησε το Λουξεμβούργο το 1993 για την κοινωνική προστασία, δηλαδή κοινωνική ασφάλιση, υγεία, πρόνοια, ήταν έξι χιλιάδες (6000) μονάδες αγοραστικής δύναμης. Ενώ η αντίστοιχη δαπάνη της Ελλάδας, ήταν τέσσερις (4) φορές μικρότερη, δηλαδή χίλιες εξακόσιες (1.600) μονάδες αγοραστικής δύναμης.

Έτσι παρά τη σημαντική αύξηση του ύψους των εισφορών των εργαζομένων, τα ελλείμματα παραμένουν ως ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης. Συνεπώς, στα πλαίσια της επιδίωξης της άρσης της αδυναμίας του συστήματος, η λύση δεν βρίσκεται στην αύξηση των ασφαλιστικών εισφορών ασφαλισμένων και εργοδοτών. Οι ασφαλιστικές εισφορές στο συνταξιοδοτικό σύστημα της χώρας μας, ιδιαίτερα όσον αφορά το συνταξιοδοτικό σύστημα του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, είναι από τις υψηλότερες στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

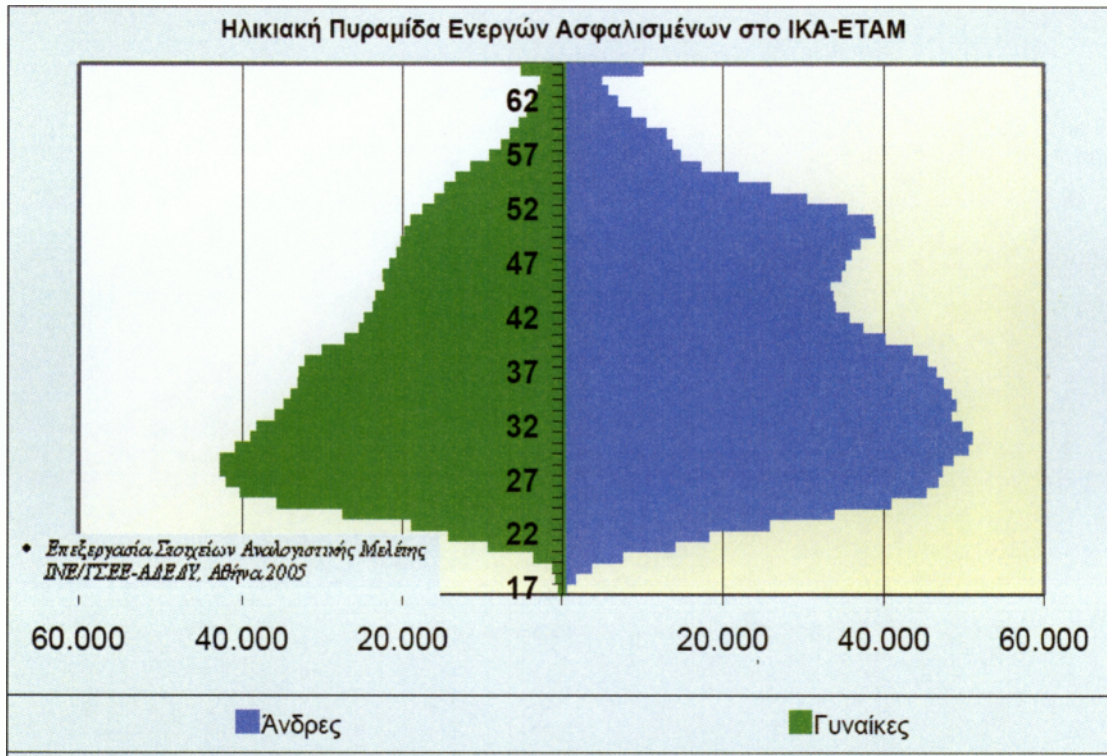
Έχει αποδειχθεί ότι η περιοριστική πολιτική αύξησης των εισφορών και μείωσης των παροχών, όχι μόνο δεν έλυσε το πρόβλημα των ελλειμμάτων, αλλά όξυνε ακόμη περισσότερο το κοινωνικό έλλειμμα.

Πιθανό είναι μάλιστα, οποιαδήποτε περαιτέρω αύξηση των εισφορών, να αποδειχθεί αντιπαραγωγική, αντι-αναπτυξιακή και να οδηγήσει σε δυσμενή αποτελέσματα για το ίδιο το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης.

4.4 Ηλικιακή πυραμίδα ασφαλισμένων και συνταξιούχων

Από την κατανομή του συνόλου των ενεργών ασφαλισμένων στο ΙΚΑ –ΕΤΑΜ, προκύπτει ότι το 81,9% είναι ηλικίας κάτω των πενήντα (50) ετών και εξ αυτού, το 58,2% είναι ηλικίας κάτω των σαράντα (40) ετών.

Διάγραμμα 4.2.: Ηλικιακή πυραμίδα Ελλήνων ενεργών ασφαλισμένων στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ



Πηγή: Αναλογιστική μελέτη για το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, ΙΝΕ-ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ, Αθήνα 2005

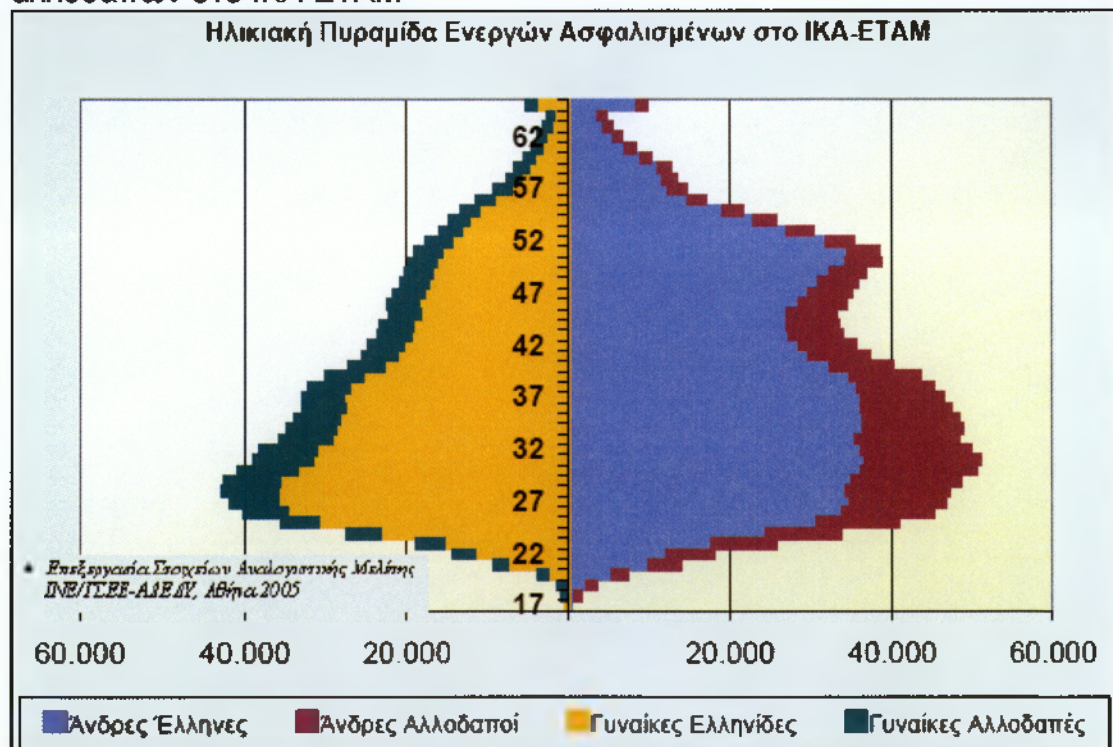
Επίσης, από τη διαγραμματική απεικόνιση της ηλικιακής πυραμίδας των Ελλήνων ασφαλισμένων και ιδιαίτερα των γυναικών, φαίνεται η «ηλικιακή ανάσα», η οποία μετατρέπεται και σε ανάλογη «οικονομική ανάσα», που παρέχει στο σύστημα η ουσιώδης απόκλιση των ηλικιών της πλειοψηφίας των ασφαλισμένων από τις κρίσιμες ηλικίες συνταξιοδότησης.

4.5 Η συμβολή των μεταναστών στη βιωσιμότητα του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης

Πολλές απόψεις υποστηρίζουν ότι η σωτηρία του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης της χώρας μας και ειδικότερα όσον αφορά το ΙΚΑ –ΕΤΑΜ, μπορεί να αναζητηθεί και να διασφαλιστεί με την περαιτέρω ένταξη σ’ αυτό, των οικονομικών μεταναστών.

Παρατηρώντας το διάγραμμα που ακολουθεί, γίνεται εμφανές ότι η εικόνα που παρέχει η ηλικιακή πυραμίδα ανδρών και γυναικών βελτιώνεται σημαντικά αν συνυπολογιστούν και οι οικονομικοί μετανάστες. Και αυτό με τη σειρά του οδηγεί στο συμπέρασμα ότι η βελτίωση της ηλικιακής κατανομής των ασφαλισμένων του συστήματος που επιφέρει η ένταξη των μεταναστών στο ασφαλιστικό σύστημα, θα οδηγήσει και σε αντίστοιχη βελτίωση των οικονομικών του συστήματος.

Διάγραμμα 4.3.: Ηλικιακή πυραμίδα ενεργών ασφαλισμένων Ελλήνων και αλλοδαπών στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ



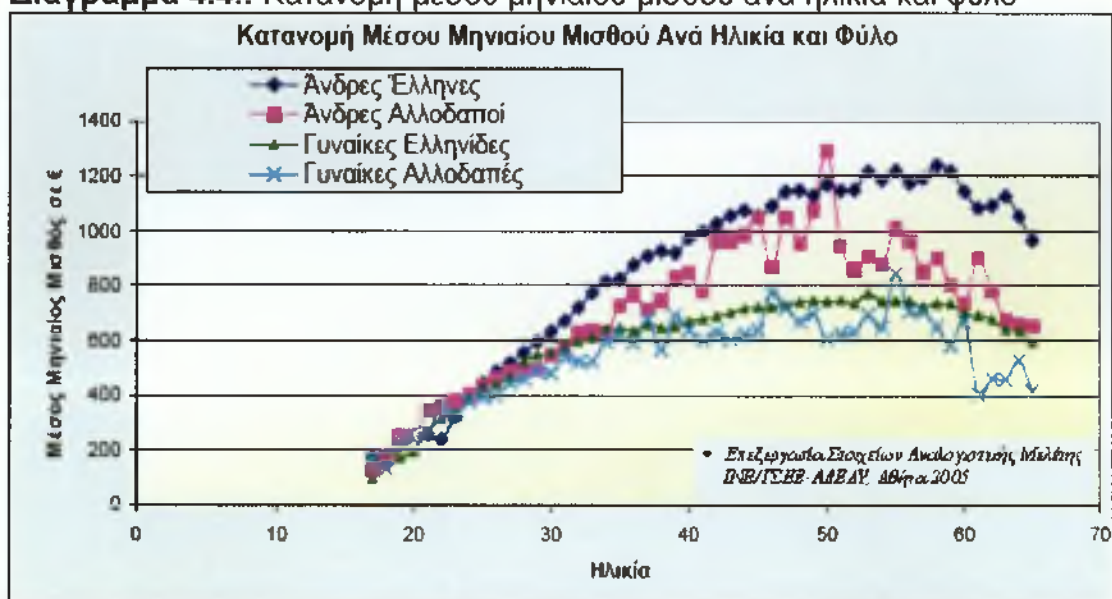
Πηγή: Αναλογιστική μελέτη για το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, ΙΝΕ-ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ, Αθήνα 2005

Η περαιτέρω διερεύνηση του θέματος όμως, αποκαλύπτει ότι η επερχόμενη βελτίωση της ηλικιακής πυραμίδας, με την προσθήκη και των μεταναστών ασφαλισμένων, κατά ηλικία, δεν επιφέρει τα ανάλογα αποτελέσματα και στον οικονομικό τομέα.

Αυτό οφείλεται:

- Στις λιγότερες ημέρες εργασίας που πραγματοποιούν οι οικονομικοί μετανάστες έναντι των Ελλήνων, σ' όλες τις ηλικίες (14,17 έναντι 17,64 των Ελλήνων, κατά μέσο όρο), αλλά και
- Στους χαμηλότερους μέσους μισθούς που απολαμβάνουν οι μετανάστες έναντι των Ελλήνων (οι αλλοδαποί απολαμβάνουν υψηλότερους μέσους μισθούς έναντι των Ελλήνων, μόνο μέχρι την ηλικία των είκοσι πέντε (25) ετών).

Διάγραμμα 4.4.: Κατανομή μέσου μηνιαίου μισθού ανά ηλικία και φύλο



Πηγή: Αναλογιστική μελέτη για το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, ΙΝΕ – ΓΣΕΕ – ΑΔΕΔΥ, Αθήνα 2005

Τα αποτελέσματα των μετρήσεων των ημερών εργασίας και των μέσων μηνιαίων μισθών, των Ελλήνων αλλά και των μεταναστών, αποτυπώνονται στο διάγραμμα 4.4 και καθιστούν φανερό ότι ένας Έλληνας ασφαλισμένος δεν ισοδυναμεί με έναν οικονομικό μετανάστη, όσον αφορά το καταβαλλόμενο ύψος εισφορών στο ΙΚΑ –ΕΤΑΜ. Συνεπώς, η άποψη που υποστηρίζει ότι η οικονομική συμμετοχή των ασφαλισμένων μεταναστών στα έσοδα του ΙΚΑ –

ETAM είναι ανάλογη με τον αριθμό τους, δεν ανταποκρίνεται στην κοινωνικο-ασφαλιστική πραγματικότητα του ΙΚΑ –ΕΤΑΜ.

4.6 Οι συντάξεις

Ένα πιθανό ερώτημα που ανακύπτει από την εξέταση του προβλήματος της βιωσιμότητας του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, είναι, σε ποιό βαθμό η αναίρεση των αδυναμιών του συστήματος μπορεί να βασισθεί σε επενέργεια επί του πρώτου σκέλους της ασφαλιστικής εξίσωσης, δηλαδή στη μείωση των καταβαλλόμενων συντάξεων.

Λόγω του συσσωρευμένου κοινωνικού ελλείμματος που υπάρχει στη χώρα μας, γίνεται εύκολα αντιληπτό ότι δεν υπάρχουν περιθώρια περικοπών, περιορισμού των κοινωνικών παροχών και των συντάξεων.

Το πρόβλημα εξάλλου δεν προκύπτει από τις μεγάλες παροχές αλλά επειδή δεν υπάρχει σταθερή και ενισχυμένη χρηματοδότηση του συστήματος.

4.6.1 Ύψος των καταβαλλόμενων συντάξεων

Από την ανάλυση των καταβαλλόμενων συντάξεων, σε σχέση με το μηνιαίο ύψος των σχετικών ποσών προκύπτουν τα εξής συμπεράσματα:

- Το 68% του συνολικού ποσού των καταβαλλόμενων συντάξεων που αντιστοιχεί σε 522.400 συνταξιούχους, συνιστούν οι συντάξεις γήρατος
- Το 13% που αντιστοιχεί σε 124.541 συνταξιούχους, συνιστούν οι συντάξεις λόγω αναπηρίας και
- Το 19% που αντιστοιχεί σε 222.221 συνταξιούχους, οι συντάξεις λόγω θανάτου (συντάξεις επιζώντων).

Εάν γίνει αντιστοίχιση των ποσών των καταβαλλόμενων ανά κατηγορία συντάξεων με τον αριθμό ανά κατηγορία συνταξιούχων, διαπιστώνεται ότι:

- Οι συνταξιούχοι λόγω γήρατος, αντιστοιχούν στο 60% του συνόλου, αλλά λαμβάνουν το 68% των σχετικών συνολικών ποσών.
- Οι συνταξιούχοι λόγω αναπηρίας, αντιστοιχούν στο 14% του συνόλου, αλλά λαμβάνουν το 13% των συνολικών ποσών και

- Οι συνταξιούχοι λόγω θανάτου αντιστοιχούν στο 26% του συνόλου και λαμβάνουν μόνο το 19% των συνολικών ποσών.

Παρατηρείται μια διόγκωση των ποσών που παρέχονται στους συνταξιούχους λόγω γήρατος, εις βάρος κυρίως των συνταξιούχων λόγω θανάτου. Η διόγκωση αυτή όμως, είναι μάλλον λογική, εφόσον οι αποχωρούντες λόγω γήρατος έχουν υψηλότερα συνταξιοδοτικά χαρακτηριστικά (βραδύτερη αποχώρηση, υψηλότερες αμοιβές κ.λπ.), σε σχέση με τους αποχωρούντες λόγω θανάτου.

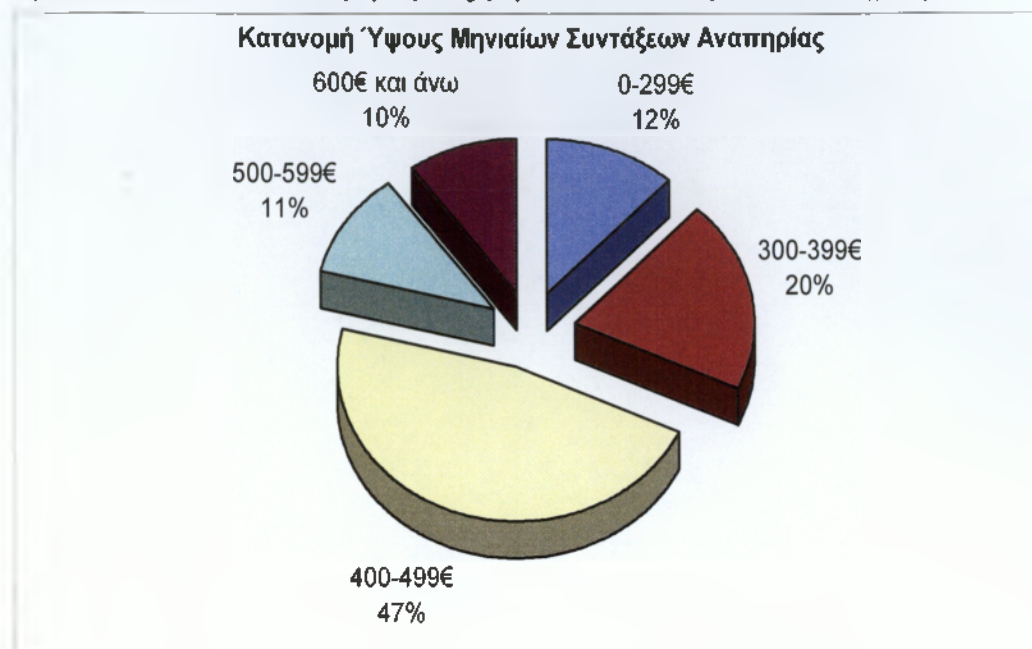
Γράφημα 4.1.: Κατανομή ύψους μηνιαίων συντάξεων γήρατος



Πηγή: Αναλογιστική μελέτη για το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, ΙΝΕ-ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ, Αθήνα 2005

Στην κατηγορία των συντάξεων λόγω γήρατος, το 64,8% των συνταξιούχων, δηλαδή 336.319 συνταξιούχοι, εισπράττουν μηνιαίες συντάξεις κατώτερες των πεντακοσίων ευρώ (500€). Το 20%, δηλαδή 102.312 συνταξιούχοι, εισπράττουν συντάξεις κατώτερες ή ίσες με 500 -799€, ενώ μόλις το 9%, δηλαδή 46.016 συνταξιούχοι, εισπράττουν συντάξεις άνω των χιλίων ευρώ (1000€).

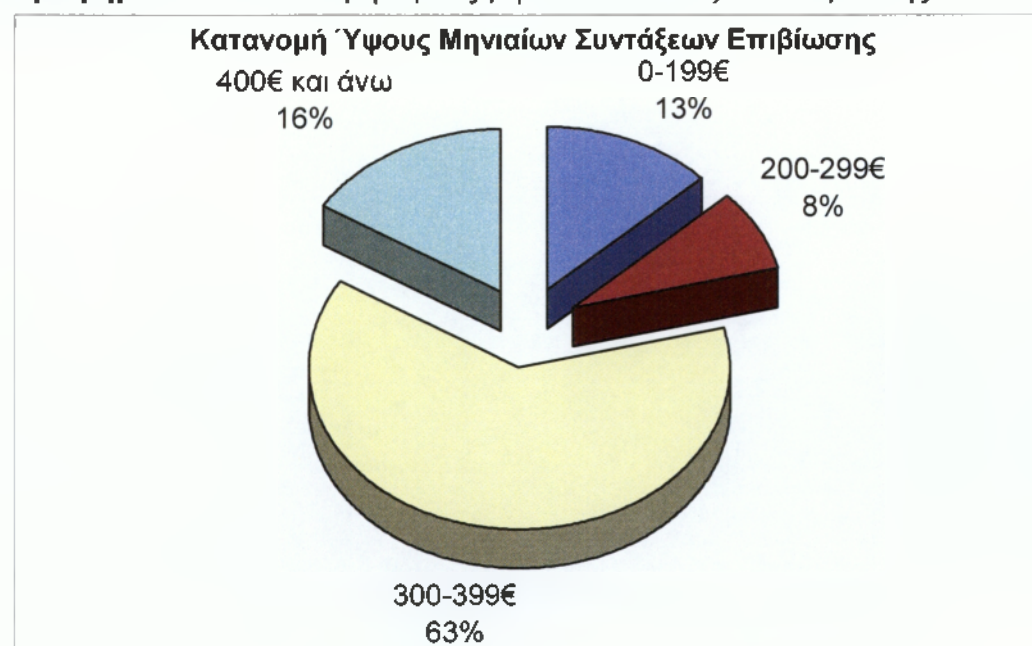
Γράφημα 4.2.: Κατανομή ύψους μηνιαίων συντάξεων αναπηρίας



Πηγή: Αναλογιστική μελέτη για το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, ΙΝΕ – ΓΣΕΕ - ΑΔΕΔΥ, Αθήνα 2005

Στην κατηγορία των συντάξεων αναπηρίας, το 79%, που αντιστοιχεί σε 98.098 συνταξιούχους, εισπράττουν μηνιαίες συντάξεις κατώτερες των πεντακοσίων ευρώ (500€), ενώ μόλις το 0,97%, δηλαδή 1.207 συνταξιούχοι, εισπράττουν συντάξεις άνω των χιλίων ευρώ (1000€).

Γράφημα 4.3.: Κατανομή ύψους μηνιαίων συντάξεων επιβίωσης



Πηγή: Αναλογιστική μελέτη για το ΙΚΑ - ΕΤΑΜ, ΙΝΕ – ΓΣΕΕ - ΑΔΕΔΥ, Αθήνα 2005

Στην κατηγορία των συντάξεων λόγω θανάτου (συντάξεις επιζώντων), το 84%, που αντιστοιχεί σε 185.686 συνταξιούχους, εισπράττουν μηνιαίες συντάξεις κατώτερες των τετρακοσίων ευρώ (400€), ενώ μόλις το 0,128%, δηλαδή διακόσιοι ογδόντα πέντε (285) συνταξιούχοι, εισπράττουν συντάξεις άνω των χιλίων ευρώ (1000€).

Αναφορικά με τις παροχές που υπάρχουν στο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα, παρατηρείται ότι το μεγαλύτερο μέρος των συνταξιούχων, για τις παροχές σύνταξης, βρίσκεται στα κατώτατα όρια.

Στο σύνολο των συνταξιούχων και των τριών κατηγοριών (γήρατος, αναπηρίας και επιζώντων), το 73%, δηλαδή 634.292 συνταξιούχοι εισπράττουν συντάξεις κατώτερες των πεντακοσίων ευρώ (500€), ενώ μόλις το 5,5%, δηλαδή 47.578 συνταξιούχοι, εισπράττουν συντάξεις άνω των χιλίων ευρώ (1000€).

Το χαμηλό επίπεδο των παροχών του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα, αποδεικνύεται και από μια συγκριτική ανάλυση που μπορούμε να δούμε σε σχέση με τις άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Οι δαπάνες στο σύνολο των κοινωνικών δαπανών στο ασφαλιστικό σύστημα της Ελλάδας, αποτελούν το 14,1% έναντι του 23,3% της Ε.Ε. Της αναπηρίας αποτελούν το 9,4% έναντι 10,4% της Ε.Ε. Της ανεργίας είναι το 3,2% στην Ελλάδα, 10,4% στην Ε.Ε. Επίσης το ίδιο πρόβλημα είναι και στα οικογενειακά επιδόματα, όπου στην Ε.Ε., είναι το 6,9% των δαπανών, και στην Ελλάδα είναι το 0,5%.²

Σε ό,τι αφορά τις συντάξεις γήρατος και θανάτου, παρατηρούμε ότι στην Ελλάδα είναι το 63% των δαπανών, σε σχέση με το 42% που είναι στην Ε.Ε. Η παρατήρηση αυτή σημαίνει ότι το υψηλό ποσοστό των συνταξιοδοτικών δαπανών που έχουμε στην Ελλάδα, σε σχέση με την Ε.Ε., δεν συνεπάγεται και υψηλό επίπεδο συντάξεων. Αντίθετα συνεπάγεται χαμηλό επίπεδο δαπανών και παροχών του συστήματος κοινωνικής προστασίας.

² ΙΝΕ,ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ, *Αναλογιστική Μελέτη για το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ: Βασικά συμπεράσματα και προτάσεις*, Αθήνα 2005.

Την περίοδο μετά το 1990 στην Ελλάδα, διαπιστώνεται μια περαιτέρω μείωση του επιπέδου των κοινωνικο-ασφαλιστικών παροχών σε σταθερές τιμές.

Πίνακας 4.4.: Εξέλιξη του ύψους των παροχών στην Ελλάδα συγκριτικά με τις χώρες της Ε.Ε.

Είδος επιδόματος	Ελλάδα	Ευρωπαϊκή Ένωση
Γήρατος και θανάτου	-0,9%	+2,2%
αναπηρίας	-4,3%	+3,1%
ανεργίας	+6,3%	+13,9%
οικογενειακό	-9,5%	+2,3%
μητρότητας	-1,2%	+5,0%

Πηγή: The Greek report on pensions strategy, Appendices, September 2002

Κατά συνέπεια, είναι φανερό ότι το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα συρρικνώνεται τα τελευταία χρόνια και έχει καταστεί ανελαστικό, εξαιτίας κυρίως, του περιορισμένου επιπέδου των δαπανών και του χαμηλού επιπέδου των παροχών.

Με δεδομένα τα πιο πάνω ποσά των καταβαλλόμενων συντάξεων, στη συντριπτική πλειοψηφία τους, είναι αδιανόητη οποιαδήποτε προσπάθεια περαιτέρω μείωσής τους. Αντιθέτως, τα ποσά των καταβαλλόμενων συντάξεων κρίνονται ανεπαρκή για την κάλυψη των αναγκών της αξιοπρεπούς διαβίωσης των συνταξιούχων. Επίσης, είναι γνωστό, σύμφωνα με μετρήσεις της EUROSTAT, ότι οι Έλληνες συνταξιούχοι αντιμετωπίζουν υψηλού ποσοστού κίνδυνο περιαγωγής τους σε κατάσταση φτώχειας.

Συνεπώς, οποιαδήποτε σκέψη της αδυναμίας της ασφαλιστικής εξίσωσης μέσω μείωσης του ύψους των παρεχόμενων συντάξεων, θα οδηγήσει σε περαιτέρω υποβάθμιση, της ήδη σοβαρά υποβαθμισμένης συνταξιοδοτικής προστασίας, με συνέπεια την ουσιαστική αναίρεσή της για τη συντριπτική πλειοψηφία των συνταξιούχων.

Σύμφωνα με τα ανωτέρω, για να επιτευχθεί το επιθυμητό οικονομικό αποτέλεσμα, πρέπει να αναζητηθούν άλλοι τρόποι. Γιατί η αντιμετώπιση του προβλήματος μέσω περιορισμού των συντάξεων, είτε με αλλαγή του τρόπου

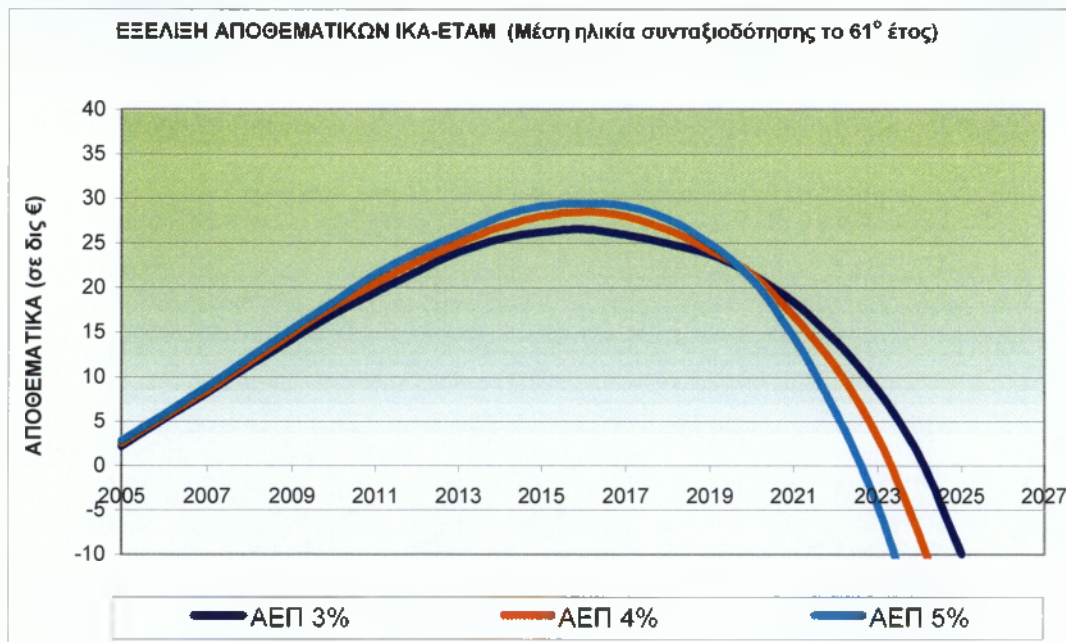
υπολογισμού των απαιτούμενων ετών, είτε μέσα από σταδιακή μείωση των συνταξιοδοτικών εισφορών, θα οδηγήσει σε διεύρυνση του κοινωνικού ελλείμματος, αλλά και των κοινωνικών ανισοτήτων με αποτέλεσμα τον αφανισμό κάθε προοπτικής κοινωνικής συνοχής για την χώρα.

4.6.2 Ηλικία συνταξιοδότησης

Η μείωση του πρώτου σκέλους της ασφαλιστικής εξίσωσης, μπορεί να επέλθει επίσης, ως αποτέλεσμα της επιβράδυνσης του ρυθμού συνταξιοδοτήσεων, με περιορισμό των πρόωρων συνταξιοδοτήσεων και επιμήκυνση των νόμιμων ορίων της ηλικίας συνταξιοδότησης.

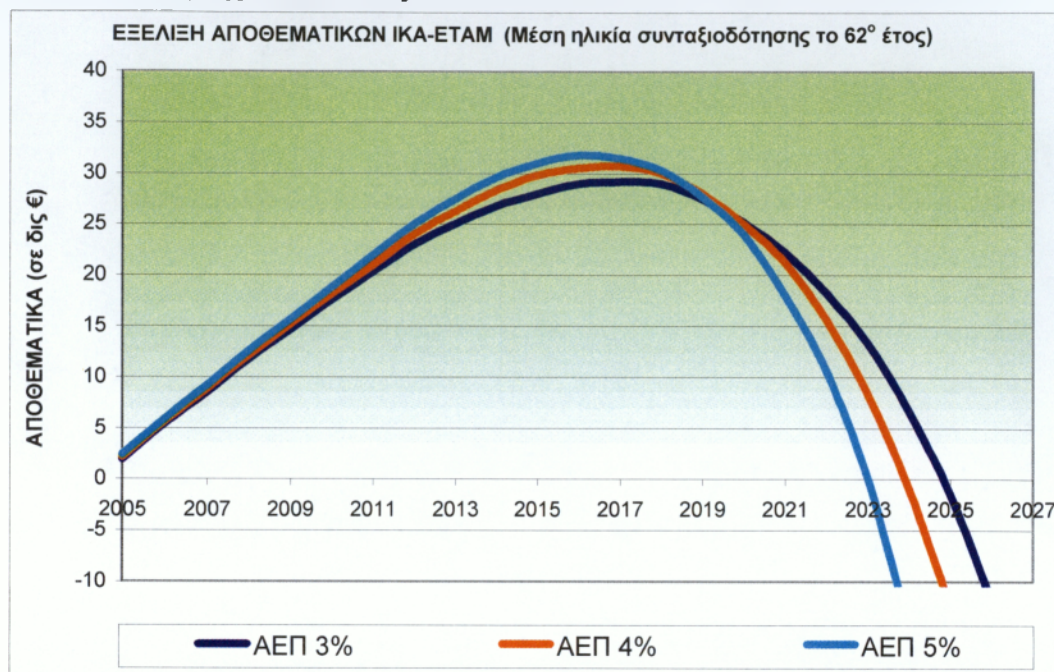
Μια αναλογιστική αποτίμηση γίνεται με τη μέτρηση των ποσοτικών επιπτώσεων στη διάρκεια του χρόνου οικονομικής βιωσιμότητας του συστήματος, με την υποθετική μετακίνηση του μέσου πραγματικού ορίου ηλικίας συνταξιοδότησης, από το εξηκοστό πρώτο (61^ο) έως και το εξηκοστό πέμπτο (65^ο) έτος.

Διάγραμμα 4.5.: Εξέλιξη αποθεματικών ΙΚΑ - ΕΤΑΜ με μέση ηλικία συνταξιοδότησης το 61^ο έτος.



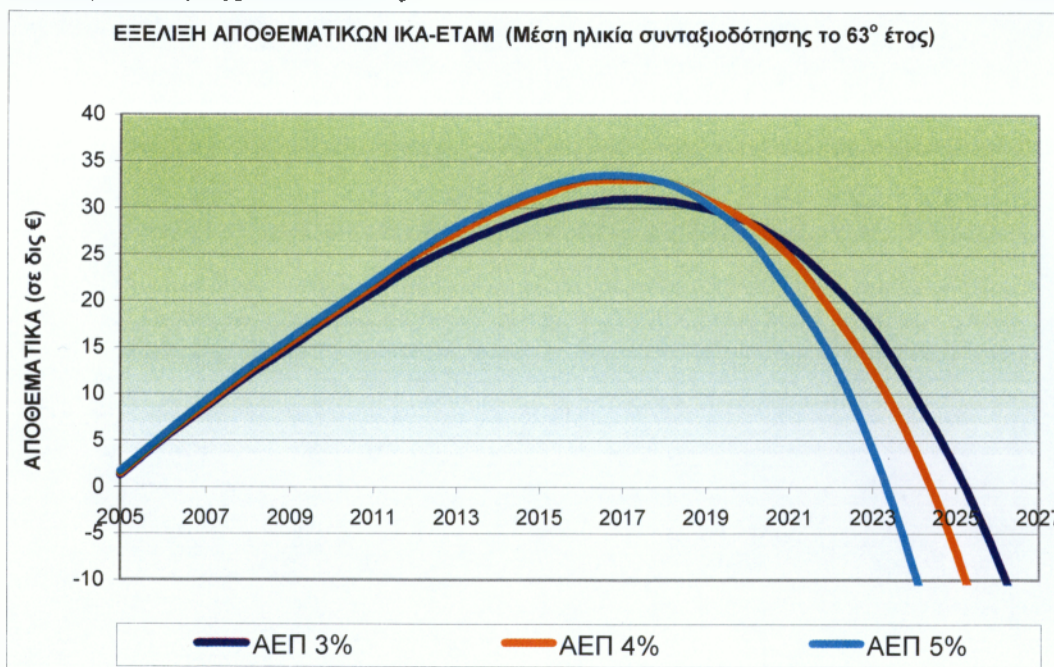
Πηγή: Αναλογιστική μελέτη για το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, ΙΝΕ – ΓΣΕΕ - ΑΔΕΔΥ, Αθήνα 2005

Διάγραμμα 4.6.: Εξέλιξη αποθεματικών ΙΚΑ – ΕΤΑΜ με μέση ηλικία συνταξιοδότησης το 62^ο έτος.



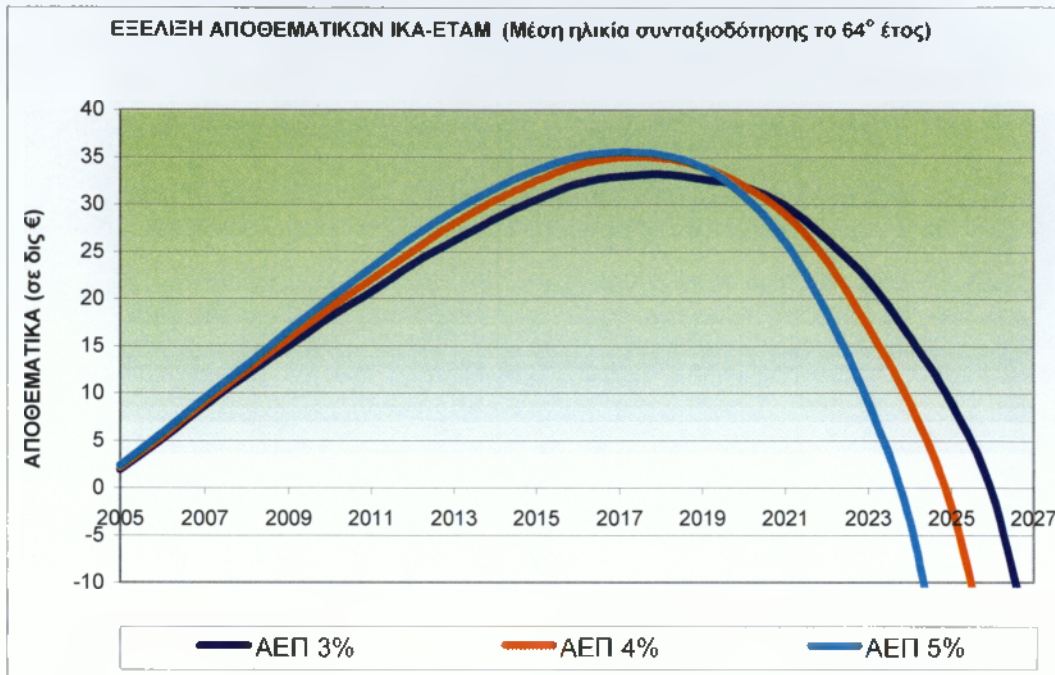
Πηγή: Αναλογιστική μελέτη για το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, ΙΝΕ-ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ, Αθήνα 2005

Διάγραμμα 4.7.: Εξέλιξη αποθεματικών ΙΚΑ-ΕΤΑΜ με μέση ηλικία συνταξιοδότησης το 63^ο έτος.



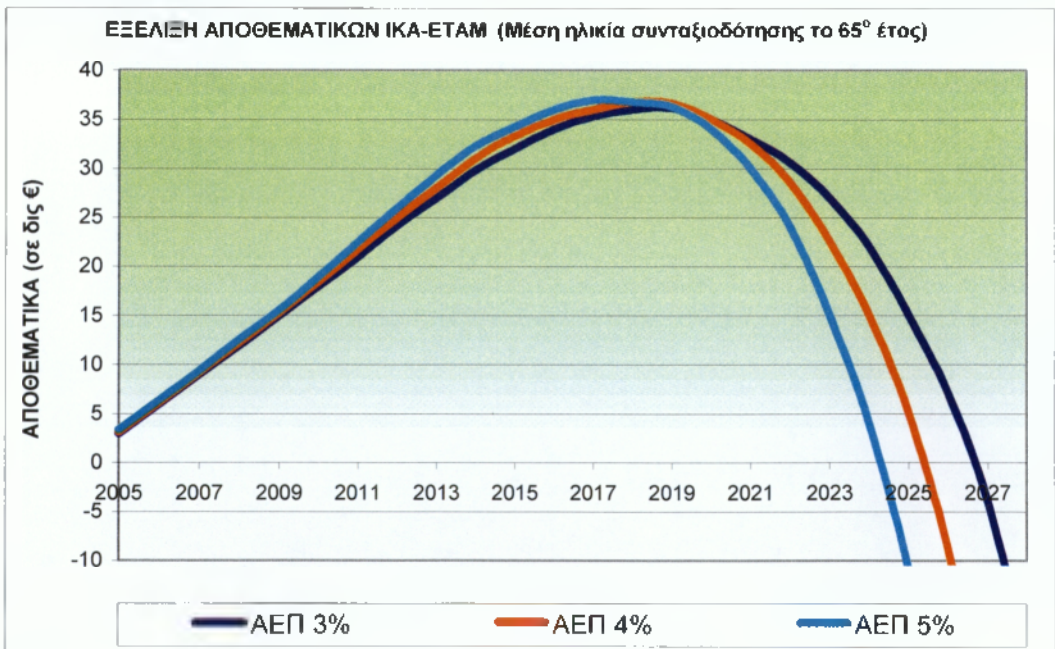
Πηγή: Αναλογιστική μελέτη για το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, ΙΝΕ-ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ, Αθήνα 2005

Διάγραμμα 4.8.: Εξέλιξη αποθεματικών ΙΚΑ - ΕΤΑΜ με μέση ηλικία συνταξιοδότησης το 64^ο έτος.



Πηγή: Αναλογιστική μελέτη για το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, ΙΝΕ – ΓΣΕΕ - ΑΔΕΔΥ, Αθήνα 2005

Διάγραμμα 4.9.: Εξέλιξη αποθεματικών ΙΚΑ - ΕΤΑΜ με μέση ηλικία συνταξιοδότησης το 65^ο έτος.



Πηγή: Αναλογιστική μελέτη για το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, ΙΝΕ – ΓΣΕΕ - ΑΔΕΔΥ, Αθήνα 2005

Όπως φαίνεται από τα διαγράμματα, οι επιπτώσεις αυτές είναι εντελώς περιορισμένες, αφού σε κάθε αύξηση του μέσου πραγματικού ορίου συνταξιοδότησης κατά ένα (1) ημερολογιακό έτος, ο χρόνος μακροχρόνιας βιωσιμότητας του συστήματος επιμηκύνεται κατά μερικούς μήνες.

Σε καμία περίπτωση, συνεπώς, οι αλλαγές και προσαυξήσεις στο χρόνο συνταξιοδότησης δεν αποδεικνύονται ως επαρκώς αξιόλογη και αξιόπιστη βάση για την προσέγγιση των στόχων διασφάλισης της μακροχρόνιας βιωσιμότητας του συστήματος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

5.1 Εισαγωγή

Όριμα δικαιώματα δεν μπορεί να είναι άλλα παρά εκείνα που υποσχέθηκε η πολιτεία στον πολίτη όταν τον προέτρεψε να εισέλθει στο σύστημα της κοινωνικής ασφάλισης. Όσον αφορά την άποψη ότι το πρόβλημα που προκύπτει μπορεί να αντιμετωπιστεί από έναν τρίτο πυλώνα, που θα είναι η ιδιωτική ασφάλιση, η απάντηση είναι ότι δεν μπορεί να έχει κάποια σχέση η ιδιωτική ασφάλιση με την κοινωνική ασφάλιση.

Η ιδιωτική ασφάλιση υπήρχε, υπάρχει και θα υπάρχει. Ο κάθε πολίτης μπορεί να ανατρέξει σε αυτή και να αναζητήσει τις υπηρεσίες της για οποιοδήποτε θέμα. Η κοινωνική ασφάλιση είναι άλλο πράγμα και άλλο πράγμα είναι η ιδιωτική ασφάλιση, ούτε να υπάρχει κάποια σχέση εφαιπτόμενων κύκλων δεν γίνεται, μεταξύ ιδιωτικής και κοινωνικής ασφάλισης.

Δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να αναζητηθούν λύσεις σε αυτή την κατεύθυνση και προπαντός δεν μπορεί σε οποιονδήποτε διάλογο γίνεται για το Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης να εμπλέκονται οι φορείς και οι επιχειρήσεις, οι οποίες είναι οπωσδήποτε ανταγωνιστικές με βάση την οικονομική έννοια αλλά και με το περιεχόμενο της κοινωνικής ασφάλισης διότι είναι διαφορετικής φοράς και κατεύθυνσης. Η ιδιωτική ασφάλιση έχει ως στόχο την κερδοφορία ή και την κερδοσκοπία σε άλλες περιπτώσεις. Η κοινωνική ασφάλιση δομείται και εστιάζει την παρέμβασή της με βάση την κοινωνική αλληλεγγύη.

5.2 Η εμφάνιση της Ιδιωτικής Ασφάλισης στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα, η ιδιωτική ασφάλιση αναπτύχθηκε τη δεκαετία του '80. Λειτουργεί με καθαρά ιδιωτικό-οικονομικά κριτήρια και αποβλέπει στο κέρδος από τις επενδύσεις που πραγματοποιούν οι ασφαλιστικές εταιρείες. Στη χώρα μας, αποτελεί συμπληρωματικό θεσμό της κοινωνικής ασφάλισης υγείας και η

ανάπτυξή της οφείλεται σε υγειονομικά καθώς επίσης και σε κοινωνικό-οικονομικό-ασφαλιστικά δεδομένα.

i) Υγειονομικά δεδομένα

Η προσφορά υπηρεσιών υγείας από το Εθνικό Σύστημα Υγείας και τα υποκαταστήματα του Ιδρύματος Κοινωνικής Ασφάλισης είχαν τα εξής μειονεκτήματα:

- Η ποιότητα των παρεχόμενων ιατροδιαγνωστικών υπηρεσιών στο ΙΚΑ ήταν χαμηλή. Τα αγροτικά ιατρεία δεν είχαν τον απαραίτητο τεχνολογικό εξοπλισμό και καθώς ήταν στελεχωμένα με ανειδίκευτους γιατρούς, τις περισσότερες φορές προσέφεραν μόνο πρώτες βοήθειες.
- Οι λίστες αναμονής, κυρίως για σοβαρές χειρουργικές επεμβάσεις ήταν αρκετά μεγάλες.
- Το ξενοδοχειακό επίπεδο των νοσοκομείων ήταν χαμηλό.
- Η κυριότερη όμως αδυναμία του δημόσιου τομέα ήταν η μη ελεύθερη επιλογή γιατρού.

ii) Κοινωνικό-Οικονομικό-Ασφαλιστικά δεδομένα

Η αύξηση του εισοδήματος των Ελλήνων, οδήγησε τους ελεύθερους επαγγελματίες, εισοδηματίες, αγρότες κ.λπ., στην αναζήτηση βελτιωμένων παροχών, που δεν ήταν σε θέση να τους προσφέρουν τα ασφαλιστικά τους ταμεία. Ακόμη, η απαίτηση για επιπλέον παροχές οφείλεται:

- Στην αντίληψη περί άρνησης της κοινωνικοποιημένης κατανάλωσης εθνικών υπηρεσιών υγείας σε ισότιμη βάση.
- Στην αντιγραφή ξένων προτύπων.
- Στην προκλητή ζήτηση.
- Στην παραοικονομία.
- Στην αύξηση των μη αποζημιούμενων δαπανών κατανάλωσης υπηρεσιών υγείας από τους δημόσιους ασφαλιστικούς φορείς.

Επίσης, η ιδιωτική ασφάλιση σε σχέση με τη κοινωνική, προσέφερε επιπλέον ελεύθερη επιλογή γιατρού-νοσηλευτριών, αποφυγή αναμονής, ευκολότερη πρόσβαση στις υπηρεσίες, δυνατότητα βελτιωμένων παροχών και απολαβών.

5.2.1 Οι ασφαλιστικές εταιρίες σε ρόλο Ε.Σ.Υ.

Η αλματώδης αύξηση, κάθε χρόνο, των ασφαλισμένων στα δημόσια ταμεία οι οποίοι καταφεύγουν και σε ιδιωτική ασφάλιση είναι γεγονός, καθώς πολλές είναι οι οικογένειες που καταφεύγουν στις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες προκειμένου να έχουν, πέραν της υπάρχουσας κοινωνικής κάλυψης και συμπληρωματική για ιατρικές και νοσηλευτικές υπηρεσίες.

Στη λύση αυτή έχουν στραφεί ως σήμερα μία στις δέκα ελληνικές οικογένειες, που έχουν τη δυνατότητα να ξεφύγουν από τις τεράστιες λίστες αναμονής των κλινικών των κρατικών νοσοκομείων, να νοσηλευθούν σε αξιοπρεπείς θαλάμους και να επιλέξουν τον γιατρό τους.

Είναι χαρακτηριστικό ότι το 95% των ιδιωτικών δαπανών καταβάλλεται από τους ίδιους τους πολίτες. Οι οικογένειες που έχουν συμπληρωματική ασφαλιστική κάλυψη αποτελούν ακόμη μειονότητα. Ωστόσο όλα τα στοιχεία δείχνουν ότι ο αριθμός των ατόμων που απευθύνονται στις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες μεγαλώνει χρόνο με τον χρόνο. Μάλιστα από τα μέσα της δεκαετίας του '90 διπλασιάστηκε ο αριθμός των ασφαλιστικών συμβολαίων και υπερδιπλασιάστηκε το ποσό των αποζημιώσεων.

Λόγω της εξέλιξης αυτής, ο μη κρατικός τομέας υγείας εμφανίζεται μεγαλύτερος στη χώρα μας απ' ό,τι στα υπόλοιπα μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αφού η ιδιωτική δαπάνη για περίθαλψη στην Ελλάδα φθάνει το 45% της συνολικής.

Το μέγεθος και η κατανομή της ιδιωτικής δαπάνης υγείας αντανακλά ένα χάσμα: το χάσμα μεταξύ των προσδοκιών των νοικοκυριών για τη διαθεσιμότητα και την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας και του βαθμού στον οποίο αυτές ικανοποιούνται από το ΕΣΥ και το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης. Το επίπεδο των νοσοκομειακών υπηρεσιών που παρέχει το ΕΣΥ,

ιδιαίτερα όσον αφορά την εξυπηρέτηση των ασθενών και των επισκεπτών και τη λεγόμενη ξενοδοχειακή υποδομή, απέχει πολύ από τις σύγχρονες απαιτήσεις. Αναφέρεται επίσης ως αρνητικό χαρακτηριστικό του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης υγείας ο κατακερματισμός του σε μια πληθώρα Ταμείων, με αποτέλεσμα οι ασφαλισμένοι διαφορετικών Ταμείων να ανήκουν κατ' ουσίαν σε διαφορετικά «υποσυστήματα υγείας».

Όπως προκύπτει από έρευνες, οι οικογένειες που διαθέτουν ιδιωτική ασφαλιστική κάλυψη υγείας έχουν περισσότερες πιθανότητες να ξοδέψουν χρήματα σε υπηρεσίες υγείας (72%) σε σύγκριση με τις οικογένειες που δεν διαθέτουν τέτοια κάλυψη (66%). Η μέση δαπάνη υγείας των οικογενειών με ιδιωτική ασφάλιση υπερβαίνει κατά 22% την αντίστοιχη των νοικοκυριών χωρίς τέτοια ασφάλιση (περίπου 387,3 ευρώ έναντι 316,9 ευρώ τον χρόνο).³

Επίσης οι οικογένειες με ιδιωτική ασφάλιση χρησιμοποιούν περισσότερο τις υπηρεσίες των νοσοκομείων και νοσηλεύονται συχνότερα από τα μέλη των οικογενειών χωρίς ιδιωτική κάλυψη (18% έναντι 11%). Η μέση δαπάνη για νοσοκομειακή περίθαλψη των νοικοκυριών που διαθέτουν ιδιωτική ασφάλιση είναι κατά 86% υψηλότερη της αντίστοιχης των υπόλοιπων νοικοκυριών.

Οι οικογένειες που επιλέγουν την ιδιωτική ασφαλιστική κάλυψη είναι στην πλειονότητά τους αυτές που έχουν βρέφη ηλικίας κάτω του ενός (1) έτους (8% έναντι 3%) και παιδιά ηλικίας 2-6 ετών (24% έναντι 12%). Λίγες είναι οι οικογένειες με άτομα ηλικίας 65-74 ετών (14% έναντι 34%) και άνω των εβδομήντα πέντε (75) ετών (6% έναντι 22%) που κάνουν χρήση της ιδιωτικής ασφάλισης.

Έτσι, στην πλειονότητά τους οι οικογένειες που αποτελούνται από το ζευγάρι και δύο παιδιά ηλικίας ως δέκα οκτώ (18) ετών επιλέγουν την ιδιωτική ασφαλιστική κάλυψη (35% έναντι 20%). Το αντίθετο ισχύει για τις οικογένειες που αποτελούνται από ένα ζευγάρι ηλικιωμένων ατόμων άνω των εξήντα πέντε (65) ετών (2% έναντι 27%).

³ ΣΤΑΘΗΣ, Γ. (επιμ.), *Διάλογοι για το νοσοκομειακό management: Τα πρακτικά του 1ου πανελληνίου επιστημονικού συνεδρίου*, MediForce, Αθήνα 2002.

Επίσης, οι οικογένειες που διαθέτουν ιδιωτική ασφαλιστική κάλυψη υγείας έχουν μεγαλύτερη οικονομική ευχέρεια κατά 50%, σε σύγκριση με τις οικογένειες που δεν διαθέτουν τέτοια κάλυψη.

Αυτοί που ως επί το πλείστον προτιμούν την ιδιωτική ασφαλιστική κάλυψη είναι οι ασφαλισμένοι του ΤΕΒΕ και του ΙΚΑ. Στον αντίποδα βρίσκονται οι ασφαλισμένοι του ΟΓΑ και του Δημοσίου. Η μεταβολή ασφαλιστικού φορέα από ΙΚΑ σε ΟΓΑ ή Δημόσιο μειώνει την αναμενόμενη δαπάνη υγείας. Αντίθετα, η μεταβολή από ΙΚΑ σε ΤΕΒΕ φαίνεται να επιφέρει το αντίθετο αποτέλεσμα.

Πάντως, σχεδόν δύο στις τρεις οικογένειες με ιδιωτική ασφάλιση προέρχονται από την Αττική, ενώ η αναλογία μεταξύ πόλεων, από τη μια, και ημιαστικών ή αγροτικών περιοχών, από την άλλη, είναι 82%:18% για τις οικογένειες με ιδιωτική ασφάλιση, έναντι 65%:35% για τις υπόλοιπες οικογένειες. Η πιθανότητα να καταναλώνει ένα νοικοκυριό υπηρεσίες υγείας μειώνεται καθώς απομακρυνόμαστε από την Αθήνα, γεγονός που αντανακλά τη μεγαλύτερη διαθεσιμότητα υπηρεσιών υγείας στην περιοχή της πρωτεύουσας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΙ ΚΑΙ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΑΝΑΜΟΡΦΩΣΗΣ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Οι βασικές παράμετροι που επηρεάζουν το Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης και που η αντιμετώπισή τους μπορεί να οδηγήσει σε μία βιώσιμη ασφαλιστική μεταρρύθμιση είναι :

6.1 Ανεργία

Το υψηλό ποσοστό της ανεργίας και γενικότερα οι δυσλειτουργίες που εμφανίζονται στην αγορά εργασίας, είναι σήμερα ανάμεσα στα σημαντικότερα οικονομικά και κοινωνικά προβλήματα που αντιμετωπίζει η χώρα μας.

Τα προβλήματα αυτά συνδέονται ως ένα βαθμό με εξωτερικούς παράγοντες, αλλά σε κάποιο άλλο βαθμό προκαλούνται, από τον τρόπο που λειτουργεί το ελληνικό κοινωνικο-ασφαλιστικό σύστημα και από τα δεδομένα που χαρακτηρίζουν το σύστημα κοινωνικής προστασίας, υπό την ευρύτερη έννοια.

Η σχέση ανάμεσα στο κοινωνικο-ασφαλιστικό σύστημα και τον τρόπο λειτουργίας της αγοράς εργασίας είναι αμφίδρομη. Είναι σαφές ότι ο τρόπος με τον οποίο λειτουργεί το ελληνικό κοινωνικο-ασφαλιστικό σύστημα και πολλά από τα βασικά χαρακτηριστικά του, οξύνουν τις στρεβλώσεις που εμφανίζονται στην αγορά εργασίας. Ίσως μάλιστα οι υψηλές ασφαλιστικές εισφορές να ευθύνονται και για τα υψηλά ποσοστά ανεργίας, αφού αυξάνουν το οριακό κόστος κάθε εργαζόμενου.

Η αύξηση της ανεργίας και οι δυσκολίες που προκύπτουν για την δημιουργία νέων θέσεων απασχόλησης, έρχονται με τη σειρά τους, να επιδεινώσουν την κρίση του ασφαλιστικού συστήματος. Η αναγκαία αύξηση των επιχορηγήσεων του τακτικού προϋπολογισμού για την κάλυψη των ελλειμμάτων των ταμείων, στερεί πόρους για την εφαρμογή ενεργητικών πολιτικών ενίσχυσης της απασχόλησης. Έτσι δημιουργείται ένας φαύλος κύκλος, επιδείνωσης των

προβλημάτων που εμφανίζονται στο ασφαλιστικό σύστημα και στην αγορά εργασίας.

Από την άποψη αυτή τα βασικά ερωτήματα, εστιάζονται σε τρία κυρίως πεδία:

- Στην επίδραση των εισφορών στην ανταγωνιστική θέση της εγχώριας παραγωγής και άρα, στην απασχόληση,
- Στον τρόπο με τον οποίο, η λειτουργία του συνταξιοδοτικού συστήματος, επηρεάζει την απόφαση συμμετοχής στο εργατικό δυναμικό, ή αντίθετα, τη μη συμμετοχή, ή την πρόωρη αποχώρηση από αυτό, και ακόμη,
- Στην επίδραση του κοινωνικο-ασφαλιστικού συστήματος στην κινητικότητα της εργασίας, και στην προαγωγή των νέων μορφών απασχόλησης.

Είναι σαφές ότι μακροπρόθεσμα, το επίπεδο των συνταξιοδοτικών παροχών θα καθοριστεί κυρίως, από την ευρωστία της αγοράς εργασίας. Την ανταγωνιστικότητα, και την αναπτυξιακή δυναμική της ελληνικής οικονομίας.

Τα υψηλά ποσοστά ανεργίας και η ανισοκατανομή του πλούτου που εντείνονται επικίνδυνα, επιφέρουν αφενός μία σοβαρή εξασθένηση των πόρων του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης (εισφορές μισθοδοσίας) και αφετέρου νέες υποχρεώσεις για τη διατήρηση της κοινωνικής συνοχής (κάλυψη ομάδων που είναι ευάλωτες στις κοινωνικές αλλαγές).

Άλλωστε το ασφαλιστικό σύστημα βασίζεται στο μοντέλο της πλήρους απασχόλησης που μεταλλάσσεται ραγδαία με τη βοήθεια και των νέων τεχνολογιών. Έτσι αποκλειστική σχεδόν πηγή χρηματοδότησης αποτελούν οι ασφαλιστικές εισφορές. Σήμερα καθίσταται αδύνατο να υπάρξουν στοιχεία βιωσιμότητας χωρίς την εξεύρεση νέων πόρων από πηγές χρηματοδότησης έξω από την μισθωτή εργασία (π.χ. κρατικός προϋπολογισμός, ειδική φορολογία).

Η επίδραση της ανεργίας στα οικονομικά του συστήματος είναι πολύπλευρη, ενώ τα αρνητικά της αποτελέσματα είναι ορατά τόσο σε μικροοικονομικό, όσο και σε μακροοικονομικό επίπεδο. Όσον αφορά το σκέλος των εσόδων, προκαλεί μείωση των εισφορών, ενώ όσον αφορά το σκέλος των δαπανών

συχνά οδηγεί, στην επιλογή της πρόωρης συνταξιοδότησης ή στην αποχώρηση από την αγορά εργασίας.

Συνεπώς, η αντιμετώπιση της ανεργίας είναι ιδιαίτερως σημαντική για το σύστημα της κοινωνικής ασφάλισης. Οι δείκτες ανεργίας που αγγίζουν το 10%, δεν επιτρέπουν να επιτευχθεί βελτίωση των οικονομικών της κοινωνικής ασφάλισης.

Τα μέτρα που προτείνονται σήμερα για την καταπολέμηση της ανεργίας των νέων, έχουν θετικά αλλά και αρνητικά στοιχεία. Το θετικό είναι ότι κινούνται εμμέσως στο πνεύμα του κεφαλαιοποιητικού συστήματος, το οποίο μακροπρόθεσμα είναι πιο βιώσιμο ενώ με την υιοθέτησή του θα αντιμετωπιζόταν αποτελεσματικά η ανεργία. Το αρνητικό είναι ότι έρχονται να διαταράξουν το «συμβόλαιο μεταξύ των γενεών». Και έτσι, μπορεί μεν να δημιουργηθούν κάποιες θέσεις εργασίας, αλλά ένα μέρος του πληθυσμού θα μείνει χωρίς σύνταξη.

Μπορεί μάλιστα να υποστηριχθεί ότι προϋπόθεση, για την αποτελεσματική αντιμετώπιση, του προβλήματος βιωσιμότητας των ταμείων, είναι η διαμόρφωση ενός νέου κοινωνικού μοντέλου, για το κράτος πρόνοιας, το οποίο θα προάγει την απασχόληση και την κοινωνική συμμετοχή, και θα αντιμετωπίσει τους κινδύνους του αποκλεισμού στο νέο ανταγωνιστικό πλαίσιο της παγκοσμιοποιημένης οικονομίας.

6.1.1 Ασφάλιση ανεργίας

Η καθυστέρηση του συστήματος ασφάλισης ανεργίας, που είναι το χειρότερο στην Ευρώπη, με την υποβαθμισμένη έως ανύπαρκτη στήριξη των ανέργων και την έλλειψη προσανατολισμού στη δημιουργία απασχόλησης, αποτελούν στοιχεία απαγορευτικά για την άσκηση αποτελεσματικών ασφαλιστικών πολιτικών για ορισμένες ευάλωτες ομάδες.

Από τα παραπάνω συνάγεται το συμπέρασμα ότι απαιτούνται παρεμβάσεις και συνεπώς δομές για την προώθηση ολοκληρωμένων πολιτικών απασχόλησης, στο πλαίσιο των οποίων θα αντιμετωπίζονται οι μακροχρόνια

άνεργοι και οι ευάλωτες στον κοινωνικό αποκλεισμό ομάδες, ενώ θα δημιουργούνται νέες θέσεις εργασίας.

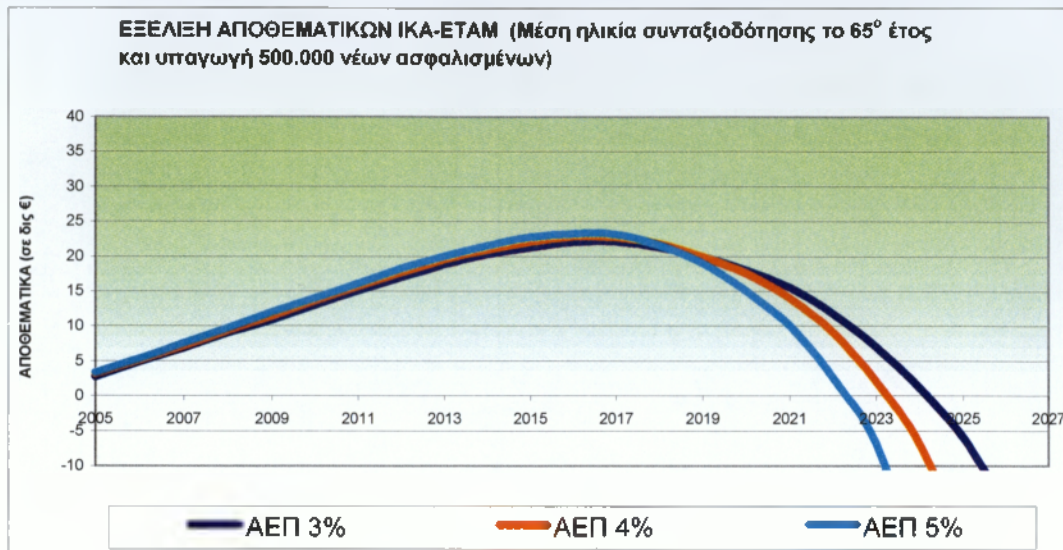
6.2 Το παράδοξο του Ελληνικού Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης

Σε κάθε σύστημα κοινωνικής ασφάλισης ισχύουν ορισμένες γενικά αποδεκτές αρχές που αφορούν στη σωστή λειτουργία του. Οι αρχές αυτές συνίστανται κυρίως στη μείωση της ανεργίας, την αύξηση της απασχόλησης και τον περιορισμό της ανασφάλιστης εργασίας. Το γεγονός ότι οι ανωτέρω ενέργειες προκαλούν σημαντική βελτίωση στα οικονομικά του συστήματος, θεωρείται αυτονόητο.

Με στόχο τη μέτρηση της αναμενόμενης βελτίωσης που θα επέφερε μια μεταρρύθμιση του συστήματος, προσανατολισμένη στις αρχές αυτές, έχουν πραγματοποιηθεί διάφορες μελέτες.⁴ Οι αναλογιστικές αυτές προσεγγίσεις έχουν ως βάση το υποθετικό σενάριο υπαγωγής στο σύστημα πεντακοσίων χιλιάδων νέων ασφαλισμένων λόγω μείωσης της ανεργίας, αύξησης της απασχόλησης και ελαχιστοποίησης της ανασφάλιστης εργασίας, καθώς και της εξομοίωσης του αριθμού ασφάλισης, κατ' έτος, των οικονομικών μεταναστών με τον αντίστοιχο αριθμό των Ελλήνων ασφαλισμένων.

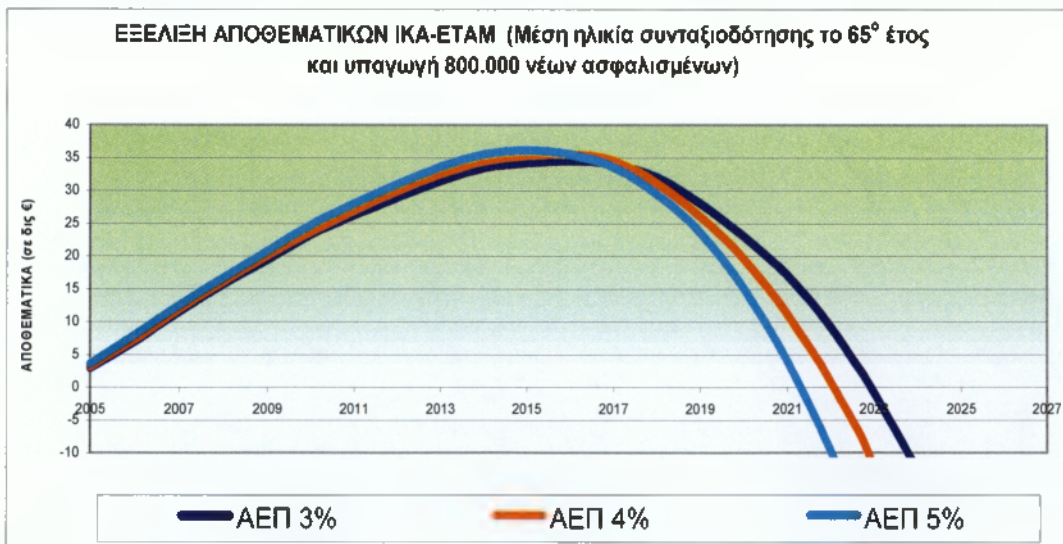
⁴ΙΝΕ, ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ, *Αναλογιστική Μελέτη για το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ. Βασικά συμπεράσματα και προτάσεις*, Αθήνα 2005.

Διάγραμμα 6.1.: Εξέλιξη των αποθεματικών του ΙΚΑ - ΕΤΑΜ, με μέση ηλικία συνταξιοδότησης το 65^ο έτος και υποθετική υπαγωγή στο σύστημα 500.000 νέων ασφαλισμένων.



Πηγή: Αναλογιστική μελέτη για το ΙΚΑ - ΕΤΑΜ, ΙΝΕ - ΓΣΕΕ - ΑΔΕΔΥ, Αθήνα 2005

Διάγραμμα 6.2.: Εξέλιξη των αποθεματικών του ΙΚΑ - ΕΤΑΜ, με μέση ηλικία συνταξιοδότησης το 65^ο έτος και υποθετική υπαγωγή στο σύστημα 800.000 νέων ασφαλισμένων.



Πηγή: Αναλογιστική μελέτη για το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, ΙΝΕ-ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ, Αθήνα 2005

Τα αποτελέσματα των υποθετικών αυτών προσεγγίσεων ανατρέπουν την παγιωμένη άποψη ότι η μείωση της ανεργίας, η αύξηση της απασχόλησης και ο περιορισμός της ανασφάλιστης εργασίας ενισχύουν την οικονομική βιωσιμότητα του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, αφού βελτιώνουν τις προερχόμενες από τις ασφαλιστικές εισφορές, εισροές του, ενώ παράλληλα βελτιώνουν τη σχέση των εργαζομένων προς τους συνταξιούχους.

Ο λόγος για τον οποίο συμβαίνει το παράδοξο αυτό, είναι ότι οι αρχές αυτές ισχύουν, απολύτως, σε οποιοδήποτε σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, υπό την προϋπόθεση ότι το εν λόγω σύστημα έχει δομηθεί σωστά, οι παράμετροι των εισροών και των εκροών του έχουν συνεκτιμηθεί εξ αρχής ορθολογικά, η εφαρμογή του παρακολουθείται και γίνεται εντός των ορίων που έχουν προβλεφθεί, κατά τη σύσταση και τη δόμηση του συστήματος και ότι, σε κάθε περίπτωση παρεκκλίσεων από τις λειτουργικές προδιαγραφές του συστήματος, γίνονται εγκαίρως, οι αναγκαίες διορθωτικές κινήσεις αποκατάστασης των δομικών χαρακτηριστικών και παραμέτρων του συστήματος.

Είναι εμφανές, όμως, ότι οι προϋποθέσεις αυτές, δεν ισχύουν για το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης της Ελλάδας και ειδικότερα, για το σύστημα κοινωνικής προστασίας του ΙΚΑ - ΕΤΑΜ. Εξαιτίας των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών στα οποία έχει δομηθεί και λειτουργεί το ελληνικό σύστημα, οι αναλογιστικές προσεγγίσεις για το ΙΚΑ - ΕΤΑΜ δεν επαληθεύουν τις γενικώς αποδεκτές αρχές και την επερχόμενη βελτίωση στα οικονομικά του συστήματος, αλλά και επέκταση του χρόνου οικονομικής βιωσιμότητάς του.

Αντιθέτως, οι αντίστοιχες προβολές, αποδεικνύουν το βαθμό παραλογισμού που χαρακτηρίζει το σύστημα συνταξιοδοτικής προστασίας του ΙΚΑ - ΕΤΑΜ. Έτσι, όσο βελτιώνεται το ποσοστό απασχόλησης, ελαττώνεται η ανεργία και περιορίζεται η ανασφάλιστη εργασία, τόσο περισσότερο συρρικνώνονται τα οικονομικά του συστήματος, διευρύνονται τα μακροχρόνια αναλογιστικά του ελλείμματα και συντομεύεται ο χρόνος βιωσιμότητάς του.

Περαιτέρω αναλογιστικές προσεγγίσεις, αποδεικνύουν πως όσο αυξάνει η παραγωγικότητα της εργασίας συνεπώς, όσο βελτιώνονται οι μισθοί και οι γενικότερες αμοιβές τόσο διευρύνεται το αναλογιστικό έλλειμμα του συστήματος.

Από τη συνεκτίμηση και συσχέτιση των εισροών αυτών με τις αντίστοιχες υποχρεώσεις του συστήματος συνάγεται το συμπέρασμα, ότι οι μακροχρόνιες υποχρεώσεις του συστήματος αδυνατούν να βρουν συμπληρωματική στήριξη σε επαρκείς πρόσθετες εισροές προερχόμενες από τα αποθεματικά του συστήματος.

Συνεπώς, μέτρα όπως η μείωση της ανεργίας, η αύξηση της απασχόλησης, ο περιορισμός της ανασφάλιστης εργασίας και η βελτίωση των μισθών παρότι ευνοούν το σύστημα σε βραχυχρόνια βάση αφού οδηγούν σε βελτιώσεις των ετήσιων εισροών του συστήματος, δεν επιτυγχάνουν το ίδιο μακροπρόθεσμα.

6.3 Τεχνολογικές αλλαγές

Οι ραγδαίες αλλαγές από την εισαγωγή νέων τεχνολογιών και τον τρόπο διαχείρισής τους, δεν επιτείνουν μόνο το πρόβλημα της ανεργίας, αλλά επιδιώκουν να ανατρέψουν την πλήρη απασχόληση μέσω της μερικής απασχόλησης και των άτυπων μορφών (έργου, ορισμένου χρόνου) εργασίας.

Παράλληλα, οι νέες τεχνολογίες, περιορίζουν τον αναγκαίο χρόνο εργασίας (ημερήσιο, εβδομαδιαίο, ετήσιο, δια βίου), ενώ αναζητούν πρόσθετες απαιτήσεις από τα εκπαιδευτικά συστήματα και τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση.

Έτσι, η μετάβαση σε μια κοινωνία της γνώσης διαμορφώνει ένα νέο πλαίσιο κινδύνων, το οποίο θα πρέπει να συνυπολογίσει οποιαδήποτε προσπάθεια μεταρρύθμισης του ασφαλιστικού συστήματος.

6.4 Πληθυσμιακή γήρανση

Η αύξηση του προσδόκιμου ορίου ζωής των ανθρώπων, είναι αποτέλεσμα κάποιων σταδιακών αλλαγών των τελευταίων ετών. Είναι θετικό ότι οι

άνθρωποι ζουν περισσότερο, ότι είναι υγιέστεροι και περνούν περισσότερα χρόνια, ως συνταξιούχοι. Όμως, η θετική αυτή εξέλιξη συνοδεύεται παράλληλα από τη συσσώρευση υποχρεώσεων του κοινωνικο-ασφαλιστικού συστήματος.

Οι υγειονομικές δαπάνες, αυξάνονται εκθετικά με την ηλικία. Έτσι, οι ηλικιωμένοι χρειάζονται υγειονομικές φροντίδες τέσσερις με επτά φορές περισσότερο από τους νεαρότερους και κατά μέσο όρο αρκετά πιά ακριβές.

Τα έσοδα από τις εισφορές της κοινωνικής ασφάλισης, σχετίζονται θετικά με την ηλικία, μέχρι την ηλικία συνταξιοδότησης (65-70), αρνητικά μετά τη συνταξιοδότηση και μηδενίζονται με το θάνατο. Η βιωσιμότητα ενός συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, εξαρτάται από το μέγεθος του πλεονάσματος (έσοδα - έξοδα), το οποίο όμως τελευταία συρρικνώνεται.

Διάγραμμα 6.3.: Το χρηματοοικονομικό αδιέξοδο του συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης.



Πηγή: Παρασκευόπουλος, Λ., *Συστήματα Υγείας: Θέματα οργάνωσης και διαχείρισης συστημάτων υγειονομικής φροντίδας*, Σημειώσεις Διδασκαλίας, Καλαμάτα 2004.

Όπως φαίνεται από το διάγραμμα 6.3, η καμπύλη που αντιπροσωπεύει τις υγειονομικές δαπάνες, τείνει να μετακινείται προς τα πάνω, για λόγους υπό διερεύνηση (η αλματώδης εξέλιξη της ιατρικής τεχνολογίας είναι λόγος αύξησης του κόστους των υγειονομικών φροντίδων), ενώ η καμπύλη που

αντιπροσωπεύει τις χρηματικές εισφορές κοινωνικής ασφάλισης, τείνει να μετακινείται προς τα κάτω, κυρίως για λόγους δημογραφικούς (π.χ. υπογεννητικότητα, αύξηση του ποσοστού των συνταξιούχων στον πληθυσμό), καθώς και λόγω αύξησης της ανεργίας και μείωσης των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης. Όταν το πλεόνασμα γίνει έλλειμμα το σύστημα της Κοινωνικής Ασφάλισης θα καταρρεύσει.

Η αιτία του δημογραφικού προβλήματος δεν πρέπει να αναζητηθεί μόνο στο γεγονός της αύξησης του προσδόκιμου ορίου ζωής των ανθρώπων, καθώς συνδέεται και με άλλα φαινόμενα της σύγχρονης εποχής. Ένα τέτοιο σύγχρονο φαινόμενο αποτελεί η υπογεννητικότητα, η οποία συμβάλλει, στην αύξηση του ελλείμματος της καμπύλης της βιωσιμότητας του συστήματος. Η υπογεννητικότητα, συνδέεται εκτός των άλλων και με την αδυναμία κάλυψης των αυξημένων υποχρεώσεων και δαπανών αναπαραγωγής των νέων ζευγαριών και προφανώς σχετίζεται με τις οικονομικές συνθήκες που επικρατούν.

Θα πρέπει επίσης να αναφερθεί ότι επειδή οι συνταξιοδοτικές εισφορές ενός αναδιανεμητικού συστήματος, ισοδυναμούν με άμεσους φόρους επί της παραγωγής, ίσως και να ευθύνονται σε ικανό βαθμό για τη δημογραφική γήρανση του πληθυσμού, αφού εξαιτίας τους οι παραγωγικής ηλικίας εργαζόμενοι δεν έχουν επαρκές εισόδημα για να αναλάβουν τη συντήρηση τέκνων, με αποτέλεσμα να αναβάλλουν διαρκώς την απόκτησή τους.

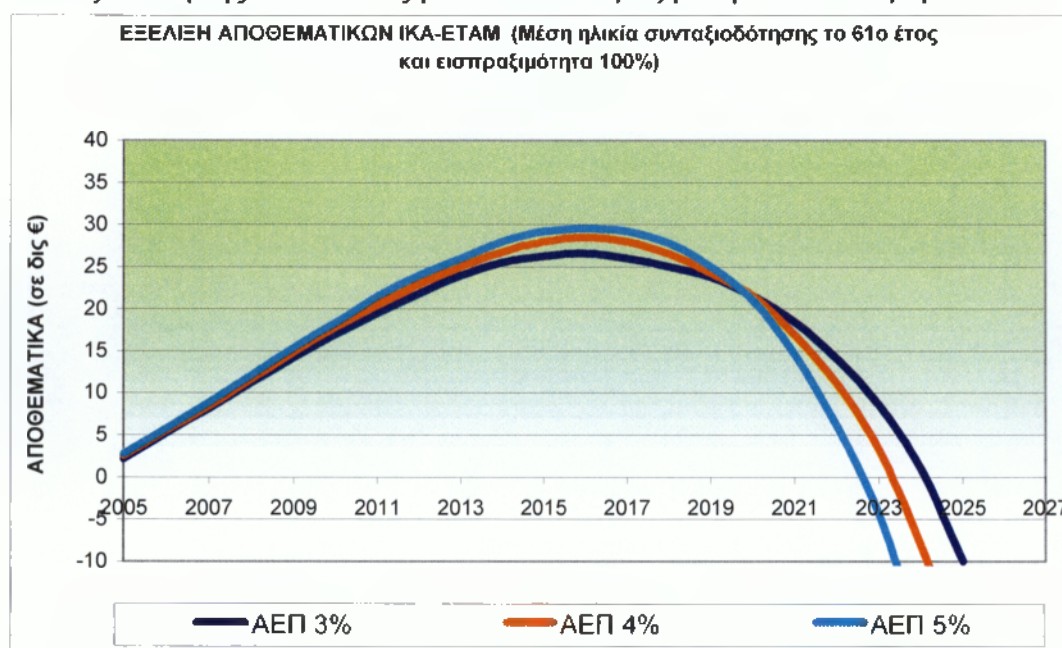
Συνεπώς, η μοναδική λύση βρίσκεται στην εύρεση και σωστή διαχείριση των παραγόντων που συνθέτουν τις εισφορές του συστήματος. Όσον αφορά την υπογεννητικότητα, είναι πιθανό να αντιμετωπιστεί με πολιτικές υποστήριξης των νέων γονέων μέσω φορολογικών εκπτώσεων, ή ακόμη και με τη χορήγηση επιδοτήσεων σε ορισμένες περιπτώσεις. Βέβαια, η αντιμετώπιση του φαινομένου αυτού μπορεί να επέλθει και ως αποτέλεσμα από την επίλυση του προβλήματος της ανεργίας.

6.5 Εισφοροδιαφυγή

6.5.1 Εισπραξιμότητα ασφαλιστικών εισφορών

Στο σύνολο των αναλογιστικών μελετών, διεθνώς, οι υπολογισμοί και οι προσεγγίσεις στηρίζονται στην παραδοχή ότι οι εκάστοτε προβλεπόμενες ασφαλιστικές εισφορές θα εισπραχθούν σε ποσοστό 100%. Με δεδομένο όμως το πρόβλημα της εισφοροδιαφυγής στο σύστημα, χρειάζεται μια ποσοτική αποτίμηση ώστε να μετρηθεί η επακόλουθη της μειωμένης εισπραξιμότητας, μείωση του χρόνου βιωσιμότητας του συστήματος.

Διάγραμμα 6.4.: Εξέλιξη αποθεματικών ΙΚΑ - ΕΤΑΜ με μέση ηλικία συνταξιοδότησης το 61^ο έτος με 100% εισπραξιμότητα των εισφορών.



Πηγή: Αναλογιστική μελέτη για το ΙΚΑ - ΕΤΑΜ, ΙΝΕ – ΓΣΕΕ - ΑΔΕΔΥ, Αθήνα 2005

Με ηλικία συνταξιοδότησης το εξηκοστό πρώτο (61^ο) έτος, το σύστημα μπορεί να επιβιώσει μέχρι το έτος 2024, υπό την προϋπόθεση ότι η εισπραξιμότητα των ασφαλιστικών εισφορών θα είναι 100%.

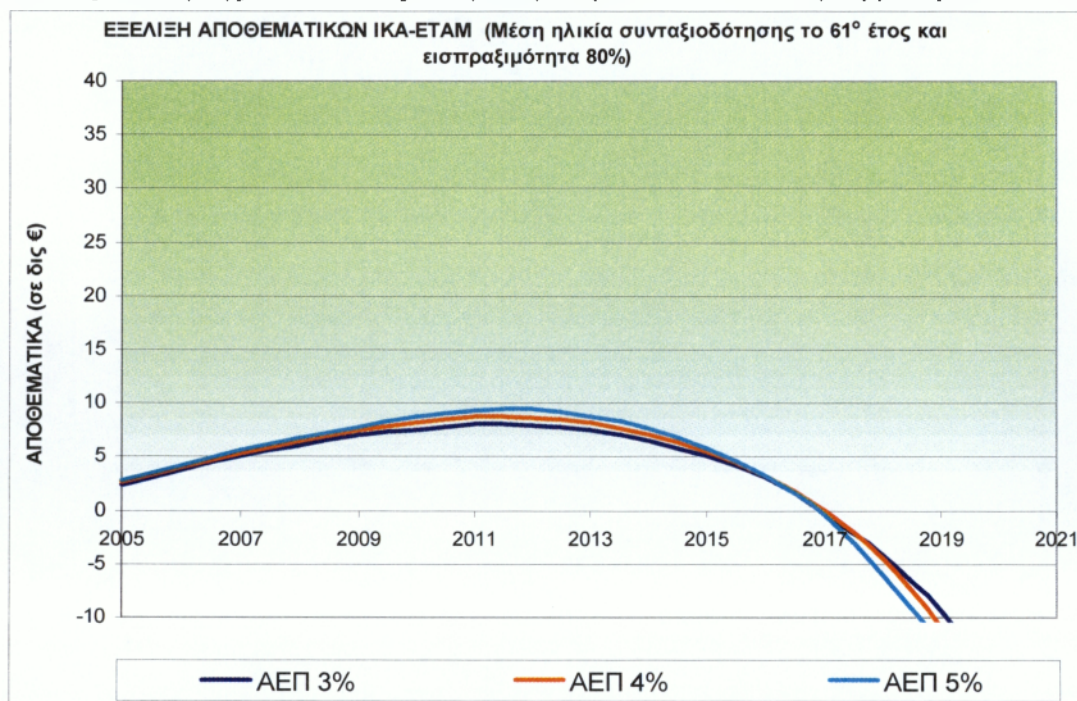
Εάν, αντιθέτως, η εισπραξιμότητα μειωθεί στο 80%, το σύστημα δεν μπορεί να επιβιώσει πέραν του έτους 2017. Δηλαδή, η κατά 20% μειωμένη εισπραξιμότητα επιφέρει σύντμηση του χρόνου οικονομικής βιωσιμότητας του

συστήματος κατά επτά (7) έτη. Αυτό σημαίνει μείωση του χρόνου οικονομικής βιωσιμότητας κατά 35% περίπου.

Όπως προκύπτει από τα διαγράμματα, η μείωση της εισπραξιμότητας κατά 20% έχει διπλή επίπτωση:

- Μειώνει το ανώτατο όριο στο οποίο μπορεί να φτάσει η περιουσία του Ιδρύματος και
- Μειώνει ουσιαδώς το χρόνο οικονομικής βιωσιμότητας του συστήματος.

Διάγραμμα 6.5.: Εξέλιξη αποθεματικών ΙΚΑ - ΕΤΑΜ με μέση ηλικία συνταξιοδότησης το 61^ο έτος και μειωμένη κατά 20% εισπραξιμότητα.



Πηγή: Αναλογιστική μελέτη για το ΙΚΑ - ΕΤΑΜ, ΙΝΕ – ΓΣΕΕ - ΑΔΕΔΥ, Αθήνα 2005

Πίνακας 6.1.: Επίδραση της μειωμένης εισπραξιμότητας στη βιωσιμότητα του συστήματος

Ηλικία συνταξιοδότησης	Εισπραξιμότητα	Επιβίωση έως το έτος
61 ^ο έτος	100%	2024
61 ^ο έτος	80%	2017

Πηγή: Αναλογιστική μελέτη για το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, ΙΝΕ-ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ, Αθήνα 2005

Επίσης, η μειωμένη εισπραξιμότητα, πέρα από τη μείωση που επιφέρει στα ετήσια έσοδα του Οργανισμού, περιορίζει και τα ανώτατα όρια στα οποία μπορεί να φτάσει η περιουσία του.

Πράγματι, με βάση το προηγούμενο σενάριο της ηλικίας συνταξιοδότησης του εξηκοστού πρώτου (61^{ου}) έτους, η περιουσία του ΙΚΑ – ΕΤΑΜ, φθάνει, το έτος 2016, το ανώτατο όριο των τριάντα (30) δισεκατομμυρίων ευρώ, υπό την προϋπόθεση ότι η εισπραξιμότητα ανέρχεται στο 100% των οφειλόμενων ασφαλιστικών εισφορών.

Στην περίπτωση, όμως, της μειωμένης κατά 20% εισπραξιμότητας, το ανώτατο ύψος των αποθεματικών του Ιδρύματος δεν μπορεί να ξεπεράσει το ποσό των εννέα (9) δισεκατομμυρίων ευρώ, το έτος 2012.

Πίνακας 6.2.: Επίδραση της μειωμένης εισπραξιμότητας στο ύψος των αποθεματικών του Ι.Κ.Α. – Ε.Τ.Α.Μ.

Ηλικία συνταξιοδότησης	Εισπραξιμότητα	Ανώτατο ύψος αποθεματικών	Έτος
61 ^ο έτος	100%	30 δις€	2016
61 ^ο έτος	80%	9 δις€	2012
62 ^ο έτος	100%	33 δις€	2016
62 ^ο έτος	80%	12 δις€	2012
63 ^ο έτος	100%	33 δις€	2017
63 ^ο έτος	80%	13 δις€	2013

Πηγή: Αναλογιστική μελέτη για το ΙΚΑ - ΕΤΑΜ, ΙΝΕ – ΓΣΕΕ - ΑΔΕΔΥ, Αθήνα 2005

Προκύπτει λοιπόν, ότι οι διαστάσεις του προβλήματος της εισφοροδιαφυγής είναι πολύ σοβαρές και η διασφάλιση της βιωσιμότητας του ΙΚΑ – ΕΤΑΜ μέχρι το 2024, προϋποθέτει απαραίτητως, την βελτίωση της λειτουργίας των εισπρακτικών μηχανισμών του συστήματος και μάλιστα σε βαθμό που οι μηχανισμοί αυτοί να καταστούν αποτελεσματικοί.

Συναφής με την ανάγκη βελτίωσης των εισπρακτικών μηχανισμών είναι και η ανάγκη διευκρίνισης του όρου της αμεσότητας. Σε κάθε περίπτωση που

γίνεται αναφορά σε ανάγκες αλλαγών, υπονοείται, ότι οι αλλαγές αυτές πρέπει να πραγματοποιηθούν άμεσα για να υπάρξουν τα αναμενόμενα μακροχρόνια αποτελέσματά τους.

Αυτό σημαίνει ότι η βελτίωση των εισπρακτικών μηχανισμών πρέπει να επέλθει αμέσως και σε κάθε περίπτωση χωρίς καθυστέρηση, για να έχει ουσιαστικά αποτελέσματα στη λειτουργία του συστήματος.

6.6 Η ένταξη των ειδικών ταμείων στο ΙΚΑ – ΕΤΑΜ

Για τις ρυθμίσεις του νόμου 2089/2002, ως ειδικά Ταμεία θεωρούνται:

- Το ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού Ο.Τ.Ε. (Τ.Α.Π. - Ο.Τ.Ε.).
- Ο Οργανισμός Ασφάλισης Προσωπικού Δ.Ε.Η. (Ο.Α.Π. - Δ.Ε.Η.).
- Το Ταμείο Συντάξεων Προσωπικού Η.Σ.Α.Π. (Τ.Σ.Π. - Η.Σ.Α.Π.).
- Το Ταμείο Συντάξεων Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας της Ελλάδος (Τ.Σ.Π. - Ε.Τ.Ε.).
- Το Ταμείο Συντάξεων Προσωπικού Αγροτικής Τράπεζας της Ελλάδος (Τ.Σ.Π. - Α.Τ.Ε.).
- Το Ταμείο Συντάξεων Προσωπικού Τραπέζης Ελλάδος (Τ.Σ.Π. - Τ.Ε.).
- Το Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού Ιονικής Λαϊκής Τράπεζας (Τ.Α.Π. - Ι.Λ.Τ.).
- Το Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού Ε.Τ.Β.Α. (Τ.Α.Π. - Ε.Τ.Β.Α.).
- Το Ταμείο Συντάξεων και Επικουρικής Ασφαλίσεως Προσωπικού Γεωργικών Συνεταιρισμών Οργανώσεων (Τ.Σ.Ε.Α.Π.Γ.Σ.Ο.) και
- Το Ταμείο Ασφαλίσεως Προσωπικού της Ασφαλιστικής Εταιρείας «Η ΕΘΝΙΚΗ» (Τ.Α.Π.Ε.Ε.).

Η ένταξη των οκτώ (8) ειδικών Ταμείων στο ΙΚΑ - ΕΤΑΜ υπολογίζεται ότι θα προκαλέσει αναλογιστικό έλλειμμα 22,6 δισεκατομμυρίων ευρώ στο Ίδρυμα τα επόμενα τριάντα (30) χρόνια, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας. Ενώ την ίδια στιγμή το μεγαλύτερο Ταμείο της χώρας ασφυκτιά υπό το βάρος των οφειλών του Δημοσίου προς αυτό, που αγγίζουν τα 3,8 δισεκατομμύρια ευρώ.

Τα Ταμεία είναι σε δεινή οικονομική θέση και πρέπει να αναζητηθούν τρόποι ενίσχυσης των πόρων τους γιατί η υπάρχουσα χρηματοδότηση δεν επαρκεί. Το ποσό που εγγράφηκε στον προϋπολογισμό - σύμφωνα με το 1% του ΑΕΠ - ύψους 1,6 δισεκατομμύρια ευρώ φθάνει μόλις και μετά βίας να καλύψει τις ανάγκες του ΙΚΑ. Σύμφωνα με εκτιμήσεις του υπουργείου, για να καλυφθούν τα ελλείμματα του Ταμείου, θα χρειαστούν ποσά που αντιστοιχούν στο 7%-8% του ΑΕΠ, κάτι που είναι οικονομικά ανέφικτο για τον προϋπολογισμό.

Την τραγική εικόνα συμπληρώνουν οι επιπλέον επιβαρύνσεις που προκαλούν στα αντίστοιχα Ταμεία τα προγράμματα εθελουσίας εξόδου τόσο στην Εθνική Τράπεζα όσο και στον ΟΤΕ, δηλαδή σε Ταμεία με βεβαρημένη οικονομική θέση, ακόμη και αν δεν υπήρχε η σχεδιαζόμενη μαζική έξοδος υπαλλήλων προς τη συνταξιοδότηση.

Η οικονομική δυσπραγία των ασφαλιστικών ταμείων των τραπεζών και του ΟΤΕ και η επιδείνωση των ελλειμμάτων που θα προκαλέσουν τα προγράμματα εθελουσίας εξόδου θέτουν εκ των πραγμάτων το πρόβλημα επί τάπητος, ενώ διατυπώνονται επιφυλάξεις για την ανατροπή που θα επιφέρει στη σχέση εργαζομένων - συνταξιούχων, με αποτέλεσμα τη διόγκωση των ελλειμμάτων των αντίστοιχων ασφαλιστικών ταμείων.

Ήδη η Εθνική Τράπεζα ολοκλήρωσε το πρόγραμμα εθελουσίας εξόδου με τη συνταξιοδότηση χιλίων πεντακοσίων (1.500) υπαλλήλων, ενώ η Εμπορική και η Γενική έχουν αποφασίσει προγράμματα εθελουσίας εξόδου για τριακόσιους (300) και διακόσιους (200) υπαλλήλους αντίστοιχα. Η διοίκηση της Εθνικής Τράπεζας για την αντιμετώπιση των οικονομικών προβλημάτων πρότεινε την ενίσχυση του Ταμείου με οκτώ χιλιάδες (8.000) ευρώ ανά υπάλληλο που εξέρχεται από την υπηρεσία.

Η πρόταση αυτή συνδέεται άμεσα με την επιθυμία της διοίκησης να επιλυθεί μελλοντικά το ασφαλιστικό πρόβλημα με την ένταξη των υπαλλήλων στο ΙΚΑ ως προς την κύρια ασφάλιση, χωρίς να επιβαρυνθεί η τράπεζα. Αυτή η δυνατότητα δίδεται από τον πρόσφατο νόμο 3039/2002, υπό την προϋπόθεση ότι ο κρατικός προϋπολογισμός θα αναλάβει να καλύψει τα επιπλέον ελλείμματα που θα προκληθούν στο Ίδρυμα.

Ως τώρα η διοίκηση του ΙΚΑ δεν φαίνεται διατεθειμένη να δεχθεί την ένταξη άλλων Ταμείων αν δεν υπάρξουν εγγυήσεις για την κάλυψη των ελλειμμάτων ώστε να μην επιβαρυνθεί περαιτέρω το Ίδρυμα. Κάτι ανάλογο συνέβη με την ένταξη του ταμείου ασφάλισης των υπαλλήλων της πρώην Ιονικής Λαϊκής Τράπεζας, απόφαση που επιβάρυνε το Ίδρυμα με ελλείμματα περίπου εξακοσίων (600) εκατομμυρίων ευρώ. Και αυτό γιατί την απόφαση ένταξης δεν ακολούθησε ανάλογη απόφαση για την κάλυψη του ελλείμματος, όπως ρητά ορίζει ο νόμος 3029/2002.

Η ένταξη των τραπεζοϋπαλλήλων στην κύρια ασφάλιση του ΙΚΑ αποτελεί συμφέρουσα λύση για τις τράπεζες καθώς, πέραν του γεγονότος ότι μεταφέρουν τα ελλείμματα, εξοικονομούν τεράστια ποσά από τις μειωμένες μηνιαίες εισφορές, οι οποίες από 27% που είναι σήμερα μειώνονται στο 11%. Ωστόσο η λύση αυτή για να λειτουργήσει θα πρέπει να κατανείμει ισόρροπα το κόστος της σε όλους τους εμπλεκόμενους παράγοντες.

Η εφαρμογή του προγράμματος εθελουσίας εξόδου στην Εθνική Τράπεζα αλλάζει άρδην το τοπίο στα υφιστάμενα ασφαλιστικά ταμεία. Το μέγεθος του προβλήματος γίνεται κατανοητό από την ανατροπή της ήδη «ευαίσθητης» σχέσης συνταξιούχων - υπαλλήλων από 1:1,28 σήμερα (κοινωνικός προϋπολογισμός 2003) σε 1:0,87. Δηλαδή, οι υπάλληλοι που θα καταβάλουν εισφορές στο άμεσο μέλλον θα είναι λιγότεροι από τους συνταξιούχους.

Το ταμείο κύριας ασφάλισης θα επιβαρυνθεί επιπλέον με πενήντα δύο (52) εκατομμύρια ευρώ περίπου (είκοσι δύο (22) εκατομμύρια ευρώ από την απώλεια εισφορών και τριάντα (30) εκατομμύρια ευρώ από νέες παροχές), το επικουρικό με είκοσι (20) εκατομμύρια ευρώ (7,5 από μειωμένες εισφορές και 12,5 από επιπλέον εισφορές) και το ταμείο υγείας θα απολέσει από εισφορές περίπου 3,5 εκατομμύρια ευρώ.

Ανάλογο πρόβλημα έχει δημιουργηθεί και στον ΟΤΕ με την εθελούσια έξοδο έξι χιλιάδων (6.000) υπαλλήλων, η οποία, σύμφωνα με τους υπολογισμούς των συνδικαλιστών, θα προκαλέσει στο ΤΑΠ - ΟΤΕ ζημιά εκατόν είκοσι (120) εκατομμυρίων ευρώ.

Το άλλο ζήτημα που χρειάζεται άμεση ρύθμιση αφορά τα χρέη του Δημοσίου προς το ΙΚΑ, που αγγίζουν τα 3,8 δισεκατομμύρια ευρώ και προέρχονται από την είσπραξη και μη απόδοση εισφορών.

Συνεπώς, η ρύθμιση του νόμου για την ένταξη των ειδικών Ταμείων (τραπεζών, ΟΤΕ κτλ.) στο ΙΚΑ - ΕΤΑΜ ως το 2008 τίθεται εν αμφιβόλω εξαιτίας του υψηλού κόστους που θα πρέπει να καταβάλει ο προϋπολογισμός προς το Ίδρυμα. Σημειώνεται ότι ο νόμος προβλέπει πως το κράτος θα πρέπει να καλύψει τα ελλείμματα που δημιουργούν οι συγκεκριμένες ενοποιήσεις. Ωστόσο στον προϋπολογισμό του 2005 δεν έχουν εγγραφεί κονδύλια για τον σκοπό αυτό, γεγονός που σημαίνει ότι δεν πρόκειται να προωθηθεί ανάλογη ρύθμιση ούτε για τα Ταμεία των τραπεζοϋπαλλήλων ούτε για το ΤΑΠ - ΟΤΕ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το σύστημα της κοινωνικής ασφάλισης είναι πολλά και πολύπλοκα. Για τη σωστή αντιμετώπισή τους θα πρέπει να διερευνηθούν οι παράγοντες που επηρεάζουν τη βιωσιμότητα του συστήματος και να προταθούν μέτρα τα οποία θα οδηγήσουν στην εξυγίανση και στην μελλοντική ομαλή λειτουργία του. Παρακάτω ακολουθεί η εξέταση των παραγόντων αυτών.

7.1 Χρηματοδότηση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης

Η Χρηματοδότηση αποτελεί την πεμπτούσια της επίλυσης των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα ασφαλιστικά συστήματα, διεθνώς και στην Ελλάδα. Στον όρο χρηματοδότηση περιλαμβάνονται όλες οι πηγές εισροών και εκροών του συστήματος, όπως τα όρια ηλικίας, το ύψος των εισφορών, η αξιοποίηση της περιουσίας, η κρατική συμμετοχή, οι παροχές κ.λπ.

Στα πλαίσια του δεδομένου συστήματος, οι επιθυμητές λύσεις χρηματοδότησης περιγράφονται από τις παραμέτρους που συναποτελούν το πρόβλημα. Ο κοινωνικός χαρακτήρας των παραμέτρων και η οικονομική στενότητα, είναι αναμφίβολα τα εμπόδια για αναζήτηση εύκολων χειρισμών και λύσεων. Κατά συνέπεια, οι αποφάσεις οφείλουν να είναι πολιτικές, δηλαδή να συμβαδίζουν και να εκφράζουν την βούληση για τη λύση του προβλήματος με τις δυνατότητες και την πορεία της οικονομίας.

Σ' ένα στατικά διανεμητικό σύστημα, όπως ίσχυε στην Ελλάδα μέχρι το 1992 και που μετεξελίχθηκε σ' ένα μικτό σύστημα τριμερούς χρηματοδότησης, όπως ισχύει σήμερα, τα σενάρια άρσης των αδιεξόδων είναι αυστηρά καθορισμένα.

Οι πρόσφατες αναλογιστικές μελέτες έδειξαν την χειροτέρευση των δημογραφικών δεδομένων και την δυσανάλογη αύξηση του αριθμού των

συνταξιούχων έναντι των εργαζομένων.⁵ Το αναλογιστικό ισοζύγιο είναι αρνητικό και δεν έχει προοπτική βελτίωσης αφού η κοινωνία μας θα γερνά όλο και πιο πολύ κατά τις επόμενες δεκαετίες.

Μια δεύτερη διαπίστωση συνδέεται με την παραδοχή ότι οποιαδήποτε αύξηση της απασχόλησης, θα έχει μικρή μόνο επίδραση στην μακροχρόνια ισορροπία του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης. Αυτό βέβαια δεν σημαίνει υποτίμηση των πολιτικών απασχόλησης και της δημογραφίας. Και τα ελάχιστα σ' αυτούς τους τομείς είναι εξαιρετικά σημαντικά.

Η μείωση των εκροών του Συστήματος, δεν μπορεί να βελτιώσει ουσιαστικά το διαγραφόμενο αναλογιστικό έλλειμμα, αφού:

- i) Ο περιορισμός του αριθμού των συνταξιούχων, με αύξηση των ορίων ηλικίας και άλλα μέτρα παράτασης του εργασιακού βίου, αφενός δεν προσφέρει μόνιμες λύσεις, αφετέρου δεν προκρίνεται σήμερα από τις ευρωπαϊκές κυβερνήσεις, λόγω των δευτερευόντων κοινωνικών και οικονομικών προβλημάτων.
- ii) Το υπάρχον επίπεδο συντάξεων στην χώρα μας, είναι αδύνατο να μειωθεί περαιτέρω, καθώς το 70% των συνταξιούχων λαμβάνουν μόλις την κατώτατη σύνταξη των 381,5 ευρώ και μόλις το 7% λαμβάνει πάνω από οχτακόσια ογδόντα (880) ευρώ. Ο στόχος της πραγματικής σύγκλισης κατά τα επόμενα χρόνια παραπέμπει μάλλον σε αύξηση παρά μείωση των συντάξεων.

Στο επίπεδο των εισροών η εικόνα δεν είναι καλύτερη. Η αύξηση των εισφορών (εσόδων), των εργαζομένων και εργοδοτών θεωρούνται από τις υψηλότερες στην Ευρώπη. Οποιαδήποτε αύξησή τους προσκρούει στους στόχους της ανταγωνιστικότητας και της καταπολέμησης της ανεργίας. Αντίθετα σε πολλές περιπτώσεις επιβάλλεται η μείωσή τους.

Αύξηση των εισροών μπορεί όμως να επιτευχθεί με άλλους τρόπους όπως π.χ. την καταπολέμηση της εισφοροδιαφυγής. Η αντιμετώπιση του

⁵ ΙΝΕ, ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ, *Αναλογιστική Μελέτη για το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ. Βασικά συμπεράσματα και προτάσεις*, Αθήνα 2005.

φαινομένου αυτού αποτελεί σημαντική παράμετρο για την εισροή ικανών κεφαλαίων στο σύστημα. Όμως στο πεδίο αυτό παρατηρούνται αδικαιολόγητες καθυστερήσεις αν και το νομοθετικό πλαίσιο είναι σύγχρονο και πλήρες.

Μέτρα προς την ίδια κατεύθυνση, δηλαδή της βελτίωσης των εσόδων, μπορεί και πρέπει να είναι:

- η ένταξη ενός εκατομμυρίου ανασφάλιστων αλλοδαπών & Ελλήνων στο σύστημα
- η ταχεία ολοκλήρωση του έργου για την απόδοση αριθμού Μητρώου σε κάθε ασφαλισμένο. Η αναγκαιότητα κατάρτισης Μητρώου Ασφαλισμένων και Συνταξιούχων έχει ήδη νομοθετηθεί. Ατυχώς, μέχρι σήμερα, η κατάρτιση του Μητρώου δεν έχει εφαρμοσθεί, με σοβαρές συνέπειες. Μεταξύ αυτών αναφέρεται, η διπλοεγγραφή ασφαλισμένων ή συνταξιούχων στα Μητρώα των περισσότερων ασφαλιστικών Ταμείων, ενώ η καθυστέρηση διαγραφής των συνταξιοδοτούμενων από τα Μητρώα των ασφαλισμένων έχει ως αποτέλεσμα και τον πολλαπλασιασμό του ελληνικού πληθυσμού στον ετήσιο "κοινωνικό προϋπολογισμό".
- η ενίσχυση των ελεγκτικών μηχανισμών, ιδιαίτερα του ΙΚΑ και του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας (ΣΕΠΕ).

Στην επικουρική σύνταξη, προτείνεται η κεφαλαιοποιητική λειτουργία. Είναι ανάγκη να αναζητηθούν τρόποι συλλογικής κεφαλαιοποιητικής δραστηριότητας, ακόμα και στο πλαίσιο συλλογικών διαπραγματεύσεων μετά από συμφωνίες εργοδοτών και εργαζομένων, προκειμένου να αξιοποιηθούν οι πόροι των ταμείων.

Στην κατεύθυνση της βελτίωσης των εισροών λειτουργεί και η αξιοποίηση της περιουσίας, κινητής και ακίνητης των ασφαλιστικών ταμείων. Με τον Ν.2676/99 θεσπίστηκαν σταθεροί επενδυτικοί κανόνες, για υψηλότερες αποδόσεις και μείωση του ρίσκου, ακριβώς όπως συμβαίνει και στις περισσότερες χώρες της Ε.Ε.

Η δημιουργία ενός σύγχρονου πλαισίου, που θα οριοθετεί τον προσανατολισμό των ταμείων, σε νέες επενδυτικές πρωτοβουλίες, για την

αξιοποίηση των αποθεματικών και περιουσιακών στοιχείων, κρίνεται απαραίτητη. Η εμπειρία άλλων χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι διδακτική. Τέτοιου είδους προγράμματα, στην Ολλανδία καλύπτουν το ενενήντα (90) και πλέον τοις εκατό, του εργατικού δυναμικού της χώρας. Στη χώρα μας, το ποσοστό βρίσκεται στον αντίποδα.

Για την περαιτέρω χρηματοδότηση της κοινωνικής ασφάλισης, ιδιαίτερα αν ληφθούν υπ' όψη τα νέα δεδομένα (ανεργία, παραγωγικότητα, γήρανση), θα πρέπει να επιλεγούν πιο μόνιμοι πόροι.

Σαν εναλλακτικές και συμπληρωματικές πηγές χρηματοδότησης, προτείνονται κυρίως πόροι από τον κρατικό προϋπολογισμό και πόροι από τη φορολόγηση των υψηλών εισοδημάτων για την ενίσχυση της κοινωνικής αλληλεγγύης. Πόροι από επιχειρήσεις που ρυπαίνουν καθώς και πόροι από φορολόγηση επιχειρήσεων εντάσεως κεφαλαίου, θα μπορούσαν να συνεισφέρουν. Δεν υπάρχει όμως ειδικότερη επεξεργασία αυτών των εναλλακτικών πηγών χρηματοδότησης και βέβαια ποσοτικοποίηση των αποδόσεών τους.

7.1.1 Κρατική χρηματοδότηση

Κάτω από αυτές τις συνθήκες η προσφυγή στην κρατική χρηματοδότηση, ως συστατικού τρίτου πόλου χρηματοδότησης της κοινωνικής ασφάλισης, κρίνεται απαραίτητη και επιβεβλημένη. Οι μορφές που πρέπει να λάβει είναι:

- Συμμετοχή στις δαπάνες των συντάξεων, ως κρατική εισφορά. Η σχέση του 1/3 δεν πρέπει να αλλάξει. Το Κράτος πρέπει να τηρεί τις δεσμεύσεις του και να καταβάλλει τις υποχρεώσεις του, κάτι που δεν πράττεται μέχρι σήμερα. Η συμμετοχή πρέπει να καταβάλλεται σε τακτική βάση και θα πρέπει να εξοφληθούν όλες οι μέχρι σήμερα και από το 1993 υποχρεώσεις του. Για τα οφειλόμενα πρέπει να υπάρξει διακανονισμός γιατί οι σημερινές δημοσιονομικές πιέσεις είναι μεγάλες.
- Κάλυψη των φορέων κοινωνικής ασφάλισης, για τις μη ανταποδοτικές εκροές, που αντιπροσωπεύουν προνοιακές πολιτικές.

- Σταδιακή συσσώρευση πρόσθετων εφεδρικών κεφαλαίων για την κάλυψη του μακροχρόνιου αναλογιστικού ελλείμματος (ειδικά ομόλογα με σταθερές και διασφαλισμένες αποδόσεις).

Τέλος οι δυσκολίες που ανακύπτουν στην περαιτέρω κρατική χρηματοδότηση μπορούν να αντιμετωπισθούν στο άμεσο μέλλον, με την καθιέρωση ειδικού φόρου ή πόρου για την κοινωνική ασφάλιση και την προστασία του περιβάλλοντος.

Το υπάρχον ασφαλιστικό σύστημα πρέπει να συνδεθεί πιο στενά με την φορολογική πολιτική, όπως απαιτεί η κοινωνική αλληλεγγύη. Στην ίδια λύση θα καταλήξουν αναπόφευκτα και οι άλλες Ευρωπαϊκές χώρες. Μια κοινή πολιτική της Ε.Ε. στο ασφαλιστικό θα δώσει ικανοποιητική απάντηση και στο ζήτημα της ανταγωνιστικότητας.

Όσον αφορά την κρατική χρηματοδότηση προτείνεται κατ' αρχήν, η δυνατότητα είσπραξης των νομοθετημένων πόρων της κοινωνικής ασφάλισης και η τριμερής χρηματοδότηση, σε μια βάση πολύ πιο ουσιαστική και όχι σαν αυτή που προβλέπει ο Ν.2084 ο οποίος περιορίζεται σ' αυτούς που έχουν ασφαλιστεί για πρώτη φορά από 1/1/1993.

7.2 Οργάνωση – Λειτουργία του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης

Η σημερινή οργάνωση του Συστήματος φέρει όλα εκείνα τα αναχρονιστικά χαρακτηριστικά που καθιστούν οποιαδήποτε εξυγιαντική προσπάθεια καταδικασμένη, καθώς συνδέεται με την πολυδιάσπαση των φορέων, το υψηλό λειτουργικό κόστος, την χαμηλή ποιότητα υπηρεσιών, την απουσία σύγχρονων τρόπων διοίκησης, την αδυναμία αξιοποίησης των νέων τεχνολογιών κ.λπ. Επομένως η αναδιοργάνωση του συστήματος είναι βασικός όρος για τον εκσυγχρονισμό και τη βιωσιμότητά του.

Απέναντι στην οργανωτική πολυδιάσπαση, τον νομοθετικό κυκεώνα και την διαχειριστική σπατάλη οι παρεμβάσεις πρέπει να είναι άμεσες.

-Το σύνολο των φορέων πρέπει να υπαχθεί στο Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

-Ο αριθμός των ταμείων πρέπει να περιοριστεί δραστικά.

-Η Κωδικοποίηση του δικαίου της Κοινωνικής Ασφάλισης, όπου επικρατεί νομοθετική αναρχία, πρέπει αμέσως να ανατεθεί σε ειδική επιτροπή.

Οι ειδικότερες παρεμβάσεις που προτείνονται για την οργανωτική αναδιάρθρωση είναι οι εξής:

Κύρια Ασφάλιση

Στο πεδίο της κύριας ασφάλισης λίγα απομένουν να γίνουν, ώστε να διαμορφωθεί το τελικό σχήμα που θα εξασφαλίζει την επιθυμητή αποτελεσματικότητα και την οργανωτική συνοχή. Με προηγούμενες πρωτοβουλίες των Κυβερνήσεων, το 85% περίπου των ασφαλισμένων και συνταξιούχων της χώρας εντάσσονται σε τέσσερα (4) ταμεία (μαζί με το ΙΚΑ και το Δημόσιο).

Τα ταμεία των Τραπεζοϋπαλλήλων πρέπει αμέσως ή να ενταχθούν στο ΙΚΑ ή μαζί με τους ασφαλισμένους στο ΙΚΑ τραπεζοϋπαλλήλους ν' αποτελέσουν ενιαίο Ταμείο. Η άμεση λύση και διευθέτηση επιβάλλεται για τη διευκόλυνση της κινητικότητας των εργαζομένων στις Τράπεζες και την επιτάχυνση των διαρθρωτικών αλλαγών στο τραπεζικό τοπίο. Δεν υπάρχει κανένας ουσιαστικός λόγος για καθυστερήσεις. Το Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο (ΝΑΤ) πρέπει επίσης να υπαχθεί αμέσως στο ΙΚΑ, ενώ για το ΤΑΠ-ΟΤΕ απαιτούνται νέες ειδικές ρυθμίσεις.

Για τους άλλους φορείς κύριας ασφάλισης προτείνεται:

Τα Ταμεία Νομικών , το ΤΣΜΕΔΕ και το ΤΣΑΥ μπορεί να ενοποιηθούν σ' έναν οργανισμό Ανεξάρτητων Απασχολούμενων. Απαιτείται ωστόσο ειδική μελέτη. Το Ταμείο Ασφάλισης Ναυτικών Πρακτόρων και Υπαλλήλων (ΤΑΝΠΥ), Πρόνοιας Ξενοδόχων (σύνταξης) πρέπει να ενταχθούν άμεσα στον ΟΑΕΕ.

Η οργανωτική συγκρότηση του συστήματος με βάση την ομαδοποίηση ομοειδών ταμείων στο επίπεδο του κλάδου ή ομοειδών κλάδων κρίνεται απαραίτητη. Βέβαια, αυτό πρέπει να γίνει ύστερα από μελέτη, κοινωνικό διάλογο και με τη σύμφωνη γνώμη των ασφαλισμένων, προκειμένου να αντιμετωπίζεται ολοκληρωμένα και με ορίζοντα χρόνου η βιωσιμότητα των ή του ενοποιημένου ταμείου. Βασική προϋπόθεση για να προχωρήσει μία πορεία ενοποίησης είναι η αναβάθμιση του ρόλου του βασικού ταμείου κοινωνικής ασφάλισης που είναι το ΙΚΑ.

Επικουρική Ασφάλιση

Σε σχέση με την επικουρική ασφάλιση που περιέχει σαράντα (40) φορείς, επιβάλλεται η άμεση κατάργηση του μεγαλύτερου αριθμού αυτών, καθώς και η μετατροπή τους σε κλάδους ή ειδικούς λογαριασμούς στους φορείς κύριας ασφάλισης. Η λειτουργία του ΙΚΑ-TEAM έχει δώσει ικανοποιητικά αποτελέσματα.

Οι επικουρικές συντάξεις χρηματοδοτούνται σε διμερή βάση. Ως εκ τούτου θα πρέπει να θεσπιστεί η αυτοδιαχείριση των ταμείων, ώστε να μπορούν πράγματι οι ίδιοι οι χρηματοδότες των επικουρικών ταμείων να κανονίζουν την προοπτική και την οικονομική υποστήριξη αλλά και τις παροχές που παρέχουν αυτά τα ταμεία.

Φορείς ασθένειας

Τέλος για τους φορείς Ασθένειας και Πρόνοιας πρέπει να προβλεφθεί:

- η συγχώνευση των τραπεζοϋπαλληλικών ταμείων σε ένα.
- η κατάργηση και ένταξη των νομικών ταμείων, ως αυτοτελείς κλάδους, στο Ταμείο Νομικών ή την συγχώνευσή τους σε ένα.
- η ένταξη των ταμείων ΔΕΚΟ ως αυτοτελείς κλάδους του ΙΚΑ
- η ένταξη όλων των ταμείων των Δημοσίων Υπαλλήλων στο ταμείο Δημοσίων Υπαλλήλων
- η ένταξη του ταμείου δημοσιογράφων (ΕΔΟΕΑΠ), ως αυτοτελούς κλάδου, στο νέο ταμείο Δημοσιογράφων και ασφαλισμένων στον Τύπο.

Άλλα θέματα που αφορούν την οργανωτική αναδιάρθρωση του Συστήματος είναι:

Η άμεση αναδιοργάνωση και ο εκσυγχρονισμός των ασφαλιστικών Ταμείων, τουλάχιστον των μεγαλύτερων από αυτά, όπως ΙΚΑ, ΟΑΕΕ, ΟΓΑ.

Η χρήση πληροφοριακών μέσων στη διοίκηση και λειτουργία του συστήματος που θα οδηγήσει στην απλούστευση των διαδικασιών καθώς και στην καλύτερη εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων. Όμως η υπηρεσία σχεδιασμού και ανάπτυξης Πληροφορικής που είχε συσταθεί το 1999 (Ν.2676) δεν έχει λειτουργήσει. Η απλούστευση των διαδικασιών μπορεί να επιτευχθεί επίσης με τη θέσπιση δεικτών εξυπηρέτησης ανά ταμείο, που θα περιλαμβάνει τον απαιτούμενο χρόνο έκδοσης ενός πιστοποιητικού ή της σύνταξης του ασφαλισμένου.

Παράλληλα, θα πρέπει να υπάρξουν σαφείς υποχρεώσεις και εγγυήσεις για την κάλυψη των συμβολαίων των ασφαλιστικών ταμείων απέναντι στους ασφαλισμένους (π.χ. έλεγχος πόρων) κάτι που σήμερα λειτουργεί υποβαθμισμένα με ανυπολόγιστους κινδύνους.

Στη σχέση ανάμεσα στο εθνικό και στο ευρωπαϊκό κοινωνικό-ασφαλιστικό σύστημα θα πρέπει να αποτραπούν οι πολιτικές περιορισμού ή συρρίκνωσης και αποσύγκλισης των Εθνικών Συστημάτων Κοινωνικής Ασφάλισης και να τεθούν οι όροι για τη διαμόρφωση ενός ευρωπαϊκού Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης, με εναλλακτικούς τρόπους οργάνωσης, λειτουργίας και χρηματοδότησης. Μέσω των ευρωπαϊκών κατευθύνσεων για το Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης πρέπει να διευκολύνεται η ελεύθερη διακίνηση εργαζομένων, να αντιμετωπίζεται αποτελεσματικότερα το πρόβλημα της κοινωνικής αναπαραγωγής των εργαζομένων και της εργατικής τους δύναμης.

Στη σχέση ανάμεσα στο κοινωνικό και στο ιδιωτικό σύστημα, καθώς το δεύτερο διογκώνεται σε βάρος του πρώτου και μάλιστα πολλές φορές αξιοποιεί τις υπάρχουσες δημόσιες υπηρεσίες υγείας και ασφάλισης, θα πρέπει να καταδειχθεί ο ρόλος της ιδιωτικής κερδοσκοπικής ασφάλισης ως

ανταγωνιστικός της επικουρικής ασφάλισης. Επίσης θα πρέπει να σταματήσει η προμολογία της ιδιωτικής κερδοσκοπικής ασφάλισης μέσω φορολογικών και άλλων κινήτρων, που τη φέρνουν σε πλεονεκτική θέση σε σχέση με την κοινωνική ασφάλιση.

Τέλος, άμεση ανάγκη αποτελεί η δημιουργία και λειτουργία, της εθνικής, αναλογιστικής αρχής που θα συμβάλλει στην συστηματική, καθημερινή παρακολούθηση της λειτουργίας κάθε ασφαλιστικού ταμείου, ώστε εγκαίρως, έχοντας διαγνώσει ποιες είναι οι τάσεις για κάθε ασφαλιστικό οργανισμό θα υποδεικνύει τις αναγκαίες παρεμβάσεις.

7.3 Διοίκηση των Ταμείων

Η δημιουργία ενός ειδικού θεσμικού πλαισίου, με κανόνες και εγγυήσεις για τη λειτουργία των ταμείων και των φορέων, είναι αναγκαία.

Όσον αφορά τους οργανισμούς κοινωνικής ασφάλισης, χρειάζεται ενίσχυση της διοικητικής και διαχειριστικής αυτοτέλειάς τους. Επίσης, οι φορείς που θα διοικούν τα επικουρικά ταμεία πρέπει να είναι πλήρως αυτοδιοικούμενοι φορείς, και να λειτουργούν με τη διαχειριστική παρακολούθηση και ευθύνη των εταίρων, υπό την εποπτεία βεβαίως του κράτους.

7.4 Ασφαλιστικές Παροχές

Ο πυρήνας του προβληματισμού σχετικά με ένα αποτελεσματικό και βιώσιμο ασφαλιστικό σύστημα, αφορά στην υιοθέτηση ενός μοντέλου με κυρίαρχο το ρόλο της κύριας σύνταξης και της επικουρικής ασφάλισης, η οποία θα καταβάλλεται από τα αυτόνομα και αυτοδιαχειριζόμενα επικουρικά ταμεία και όχι από τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις.

Η άποψη ότι το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, περιορίζεται στην κατά το νόμο κύρια σύνταξη και σε ό,τι αφορά τις συμπληρωματικές συντάξεις αναλαμβάνονται, είτε με ομαδικά συμβόλαια, είτε με ατομικά συμβόλαια από τις ασφαλιστικές εταιρείες, αποδιάρθρωνει το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης,

ελαχιστοποιεί την κοινωνική αλληλεγγύη, διευρύνει τη φτώχεια και αυξάνει τις κοινωνικές ανισότητες.

Το αίσθημα ασφάλειας που πρέπει να έχουν οι πολίτες, καθώς και η διάλυση κάθε σύγχυσης που είναι έντονη στο πεδίο του ασφαλιστικού, επιβάλλουν την αποσαφήνιση τόσο των αλλαγών που θα επιχειρηθούν, όσο και του βασικού πλαισίου που θα διέπει στο μέλλον την κοινωνική ασφάλιση.

Για το λόγο αυτό το βασικό πλαίσιο του ασφαλιστικού συστήματος πρέπει να οριοθετείται από τέσσερις κυρίως παραδοχές που θεωρούνται αδιαπραγμάτευτες, γιατί εκφράζουν την κοινωνική ταυτότητα αλλά και το αίσθημα ευθύνης απέναντι στην Οικονομία και την Κοινωνία, και είναι :

i) Ο δημόσιος, υποχρεωτικός και διανεμητικός χαρακτήρας της κοινωνικής ασφάλισης.

Όλοι οι πολίτες της χώρας που εργάζονται, ασφαλίζονται υποχρεωτικά στο δημόσιο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης. Αυτό στηρίζεται στην διαγενεακή αλληλεγγύη, δηλαδή οι σημερινοί εργαζόμενοι καταβάλλουν εισφορές για την πληρωμή των συντάξεων των σημερινών συνταξιούχων. Το κράτος εγγυάται την καταβολή των συντάξεων κύριας και επικουρικής για τους μέχρι σήμερα ασφαλισμένους και συμμετέχει στην χρηματοδότηση του συστήματος. Η τριμερής χρηματοδότηση αποτελεί την βασική αρχή συγκρότησης του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης στην Ελλάδα. Αξίζει να σημειωθεί, ότι η σημαντική αυτή παραδοχή αποτελεί θέση και όλων των πολιτικών δυνάμεων της χώρας, γεγονός όχι αυτονόητο για τις άλλες χώρες, αφού υπάρχουν προτάσεις για εισαγωγή κεφαλαιοποιητικών συστημάτων.

ii) Ο θεσμός της κατώτατης σύνταξης

Ο θεσμός αυτός είναι μια ελληνική ιδιαιτερότητα καθώς δεν απαντάται σε άλλες χώρες. Προσक्रούει στην αρχή της ανταποδοτικότητας που πρέπει να διαπερνά ολόκληρο το σύστημα, αλλά αποσκοπεί στην εξασφάλιση ενός ελάχιστου επιπέδου εισοδήματος στους εργαζόμενους που δεν διαθέτουν πλήρες ασφαλιστικό ιστορικό. Ουσιαστικά πρόκειται για μια αποκλίνουσα

εκδοχή του θεσμού του ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος, που ισχύει στις άλλες Ευρωπαϊκές χώρες.

Ο θεσμός της κατώτατης σύνταξης, λειτούργησε έτσι και λειτουργεί ως ένα δίκτυ ασφαλείας, για την λεγόμενη πλειοψηφία των ασφαλισμένων, συμβάλλοντας ουσιαστικά στην κοινωνική συνοχή και την αποτροπή της φτώχειας των ηλικιωμένων. Και πρόκειται για μια χώρα στην οποία 2.250.000 άτομα ζουν κάτω από το όριο της φτώχειας και η οποία σήμερα συγκαταλέγεται στις χώρες με τις μεγαλύτερες κοινωνικές ανισότητες. Το φτωχότερο 10% της ελληνικής κοινωνίας μοιράζεται το 2% του εισοδήματος, ενώ το πλουσιότερο 10% της ελληνικής κοινωνίας μοιράζεται το 27% του εισοδήματος (ΟΟΣΑ). Το 73% των συνταξιούχων του ΙΚΑ εισπράττει συντάξεις κατώτερες των πεντακοσίων (500) ευρώ, ενώ μεγάλο είναι το ποσοστό των συνταξιούχων που ζουν με την κατώτατη σύνταξη.

Η μείωση των κατώτατων συντάξεων όπως προέβλεπε ο νόμος 2084/92 ή η σύνδεση τους με εισοδηματικά κριτήρια εάν δεν έχει προηγηθεί η εισαγωγή του θεσμού του ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος είναι κοινωνικά άδικο. Η μη εισαγωγή του θεσμού αυτού, έχει καθυστερήσει αδικαιολόγητα. Με βάση αυτά τα δεδομένα, επιβάλλεται να γίνει ένας εξορθολογισμός στο πεδίο των κατώτατων συντάξεων με την καταβολή της υποχρέωσης του Κράτους για το ποσό που αφορά προνοιακή πολιτική. Έτσι εδραιώνεται η αρχή της ανταποδοτικότητας. Ο Κρατικός Προϋπολογισμός, μέσω ενός ειδικού κωδικού, πρέπει να δεσμευτεί να πληρώνει το επιπλέον ποσό, πέρα από αυτό που αναλογεί με βάση την αρχή της ανταποδοτικότητας και που απορρέει από το σύνολο των εισφορών που έχουν καταβληθεί, έως και την συμπλήρωση του κατώτατου ορίου της σύνταξης.

iii) Σταθερά όρια ηλικίας.

Τα όρια ηλικίας συνταξιοδότησης αντιπροσωπεύουν ίσως την πλέον κρίσιμη παράμετρο του ασφαλιστικού συστήματος εφόσον επηρεάζουν τόσο τις εισροές όσο και τις εκροές. Το πρόβλημα είναι κοινό για όλες τις αναπτυσσόμενες χώρες κυρίως της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Τα όρια αυτά είναι

σχεδόν ίδια, εξήντα πέντε (65) για όλους ή εξήντα πέντε (65) για τους άνδρες και εξήντα (60) για τις γυναίκες.

Δύο επιλογές φαίνονται πιο ρεαλιστικές εδώ :

-η καθιέρωση ενιαίου ορίου ηλικίας (εξηνταπέντε (65) έτη), για άνδρες και γυναίκες, με αναγνώριση δικαιωμάτων στον ιδιαίτερο ρόλο της εργαζόμενης μητέρας, όπως αυτό ισχύει στις σκανδιναβικές χώρες και -μια γενική άνοδος, από τα εξήνταπέντε (65) στα εβδομήντα (70) έτη, που θα αποτελούσε τομή στην αντιμετώπιση του προβλήματος. Αυτή η λύση, ωστόσο, δεν προκρίνεται ακόμη, από καμιά χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης λόγω των δευτερογενών συνεπειών που θα έχει στην ανάπτυξη, την ανταγωνιστικότητα και την απασχόληση.

iv) Σταθερό ύψος εισφορών

Η αύξηση των εισφορών θα αποτελούσε την πιο υγιή παρέμβαση για τη χρηματοδότηση των ασφαλιστικών ελλειμμάτων. Η σταθεροποίηση τους στα σημερινά επίπεδα, αναγνωρίζεται ως επείγουσα ανάγκη για την διατήρηση της ανταγωνιστικότητας της οικονομίας και την αύξηση της απασχόλησης. Όλες οι χώρες της Ε.Ε. τα τελευταία χρόνια προσπαθούν να μειώσουν ή να σταθεροποιήσουν το επίπεδο των ασφαλιστικών εισφορών εισάγοντας μεταξύ άλλων και την κρατική χρηματοδότηση. Αξίζει να σημειωθεί ότι στις περισσότερες μεταρρυθμίσεις στην Ευρώπη, ως αφετηρία τέθηκε ή τίθεται το επίπεδο των εισφορών που έχει η κάθε οικονομία. Το πιο χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι της Γερμανίας. Οι μεταρρυθμίσεις που έγιναν αποσκοπούσαν μεταξύ άλλων, στο να μην επιτρέψουν άλλη αύξηση των εισφορών κατά τις επόμενες δεκαετίες.

Ασφαλώς το κράτος πρέπει να εγγυάται την αξιόπιστη λειτουργία της κοινωνικής ασφάλισης, και την ακώλυτη απονομή των συντάξεων. Η συνταξιοδοτική διαδικασία είναι βασικό στοιχείο της λειτουργίας ενός σύγχρονου κοινωνικού κράτους. Εν όψει των νέων συνθηκών όμως, απαιτείται μια πιο πρωτότυπη προσέγγιση.

Με αφετηρία τις σύγχρονες εξελίξεις και τις προαναφερόμενες πτυχές της κρίσης του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης, οι θεωρητικοί προβληματισμοί που έχουν αναπτυχθεί για τις πολιτικές και το μέλλον της αναφέρονται στην αντίληψη της μετεξέλιξης της κρατικής ευθύνης παροχής υπηρεσιών για την ικανοποίηση των κοινωνικών αναγκών, σε ευθύνη για την αντιμετώπιση του κοινωνικού κινδύνου που απειλεί το κάθε άτομο.

Η αντίληψη αυτή προδιαγράφει μία προοπτική εξατομίκευσης της παροχής υπηρεσιών για κάθε άτομο που έχει ανάγκη και όχι για το σύνολο του πληθυσμού και της κοινωνίας. Σε όρους οργάνωσης και χαρακτήρα των συστημάτων κοινωνικής προστασίας, αυτό σημαίνει μία σταδιακή μετατόπιση από το σύστημα Bismark (παροχή υπηρεσιών για την κάλυψη των κοινωνικο-ασφαλιστικών αναγκών των ασφαλισμένων), στο Αγγλοσαξονικό σύστημα Beveridge (κάλυψη ενός ελάχιστου και γενικευμένου επιπέδου κοινωνικής προστασίας και διαβίωσης). Στους κόλπους της Ευρωπαϊκής Επιτροπής επιχειρείται τελευταία, μία σύγκλιση των στόχων της κοινωνικής προστασίας στην Ευρωπαϊκή Ένωση, με προτεραιότητα πολιτικής, την θεσμοθέτηση του ελάχιστου εισοδήματος. Η Πορτογαλία έχει θεσμοθετήσει το ελάχιστο εισόδημα, οι άλλες χώρες όμως για διαφορετικούς λόγους, δεν το θεωρούν αναγκαίο.

Στο πλαίσιο συλλογικών διαπραγματεύσεων μπορεί να συμφωνηθεί, η κατάρτιση πλείστων προγραμμάτων, που οδηγούν σε επιπρόσθετη σύνταξη, και άρα αύξηση, των συνταξιοδοτικών δικαιωμάτων των εργαζομένων.

Μια παρέμβαση στο ασφαλιστικό σύστημα με αυτές τις ασφαλιστικές επιλογές, θα συμβάλλει σταδιακά στην εγκαθίδρυση μιας νέας σύνθεσης, ανάμεσα στο οικονομικό και στο κοινωνικό στοιχείο, θα ενισχύσει τον κοινωνικό χαρακτήρα της κοινωνικής ασφάλισης, θα δεσμεύσει την κοινωνική ασφάλιση απέναντι στην κάθε γενιά εργαζομένων, εργοδοτών και γενικότερα των φορολογουμένων και θα διανείμει το τμήμα του προϊόντος προς την προηγούμενη γενιά των εργαζομένων.

Παράλληλα υποστηρίζεται η επιλεκτικότητα των παροχών με άξονα τα άτομα που έχουν μεγαλύτερη ανάγκη, δηλαδή τους φτωχούς και τους κοινωνικά

αποκλεισμένους καθώς και η ανάπτυξη του λεγόμενου «προνοιακού πλουραλισμού» με την έννοια δημιουργίας τοπικών συμφώνων, μεταξύ κρατικών οργανισμών, Τοπικής Αυτοδιοίκησης, Κοινωνικών φορέων, μη κερδοσκοπικών οργανισμών κ.λ.π. για την αντιμετώπιση ενός συγκεκριμένου κοινωνικού κινδύνου (π.χ. ανεργία, κοινωνικός αποκλεισμός, στέγαση, εκπαίδευση, φτώχεια κ.λ.π.), με παράλληλη μείωση των κοινωνικών ευθυνών του Κράτους.

7.5 Παραμετρικές και Θεσμικές αλλαγές

Αυτές οι παρεμβάσεις πρέπει να επικεντρωθούν στους εξής στόχους :

A) Εξορθολογισμός των πραγματικών ορίων ηλικίας

Σήμερα το πραγματικό όριο συνταξιοδότησης στην Ελλάδα είναι περίπου τα εξήντα (60) χρόνια, δηλαδή κάτω από το μέσο όρο των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Αυτό οφείλεται κυρίως στο καθεστώς της πρόωρης συνταξιοδότησης, των βαρέων και ανθυγιεινών και των αναπηρικών συντάξεων που αύξησαν σημαντικά τον αριθμό των συνταξιούχων. Οι συντεχνιακές πιέσεις και οι πελατειακές σχέσεις αποτέλεσαν τις σημαντικότερες αιτίες δημιουργίας αυτών των καθεστώτων, που στην πράξη μείωναν τα επισήμως ισχύοντα όρια.

Οι νόμοι 2084/92 και 2676/99 έχουν δώσει ικανοποιητικές απαντήσεις στο πρόβλημα. Η αποθάρρυνση όμως της πρόωρης συνταξιοδότησης, εξακολουθεί να παραμένει ο ορθός δρόμος για την επίλυση του προβλήματος. Η παράταση του εργάσιμου βίου οφείλει να είναι η βασική αρχή του προσανατολισμού στο νέο περιβάλλον, όπως συμβαίνει και στην υπόλοιπη Ευρώπη. Οι προτάσεις της Κυβέρνησης είναι προς την σωστή κατεύθυνση. Όμως δύο σημαντικές παρατηρήσεις είναι:

- i. Η επανεξέταση και ο έλεγχος των βαρέων και ανθυγιεινών πρέπει να αποτελέσει πρώτη προτεραιότητα. Είναι λάθος η μετάθεση του προβλήματος, το οποίο δημιουργεί ένα αίσθημα αδικίας μεταξύ των ασφαλισμένων. Οι νέες ρυθμίσεις δεν θα αφορούν όσους έχουν

προσληφθεί πριν την 1/1/1993. Όσοι ασφαλίστηκαν μετά από αυτή την ημερομηνία πρέπει να ενταχθούν στις νέες ρυθμίσεις και φυσικά αφού έχουν πληρώσει επιπλέον εισφορές αυτές θα συνυπολογισθούν στην μελλοντική τους συνταξιοδότηση.

- ii. Η καθιέρωση αυστηρών προϋποθέσεων για την απασχόληση των συνταξιούχων. Το άρθρο 63 του Ν.2676/99 που στόχο είχε να συμβάλει στην λύση του θέματος, στην πράξη δεν εφαρμόζεται αφού δεν γίνονται ουσιαστικοί έλεγχοι. Η τήρηση του νόμου αυτού θα συμβάλει στην ανακοπή του κύματος της πρόωρης εξόδου από την εργασία.

Άλλες παρεμβάσεις στα πραγματικά όρια ηλικίας, εκτός αυτών που αναφέρονται στην Κυβερνητική πρόταση δεν κρίνονται σκόπιμες. Προκαλούν ανησυχία και αναστάτωση χωρίς να ωφελούν σημαντικά το σύστημα. Σε εκθέσεις εμπειρογνομόνων έχει διαπιστωθεί ότι “ακόμη και αν τα πραγματικά όρια ηλικίας έφθαναν στα εξήντα πέντε (65) έτη μέχρι το 2030, το πρόβλημα χρηματοδότησης του συστήματος δεν θα μεταβαλλόταν σημαντικά.”

B) Ενιαίος τρόπος υπολογισμού της σύνταξης και υψηλό ποσοστό αναπλήρωσης

Στον τρόπο υπολογισμού των συντάξεων διαπιστώνονται μεγάλες ανισότητες. Η άμεση θεσμοθέτηση ενιαίων κανόνων επιβάλλεται, καθώς ο τρόπος υπολογισμού της σύνταξης πρέπει να είναι ενιαίος για όλους τους συνταξιούχους. Όλες οι συντάξεις πρέπει να υπολογίζονται με βάση τις μέσες αποδοχές για χρονικό διάστημα που να είναι κοινό για όλους. Μεταβατικές διατάξεις πρέπει και εδώ να διασφαλίσουν τα ώριμα και κατοχυρωμένα δικαιώματα. Βάση είναι τα τριάντα πέντε (35) χρόνια ασφάλισης ή 10.500 ημέρες εργασίας για όσους εργάζονται σήμερα.

Ο διαχωρισμός της κύριας και της επικουρικής σύνταξης δεν δικαιολογείται, αφού και οι δύο συντάξεις βασίζονται στις εισφορές εργαζομένων και εργοδοτών. Γι' αυτό και είναι λάθος ο διαχωρισμός του ποσοστού αναπλήρωσης. Το σωστό είναι αθροιστικά το ποσοστό αναπλήρωσης (κύριας

και επικουρικής) να μην υπερβαίνει το 100% και στόχος πρέπει να είναι η οριζόντια ενοποίηση των κλάδων με την χορήγηση μιας ενιαίας σύνταξης.

Για τους νέους ασφαλισμένους και εφόσον προκριθεί η εισαγωγή συμπληρωματικών επαγγελματικών ταμείων, το ποσοστό αναπλήρωσης της κύριας σύνταξης δεν πρέπει να υπερβαίνει το 70%. Η ρύθμιση αυτή θα συμβάλει επίσης, στην ουσιαστική άρση των ανισοτήτων μεταξύ παλαιών και νέων ασφαλισμένων που εισήγαγε ο Ν.2084/92.

Γ) Θεσμός αναλογικών συντάξεων για ηλικιωμένους ανέργους

Η κατηγορία των ανέργων που απώλεσαν την εργασία τους σε μεγάλη ηλικία και αδυνατούν πλέον να βρουν άλλη δουλειά και να συμπληρώσουν τις προϋποθέσεις του αναγκαίου συντάξιμου χρόνου, αντιμετωπίζει σοβαρό πρόβλημα.

Ως κίνητρο, για την παράταση του εργασιακού βίου, θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί το αυξημένο ποσοστό αναπλήρωσης, ανταποδοτικού χαρακτήρα, για όσους θέλουν να συνεχίσουν την εργασία τους και μετά τα τριάντα πέντε (35) χρόνια.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^ο

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα τελευταία είκοσι χρόνια το σύστημα κοινωνικών ασφαλίσεων στην Ελλάδα και την Ευρώπη, διέρχεται μια παρατεταμένη κρίση, η οποία έχει τις ρίζες της στις αναδιαρθρώσεις που συντελούνται στο εσωτερικό των οικονομικών και κοινωνικών σχηματισμών.

Η σημερινή κρίση, η οποία εκδηλώνεται στην οικονομική σφαίρα της κοινωνικής ασφάλισης με τα ελλείμματα, αλλά και στην κοινωνική σφαίρα με την αδυναμία ικανοποίησης των κοινωνικο-ασφαλιστικών αναγκών του πληθυσμού, εμφανίζεται ως αποτέλεσμα της αλλαγής των δημογραφικών παραγόντων.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα της προσπάθειας να αμβλυνθούν οι δημογραφικές πιέσεις στο σύστημα κοινωνικών ασφαλίσεων αποτελεί η ασφαλιστική παρέμβαση των αρχών της δεκαετίας του 1990.

Τα αρνητικά επακόλουθα στο επίπεδο των παροχών και στο επίπεδο των ελλειμμάτων, συμψηφίστηκαν με την εξασφάλιση πόρων στο σύστημα για τα πρώτα τρία χρόνια, αλλά μετά το τέλος του τρίτου χρόνου, το σύστημα παρουσίασε μια αύξηση των δαπανών σε ταχύτερο ρυθμό από την αύξηση των εσόδων.

Αποδεικνύεται λοιπόν, ότι τα αίτια της κρίσης του συστήματος που διαφοροποιούνται από χώρα σε χώρα είναι πιο σύνθετα, πιο πολύπλοκα και δεν μπορεί κανείς να τα αποδώσει κύρια στη δημογραφία.

Για την ελληνική περίπτωση, τον πρώτο ιστορικό ρόλο κατέχει η άναρχη δόμηση του κοινωνικό-ασφαλιστικού συστήματος, καθώς και η ανορθολογική αξιοποίηση των αποθεματικών των ασφαλιστικών ταμείων.

Τα φαινόμενα αυτά αποτελούν τις εγγενείς διαρθρωτικές αδυναμίες του συστήματος που ταλανίζουν το σύστημα ακόμη και σήμερα, αφού η κατασπατάληση των αποθεματικών παλαιότερα οδήγησε στην αδυναμία τους

να συμβάλουν στις τρέχουσες ανάγκες χρηματοδότησης των οφειλόμενων ασφαλιστικών παροχών.

Στη σημερινή περίοδο τον πρώτο λόγο κατέχει η ανεργία. Η αύξηση της απασχόλησης αποτελεί σημαντικό στοιχείο και για την αποκατάσταση της ισορροπίας στην αγορά εργασίας αλλά και για τη χρηματοδοτική ενίσχυση της κοινωνικής ασφάλισης.

Επομένως το μέλλον της κοινωνικής ασφάλισης στηρίζεται σε μια δέσμη παραγόντων, με πιο κύριες την αντιμετώπιση της ανεργίας, τη σύζευξη της κοινωνικής ασφάλισης με τους τεχνολογικούς και παραγωγικούς μετασχηματισμούς, καθώς και με την τήρηση των χρηματοδοτικών δεσμεύσεων του κράτους, ιδιαίτερα σε μια περίοδο που αυτή, σταδιακά περιορίζεται.

Βέβαια, λόγω ορισμένων ιδιομορφιών που χαρακτηρίζουν το εθνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, η αντιμετώπιση της ανεργίας και άρα η βελτίωση των οικονομικών εισροών του συστήματος, δεν θα επιφέρει την αναμενόμενη βελτίωση των οικονομικών του συστήματος σε μακροοικονομικό επίπεδο. Αυτό οφείλεται στις συσσωρευμένες μακροχρόνιες υποχρεώσεις του συστήματος, όπου αδυνατούν να βρουν συμπληρωματική στήριξη σε επαρκείς πρόσθετες εισροές προερχόμενες από τα αποθεματικά του συστήματος.

Για την αντιμετώπιση της οικονομικής κρίσης που παρουσιάζεται σήμερα και απειλεί το χρόνο μακροοικονομικής βιωσιμότητας του συνταξιοδοτικού συστήματος, γίνεται μια προσπάθεια διερεύνησης του βαθμού μέχρι του οποίου είναι εφικτή η προσπάθεια αναίρεσης του μηδενισμού του μεγέθους των αποθεματικών του συστήματος, βάσει επιλογής των μορφών επενέργειας στα υπόλοιπα μέρη που συνθέτουν το σύστημα.

Σαφώς, η μείωση των ασφαλιστικών παροχών, η αύξηση των εισφορών κοινωνικής ασφάλισης, καθώς και η αύξηση των ορίων ηλικίας προς συνταξιοδότηση θα συνεισφέρουν στην οικονομική ενίσχυση του συστήματος.

Η εφαρμογή τέτοιου είδους μέτρων, όμως, θα εντείνει πολλά από τα υπάρχοντα προβλήματα που αντιμετωπίζει η ελληνική κοινωνία.

Ενδεικτικά, αναφέρεται ότι το αρνητικό αποτέλεσμα της αύξησης των ορίων ηλικίας προς συνταξιοδότηση, θα είναι η αύξηση της ανεργίας, ενώ μία πιθανή μείωση των ασφαλιστικών παροχών θα οδηγήσει στην διεύρυνση της φτώχειας που ήδη πλήττει ένα μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού. Κατά αυτόν τον τρόπο, το σύστημα στην προσπάθειά του να επιτύχει την οικονομική βιωσιμότητά του, θα χάσει τον κοινωνικό του χαρακτήρα.

Πράγματι, με διατήρηση των σημερινών ρυθμίσεων που προβλέπονται από την ισχύουσα νομοθεσία και με την ποσοτική και αναλογιστική αποτίμηση των ρυθμίσεων αυτών, οι νέες γενιές ενώ καλούνται να πληρώσουν αυξημένες εισφορές, καλύπτοντας εν μέρει τα ελλείμματα που παρουσιάζουν τα αναλογιστικά ασφαλιστικά ισοζύγια των λοιπών δικαιούχων του συστήματος, πρόκειται να λάβουν ουσιαστικά μειωμένες ασφαλιστικές παροχές έναντι των λοιπών.

Από τα ανωτέρω διαφαίνεται ότι η αντιμετώπιση των προβλημάτων της κοινωνικής ασφάλισης, δεν συμπίπτει με διαχειριστικές πολιτικές και ιδιαίτερα περιοριστικού χαρακτήρα. Δεν επιτυγχάνεται μόνο με αυξήσεις των ορίων ηλικίας και μειώσεις των παροχών. Απαιτεί θεσμικές και διαρθρωτικές πολιτικές μακράς πνοής με κοινωνικό και οικονομικό χαρακτήρα, με μακροοικονομική και μικροοικονομική διάσταση.

Έχοντας ως στόχο την αντιμετώπιση των οικονομικών ελλειμμάτων του συστήματος, με την παράλληλη διατήρηση του κοινωνικού του χαρακτήρα, απαιτείται η εξεύρεση άλλων μέτρων. Ένα μέτρο που θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί αντί της αύξησης των εισφορών, είναι η θέσπιση και χρήση μηχανισμών ελέγχου για την πάταξη της εισφοροδιαφυγής και άλλων παρόμοιων φαινομένων.

Προβλήματα προκαλούνται επίσης από την πολλαπλότητα και ανομοιογένεια των παροχών που προσφέρουν οι φορείς ασφάλισης αλλά και γενικότερα από την κακή οργάνωση των ταμείων.

Η άμεση αναδιοργάνωση και ο εκσυγχρονισμός των ασφαλιστικών ταμείων μπορεί να αντιμετωπιστεί καταρχήν, με την εισαγωγή πληροφοριακών μέσων σε όλα τα ταμεία. Αυτό θα οδηγήσει στην απλούστευση των διαδικασιών καθώς και στην καλύτερη εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων.

Επίσης, η δημιουργία και λειτουργία, της εθνικής, αναλογιστικής αρχής θα συμβάλλει στην συστηματική, καθημερινή παρακολούθηση της λειτουργίας κάθε ασφαλιστικού ταμείου, ώστε εγκαίρως, έχοντας διαγνώσει ποιες είναι οι τάσεις για κάθε ασφαλιστικό οργανισμό θα υποδεικνύει τις αναγκαίες παρεμβάσεις.

Η σωστή οργάνωση του συστήματος πρέπει να συνοδεύει με τις αναγκαίες παραμετρικές αλλαγές, ως προς τα ηλικιακά όρια εξόδου, το χρόνο ασφαλιστικής ζωής, τα κίνητρα παράτασης του εργασιακού βίου και γενικότερα την επαναπροσέγγιση του χρόνου εξόδου από την εργασία σε σχέση με το προσδοκώμενο όριο ζωής.

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΑΔΕΔΥ:	Ανώτατη Διοίκηση Ενώσεων Δημοσίων Υπαλλήλων
ΑΕΠ:	Ακαθάριστο Εθνικό Προϊόν
ΑΤΕ:	Αγροτική Τράπεζα Ελλάδος
ΓΣΕΕ:	Γενική Συνομοσπονδία Εργατών Ελλάδος
ΔΕΗ:	Δημόσια Επιχείρηση Ηλεκτρισμού
ΕΔΟΕΑΠ:	Ενιαίος Δημοσιογραφικός Οργανισμός Επικουρικής Ασφάλισης και Περιθαλψής
Ε.Ε.:	Ευρωπαϊκή Ένωση
ΕΚΑΣ:	Εγγυημένη Κατώτερη Σύνταξη
ΕΤΑΜ:	Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Μισθωτών
ΕΤΒΑ:	Ελληνική Τράπεζα Βιομηχανικής Αναπτύξεως
ΕΤΕ:	Εθνική Τράπεζα Ελλάδος
ΗΑΕ:	Ημερομίσθιο Ανειδίκευτου Εργάτη
ΗΣΑΠ:	Ηλεκτρικοί Σιδηρόδρομοι Αθηνών-Πειραιώς
ΙΚΑ:	Ίδρυμα Κοινωνικών ασφαλίσεων
ΙΛΤ:	Ιονική Λαϊκή Τράπεζα
ΙΝΕ:	ΙΝστιτούτο Εργασίας
ΝΑΤ:	Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο
ΟΑΕΕ:	Οργανισμός Ασφάλισης Εργατών Ελλάδος
ΟΑΠ:	Οργανισμός Ασφάλισης Προσωπικού
ΟΓΑ:	Οργανισμός Κοινωνικών ασφαλίσεων
ΟΟΣΑ:	Οργανισμός για την Οικονομική Συνεργασία και Ανάπτυξη
ΟΤΕ:	Οργανισμός Τηλεπικοινωνιών Ελλάδος
ΣΕΠΕ:	Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας
ΤΑΕ:	Ταμείο Ασφάλισης Εμπόρων
ΤΑΝΠΥ:	Ταμείο Ασφάλισης Ναυτικών Πρακτόρων και Υπαλλήλων
ΤΑΠ:	Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού
ΤΑΠΕΕ:	Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού Ασφαλιστικής Εταιρίας "Η Εθνική"

ΤΕ:	Τράπεζα Ελλάδος
ΤΕΑΜ:	Ταμείο Επικουρικής ασφάλισης Μισθωτών
ΤΕΒΕ:	Ταμείο Επαγγελματιών και Βιοτεχνών Ελλάδος
ΤΣΑ:	Ταμείο Συντάξεως Αυτοκινητιστών
ΤΣΑΥ:	Ταμείο Συντάξεως και Αυτασφάλισεως Υγειονομικών
ΤΣΕΑΠΓΣΟ:	Ταμείο Συντάξεως και Επικουρικής Ασφάλισεως Προσωπικού Γεωργικών Συνεταιριστικών Οργανώσεων
ΤΣΜΕΔΕ:	Ταμείο Συντάξεως Μηχανικών Εργοληπτών Δημοσίων Έργων
ΤΣΠ:	Ταμείο Συντάξεως Προσωπικού
ΤΣΠΕΑΘ:	Ταμείο Συντάξεως Προσωπικού Εφημερίδων Αθηνών-Θεσσαλονίκης

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ

ΘΩΜΟΠΟΥΛΟΣ,Ε., Η ιστορία της κοινωνικής προστασίας από αρχαιοτάτων χρόνων μέχρι σήμερα, Παπαζήσης, Αθήνα 1996.

ΚΥΡΙΟΠΟΥΛΟΣ,Γ. και ΣΙΣΟΥΡΑΣ,Α. (επιμ.), *Ενιαίος Φορέας Υγείας: Αναγκαιότητα και Αυταπάτη*, Θεμέλιο & Ακαδημία Επαγγελματιών Υγείας, Αθήνα 1997.

ΚΥΡΙΟΠΟΥΛΟΣ,Γ., ΛΙΑΡΟΠΟΥΛΟΣ,Λ., ΜΠΟΥΡΣΑΝΙΔΗΣ,Χ. και ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ Χ. (επιμ.), *Η ασφάλιση υγείας στην Ελλάδα*, Θεμέλιο, Αθήνα 2001.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ,Λ., *Συστήματα Υγείας: Θέματα οργάνωσης και διαχείρισης συστημάτων υγειονομικής φροντίδας*, Σημειώσεις Διδασκαλίας, Καλαμάτα 2004.

ΣΤΑΘΗΣ,Γ. (επιμ.), *Διάλογοι για το νοσοκομειακό management: Τα πρακτικά του 1ου πανελληνίου επιστημονικού συνεδρίου*, MediForce, Αθήνα 2002.

ΣΤΑΣΙΝΟΠΟΥΛΟΥ,Ο., *Ζητήματα σύγχρονης κοινωνικής πολιτικής*, Gutenberg, Αθήνα 1996.

ΞΕΝΗ

Merrill,L., *European pension reforms, Three fundamental questions: To fund or not to fund, DC or DB, Public or Private*, Jan Manten, London 1997.

Myles,J., *A new social contract for the elderly*, G. Espring-Andersen, Oxford 2002.

ΜΕΛΕΤΕΣ

ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ – ΓΣΕΕ - ΑΔΕΔΥ, *Αναλογιστική Μελέτη για το ΙΚΑ - ΕΤΑΜ: Βασικά συμπεράσματα και προτάσεις*, Αθήνα 2005.

OECD, *Ageing and Income*, Paris 2001.

ΝΟΜΟΙ

Ν.2084/92, «Αναμόρφωση της Κοινωνικής Ασφάλισης και άλλες διατάξεις», ΦΕΚ Α165.

Ν.3029/2002, «Μεταρρύθμιση Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης», ΦΕΚ Α160.

ΑΡΘΡΑ

ΓΕΩΡΓΑΚΗΣ,Η., «Χάνουν τέσσερα δις το χρόνο τα ταμεία», εφημερίδα *Τα Νέα*, αρ.466162, της 3ης Μαΐου 2005, σσ.Ν61.

ΠΑΠΑΔΗΣ,Κ., «Διάλογος κωφών για τα ασφαλιστικά ταμεία», εφημερίδα *Το Βήμα*, αρ.269436, της 17ης Απριλίου 2005, σσ. D10.

ΠΑΠΑΔΗΣ,Κ., «Τα πρώτα μέτρα για τα ταμεία», εφημερίδα *Το Βήμα*, αρ.37541, της 5ης Οκτωμβρίου 1997, σσ.Α52.

ΠΑΠΑΔΗΣ,Κ.,«Οι μαύρες τρύπες του ασφαλιστικού», εφημερίδα *Το Βήμα*, αρ.265864, της 24ης Οκτωμβρίου 2004, σσ. D04.

ΠΑΠΑΔΗΣ,Κ.,«Τι αλλάζει με τη λύση», εφημερίδα *Το Βήμα*, αρ.270634, της 5ης Ιουνίου 2005, σσ. D13.

ΠΑΠΑΔΗΣ,Κ.,«Το ασφαλιστικό ανοίγει στην πράξη», εφημερίδα *Το Βήμα*, αρ.266425, της 21ης Νοεμβρίου 2004, σσ.Δ06.

ΡΑΒΑΝΟΣ,Α., «Οι συνταξιούχοι τρώνε τους ασφαλισμένους», εφημερίδα *Το Βήμα*, αρ.266426, της 21ης Ιανουαρίου 2004, σσ.Δ07.

ΧΡΥΣΟΛΩΡΑ,Ε., «Το σχέδιο Αλογοσκύφη», εφημερίδα *Τα Νέα*, αρ.474361, της 29ης Ιουνίου 2005, σσ.Ν08.