



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

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

*ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΙΣ
ΕΠΙΣΗΜΕΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ
ΑΝΑΜΟΡΦΩΣΗ ΤΟΥ*

Σπουδάστριες:

Καρυπίδου Ελένη Α.Μ. 2007068

Καρανάτσιου Ιωάννα Α.Μ. 2007139

Επιβλέπων Καθηγητής: Μαυρέας Κωνσταντίνος

Καλαμάτα 2013

Έγκριση

Υπογραφή

Επιβλέπων:	
Μέλος εξεταστικής επιτροπής:	
Μέλος εξεταστικής επιτροπής:	

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η μελέτη του ελληνικού ασφαλιστικού συστήματος μέσα από τις επίσημες αναλογιστικές μελέτες. Σχεδόν όλες οι μελέτες που καταγράφονται στην τρέχουσα εργασία επισημαίνουν το διαρθρωτικό πρόβλημα που έχει το ελληνικό ασφαλιστικό σύστημα, κάνοντας λόγο, μεταξύ άλλων, για πολυδιάσπαση και πολυνομία. Για το λόγο αυτό κρίνουν επιτακτική την ανάγκη για πλήρη αναμόρφωση και εξυγίανση του ελληνικού συστήματος κοινωνικών ασφαλίσεων.

Πολλές αναλογιστικές μελέτες κάνουν λόγο για επαναπροσδιορισμό των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης και της σχέσης συνταξιούχων προς μη συνταξιούχους, για την πάταξη της εισφοροδιαφυγής και την ενοποίηση των ασφαλιστικών ταμείων. Αξίζει να σημειωθεί ότι έχουν λάβει χώρα σημαντικές προσπάθειες, ωστόσο πρέπει να γίνουν και άλλα εξαλείφοντας χρόνια προβλήματα του ελληνικού ασφαλιστικού συστήματος, τα οποία δεν έχουν εξαλειφθεί εντελώς.

Λέξεις κλειδιά: ασφαλιστικά ταμεία, κοινωνική ασφάλιση, συνταξιούχοι, ελληνικό ασφαλιστικό σύστημα, αναλογιστικές μελέτες

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	ii
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ.....	iii
ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΙΝΑΚΩΝ	vii
ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΧΗΜΑΤΩΝ	ix
ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΕΙΚΟΝΩΝ	ix
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο	3
Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	3
1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.....	3
1.2 ΟΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΚΑΙ Η ΠΑΘΟΓΕΝΕΙΑ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ.....	4
1.3 ΚΡΙΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	7
1.4 ΚΑΤΗΓΟΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ.....	8
1.5 ΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΕΙΣ 1992-2005	8
1.6 ΣΥΝΤΑΞΗ ΑΝΑΛΟΓΙΣΤΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ	12
1.7 ΕΘΝΙΚΗ ΑΝΑΛΟΓΙΣΤΙΚΗ ΑΡΧΗ.....	15
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ^ο	17
ΑΝΑΛΟΓΙΣΤΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΕΚΑΕΤΙΑ ΤΟΥ '90	17
2.1 Κοινωνική Ασφάλιση, Μελέτη των Πέτρουλα, Π. και συν. (1990)	17

2.2 Σχέδιο για τη θέσπιση ενός Εθνικού Συστήματος Συνταξιοδοτικής προστασίας στον Τομέα των Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Μελέτη του Μανασσή, Ν. (1991), Εκδόσεις Δελτίου Εργατικής Νομοθεσίας.....	19
2.3 Πόρισμα για την Αναμόρφωση του Συστήματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Πόρισμα των Πέτρουλα, Σ., Ρομπόλη, Χ. & Ρουπακιώτη, Χ. (1992).....	20
2.4 Πόρισμα Επιστημονικής Επιτροπής για την Αναμόρφωση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης στην Ελλάδα, Πόρισμα των Φακιολά, Ρ. και συν. (Μάιος 1992)	23
2.5 Πόρισμα: Μελέτη του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης και υποβολής προτάσεων για τις αναγκαίες σχετικές μεταβολές και ρυθμίσεις, Μελέτη της Επιτροπής Βακαλόπουλου, (1994)	24
2.6 Πόρισμα: Μελέτη για την κοινωνικοασφαλιστική προστασία των Αγροτών, Μελέτη της Επιτροπής Βακαλόπουλου, (1994)	27
2.7 Μελέτη και Καταγραφή Αιτίων – Προτάσεις για την αντιμετώπιση της Εισφοροδιαφυγής στους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς Κύριας Ασφάλισης, Μελέτη της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Ομάδα για την Υποστήριξη του Κοινωνικού Διαλόγου, (Οκτώβριος 1997).....	29
2.8 Οικονομία και Συντάξεις, Συνεισφορά στον Κοινωνικό Διάλογο, Μελέτη της Επιτροπής για την Εξέταση της Μακροοικονομικής Πολιτικής, (Οκτώβριος 1997)	30
2.9 Πορίσματα Επιστημονικής Επιτροπής Κοινωνικού Διαλόγου για την Κοινωνική Ασφάλιση, Μελέτη του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, (Απρίλιος 1998).....	37
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο	44
ΑΝΑΛΟΓΙΣΤΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2000 – 2008.....	44
3.1 ΠΟΡΙΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΑΝΑΛΟΓΙΣΤΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΣΥΝΟΛΟ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	44
3.2 ΠΟΡΙΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΑΝΑΛΟΓΙΣΤΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ ΓΙΑ ΕΠΙΜΕΡΟΥΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ	45

3.2.1 Βασικά Συμπεράσματα και Προτάσεις, Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ – ΑΔΕΔΥ, Αναλογιστική Μελέτη για το ΙΚΑ- Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Μισθωτών (ΙΚΑ – ΕΤΑΜ) των Ρομπόλη, Σ., Ρωμανιά, Γ., Μαργιό, Β. & Χατζηβασιλόγλου, Ι. (Απρίλιος 2005).....	45
3.2.2 Αναλογιστική Μελέτη ΙΚΑ – ΕΤΑΜ, Μελέτη των Ρομπόλη, Σ., Ρωμανιά, Γ., Μαργιό, Β. & Χατζηβασιλόγλου, Ι. (2007), Βιβλίο: Μελέτες Νο. 26, Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ – ΑΔΕΔΥ	47
3.2.3 Αναλογιστική Μελέτη Βιωσιμότητας του Ταμείου Ασφάλισης Ιδιοκτητών και Υπαλλήλων Τύπου (ΤΑΙΣΥΤ), (2008).....	48
3.3 ΛΟΙΠΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ.....	49
3.3.1 Μελέτες για το σύνολο της κοινωνικής ασφάλισης	49
3.4 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΜΟΡΦΩΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	66
 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ^ο	69
ΑΝΑΛΟΓΙΣΤΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2009 ΕΩΣ ΚΑΙ ΣΗΜΕΡΑ	69
4.1 Ομάδα Εργασίας για τις επιπτώσεις από τη Γήρανση του Πληθυσμού Πάνω στα Δημόσια Οικονομικά, ECOFIN, Μελέτη της Εθνικής Αναλογιστικής Αρχής, (2009) ...	71
4.2 Πόρισμα της Επιτροπής Ειδικών για το Ασφαλιστικό, Κατευθυντήριες Αρχές και Προτάσεις για την Αναμόρφωση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης, Πόρισμα της Επιτροπής Ειδικών για το Ασφαλιστικό, (Μάρτιος 2010).....	73
4.3 Αναλογιστική Μελέτη για το Ταμείο Πρόνοιας Δικαστικών Επιμελητών, Μελέτη της Ανυφαντή, Μ. (2011).....	75
4.4 ΤΣΜΕΔΕ 2η Τεχνική Αναφορά, Μελέτη των Ζυμπίδη, Α. & Μακέδου, Κ. (Δεκέμβριος 2011), Αναλογιστικό Παρατηρητήριο ΤΣΜΕΔΕ.....	77
4.5 Το θεσμικό πλαίσιο παροχών ασθένειας στην Ελλάδα: Ο ρόλος και η λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, Μελέτη του Οικονόμου, Χ. (Μάρτιος 2012), Επιστημονικές Εκθέσεις (Reports) / 7, Παρατηρητήριο Οικονομικών και Κοινωνικών Εξελίξεων, Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ	78

ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....	83
ΠΗΓΕΣ.....	85
ΟΙ ΕΠΙΣΗΜΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ.....	85
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	88
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ.....	90
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1.....	92
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2.....	93
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3.....	94
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 4.....	95
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 5.....	96
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 6.....	97
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 7.....	98
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 8.....	99
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 9.....	100
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 10.....	101

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 2.1: Έσοδα και Δαπάνες (σε δις. δραχμές) των Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης	21
Πίνακας 2.2: Ποσοστά εισφοράς ΙΚΑ για την περίοδο 1976 - 1997.....	35
Πίνακας 2.3: το Σύστημα Συντάξεων	36
Πίνακας 2.4: Δικαιούχοι παροχών ασθενοείας.....	38
Πίνακας 2.5: Παροχές Ασθενοείας ανά Δικαιούχο (υπολογισμένες σε δρχ. το 1997 σε τρέχουσες τιμές).....	39
Πίνακας 2.6: Ανάλυση Περιουσιακών Στοιχείων Ασφαλιστικών Φορέων Αρμοδιότητας Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ως ποσοστό του ΑΕΠ	41
Πίνακας 3.1: ασφαλισμένοι στο ΙΚΑ ως ποσοστό του συνολικού πληθυσμού.....	50
Πίνακας 3.2: ασφαλισμένοι στο ΤΕΒΕ ως ποσοστό του συνολικού πληθυσμού.....	51
Πίνακας 3.3: Εισφορές και συντάξεις των Ταμείων ΙΚΑ & ΤΕΒΕ 2005-2050	52
Πίνακας 3.4: Συνταξιοδοτικές δαπάνες ως ποσοστό του ΑΕΠ	55
Πίνακας 3.5: Δαπάνες για Συντάξεις και για Επιχορηγήσεις Ασφαλιστικών Ταμείων σε εκατομμύρια € και ως ποσοστό επί του ΑΕΠ για την περίοδο 1999 – 2007.....	59
Πίνακας 3.6: Προβλεπόμενη ακαθάριστη δημόσια δαπάνη: ανά ταμείο, ως ποσοστό (%) του ΑΕΠ.....	60
Πίνακας 3.7: Παραγωγικές ηλικίες και ηλικίες συνταξιοδότησης για την περίοδο 2000 – 2040 (σε εκατομμύρια άτομα)	62
Πίνακας 3.8: Η πορεία των ελλειμμάτων του συστήματος της Κοινωνικής Ασφάλισης ως ποσοστό επί του ΑΕΠ από το 2000 έως το 2050.....	65
Πίνακας 4.1: Εισφορές Ασφαλιστικών Ταμείων έως και το Σεπτέμβρη του 2012	70
Πίνακας 4.2: Παράθεση των μεγεθών που αναφέρονται στα δημοσιεύματα και των αποτελεσμάτων μελέτης ΕΑΑ με 31/12/2007	72
Πίνακας 4.3: Κατανομή των ασφαλισμένων στο Ταμείο Πρόνοιας Δικαστικών Επιμελητών	75
Πίνακας 4.4: Περιουσία του Ταμείου Πρόνοιας Δικαστικών Επιμελητών	76
Πίνακας 4.5: Παρούσα εικόνα του Ταμείου Πρόνοιας Δικαστικών Επιμελητών	77
Πίνακας 4.6: Αναλογιστικό Ισοζύγιο Εισφορών & Παροχών.....	78
Πίνακας 4.7: Διαχρονική εξέλιξη δαπανών υγείας στην Ελλάδα, 1990-2007	79

Πίνακας 4.8: Μέσος ετήσιος ρυθμός αύξησης (%) δαπανών υγείας και ΑΕΠ για την περίοδο 1980-2007.....	80
Πίνακας 4.9: Διαχρονική εξέλιξη της νοσοκομειακής υποδομής στην Ελλάδα (1980-2009)	81
Πίνακας Παραρτήματος 1: Αποκλίσεις μεταξύ προϋπολογιστικών και απολογιστικών στοιχείων 1993 (παροχές σε είδος, χιλιάδες δραχμές, σταθερές τιμές 1994).....	93
Πίνακας Παραρτήματος 2: Δικαιούχοι παροχών ασθένειας για τα έτη 1993 - 1996	94
Πίνακας Παραρτήματος 3: Οικονομική Εξέλιξη Πενταετίας 1991-1995 των ΙΚΑ, ΙΚΑ-TEAM, ΙΚΑ-ΕΤΕΑΜ (σε δις δρχ).	95
Πίνακας Παραρτήματος 4: Κατανομή δαπανών κοινωνικής ασφάλισης ανά κλάδο	96
Πίνακας Παραρτήματος 5: Δαπάνη για Κοινωνική Προστασία την περίοδο 1970 – 2008 (σε χιλιάδες ευρώ).....	97
Πίνακας Παραρτήματος 6: Αριθμός Συνταξιούχων ΙΚΑ	98
Πίνακας Παραρτήματος 7: Παροχές και λοιπές δαπάνες ΙΚΑ για την περίοδο 1981 – 1987 σε ποσοστό %	99
Πίνακας Παραρτήματος 8: Η διαχρονικότητα του ασφαλιστικού προβλήματος 1957 – 1997: 40 χρόνια πορίσματα	100
Πίνακας Παραρτήματος 9: Αποτελέσματα αναλογιστικών μελετών για τα Ταμεία (2007)	101

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΧΗΜΑΤΩΝ

Σχήμα 1.1: Οργανωτική δομή του Ε.Σ.Υ.....	4
Σχήμα 2.1: Εξέλιξη του συνολικού ποσοστού εισφοράς για ΙΚΑ + ΤΕΑΜ εκτός των Βαρέων και Ανθυγιεινών Επαγγελμάτων για την περίοδο 1980 – 1997.....	33
Σχήμα 2.2: Εξέλιξη του συνολικού ποσοστού εισφοράς ΙΚΑ για την περίοδο 1980 – 1997, ΒΑΕ.....	34
Σχήμα 3.1: Αριθμός Συνταξιοδοτήσεων ανά έτος.....	46
Σχήμα 3.2: Εισφορές και συντάξεις των Ταμείων ΙΚΑ & ΤΕΒΕ 2005-2050	53
Σχήμα 3.3: Παραγωγικές ηλικίες και ηλικίες συνταξιοδότησης για την περίοδο 2000 – 2040 (σε εκατομμύρια άτομα)	63
Σχήμα 3.4: Η πορεία των ελλειμμάτων του συστήματος της Κοινωνικής Ασφάλισης ως ποσοστό επί του ΑΕΠ από το 2000 έως το 2050.....	66

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΕΙΚΟΝΩΝ

Εικόνα Παραρτήματος 1: Εξέλιξη των δαπανών ασθένειας των ασφαλιστικών φορέων σε δις. δρχ. και σταθερές τιμές 1994	92
---	----

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα εργασία μελετάει το ασφαλιστικό σύστημα μέσα από τις επίσημες επιστημονικές προτάσεις για την αναμόρφωσή του. Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε στην παρούσα μελέτη είναι η συλλογή δεδομένων από τις επίσημες αναλογιστικές μελέτες που αφορούν στο ελληνικό ασφαλιστικό σύστημα. Στην τρέχουσα εργασία κρίναμε σκόπιμο να διακρίνουμε τρεις χρονικές περιόδους, οι οποίες χαρακτηρίζονται από σημαντικές αναλογιστικές μελέτες και πορίσματα, οι οποίες είναι οι εξής:

- δεκαετία του '90
- περίοδος 2000 – 2008
- περίοδος 2009 έως και σήμερα.

Στόχος είναι να διερευνηθεί η πορεία του ασφαλιστικού συστήματος μέσα από τις διάφορες περιόδους, από το 1990 έως και τη σημερινή χρεοκοπία του.

Η παρούσα εργασία περιλαμβάνει 4 κεφάλαια. Πιο αναλυτικά, στο 1ο κεφάλαιο μελετάται η κοινωνική ασφάλιση στην Ελλάδα, δίνοντας στοιχεία για την ιστορική της αναδρομή, μελετώντας τις προκλήσεις που αντιμετωπίζει το ελληνικό ασφαλιστικό σύστημα και την παθογένεια που το χαρακτηρίζει, παρουσιάζοντας στοιχεία που αφορούν στην κρίση που αντιμετωπίζει ο θεσμός της κοινωνικής ασφάλισης, προβαίνοντας σε κατηγοριοποίηση των συνταξιοδοτικών ταμείων, παρουσιάζοντας συνοπτικά τις ασφαλιστικές μεταρρυθμίσεις που έλαβαν χώρα την περίοδο 1992 – 2005 και μελετώντας τη σύνταξη των αναλογιστικών μελετών για το ελληνικό ασφαλιστικό σύστημα

Στο 2ο κεφάλαιο παρουσιάζονται οι αναλογιστικές μελέτες που πραγματοποιήθηκαν κατά τη δεκαετία του '90, μεταξύ των οποίων «η Κοινωνική Ασφάλιση, Μελέτη των Πέτρουλα, Π. και συνεργατών», «το Σχέδιο για τη θέσπιση ενός Εθνικού Συστήματος Συνταξιοδοτικής προστασίας στον Τομέα των Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Μελέτη του Μανασσή», «το Πόρισμα για την Αναμόρφωση του Συστήματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Πόρισμα των Πέτρουλα, Ρομπόλη & Ρουπακιάτη», «το Πόρισμα της

Επιστημονικής Επιτροπής για την Αναμόρφωση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης στην Ελλάδα, Πόρισμα των Φακιολά και συνεργατών» κ.ά.

Στο 3ο κεφάλαιο καταγράφονται οι αναλογιστικές μελέτες που πραγματοποιήθηκαν την περίοδο 2000 – 2008, τις οποίες διακρίνουμε σε:

- Πορίσματα και Αναλογιστικές μελέτες που αφορούν στο σύνολο της ελληνική κοινωνικής ασφάλισης
- Πορίσματα και Αναλογιστικές μελέτες που αφορούν στα επιμέρους ασφαλιστικά ταμεία, όπως «η Αναλογιστική Μελέτη ΙΚΑ – ΕΤΑΜ, Μελέτη των Ρομπόλη, Ρωμανιά, Μαργιό & Χατζηβασίλογλου», «η Αναλογιστική Μελέτη Βιωσιμότητας του Ταμείου Ασφαλίσεως Ιδιοκτητών και Υπαλλήλων Τύπου (ΤΑΙΣΥΤ)»
- λοιπές μελέτες για την κοινωνική ασφάλιση
- προτάσεις διαφόρων για την αναμόρφωση της κοινωνικής ασφάλισης.

Στο 4ο κεφάλαιο καταγράφονται οι αναλογιστικές μελέτες που πραγματοποιήθηκαν την περίοδο 2009 έως και σήμερα όπως η Μελέτη της Εθνικής Αναλογιστικής Αρχής για τις επιπτώσεις από τη Γήρανση του Πληθυσμού Πάνω στα Δημόσια Οικονομικά, ECOFIN, «το Πόρισμα της Επιτροπής Ειδικών για το Ασφαλιστικό, οι Κατευθυντήριες Αρχές και οι Προτάσεις για την Αναμόρφωση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης», «η Αναλογιστική Μελέτη για το Ταμείο Πρόνοιας Δικαστικών Επιμελητών» κ.ά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Η ίδρυση του πρώτου ασφαλιστικού οργανισμού πραγματοποιήθηκε το 1836, ενώ η λειτουργία του ξεκίνησε το 1861. Με το νόμο του 1835 «περί Αστυνομίας της Εμπορικής Ναυτιλίας», γίνεται λόγος για το Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο (ΝΑΤ). Το 1853 ιδρύεται ο ασφαλιστικός φορέας για τις χήρες και τα ορφανά του Στρατού και του Πολεμικού ναυτικού το 1856¹.

Το 1882 ιδρύεται το ειδικό ταμείο των Μεταλλωρύχων, έχοντας τη μορφή της παροχής πρόνοιας στα επιζώντα μέλη των εργαζομένων. Αργότερα, λαμβάνει τη μορφή της κάλυψης του κινδύνου γήρατος, της αναπηρίας και του θανάτου. Το 1861 οι Δημόσιοι Υπάλληλοι λαμβάνουν συντάξεις και ιδρύονται τα Μετοχικά Ταμεία Στρατού και Ναυτικού, το Μετοχικό ταμείο Πολιτικών Υπαλλήλων καθώς και ειδικά ταμεία ασφάλισης τραπεζικών και σιδηροδρομικών υπαλλήλων.

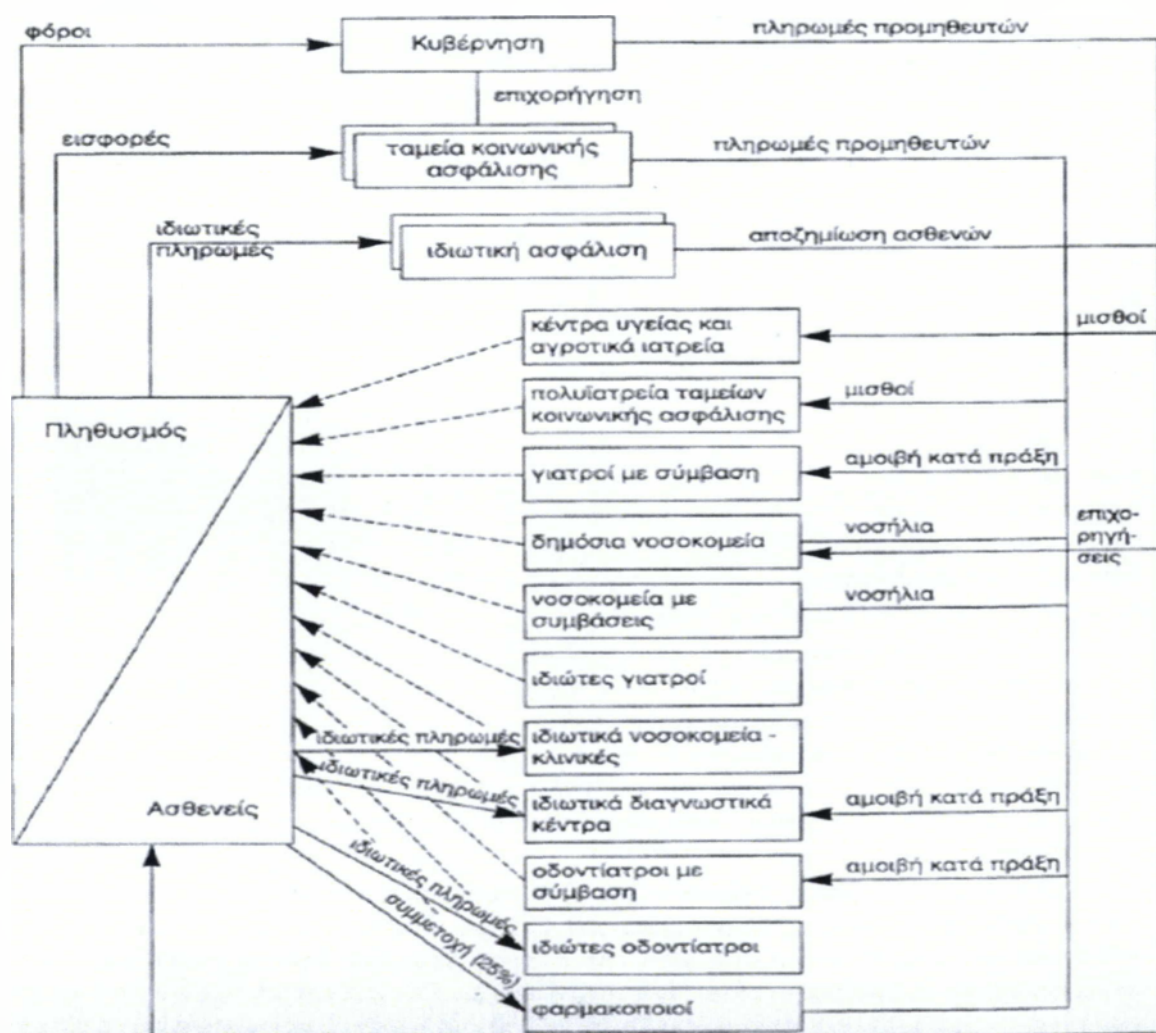
Το έτος 1922 καθορίζεται η υποχρεωτική ασφάλιση των μισθωτών και η ίση εισφορά των εργοδοτών και των εργαζομένων. Στη συνέχεια, το 1925 οργανώνονται τα ταμεία ασφάλισης από τους αυτοαπασχολούμενους, για παράδειγμα γιατροί, έμποροι, βιοτέχνες, αποκλειστικά για την κάλυψη των συντάξεων. Την 1η Δεκεμβρίου του 1937 ιδρύεται το Ίδρυμα Κοινωνικής Ασφάλισης (Ι.Κ.Α.) και το 1961 ο Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων (Ο.Γ.Α.). Με το Ν.Δ. 2961/54 γίνεται η σύσταση του Οργανισμού Απασχολήσεως και Ασφαλίσεως Ανεργίας (ΟΑΑΑ), ο οποίος μετονομάζεται σε Οργανισμό Απασχολήσεως Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ) με το

¹ Διαθέσιμο στο: <http://www.aske.gr/asfalistiko/asfalistiko.pdf> (Πρόσβαση στις: 21/9/2012).

Ν.Δ. 212/69². Το 1979 συστήνεται το Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Μισθωτών (Τ.Ε.Α.Μ.) ως γενικός Φορέας επικουρικής ασφάλισης των μισθωτών³.

1.2 ΟΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΚΑΙ Η ΠΑΘΟΓΕΝΕΙΑ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Αρχικά, προβαίνουμε στην αποτύπωση της οργανωτικής δομής του Ελληνικού Συστήματος Υγείας, η οποία παρουσιάζεται στο σχήμα που ακολουθεί.



Πηγή: Θεοδώρου, 1996

Σχήμα 1.1: Οργανωτική δομή του Ε.Σ.Υ

² Διαθέσιμο στο: http://www.oaed.gr/Pages/SN_13.pg (Πρόσβαση στις: 23/9/2012).

³ Διαθέσιμο στο: http://www.ine.otoe.gr/UnfDocs/ekdoseis/syntaksiodotiko/meros_tritofkafa.pdf (Πρόσβαση στις: 23/9/2012).

Τα σημερινά προβλήματα που έχει να αντιμετωπίσει το Ασφαλιστικό Σύστημα είναι τα ακόλουθα⁴:

- η νομοθετική πολυπλοκότητα, η οποία οδηγεί σε αδιαφάνεια αλλά και αδικία, καθώς εργαζόμενοι που έχουν τις ίδιες εισφορές, τα ίδια έτη υπηρεσίας και τον ίδιο μισθό λαμβάνουν διαφορετικές συντάξεις⁵
- η πολυδιάσπαση και σπατάλη, καθώς το ασφαλιστικό σύστημα κατακερματίζεται σε διάφορες ομάδες, γεγονός το οποίο οδηγεί σε μη αποτελεσματικές επενδύσεις εξαιτίας του χαμηλού ύψους των αποθεματικών των επί μέρους κλάδων
- η έλλειψη ανταποδοτικότητας, καθώς οι εισφορές δε σχετίζονται με τις παροχές
- η αποδιοργάνωση η οποία οφείλεται στην πολυδιάσπαση, την πολυνομία και την πολυπλοκότητα που χαρακτηρίζουν το ασφαλιστικό σύστημα. Αξίζει να σημειωθεί ότι καταγράφονται το έτος 2006, 175 ασφαλιστικά ταμεία, εκ των οποίων τα 23 είναι κύριας ασφάλισης, 40 είναι επικουρικής ασφάλισης, 18 ασθένειας, 32 πρόνοιας, 4 λοιπών παροχών, 54 συμπληρωματικών παροχών ταμείων αλληλοβοήθειας και 4 συμπληρωματικών παροχών επαγγελματικών ταμείων. Αυτά τα ταμεία υπάγονται σε διαφορετικά υπουργεία και αρχές⁶.
- η αποξένωση και η αποστασιοποίηση του κράτους, των ασφαλισμένων και των εργοδοτών καθώς η κοινωνία δεν είναι πραγματικά ενήμερη για τη διάσταση του προβλήματος της κοινωνικής ασφάλισης
- η εισφοροδιαφυγή και η εισφοροαποφυγή, καθώς εργοδότες και επιχειρήσεις εισφοροδιαφεύγουν και αποσυνδέουν τα κέρδη από τις υποχρεώσεις τους προς την κοινωνική ασφάλιση.

⁴ Διαθέσιμο στο: <http://www.epkodi.gr/site/> (Πρόσβαση στις: 23/9/2012).

⁵ Κοψίνη, Χ. (2007), "Οι εισηγητικές προτάσεις Αναλυτή στους υπουργούς", *Εφημερίδα Η Καθημερινή*. Διαθέσιμο στο: http://news.kathimerini.gr/4dcgi:w_articles_economv_1_05/10/2007_243951 (Πρόσβαση στις: 23/9/2012)

⁶ Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, (2006), *Κοινωνικός Προϋπολογισμός έτους 2006*, Αθήνα.

Τα εργαλεία τα οποία δύνανται να χρησιμοποιηθούν με σκοπό την αντιμετώπιση των ελλειμμάτων είναι τα εξής⁷:

- ενίσχυση της απασχόλησης του πληθυσμού
- αναθεώρηση των τρεχουσών ρυθμίσεων για πρόωρη συνταξιοδότηση, προκειμένου να αυξηθεί η πραγματική ηλικία της συνταξιοδότησης σε ορισμένους κλάδους
- συσχέτιση των ορίων ηλικίας με τις δημογραφικές εξελίξεις του πληθυσμού
- αναπροσαρμογή του ανώτατου ποσοστού αναπλήρωσης των συντάξιμων αποδοχών, όσον αφορά την κύρια και την επικουρική ασφάλιση ως κίνητρο για την παραμονή στην εργασία
- υπολογισμός της σύνταξης με βάση ποιο μισθό του ασφαλιστικού βίου υπολογίζεται η σύνταξη
- αναπροσαρμογή των συντάξεων με βάση τους οικονομικούς δείκτες
- οριστική ρύθμιση του θέματος των κοινωνικών πόρων
- επιδίωξη οικονομικών κλίμακας με ενοποιήσεις και συγχωνεύσεις Ασφαλιστικών Ταμείων
- ενίσχυση της ανταποδοτικότητας της κοινωνικής ασφάλισης
- υποχρεωτική ασφάλιση όλων ανεξαιρέτως των εργαζόμενων στο ελληνικό χώρο και αυστηροποίηση της ισχύουσας νομοθεσίας για την εφαρμογή των συλλογικών συμβάσεων εργασίας και την καταπολέμηση της εισφοροδιαφυγής, ενίσχυση των Επιθεωρήσεων Εργασίας και των ελεγκτικών υπηρεσιών των Ταμείων με στόχο τον έλεγχο και την εφαρμογή των παραπάνω
- αύξηση των δημοσίων εσόδων μέσα από την πάταξη της φοροδιαφυγής ή μείωση των εξόδων από τη συρρίκνωση του δημόσιου τομέα και τον εξορθολογισμό της δημόσιας υγείας, για την εξοικονόμηση πόρων
- καταπολέμηση της εισφοροδιαφυγής μέσω επιθεωρήσεων της εργασίας και με κατάλληλη νομοθεσία
- ενιαίο μηχανογραφικό και λογιστικό σύστημα για όλα τα Ταμεία
- ενεργός διαχείριση των αποθεματικών των Ταμείων
- επανεξέταση και έλεγχος των συντάξεων αναπηρίας και αναθεώρηση των κατηγοριών βαρέων και ανθυγιεινών επαγγελμάτων.

⁷ Διαθέσιμο στο: <http://www.epkodi.gr/site/> (Πρόσβαση στις: 23/9/2012).

Το ελληνικό ασφαλιστικό σύστημα αντιμετωπίζει επιπλέον προβλήματα που δεν αντιμετωπίζουν τα άλλα ευρωπαϊκά συστήματα και κυρίως⁸:

- λειτουργεί χωρίς την τήρηση των αρχών της κοινωνικής ασφάλισης, παραδείγματος χάρη η ανάπτυξη του συστήματος δεν στηρίζεται σε αναλογιστικές μελέτες και σε έλεγχο της βιωσιμότητας, κοκ.
- υπάρχει υψηλό ποσοστό ανασφάλιστης και πλημμελώς ασφαλισμένης εργασίας/απασχόλησης
- σημειώνεται επιβράδυνση της οικονομικής ανάπτυξης, τα ελληνικά προϊόντα χαρακτηρίζονται από έλλειψη ανταγωνιστικότητας και καινοτομίας, η κατανάλωση εισαγόμενων προϊόντων είναι υψηλή και η εθνική αποταμίευση είναι χαμηλή.
- καταγράφεται υψηλό ποσοστό ανεργίας και μεγάλη οικονομική ύφεση.

1.3 ΚΡΙΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Το κύριο πρόβλημα της κοινωνικής ασφάλισης είναι το γεγονός ότι η σχέση ανάμεσα στους εργαζομένους και τους συνταξιούχους χειροτερεύει, έχοντας αγγίξει το 1,7:1. Επομένως, το σύστημα αδυνατεί να χρηματοδοτήσει τις συντάξεις που καταβάλλει, καθώς δεν υπάρχουν πόροι. Επιπρόσθετα, το ελληνικό σύστημα της κοινωνικής ασφάλισης είναι αντιμέτωπο και με διάφορες προκλήσεις, όπως η πολυδιάσπαση και η οργανωτική ανεπάρκεια των ταμείων, η μεγάλη εισφοροδιαφυγή, η μη χρηστή διαχείριση των αποθεματικών, οι πρόωρες συνταξιοδοτήσεις και οι διάφορες παροχές προνοιακού χαρακτήρα σε άτομα που δεν τις δικαιούνται και επιβαρύνουν σε μεγάλο βαθμό τα ταμεία⁹.

⁸ Παπαρρηγοπούλου - Πεχλιβανίδη, Π. (2010), “Η χρηματοδότηση του κοινωνικοασφαλιστικού συστήματος”, Διαθέσιμο στο: <http://www.vpapk.gr/uploads/docs/3562.pdf> (Πρόσβαση στις 23/9/2012).

⁹ Διαθέσιμο στο: <http://www.paspaase.gr/arkheioarthron/asphalistiko/zoumetenkriseteskoinonikesasphalises.html>. Ημερομηνία πρόσβασης: 22/2/2013.

1.4 ΚΑΤΗΓΟΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ

Σε γενικές γραμμές τα συστήματα συνταξιοδότησης διακρίνονται σε τρεις πυλώνες. Στον πρώτο πυλώνα ανήκουν τα διαχειριζόμενα από το κράτος συνταξιοδοτικά συστήματα τα οποία έχουν υποχρεωτική συμμετοχή. Ο βασικότερος στόχος τους είναι η ικανοποιητική διαβίωση των συνταξιούχων. Επιπλέον, στον πρώτο πυλώνα προστίθεται και η έννοια του «μηδενικού πυλώνα» δηλαδή προγράμματα χωρίς ασφαλιστικές εισφορές, που στόχο έχουν να μειώσουν τη φτώχεια στους ηλικιωμένους. Στο δεύτερο πυλώνα ανήκουν τα ιδιωτικά υποχρεωτικά συνταξιοδοτικά συστήματα, ενώ στον τρίτο πυλώνα ανήκουν τα συστήματα των προαιρετικών αποταμιεύσεων¹⁰.

Σύμφωνα με μία πιο γενική θεώρηση, τα συστήματα συνταξιοδότησης κατατάσσονται σε συστήματα προκαθορισμένων παροχών και σε συστήματα προκαθορισμένων εισφορών. Πιο αναλυτικά, ένα σύστημα προκαθορισμένων παροχών εγγυάται τις εκάστοτε παροχές λαμβάνοντας υπόψη τα έτη ασφάλισης και τις τελικές ή τις μέσες αποδοχές. Ωστόσο, δε δύναται να εγγυηθεί το κόστος της σχετικής δέσμευσης. Από την άλλη, ένα σύστημα προκαθορισμένων εισφορών δε δύναται να εγγυηθεί τις εκάστοτε παροχές. Μπορεί, ωστόσο, να εγγυηθεί το κόστος της σχετικής δέσμευσης¹¹.

1.5 ΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΕΙΣ 1992-2005

Κατά την περίοδο 1990-1993, έλαβε χώρα η ψήφιση των ασφαλιστικών νόμων Ν1902/90 και Ν2084/92, οι οποίοι είχαν ως κύριο χαρακτηριστικό τους την αλλαγή των

¹⁰ Κυριάκης, Δ. (2010), "Δείκτες Σύγκρισης της Χρηματοοικονομικής και Κοινωνικής Βιωσιμότητας των Συνταξιοδοτικών Ταμείων και Παράγοντες που Επηρεάζουν την Οικονομική τους Ισορροπία", Πρακτικά Συνεδρίασης 2ας Μαρτίου 2010, *Κοινή Συνεδρίαση της Επιτροπής των Ειδικών, των Κοινωνικών Εταίρων και της Πολιτικής Ηγεσίας του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης*, Σελ. 22-31, Διαθέσιμο στο: <http://www.ypakp.gr/uploads/docs/3721.pdf> (Πρόσβαση στις: 24/9/2012).

¹¹ Κυριάκης, Δ. (2010), "Δείκτες Σύγκρισης της Χρηματοοικονομικής και Κοινωνικής Βιωσιμότητας των Συνταξιοδοτικών Ταμείων και Παράγοντες που Επηρεάζουν την Οικονομική τους Ισορροπία", Πρακτικά Συνεδρίασης 2ας Μαρτίου 2010, *Κοινή Συνεδρίαση της Επιτροπής των Ειδικών, των Κοινωνικών Εταίρων και της Πολιτικής Ηγεσίας του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης*, Σελ. 22-31, Διαθέσιμο στο: <http://www.ypakp.gr/uploads/docs/3721.pdf> (Πρόσβαση στις: 24/9/2012).

όρων ασφάλισης και συνταξιοδότησης για όσους θα εισέρχονταν στην αγορά εργασίας από το 1993 και μετά, αποσκοπώντας στην επιμήκυνση των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης και στη μείωση των συνταξιοδοτικών δαπανών¹².

Ειδικότερα επέφεραν τις εξής αλλαγές¹³:

- Αυξήθηκε το ποσοστό της συνεισφοράς στον ιδιωτικό τομέα από 5,8% στο 20%. Στους δημοσίους υπαλλήλους πραγματοποιήθηκε αύξηση των συνεισφορών τους στα ίδια επίπεδα με τα αντίστοιχα του ιδιωτικού τομέα.
- Τέθηκε όριο για τους εργαζομένους ως προς το ποσό των συντάξεων ανά άτομο.
- Η αναπροσαρμογή των συντάξεων θα γινόταν με βάση τους μισθούς των δημοσίων υπαλλήλων.
- Υιοθετήθηκε ένα ελάχιστο όριο στην περίοδο συνεισφοράς των δημοσίων υπαλλήλων.
- Ενοποιήθηκαν τα συνταξιοδοτικά δικαιώματα των εργαζομένων στον ιδιωτικό και το δημόσιο τομέα για όσους εργάζονταν μετά την 1η Ιανουαρίου του 1993.
- Αυξήθηκε η ηλικία συνταξιοδότησης και η περίοδος συνεισφοράς από 13,5 στα 15 έτη.

Από το 1996 και μετά η προσπάθεια για μεταρρύθμιση της ασφάλισης συνεχίζεται με την ψήφιση του νέου ασφαλιστικού νόμου Ν3029/2002¹⁴. Ορισμένα σημαντικά μέτρα που ελήφθησαν είναι τα ακόλουθα:

Το 1996 καθιερώνεται το Επίδομα Κοινωνικής Αλληλεγγύης Συνταξιούχων (ΕΚΑΣ). Από την 1η Ιουλίου του 1996 καταβάλλεται το επίδομα κοινωνικής αλληλεγγύης στους συνταξιούχους αναπηρίας, γήρατος και θανάτου των οργανισμών κύριας ασφάλισης αρμοδιότητας του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του ΝΑΤ,

¹² Αναλυτής, Ν. (2006), *Πόρισμα της επιτροπής Σοφών για την αναμόρφωση του συστήματος κοινωνικών ασφαλίσεων*.

¹³ Στεργίου, Ε. (2008), "Ασφαλιστικό: Η ιστορία επαναλαμβάνεται", Εφημερίδα Καθημερινή, Διαθέσιμο στο: http://portal.kathimerini.gr/4Dcgi/4dcgi/_w_articles_kathextra_1_20/03/2008_226162 (Πρόσβαση στις: 23/9/2012).

¹⁴ Μηνακάκης, Β. (2008), *Κοινωνική ασφάλιση*, Εκδόσεις ΚΨΜ.

πλην ΟΓΑ από τους φορείς που συνταξιοδοτούνται, μόνο εάν πληρούν αθροιστικά ορισμένες προϋποθέσεις¹⁵.

Το 1998, το νέο ταμείο κύριας ασφάλισης του ΟΓΑ ολοκλήρωσε την κάλυψη του πληθυσμού με ένα συμμετοχικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης. Με τον τρόπο αυτό, πλέον, όλες οι περίοδοι εργασίας σε οποιονδήποτε κλάδο της οικονομίας δημιουργούν ασφαλιστικά δικαιώματα. Το 1999, η συνένωση των ταμείων των αυτοτελώς απασχολούμενων και πολλών επικουρικών ταμείων οδήγησε στη μείωση του αριθμού των Ταμείων. Επιπρόσθετα, η διαδικασία νομιμοποίησης των μεταναστών ξεκίνησε από το 1998 και εντάσσει τους μετανάστες ως παράγοντες επίλυσης του προβλήματος και όχι ως τμήμα του προβλήματος της εισφοροδιαφυγής¹⁶.

Την περίοδο 2000-2001 έλαβε χώρα ο διοικητικός εκσυγχρονισμός του ΙΚΑ με σκοπό τη βελτίωση των σχέσεων του φορέα με τους εργαζόμενους και τους εργοδότες. Αξίζει να αναφερθεί ότι η μηχανοργάνωση της διαδικασίας πληρωμών εισφορών έχει επιφέρει σημαντικές μειώσεις στην εισφοροδιαφυγή.

Το 2002 θεσπίστηκε ο Ν. 3029/2002, ο οποίος αποτελεί σημαντική μεταρρύθμιση, καθώς ψηφίστηκε μετά από μακρόχρονη συνεννόηση με τους κοινωνικούς εταίρους, έχοντας ως κύρια στοιχεία τα εξής¹⁷:

- Πληρωμή στο ΙΚΑ ποσού ανά έτος ίσο με το 1% του ΑΕΠ προκειμένου να δημιουργηθεί απόθεμα. Έτσι, έγινε προσπάθεια να διασφαλιστεί η επάρκεια της χρηματοδότησης του συστήματος, να εξαλειφθεί η ανασφάλεια των ασφαλισμένων αλλά και να διασφαλιστεί η χρηματοδότηση οπωσδήποτε έως το 2030.

¹⁵ Διαθέσιμο στο: www.hellenicparliament.gr (Πρόσβαση στις: 23/9/2012).

¹⁶ Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών, Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων (2002), *Η Ελληνική Έκθεση Στρατηγικής για τις Συντάξεις*, Διαθέσιμο στο: ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=5455...el (Πρόσβαση στις: 23/9/2012).

¹⁷ Λαμπριτζή, Ε., Ροδοπούλου, Μ. & Κυριακούλιας, Π. (2005), *Νομικό πλαίσιο των εργασιακών σχέσεων και του ασφαλιστικού-συνταξιοδοτικού συστήματος στην Ελλάδα*, Διαθέσιμο στο: http://www.awise-proiect.net/fileadmin/user_upload/greek/8_.pdf (Πρόσβαση στις: 23/9/2012).

- Έμφαση στο ΙΚΑ προκειμένου να αποτελέσει πόλο έλξης για τους μισθωτούς και να περιοριστεί με σταδιακό τρόπο και εθελοντικά η πολυδιάσπαση και η πολυνομία του συστήματος.
- Δημιουργία επικουρικών Ταμείων προκειμένου να δοθεί διέξοδος σε διαφοροποιηθείσες επαγγελματίων και κλάδων απασχόλησης.
- Νέο πλαίσιο που αφορά την αξιοποίηση της περιουσίας των ταμείων.
- Παραμετρικές αλλαγές με σκοπό την τόνωση της βιωσιμότητας.
- Δημιουργία ενός νομικού πλαισίου που αφορά τη δημιουργία επαγγελματικών ταμείων.

Με το ν.3029/02, θεσπίζονται διαδικασίες οι οποίες αφορούν κρίσιμες οργανωτικές και λειτουργικές προσαρμογές του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης. Πιο συγκεκριμένα¹⁸:

- Οριοθετούνται ενιαίοι κανόνες, όροι και προϋποθέσεις συνταξιοδότησης με τον καθορισμό μιας 10ετούς πορείας μεταβατικής προσαρμογής, η οποία ξεκινά από το 2008 και ολοκληρώνεται το 2017.
- Ορίζεται η διαδικασία ένταξης όλων των ταμείων κύριας ασφάλισης των μισθωτών στο ΙΚΑ Ενιαίο Ταμείο Μισθωτών ως το 2008.
- Διαχωρίζεται οργανωτικά και λειτουργικά η κύρια ασφάλιση από την επικουρική και στα νέα ταμεία επικουρικής ασφάλισης εντάσσονται οι κλάδοι και οι λογαριασμοί επικουρικής ασφάλισης.
- Διαμορφώνεται ένα ενιαίο θεσμικό πλαίσιο για τη λειτουργία των Επαγγελματικών Ασφαλιστικών δομών με τη δημιουργία Ν.Π.Ι.Δ. σε προαιρετική βάση, με αντικείμενο την ανάπτυξη ασφαλιστικών υπηρεσιών επιπρόσθετης ασφάλισης.
- Θεσπίζεται η Εθνική Αναλογιστική Αρχή.
- Ορίζονται κανόνες κρατικής χρηματοδότησης, σύμφωνα με τους οποίους η πλεονασματική οικονομική λειτουργία του ΙΚΑ είναι εγγυημένη έως το 2030.

¹⁸ Διαθέσιμο στο: http://www.egka.gr/epagelmatika/epagelmatika_metarry.htm (Πρόσβαση στις 23/9/2012).

1.6 ΣΥΝΤΑΞΗ ΑΝΑΛΟΓΙΣΤΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Τα πεδία εφαρμογής της αναλογιστικής επιστήμης είναι οι γενικές ασφαλίσεις, οι ασφαλίσεις προσώπων και η κοινωνική ασφάλιση. Επιπλέον, ουσιαστική και εκτενής είναι η αναλογιστική δραστηριότητα σε πολλούς άλλους τομείς, λόγω χάρη στη δημογραφία, την πληθυσμιακή θεωρία, την ταξινόμηση των κινδύνων, τη μοντελοποίηση και την εκτίμηση των κινδύνων που περιλαμβάνονται στην επενδυτική και τη χρηματοοικονομική δραστηριότητα κοκ¹⁹.

Η επαρκής χρηματοδότηση ενός ασφαλιστικού φορέα προϋποθέτει την ύπαρξη ρεαλιστικών εκτιμήσεων αναφορικά με το κόστος των παροχών που θα καταβάλλει. Υπό φυσιολογικές συνθήκες, πολλές υποχρεώσεις του φορέα είναι μακροπρόθεσμο. Οι παροχές του φορέα εξαρτώνται από τη διάρκεια της ασφάλισης των μελών και η οικονομική υποχρέωση του ασφαλιστικού φορέα μεταβάλλεται συνεχώς. Η καταβολή των παροχών χαρακτηρίζεται από αβεβαιότητα. Λόγου χάρη, στις συντάξεις γήρατος, το ποσό που θα απαιτηθεί με σκοπό την κάλυψή τους είναι αβέβαιο, για το λόγο ότι η διάρκεια ζωής του κάθε ασφαλισμένου μέλους δεν είναι γνωστή εκ των προτέρων²⁰.

Βασικό έργο της αναλογιστικής αποτίμησης αποτελεί η αποτίμηση των εσόδων και των μακροπρόθεσμων οικονομικών υποχρεώσεων του συνταξιοδοτικού φορέα. Με τον τρόπο αυτό, η αποτίμηση αυτή επιτρέπει το σωστό προγραμματισμό και την επιλογή της καλύτερης επενδυτικής πολιτικής. Ωστόσο, καθώς τα δημογραφικά δεδομένα των ασφαλισμένων μεταβάλλονται συνεχώς μαζί με τις επικρατούσες οικονομικές, κρίνεται αναγκαίο η αναλογιστική μελέτη να επαναλαμβάνεται ανά τακτά χρονικά διαστήματα, παραδείγματος χάρη σε κάθε αλλαγή στο καθεστώς που επικρατεί στις εισφορές/παροχές, όταν πραγματοποιείται μια συγχώνευση ασφαλιστικών φορέων κοκ. Με άλλα λόγια, η αναλογιστική μελέτη θεωρείται το μοναδικό εργαλείο σύμφωνα με το οποίο δύνανται να ληφθούν αποφάσεις που αφορούν στο μέλλον ενός ασφαλιστικού φορέα. Για το λόγο αυτό, όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη οφείλουν να μελετούν πολύ

¹⁹ Διαθέσιμο στο: <http://www.actuaries.org.gr/epistimi/Genika.htm> (Πρόσβαση στις: 29/9/2012).

²⁰ Ανυφαντή, Μ. (2011), *Αναλογιστική μελέτη για το Ταμείο Πρόνοιας Δικαστικών Επιμελητών*, (Πρόσβαση στις: 29/9/2012).

προσεκτικά τα αποτελέσματα που προκύπτουν από μια αναλογιστική μελέτη καθώς και να τα λαμβάνουν σοβαρά υπόψη πριν τη λήψη οποιασδήποτε απόφασης²¹.

Για την εκπόνηση της αναλογιστικής μελέτης απαιτείται η συλλογή όλων των στοιχείων των ασφαλισμένων και των συνταξιούχων, όσον αφορά στο φύλο, την ηλικία, τις αποδοχές, τα ποσά των συντάξεων κοκ²². Πιο αναλυτικά, για τη σύνταξη μιας αναλογιστικής μελέτης, τα στατιστικά στοιχεία που απαιτούνται είναι τα ακόλουθα²³:

- αριθμός μητρώου του ασφαλισμένου στο ταμείο
- έτος γέννησης του ασφαλισμένου
- ημερομηνία που πραγματοποιήθηκε η πρόσληψη
- έτη και μήνες προϋπηρεσίας
- ηλικία κατά την ημερομηνία της σύνταξης της μελέτης ή στις 31/12 του έτους σύνταξης της μελέτης
- συνολική υπηρεσία στο φορέα καθώς και σε άλλους φορείς
- μελλοντική υπηρεσία στο φορέα έως την ημερομηνία σύνταξης
- ποσοστό της εισφοράς των ασφαλισμένων και των εργοδοτών
- μέσος μηνιαίος μισθός
- μέση ετήσια αύξηση μισθών
- μέση μηνιαία σύνταξη
- αριθμός εν ενεργεία ασφαλισμένων ανά ηλικία και φύλο
- περιουσιακά στοιχεία του φορέα
- έξοδα Διοίκησης
- μέση απόδοση των επενδύσεων
- μέσος αριθμός των νεοεισερχομένων τα τελευταία 5 έτη στην ασφάλιση
- μέση ηλικία εισόδου των νεοεισερχομένων
- αριθμός ασφαλισμένων σε βαριά επαγγέλματα

²¹ Ανυφαντή, Μ. (2011), *Αναλογιστική μελέτη για το Ταμείο Πρόνοιας Δικαστικών Επιμελητών*, (Πρόσβαση στις: 29/9/2012).

²² Μαργιός – Ξαφέλης, Β. (2009), *Πρακτικά Συνεδρίασης 22ας Δεκεμβρίου 2009, Κοινή Συνεδρίαση της Επιτροπής των Ειδικών, των Κοινωνικών Εταίρων και της Πολιτικής Ηγεσίας του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης*, Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

²³ Κιόχος, Π. (1997), *Εφαρμογές Αναλογιστικών Μελετών*, Εκδόσεις Interbooks, Αθήνα.

- στοιχεία τα οποία έχουν σχέση με τους ισολογισμούς του ταμείου τα τελευταία τουλάχιστον 6 χρόνια, εάν υπάρχουν
- στοιχεία που έχουν σχέση με τον εκάστοτε ασφαλιστικό νόμο
- αριθμός εισερχομένων στη σύνταξη τα επόμενα τουλάχιστον 10 χρόνια
- κατηγορία συνταξιούχων
- αριθμός μητρώου των συνταξιούχων
- κατανομή της ηλικίας των συνταξιούχων ανά ηλικία και ανά φύλο
- χρονολογία γέννησης συνταξιούχων
- μέση σύνταξη
- μέση αύξηση των συνταξιούχων ανά έτος.

Σύμφωνα με τα παραπάνω στοιχεία, υπολογίζονται οι παρούσες αξίες όλων των μεγεθών που αποτελούν το ενεργητικό και το παθητικό του ταμείου. Πιο συγκεκριμένα υπολογίζονται τα εξής²⁴:

- την παρούσα αξία των εισφορών των ασφαλισμένων κατά την ίδρυση του ταμείου σύνταξης
- την παρούσα αξία των εισφορών των νεοεισερχομένων
- την παρούσα αξία των περιουσιακών στοιχείων
- την παρούσα αξία των συντάξεων των ήδη συνταξιούχων
- την παρούσα αξία των συντάξεων των ασφαλισμένων αρχικής γενιάς
- την παρούσα αξία των συντάξεων των ασφαλισμένων μελλοντικής γενιάς
- την παρούσα αξία των δαπανών διοίκησης.

Οι αναλογιστικές μελέτες οφείλουν να συνοδεύουν τις συνταξιοδοτικές μεταρρυθμίσεις. Ωστόσο, αξίζει να σημειωθεί το γεγονός ότι αποτελεί σύνηθες φαινόμενο των νομοθετικών μεταρρυθμίσεων η έλλειψη αναλογιστικών μελετών. Η προηγούμενη εκπόνηση αναλογιστικής μελέτης επιβάλλεται από τη συνταγματική διάταξη του άρθρου 22 παρ. 5²⁵. Από την άλλη, πόρισμα είναι το αποτέλεσμα μιας μελέτης ή μίας έρευνας στον επιστημονικό ή στο θεωρητικό κλάδο²⁶.

²⁴ Κιόχος, Π. (1997), *Εφαρμογές Αναλογιστικών Μελετών*, Εκδόσεις Interbooks, Αθήνα.

²⁵ Στεργίου, Α. (2010), “Αποσαφηνίζοντας τους στόχους του Συνταξιοδοτικού μας Συστήματος”, Στο: Επιτροπή Ειδικών για το Ασφαλιστικό Σύστημα, *Πόρισμα της Επιτροπής Ειδικών για το Ασφαλιστικό*,

Σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν 3029/2002 και την εγκύκλιο του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης με αριθ. 4677/45/05-03-2003, η Διεύθυνση Αναλογιστικών Μελετών της Γ.Γ.Κ.Α έχει την αρμοδιότητα των αναλογιστικών μελετών των επί μέρους αναλογιστικών φορέων οι οποίες προβλέπονται στο άρθρο 71 του Ν 2084/92 και η Εθνική αναλογιστική Αρχή έχει και την αρμοδιότητα των μελετών του γενικού ασφαλιστικού συστήματος. Στη Διεύθυνση Αναλογιστικών Μελετών της Γ.Γ.Κ.Α υπάρχει αρχείο των ανωτέρω επιμέρους αναλογιστικών μελετών από το έτος 1993²⁷.

1.7 ΕΘΝΙΚΗ ΑΝΑΛΟΓΙΣΤΙΚΗ ΑΡΧΗ

Η Εθνική Αναλογιστική Αρχή (ΕΑΑ) αποτελεί ανεξάρτητη διοικητική αρχή και εποπτεύεται από τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων με σκοπό τον έλεγχο της νομιμότητας των πράξεών της και την κίνηση του πειθαρχικού ελέγχου κατά των μελών της. Έχει συσταθεί με βάση το άρθ.9 του ν.3029/2002. Το έργο της συνδέεται με την κοινωνική και την επαγγελματική ασφάλιση σε όλα τα επίπεδα^{28 29}.

Αρμοδιότητες της Εθνικής Αναλογιστικής Αρχής είναι οι εξής³⁰:

Κατευθυντήριες Αρχές και Προτάσεις για την Αναμόρφωση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης, Αθήνα, Διαθέσιμο στο: <http://www.yrakp.gr/uploads/docs/3723.pdf> (Πρόσβαση στις: 24/9/2012).

²⁶ Μπαμπινιώτης, Γ. (2012), *Λεξικό της Νέας Ελληνικής Γλώσσας*, Δ' Έκδοση, Κέντρο Λεξικολογίας.

²⁷ Μαργιός, Β. & Κυριάκης, Δ. (2010), "Ενημερωτικό Σημείωμα των Σχετικά με τη Σύναξη Αναλογιστικών Μελετών για το Ελληνικό Ασφαλιστικό Σύστημα", Στο: Επιτροπή Ειδικών για το Ασφαλιστικό Σύστημα, *Πόρισμα της Επιτροπής Ειδικών για το Ασφαλιστικό, Κατευθυντήριες Αρχές και Προτάσεις για την Αναμόρφωση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης*, Αθήνα, Διαθέσιμο στο: <http://www.yrakp.gr/uploads/docs/3723.pdf> (Πρόσβαση στις: 24/9/2012).

²⁸ Διαθέσιμο στο: <http://www.eaa.gr/ΕΑΑ/%CE%A0%CE%B5%CF%81%CE%AF%CE%95%CE%91%CE%91/tabid/81/language/el-GR/Default.aspx> (Πρόσβαση στις: 29/9/2012).

²⁹ Δουλκερή, Τ. (2005), *Η Κοινωνική Ασφάλιση στην Ελλάδα*, Παπαζήσης, Αθήνα.

³⁰ Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Αθήνα 04 / 10 / 2002 Αριθ. Πρωτ.: Φ.επαγγ.συστ./οικ.468, Διαθέσιμο στο: http://www.ugka.gr/epagelmatika/epagelmatika_metatryv.htm (Πρόσβαση στις: 29/9/2012).

- η σύνταξη αναλογιστικών εκθέσεων με στόχο την εξασφάλιση της κοινωνικής ανταποδοτικότητας αλλά και της βιωσιμότητας του Συστήματος της Κοινωνικής Ασφάλισης
- η παρακολούθηση της πορείας των αναλογιστικών δεδομένων όλων των οργανισμών ασφάλισης οι οποίοι είναι Ν.Π.Δ.Δ. αλλά και των Ν.Π.Ι.Δ. οι οποίοι υπάγονται στις διατάξεις του νέου ασφαλιστικού νόμου ή που τελούν υπό την εποπτεία του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή άλλου Υπουργείου
- η πραγματοποίηση ελέγχων τακτικών και εκτάκτων στους προαναφερόμενους ασφαλιστικούς οργανισμούς και γνωμοδότηση για πιο ειδικά θέματα αναλογιστικής αποτίμησης των ασφαλιστικών αυτών οργανισμών
- η σύνταξη της έκθεσης βιωσιμότητας πριν από την ίδρυση ενός φορέα ασφάλισης
- ο καθορισμός των προδιαγραφών που πρέπει να πληρούν οι αναλογιστικές μελέτες και σύνταξη των ελληνικών αναλογιστικών πινάκων
- η συνεργασία με τις αντίστοιχες αρχές άλλων χωρών ή με διεθνή και ευρωπαϊκά όργανα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

ΑΝΑΛΟΓΙΣΤΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΕΚΑΕΤΙΑ ΤΟΥ

‘90

Στην τρέχουσα μελέτη κρίναμε σκόπιμο να διακρίνουμε τρεις χρονικές περιόδους οι οποίες χαρακτηρίζονται από σημαντικές αναλογιστικές μελέτες και πορίσματα.

Στην ενότητα αυτή παρουσιάζονται οι μελέτες για το ασφαλιστικό σύστημα που πραγματοποιήθηκαν τη δεκαετία του 1990. Πιο συγκεκριμένα, παρουσιάζονται οι εξής μελέτες:

2.1 Κοινωνική Ασφάλιση, Μελέτη των Πέτρουλα, Π. και συν. (1990)

Στη μελέτη αυτή υποστηρίζεται ότι πολλές χώρες της Ευρώπης αντιμετωπίζουν (την περίοδο εκείνη) οικονομικά προβλήματα στα κοινωνικοασφαλιστικά τους συστήματα λόγω ορισμένων ενδογενών αιτιών, αλλά και εξαιτίας της ύπαρξης ορισμένων εξωγενών αιτιών, όπως η παρατεταμένη οικονομική κρίση, η μόνιμη ανεργία που είναι σε υψηλά ποσοστά και η δημογραφική γήρανση των πληθυσμών.

Όσον αφορά το Ελληνικό Ασφαλιστικό Σύστημα, η μελέτη αυτή επισημαίνει το διαρθρωτικό πρόβλημα που παρουσιάζει το ασφαλιστικό σύστημα και το οποίο το αναγάγει στη μη ορθολογική ανάπτυξή του, καθώς και στην έλλειψη συγκεκριμένης φιλοσοφίας και πολιτικής αναφορικά με το ρόλο που πρέπει να διαδραματίζει ο θεσμός αυτός στην ελληνική κοινωνία. Σύμφωνα με τον Πέτρουλα, (1990), το διαρθρωτικό πρόβλημα δύναται να περιγραφεί ως ακολούθως:

- πολυδιάσπαση των φορέων που το αποτελούν
- πολυνομία, δηλαδή διαφορετικό νομικό πλαίσιο για κάθε ταμείο κύριας και επικουρικής ασφάλισης
- μη ίση κατανομή των κοινωνικών πόρων

- έλλειψη αναλογιστικής προσέγγισης των εισφορών και των παροχών, προκειμένου να υπολογιστεί η ανταποδοτικότητα του συστήματος
- ο τρόπος της επιβολής του προστίμου σε εργοδότες που προβαίνουν στην παρακράτηση των εισφορών, καθώς το πρόστιμο που πρέπει να πληρώσουν δεν μπορεί να υπερβεί το 120% του αρχικού ποσού, ανεξαρτήτως των χρόνων που θα παρακρατήσουν τις εισφορές των εργαζομένων τους
- μη αναλογική αύξηση των παροχών σύμφωνα με το χρόνο ασφάλισης
- μη πλήρης και ισότιμη κάλυψη όλων των εργαζομένων για πολλές δεκαετίες.

Η παρούσα μελέτη προτείνει την τριμερή χρηματοδότηση για όλα τα ταμεία κύριας ασφάλισης. Πιο αναλυτικά, πρέπει να ορισθεί το ποσοστό συμμετοχής του κράτους και η σχέση ασφαλιστρού εργαζομένου / εργοδότη να είναι 1/2. Τα ταμεία επικουρικής ασφάλισης πρόνοιας θα χρηματοδοτούνται από τις εισφορές των εργαζομένων και των εργοδοτών. Επιπλέον, πλήρης ασφαλιστικός βίος θεωρείται τα 35 χρόνια ασφάλισης ή 10.500 ημερομίσθια, με στόχο την ενναιοποίηση των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης, λαμβάνοντας, ωστόσο, υπόψη τις ιδιομορφίες επαγγελμάτων και των συνθηκών εργασίας.

Αναφορικά με τα όρια ηλικίας, αυτά πρέπει να γίνονται σύμφωνα με βιολογικά κριτήρια. Ωστόσο, αξίζει να αναφερθεί ότι τα όρια ηλικίας συνταξιοδότησης του Ι.Κ.Α. βρίσκονται στο μέσο όρο ηλικίας που ισχύουν στην Ευρώπη.

Εν συνεχεία, η μελέτη αυτή κάνει λόγο για απεμπλοκή των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης από την παροχή υπηρεσιών υγείας, καθώς οι τελευταίες θα παρέχονται αποκλειστικά από το Ε.Σ.Υ., ενώ οι ασφαλιστικοί οργανισμοί θα προβαίνουν σε παροχές σε χρήμα και σε είδος, καθώς και σε φαρμακευτική περίθαλψη. Επιπρόσθετα, οι ασφαλιστικοί οργανισμοί που αντιμετωπίζουν πρόβλημα δανεισμού, οφείλουν να προβούν σε ρύθμιση των χρεών, προκειμένου η πολιτική εξυγίανσης να επιτύχει το σκοπό της.

2.2 Σχέδιο για τη θέσπιση ενός Εθνικού Συστήματος Συνταξιοδοτικής προστασίας στον Τομέα των Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Μελέτη του Μανασσή, Ν. (1991), Εκδόσεις Δελτίου Εργατικής Νομοθεσίας

Στη μελέτη αυτή, ο κος Μανασσής προβαίνει στη διατύπωση μιας ορισμένης πρότασης αναφορικά με την πλήρη αναμόρφωση του ελληνικού συνταξιοδοτικού συστήματος. Πιο αναλυτικά, προτείνεται η θέσπιση ενός Εθνικού Συστήματος Συνταξιοδοτικής προστασίας που θα αφορά σε όλο τον ελληνικό πληθυσμό στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα. Το σύστημα αυτό θα λειτουργήσει στα πλαίσια της κοινωνικής ασφάλισης και όχι της κοινωνικής πρόνοιας. Στο σύστημα αυτό περιλαμβάνονται τρία επίπεδα τα οποία παρουσιάζονται ακολούθως³¹:

- η ασφάλιση μιας ενιαίας σύνταξης η οποία να καλύπτει το πληθυσμό στο σύνολό του με μη ανταποδοτικό χαρακτήρα και κριτήριο τη διαμονή του πληθυσμού στη χώρα για ένα χρονικό διάστημα και τη χορήγηση σύνταξης σε ενιαίο ύψος. Ο κρατικός προϋπολογισμός χορηγεί το σύστημα αυτό
- η ασφάλιση της αναλογικής σύνταξης με ανταποδοτικό – διανεμητικό χαρακτήρα καλύπτοντας με τον τρόπο αυτό τους μισθωτούς και τους μη μισθωτούς, υποκαθιστώντας την τρέχουσα ασφάλιση συντάξεων. Η χρηματοδότηση του συστήματος αυτού προέρχεται από εργοδότες και ασφαλισμένους καθώς και από μία τακτική κοινωνική εισφορά
- η συμπληρωματική ασφάλιση συντάξεων, η οποία έχει ανταποδοτικό – κεφαλαιοποιητικό χαρακτήρα και χρηματοδοτείται από τους ασφαλισμένους και τους εργοδότες

³¹ Στεργίου, Δ. (Σεπτεμβρίου 1991), «Σχέδιο για τη θέσπιση ενός Εθνικού Συστήματος Συνταξιοδοτικής Προστασίας στον Τομέα των Κοινωνικών Ασφαλίσεων». Του Νίκου Μανασσή. Εκδόσεις Δελτίου Εργατικής Νομοθεσίας, Αθήνα 1991, σελίδες 236», *Οικονομικός*, Τεύχος 5, Σελ. 102.

2.3 Πόρισμα για την Αναμόρφωση του Συστήματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Πόρισμα των Πέτρουλα, Σ., Ρομπόλη, Χ. & Ρουπακιώτη, Χ. (1992).

Στη μελέτη αυτή διατυπώνονται οι θεμελιώδεις αρχές που αποσκοπούν στην αναμόρφωση και την εξυγίανση του ελληνικού συστήματος κοινωνικών ασφαλίσεων.

Αρχικά, διαπιστώνεται ότι όσον αφορά στις ανελαστικές δαπάνες του κρατικού προϋπολογισμού, η θέση των μισθών και των συντάξεων υποβαθμίζεται από το 34,4% το 1980 στο προβλεπόμενο 25,6% επί των συνολικών δαπανών του Γενικού Κρατικού Προϋπολογισμού για το έτος 1991. Το ίδιο παρατηρείται και για τις μεταβιβαστικές πληρωμές, οι οποίες αρχικά από 13,2% το 1980, αυξάνονται το 1981 σε 15,4%, ενώ μειώνονται βαθμιαία από 20,3% το 1989 σε 19,2% το 1990 και στο προβλεπόμενο 16,5% επί των συνολικών δαπανών του Γενικού Κρατικού Προϋπολογισμού για το έτος 1991.

Σύμφωνα με το πόρισμα αυτό, το ελληνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης είναι αντιμέτωπο με σημαντικά οικονομικά και διαρθρωτικά προβλήματα. Ορισμένα από τα οικονομικά προβλήματα παρουσιάζονται ακολούθως:

- ο επαχθής δανεισμός των ασφαλιστικών ταμείων από τα χρηματοπιστωτικά ιδρύματα με επιτόκιο που αγγίζει το 32% - 35%
- οι καθυστερήσεις ποσοτικής και ποιοτικής επέκτασης της ασφάλισης σε όλες τις κατηγορίες των εργαζομένων όλης της χώρας
- η συσσώρευση των κρατικών οφειλών εις βάρος των οργανισμών ασφάλισης
- η βαθμιαία ωρίμανση της ασφαλιστικής δημογραφίας
- η αύξηση των ανέργων
- η έλλειψη ασφαλιστικής κάλυψης των νέων μορφών απασχόλησης
- το απαρχαιωμένο σύστημα εισπραξης των κρατικών εσόδων, συμβάλλοντας παράλληλα στη διεύρυνση της εισφοροδιαφυγής
- η ύπαρξη κινήτρων παρακράτησης από τους εργοδότες των ασφαλιστικών εισφορών
- η πολυδιάσπαση των ασφαλιστικών οργανισμών, οι οποίοι ανέρχονται σε 385, εκ των οποίων 30 είναι κύριας ασφάλισης

- η γραφειοκρατία των ταμείων.

Στον πίνακα που ακολουθεί καταγράφονται τα έσοδα και οι δαπάνες (σε δις. δραχμές) των Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης για τα έτη 1970, 1980 και την πενταετία 1985-1990.

Πίνακας 2.1: Έσοδα και Δαπάνες (σε δις. δραχμές) των Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης

Πίνακας 3. Έσοδα και δαπάνες των Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης (σε δις. δρχ.)								
ΕΣΟΔΑ	1970	1980	1985	1986	1987	1988	1989 ¹	1990 ²
	8,8	72,4	241,5	274,6	332,6	355,8		
	9,8	72,1	252,7	292,7	341,5	396,2	960	1110
	4,1	19,9	77,9	86,7	96,5	109,1		
	2,0	14,4	58,2	54,4	61,7	71,7	80,0	90,0
ΣΥΝΟΛΟ	24,7	178,8	630,4	708,4	832,4	932,8	1040,0	1200
ΔΑΠΑΝΕΣ								
Συνταξ.	14,3	93,7	473,3	565,9	647,9	777,5	930,0	1150
παροχές								
ασθένεια								
ανεργία								
πρόνοια	6,6	48,7	101,1	142,3	192,3	252,8	330,0	400,0
Τόκα			8,2	21,2	53,0	61,6	110,0	130,0
Λοιπές Δαπάνες	1,4	10,0	86,5	99,7	116,2	143,2	170,0	200,0
ΣΥΝΟΛΟ	22,3	152,4	669,1	829,1	1009,4	1235,1	1540,0	1880
Ελλειμμα								
ασφαλ.								
οργαν.	2,4	26,4	38,7	120,7	177,0	302,3	500,0	680
Συνταξ								
Δημοσ.		36,9	117,1	143,6	190,0	227,1	250,0	300
ΣΥΝΟΛΟ								
Δαν. ανάγκες	2,4	63,3	155,8	264,3	367,0	529,4	750,0	980

(1) Εκτιμήσεις

(2) Προβλέψεις

Πηγή: Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας – Εθνικοί Λογαριασμοί

Η μελέτη καταλήγει σε συγκεκριμένες προτάσεις με σκοπό την εξυγίανση του συστήματος των κοινωνικών ασφαλίσεων, εκ των οποίων ορισμένες παρουσιάζονται παρακάτω:

- ρύθμιση με κρατική ευθύνη των δανειακών επιβαρύνσεων των ασφαλιστικών Ταμείων, κυρίως του ΙΚΑ και του ΝΑΤ
- κατοχύρωση του δημόσιου και κοινωνικού χαρακτήρα που πρέπει να έχει η κοινωνική ασφάλιση
- οργάνωση του συστήματος των κοινωνικών ασφαλίσεων με βάση τα ομοειδή ασφαλιστικά ταμεία
- οικονομική και διαχειριστική αυτοτέλεια των ασφαλιστικών οργανισμών
- θεσμοθέτηση τριμερούς χρηματοδότησης και ανάληψη των βαρών των ασφαλιστικών ταμείων από τον Κρατικό Προϋπολογισμό
- υπολογισμός της σύνταξης για τους μισθωτούς του ιδιωτικού τομέα με την εφαρμογή ενός συστήματος μετάβασης 5ετούς διάρκειας με τιμαριθμοποίηση του συντάξιμου μισθού
- συνταξιοδότηση χωρίς ηλικιακό όριο με 35 χρόνια ασφάλισης στο δημόσιο τομέα ή 10.500 ημερομίσθια στον ιδιωτικό τομέα
- χορήγηση πλήρους σύνταξης στους ανθρώπους με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω, $\frac{3}{4}$ της πλήρους σύνταξης με ποσοστό 50%-60% και επιδόματος αναπροσαρμογής σε ανθρώπους με μικρότερα ποσοστά αναπηρίας
- η χρηματοδότηση των ασφαλιστικών ταμείων της κύριας σύνταξης των μισθωτών να προέρχεται κατά 2/9 από τους εργαζομένους, κατά 4/9 από τους εργοδότες και κατά 3/9 από τον Κρατικό Προϋπολογισμό
- περιορισμός του ανώτατου ορίου κύριας σύνταξης ή πολλαπλών συντάξεων στο επίπεδο των 100 ημερομισθίων ανειδίκευτου εργάτη
- αναγνώριση του χρόνου ανεργίας και ασθένειας ως συντάξιμος χρόνος
- συμψηφισμός των κοινωνικών πόρων σε όποια ταμεία κύριας ασφάλισης υπάρχουν
- εξέταση ομαδοποίησης των επικουρικών ταμείων που έχουν τη μορφή ΝΠΔΔ και των ασφαλιστικών οργανισμών υγείας με θεσμοθέτηση της οικονομικής, διαχειριστικής και διοικητικής τους αυτοτέλειας.

2.4 Πόρισμα Επιστημονικής Επιτροπής για την Αναμόρφωση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης στην Ελλάδα, Πόρισμα των Φακιολά, Ρ. και συν. (Μάιος 1992)

Σύμφωνα με το πόρισμα αυτό, το 1981 η σχέση συνταξιούχων προς μη συνταξιούχους άμεσα ασφαλισμένους ήταν 1:4,2. Στη συνέχεια, το 1990 έπεσε στο 1:2, δηλαδή 2,1 εκατομμύρια συνταξιούχοι προς 4,15 εκατομμύρια ασφαλισμένους, ενώ οι απασχολούμενοι στη χώρα υπολογίζονται σε 3,65 εκατομμύρια. Επιπλέον, το πιο σημαντικό πρόβλημα του ελληνικού συστήματος της κοινωνικής ασφάλισης είναι η συνεχής αύξηση του σωρευτικού ελλείμματος, το οποίο αγγίζει τα 1,3 τρις δρχ.

Επιπρόσθετα, στο πόρισμα αυτό καταγράφονται οι αδυναμίες του συστήματος ασφάλισης οι οποίες είναι οι εξής:

- η άνιση κατανομή των βαρών της κοινωνικής ασφάλισης
- η προέλευση των εσόδων των ασφαλιστικών οργανισμών
- η κάλυψη των ελλειμμάτων και οι κοινωνικοί πόροι
- η ανισότητα που επικρατεί στην ασφαλιστική κάλυψη του πληθυσμού
- διαρθρωτικές αδυναμίες των ασφαλιστικών οργανισμών, όπως:
 - η βεβαίωση και είσπραξη των εσόδων πραγματοποιείται κατά τρόπο που προκαλεί διαφυγή των εσόδων, ταλαιπωρία σε εργοδότες και εργαζομένους, αντιδικίες και προστριβές, καθώς ο εργοδότης είναι υποχρεωμένος συχνά να συντάσσει δύο ή και τρεις μισθοδοτικές καταστάσεις, καθώς ο μισθωτός που απασχολεί είναι ασφαλισμένος σε ισάριθμους ασφαλιστικούς φορείς
 - καθυστέρηση της χορήγησης των παροχών
 - μη ικανοποιητικός αριθμός απασχολούμενων στην κοινωνική ασφάλιση και με μη κατάλληλη εκπαίδευση
 - μη ικανοποιητική μηχανοργάνωση
- μεγάλος αριθμός ασφαλιστικών φορέων
- συνεχείς κρατικές παρεμβάσεις
- έλλειψη αναλογιστικών μελετών
- δανεισμός των φορέων με επαχθείς όρους
- συνεχόμενη αύξηση των δαπανών της κοινωνικής ασφάλισης

- περιορισμένη εφαρμογή της αρχής της ανταποδοτικότητας.

Μερικά από τα μέτρα που προτείνονται από την Επιστημονική Επιτροπή για την Αναμόρφωση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης στην Ελλάδα στο πόρισμα αυτό είναι τα εξής:

- καλύτερη αξιοποίηση των πόρων οι οποίοι χρησιμοποιούνται για την κοινωνική ασφάλιση
- συγκέντρωση σε ένα Υπουργείο της εποπτείας των ασφαλιστικών φορέων
- περιορισμός της τεχνητής ζήτησης των ιατρικών υπηρεσιών καθώς και της υπερβολικής κατανάλωσης του φαρμακευτικού υλικού
- διακοπή από ορισμένους ασφαλιστικούς φορείς της παραγωγής υπηρεσιών υγείας με σημαντικά ανώτερο κόστος σε σχέση με αντίστοιχους δημόσιους ή ιδιωτικούς φορείς
- επανέλεγχος όλων των περιπτώσεων συνταξιοδότησης λόγω αναπηρίας, καθώς 1 στους 4 συνταξιούχους είναι λόγω αναπηρίας, ενώ σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες αντιστοιχεί σε 1 στους 8,10 ή και 15
- μηχανογράφηση του συστήματος εργασιών όλων των ασφαλιστικών φορέων
- επιπλέον αναλογιστικές μελέτες
- θεσμοθέτηση της κρατικής συμμετοχής στο 1/3 περίπου των συνολικών δαπανών για κοινωνική ασφάλιση.

2.5 Πόρισμα: Μελέτη του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης και υποβολής προτάσεων για τις αναγκαίες σχετικές μεταβολές και ρυθμίσεις, Μελέτη της Επιτροπής Βακαλόπουλου, (1994)

Στο πόρισμα αυτό, η Επιτροπή προέβη αρχικά στην καταγραφή των κύριων γενικών και ειδικών χαρακτηριστικών του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης. Πιο αναλυτικά, τα κύρια γενικά χαρακτηριστικά των επί μέρους συστημάτων είναι τα ακόλουθα:

- Αναφορικά με τον αγροτικό πληθυσμό, 1.160.000 είναι ασφαλισμένοι, εκ των οποίων οι 740.000 είναι συνταξιούχοι. Η κάλυψή τους γίνεται από σύστημα

βασικής σύνταξης μη ανταποδοτικής. Με το ν. 1745/87 ορίστηκε ένα παράλληλο σύστημα πρόσθετης ανταποδοτικής ασφάλισης.

- Αναφορικά με την κάλυψη των μισθωτών του ιδιωτικού τομέα, κυρίως από το ΙΚΑ, οι ασφαλισμένοι είναι 1.800.000, εκ των οποίων οι 720.000 είναι συνταξιούχοι και από αριθμό ειδικών Ταμείων, οι ασφαλισμένοι είναι 140.000 άτομα, εκ των οποίων οι 58.000 είναι συνταξιούχοι. Το ύψος της συνταξιοδοτικής παροχής κρίνεται, από την Επιτροπή που υπογράφει το πόρισμα αυτό, ικανοποιητικό σε γενικές γραμμές.
- Αναφορικά με τους ανεξάρτητους και οι ελεύθερους επαγγελματίες, οι 500.000 είναι ασφαλισμένοι στο ΤΕΒΕ, εκ των οποίων οι 130.000 είναι συνταξιούχοι, ενώ σε άλλους φορείς είναι 370.000 ασφαλισμένοι, εκ των οποίων 85.000 είναι συνταξιούχοι. Το ύψος των παροχών εκτιμάται ότι βρίσκεται σε ικανοποιητικό επίπεδο.
- Τους δημοσίους υπαλλήλους καλύπτει ένα ειδικό σύστημα χωρίς την καταβολή εισφορών ασφαλισμένων μέχρι πρόσφατα. Ωστόσο, σύμφωνα με τελευταίες ρυθμίσεις προβλέπεται σταδιακή επιβολή εισφοράς σύνταξης. Οι συνταξιούχοι του Δημοσίου ανέρχονται σε 285.000 τη χρονιά που γράφτηκε το πόρισμα αυτό. Το επίπεδο των παροχών θεωρείται ικανοποιητικό.

Μελετώντας το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, μερικά από τα ειδικά χαρακτηριστικά, που επισημαίνει η Επιτροπή που υπογράφει αυτό το πόρισμα, είναι τα ακόλουθα:

- Εμφανής είναι η απουσία του σχεδιασμού κατά την ανάπτυξη του συστήματος.
- Πρόδηλη η διατάραξη της σχέσης ανενεργών και ενεργών ασφαλισμένων, λόγω των δημογραφικών εξελίξεων και των χαλαρών προϋποθέσεων ορίου ηλικίας για ορισμένες κατηγορίες. Ωστόσο, σημειώθηκαν σημαντικές αλλαγές στο σημείο αυτό μέσα από ορισμένες ρυθμίσεις.
- Σημαντικές ρυθμίσεις στις παροχές αναπηρίας με την ψήφιση του ν. 1902/90, οι οποίες θέτουν ερωτήματα αναφορικά με την ύπαρξη του επιβαλλόμενου επιπέδου προστασίας.
- Αναφορικά με το σύστημα αναπροσαρμογής των συντάξεων, κατά το παρελθόν είχε συνδεθεί με αυτόματο τρόπο με την εξέλιξη των αποδοχών ενεργείας. Μετά από τελευταίες ρυθμίσεις, το σύστημα αυτό συνδέθηκε για τους μεγαλύτερους φορείς με το ποσοστό αυξήσεως των συντάξεων των υπαλλήλων του Δημοσίου, ενώ για τους υπόλοιπους καθορίστηκε να κινείται στα όρια της εισοδηματικής

πολιτικής. Ο νέος νόμος (ν. 2084/92) προέβη σε πλήρη διαχωρισμό μεταξύ ασφαλισμένων οι οποίοι είχαν ασφαλισθεί μέχρι τις 31/12/1992 και εκείνων που ασφαλίζονται από 1/1/1993 και μετά, όπου έλαβαν χώρα ορισμένες τροποποιήσεις. Σύμφωνα με το πόρισμα, το νέο καθεστώς θεωρείται κατά πολύ αυστηρότερου του μέχρι τότε ισχύοντος, καθώς έχει την τάση καθιέρωσης της πλήρους ανταποδοτικότητας, ενώ η προστασία που παρεχόταν την περίοδο εκείνη (1992) με τα κατώτατα όρια σχεδόν εκμηδενίζεται. Το γεγονός αυτό οδηγεί στην καθιέρωση ασφαλιστικής προστασίας δύο ταχυτήτων.

Μερικά από τα μέτρα που προτείνει η Επιτροπή είναι τα εξής:

- την εξάλειψη της διαφοροποίησης του ασφαλιστικού συστήματος σε νέους και παλιούς ως προς τις προϋποθέσεις, το ύψος και τον τρόπο υπολογισμού των παροχών
- την ομαλή μετάβαση από το παλιό στο νέο σύστημα για όλους τους ασφαλισμένους με μεταβατικές διατάξεις
- τη θέσπιση ενός επαρκούς ελαχίστου ορίου διαβίωσης και κοινωνικής σύνταξης
- τη θέσπιση ενιαίων ορίων ηλικίας, κύριας και επικουρικής, μισθωτών και αυτοτελώς για παλιούς και νέους ασφαλισμένους, για γυναίκες και άνδρες
- αναφορικά με την κύρια σύνταξη, το ποσό αυτό για 35 χρόνια ασφάλισης ή 10.500 ημέρες εργασίας να ισούται με το 70% του συντάξιμου μισθού. Για κάθε υπολειπόμενο χρόνο μέχρι τη συμπλήρωση του 35ου έτους, το ποσό της σύνταξης θα μειώνεται κατά 2%, ενώ για κάθε έτος πέραν του 35ου το ποσό της σύνταξης θα προσαυξάνεται κατά 2%
- αναφορικά με την επικουρική ασφάλιση, το ποσό της σύνταξης για 35 χρόνια ασφάλισης ή 10.500 ημέρες εργασίας θα ισούται με το 20% του συντάξιμου μισθού. Για κάθε υπολειπόμενο χρόνο μέχρι τη συμπλήρωση του 35ου έτους, το ποσό θα μειώνεται κατά 0,571%, ενώ για κάθε χρόνο πέραν του 35ου, το ποσό θα προσαυξάνεται κατά 0,571%
- τη συνέχιση της τακτικής συγχώνευσης των φορέων που είναι μη βιώσιμοι οικονομικά με το συγγενέστερο γενικό φορέα ασφάλισης, ενώ σε πρώτη φάση να αντιμετωπισθεί η ομαδοποίηση «συγγενών οργανισμών», όπως των Ταμείων Αρωγής των Δημοσίων Υπαλλήλων, των Επικουρικών Ταμείων των Σωματίων Ασφαλείας και Πυροσβεστικού Σώματος καθώς και των Επικουρικών Ταμείων ή

Ταμείων Κύριας Ασφάλισης τα οποία για οικονομικούς ή οργανωτικούς λόγους δεν μπορούν να εκπληρώσουν τον σκοπό τους.

2.6 Πόρισμα: Μελέτη για την κοινωνικοασφαλιστική προστασία των Αγροτών, Μελέτη της Επιτροπής Βακαλόπουλου, (1994)

Στο πόρισμα αυτό καταγράφεται ότι σύμφωνα με στοιχεία του προϋπολογισμού για το 1995, οι ασφαλισμένοι στον ΟΓΑ αγγίζουν τα 1.161.000 άτομα στον κλάδο σύνταξης και 2.469.000 άμεσα και έμμεσα ασφαλισμένοι στον κλάδο ασθενείας και περίπου 783.000 συνταξιούχοι με σύνολο δαπανών περί τα 456 δις δρχ., εκ των οποίων τα 410 δις δρχ. πρόκειται για κρατικές επιχορηγήσεις.

Επιπρόσθετα, σημειώνεται ότι θετική παρέμβαση στο ασφαλιστικό σύστημα αποτέλεσε ο ν. 1745/87 με τον οποίο καθιερώθηκε ο θεσμός της πρόσθετης ασφάλισης των αγροτών. Σύμφωνα με την Επιτροπή που υπογράφει το πόρισμα για την κοινωνικοασφαλιστική προστασία των Αγροτών, επισημαίνεται ότι όλοι απασχολούμενοι στον αγροτικό τομέα, ανεξάρτητα από τα εισοδήματά τους, είτε καταβάλλουν ασφαλιστικές εισφορές είτε όχι, συνεχίζουν να λαμβάνουν τη σύνταξη που χορηγεί ο ΟΓΑ, με την προϋπόθεση της συμπλήρωσης της ηλικίας των 65 ετών και της 25ετούς απασχόλησής τους τον αγροτικό τομέα και εξακολουθούν να καλύπτονται για παροχές ασθενείας. Το γεγονός αυτό σε συνδυασμό ότι και μετά τη συνταξιοδότησή τους οι αγρότες εξακολουθούν να ασχολούνται με το επάγγελμά τους και να λαμβάνουν οποιοδήποτε ποσό, οδηγεί στην αποφυγή της ασφάλισης τους στον κλάδο.

Επιπρόσθετες αδυναμίες του θεσμού όπου επισημαίνονται στη μελέτη αυτή είναι οι ακόλουθες:

- η μη πρόβλεψη της αναπροσαρμογής της σύνταξης
- ο μη προσδιορισμός του καταβαλλόμενου ποσού επί εργατικού ατυχήματος
- η μη εφαρμογή του θεσμού της διαδοχικής ασφάλισης

Επιπλέον, σε άλλη αναλογιστική μελέτη που πραγματοποιήθηκε το 1993 με προοπτική εικοσαετίας σημειώνεται ότι ο κλάδος θα αρχίσει να εμφανίζει έλλειμμα από το 2000

και το ακάλυπτο αποθεματικό θα αγγίζει τις 913 δις δρχ. Το γεγονός αυτό καθιστά απαραίτητη την επανεξέταση όλου του συστήματος της ασφάλισης του ΟΓΑ.

Μερικές από τις προτάσεις που κάνει το πόρισμα αυτό είναι οι εξής:

- η ενοποίηση της βασικής και της πρόσθετης σύνταξης που καταβάλλεται από τον ΟΓΑ σε μία, κατά το πρότυπο του Βρετανικού και Κυπριακού ασφαλιστικού συστήματος
- τριμερής χρηματοδότηση, δηλαδή εισφορές, κοινωνικοί πόροι που θα επιβαρύνουν την αγροτική τάξη και συμμετοχή κατά το 1/3 των ατομικών εισφορών από το κράτος
- αναφορικά με τον τρόπο υπολογισμού των εισφορών και των παροχών που συναρτάται με το ημερομίσθιο του ανειδίκευτου εργάτη, η Επιτροπή διατείνεται ότι η σύνδεση αυτή δεν ενδείκνυται για το λόγο ότι ο τρόπος αύξησής του δε σχετίζεται με τα ασφαλιστικά δεδομένα, καθώς εν γένει και στις συλλογικές συμβάσεις συνεισφέρουν επιπλέον έξω-ασφαλιστικοί παράγοντες. Επομένως προτείνει τον καθορισμό απόλυτα τεκμαρτών ποσών ή να ισχύσουν οι σχετικές διατάξεις που ισχύουν για τους αυτοτελώς απασχολούμενους σύμφωνα με το ν. 2084/92, αρ. 22
- την ισχύ και για τον ΟΓΑ των πέντε Ασφαλιστικών κλάσεων των αυτοτελώς απασχολούμενων, δηλαδή:
 - 1η ασφαλιστική κλάση = 131.322 δρχ. μηνιαίως
 - 2η ασφαλιστική κλάση = 162.547 δρχ. μηνιαίως
 - 3η ασφαλιστική κλάση = 193.880 δρχ. μηνιαίως
 - 4η ασφαλιστική κλάση = 225.213 δρχ. μηνιαίως
 - 5η ασφαλιστική κλάση = 256.439 δρχ. μηνιαίως
- το ύψος της κοινωνικής σύνταξης (σύνταξη ανασφαλιστών) να κινηθεί στο ύψος των 2/3 του κατώτατου προβλεπόμενου ορίου για τον ΟΓΑ, με διαγραφόμενη τάση μελλοντικής εξομείωσης.

2.7 Μελέτη και Καταγραφή Αιτίων – Προτάσεις για την αντιμετώπιση της Εισφοροδιαφυγής στους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς Κύριας Ασφάλισης, Μελέτη της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Ομάδα για την Υποστήριξη του Κοινωνικού Διαλόγου, (Οκτώβριος 1997)

Η μελέτη αυτή καταγράφει τα αίτια της εισφοροδιαφυγής και προτείνει μέτρα για την αντιμετώπισή της. Σύμφωνα με τη μελέτη αυτή, δεν παρατηρείται εισφοροδιαφυγή στα Ειδικά Ταμεία και συγκεκριμένα στα Ταμεία των Τραπεζών, στο Ταμείο Ασφάλισης ΔΕΗ και ΤΑΠΟΤΕ, καθώς υπάρχει ένας και μοναδικός εργοδότης υπόχρεος για την καταβολή των εισφορών, ο οποίος σύμφωνα με το ν. 1902/90 και ν. 1976/91 υποχρεούται να καλύπτει τυχόν ελλείμματα του αντίστοιχου ταμείου ασφάλισης, εξαιρουμένου του ΤΣΠ-ΗΣΑΠ, του οποίου τα ελλείμματα καλύπτονται με κρατικές επιχορηγήσεις ή από τον ΛΑΦΚΑ.

Αναφορικά με το ΙΚΑ, η εισφοροδιαφυγή θεωρείται ένα πολυσύνθετο πρόβλημα, καθώς τα αίτια αυτού του φαινομένου εστιάζονται στην αδυναμία του ΙΚΑ για τη διενέργεια τακτικών ελέγχων, στην έλλειψη ολοκληρωμένου μηχανογραφικού συστήματος, στα μεγάλα πρόστιμα που έχουν θεσπιστεί σε περιπτώσεις καθυστέρησης της καταβολή των εισφορών. Άλλα αίτια είναι οι νομοθετικές ρυθμίσεις που συχνά θεσπίζονται για τμηματική εξόφληση των οφειλών των εργοδοτών, η σειρά κατάταξης του ΙΚΑ σε πλειστηριασμούς, το σύστημα των παροχών προς τους ασφαλισμένους που αρκετές φορές αποτρέπει τους εργαζομένους από το να προβαίνουν στη διεκδίκηση του δικαιώματός τους για πλήρη ασφάλιση. Επιπρόσθετα, μεγάλη εισφοροδιαφυγή καταγράφεται στους αλλοδαπούς που εργάζονται στην Ελλάδα. Άλλη αιτία εισφοροδιαφυγής αποτελεί το γεγονός ότι πολλοί ασφαλισμένοι συνεχίζουν να εργάζονται χωρίς ασφάλιση μετά τη σύνταξή τους. Επίσης, τα κατώτατα όρια λειτούργησαν ως αντικίνητρο για την ασφάλιση, εφόσον πολλοί ασφαλισμένοι δεν επικολλούν ένσημα μόλις συμπληρώσουν τις ελάχιστες προϋποθέσεις που απαιτούνται για τη συνταξιοδότηση.

Μερικά από τα μέτρα που προτείνει η Επιτροπή στη μελέτη αυτή με σκοπό την πάταξη της εισφοροδιαφυγής κυρίως στο ΙΚΑ είναι τα εξής:

- η σύσταση στο ΙΚΑ της Ειδικής Υπηρεσίας Εντοπισμού Ανασφαλιστών σε συνδυασμό με
- την καθιέρωση της υποχρέωσης όλων των εργοδοτών για την τήρηση του βιβλίου όπου θα καταχωρούν τους μισθωτούς που προσλαμβάνουν μετά την πρόσληψη και πριν οι τελευταίοι αναλάβουν εργασία
- η παροχή της δυνατότητας στους υπαλλήλους του ΙΚΑ να γνωρίζουν το περιεχόμενο του Κώδικα Βιβλίων και Στοιχείων
- η θεσμοθέτηση της υποχρέωσης όλων των δημόσιων υπηρεσιών για παροχή στο ΙΚΑ των πληροφοριών που θα ζητηθούν
- η διενέργεια τακτικών ελέγχων στις επιχειρήσεις
- η απογραφή και η καταγραφή όλων των στεγασμένων επιχειρήσεων
- η επέκταση της μηχανογραφικής παρακολούθησης της ασφάλισης και των εσόδων του ΙΚΑ σε ολόκληρη την ελληνική επικράτεια
- η μείωση των επιβαρύνσεων και των λοιπών πρόσθετων τελών εκπρόθεσμης καταβολής, το ύψος των οποίων διαμορφώνεται σε ετήσια βάση στο 40%
- η ενιαιοποίηση των προστίμων που αφορούν το ΙΚΑ
- η καθιέρωση συνυπεθυνότητας του εργαζομένου σε περίπτωση μη ασφάλισής του
- καθιέρωση της υποχρέωσης γνωστοποίησης από το ΙΚΑ, όπως συμβαίνει σε ΟΤΕ, ΔΕΗ και ΕΥΔΑΠ κλπ των ποσών που καταβάλλονται από τους εργαζομένους και τους εργοδότες υπέρ του Ιδρύματος.

2.8 Οικονομία και Συντάξεις, Συνεισφορά στον Κοινωνικό Διάλογο, Μελέτη της Επιτροπής για την Εξέταση της Μακροοικονομικής Πολιτικής, (Οκτώβριος 1997)

Σύμφωνα με την Επιτροπή, το κύριο πρόβλημα έγκειται στον αριθμό των ατόμων που πληρώνουν τις εισφορές, ο οποίος αριθμός μειώνεται συνεχώς, ενώ ο αριθμός των συνταξιούχων συνεχώς αυξάνεται. Τα μέτρα που προτείνονται σε γενικές γραμμές από την Επιτροπή που συστάθηκε για την Εξέταση της Μακροοικονομικής Πολιτικής είναι τα εξής:

- Αύξηση των εισφορών ή εσόδων, καθώς η κάλυψη των εισφορών από τις κρατικές επιχορηγήσεις και τη φορολογία συνεχώς αυξάνεται και ισοδυναμεί με επιβάρυνση των ασφαλισμένων «από την πίσω πόρτα».
- Μείωση της μέσης σύνταξης, είτε με τη θέσπιση νόμου είτε «υπόγεια» με ελλιπή τιμαριθμοποίηση.
- Περιορισμός του αριθμού των δικαιούχων.

Ένα εξίσου σημαντικό πρόβλημα που σημειώνει η Επιτροπή σύμφωνα με τη μελέτη αυτή είναι η εκτεταμένη κατάρτηση του συστήματος, η οποία διαιωνίζει το πρόβλημα. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η συνύπαρξη επικουρικών ταμείων, τα οποία, ενώ δε διαφέρουν με τα ταμεία της κύριας σύνταξης από οικονομικής απόψεως, αποτελούν σημαντικό αίτιο των διογκωμένων δαπανών του συστήματος.

Ορισμένες από τις προτάσεις που πραγματοποιεί η Επιτροπή στη μελέτη αυτή είναι:

- Η συμμετοχή των γυναικών στην αγορά εργασίας με διευκόλυνση του συνδυασμού των επαγγελματικών και των οικογενειακών υποχρεώσεων καθώς και εξατομίκευση και εξίσωση των ασφαλιστικών δικαιωμάτων, προκειμένου τα δικαιώματα να μη θεωρούνται παράγωγα αυτών του συζύγου.
- Η εκπόνηση νέων δημογραφικών μελετών από την ΕΣΥΕ συμπεριλαμβάνοντας την επίπτωση της μετανάστευσης από το 1990 και μετά.
- Μακροχρόνιος σχεδιασμός των υποδομών υγείας και παιδείας με σκοπό να ανταπεξέλθουν στην αλλαγή της ζήτησης που προκλήθηκε από τα νέα δημογραφικά δεδομένα.
- Εκπόνηση συστήματος παροχής υπηρεσιών κατ' οίκον σε άτομα άνω των 75 ετών.
- Εκπόνηση ποσοτικού μοντέλου προσομοίωσης του συστήματος ασφάλισης προκειμένου να εξεταστεί η βιωσιμότητά του.
- Εύρεση μόνιμης υγιούς πηγής χρηματοδότησης του συστήματος, καθώς η τριμερής χρηματοδότηση που προτείνεται από το ν. 2084/92 δε χρηματοδοτείται με υγιή τρόπο και αποτελεί λογιστική μεταβίβαση.
- Αξιοποίηση της εμπειρίας του Υπουργείου των Οικονομικών με σκοπό την πάταξη της εισφοροδιαφυγής.
- Επανεξέταση της λειτουργίας των κατώτατων ορίων.

- Ανάγκη επιμήκυνσης του εργασιακού βίου με την εξάλειψη αντικινήτρων παραμονής στην εργασία (πχ. συντάξεις άνω του 100%, εργασία συνταξιούχων), εξέταση περιπτώσεων συνταξιοδότησης που πραγματοποιήθηκαν χωρίς όριο ηλικίας, εξέταση ειδικών περιπτώσεων κλάδων εργαζομένων όπου υπάρχουν χαμηλά όρια ηλικίας, εξέταση αύξησης γενικών ορίων κτλ.
- Αυστηροποίηση των προϋποθέσεων για την παροχή συντάξεων αναπηρίας.
- Λειτουργία του συστήματος πολλών ταμείων ως ένα ενιαίο σύστημα με αλληλεγγύη των φορέων της κοινωνικής ασφάλισης. Η επανίδρυση και ο εμπλουτισμός του ΛΑΦΚΑ θα μπορούσε να συνδράμει στη λειτουργία ενός τέτοιου ενιαίου συστήματος.
- Εξέταση εάν η λογιστική απεικόνιση των δοσοληψιών που διενεργούν τα ταμεία οδηγεί σε «άσπρες τρύπες».

Η ενοποίηση των ταμείων θα μπορούσε να επιφέρει τα εξής αποτελέσματα:

- μείωση στο διοικητικό κόστος μέσα από τις οικονομίες κλίμακας
- χρηματοοικονομικά οφέλη μέσα από την ανακατανομή της περιουσίας των ταμείων
- ασφαλιστικά οφέλη που θα προκύψουν μέσα από την ευρύτερη εφαρμογή της εξισορρόπησης των ασφαλιστικών κινδύνων

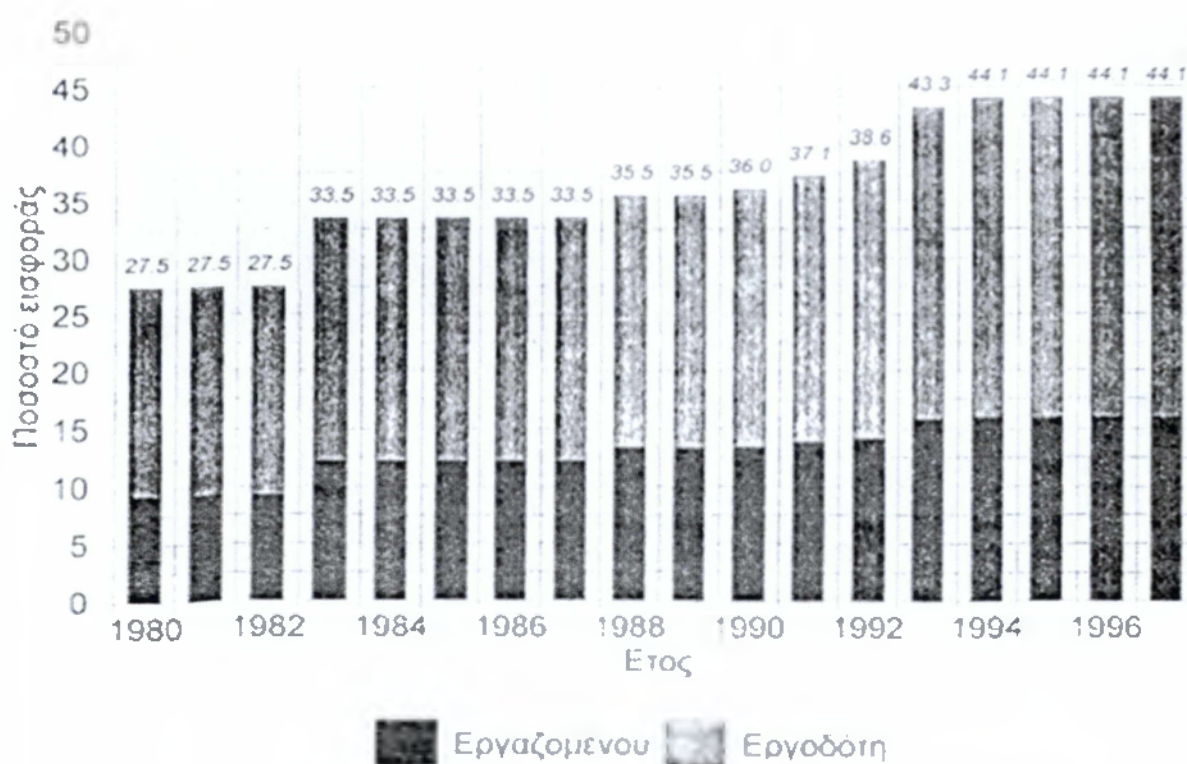
Σύμφωνα με την τρέχουσα μελέτη, οι συντάξεις που χορηγούνται διακρίνονται σε τρία επίπεδα με τρεις διαφορετικούς σκοπούς το καθένα:

1. η κοινωνική πρόνοια της οποίας πηγή χρηματοδότησης αποτελεί η γενική φορολογία
2. η αναπλήρωση του εισοδήματος με πηγή χρηματοδότησης τις εισφορές με το διανεμητικό σύστημα
3. η κλασική αποταμίευση ως επαγγελματική ασφάλιση, με πηγή χρηματοδότησής της το κεφαλαιοποιητικό σύστημα.

Αυτό που τονίζεται από την Επιτροπή είναι το γεγονός ότι το ελληνικό σύστημα συντάξεων υπόσχεται πολλά, τα οποία στη συνέχεια τα αναιρεί στην πράξη, είτε μέσα από τα ελλείμματα που παρατηρούνται στα ταμεία είτε μέσα από διάφορες περικοπές που πραγματοποιούνται στις πραγματικές συντάξεις.

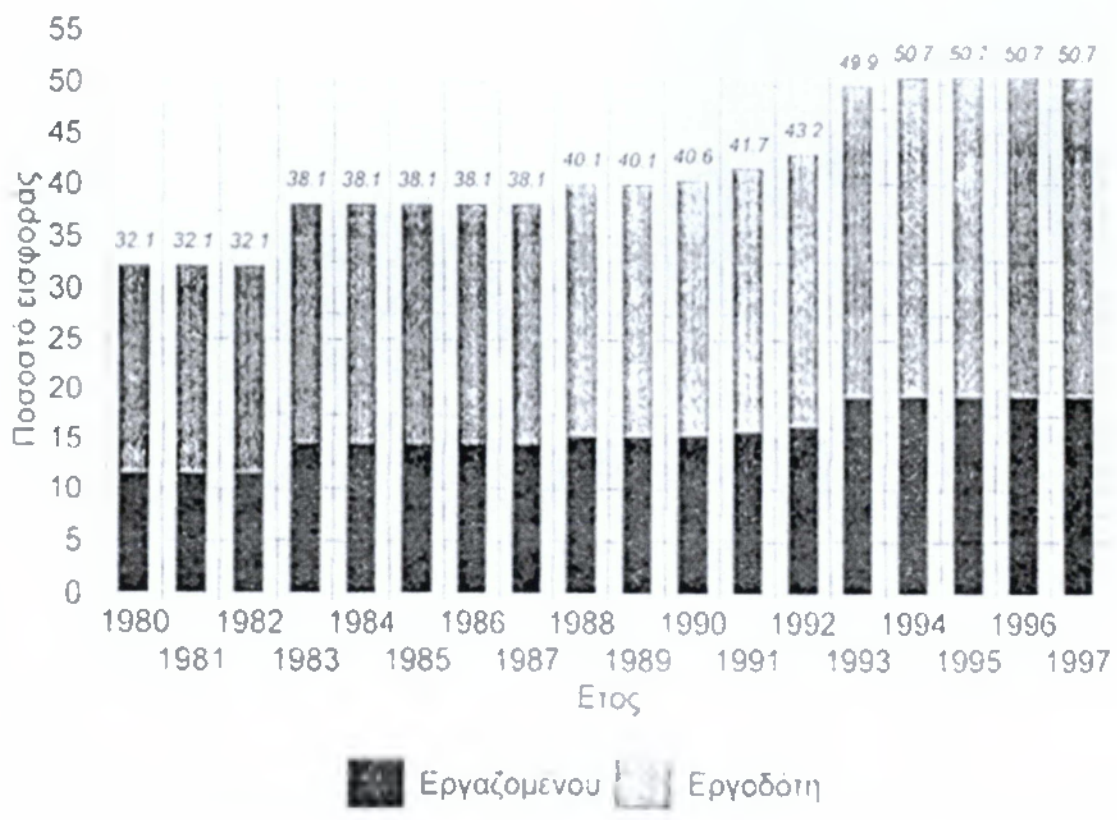
Στη συνέχεια δίνονται σε πίνακες ορισμένα στοιχεία για το ασφαλιστικό σύστημα για το 1996. Πιο αναλυτικά, στον πίνακα 2.2 απεικονίζεται το Σύστημα των Συντάξεων το οποίο διακρίνεται ανά κατηγορία πληθυσμού, είδος σύνταξης και ασφαλιστικό φορέα.

Επιπρόσθετα, η Επιτροπή κάνει λόγο για την ιδιωτική παραγωγή η οποία επιβαρύνεται με εισφορές για κύρια σύνταξη (ΙΚΑ), επικουρική (TEAM ή άλλο ταμείο με υψηλότερη εισφορά), παροχές ασθενείας σ χρέμα και είδος (ΙΚΑ), για ΟΑΕΔ, ΟΕΚ, Εργατική Εστία, Λογαριασμό Στράτευσης και Λογαριασμό Οικογενειακών επιδομάτων. Επίσης, το 40% των ασφαλισμένων στο ΙΚΑ, κυρίως στη Βιομηχανία, υπάγονται στα Βαρέα και Ανθυγιεινά επαγγέλματα. Τα στοιχεία αυτά παρουσιάζονται στον πίνακα 2.3 και στα σχήματα 2.1 και 2.2 που ακολουθούν.



Πηγή: Επιτροπή για την Εξέταση της Μακροοικονομικής Πολιτικής, 1997

Σχήμα 2.1: Εξέλιξη του συνολικού ποσοστού εισφοράς για ΙΚΑ + TEAM εκτός των Βαρέων και Ανθυγιεινών Επαγγελμάτων για την περίοδο 1980 – 1997



Πηγή: Επιτροπή για την Εξέταση της Μακροοικονομικής Πολιτικής, 1997

Σχήμα 2.2: Εξέλιξη του συνολικού ποσοστού εισφοράς ΙΚΑ για την περίοδο 1980 – 1997, ΒΑΕ

Πίνακας 2.2: Ποσοστά εισφοράς ΙΚΑ για την περίοδο 1976 - 1997

	ΣΥΝΤΑΞΗ			ΒΑΕ			ΑΙΘΕΝΕΙΑ			Συνισπρωτομένο			Γενικό Σύνολο			Σύνολο ΒΑΕ		
	ΕΡΓΑΣ	ΕΡΓΟΔ.	ΣΥΝΟΛΟ	ΕΡΓΑΣ	ΕΡΓΟΔ.	ΣΥΝΟΛΟ	ΕΡΓΑΣ	ΕΡΓΟΔ.	ΣΥΝΟ	ΕΡΓΑΣ	ΕΡΓΟΔ.	ΣΥΝΟΛΟ	ΕΡΓΑΣ	ΕΡΓΟΔ.	ΣΥΝΟΛΟ	ΕΡΓΑΣ	ΕΡΓΟΔ.	ΣΥΝΟΛΟ
1976	4.75	9.50	14.25		1.50	1.00	2.25	4.50	6.75	2.00	4.00	6.00	5.00	18.00	27.50	9.00	17.00	26.00
1977	4.75	9.50	14.25	2.20	2.40	4.60	2.25	4.50	6.75	2.00	4.00	6.00	9.00	18.00	27.00	11.20	20.40	31.60
1978	4.75	9.50	14.25	2.20	2.40	4.60	2.25	4.50	6.75	2.25	4.25	6.50	9.25	18.25	27.50	11.45	20.65	32.10
1979	4.75	9.50	14.25	2.20	2.40	4.60	2.25	4.50	6.75	2.25	4.25	6.50	9.25	18.25	27.50	11.45	20.65	32.10
1980	4.75	9.50	14.25	2.20	2.40	4.60	2.25	4.50	6.75	2.25	4.25	6.50	9.25	18.25	27.50	11.45	20.65	32.10
1981	4.75	9.50	14.25	2.20	2.40	4.60	2.25	4.50	6.75	2.25	4.25	6.50	9.25	18.25	27.50	11.45	20.65	32.10
1982	4.75	9.50	14.25	2.20	2.40	4.60	2.25	4.50	6.75	2.25	4.25	6.50	9.25	18.25	27.50	11.45	20.65	32.10
1983	7.75	12.50	20.25	2.20	2.40	4.60	2.25	4.50	6.75	2.25	4.25	6.50	12.25	21.25	33.50	14.45	23.65	38.10
1984	7.75	12.50	20.25	2.20	2.40	4.60	2.25	4.50	6.75	2.25	4.25	6.50	12.25	21.25	33.50	14.45	23.65	38.10
1985	7.75	12.50	20.25	2.20	2.40	4.60	2.25	4.50	6.75	2.25	4.25	6.50	12.25	21.25	33.50	14.45	23.65	38.10
1986	7.75	12.50	20.25	2.20	2.40	4.60	2.25	4.50	6.75	2.25	4.25	6.50	12.25	21.25	33.50	14.45	23.65	38.10
1987	7.75	12.50	20.25	2.20	2.40	4.60	2.25	4.50	6.75	2.25	4.25	6.50	12.25	21.25	33.50	14.45	23.65	38.10
1988	7.75	12.50	20.25	2.20	2.40	4.60	2.25	4.50	6.75	3.25	5.20	8.45	13.25	22.20	35.45	15.45	24.60	40.05
1989	7.75	12.50	20.25	2.20	2.40	4.60	2.25	4.50	6.75	3.25	5.20	8.45	13.25	22.20	35.45	15.45	24.80	40.05
1990	7.88	12.75	20.63	2.20	2.40	4.60	2.25	4.50	6.75	3.25	5.35	8.60	13.38	22.60	35.98	15.58	25.00	40.58
1991	8.25	13.50	21.75	2.20	2.40	4.60	2.25	4.50	6.75	3.25	5.35	8.60	13.75	23.35	37.10	15.95	25.75	41.70
1992	8.75	14.50	23.25	2.20	2.40	4.60	2.25	4.50	6.75	3.25	5.35	8.60	14.25	24.35	38.60	16.45	26.75	43.20
1993	9.67	16.33	26.00	3.45	3.15	6.60	2.55	5.10	7.65	3.58	6.02	9.60	15.80	27.45	43.25	19.25	30.60	49.85
1994	9.67	16.33	26.00	3.45	3.15	6.60	2.55	5.10	7.65	3.68	6.73	10.41	15.90	28.15	44.06	19.35	31.31	50.66
1995	9.67	16.33	26.00	3.45	3.15	6.60	2.55	5.10	7.65	3.68	6.73	10.41	15.90	28.16	44.06	19.35	31.31	50.66
1996	9.67	16.33	26.00	3.45	3.15	6.60	2.55	5.10	7.65	3.68	6.73	10.41	15.90	28.16	44.06	19.35	31.31	50.66
1997	9.67	16.33	26.00	3.45	3.15	6.60	2.55	5.10	7.65	3.68	6.73	10.41	15.90	28.16	44.06	19.35	31.31	50.66

Πηγή: Επιτροπή για την Εξέταση της Μακροοικονομικής Πολιτικής, 1997

Πίνακας 2.3: το Σύστημα Συντάξεων

Κατηγορία πληθυσμού	Είδος σύνταξης	Φορέας	Τρόπος κάλυψης δαπανών
Αγρότες	Προνοιακή	Ο.Γ.Α.	Κρατική Επιχορήγηση
(Α) Δημόσιοι Υπάλληλοι Στρατιωτικοί	Κύρια, Επικουρική, Εφάπαξ	Δημόσιο	Κρατικός Προϋπολογισμός
		ΜΤΠΥ, ΜΤΣ κτλ Ταμεία Αρωγής (35 φορείς)	Εισφορές Κοινωνικοί Πόροι
(Β) Ν.Π.Δ.Δ.	Κύρια, Επικουρική, Εφάπαξ	ΙΚΑ για Κύρια	Εισφορές + Κρατική Επιχορήγηση + Ελλείμματα
Μισθωτοί Ιδιωτικού Τομέα (Α) ΙΚΑ (i)	Κύρια	ΙΚΑ	
(ii)	Κύρια + Επικουρική	ΙΚΑ+TEAM ΙΚΑ+ άλλο Επικουρικό	Εισφορές Εισφορές + Κοινωνικοί Πόροι
(iii)	Κύρια Επικουρική + Εφάπαξ	+Ταμείο Πρόνοιας	Εισφορές
(Β) Ναυτικοί	Κύρια Επικουρική + Εφάπαξ	NAT, ΚΑΑΝ κτλ	Εισφορές + Κρατική Επιχορήγησης + Κοινωνικοί Πόροι
Μισθωτοί ΔΕΚΟ, Τραπεζών	Κύρια Επικουρική + Εφάπαξ	“Ειδικά Ταμεία”	Εισφορές Κάλυψη Ελλειμμάτων
		ΙΚΑ + Ειδικό Ταμείο για	

ΔΕΗ		Επικουρική	Κάλυψη Εξόδων από Επιχείρηση
		Υπηρεσία Ασφάλισης (ΔΕΗ)	
Αυτοαπασχολούμενοι	Κύρια	ΤΕΒΕ, ΤΑΕ, ΤΣΑ κτλ	Εισφορές (δραχμικές) Κρατική Επιχορήγηση Κοινωνικοί Πόροι
	Κύρια + Επικουρική	>> + Επικουρικό Ταμείο	
Ελεύθεροι Επαγγελματίες (Α) Αυτοαπασχολούμενοι (Β) Μισθωτοί	Κύρια	Ταμεία Νομικών, ΤΣΑΥ, ΤΣΜΕΔΕ	Κοινωνικοί Πόροι Εισφορές (δραχμικές) Πρόσοδοι Περιουσίας
	Κύρια, Επικουρική	>> + Ταμεία Δικηγόρων	
	2 Κύριες (συχνά)		
Τιμητικές Συντάξεις	Πολεμικές Εθνικής Αντίστασης		

Πηγή: Επιτροπή για την Εξέταση της Μακροοικονομικής Πολιτικής, 1997 (Ίδια Επεξεργασία)

2.9 Πορίσματα Επιστημονικής Επιτροπής Κοινωνικού Διαλόγου για την Κοινωνική Ασφάλιση, Μελέτη του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, (Απρίλιος 1998)

Τα πορίσματα αυτά μελετούν την αξιοποίηση της Κινητής και της Ακίνητης Περιουσίας των Ασφαλιστικών Ταμείων. Σύμφωνα με την παρούσα μελέτη, συμπεραίνεται ότι στη νομοθεσία υπάρχουν διάσπαρτα πολλά στοιχεία ενός αποτελεσματικού πλαισίου αξιοποίησης, ωστόσο το σύστημα αυτό δεν αποδίδει. Για το λόγο αυτό, το σύστημα αυτό χρήζει κωδικοποίησης και θέσπισης κανόνων επενδυτικής συμπεριφοράς των ασφαλιστικών φορέων, οι οποίοι επενδύουν τα κεφάλαιά τους με

δική τους πρωτοβουλία καθώς και των πάσης φύσεως διαχειριστών της περιουσίας τους.

Στη μελέτη αυτή καταγράφονται ορισμένα στοιχεία τα οποία παρουσιάζονται στους ακόλουθους πίνακες και σχήματα.

Πίνακας 2.4: Δικαιούχοι παροχών ασθενείας

	1993	1994	1995	1996
Σύνολο Κλάδων Υγείας	10.121.613	10.217.371	10.273.751	10.350.315
Σύνολο Φορέων Υγείας	530.393	511.182	505.749	524.059
Δημόσιο	1.400.000	1.400.000	1.400.000	1.400.000
Σύνολο	12.052.006	12.128.553	12.179.500	12.274.374

Πηγή: Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, 1998 (Ίδια Επεξεργασία)

Σύμφωνα με το Πόρισμα της Επιστημονικής Επιτροπής, Ομάδα Εργασίας “Κλάδοι Υγείας” (Μάρτιος 1998), καταγράφεται ότι οι εισφορές των ασφαλισμένων στους φορείς ασφάλισης των μισθωτών υπολογίζεται ως ποσοστό επί του μισθού τους. Πιο αναλυτικά, όσον αφορά στους ασφαλισμένους στο ΙΚΑ, το ποσοστό της εισφοράς τους ανέρχεται στο 2,55%. Στο ίδιο ποσοστό ανέρχονται οι εισφορές των εργαζομένων της Εθνικής Ασφαλιστικής, του ΟΤΕ και των δημοτικών και κοινωνικών υπαλλήλων (ΤΥΔΚΥ) στους ασφαλιστικούς τους φορείς. Αναφορικά με τους εργοδότες, το ποσοστό εισφοράς τους στο ΙΚΑ ανέρχεται στο 5,10%. Το ίδιο αφορά και τους φορείς ασφάλισης των εργαζομένων στην Εθνική Ασφαλιστική, στην ΕΤΒΑ, στον ΟΤΕ, την Ιονική Τράπεζα και των ξενοδοχοϋπαλλήλων (ΤΑΞΥ). Στα υπόλοιπα ταμεία, το ποσοστό εισφοράς κυμαίνεται από 3% έως 6,5%, ενώ στο Ταμείο Υγείας των

δημοτικών και Κοινωνικών Υπαλλήλων η εισφορά των εργοδοτών ανέρχεται στο 12,5%.

Στη συνέχεια, στον πίνακα 2.5 που ακολουθεί παρουσιάζονται οι Παροχές Ασθενείας ανά Δικαιούχο υπολογισμένες σε δρχ. το 1997 σε τρέχουσες τιμές.

Πίνακας 2.5: Παροχές Ασθενείας ανά Δικαιούχο (υπολογισμένες σε δρχ. το 1997 σε τρέχουσες τιμές)

1. ΙΚΑ	85,753
2. Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού Ασφαλιστικής Εταιρείας ΕΘΝΙΚΗ	127,476
3. Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού Ιονικής – Λαϊκής Τράπεζας	173,784
4. Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού ΕΤΒΑ	104,496
5. Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού ΟΤΕ	131,256
6. ΤΕΒΕ	54,810
7. Ταμείο Ασφάλισης Εμπόρων	15,550
8. ΤΣΑΥ	93,159
9. ΤΣΜΕΔΕ	94,039
10. Ταμείο Σύνταξης Εφημεριδοπωλών Αθηνών	172,491
11. Ταμείο Ασφάλισης Τεχνικών Τύπου Αθηνών	105,556
12. ΟΓΑ	81,301
13. Διεύθυνση Ασφάλισης Προσωπικού ΔΕΗ	122,951
14. Ταμείο Πρόνοιας Επικουρικής Ασφάλισης Προσωπικού Ιπποδρόμου	139,872
15. Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Συμβολαιογράφων	162,535
16. Ταμείο Πρόνοιας Δικηγόρων Αθηνών	76,426
17. Ταμείο Πρόνοιας Δικηγόρων Πειραιώς	111,407
18. Ταμείο Πρόνοιας Δικηγόρων Θεσσαλονίκης	110,594
19. Ταμείο Ασφάλισης Ιδιοκτητών και Συντακτών Τύπου	118,388

20. Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού Θεραπευτηρίου Ευαγγελισμός	200,635
21. Ταμείο Ασφάλισης Ασθενείας και Πρόνοιας Λιμενεργατών Πειραιώς	199,886
22. Ταμείο Ασφάλισης Ξενοδοχοϋπαλλήλων	105,934
23. Ταμείο Αλληλοβοήθειας Προσωπικού ΗΠΑΠ	140,935
24. Ταμείο Αλληλοβοήθειας Προσωπικού ΗΣΑΠ	193,845
25. Ταμείο Υγείας Δημοτικών και Κοινοτικών Υπαλλήλων	302,711
26. Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού Εμπορικής Τράπεζας	155,728
27. Ταμείο Αλληλοβοήθειας Προσωπικού ΟΣΕ	95,106
28. Ταμείο Υγείας Δικηγόρων Επαρχιών	76,924
29. Ενιαίος Δημοσιωγραφικός Οργανισμός Επικουρικής Ασφάλισης & Περίθαλψης	250,548
30. Κλάδος Υγείας Υπαλλήλων Αστυνομίας Πόλεων	14,511
31. Ταμείο Αλληλοβοήθειας Προσωπικού Εθνικού Τυπογραφείου	45,858
32. Ταμείο Ασφάλισης Ασθένειας Προσωπικού Τραπεζών Πίστεως – Γενικής – Αμερικαν Εξπρές	187,867
33. Ταμείο Υγείας Προσωπικού ΑΤΕ	179,901

Πηγή: Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, 1998 (Ιδία Επεξεργασία)

**Πίνακας 2.6: Ανάλυση Περιουσιακών Στοιχείων Ασφαλιστικών Φορέων
Αρμοδιότητας Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ως ποσοστό
του ΑΕΠ**

	Ακίνητα (εμπορική αξία)	Καταθέσεις	Χρεόγραφα	Σύνολο
1975	1,08	2,99	2,10	6,17
1978	0,77	3,24	1,60	5,61
1980	0,69	3,01	1,53	5,23
1983	0,51	3,27	0,68	4,46
1985	0,41	2,70	0,60	3,71
1988	0,28	1,51	2,04	3,85
1990	0,27	1,82	2,83	4,92
1993	0,92	1,45	4,53	6,90
1996	0,78	2,04	6,52	9,34

Πηγή: Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, 1998 (Ίδια Επεξεργασία)

Με στόχο τη διασφάλιση υψηλών επιδόσεων με διαφάνεια και ευελιξία και την αξιόπιστη διαχείριση των αποθεματικών των Ασφαλιστικών Ταμείων προτείνονται στο πόρισμα αυτό τα ακόλουθα μέτρα:

- η συνύπαρξη της διαχείρισης του κοινού κεφαλαίου με ενιαίο και συστηματικά καταρτισμένο νομοθετικό πλαίσιο και κατάργηση αντιφατικών διατάξεων που ισχύουν
- η εισήγηση ενός νέου συστήματος στατιστικής παρακολούθησης των διαθεσίμων των ασφαλιστικών ταμείων
- η θέσπιση ενός ειδικού οργάνου της ενεργού διαχείρισης των αποθεματικών των ταμείων, με πρόβλεψη χρονοδιαγράμματος οργανωτικής εξέλιξης των λειτουργιών του οργάνου

- η πρόσληψη χρηματοοικονομικών συμβούλων από τα ταμεία με σκοπό την εισήγηση της πολιτικής αξιοποίησης της περιουσίας των ταμείων και την εκτέλεση καθηκόντων εκπροσώπων διαχείρισης
- η συχνή κατάρτιση αναλογιστικών μελετών ή σχεδίων προβολών χρηματοροών
- οι οργανισμοί και ασφαλιστικοί φορείς (ΔΟΑΦ) οι οποίοι θα υπαχθούν στο σύστημα ενεργού διαχείρισης θα υποχρεούνται να επενδύσουν ποσοστό των αποθεματικών τους σε ειδικά αμοιβαία κεφάλαια, των οποίων μεριδιούχοι θα είναι μόνο οι ΔΟΑΦ
- η ύπαρξη επαρκών μεταβατικών περιόδων με σκοπό την ομαλή προσαρμογή στο νέο καθεστώς
- η συμμετοχή του ασφαλιστικού ταμείου σε αυξήσεις κεφαλαίου ή μετοχοποιήσεις έπειτα από εισήγηση του συμβούλου καθώς και έγκριση του οργάνου εποπτείας
- η σύνδεση της αξιοποίησης των αποθεματικών των ταμείων με την αναδιάρθρωση των Δ.Σ. των ταμείων, σύμφωνα με τη Γ'ΣΕΕ
- η δημιουργία ενός ανεξάρτητου οργάνου εποπτείας ελέγχου με συμμετοχής εκπροσώπων της Τράπεζας της Ελλάδος και της Επιτροπής Κεφαλαιαγοράς.

Στο ίδιο πόρισμα, η Επιστημονική Επιτροπή Διαλόγου για την Κοινωνική Ασφάλιση προβαίνει το Μάρτιο του 1998 στη καταγραφή της ισχύουσας κατάστασης των ταμείων. Πιο συγκεκριμένα, η ακίνητη ιδιοκτησία των ασφαλιστικών ταμείων καταγράφηκε το 1992. Η καταγραφή αυτή αποτέλεσε την αφετηρία της τήρησης ηλεκτρονικής βάσης δεδομένων στην οποία καταγράφονται όλες οι μεταβολές που έλαβαν χώρα από το 1993 και μετά. Τα στοιχεία που προκύπτουν από την καταγραφή είναι τα εξής:

- το σύνολο της ακίνητης αξίας των ταμείων δεν υπερβαίνει τα 207 δις δρχ. σε αξίες 1995. Το σύνολο της περιουσίας (κινητής και ακίνητης) των ταμείων της 31η/12/1995 είναι 1.878 δις δρχ.
- 86 από τα 219 εποπτευόμενα ταμεία από τη ΓΓΚΑ διαθέτουν ένα ή περισσότερα ακίνητα. Από τα ακίνητα αυτά, τα 276 βρίσκονται στην Αττική, τα 52 στη Θεσσαλονίκη και 98 στην υπόλοιπη Ελλάδα
- περιλαμβάνονται 130 οριζόντιες ιδιοκτησίες, 188 αυτοτελή ακίνητα, 11 ξενοδοχεία, 4 νοσοκομεία και 93 οικόπεδα και αγροί

- υπάρχουν 34 διατηρητέα ακίνητα
- σχεδόν σε ποσοστό 50% επί των συνολικών ακινήτων είναι εκμισθωμένα ολικά ή μερικά, 35% αφορούν την αυτοστέγαση των ταμείων και 15% των ακινήτων δεν αξιοποιούνται
- το ΙΚΑ κατέχει το 36% της συνολικής ακίνητης περιουσίας, 12 μεγάλα ταμεία κύριας ασφάλισης κατέχουν το 44,6% ενώ τα υπόλοιπα 73 ταμεία κατέχουν το 19,5%.

Σύμφωνα με την Επιτροπή, η ακίνητη περιουσία των ταμείων δύναται να διακριθεί σε τρεις κατηγορίες ακινήτων:

1. επενδυτικά ακίνητα με σχετικά υψηλή αξία
2. ακίνητα χρησιμοποιούμενα από τα ταμεία για ιδιόχρηση
3. πολλά μικρά ακίνητα με περιορισμένη αξία.

Εν συνεχεία, στο πόρισμα αυτό διακρίνονται τέσσερα στάδια αξιοποίησης των ακινήτων των ασφαλιστικών ταμείων:

- Απλή διαχείριση/συντήρηση.
- Συνολική αξιοποίηση των ακινήτων. Λόγου χάρη, πραγματοποιείται πώληση ενός ακινήτου προκειμένου να αξιοποιηθεί ένα άλλο ακίνητο, με σκοπό να μεγιστοποιηθεί η συνολική απόδοση της ακίνητης περιουσίας.
- Αξιοποίηση της συνολικής περιουσίας μέσα από τη ρευστοποίηση της κινητής περιουσίας και επένδυση σε ακίνητη περιουσία.
- Άντληση εξωτερικών πόρων με στόχο την αξιοποίηση της ακίνητης περιουσίας. Πραγματοποιείται ανταμοιβή των επενδύσεων με τη μορφή μερισμάτων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

ΑΝΑΛΟΓΙΣΤΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2000 – 2008

Οι Αναλογιστικές Μελέτες που έχουν συνταχθεί για το σύνολο του ελληνικού ασφαλιστικού συστήματος την τελευταία δεκαετία είναι οι ακόλουθες:

3.1 ΠΟΡΙΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΑΝΑΛΟΓΙΣΤΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΣΥΝΟΛΟ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

3.1.1 Μελέτη ΙΝΕ – ΓΣΕΕ – ΑΔΕΔΥ 2001

Η μελέτη αυτή αναφέρεται στις συντάξεις, στην οποία δεν περιλαμβάνονται τα ταμεία ΟΓΑ, ΝΑΤ και ΔΗΜΟΣΙΟ. Σύμφωνα με τη μελέτη αυτή το αναλογιστικό έλλειμμα ανέρχεται στο 167,88% του ΑΕΠ με τεχνικό επιτόκιο 3%, 104,20% του ΑΕΠ με τεχνικό επιτόκιο 4% και 64,89% του ΑΕΠ με τεχνικό επιτόκιο 5%.

3.1.2 Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής προστασίας, Δ/ση Αναλογιστικών Μελετών, (2003-2007), Σύνοψη Αναλογιστικών Μελετών

Στην παρούσα σύνοψη καταγράφονται τα αναλογιστικά ισοζύγια των αναλογιστικών μελετών που έχουν εκπονηθεί την περίοδο 2003 – 2007.

3.1.3 Μελέτη της Εθνικής Αναλογιστικής Αρχής, (2007)

Σύμφωνα με τη Μελέτη της Εθνικής Αναλογιστικής Αρχής το έτος 2007, η συνολική δαπάνη των συντάξεων το 2007 ανέρχεται στο 11,7% του ΑΕΠ, ενώ το 2060 θα ανέρχεται στο 24,1% του ΑΕΠ.

3.2 ΠΟΡΙΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΑΝΑΛΟΓΙΣΤΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ ΓΙΑ ΕΠΙΜΕΡΟΥΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ

3.2.1 Βασικά Συμπεράσματα και Προτάσεις, Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ – ΑΔΕΔΥ, Αναλογιστική Μελέτη για το ΙΚΑ- Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Μισθωτών (ΙΚΑ – ΕΤΑΜ) των Ρομπόλη, Σ., Ρωμανιά, Γ., Μαργιό, Β. & Χατζηβασιλόγλου, Ι. (Απρίλιος 2005)

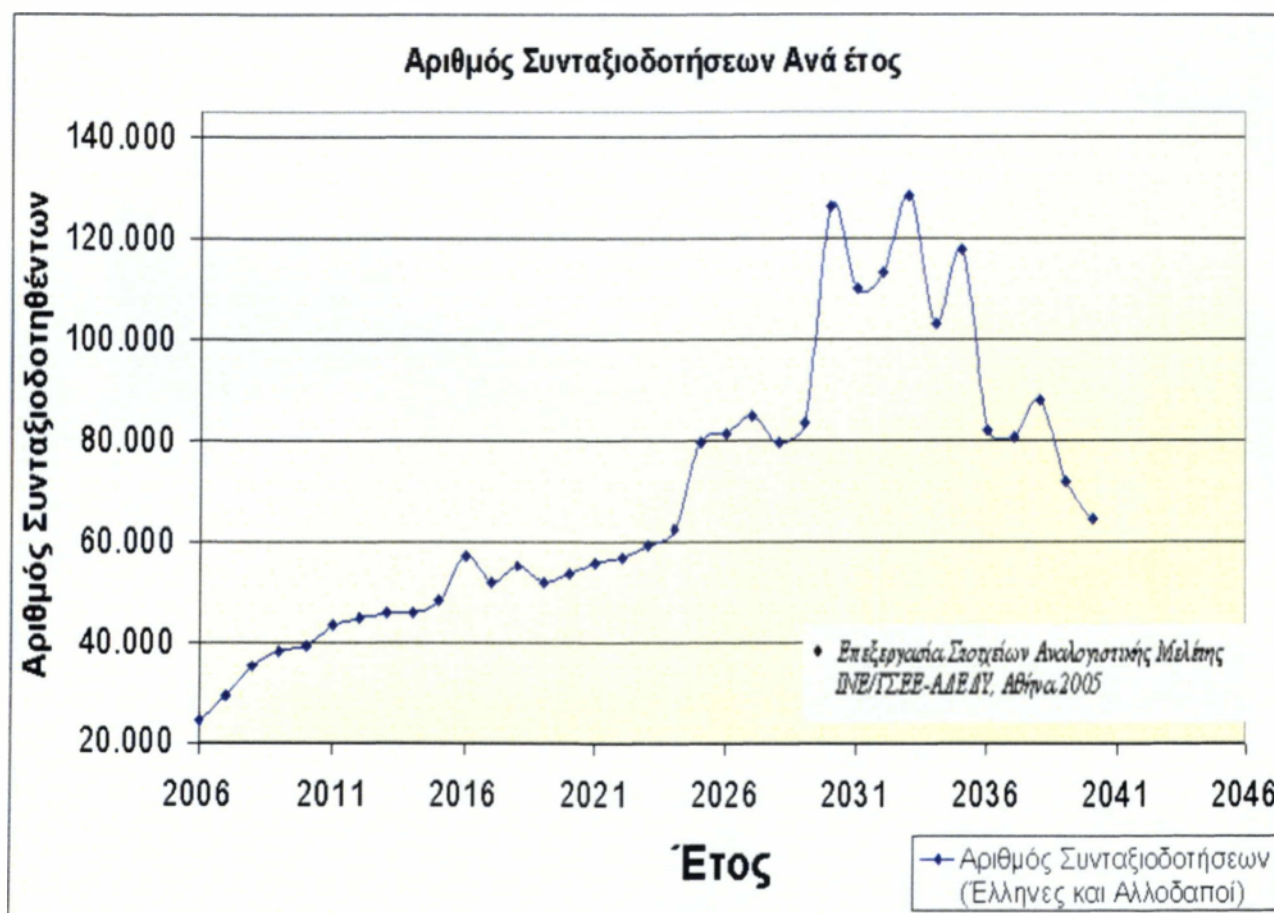
Στη μελέτη αυτή γίνεται αναφορά στην ψήφιση του Ν. 3029/2002 που αφορά στην ενοποίηση των 8 ειδικών Ταμείων και την ένταξή τους στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, οι προβλέψεις του οποίου καλύπτουν την πλεονασματική λειτουργία του συστήματος έως και το έτος 2032. Επιπρόσθετα, τονίζεται το γεγονός ότι το ποσό των 3,155 δις € που υπολογίζει η μελέτη ως αποθεματικά του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ δε συμφωνεί με το αντίστοιχο ποσό στον Κοινωνικό Προϋπολογισμό του 2004 που ήταν 3,9 δις €, καθώς στο ποσό του Κοινωνικού Προϋπολογισμού δε συμπεριλαμβάνονται οι οφειλές του Ιδρύματος.

Υπολογίζεται ότι στην Ελλάδα ο αριθμός ασφαλισμένων ανέρχεται σε 2.034.358, όπου οι 1.179.677 είναι άνδρες και οι 854.681 γυναίκες, με μέσο αριθμό ημερών εργασίας ανά μήνα 17,62 για τους άνδρες και 17,67 για τις γυναίκες, μέσο ημερομίσθιο 54,17 για τους άνδρες και 40,67 για τις γυναίκες και μέσος μισθός κατά την πρόσληψη τα 750 €. Επιπλέον, το 81,9% των ενεργών ασφαλισμένων στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ είναι κάτω των 50 ετών, εκ των οποίων το 58,2% είναι κάτω των 40 ετών. Παράλληλα, το 68% των συνολικών καταβαλλομένων συντάξεων, που αντιστοιχεί σε 522.400 συνταξιούχους, είναι συντάξεις γήρατος, το 13% που αντιστοιχεί σε 124.541 συνταξιούχους, είναι συντάξεις λόγω αναπηρίας και το 19% που αντιστοιχεί σε 222.221 συνταξιούχους είναι συντάξεις λόγω θανάτου.

Η μελέτη αυτή κάνει λόγο για αφαίμαξη από τα αποθεματικά του συστήματος που πραγματοποιήθηκε τις περασμένες περιόδους, καθιστώντας το αδύναμο με επιτακτική ανάγκη για ανακαθορισμό των αναγκών και των προτεραιοτήτων του. Παράλληλα, αναφέρεται το γεγονός ότι όσο βελτιώνεται το ποσοστό της απασχόλησης και μειώνεται η ανεργία, περιορίζεται η ανασφάλιστη εργασία, τόσο περισσότερο συρρικνώνονται τα οικονομικά του συστήματος, διευρύνονται τα μακροχρόνια αναλογιστικά του

ελλείμματα και μειώνεται ο χρόνος της βιωσιμότητάς του. Επιπρόσθετα, τονίζεται ότι όσο αυξάνει η παραγωγικότητα της εργασίας, όσο βελτιώνονται οι αμοιβές τόσο διευρύνεται το αναλογιστικό έλλειμμα του συστήματος. Από τα παραπάνω, οι συγγραφείς της μελέτης καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι το σύστημα πάσχει από εγγενή έντονη παθογένεια, η οποία προκλήθηκε, κυρίως, από την κατασπατάληση των αποθεματικών του, καθώς και από τη μειωμένη εισπραξιμότητα των εισφορών, επιδρώντας αρνητικά στη μακροχρόνια βιωσιμότητα του συστήματος

Στο σχήμα που ακολουθεί σκιαγραφείται η αυξητική πορεία των συνταξιοδοτήσεων ανά έτος. Η μεγάλη πτωτική πορεία του αριθμού των συνταξιοδοτήσεων καταγράφεται περίπου από το 2035.



Πηγή: Ρομπόλης, Ρωμανιάς, Μαργιός & Χατζηβασίλογλου, 2005

Σχήμα 3.1: Αριθμός Συνταξιοδοτήσεων ανά έτος

Ένα άλλο συμπέρασμα που προκύπτει από τη μελέτη που εξετάζεται είναι ότι ενδεχόμενη μείωση των συντάξεων που παρέχονται θα επιφέρει περαιτέρω υποβάθμιση, της, ήδη, υποβαθμισμένης σε μεγάλο βαθμό, συνταξιοδοτικής προστασίας. Επιπρόσθετα, σε κάθε αύξηση του μέσου πραγματικού ορίου συνταξιοδότησης κατά 1 ημερολογιακό έτος, ο χρόνος της μακροχρόνιας βιωσιμότητας του συστήματος αυξάνεται κατά ορισμένους μήνες, γεγονός το οποίο καθιστά την προσαύξηση του χρόνου συνταξιοδότησης ως μη επαρκώς αξιόλογη και αξιόπιστη λύση για τη μακροχρόνια βιωσιμότητα του συστήματος.

3.2.2 Αναλογιστική Μελέτη ΙΚΑ – ΕΤΑΜ, Μελέτη των Ρομπόλη, Σ., Ρωμανιά, Γ., Μαργιό, Β. & Χατζηβασιλόγλου, Ι. (2007), Βιβλίο: Μελέτες Νο. 26, Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ – ΑΔΕΔΥ

Η μελέτη αυτή αναφέρει τα ίδια στοιχεία με την προηγούμενη μελέτη και κρίνει επιτακτική την ανάγκη για τη βελτίωση των εισπρακτικών μηχανισμών. Επίσης, παρατηρεί μια λογική διόγκωση των ποσών που καταβάλλονται στους συνταξιούχους λόγω γήρατος, εις βάρος κυρίως, των συνταξιούχων λόγω θανάτου, εφόσον οι αποχωρούντες λόγω γήρατος διαθέτουν υψηλότερα συνταξιοδοτικά χαρακτηριστικά, όπως υψηλότερες αμοιβές. Καταλήγοντας στα ίδια συμπεράσματα με την προηγούμενη αναλογιστική μελέτη, οι συγγραφείς της παρούσας μελέτης προχωρούν σε μία κριτική αποτίμηση των εξελίξεων στην κοινωνική ασφάλιση από την σκοπιά του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου.

Σύμφωνα με τη διεξοδική κριτική αποτίμηση που πραγματοποιούν, καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι αν οι προτάσεις του ΔΝΤ γίνουν αποδεκτές, τότε η Ελλάδα οδηγείται στην κατάργηση της κοινωνικής ασφάλισης και του αναδιανεμητικού της ρόλου, καθώς η δημόσια σύνταξη θα δύναται να καλύψει το επίπεδο διαβίωσης στα όρια της φτώχειας. Θεωρούν, επίσης, ότι το ΔΝΤ διατείνεται, ότι, η δυναμική μίας ασφαλιστικής μεταρρύθμισης βρίσκεται προς την κατεύθυνση της μείωσης των παροχών. Επίσης, το ΔΝΤ ζητά την κατάργηση των μεταβατικών διατάξεων, τη μείωση των παρεχόμενων συντάξεων και την αύξηση των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης, καθώς θεωρεί το Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης σχετικά γενναιόδωρο.

3.2.3 Αναλογιστική Μελέτη Βιωσιμότητας του Ταμείου Ασφάλισης Ιδιοκτητών και Υπαλλήλων Τύπου (ΤΑΙΣΥΤ), (2008)

Το Ταμείο Ασφάλισης Ιδιοκτητών, Συντακτών και Υπαλλήλων Τύπου Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου και ιδρύθηκε με το Νόμο 2176/1940. Στην ασφάλιση του Ταμείου υπάγονται υποχρεωτικά οι ιδιοκτήτες, οι συντάκτες και οι υπάλληλοι των εφημερίδων και περιοδικών της χώρας, ενώ εξαιρούνται οι ιδιοκτήτες, οι συντάκτες και οι υπάλληλοι των ημερήσιων εφημερίδων Αθηνών, Θεσσαλονίκης και όλης της επικράτειας καθώς και οι απασχολούμενοι σε ραδιοφωνικούς και τηλεοπτικούς σταθμούς, και οι συντάκτες που είναι εγγεγραμμένοι στις Ενώσεις Συντακτών Θεσσαλίας, Στερεάς Ελλάδας και Ευβοίας αφενός και Πελοποννήσου, Νήσων και Ηπείρου αφετέρου. Επίσης, υπάγονται οι δημοσιογράφοι του Υπουργείου Τύπου και Μ.Μ.Ε., οι ανταποκριτές ξένων εφημερίδων, περιοδικών, πρακτορείων ειδήσεων και ραδιοφωνικών και τηλεοπτικών ιδρυμάτων, καθώς και οι φωτο-ειδησεογράφοι και εικονολήπτες επικαίρων τηλεόρασης, εφόσον δεν είναι ασφαλισμένοι για κύρια ασφάλιση σε άλλο φορέα για την ίδια ή άλλη εργασία.

Η τρέχουσα αναλογιστική μελέτη παρουσιάζει την εικόνα της οικονομικής πορείας του Ταμείου μέσω του μακροχρόνιου αναλογιστικού ισοζυγίου και μέσω της ανάπτυξης των χρηματοροών του Ταμείου, ανά έτος για τα επόμενα 50έτη.

Στο ΤΑΙΣΥΤ, στον κλάδο σύνταξης είναι ασφαλισμένοι 3.436 άτομα, εκ των οποίων οι 1.324 είναι άνδρες και οι 2.112 γυναίκες. Στον κλάδο της επικουρικής σύνταξης – ασθένειας, είναι ασφαλισμένοι 4.168 άτομα, δηλαδή 1.903 άνδρες και 2.265 γυναίκες. Επιπρόσθετα, στην κύρια ασφάλιση, η συνολική παρούσα αξία των συντάξεων για τους άνδρες είναι 269.512 χιλ. € και για τις γυναίκες 355.610 χιλ. €. Στην επικουρική ασφάλιση, στο σύνολο των ενεργών ασφαλισμένων, η συνολική παρούσα αξία των συντάξεων είναι 238.226 χιλ. €.

Στην τρέχουσα αναλογιστική μελέτη εκπονήθηκαν 4 εναλλακτικά σενάρια ευαισθησίας αναφορικά με την πορεία των εσόδων από το αγγελιόσημο ανά Κλάδο. Από τα αποτελέσματα των αναλογιστικών ισοζυγίων και των ισοζυγίων χρηματοροών προκύπτουν τα εξής:

- Ο Κλάδος Σύνταξης, σύμφωνα με την τρέχουσα νομοθεσία, εφόσον τα έσοδα από την εισφορά από το αγγελιόσημο αυξηθούν τουλάχιστον κατά 3 μονάδες πάνω από τον πληθωρισμό σε ετήσια βάση σε σταθερές τιμές, δε θα βρεθεί αντιμέτωπο με κάποιο οικονομικό πρόβλημα μακροχρόνια. Ωστόσο, σε περίπτωση που η αύξηση στο αγγελιόσημο είναι μικρότερη, τότε το Ταμείο θα αντιμετωπίσει πρόβλημα.
- Ο Κλάδος Επικουρικής Ασφάλισης θα αντιμετωπίσει οικονομικό πρόβλημα μακροχρόνια σύμφωνα με την τρέχουσα νομοθεσία ακόμη και με αύξηση της εισφοράς από το αγγελιόσημο. Για τη μακροχρόνια βιωσιμότητα του Κλάδου θα πρέπει να αυξηθούν οι εισροές ή να συγκρατηθεί η αύξηση των δαπανών ή και τα δύο.
- Ο Κλάδος Πρόνοιας, αν πραγματοποιηθούν τα παραπάνω, δε θα έχει μακροχρόνια οικονομικό πρόβλημα.
- Αντίθετα, ο Κλάδος της Ασθένειας θα αντιμετωπίσει μεγάλο οικονομικό πρόβλημα μακροχρόνια ακόμα και εάν αυξηθούν οι εισφορές από το αγγελιόσημο κατά 3 μονάδες πάνω από τον πληθωρισμό ετησίως. Για το λόγο αυτό, θα πρέπει να αυξηθούν οι εισφορές και τα έσοδα από το αγγελιόσημο, καθώς και να συγκρατηθούν οι δαπάνες ασθενείας και οι υπόλοιπες εκροών του Κλάδου.
- Ο Κλάδος των Ανταποκριτών Ξένου Τύπου και ο Κλάδος των Φωτοειδησιογράφων δεν παρουσιάζει κάποιο οικονομικό πρόβλημα.

3.3 ΛΟΙΠΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

3.3.1 Μελέτες για το σύνολο της κοινωνικής ασφάλισης

- i. Σχέδιο: Προβολή Εσόδων και Δαπανών Κλάδων Κύριας Σύνταξης, ΙΚΑ & ΤΕΒΕ, Μελέτη της Εθνικής Αναλογιστικής Αρχής, (Μάιος 2006)**

Η μελέτη αυτή αποσκοπεί στην εκτίμηση της πορείας των εισφορών και των συντάξεων των ασφαλισμένων σε ΙΚΑ και ΤΕΒΕ, σε συνάρτηση με την εξέλιξη των δημογραφικών δεδομένων. Στο ΙΚΑ και ΤΕΒΕ είναι εγγεγραμμένοι τα 2/3 του

ενεργού πληθυσμού. Στους πίνακες που ακολουθούν καταγράφονται τα ποσοστά των ανδρών και των γυναικών που είναι ασφαλισμένοι και που αναμένεται να ασφαλιστούν στο ΙΚΑ και ΤΕΒΕ ως ποσοστό του συνολικού πληθυσμού (σύμφωνα με την παρούσα αναλογιστική μελέτη).

Πίνακας 3.1: ασφαλισμένοι στο ΙΚΑ ως ποσοστό του συνολικού πληθυσμού

ΑΝΤΡΕΣ ασφαλισμένοι ΙΚΑ ως ποσοστό του συνολικού πληθυσμού										
Ηλικιακή ομάδα	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
20-24	30%	30%	30%	30%	30%	31%	31%	31%	31%	31%
25-29	44%	44%	44%	44%	44%	44%	44%	44%	44%	44%
30-34	45%	45%	45%	45%	45%	45%	45%	45%	45%	45%
35-39	41%	41%	41%	41%	41%	41%	41%	41%	41%	41%
40-44	35%	35%	35%	35%	35%	35%	35%	35%	35%	35%
45-49	33%	33%	33%	33%	33%	33%	33%	33%	33%	33%
50-54	30%	30%	30%	30%	30%	31%	31%	31%	31%	31%
55-59	23%	23%	23%	23%	23%	23%	23%	23%	23%	23%
60-64	9%	9%	9%	9%	9%	8%	8%	8%	8%	8%
ΓΥΝΑΙΚΕΣ ασφαλισμένες ΙΚΑ ως ποσοστό του συνολικού πληθυσμού										
Ηλικιακή ομάδα	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
20-24	29%	29%	30%	30%	31%	31%	31%	31%	31%	31%
25-29	40%	40%	40%	41%	41%	41%	41%	41%	41%	41%
30-34	34%	38%	37%	37%	37%	37%	37%	37%	37%	37%
35-39	29%	32%	35%	33%	33%	33%	33%	33%	33%	33%
40-44	24%	26%	28%	29%	29%	28%	28%	28%	28%	28%
45-49	20%	23%	24%	25%	27%	26%	26%	26%	26%	26%
50-54	15%	17%	19%	19%	20%	22%	22%	22%	22%	22%
55-59	8%	9%	10%	11%	12%	13%	13%	13%	13%	13%
60-64	3%	3%	4%	4%	4%	5%	5%	5%	5%	5%

Πηγή: Εθνική Αναλογιστική Αρχή, Μάιος 2006

Πίνακας 3.2: ασφαλισμένοι στο ΤΕΒΕ ως ποσοστό του συνολικού πληθυσμού

		ΑΝΤΡΕΣ ασφαλισμένοι ΤΕΒΕ ως ποσοστό του συνολικού πληθυσμού								
Ηλικιακή Ομάδα	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
20-24	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%
25-29	7%	7%	7%	6%	6%	6%	7%	7%	7%	7%
30-34	13%	13%	13%	13%	13%	13%	13%	13%	13%	13%
35-39	17%	17%	17%	17%	17%	17%	16%	17%	17%	17%
40-44	16%	16%	16%	16%	16%	16%	16%	16%	16%	16%
45-49	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%
50-54	14%	14%	14%	14%	14%	14%	14%	14%	14%	14%
55-59	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%
60-64	6%	6%	6%	6%	6%	6%	6%	6%	6%	6%
		ΓΥΝΑΙΚΕΣ ασφαλισμένες ΤΕΒΕ ως ποσοστό του συνολικού πληθυσμού								
Ηλικιακή Ομάδα	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
20-24	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%
25-29	4%	4%	4%	4%	4%	4%	4%	4%	4%	4%
30-34	7%	8%	8%	8%	8%	8%	8%	8%	8%	8%
35-39	8%	9%	9%	9%	9%	9%	9%	9%	9%	9%
40-44	8%	8%	9%	9%	9%	9%	9%	9%	9%	9%
45-49	7%	8%	8%	9%	9%	9%	9%	9%	9%	9%
50-54	5%	6%	7%	7%	8%	8%	8%	8%	8%	8%
55-59	4%	5%	6%	6%	7%	7%	7%	7%	7%	7%
60-64	2%	3%	3%	3%	4%	4%	4%	4%	4%	4%

Πηγή: Εθνική Αναλογιστική Αρχή Μάιος 2006

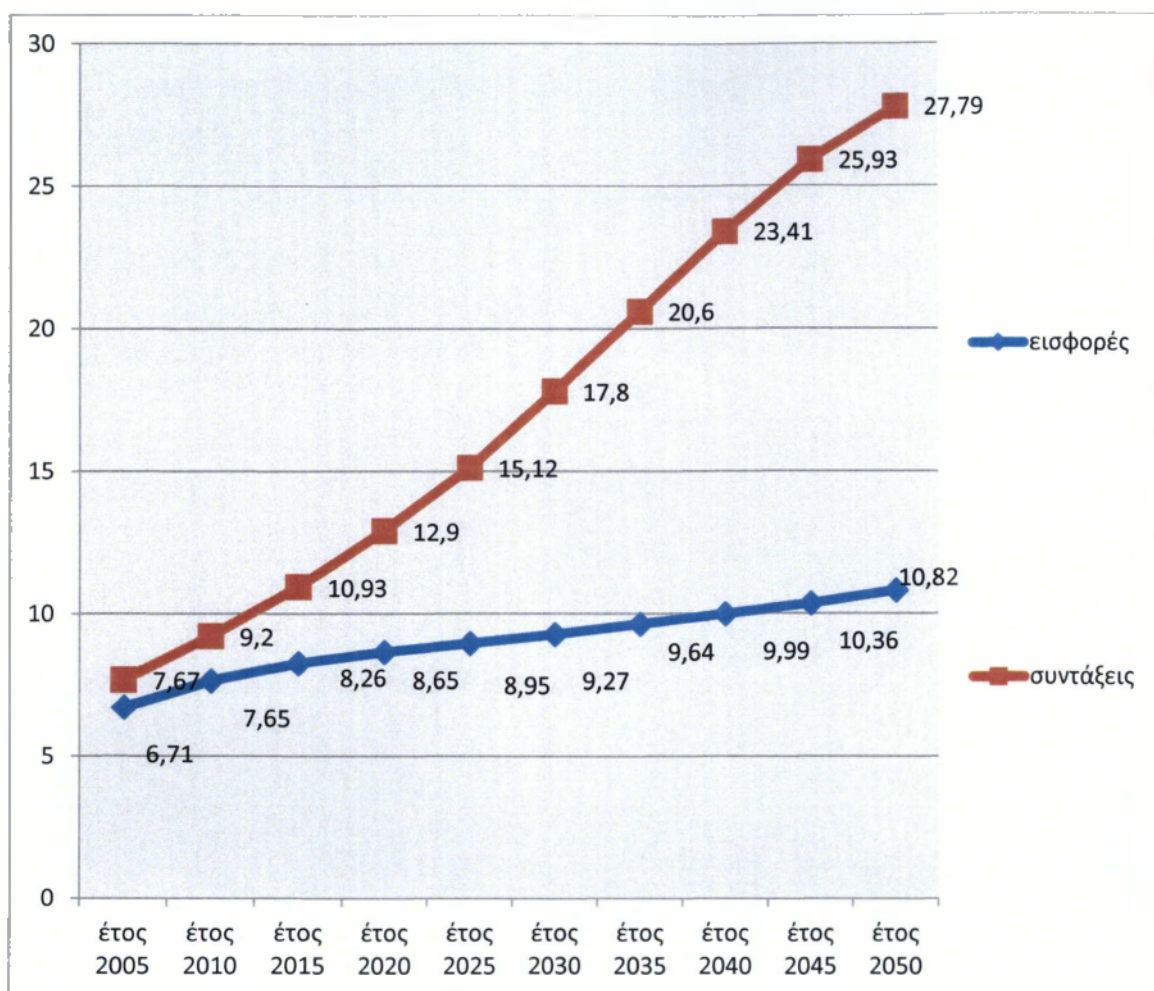
Πίνακας 3.3: Εισφορές και συντάξεις των Ταμείων ΙΚΑ & ΤΕΒΕ 2005-2050

Ταμείο: ΙΚΑ & ΤΕΒΕ										
Τελός 31.12.2004										
	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
<u>ΕΙΣΦΟΡΕΣ σε '000.000.000 €</u>										
Ασφακισμένων										
A	1.95	2.27	2.39	2.42	2.43	2.45	2.51	2.57	2.63	2.72
Γ	1.15	1.37	1.50	1.56	1.60	1.64	1.70	1.75	1.81	1.88
	3.10	3.64	3.89	3.98	4.03	4.09	4.21	4.32	4.44	4.61
Εργοδοτών										
A	2.11	2.33	2.50	2.66	2.81	2.95	3.08	3.21	3.34	3.50
Γ	1.49	1.68	1.87	2.00	2.12	2.24	2.35	2.46	2.58	2.72
	3.60	4.01	4.37	4.66	4.92	5.18	5.44	5.67	5.92	6.22
Σύνολο εισφορών	6.71	7.65	8.26	8.65	8.95	9.27	9.64	9.99	10.36	10.82
<u>ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ σε '000.000.000 €</u>										
Γνώστους										
A	3.63	4.46	5.34	6.37	7.51	8.86	10.24	11.65	12.91	13.79
Γ	1.43	1.71	2.06	2.52	3.12	3.91	4.78	5.64	6.40	6.96
	5.07	6.17	7.40	8.89	10.62	12.77	15.02	17.29	19.31	20.76
Άγνωστους										
A	0.79	0.93	1.08	1.24	1.42	1.61	1.77	1.92	2.04	2.13
Γ	0.28	0.34	0.41	0.50	0.61	0.72	0.83	0.93	1.01	1.08
	1.08	1.27	1.49	1.74	2.03	2.33	2.60	2.85	3.05	3.21
Προβλεπόμενες										
A	0.07	0.11	0.15	0.18	0.21	0.24	0.29	0.33	0.36	0.39
Γ	1.46	1.65	1.89	2.09	2.26	2.46	2.70	2.96	3.21	3.45
	1.53	1.77	2.04	2.27	2.47	2.70	2.98	3.28	3.58	3.83
Σύνολο συντάξεων	4.49	5.50	6.57	7.79	9.14	10.71	12.30	13.89	15.30	16.31
Γ	3.18	3.70	4.36	5.11	5.98	7.08	8.30	9.52	10.63	11.48
	7.67	9.20	10.93	12.90	15.12	17.80	20.60	23.41	25.93	27.79

Πηγή: Εθνική Αναλογιστική Αρχή, Μάιος 2006

Σύμφωνα με τον πίνακα 3.3, οι εισφορές των ταμείων ΙΚΑ και ΤΕΒΕ από 6,71 δις το 2005, αναμένεται να ανέλθουν σε 10,82 δις €. Στο σχήμα που ακολουθεί, γίνεται η

απεικόνιση του πίνακα 3.3. Όπως παρατηρούμε, το ποσό των παρεχόμενων συντάξεων αυξάνεται σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό σε σχέση με τις εισφορές και των 2 φορέων ασφάλισης.



Πηγή: Εθνική Αναλογιστική Αρχή, 2006 (Ίδια Επεξεργασία)

Σχήμα 3.2: Εισφορές και συντάξεις των Ταμείων ΙΚΑ & ΤΕΒΕ 2005-2050

- ii. **Οικονομικό Δελτίο, Τριμηνιαία Έκδοση της Alpha Bank Alpha Bank, (Μάρτιος 2006), Τεύχος 97**

Σύμφωνα με τη μελέτη αυτή, βασικό πρόβλημα που αντιμετωπίζει το Ελληνικό Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης είναι το γεγονός ότι μεγάλες κατηγορίες σχετικά υψηλόμισθων εργαζομένων βγαίνουν στη σύνταξη με λιγότερα από 35 χρόνια

υπηρεσίας, με πολύ υψηλά ποσοστά αναπλήρωσης. Επιπρόσθετα, λαμβάνοντας υπόψη τις τάσεις γήρανσης του πληθυσμού, αντιλαμβανόμαστε ότι επέρχεται ραγδαία μείωση της αναλογίας των εργαζομένων προς συνταξιούχους στο 2,1 το 2000, 2,0 το 2010, 1,7 το 2020 και κάτω από το 1,25 το 2040. Ο αριθμός των συνταξιούχων αναμένεται να αυξηθεί κατά 50% περίπου μέχρι το 2040, δηλαδή από 2,5 εκατομμύρια το 2000 σε 3,8 εκατομμύρια το 2040), ενώ ο αριθμός των εργαζομένων εκτιμάται ότι θα μειωθεί από 5,3 εκατομμύρια το 2000 σε 4,6 εκατομμύρια το 2040).

Για τη μείωση του χρέους του ΕΣΚΑ κρίνεται επιτακτική η δημιουργία πρωτογενών πλεονασμάτων στον κρατικό προϋπολογισμό, μέσω της ανάπτυξης της οικονομίας, η προσαρμογή των παραμέτρων του ΕΣΚΑ και της πολιτικής των συντάξεων, η ενοποίηση των Ταμείων, καθώς και η αναμόρφωση και απλοποίηση του φορολογικού συστήματος της χώρας.

Η παρούσα μελέτη προτείνει ορισμένα μέτρα τα οποία πρέπει να ληφθούν, προκειμένου το ΕΣΚΑ να καταστεί βιώσιμο. Τα μέτρα αυτά είναι τα ακόλουθα:

- η ιδιωτικοποίηση του ΕΣΚΑ, με μείωση των ποσοστών αναπλήρωσης των υψηλόμισθων και παράλληλη παροχή κινήτρων για την ανάπτυξη των αυτοχρηματοδοτούμενων συνταξιοδοτικών ταμείων (η χρήση των οποίων θα γίνεται είτε εθελοντικά είτε υποχρεωτικά)
- η αύξηση της απασχόλησης με παράλληλη διασύνδεση των ορίων συνταξιοδότησης με το ποσό των εισφορών που είναι απαραίτητο, προκειμένου ένας εργαζόμενος να βγει στη σύνταξη
- η αύξηση της συνταξιοδοτικής αποταμίευσης μέσα από τα αυτοχρηματοδοτούμενα συνταξιοδοτικά συστήματα

Πίνακας 3.4: Συνταξιοδοτικές δαπάνες ως ποσοστό του ΑΕΠ

	2000	2010	2020	2030	2040	2050
Ελλάδα	12,6%	12,6%	15,4%	19,6%	23,8%	24,8%
ΕΕ-15	10,4%	10,4%	11,5%	13%	13,6%	13,3%

Πηγή: EPC working group on ageing populations. EPC/ECOFIN/655/01-EN final (Ίδια Επεξεργασία)

iii. Αναλυτική Μελέτη για τις επιπτώσεις του Μεταναστευτικού Φαινομένου στην Κοινωνική Ασφάλιση, Μελέτη του Ινστιτούτου Μεταναστευτικής Πολιτικής, (Μάρτιος 2007), Τμήμα Γεωγραφίας Πανεπιστημίου Αιγαίου, Mentoring ΑΕ

Η μελέτη αυτή διερευνάει τις επιπτώσεις του μεταναστευτικού φαινομένου στην Κοινωνική Ασφάλιση της χώρας. Η μετανάστευση προς τη χώρα μας ξεκίνησε μετά τις αρχές της δεκαετίας του 1970 χρονολογία όπου εκτιμάται ότι η μετανάστευση των Ελλήνων στο εξωτερικό είχε αρχίσει να μειώνεται σημαντικά.

Σύμφωνα με την απογραφή του 2001, οι εγγεγραμμένοι αλλοδαποί στην Ελλάδα χωρίς ελληνική υπηκοότητα ήταν 762.191, ενώ σύμφωνα με εκτιμήσεις, οι μετανάστες (παράνομοι και νόμιμοι) υπολογίζονται περίπου στις 1.100.000, ήτοι 12% του εργατικού δυναμικού της Ελλάδας. Κύρια απασχόληση των μεταναστών είναι ως ανειδίκευτοι εργάτες (37,70%) και ειδικευμένοι τεχνίτες (35,4%), και 15,7% αυτών εργάζεται στον τομέα της παροχής υπηρεσιών και πωλήσεων σε καταστήματα και λαϊκές αγορές. Σύμφωνα με τα στοιχεία της Έρευνας Οικογενειακών Προϋπολογισμών, προκύπτει ότι το μηνιαίο εισόδημα των μεταναστών κυμαίνεται μεταξύ €500 και €7000 περίπου.

Από τα αποτελέσματα της μελέτης αυτή, προκύπτει ότι όταν οι μηνιαίες αποδοχές δεν ξεπερνούν τα €1.000, ο λόγος των αναμενόμενων παροχών προς τις αναμενόμενες εισφορές είναι αρκετά υψηλός. Το γεγονός αυτό σημαίνει ότι όσο χαμηλό και να είναι το επίπεδο των αποδοχών, και συνεπώς το ποσό των αναμενόμενων εισφορών, οι παροχές δεν μπορεί να «κατέβουν» χαμηλότερα από ένα συγκεκριμένο μέγεθος. Επίσης, όταν ο μηνιαίος μισθός κυμαίνεται μεταξύ €1.000 και €2.000 ο λόγος των αναμενόμενων παροχών προς τις αναμενόμενες εισφορές είναι σε σχετικά ικανοποιητικό επίπεδο, το οποίο σημαίνει πως οτιδήποτε αναμένεται να εισφέρει ο ασφαλισμένος κατά τη διάρκεια της εργασιακής του ζωής, αναμένεται και να το λάβει πίσω κατά τη συνταξιοδότησή του.

Επιπρόσθετα, όταν το μέσο ύψος των αποδοχών είναι πολύ χαμηλότερο από €1000 και υπάρχει ένα κατώτατο όριο στο ποσό των παροχών, έχει ως αποτέλεσμα το ποσό των αναμενόμενων εισφορών να είναι πολύ χαμηλό, ενώ αντίστοιχα οι παροχές να οριοθετούνται σε συγκεκριμένο επίπεδο. Επομένως, ο λόγος των αναμενόμενων παροχών προς τις αναμενόμενες εισφορές είναι και αναμένεται αρκετά υψηλός.

Οι συγγραφείς της μελέτης αυτής εξάγουν το συμπέρασμα ότι η ένταξη των μεταναστών στα ασφαλιστικά ταμεία δύναται να θεωρηθεί θετική, καθώς οι μετανάστες έχουν ενταχθεί πρόσφατα στην κοινωνική ασφάλιση, και επομένως υπάγονται στο νέο συνταξιοδοτικό καθεστώς, το οποίο θεωρείται λιγότερο ευνοϊκό. Άρα, θα περάσουν αρκετά χρόνια (τουλάχιστον 20 έτη), προκειμένου οι μετανάστες να μπορέσουν να θεμελιώσουν παροχές και μέχρι τότε θα εισφέρουν στα ταμεία χωρίς να μπορούν να έχουν ένα αντίστοιχο επίπεδο παροχών.

Ωστόσο, στη μελέτη αυτή τονίζεται η ανάγκη να ληφθούν σημαντικά μέτρα για το ισχύον σύστημα της κοινωνικής ασφάλισης. Ο λόγος είναι ότι όταν θα πρέπει να αποδοθούν από τα ταμεία ασφάλισης, οι παροχές που υπόσχονται στον ιδιαίτερα μεγάλο όγκο μεταναστών που βρίσκεται στη χώρα μας, θα αντιστραφεί αυτή η ευεργετική επίδραση που κυριαρχεί, όπου, δηλαδή, οι μετανάστες εισφέρουν στους ασφαλιστικούς φορείς χωρίς να αξιώνουν κάποιες παροχές κατά τη διάρκεια των ετών που εργάζονται εδώ νόμιμα.

- iv. **Περίγραμμα Μεταρρύθμισης του Ελληνικού Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης. Το πρόβλημα, οι στόχοι και προτεινόμενα εργαλεία για τη μεταρρύθμιση του ασφαλιστικού συστήματος, Μελέτη της Επιτροπής εμπειρογνώμων για το ασφαλιστικό, (2007)**

Η μελέτη αυτή αναφέρεται στο «Περίγραμμα μεταρρύθμισης του Ελληνικού Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης» - Πόρισμα της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων υπό τον κ. Αναλυτή το έτος 2007. Σύμφωνα με τη μελέτη αυτή η συνολική δαπάνη για συντάξεις το 2007 ανέρχεται στο 12,5% του ΑΕΠ, ενώ το 2050 θα ανέρχεται στο 24,8% του ΑΕΠ.

- v. **Οικονομικό Δελτίο, Τριμηνιαία Έκδοση της Alpha Bank, (Ιούλιος 2007), Τεύχος 102**

Η μελέτη αυτή διερευνά τη χρηματοδότηση της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, της υγείας και της κοινωνικής ασφάλισης. Σύμφωνα με τον ΟΟΣΑ, οι συνολικές δαπάνες για την παιδεία στην Ελλάδα ήταν 4,2% επί του ΑΕΠ το 2003, ενώ ο μέσος όρος των κρατών του ΟΟΣΑ ήταν 5,9%. Η μελέτη εκτιμά ότι οι δαπάνες αυτές θα μειωθούν περαιτέρω.

Την τελευταία περίοδο τα πανεπιστήμια της Ελλάδας καταγράφουν μια σημαντική ανάπτυξη των δραστηριοτήτων τους, όπως πχ. διάφορα μεταπτυχιακά προγράμματα και ιδρύουν ξεχωριστά ερευνητικά κέντρα, προκειμένου να αυξήσουν τα έσοδά τους.

Η μελέτη συμπεραίνει ότι τα κόστη αλλά και τα οφέλη που προκύπτουν από την παροχή υπηρεσιών της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης είναι μεγάλα. Για το λόγο αυτό προτείνεται οι σπουδαστές να αναλαμβάνουν την κάλυψη ενός ποσοστού του κόστους με μία χρηματοδοτική διευκόλυνσή τους από το κράτος, λόγου χάρη, χορήγηση σπουδαστικών δανείων, η αποπληρωμή των οποίων πραγματοποιείται

μέσω της φορολόγησης του εισοδήματος του αποφοίτου, πάνω από ένα ορισμένο κατώτατο επίπεδο.

Όσον αφορά στον τομέα της υγείας, η μελέτη σημειώνει ότι ορισμένα προβλήματα του ΕΣΥ που παρατηρούνται είναι ο κατακερματισμός των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας, η υπερκατανάλωση των υπηρεσιών αυτών, η υπερσυνταγογράφηση, η μεγάλη σπατάλη πόρων και η απαρχαιωμένη διαχείριση των προγραμμάτων προμηθειών των νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Αξίζει να αναφερθεί το γεγονός ότι το 2005, οι συνολικές δαπάνες για τις υπηρεσίες υγείας ήταν 11,1% επί του ΑΕΠ, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό σε άλλες χώρες ήταν πολύ χαμηλότερο.

Οι συγγραφείς τη παρούσας μελέτης προτείνουν τη δημιουργία ενός ενιαίου οργανισμού για την ασφαλιστική κάλυψη των δαπανών για τις υπηρεσίες υγείας όλου του πληθυσμού, καθώς και τη συγχώνευση όλων των ασφαλιστικών ταμείων υγείας του κράτους.

Όσον αφορά στην κοινωνική ασφάλιση, η μελέτη αναφέρει ότι τα αυξημένα ποσοστά γήρανσης του πληθυσμού θέτει σε κίνδυνο τη βιωσιμότητα του ελληνικού συστήματος συνταξιοδότησης, καθώς ο κρατικός προϋπολογισμός αδυνατεί να καλύψει τις συντάξεις σε ικανοποιητικό βαθμό.

Το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης είναι κατακερματισμένο, τα αποθεματικά πολλών ταμείων είναι ελάχιστα με διαρκώς αυξανόμενα ελλείμματα και η εισφοροδιαφυγή κατά τη διάρκεια του 2006 ήταν αυξημένη κατά 20% σε σύγκριση με το 2002. Επιπλέον, το ΕΣΚΑ είναι αντιμέτωπο με το πρόβλημα της βιωσιμότητας, καθώς οι διάφορες παροχές του είναι πολύ μεγαλύτερες από τις εισφορές του. Το 2006 οι συντάξεις αντιστοιχούσαν στο 12,6% του ελληνικού ΑΕΠ, όταν στην ΕΕ των 15 ήταν 10,4%.

Οι συγγραφείς της μελέτης προτείνουν ότι για την καταπολέμηση της εισφοροδιαφυγής και εισφοροαποφυγής, απαιτείται η θέσπιση ενός συστήματος, σύμφωνα με το οποίο οι συντάξεις θα προσδιορίζονται με βάση τις εισφορές.

Επίσης, το ΕΣΚΑ θα πρέπει να στηρίζεται στην αποταμίευση των ιδιωτών, η οποία θα συμπληρώνεται από τον κρατικό προϋπολογισμό.

Στον πίνακα που ακολουθεί καταγράφονται οι δαπάνες για συντάξεις και για επιχορηγήσεις σε ασφαλιστικά ταμεία (σε εκατομμύρια € και ως ποσοστό επί του ΑΕΠ) για την περίοδο 1999 – 2007.

Πίνακας 3.5: Δαπάνες για Συντάξεις και για Επιχορηγήσεις Ασφαλιστικών Ταμείων σε εκατομμύρια € και ως ποσοστό επί του ΑΕΠ για την περίοδο 1999 – 2007

	Δαπάνες για Συντάξεις σε εκατ. €	Δαπάνες για Επιχορηγήσεις Ασφαλιστικών ταμείων σε εκατ. €	Σύνολο	ΑΕΠ σε εκατ. €	Δαπάνες για Συντάξεις και Επιχορηγήσεις σε Ασφαλιστικά Ταμεία ως ποσοστό του ΑΕΠ
1999	2.717	2.760	5.477	112.686	4,86%
2000	2.910	3.038	5.948	124.388	4,78%
2001	3.110	3.702	6.812	133.105	5,12%
2002	3.332	3.927	7.259	143.482	5,06%
2003	3.441	4.831	8.272	155.543	5,32%
2004	4.065	6.306	10.371	168.417	6,16%
2005	4.211	7.437	11.648	181.088	6,43%
2006	4.492	7.621	12.113	195.213	6,21%
2007 (εκτίμηση)	4.812	8.734	13.546	209.268	6,47%

Πηγή: Εισηγητική Έκθεση Προϋπολογισμού, 2001 – 2007 (Ίδια Επεξεργασία)

- vi. Ελλάδα, Εθνικό Δελτίο Δαπανών για Συντάξεις, Μελέτη της Εθνικής Αναλογιστικής Αρχής και του Ageing Working Group, (Νοέμβριος 2008)

Το ελληνικό σύστημα ασφάλισης βασίζεται σε 3 πυλώνες:

- ο πρώτος πυλώνας, που είναι η κοινωνική ασφάλιση, είναι δημόσιος, υποχρεωτικός και περιλαμβάνει τις κύριες και επικουρικές συντάξεις
- ο δεύτερος πυλώνας, δηλαδή η επαγγελματική ασφάλιση, ο οποίος δεν είναι υποχρεωτικός και σχετίζεται με τα αυτοχρηματοδοτούμενα ταμεία συνταξιοδότησης των επαγγελματιών ομάδων
- ο τρίτος πυλώνας, που είναι η ιδιωτική ασφάλιση.

Το 2007, οι ακαθάριστες δαπάνες συνταξιοδότησης άγγιξαν το 11,7% του ΑΕΠ, εκ του οποίου το 99,5% αφορούσε σε συντάξεις του πρώτου πυλώνα. Επιπρόσθετα, η αναλογία των ασφαλισμένων που καταβάλλουν εισφορές και των συνταξιούχων είναι 1,75:1, αντί για 4:1 που απαιτείται για ένα βιώσιμο αναδιανεμητικό συνταξιοδοτικό σύστημα. Η δαπάνη για την καταβολή των συντάξεων για το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, εκτιμάται ότι θα αυξηθεί στο 24,1% του ΑΕΠ το 2060. Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζεται η προβλεπόμενη ακαθάριστη δημόσια δαπάνη ανά ταμείο, ως ποσοστό του ΑΕΠ, σύμφωνα με την τρέχουσα μελέτη.

Πίνακας 3.6: Προβλεπόμενη ακαθάριστη δημόσια δαπάνη: ανά ταμείο, ως ποσοστό (%) του ΑΕΠ

	2000	2007	2020	2030	2040	2050	2060
Συντάξεις Κοινωνικών Φορέων	11,06	11,70	13,20	17,10	21,40	24	24,10
εκ των οποίων							
Δημόσιο	2	2,03	2,19	2,72	2,93	3,21	3,37
ΙΚΑ-ΕΤΑΜ	4,17	3,30	3,67	4,99	7,07	8,57	8,50
ΟΓΑ	2,14	1,55	1,14	1,01	1,06	1,05	0,93
ΟΑΕΕ	1,18	0,93	1,59	2,33	2,89	2,85	2,54
Λοιποί φορείς	1,57	3,89	4,61	6,05	7,45	8,32	8,76

Σύμφωνα με την παρούσα μελέτη, οι συνταξιοδοτούμενοι αυξάνουν έως το έτος 2027 και στη συνέχεια ο αριθμός αυτός παρουσιάζει κάμψη, λόγω του γεγονότος ότι οι προϋποθέσεις για θεμελίωση του δικαιώματος συνταξιοδότησης των «πριν το 1993» ασφαλισμένων δίνουν το δικαίωμα για πλήρη σύνταξη με λιγότερα συνολικά χρόνια εργασίας. Αντίθετα, ο μέσος όρος ηλικιών ακολουθεί αντίστροφη πορεία μέχρι το έτος 2048 και στη συνέχεια ξαναπέφτει λίγο. Ο μέσος μεικτός μισθός μέχρι το 2047 αυξάνει με χαμηλότερο ρυθμό σε σύγκριση με το ρυθμό αύξησης της μέσης σύνταξης, αλλά μετά το 2047 ο ρυθμός αύξησης είναι μεγαλύτερος από τον αντίστοιχο της μέσης σύνταξης.

Με την πρόσφατη μεταρρύθμιση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης με το Ν. 3655/2008, μειώνεται ο αριθμός των ταμείων από 133 σε 13 και αυξάνεται η εποπτεία, εισάγεται ο Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης και ιδρύεται το Ασφαλιστικό Κεφάλαιο Αλληλεγγύης Γενεών, το οποίο θα συγκεντρώσει αποθεματικό, προκειμένου να χρηματοδοτήσει τις συντάξεις μετά την 1η/1/2019. Η συγκέντρωση του αποθεματικού θα γίνεται με εισπραξη 10% από τα συνολικά ετήσια έσοδα των ιδιωτικοποιήσεων, με 4% από τα ετήσια έσοδα από το ΦΠΑ και 10% από τις συνολικά ετήσια έσοδα από ειδικούς κοινωνικούς πόρους των Ταμείων Κοινωνικής Ασφάλισης. Παράλληλα, παρέχονται χρηματικά κίνητρα για την παράταση του εργάσιμου χρόνου έως και κατά 3 έτη και αντικίνητρα για την πρόωγη συνταξιοδότηση, ενώ τίθενται πιο αυστηρές προϋποθέσεις για τη θεμελίωση του συνταξιοδοτικού δικαιώματος, και ενισχύονται οι όροι που σχετίζονται με την άδεια μητρότητας.

vii. Το Πρόβλημα, οι Στόχοι και οι Αλλαγές της Ασφαλιστικής Μεταρρύθμισης, Συνοπτική Έκθεση – Πρόταση του Υπουργείου Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων για τη Μεταρρύθμιση του Ασφαλιστικού Συστήματος, (Απρίλιος 2001)

Η μελέτη αυτή διερευνά τα ασφαλιστικά ελλείμματα και τις επιπτώσεις τους στην ανάπτυξη, την απασχόληση και τα εισοδήματα. Η μελέτη κάνει λόγο για αναγκαιότητα μεταρρύθμισης του συστήματος ασφάλισης, καθώς η χρηματοοικονομική κατάσταση

επιδεινώνεται συνεχώς. Τα χαρακτηριστικά του ασφαλιστικού συστήματος της χώρας είναι τα εξής:

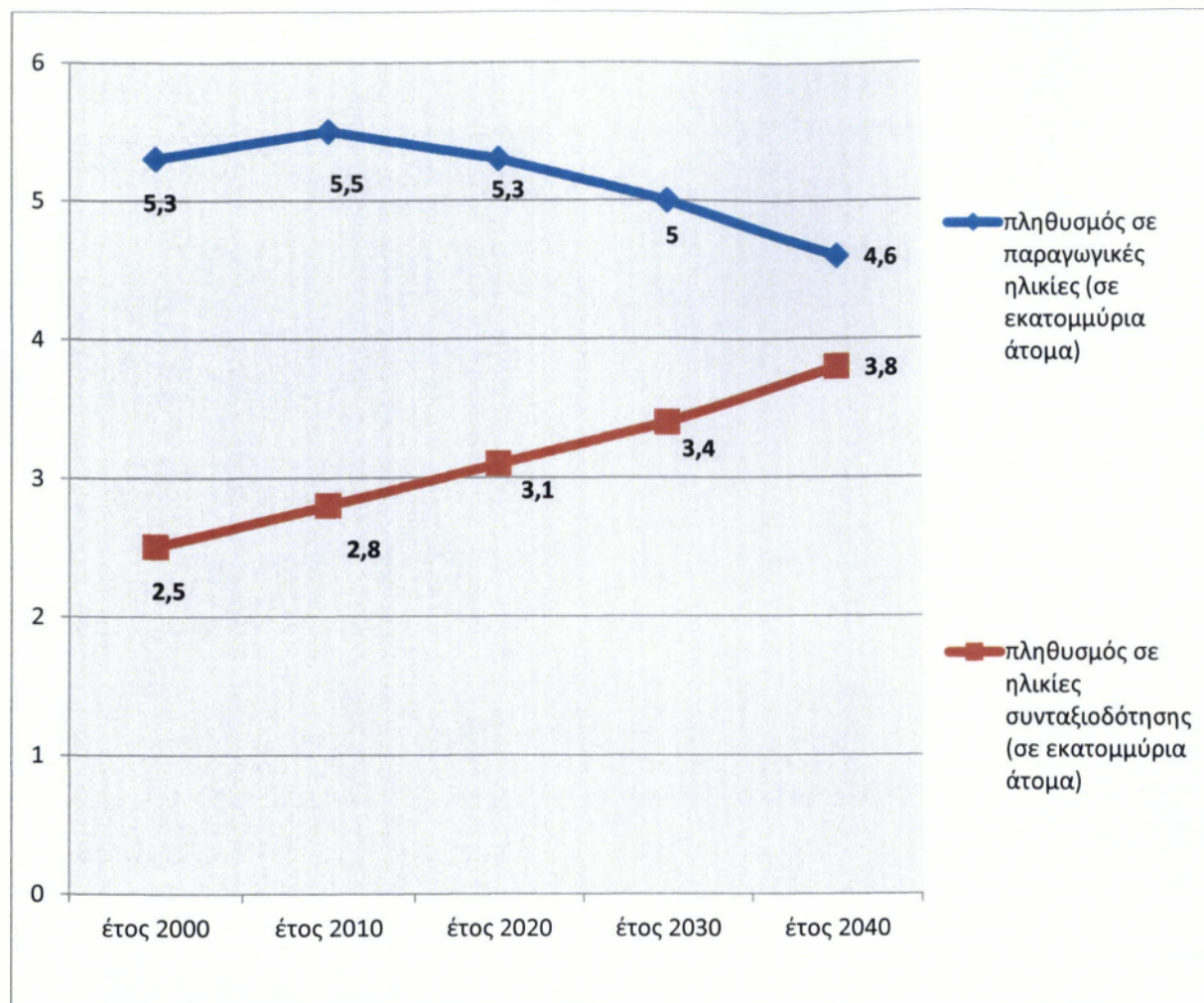
- η ασφαλιστική κάλυψη των δημόσιων υπαλλήλων ανέρχεται στο 1% του ΑΕΠ
- οι συντάξεις του ΟΓΑ, των απολύτως ανασφάλιστων, οι κατώτατες συντάξεις του ΙΚΑ, τα ελλείμματα του ΝΑΤ και τα ελλείμματα του ασφαλιστικού συστήματος χρηματοδοτούνται από το κράτος σε ποσοστό 3,2% του ΑΕΠ.

Ο πιο βασικός παράγοντας που προκαλεί την ελλειμματικότητα στο ασφαλιστικό σύστημα της χώρας είναι η γήρανση του πληθυσμού, με τη φθίνουσα πορεία των παραγωγικών ηλικιών, με σημαντική μείωση της αναλογίας των εργαζομένων προς τους συνταξιούχους μετά το 2040 σε λιγότερο από 1,2, έναντι 2,1 που είναι σήμερα, γεγονός το οποίο θα καταστήσει επιτακτική ανάγκη την αύξηση των εισφορών κατά 75%. Η πορεία της αναλογίας των εργαζομένων προς τους συνταξιούχους καταγράφεται στον ακόλουθο πίνακα, ενώ η απεικόνιση των δεδομένων γίνεται στο σχήμα που ακολουθεί.

Πίνακας 3.7: Παραγωγικές ηλικίες και ηλικίες συνταξιοδότησης για την περίοδο 2000 – 2040 (σε εκατομμύρια άτομα)

έτος	πληθυσμός σε παραγωγικές ηλικίες (σε εκατομμύρια άτομα)	πληθυσμός σε ηλικίες συνταξιοδότησης (σε εκατομμύρια άτομα)	αναλογία (1:2)
2000	5,3	2,5	2,1
2010	5,5	2,8	2,0
2020	5,3	3,1	1,7
2030	5,0	3,4	1,5
2040	4,6	3,8	1,2

Πηγή: Υπουργείου Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων, 2001 (Ιδία Επεξεργασία)



Υπουργείου Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων, 2001 (Ίδια Επεξεργασία)

Σχήμα 3.3: Παραγωγικές ηλικίες και ηλικίες συνταξιοδότησης για την περίοδο 2000 – 2040 (σε εκατομμύρια άτομα)

Άλλοι παράγοντες της ελλειμματικότητας ασφαλιστικού συστήματος της χώρας είναι η πρόωγη συνταξιοδότησης και ο τρόπος αύξηση των συντάξεων. Για το λόγο αυτό απαιτείται η πραγματική εφαρμογή του 65ου έτους της ηλικίας για τη συνταξιοδότηση.

Στην παρούσα μελέτη γίνονται προτάσεις για ρυθμίσεις οι οποίες θα μπορούσαν να εξασφαλίσουν τη βιωσιμότητα του ελληνικού ασφαλιστικού συστήματος, μερικές από τις οποίες είναι οι εξής:

- αύξηση των εισφορών

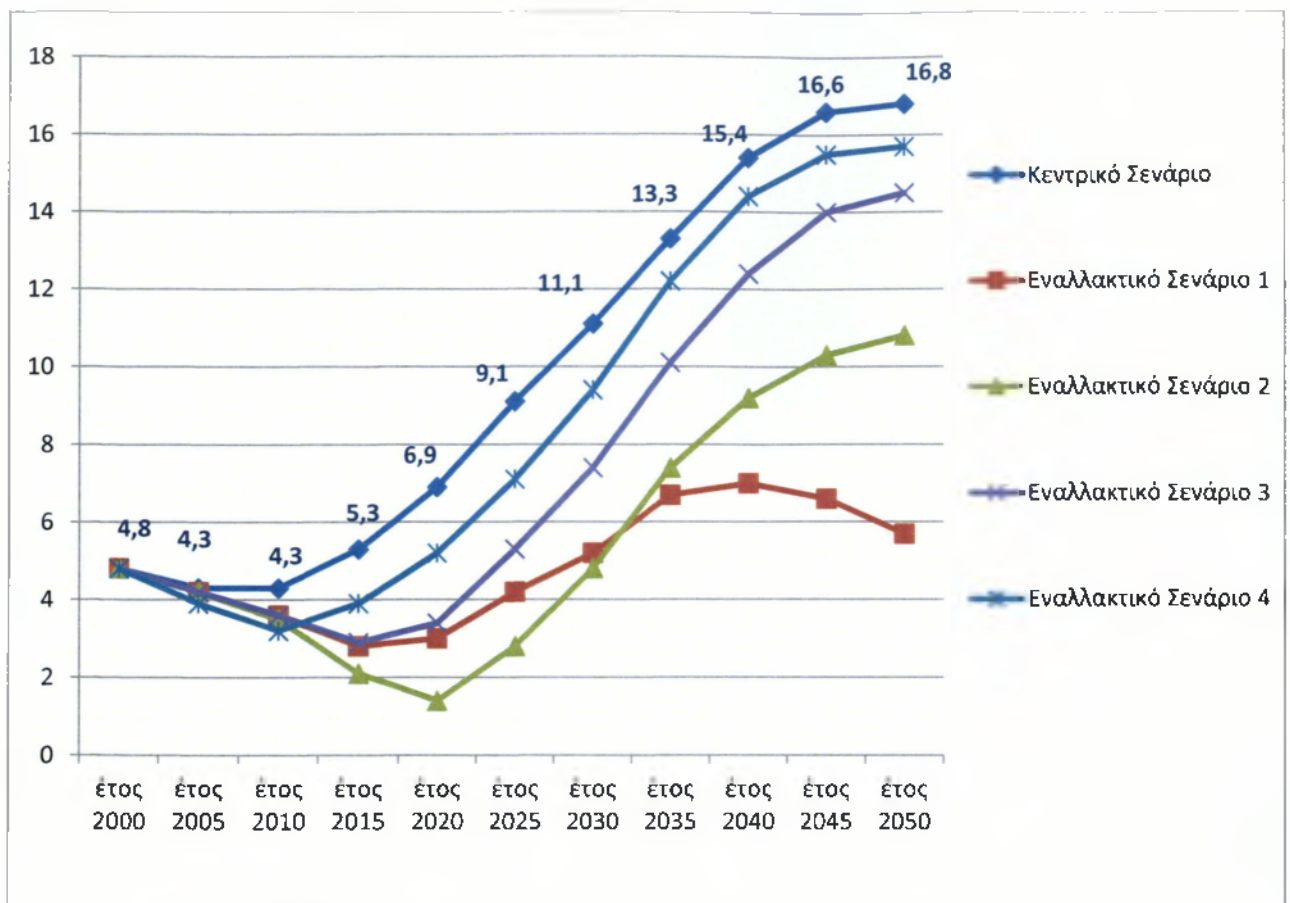
- πάταξη της εισφοροδιαφυγής
- αύξηση της φορολογίας
- μείωση των δικαιούχων συντάξεων, μέσα από τη σταδιακή αύξηση των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης από τα 65 στα 67 έτη, και την παροχή κινήτρων για παραμονή στην εργασία
- πιο αποτελεσματική διαχείριση των πόρων των ταμείων
- μείωση δαπανών μέσα από πιο ορθή λειτουργία των ασφαλιστικών ταμείων
- μείωση του κατακερματισμένου συστήματος (αποτελείται από 94 ταμεία).

Στον πίνακα που ακολουθεί, καταγράφεται συνοπτικά η πορεία των ελλειμμάτων του συστήματος της Κοινωνικής Ασφάλισης ως ποσοστό επί του ΑΕΠ από το 2000 έως το 2050, όπως εκτιμάται από διάφορα σενάρια που προτείνει η παρούσα αναλογιστική μελέτη. Η απεικόνιση των δεδομένων γίνεται στο επόμενο σχήμα.

Πίνακας 3.8: Η πορεία των ελλειμμάτων του συστήματος της Κοινωνικής Ασφάλισης ως ποσοστό επί του ΑΕΠ από το 2000 έως το 2050

	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Κεντρικό Σενάριο											
- Κεντρικές Δημογραφικές Παραδοχές Πληθυσμού	4,8	4,3	4,3	5,3	6,9	9,1	11,1	13,3	15,4	16,6	16,8
Εναλλακτικό Σενάριο 1.											
- Αύξηση ορίου ηλικίας στα 67 χρόνια											
- Ποσοστό αναπλήρωσης 40% για όλους											
- Υπολογισμός σύνταξης βάσει πραγματικών αμοιβών για όλη τη διάρκεια του ασφαλιστικού βίου	4,8	4,2	3,6	2,8	3,0	4,2	5,2	6,7	7,0	6,6	5,7
Εναλλακτικό Σενάριο 2.											
- Αύξηση ορίου ηλικίας στα 70 χρόνια											
- Ποσοστό αναπλήρωσης 60% για όσους υπάγονται στο καθεστώς προ του 1992											
- Υπολογισμός σύνταξης βάσει πραγματικών αμοιβών για όλη τη διάρκεια του ασφαλιστικού βίου	4,8	4,2	3,5	2,1	1,4	2,8	4,8	7,4	9,2	10,3	10,8
Εναλλακτικό Σενάριο 3.											
- Αύξηση ορίου ηλικίας στα 67 χρόνια											
- Ποσοστό αναπλήρωσης 60% για όλους											
- Υπολογισμός σύνταξης βάσει πραγματικών αμοιβών στη διάρκεια της τελευταίας 10ετίας του ασφαλιστικού βίου	4,8	4,2	3,6	2,9	3,4	5,3	7,4	10,1	12,4	14,0	14,5
Εναλλακτικό Σενάριο 4.											
- Αύξηση ορίου ηλικίας στα 65 χρόνια εκτός αυτών που βρίσκονται κοντά στο χρόνο θεμελίωσης "ώριμων" δικαιωμάτων											
- Ποσοστό αναπλήρωσης 60% για όλους											
- Υπολογισμός σύνταξης βάσει πραγματικών αμοιβών στη διάρκεια της τελευταίας 10ετίας του ασφαλιστικού βίου	4,8	3,9	3,2	3,9	5,2	7,1	9,4	12,2	14,4	15,5	15,7

Πηγή: Υπουργείου Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων, 2001



Πηγή: Υπουργείου Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων, 2001 (Ίδια Επεξεργασία)

Σχήμα 3.4: Η πορεία των ελλειμμάτων του συστήματος της Κοινωνικής Ασφάλισης ως ποσοστό επί του ΑΕΠ από το 2000 έως το 2050

3.4 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΜΟΡΦΩΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

3.4.1 Το Ασφαλιστικό Ζήτημα, Οι Προτάσεις του Κόμματος των Φιλελευθέρων, (Μάιος 2001)

Στη μελέτη αυτή το Κόμμα των Φιλελευθέρων κάνει ορισμένες προτάσεις για το ασφαλιστικό ζήτημα. Αρχικά, αφού παρουσιάζεται συνοπτικά η προβληματική του ελληνικού ασφαλιστικού συστήματος, καθώς και οι αρχές που πρέπει να διέπουν ένα

σύγχρονο ασφαλιστικό σύστημα, όπως αλληλεγγύη και ανταποδοτικότητα, προτείνεται η δομή του συνταξιοδοτικού συστήματος, σύμφωνα με την οποία:

- ο 1ος άξονας έχει υποχρεωτικό χαρακτήρα και είναι βασισμένος στο διανεμητικό σύστημα. Οι παροχές του διαμορφώνονται μέσω της μεθόδου της Καθορισμένης Εισφοράς με Νοητή Κεφαλαιοποίηση
- ο 2ος άξονας έχει υποχρεωτικό χαρακτήρα και είναι βασισμένος στο κεφαλαιοποιητικό σύστημα και οι παροχές του διαμορφώνονται μέσω της μεθόδου της Καθορισμένης Εισφοράς, σύμφωνα με το οποίο οι ασφαλισμένοι έχουν τη δυνατότητα να επιλέγουν οι ίδιοι τον φορέα του προγράμματος τους
- ο 3ος άξονας, ο οποίος είναι προαιρετικός, έχει ως βάση του το κεφαλαιοποιητικό σύστημα και αποτελείται από ειδικά προγράμματα ασφαλιστικών επιχειρήσεων ή άλλων αποταμιευτικών οργανισμών.

Όσον αφορά στον 1ο άξονα, οι καταβαλλόμενες εισφορές για τους μισθωτούς, το 10% θα καταβάλλεται από τον εργοδότη και το 5% από τον ασφαλισμένο, ενώ για τους αυτοαπασχολούμενους το 15% θα καταβάλλεται επί των εικονικών αποδοχών. Τα ποσά αυτά δε θα αποθεματοποιούνται, αλλά θα διατίθενται για την κάλυψη των συντάξεων που καταβάλλονται (δηλαδή διανεμητικό σύστημα).

Αναφορικά με το 2ο άξονα, δημιουργείται ένα νέο είδος Ανωνύμων Εταιριών Διαχείρισης Αποθεματικών Προνοίας ύστερα από κρατική άδεια, η οποία θα χορηγείται υπό αυστηρούς όρους και οι οποίες θα είναι υπό αυστηρή κρατική εποπτεία. Η δημιουργία των εταιριών αυτών αποσκοπεί στην είσπραξη και καταχώρηση των εισφορών σε ατομικούς λογαριασμούς των ασφαλισμένων πελατών, η επένδυση των συσσωρευμένων κεφαλαίων και η τακτική πίστωση των ατομικών λογαριασμών με το επενδυτικό προϊόν. Ο κάθε ασφαλισμένος θα υποχρεούται στην επιλογή μίας ΑΕΔΑΠ, στην οποία θα καταβάλει τις εισφορές του από την επικουρική του ασφάλιση, οι οποίες θα διαμορφώνονται ως εξής:

- για τους αυτοαπασχολούμενους : 6% επί των εικονικών αποδοχών.
- για τους μισθωτούς : 6% επί των τακτικών αποδοχών, όπου 3% καταβάλλεται από τον ίδιο το μισθωτό και 3% από τον εργοδότη.

Στον 3ο άξονα εντάσσονται πρόσθετες παροχές που προκύπτουν μέσα από διάφορα προαιρετικά ατομικά ή και ομαδικά ασφαλιστήρια ή και άλλα προγράμματα αποταμίευσης, στα οποία θα συμμετέχουν οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις, τα Επαγγελματικά Ταμεία και οι ΑΕΔΑΠ.

Όσον αφορά στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα θα προβλέπεται μία πρόσθετη εισφορά για τη διάρκεια που ο κάθε ασφαλισμένος θα ανήκει στην κατηγορία αυτή και η οποία θα διαμορφώνεται ως εξής:

- για τον 1ο άξονα θα απαιτείται πρόσθετη εισφορά αξίας 3,5% επί των αποδοχών που θα καταβάλλει ο εργοδότης και 1,5% ο εργαζόμενος
- για το 2ο άξονα, απαιτείται 1,4% επί των αποδοχών από τον εργοδότη και 0,6% από τον εργαζόμενο.

Επιπρόσθετα, θα δημιουργηθεί ειδική υπηρεσία είσπραξης φόρων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

ΑΝΑΛΟΓΙΣΤΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2009 ΕΩΣ ΚΑΙ ΣΗΜΕΡΑ

Η Διετής Δημογραφική έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής το έτος 2009, σύμφωνα με την οποία η συνολική δαπάνη των συντάξεων το 2007 ανέρχεται στο 11,7% του ΑΕΠ, ενώ το 2060 θα ανέρχεται στο 24,1% του ΑΕΠ. Επιπρόσθετα, σύμφωνα με την Έκθεση, η συνολική δαπάνη για την Υγεία και την Περιθαλψη το 2007 ανέρχεται στο 6,4% του ΑΕΠ, ενώ το 2060 θα ανέρχεται στο 10,0% του ΑΕΠ. Αντίστοιχα, η συνολική δαπάνη για την Ανεργία: το 2007 αγγίζει το 0,3% του ΑΕΠ, ενώ το 2060 θα ανέρχεται στο 0,2% του ΑΕΠ.

Όσον αφορά στη σημερινή εικόνα των Ταμείων (Οκτώβριος 2012), πολλά ασφαλιστικά Ταμεία βρίσκονται στα πρόθυρα στάσης πληρωμών. Πιο αναλυτικά, την περίοδο Ιανουάριος – Σεπτέμβριος 2012, τα Ταμεία έχουν απορροφήσει το 83% της κρατικής επιχορήγησης, ενώ οι εισπράξεις τους από τις τακτικές εισφορές εμφανίζουν σημαντική υστέρηση³².

Σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα 6.1, το ΙΚΑ έως και το μήνα Σεπτέμβριο του 2012 έχει απορροφήσει το 88,15% της κρατικής επιχορήγησης, δηλαδή έλαβε 3,22 δισ. ευρώ, ενώ απομένουν άλλα 434 εκατ. ευρώ για να πληρωθούν συντάξεις και επιδόματα (400 ευρώ) Χριστουγέννων. Την ίδια στιγμή, οι τακτικές εισπράξεις του Ταμείου από εισφορές ανέρχονται για την περίοδο Ιανουάριος – Αύγουστος στα 4,4 δισ. ευρώ, ενώ ο στόχος για ολόκληρο το έτος 2012 είναι 6,6 δισ. ευρώ.

Επιπρόσθετα, ο ΟΓΑ έχει απορροφήσει το 81,13% της κρατικής επιχορήγησης και του απομένουν άλλα 800 εκατ. ευρώ προς ανάληψη έως το τέλος του 2012. Αναφορικά με τις εισπράξεις από τις εισφορές του ταμείου για το έτος 2012, αυτές υπολογίζονται στα

³² Κατίκος, Κ. (2012), “Στα πρόθυρα στάσης πληρωμών τα Ταμεία”, *Εφημερίδα Ελεύθερος Τύπος*, Αρ. Φύλλου 852, 6/10/12, Σελ. 10.

457 εκατ. ευρώ, ωστόσο μέχρι το τέλος του Αυγούστου είχε λάβει μόλις τα 130 εκατ. ευρώ, από τις εισφορές του πρώτου εξαμήνου³³.

Αντίστοιχα, ο ΟΑΕΕ έχει απορροφήσει έως και το Σεπτέμβρη το 81,85% της κρατικής επιχορήγησης, δηλαδή σχεδόν 1,1 δισ. ευρώ και έχει προς ανάληψη για τους τρεις εναπομείναντες μήνες του 2012 μόλις 245 εκατ. ευρώ³⁴.

Πίνακας 4.1: Εισφορές Ασφαλιστικών Ταμείων έως και το Σεπτέμβρη του 2012

Φορείς	Από κρατική επιχορήγηση σε δισ. ευρώ (ποσοστό)	Υπόλοιπο ποσό προς ανάληψη (Οκτ. – Δεκ.)	Ασφαλιστικές εισφορές σε δισ. ευρώ (έως τον Αύγουστο)	Έσοδα Αυγούστου
ΙΚΑ	3,22 (88,15%) σε σύνολο 3,6	434 εκατ. ευρώ	4,4 (έναντι ετήσιου στόχου 6,6)	507 εκατ. ευρώ
ΟΓΑ	2,8 (81,13%) σε σύνολο 3,6	800 εκατ. ευρώ	0,13 (έναντι ετήσιου στόχου 0,457)	3,8 εκατ. ευρώ
ΟΑΕΕ	1,1 (81,85%) σε σύνολο 1,35	245 εκατ. ευρώ	1,09 (έναντι ετήσιου στόχου 1,69)	102 εκατ. ευρώ

Πηγή: Εφημερίδα Ελεύθερος Τύπος, 2012 (Ιδια Επεξεργασία)

³³ Κατικός, Κ. (2012), “Στα πρόθυρα στάσης πληρωμών τα Ταμεία”, *Εφημερίδα Ελεύθερος Τύπος*, Αρ. Φύλλου 852, 6/10/12, Σελ. 10.

³⁴ Κατικός, Κ. (2012), “Στα πρόθυρα στάσης πληρωμών τα Ταμεία”, *Εφημερίδα Ελεύθερος Τύπος*, Αρ. Φύλλου 852, 6/10/12, Σελ. 10.

4.1 Ομάδα Εργασίας για τις επιπτώσεις από τη Γήρανση του Πληθυσμού Πάνω στα Δημόσια Οικονομικά, ECOFIN, Μελέτη της Εθνικής Αναλογιστικής Αρχής, (2009)

Στη μελέτη αυτή παρατίθενται τα μεγέθη που αναφέρονται στα δημοσιεύματα και συγκρίνονται με τα αποτελέσματα της μελέτης της Εθνικής Αναλογιστικής Αρχής με ημερομηνία την 31η/12/2007. Στον ακόλουθο πίνακα γίνεται η σύγκριση αυτή.

Πίνακας 4.2: Παράθεση των μεγεθών που αναφέρονται στα δημοσιεύματα και των αποτελεσμάτων μελέτης ΕΑΑ με 31/12/2007

	Πληρωμές για συντάξεις 2008 βάσει του πίνακα της εφημερίδας	Πληρωμές Μελέτης για συντάξεις 2008 με έτος βάσης 2007 (σε τιμές 2008)	Πληρωμές Μελέτης για συντάξεις 2008 με έτος βάσης 2007 (σε τιμές 2008) με πραγματικό ΑΕΠ και πραγματική αύξηση συντάξεων	Πληρωμές για συντάξεις 2009 βάσει του πίνακα της εφημερίδας	Πληρωμές Μελέτης για συντάξεις 2009 με έτος βάσης 2007 (σε τιμές 2009)	Πληρωμές Μελέτης για συντάξεις 2009 με έτος βάσης 2007 (σε τιμές 2009) με πραγματικό ΑΕΠ και πραγματική αύξηση συντάξεων
Κύριες & Επικουρικές Συντάξεις	-	21.630.792.520	22.095.063.189	24.780.163.255	22.859.567.250	23.441.334.397
Συντάξεις Δημοσίου	-	5.409.030.000	5.525.126.254	6.603.000.000	5.654.340.000	5.798.240.767
ΝΑΤ	-	1.119.177.480	1.143.198.850	1.085.000.000	1.156.092.750	1.185.514.863
Σύνολο	30.227.422.400	28.159.000.000	28.763.388.293	32.468.163.255	29.670.000.000	30.425.090.027
ΑΕΠ σε αγοραίες (τρέχουσες) τιμές	239.141.000.000	242.172.000.000	239.141.000.000	240.149.136.501	256.014.000.000	238.660.000.000
Ποσοστό του ΑΕΠ	12,64%	11,63%	12,03%	13,52%	11,59%	12,75%

Πηγή: Εθνική Αναλογιστική Αρχή, 2009 (Ίδια Επεξεργασία)

Σύμφωνα με τη μελέτη αυτή, η πραγματική αύξηση των συντάξεων για το 2007 και το 2008 οφείλεται στο νόμο για την εισοδηματική πολιτική. Άλλοι λόγοι που ενδεχομένως να ισχύουν είναι η αυξημένη ροπή προς συνταξιοδότηση που οφείλεται στις τελευταίες μεταρρυθμίσεις, σε αναδρομικές καταβολές, καθώς και σε διάφορες άλλες νομοθετικές ρυθμίσεις.

4.2 Πόρισμα της Επιτροπής Ειδικών για το Ασφαλιστικό, Κατευθυντήριες Αρχές και Προτάσεις για την Αναμόρφωση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης, Πόρισμα της Επιτροπής Ειδικών για το Ασφαλιστικό, (Μάρτιος 2010)

Σύμφωνα με το Πόρισμα αυτό, το ασφαλιστικό πρόβλημα προϋπήρχε και οξύνθηκε ιδιαίτερα λόγω της οικονομικής κρίσης και σχετίζεται με τις διαχρονικές παθογένειες του ελληνικού κράτους. Ακολουθώντας τις διαθέσιμες αναλογιστικές εκτιμήσεις, εκτιμάται ότι, εάν δε σημειωθεί καμία μεταβολή στο τρέχον σύστημα, το καταβαλλόμενο ποσό για συντάξεις έως και το 2020 θα ανέλθει με βραδείς ρυθμούς από το 11.5% στο 13% επί του ΑΕΠ, ενώ το έλλειμμα του συστήματος θα ανέλθει από το 3% στο 4% του ΑΕΠ.

Η Επιτροπή που συνέταξε το Πόρισμα αυτό συνέκλιναν σε 12 σημεία που αφορούν στην αναμόρφωση του συστήματος, τα οποία είναι τα εξής:

- στην ανάγκη για διαρκή αναλογιστική επιτήρηση του συστήματος, μέσα από τη σύσταση ενός Διαρκούς Συμβουλίου Συντάξεων, την καθιέρωση του θεσμού του αναλογιστή των Φορέων Κοινωνικής και Επαγγελματικής Ασφάλισης, την ετήσια σύνταξη αναλογιστικών μελετών, την άμεση μηχανογράφηση όλων των εισροών και των εκροών του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης και τη σύσταση ενός ενιαίου οργάνου ενημέρωσης των ασφαλισμένων για όλες τις δομές και παραμέτρους του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης
- στην καταπολέμηση της εισφοροδιαφυγής, καθώς στο Ι.Κ.Α. για τους 10 πρώτους μήνες του 2009 η εισφοροδιαφυγή αγγίζει τα 4.600.000.000 ευρώ,

ενώ στον Ο.Α.Ε.Ε. η εισφοροδιαφυγή αγγίζει το 30%, δηλαδή ανέρχεται σε 800.000.000 ευρώ, ενώ 1 στους 3 αλλοδαπούς ασφαρίζεται

- στην καθιέρωση ενός πάγιου τρόπου ρύθμισης των οφειλών προς τους φορείς ασφάλισης
- στην εύρεση πρόσθετων πόρων με σκοπό τη διασφάλιση της επαρκούς χρηματοδότησης του ασφαλιστικού συστήματος
- στην καλύτερη αξιοποίηση της περιουσίας των ασφαλιστικών ταμείων, η οποία στα τέλη του Σεπτεμβρίου 2009 ανερχόταν σε λίγο πάνω από το 12% του ελληνικού ΑΕΠ, αγγίζοντας τα 31 δις ευρώ
- στη μεγαλύτερη εποπτεία των ιατρικών και φαρμακευτικών δαπανών. Αξίζει να αναφερθεί το γεγονός ότι οι δαπάνες των Ασφαλιστικών Ταμείων έχουν αυξηθεί πολύ σε μια δεκαετία, όπως για παράδειγμα στο ΙΚΑ από 106 το 2000 σε 422 το 2009, στον Ο.Α.Ε.Ε. από 34 σε 153, στον ΟΓΑ από 129 σε 602 και στον ΟΠΑΔ από 237 το 2003 σε 388 το 2009. Η Επιτροπή πέρα των άλλων που αναφέρει, προτείνει, επίσης, την προώθηση της διανομής των γενόσημων φαρμάκων (γεγονός το οποίο λαμβάνει χώρα σε μεγάλη έκταση την περίοδο 2011 – 2013), τη μείωση της τιμής των γενόσημων και την ηλεκτρονική συνταγογράφηση
- στην επανεξέταση των αναπηρικών συντάξεων και η εκλογίκευση του συστήματος απονομής
- στο διαχωρισμό του κλάδου της υγείας από τη σύνταξη, ο οποίος θα οδηγήσει σε μείωση της γραφειοκρατίας, αύξηση της διαπραγματευτικής δύναμης των ασφαλισμένων για αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας κτλ.
- στην καλύτερη διοικητική ενοποίηση των Ταμείων, που θα επιφέρει σημαντική εξοικονόμηση πόρων, μείωση της πολυπλοκότητας, αύξηση της εξυπηρέτησης των ασφαλισμένων, αύξηση της εποπτείας των δαπανών και των εσόδων
- στην ανάγκη για βελτίωση της ισχύουσας νομοθεσίας για τη διαδοχική ασφάλιση.

4.3 Αναλογιστική Μελέτη για το Ταμείο Πρόνοιας Δικαστικών Επιμελητών, Μελέτη της Ανυφαντή, Μ. (2011)

Η εκπόνηση της μελέτης αυτής διερευνά τη βιωσιμότητα του Ταμείου Πρόνοιας Δικαστικών Επιμελητών, το οποίο αποσκοπεί στην παροχή χρηματικού βοηθήματος σε κάθε αποχωρούντα ή απολυόμενο ασφαλισμένο ή σε περίπτωση θανάτου εν υπηρεσία, στην οικογένειά του. Το χρηματικό ποσό της παροχής για τους ασφαλισμένους από 1/1/1993 ορίζεται ως:

«έτη υπηρεσίας» * 85% * «συντάξιμες αποδοχές»

Σύμφωνα με τη μελέτη, οι παλαιοί ασφαλισμένοι ανέρχονται σε 522 γυναίκες και 883 άνδρες, ενώ οι νέοι ασφαλισμένοι ανέρχονται σε 325 γυναίκες και 337 άνδρες, σύνολο, δηλαδή 2.067 ατόμων, με μέση ηλικία τα 46,65 έτη.

Πίνακας 4.3: Κατανομή των ασφαλισμένων στο Ταμείο Πρόνοιας Δικαστικών Επιμελητών

Ηλικιακή Κατηγορία	Παλαιοί Ασφαλισμένοι		Νέοι Ασφαλισμένοι		Σύνολο
	Γυναίκες	Άνδρες	Γυναίκες	Άνδρες	
Έως 30 ετών			29	26	55
Από 30 έως 39	17	27	204	219	467
Από 40 έως 49	197	316	79	90	682
Από 50 έως 59	258	425	13	2	698
Από 60 και άνω	50	115			165
Σύνολο	522	883	325	337	2.067

Πηγή: Ανυφαντή, 2011

Επιπρόσθετα, στις 31/12/2010 η περιουσία του Ταμείου διαμορφώθηκε ως εξής:

Πίνακας 4.4: Περιουσία του Ταμείου Πρόνοιας Δικαστικών Επιμελητών

	Σε Ευρώ
Ακίνητα	351.803
Καταθέσεις	14.292.995
Μετοχές	2.203.896
Σύνολο	16.848.694

Πηγή: Αναφαντή, 2011

Σύμφωνα με την παρούσα εικόνα, το Ταμείο εμφανίζει πλεόνασμα και δεν απαιτούνται διορθωτικές αλλαγές. Το βασικό σενάριο της αναλογιστικής μελέτης παρουσιάζεται στον πίνακα που ακολουθεί:

Πίνακας 4.5: Παρούσα εικόνα του Ταμείου Πρόνοιας Δικαστικών Επιμελητών

Αναλογιστικό Ισοζύγιο 31/12/2010			
(Ποσά σε €)			
Π.Α. Εισφορών εν ενεργεία ασφαλισμένων	19.416.475	Π.Α. Παροχών Πρόνοιας εν ενεργεία ασφαλισμένων πριν την 1/1/93- Συσσωρευμένα Δικαιώματα	16.006.839
Π.Α. Εισφορών νεοεισερχομένων ασφαλισμένων	15.836.132	Π.Α. Παροχών Πρόνοιας εν ενεργεία ασφαλισμένων για πρώτη φορά μετά την 1/1/93- Συσσωρευμένα Δικαιώματα	1.862.268
Περιουσία	16.848.694	Π.Α. Παροχών Πρόνοιας εν ενεργεία ασφαλισμένων πριν την 1/1/93- Μελλοντικά Δικαιώματα	7.249.278
		Π.Α. Παροχών Πρόνοιας εν ενεργεία ασφαλισμένων για πρώτη φορά μετά την 1/1/93- Μελλοντικά Δικαιώματα	4.781.190
		Π.Α. Παροχών νεοεισερχομένων ασφαλισμένων	7.112.316
		Λοιπά έξοδα	10.318.417
		Αναλογιστικό Πλεόνασμα	4.770.992
Σύνολο	52.101.300	Σύνολο	52.101.300

Πηγή: Ανυφαντή, 2011

4.4 ΤΣΜΕΔΕ 2η Τεχνική Αναφορά, Μελέτη των Ζυμπίδη, Α. & Μακέδου, Κ. (Δεκέμβριος 2011), Αναλογιστικό Παρατηρητήριο ΤΣΜΕΔΕ

Η μελέτη αφορά στον υπολογισμό διαφόρων αναλογιστικών και άλλων τεχνικών μεγεθών που σχετίζονται με το ΤΣΜΕΔΕ (Ταμείο Μηχανικών και Εργοληπτών Δημοσίων Έργων) και την πρόσφατη νομοθετική παρέμβαση για την αύξηση των εισφορών των μελών του. Η βασική ημερομηνία που χρησιμοποιήθηκε ως ημερομηνία αναλογιστικής αποτίμησης των διαφόρων μεγεθών είναι η 31/12/2010. Σύμφωνα με τη μελέτη αυτή, η νομοθετημένη αύξηση προκαλεί πολύ σοβαρά μακροχρόνια προβλήματα σε σύγκριση με τα λίγα πρόσκαιρα και μη αναγκαία οφέλη.

Πίνακας 4.6: Αναλογιστικό Ισοζύγιο Εισφορών & Παροχών

	Παρούσα αξία Εισφορών	Παρούσα Αξία Παροχών	Ποσοστό επικάλυψης Παροχών από Εισφορές
ΠΑΛΑΙΟ Σύστημα Εισφορών	20.623 €	20.575 €	+ 0,23%
ΝΕΟ (από 1.1.2012) Σύστημα Εισφορών	32.717 €	39.159 €	- 16,45%

Πηγή: Αναλογιστικό Παρατηρητήριο ΤΣΜΕΔΕ, 2011 (Ίδια Επεξεργασία)

Τα συνολικά έσοδα του ταμείου για το 2010 ανήλθαν στο ποσό των 883 εκ. €, εκ των οποίων τα 562 εκ. € είναι ασφαλιστικές εισφορές. Τα συνολικά έξοδα του ταμείου για το 2010 ανήλθαν στο ποσό των 672 εκ. €, εκ των οποίων τα 450 εκ. € είναι παροχές για τους ασφαλισμένους. Το συσσωρευμένο κεφάλαιο στις 31/12/2010 του ταμείου ανήλθε στα 3,7 δις €. Οι ασφαλισμένοι στον κλάδο της Κύριας Σύνταξης ανήλθαν στους 110.000, ενώ οι συνταξιούχοι ανήλθαν στα 18.000 άτομα.

4.5 Το θεσμικό πλαίσιο παροχών ασθένειας στην Ελλάδα: Ο ρόλος και η λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, Μελέτη του Οικονόμου, Χ. (Μάρτιος 2012), Επιστημονικές Εκθέσεις (Reports) / 7, Παρατηρητήριο Οικονομικών και Κοινωνικών Εξελίξεων, Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ

Στη μελέτη αυτή διερευνάται το Εθνικό Σύστημα Υγείας και παρέχονται αρκετά στοιχεία. Πιο αναλυτικά, στον επόμενο πίνακα παρουσιάζεται η διαχρονική εξέλιξη των δαπανών υγείας στην Ελλάδα για την περίοδο 1990-2007.

Πίνακας 4.7: Διαχρονική εξέλιξη δαπανών υγείας στην Ελλάδα, 1990-2007

	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Κατά κεφαλήν δαπάνες υγείας US\$ PPP	853	1.263	1.449	1.755	1.965	2.028	2.092	2.352	2.547	2.727
Σύνολο δαπανών υγείας ως % του ΑΕΠ	6,6	8,6	7,9	8,8	9,1	9,0	8,7	9,4	9,5	9,6
Δημόσια δαπάνη υγείας ως % του ΑΕΠ	3,5	4,5	4,7	5,4	5,3	5,4	5,1	5,6	5,9	5,8
Ιδιωτική δαπάνη υγείας ως % του ΑΕΠ	3,1	4,1	3,2	3,4	3,8	3,6	3,6	3,8	3,6	3,8
Δημόσια δαπάνη υγείας ως % της συνολικής δαπάνης υγείας	53,7	52,0	60,0	60,8	58,0	59,8	59,1	60,1	62,0	60,3
Ιδιωτική δαπάνη υγείας ως % της συνολικής δαπάνης υγείας	46,3	48,0	40,0	39,2	42,0	40,2	40,9	39,9	38,0	39,7
Δαπάνες κοινωνικής ασφάλισης ως % των δημόσιων δαπανών υγείας	μδ	μδ	45,9	41,3	41,4	43,5	46,9	49,7	50,9	51,8
Άμεσες πληρωμές ως % των ιδιωτικών δαπανών υγείας	μδ	95,8	94,5	94,1	94,5	94,5	94,8	95,0	94,8	94,5
Ιδιωτική ασφάλιση ως % των ιδιωτικών δαπανών υγείας	μδ	4,2	5,5	5,9	5,5	5,5	5,2	5,0	5,2	5,5
Κυβερνητικές δαπάνες για την υγεία ως % των συνολικών κυβερνητικών δαπανών	μδ	9,8	10,1	11,8	11,7	11,9	11,3	13,1	14,0	13,2

Πηγή: WHO, 2010 (Σημείωση: μδ = μη διαθέσιμα στοιχεία)

Όπως παρατηρούμε στον πίνακα που ακολουθεί, ο ρυθμός αύξησης των δαπανών υγείας συνέχισε την ανοδική του πορεία για 2 δεκαετίες. Η τάση αυτή αναμένεται να αντιστραφεί υπό το πρίσμα των μέτρων που έλαβε η κυβέρνηση της Ελλάδας το 2010, προκειμένου να περιοριστεί το μεγάλο δημόσιο χρέος της.

Πίνακας 4.8: Μέσος ετήσιος ρυθμός αύξησης (%) δαπανών υγείας και ΑΕΠ για την περίοδο 1980-2007

	1980-1989	1990-1999	2000-2007
Συνολικές δαπάνες υγείας	1,9	5,2	7,2
Δημόσιες δαπάνες υγείας	2,0	5,1	7,3
Ιδιωτικές δαπάνες υγείας	1,9	5,2	7,1
ΑΕΠ	0,8	2,1	4,2
Συνολικές δαπάνες υγείας ως % ΑΕΠ	1,2	3,0	2,9
Δημόσιες δαπάνες υγείας ως % ΑΕΠ	1,2	2,9	2,9
Ιδιωτικές δαπάνες υγείας ως % ΑΕΠ	1,1	3,1	2,7

Πηγή: WHO, 2010

Όσον αφορά στα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης, η κύρια πηγή χρηματοδότησής τους, το ποσοστό της εισφοράς για υγεία στο ΙΚΑ αγγίζει το 7,65% επί του ακαθάριστου μισθού, για τους ασφαλισμένους στον ΟΓΑ η εισφορά του ασφαλισμένου για τον κλάδο υγείας ορίζεται στο 2,5% επί του ποσού των ασφαλιστικών κατηγοριών στις οποίες έχουν καταταγεί οι ασφαλισμένοι. Στον ΟΠΑΔ, οι ασφαλισμένοι καταβάλλουν το 2,55% των αποδοχών τους, συν την εργοδοτική εισφορά του δημοσίου που ανέρχεται στο 5,10%. Οι ασφαλισμένοι στον ΟΑΕΕ, έχουν τη δυνατότητα να επιλέξουν ανάμεσα σε 14 ασφαλιστικές κλάσεις, για την ασφάλιση υγείας πληρώνουν εισφορές που ανέρχονται στο 7,65% της κάθε ασφαλιστικής κατηγορίας στην οποία εντάσσονται. Παράλληλα, οι συνταξιούχοι κατά πλειοψηφία καταβάλλουν 4% επί του ποσού της συντάξεώς τους και ο ασφαλιστικός οργανισμός 6% επί του ποσού αυτού. Στον ΕΟΠΥΥ, οι ασφαλιστικές εισφορές προβλέπεται να είναι ενιαίες για το ΙΚΑ, τον ΟΑΕΕ και τον ΟΠΑΔ για τον κλάδο υγείας, δηλαδή 7,65%, όπου το 5,1% το καταβάλει ο εργοδότης και το 2,55% ο εργαζόμενος, ενώ για στον ΟΓΑ, για τους νέους ασφαλισμένους - εργαζομένους είναι 2,55%, ενώ για τους παλαιούς είναι μηδέν.

Στη συνέχεια καταγράφεται η διαχρονική εξέλιξη της νοσοκομειακής υποδομής στην Ελλάδα για την περίοδο 1980-2009, όπου παρατηρούμε ότι τα νοσοκομεία μειώθηκαν από 608 το 1980, σε 313 το 2009. Ωστόσο, η τρέχουσα συνεχόμενη οικονομική κρίση

που πλήττει την ελληνική οικονομία, σε συνδυασμό με τις συνεχείς μειώσεις μισθών και συντάξεων, οδήγησε πολλούς ασθενείς στην επιλογή των δημόσιων νοσοκομείων.

Πίνακας 4.9: Διαχρονική εξέλιξη της νοσοκομειακής υποδομής στην Ελλάδα (1980-2009)

Υποδομή	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2009
Νοσοκομεία*	608	460	387	358	337	317	313
ΝΠΔΔ	112	127	140	139	140	141	142
Ιδιωτικά	468	318	244	215	192	170	166
ΝΠΙΔ	28	15	3	4	5	6	5
Κλίνες**	59.327	53.713	51.263	52.227	51.500	52.511	54.704
ΝΠΔΔ	25.905	32.646	35.896	36.717	35.730	36.554	38.115
Ιδιωτικά	25.075	17.767	15.214	15.241	15.141	14.389	15.124
ΝΠΙΔ	8.347	3.300	153	269	629	1.568	1.465

Πηγή: ΕΣΥΕ, http://www.statistics.gr/portal/page/portal/ESYE/PAGE-themes?p_param=A2103. Ίδιοι υπολογισμοί

*Δεν περιλαμβάνονται τα στρατιωτικά νοσοκομεία και οι κλίνες τους.

**Περιλαμβάνονται τα νοσοκομεία αρμοδιότητας Υπουργείων Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Δικαιοσύνης, καθώς και τα νοσοκομεία των ΝΠΔΔ (ΙΚΑ, ΜΤΣ) και Πανεπιστημίων.

Επιπλέον, η κατανάλωση φαρμάκων στην Ελλάδα, κατά την περίοδο 1990-2009 αυξήθηκε, καθώς οι πωλήσεις στα δημόσια νοσοκομεία, στα φαρμακεία και τις φαρμακαποθήκες σημείωσαν αύξηση.

Η μελέτη αυτή καταλήγει στο συμπέρασμα, μεταξύ άλλων, ότι παρά τις προσπάθειες για τη διαμόρφωση ενός ενοποιημένου τομέα υγείας, ποτέ δεν επιτεύχθηκε ένα συνεκτικό και καθολικό σύστημα φροντίδας υγείας, καθώς λειτουργούν διαφορετικά υποσυστήματα, όσον αφορά στην οργάνωση και τη ρύθμιση. Ως αποτέλεσμα αυτού είναι το γεγονός ότι το ΕΣΥ διατηρεί ακόμα τις ανεπάρκειές του, όπως η μη ίση και συγχρόνως μη αποδοτική κατανομή των ανθρώπινων, υλικών και οικονομικών πόρων, ο υψηλός βαθμός συγκεντρωτισμού όσον αφορά στη λήψη των αποφάσεων και τη

διοίκηση του συστήματος κοκ. Για το λόγο αυτό, κρίνονται επιτακτικές καθοριστικές μεταρρυθμίσεις στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Από την παραπάνω ανάλυση προκύπτει ότι η Ελλάδα είναι αντιμέτωπη με ένα τεράστιο δημοσιονομικό έλλειμμα, το οποίο μεταβιβάζεται από γενιά σε γενιά, με κύριο υπαίτιο αύξησης το ασφαλιστικό σύστημα. Για το λόγο αυτό κρίνεται επιτακτική ανάγκη η έγκαιρη και άμεση αντιμετώπισή τους.

Το ασφαλιστικό ζήτημα έχει λάβει μεγάλη έκταση, και για το λόγο αυτό πρέπει να αντιμετωπιστεί με μια δέσμη μέτρων, τα οποία να συνοδεύονται από μελέτες, οι οποίες θα διερευνούν τι αντίκτυπο θα έχει και πού το κάθε προτεινόμενο μέτρο. Επιπλέον, κρίνονται απαραίτητες ορισμένες παρεμβάσεις ανά ορισμένα χρονικά διαστήματα προκειμένου να αποφευχθούν ενδεχόμενες στρεβλώσεις στη λειτουργία του ασφαλιστικού συστήματος.

Η βασική προτεραιότητα του ελληνικού κράτους αποτελεί η βιωσιμότητα του ασφαλιστικού συστήματος διαχρονικά και να αποφευχθεί μια άτακτη χρεοκοπία των ασφαλιστικών ταμείων. Οι μεταρρυθμίσεις που έγιναν προσπάθησαν να διορθώσουν ορισμένα προβλήματα του ασφαλιστικού συστήματος. Μια γενναία μεταρρύθμιση απαιτεί να επιλυθεί όλη η προβληματική του συστήματος, και κυρίως να απαλειφθούν εντελώς η πολυπλοκότητά του και άλλα βασικά διαχρονικά ζητήματα, όπως η εισφοροδιαφυγή και να υφίσταται συνεχής έλεγχος. Παράλληλα, η συνεχής επιδείνωση των δημογραφικών στοιχείων (όπως η γήρανση του πληθυσμού) και των οικονομικών αποτελεσμάτων που εμφανίζουν τα ασφαλιστικά ταμεία καθιστούν ακόμα πιο επιτακτική μια σημαντική μεταρρύθμιση του ασφαλιστικού συστήματος, αναλαμβάνοντας όλες τις απαιτούμενες πολιτικές πρωτοβουλίες.

Μερικά από τα εργαλεία που μπορούν να χρησιμοποιηθούν με σκοπό την αντιμετώπιση των ελλειμμάτων του ασφαλιστικού συστήματος είναι η καταπολέμηση της ανεργίας με διάφορες πολιτικές (ενίσχυση επενδύσεων, νομιμοποίηση μεταναστών, ενίσχυση της απασχόλησης των γυναικών και των νέων κοκ), η αναθεώρηση των ρυθμίσεων που αφορούν στην πρόωρη συνταξιοδότηση ορισμένων κλάδων, η αναπροσαρμογή των

συντάξεων ακολουθώντας τους τρέχοντες οικονομικούς δείκτες, οι ενοποιήσεις και συγχωνεύσεις Ταμείων (οι οποίες έχουν ήδη λάβει χώρα), η υποχρεωτική ασφάλιση όλων όσων εργάζονται στην Ελλάδα, η καταπολέμηση της εισφοροδιαφυγής και της φοροδιαφυγής κοκ.

Σύμφωνα με τα παραπάνω συμπεραίνουμε ότι σχεδόν όλες οι μελέτες επισημαίνουν το διαρθρωτικό πρόβλημα που έχει το ελληνικό ασφαλιστικό σύστημα, κάνοντας λόγο, μεταξύ άλλων, για πολυδιάσπαση και πολυνομία. Για το λόγο αυτό δίνουν έμφαση στην ανάγκη για πλήρη αναμόρφωση και εξυγίανση του ελληνικού συστήματος κοινωνικών ασφαλίσεων.

Πολλές αναλογιστικές μελέτες κάνουν λόγο για επαναπροσδιορισμό των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης και της σχέσης συνταξιούχων προς μη συνταξιούχους, για την πάταξη της εισφοροδιαφυγής και την ενοποίηση των ασφαλιστικών ταμείων. Αξίζει να σημειωθεί ότι έχουν γίνει σημαντικές προσπάθειες, και γενικά έχουν λάβει χώρα σημαντικές μεταρρυθμίσεις, ωστόσο πρέπει να γίνουν και άλλα εξαλείφοντας χρόνια προβλήματα του ελληνικού ασφαλιστικού συστήματος, τα οποία είτε παραμένουν εντελώς άλυτα είτε έχουν περιοριστεί σε μεγάλο βαθμό αλλά δεν έχουν εξαλειφθεί.

ΠΗΓΕΣ

ΟΙ ΕΠΙΣΗΜΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ

Alpha Bank, (Ιούλιος 2007), *Οικονομικό Δελτίο*, Τριμηνιαία Έκδοση της Alpha Bank, Τεύχος 102.

Alpha Bank, (Μάιος 2006), *Οικονομικό Δελτίο*, Τριμηνιαία Έκδοση της Alpha Bank, Τεύχος 97.

Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Ομάδα για την Υποστήριξη του Κοινωνικού Διαλόγου, (Οκτώβριος 1997), *Μελέτη και Καταγραφή Αιτίων – Προτάσεις για την αντιμετώπιση της Εισφοροδιαφυγής στους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς Κύριας Ασφάλισης*.

Εθνική Αναλογιστική Αρχή, (2009), *Μελέτη: Ομάδα Εργασίας για τις επιπτώσεις από τη Γήρανση του Πληθυσμού Πάνω στα Δημόσια Οικονομικά*, ECOFIN, Διαθέσιμο στο: <http://www.eaa.gr/LinkClick.aspx?link=%CE%91%CE%9D%CE%91%CE%9A%CE%9F%CE%99%CE%9D%CE%A9%CE%A3%CE%97+20-11-2009.pdf&tabid=58&mid=391&language=el-GR>

Εθνική Αναλογιστική Αρχή, (Νοέμβριος 2008), *Ελλάδα, Εθνικό Δελτίο Δαπανών για Συντάξεις*, Ageing Working Group

Εθνική Αναλογιστική Αρχή, (Μάιος 2006), *Σχέδιο: Προβολή Εσόδων και Δαπανών Κλάδων Κύριας Σύνταξης, ΙΚΑ & ΤΕΒΕ*.

Επιτροπή Βακαλόπουλου, (1994), *Πόρισμα: Μελέτη του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης και υποβολής προτάσεων για τις αναγκαίες σχετικές μεταβολές και ρυθμίσεις*.

Επιτροπή Βακαλόπουλου, (1994), *Πόρισμα: Μελέτη για την κοινωνικοασφαλιστική προστασία των Αγροτών*.

Επιτροπή για την Εξέταση της Μακροοικονομικής Πολιτικής, (Οκτώβριος 1997), *Οικονομία και Συντάξεις, Συνεισφορά στον Κοινωνικό Διάλογο*.

Επιτροπή Ειδικών για το Ασφαλιστικό, (Μάρτιος 2010), *Πόρισμα της Επιτροπής Ειδικών για το Ασφαλιστικό, Κατευθυντήριες Αρχές και Προτάσεις για την Αναμόρφωση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης*, Αθήνα, Διαθέσιμο στο: www.vrakp.gr/uploads/docs/3723.pdf

Επιτροπή εμπειρογνώμων για το ασφαλιστικό, (2007), *Περίγραμμα Μεταρρύθμισης του Ελληνικού Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης. Το πρόβλημα, οι στόχοι και προτεινόμενα εργαλεία για τη μεταρρύθμιση του ασφαλιστικού συστήματος*.

Ζυμπίδης, Α. & Μακέδος, Κ. (Δεκέμβριος 2011), *ΤΣΜΕΔΕ 2η Τεχνική Αναφορά, Αναλογιστικό Παρατηρητήριο ΤΣΜΕΔΕ*, Αθήνα.

Ινστιτούτο Μεταναστευτικής Πολιτικής, (Μάρτιος 2007), *Αναλυτική Μελέτη για τις επιπτώσεις του Μεταναστευτικού Φαινομένου στην Κοινωνική Ασφάλιση*, Τμήμα Γεωγραφίας Πανεπιστημίου Αιγαίου, Mentoring ΑΕ.

Κατικός, Κ. (2012), “Στα πρόθυρα στάσης πληρωμών τα Ταμεία”, *Εφημερίδα Ελεύθερος Τύπος*, Αρ. Φύλλου 852, 6/10/12, Σελ. 10.

Μανασσής, Ν. (1991), *Σχέδιο για τη θέσπιση ενός Εθνικού Συστήματος Συνταξιοδοτικής προστασίας στον Τομέα των Κοινωνικών Ασφαλίσεων*, Εκδόσεις Δελτίου Εργατικής Νομοθεσίας, Αθήνα.

Μαργιός, Β. & Κυριάκης, Δ. (2010), “Ενημερωτικό Σημείωμα των Σχετικά με τη Σύνταξη Αναλογιστικών Μελετών για το Ελληνικό Ασφαλιστικό Σύστημα”, Στο: *Επιτροπή Ειδικών για το Ασφαλιστικό Σύστημα, Πόρισμα της Επιτροπής Ειδικών για το Ασφαλιστικό, Κατευθυντήριες Αρχές και Προτάσεις για την Αναμόρφωση του*

Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης, Αθήνα, Διαθέσιμο στο:
<http://www.yrakp.gr/uploads/docs/3723.pdf>

Οι Φιλελεύθεροι, (Μάιος 2001), *Το Ασφαλιστικό Ζήτημα. Οι Προτάσεις του Κόμματος των Φιλελευθέρων*, Διαθέσιμο στο: <http://www.bulls.gr/downloadables/ASFALISTIKO.pdf>

Οικονόμου, Χ. (Μάρτιος 2012), *Το θεσμικό πλαίσιο παροχών ασθένειας στην Ελλάδα: Ο ρόλος και η λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας*, Επιστημονικές Εκθέσεις (Reports) / 7, Παρατηρητήριο Οικονομικών και Κοινωνικών Εξελίξεων, Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ

Ομάδα Εργασίας, (Μάρτιος 1998), *Πορίσματα Επιστημονικής Επιτροπής Κοινωνικού Διαλόγου για την Κοινωνική Ασφάλιση*.

Πέτρουλας, Σ., Ρομπόλης, Χ. & Ρουπακιάτης Χ. (1992), *Πόρισμα για την Αναμόρφωση του Συστήματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων*.

Πέτρουλας, Π. και συν. (1990), *Κοινωνική Ασφάλιση*, Διαθέσιμο στο: www.epkodi.gr/

Ρομπόλης, Σ., Ρωμανιάς, Γ., Μαργιός, Β. & Χατζηβασιλόγλου, Ι. (2007), *Αναλογιστική Μελέτη ΙΚΑ – ΕΤΑΜ*, Μελέτες Νο. 26. Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ – ΑΔΕΔΥ, Αθήνα.

Ρομπόλης, Σ., Ρωμανιάς, Γ., Μαργιός, Β. & Χατζηβασιλόγλου, Ι. (Απρίλιος 2005), *Αναλογιστική Μελέτη για το ΙΚΑ- Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Μισθωτών (ΙΚΑ – ΕΤΑΜ). Βασικά Συμπεράσματα και Προτάσεις*, Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ – ΑΔΕΔΥ, Αθήνα.

Στεργίου, Δ. (Σεπτεμβρίου 1991), “Σχέδιο για τη Θέσπιση ενός Εθνικού Συστήματος Συνταξιοδοτικής Προστασίας στον Τομέα των Κοινωνικών Ασφαλίσεων”. Του Νίκου Μανασσή. Εκδόσεις Δελτίου Εργατικής Νομοθεσίας, Αθήνα 1991, *Οικονομικός*, Τεύχος 5, Σελ. 102.

Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, Δ/νση Αναλογιστικών Μελετών, (2003-2007), *Σύνοψη Αναλογιστικών Μελετών*.

Υπουργείο Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων, (Απρίλιος 2001), *Συνοπτική Έκθεση – Πρόταση του Υπουργείου Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων για τη Μεταρρύθμιση του Ασφαλιστικού Συστήματος. Το Πρόβλημα, οι Στόχοι και οι Αλλαγές της Ασφαλιστικής Μεταρρύθμισης*.

Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, (Απρίλιος 1998), *Πορίσματα: Επιστημονικής Επιτροπής Κοινωνικού Διαλόγου για την Κοινωνική Ασφάλιση*, Διαθέσιμο στο: <http://www.epkodi.gr/site/>

Φακιολάς, Ρ. και συν. (Μάιος 1992), *Πόρισμα Επιστημονικής Επιτροπής για την Αναμόρφωση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης στην Ελλάδα*.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Αναλυτής, Ν. (2006), *Πόρισμα της επιτροπής Σοφών για την αναμόρφωση του συστήματος κοινωνικών ασφαλίσεων*.

Ανυφαντή, Μ. (2011), *Αναλογιστική μελέτη για το Ταμείο Πρόνοιας Δικαστικών Επιμελητών*, Διαθέσιμο στο: http://tyde-tpde.etaa.gr/files/analogistiki_meleti_tpde_final.pdf

Δουλκερή, Τ. (2005), *Η Κοινωνική Ασφάλιση στην Ελλάδα*. Παπαζήσης, Αθήνα.

Θεοδώρου, Μ. (1996), *Χρηματοδοτικά Προβλήματα του Ελληνικού Υγειονομικού Συστήματος και Ενιαίος Φορέας Υγείας*, Αθήνα.

Κιόχος, Π. (1997), *Εφαρμογές Αναλογιστικών Μελετών*, Εκδόσεις Interbooks, Αθήνα.

Κοψίνη, Χ. (2007), “Οι εισηγητικές προτάσεις Αναλυτή στους υπουργούς”, *Εφημερίδα Η Καθημερινή*, Διαθέσιμο στο: http://news.kathimerini.gr/4dcgi/w_articles_economv_1_05/10/2007_243951

Κυριάκης, Δ. (2010), “Δείκτες Σύγκρισης της Χρηματοοικονομικής και Κοινωνικής Βιωσιμότητας των Συνταξιοδοτικών Ταμείων και Παράγοντες που Επηρεάζουν την Οικονομική τους Ισορροπία”, Πρακτικά Συνεδρίασης 2ας Μαρτίου 2010, *Κοινή Συνεδρίαση της Επιτροπής των Ειδικών, των Κοινωνικών Εταίρων και της Πολιτικής Ηγεσίας του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης*, Σελ. 22-31, Διαθέσιμο στο: <http://www.vpakp.gr/uploads/docs/3721.pdf>

Λαμπριτζή, Ε., Ροδοπούλου, Μ. & Κυριακούλιας, Π. (2005), *Νομικό πλαίσιο των εργασιακών σχέσεων και του ασφαλιστικού-συνταξιοδοτικού συστήματος στην Ελλάδα*, Διαθέσιμο στο: http://www.awise-project.net/fileadmin/user_upload/greek/8_.pdf

Μαργιός – Ξαφέλης, Β. (2009), *Πρακτικά Συνεδρίασης 22ας Δεκεμβρίου 2009, Κοινή Συνεδρίαση της Επιτροπής των Ειδικών, των Κοινωνικών Εταίρων και της Πολιτικής Ηγεσίας του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης*, Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Μηνακάκης, Β. (2008), *Κοινωνική ασφάλιση*. Εκδόσεις ΚΨΜ.

Μπαμπινιώτης, Γ. (2012), *Λεξικό της Νέας Ελληνικής Γλώσσας*, Δ' Έκδοση, Κέντρο Λεξικολογίας.

Παπαρηγοπούλου - Πεχλιβανίδη, Π. (2010), “Η χρηματοδότηση του κοινωνικοασφαλιστικού συστήματος”, Διαθέσιμο στο: <http://www.vpakp.gr/uploads/docs/3562.pdf>

Στεργίου, Α. (2010), “Αποσαφηνίζοντας τους στόχους του Συνταξιοδοτικού μας Συστήματος”, Στο: Επιτροπή Ειδικών για το Ασφαλιστικό Σύστημα, *Πόρισμα της Επιτροπής Ειδικών για το Ασφαλιστικό, Κατευθυντήριες Αρχές και Προτάσεις για την Αναμόρφωση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης*, Αθήνα, Διαθέσιμο στο: <http://www.vpakp.gr/uploads/docs/3723.pdf>

Στεργίου, Ε. (2008), “Ασφαλιστικό: Η ιστορία επαναλαμβάνεται”, Εφημερίδα Καθημερινή, Διαθέσιμο στο: http://portal.kathimerini.gr/4Dcgi/4dcgi/w_articles_kathextra_1_20/03/2008_226162

Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, (2006), *Κοινωνικός Προϋπολογισμός έτους 2006*, Αθήνα.

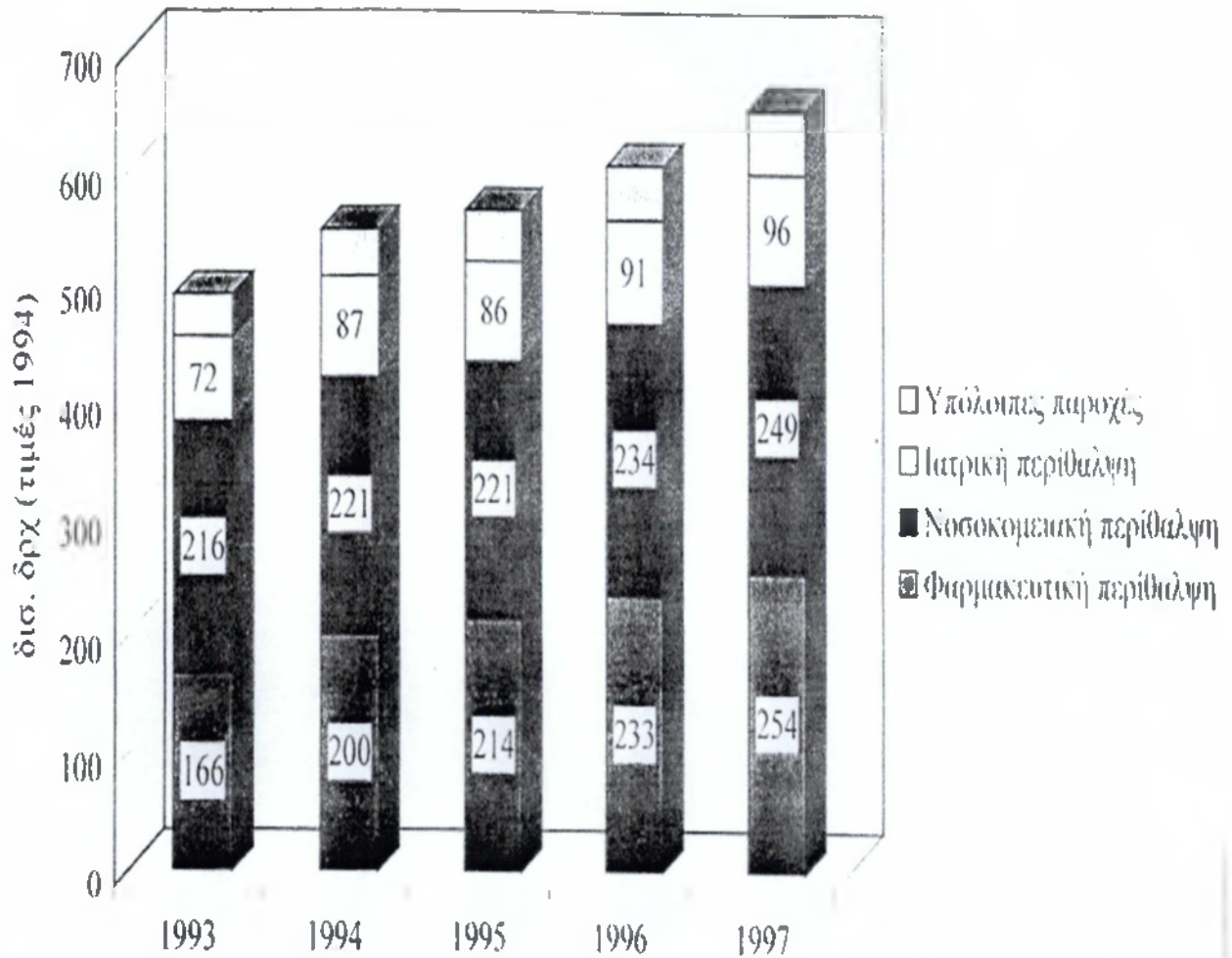
Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών, Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων (2002), *Η Ελληνική Έκθεση Στρατηγικής για τις Συντάξεις*, Διαθέσιμο στο: ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=5455&langId=el

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

- <http://www.epkodi.gr/site/>
Ένωση για την προάσπιση των Κοινωνικών Δικαιωμάτων
- http://www.ggka.gr/epagelmatika/epagelmatika_metarry.htm
Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων
- <http://www.actuaries.org.gr/epistimiGenika.htm>
Ένωση Αναλογιστών Ελλάδος
- <http://www.eaa.gr/EAA/%CE%A0%CE%B5%CF%81%CE%AF%CE%95%CE%91%CE%91/tabid/81/language/el-GR/Default.aspx>
Εθνική Αναλογιστική Αρχή
- <http://www.aske.gr/asfalistiko/asfalistiko.pdf>
- [http://www.ine.otoe.gr/UplDocs/ekdoseis/syntaksiodotiko/meros_trito\(kafa.pdf](http://www.ine.otoe.gr/UplDocs/ekdoseis/syntaksiodotiko/meros_trito(kafa.pdf)
Ινστιτούτο Εργασίας ΟΤΟΕ
- http://www.oaed.gr/Pages/SN_13.pg
Οργανισμός Απασχολήσεως Εργατικού Δυναμικού
- www.hellenicparliament.gr
Βουλή των Ελλήνων

- http://photo.kathimerini.gr/kathnews/graph/graf_02-11-07/s26.pdf
Εφημερίδα Καθημερινή
- <http://www.paspaase.gr/arkheioarthron/asphalistiko/zoumetenkriseteskoinonikesasphalises.html>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1



Πηγή: Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, 1998

Εικόνα Παραρτήματος 1: Εξέλιξη των δαπανών ασθενείας των ασφαλιστικών φορέων σε δις. δρχ. και σταθερές τιμές 1994

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2

Πίνακας Παραρτήματος 1: Αποκλίσεις μεταξύ προϋπολογιστικών και απολογιστικών στοιχείων 1993 (παροχές σε είδος, χιλιάδες δραχμές, σταθερές τιμές 1994)

	προϋπολογιστικά	απολογιστικά	αποκλίση
ΙΚΑ	238.669.623	307.898.241	29,01%
ΟΓΑ	143.545.455	135.182.576	-5,83%
ΤΕΒΕ	25.877.439	24.926.317	-3,68%
ΤΑΞΥ	5.156.941	6.267.838	21,54%
ΤΣΜΕΔΕ	4.601.795	4.706.192	2,27%
ΤΥΔΚΥ	22.745.011	11.682.977	-48,63%
ΤΑΠ ΟΤΕ	11.184.867	11.676.416	4,39%
ΔΑΠ ΔΕΗ	10.687.361	11.066.519	3,55%
ΤΑΠ ΟΣΕ	3.425.421	4.239.738	23,77%
ΤΑΠ ΙΟΝΙΚΗΣ-ΛΑΙΚΗΣ	1.256.375	835.891	-33,47%
ΤΑΠ ΠΙΣΤΕΩΣ / ΓΕΝΙΚΗΣ / ΑΜΕΡΙΚΑΝ ΕΞΠΡΕΣ	2.667.439	2.447.331	-8,25%

Πηγή: Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, 1998

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3

Πίνακας Παραρτήματος 2: Δικαιούχοι παροχών ασθευείας για τα έτη 1993 - 1996

	1993	1994	1995	1996
ΣΥΝΟΛΟ ΚΛΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	10,121,613	10,217,371	10,273,751	10,350,315
ΣΥΝΟΛΟ ΦΟΡΕΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	530,393	511,182	505,749	524,059
ΔΗΜΟΣΙΟ	1,400,000	1,400,000	1,400,000	1,400,000
ΣΥΝΟΛΟ	12,052,006	12,128,553	12,179,500	12,274,374

Πηγή: Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, 1998

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 4

Πίνακας Παραρτήματος 3: Οικονομική Εξέλιξη Πενταετίας 1991-1995 των ΙΚΑ,
ΙΚΑ-ΤΕΑΜ, ΙΚΑ-ΕΤΕΑΜ (σε δις δρχ).

ΕΤΟΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΕΣΟΔΩΝ	ΣΥΝΟΛΟ ΕΞΟΔΩΝ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ
1991	668	890	222
1992	769	1.018	249
1993	857	1.152	295
1994	967	1.319	352
1995	1.102	1.531	429

Πηγή: Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, 1991

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 5

Πίνακας Παραρτήματος 4: Κατανομή δαπανών κοινωνικής ασφάλισης ανά κλάδο

Πίνακας 12. Κατανομή δαπανών κοινωνικής ασφάλισης κατά κλάδους								
ΚΛΑΔΟΙ	1978		1981		1984		1987	
	% στο σύνολο	% στο ΑΕΠ	% στο σύνολο	% στο ΑΕΠ	% στο σύνολο	% στο ΑΕΠ	% στο σύνολο	% στο ΑΕΠ
Συντάξεων	66,23	8,99	65,59	9,60	70,73	13,97	72,38	15,43
Ασθένειας	19,26	2,61	19,50	2,85	15,05	2,97	13,13	2,80
Πρόνοιας	6,43	0,87	6,21	0,90	5,28	1,04	6,06	1,29
Οικ. επιδομ.	1,50	0,20	2,14	0,31	1,87	0,36	1,46	0,31
Ανεργίας	1,68	0,22	2,09	0,30	2,51	0,49	2,07	0,44
Λοιπών δαπανών	4,90	0,66	4,47	0,65	4,56	0,90	4,90	1,05
	100,00	13,55	100,00	14,61	100,00	19,73	100,00	21,32

Πηγή: Κοινωνικοί Προϋπολογισμοί

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 6

Πίνακας Παραρτήματος 5: Δαπάνη για Κοινωνική Προστασία την περίοδο 1970 – 2008 (σε χιλιάδες ευρώ)

Έτος	Εξοδα Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης			Εξοδα από τον Τεταρτο Κρατικό Προστασιακό χώρο			
	Συνολικός	Υπό Πρόνοια & Γενικής Απονοας	Σύνολο	Συνολικός	Υπό Πρόνοια & Γενικής Απονοας	Σύνολο	Γενικό Σύνολο Εξόδων
1970	-	-	73.483	19.178	8.666	27.844	101.247
1971	-	-	79.190	22.060	9.981	32.041	111.231
1972	-	-	86.787	24.181	12.047	36.228	123.011
1973	-	-	95.727	29.185	14.468	43.653	139.380
1974	-	-	115.800	39.589	19.316	58.905	174.785
1975	-	-	142.822	47.116	26.066	73.182	215.204
1976	-	-	184.733	53.852	36.890	90.742	275.465
1977	-	-	240.411	65.444	43.257	108.701	349.112
1978	-	-	315.876	79.824	55.636	135.460	451.336
1979	-	-	383.161	103.930	72.542	176.472	559.633
1980	-	-	503.577	116.126	82.347	198.473	702.050
1981	-	-	661.611	150.257	112.181	262.438	924.049
1982	-	-	987.211	208.364	173.543	381.907	1.369.118
1983	-	-	1.268.748	251.798	212.965	462.763	1.731.511
1984	-	-	1.612.986	309.523	237.960	547.483	2.160.469
1985	-	-	2.012.835	387.381	343.870	731.251	2.744.286
1986	-	-	2.433.426	487.161	442.723	931.644	3.365.070
1987	-	-	2.839.994	582.591	518.855	1.101.446	3.941.440
1988	-	-	3.524.531	713.227	675.292	1.388.519	4.913.050
1989	-	-	4.289.617	896.590	868.534	1.758.594	5.948.211
1990	-	-	5.160.470	1.110.855	1.144.217	2.255.072	7.415.542
1991	-	-	6.333.168	1.232.945	1.452.325	2.685.270	9.018.438
1992	4.303.938	2.383.542	7.137.480	1.323.891	1.686.406	3.010.497	10.157.977
1993	5.736.701	2.973.552	8.350.253	1.423.756	1.677.124	3.100.880	11.451.133
1994	6.317.285	3.399.956	9.717.241	1.635.108	1.739.146	3.374.254	13.091.495
1995	7.836.443	3.809.983	10.846.426	1.760.822	2.116.220	3.877.042	14.723.468
1996	7.993.861	4.522.248	12.516.109	2.010.271	2.386.987	4.397.258	16.913.367
1997	9.823.536	5.021.306	14.044.842	2.124.724	2.527.883	4.652.607	18.697.449
1998	9.747.352	5.077.554	15.154.906	2.259.721	2.896.117	5.157.890	20.312.804
1999	10.558.034	6.040.745	16.598.779	2.538.517	2.815.883	5.354.400	21.953.179
2000	11.759.788	6.583.818	18.263.606	2.743.947	3.100.956	5.844.933	24.108.539
2001	12.914.882	7.127.513	20.042.395	2.984.593	3.531.029	6.515.622	26.558.017
2002	14.232.818	8.418.710	22.651.528	3.163.610	3.650.683	6.814.293	29.465.821
2003	15.634.462	9.781.475	25.415.937	3.441.000	3.904.791	7.345.791	32.761.728
2004	17.568.631	11.402.280	29.170.911	3.640.800	4.226.943	7.866.943	37.037.854
2005	18.433.384	12.384.112	30.817.496	4.212.000	4.671.413	8.883.413	39.700.909
2006	20.886.020	13.521.193	33.607.213	4.415.000	5.383.281	9.718.281	43.325.494
2007	22.049.385	14.999.783	37.049.168	4.812.000	5.535.926	10.347.926	47.397.014
2008	23.655.295	16.698.980	40.354.195	5.412.000	6.077.537	11.489.537	51.843.732

1. Τα στοιχεία έχουν ληφθεί από τους Πίνακες Αναγραφών της Ελλάδας, τον Κρατικό Προστασιακό χώρο, τον Κοινωνικό Προστασιακό χώρο τις αρχαίες Υπηρεσίες Ελεγκτικής των φορέων και δεν ανήκουν στο Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας.

2. Στα ανωτέρω ποσά δεν περιλαμβάνονται οι δαπάνες στελέχων των έργων Κοινωνικής και Στεγνωτικής Πολιτικής που διακρίνονται από το Κράτος ή τους αλλοδαπούς όπως ο Οργανισμός Εργατικής Κατοικίας κ.λπ. (Αστική προστασία σύμφωνα με τον Ελεγκτικό Πίνακα έτους 2005 Υπουργείου Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 209100 γρά. ΕΥΡΩ)

3. Στα ποσά για Υπό Πρόνοια ή Πρόνοια περιλαμβάνονται οι δαπάνες για Υγεία και Κοινωνική Πρόνοια του Τεταρτού Προστασιακού χώρου των Υπουργείων Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, των λοιπών Υπουργείων και των Περιφερειακών Αυτοδιοικήσεων.

Πηγή: Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, 2008

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 7

Πίνακας Παραρτήματος 6: Αριθμός Συνταξιούχων ΙΚΑ

Χρονολογία	Σύνολο	Γήρατος	Αναπηρίας	Θανάτου	% αναπήρων στο σύνολο
31.8.75	268.753	132.666	66.268	69.819	24,66%
31.8.76	281.200	136.872	70.629	73.699	25,12%
31.8.77	293.796	140.848	75.597	77.351	25,73%
31.8.78	307.900	145.290	80.420	82.900	26,12%
31.8.79	321.000	150.800	84.200	86.000	26,23%
31.8.80	345.000	159.190	90.390	95.420	26,20%
31.8.81	366.600	167.000	97.000	102.600	26,46%
31.8.82	390.212	181.100	103.200	105.912	26,45%
31.8.83	419.000	188.800	114.100	116.100	27,23%
31.8.84	433.000	195.800	118.000	119.200	27,25%
31.8.85	460.000	209.162	125.948	124.890	27,38%
31.8.86	493.800	226.900	135.600	131.300	27,46%
31.8.87	535.650	254.800	145.100	135.750	27,09%
31.8.88	562.800	272.500	147.500	142.800	26,21%
31.8.89	593.960	289.970	153.740	150.250	25,88%
31.8.90	622.200				

Πηγή: Κοινωνικοί Προϋπολογισμοί 1976-1991

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 8

Πίνακας Παραρτήματος 7: Παροχές και λοιπές δαπάνες ΙΚΑ για την περίοδο
1981 – 1987 σε ποσοστό %

	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987
Παροχές πεντάξεων	65,59%	70,99%	69,48%	71,14%	72,36%	72,34%	70,40%
Παροχές ασθένειας	31,28%	25,99%	23,09%	22,08%	22,17%	19,50%	18,03%
Δαπάνες για τόκους	3,13%	3,02%	7,43%	6,78%	5,47%	8,16%	11,57%
Σύνολο	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Πηγή: Ισολογισμοί – Απολογισμοί ΙΚΑ χρήσεων 1981-1987

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 9

**Πίνακας Παραρτήματος 8: Η διαχρονικότητα του ασφαλιστικού προβλήματος
1957 – 1997: 40 χρόνια πορίσματα**

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΕΚΘΕΣΗΣ Υπ. Συντονισμού 1959 (σελίδες 254 - 264)		Κατάσταση 1957	Κατάσταση 1996
Α. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ			
1.	Περιορίζεται το δυνατόν να διατεθούν για την κοινωνική ασφάλιση μέσα ... Το ποσοστό της κοινωνικής ασφάλισης επί του ΑΕΠ) όταν να θεωρηθεί ήδη λίαν υψηλό. Πρακτικό συντάξουν στο ΑΕΠ	7%	12%
2.	Μη-αυτοφρένη κατάσταση των πόρων κατά κλάδους και φέρεις		
2α	Κατά κλάδους "Ο κλάδος αναπαραγωγής έχει από στην παλαιότερη ασφαλιστική κατάσταση, ο δε απόγονός του εμφανίζει και αρνητικό έλλειμμα"	Πρώτο λογιστικό έλλειμμα του ΙΚΑ το 1953	Συνολικό έλλειμμα από το 1961
	Το έλλειμμα, ανεπάρκειται κυρίως επί το έλλειμμα του ΙΚΑ, αποτελεί το μέγαν πρόβλημα και αποτελεί πρόβλημα της κοινωνικής ασφάλισης".	Έλλειμμα συντάξεων 1957 202 εκ. δρχ ή 0,2% του ΑΕΠ	Έλλειμμα 1990 (πρό της επιχορήγησης) 365 δις δρχ ή 3,45% του ΑΕΠ
2β	Κατά φέρεις "Ανεπάρκεια και ανισότη των διατεθειμένων πόρων επί τους δια φέρεις φέρεις"		
3.	"Μη-αυτοφρένη συμμετοχή του Κράτους επί το όλη της κοινωνικής ασφάλισης" ... "Οικονομικά πόροι έχουν διεισθεί σε γνώριμα επί την ανάγκη αλλά την ισχύ η πόνον ... διακρίβη επικρατεί οι πόροι να εξασφαλισούν τα πρόνοια των άλλων"	Κοινωνικά πόροι σαν σύνολο επί των 9%	Πρόνοια κοινωνικών πόρων επί τα έσοδα 20%
4.	Καθυστέρωμένα ασφαλιστικά κυρίως στο ΙΚΑ. Τη κύρια αίτια είναι οι δυσκολίες εξασφάλισης γενικός το οποίο επί συντελέσει επί την καλύτερων μέσων ασφάλισης ευδυνος".	917 εκ. δρχ	370 δις δρχ. Συν προσαυξήσεις - Ρυθμίσεις χρεών
Β. ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ			
1.	Έλλειψη ενιαίου προγράμματος κατά την θέσπιση και εκτέλεση της κοινωνικής ασφάλισης"		236 φέρεις 4 υπηρεσίες
1α	Φέρεις φέρεις	153	
1β	Συγκριτικές επί το ΙΚΑ "Κατανομή ήδη ασφαλισμένων επί το ΙΚΑ απεικονών ιδιότητες επί τα Τμήμα, επί παρακλήσε επί των συγκριτικών διαδικασιών επί το ΙΚΑ επί πλέον κοινωνική κατάσταση"		- συγκένωση ΤΑΤ - πρόταξη επί τα Τμήμα Τραπεζικών Συγκριτικές επί το ΤΕΑΜ

Πηγή: Επιτροπή για την Εξέταση της Μακροοικονομικής Πολιτικής, 1997

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 10

Πίνακας Παραρτήματος 9: Αποτελέσματα αναλογιστικών μελετών για τα Ταμεία (2007)

Ελλειμματικά

- ↳ ΤΕΑΠΕΠ: Ταμείο επικουρικής ασφάλισης προσωπικού εταιρειών πετρελαιοειδών -248.171
- ↳ ΤΑΣ: Κλάδος Πρόνοιας Ταμείου Ασφάλισης Συμβολαιογράφων: -13.642.537 (σε δραχμές)
- ↳ Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Προσωπικού Α.Ε. Οίνοποιας - Ζυθοποιας - Ονομασματοποιας: -181.911.612
- ↳ ΤΠΕΔΕ: Ταμείο Πρόνοιας Εργαζομένων Δημ. Εργων -53.544.876
- ↳ ΤΑΠΙΑΤ: Κύρια σύνταξη Ταμείου Ασφάλισης Προσωπικού Ιονικής - Λαϊκής Τράπεζας -600.318.000
- ↳ Ταμείο Προσωπικού ΟΣΕ: -48.291.478
- ↳ ΤΑΝΠΥ: Ταμείο Ασφάλισης Ναυτικών Πρακτόρων και Υπαλλήλων: -154.115.632
- ↳ ΤΣΑΗΕ: Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Ηλεκτριστικών Ελλάδος: -2.382.826.000
- ↳ ΤΠΔΥ: Ταμείο Πρόνοιας Δημ. Υπαλλήλων: -2.939.724.000
- ↳ ΤΣΕΥΠ: Ταμείο Συντάξεων Εφημερίδωτων και Υπαλλήλων Πρακτορείων (κύρια σύνταξη): -103.559.952
- ↳ ΤΑΑΣ: Ταμείο Αρωγής Αστυνομικών: -89.147.369
- ↳ ΤΣΠΠΑΤΕ: Ταμείο Συντάξεων και Πρόνοιας Προσωπικού Αγροτικής Τράπεζας (κύρια σύνταξη): -3.256.356.072
- ↳ ΟΑΕΕ - ΤΕΒΕ: (κύρια σύνταξη): -28.675.000.000
- ↳ ΤΣΕΑΠΓΣΟ: Ταμείο Συντάξεων και Επικουρικής Ασφάλισης Προσωπικού Γεωργικών, Συνεταιριστικών Οργανώσεων: -2.100.641
- ↳ ΤΣΕΥΠΘ: Ταμείο Συντάξεων Εφημερίδωτων και Υπαλλήλων Πρακτορείων Θεσπικής (πρόνοια): -754.690
- ↳ ΤΠΔΑ: Ταμείο Πρόνοιας Δικηγόρων Αθηνών: -136.721.233
- ↳ Ταμείο Πρόνοιας Ορθόδοξου Εφημερικού Κλήρου: -148.637.401
- ↳ ΕΤΕΧ: Επικουρική Ταμείο Ελληνικής Αγροτικής Τράπεζας: -1.355.431.202
- ↳ Ταμείο Πρόνοιας Ξενοδοτών: -160.268.420
- ↳ Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Προσωπικού ΕΥΔΑΠ: 294.747.224
- ↳ ΤΑΠΕΑ: Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού Εθνικής Ασφαλιστικής: -250.659.602
- ↳ Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού Ιονικής και Λαϊκής Τράπεζας (πρόνοια): -5.396.512
- ↳ ΤΕΑΠΕΑ: Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Προσωπικού Εταιρειών Λιπασμάτων: -2.784.553
- ↳ ΤΕΑΠΕΤ: Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Προσωπικού Εταιρειών Τσιμεντοκων (επικουρική): -318.663.000
- ↳ ΤΕΑΠΕΠ: Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Προσωπικού Εταιρειών Πετρελαιοειδών (επικουρική): -323.888.000
- ↳ ΤΣΑ Υγειονομικών (κύρια σύνταξη): -3.850.920
- ↳ ΤΣΑ Υγειονομικών (πρόνοια): -9.480
- ↳ ΤΑΠΕΑ: Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού Εθνικής Ασφαλιστικής (κύρια σύνταξη): -226.046.226
- ↳ ΤΑΡΠΟΤΕ: Ταμείο Αρωγής Προσωπικού ΟΤΕ (πρόνοια): -268.121.391
- ↳ ΤΑΡΠΟΤΕ: (επικουρική σύνταξη): -1.502.678.484
- ↳ ΕΥΥΑΠ: Επικουρικό Ταμείο Υπαλλήλων Αστυνομίας Πόλεων (πρόνοια): -73.029.762
- ↳ ΤΑΠΑΕΑ: Ταμείο Πρόνοιας και Ασθενείας Εργαζομένων στο Λιμάνι (υγεία): -131.684.193
- ↳ ΤΕΑΥΕΚ: Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Υπαλλήλων Εμπορικών Καταστημάτων (πρόνοια): -876.398.000. Σύνταξη: -6.530.438.000
- ↳ Επικουρικό Ταμείο Υπαλλήλων Πυροσβεστικής: -189.012.790
- ↳ ΤΑΤΤΑ: Ταμείο Ασφάλισης Τεχνικών Τύπου Αθηνών (Υγεία): -108.949.445
- ↳ ΤΑΤΤΑ: (επικουρική σύνταξη): -127.027.365
- ↳ ΤΠΕΔΕ: Ταμείο Πρόνοιας Εργαζομένων Δημοσίων Έργων (πρόνοια): -12.327.620
- ↳ ΙΚΑ-ΕΤΕΑΜ: Επικουρική Σύνταξη: -46.069.669.000
- ↳ ΤΑΥΑΠ: Ταμείο Αρωγής Υπαλλήλων Αστυνομίας Πόλεων (επικουρική): -290.615.767
- ↳ ΤΑΜΕΙΟ ΝΟΜΙΚΩΝ (κύρια σύνταξη): -865.692.000

Πλεονασματικά

- ↳ Ταμείο Πρόνοιας Προσωπικού Εμπορικών και Βιομηχανικών Επαγγελματιών και Βιοτεχνικών: +2.771.960
- ↳ ΤΕΑΔΥ: Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Δημ. Υπαλλήλων (επικουρική): +441
- ↳ ΤΣΠΠΑΤΕ: Ταμείο Συντάξεων και Πρόνοιας Προσωπικού Αγροτικής Τράπεζας +30.742.224
- ↳ ΤΕΑΔΥ: Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Δημ. Υπαλλήλων (Τελεωνομική): +1.444.985
- ↳ ΤΠΔΕ: Ταμείο Πρόνοιας Δικαστικών Επιμελητών: +3.958.000
- ↳ ΤΕΑΠΟΚΑ: Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Προσωπικού Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης: +879.710.000
- ↳ ΤΑΠ-ΜΑΠΑΠ: +6.484.957
- ↳ ΤΣΕΥΠ: Ταμείο Συντάξεων Εφημερίδωτων και Υπαλλήλων Πρακτορείων (Πρόνοια): +15.841.301
- ↳ Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Ασφαλιστών και Υπαλλήλων Ασφαλ. Επιχειρήσεων: +66.332.000
- ↳ ΤΕΑΠΤΗ: Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Προσωπικού Ταμείου Ναυτικών: +14.969.900
- ↳ ΤΕΑΠΤΗ: Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Προσωπικού Ταμείου Ναυτικών (Πρόνοια): -722.200
- ↳ ΤΕΑΠΕΤ: Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Προσωπικού Εταιρειών Τσιμεντοκων (Πρόνοια): +2.955
- ↳ ΤΠΔΠ: Ταμείο Πρόνοιας Δικηγόρων Πελοπόννησος (Πρόνοια -σθένεια): +5.096.283
- ↳ ΤΑΣ (Υγεία): +102.208.381
- ↳ ΤΑΠΤΕΤΕ: Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού Εμπορικής Τράπεζας (Πρόνοια): +60.395.749
- ↳ ΤΣΑ Υγειονομικών (Υγεία): +1.468.450
- ↳ ΤΠΥΟΛΘ: Ταμείο Πρόνοιας Υπαλλήλων ΟΑΒ (Πρόνοια): +595.381
- ↳ ΤΑΠΑΕΑ: Ταμείο Πρόνοιας Ασθενείας Εργαζομένων στο Λιμάνι (Πρόνοια): +60.783
- ↳ ΤΕΑΔΥ: Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Δημοσίων Υπαλλήλων: +2.248.733
- ↳ ΤΠΔΕ: Ταμείο Πρόνοιας Δικαστικών Επιμελητών: +5.075.371
- ↳ ΚΥΥΑΠ: Κλάδος Υγείας Υπαλλήλων Αστυνομία Πόλεων: +39.541.316
- ↳ Ταμείο Ασφάλισης Δημοσίων και Κοινοτικών Υπαλλήλων: +180.121.000
- ↳ ΤΑΤΤΑ: Ταμείο Ασφάλισης Τεχνικών Τύπου Αθηνών: +1.559.274
- ↳ ΤΑΤΤΑ (κύρια σύνταξη): +42.820.506
- ↳ Ταμείο Πρόνοιας Προσωπικού Εμπορικών και Βιομηχανικών, Επαγγελματιών και Βιοτεχνικών (Πρόνοια): +2.771.960

Πηγή: Εφημερίδα Καθημερινή, Διαθέσιμο στο:

http://photo.kathimerini.gr/kathnews/graph/graf_02-11-07/s26.pdf