



Τ.Ε.Ι. ΗΠΕΙΡΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΜΝΗΜΟΝΙΑΚΩΝ ΜΕΤΡΩΝ ΣΤΗ ΒΙΩΣΙΜΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ»**

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΗΛΙΤΣΟΠΟΥΛΟΣ

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΕΡΙΟΝ ΤΖΑΤΖΟΣ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΟΛΙΤΗΣ

ΠΡΕΒΕΖΑ 2015

Περιεχόμενα

Εισαγωγή	5
1. Γενική παρουσίαση του ασφαλιστικού συστήματος.....	7
1.1. Μέθοδος Χρηματοδότησης.....	8
1.1.1. Διανεμητικά Συστήματα (<i>pay as you go systems</i>).....	9
1.1.2. Κεφαλαιοποιητικά Συστήματα (<i>funded systems</i>).	10
1.2. Το εθνικό μοντέλο Κοινωνικής Προστασίας	12
1.3. Ιστορική αναδρομή Κοινωνικής Προστασίας	14
2. Κοινωνική Ασφάλιση.....	17
2.1. Πρώτος πυλώνας: Κύρια και Επικουρική ασφάλιση	17
2.1.1. Κύρια ασφάλιση.....	17
2.1.2. Επικουρική ασφάλιση	19
2.1.3. Ασφαλιστικοί οργανισμοί.....	21
2.1.4. Προβλήματα και μεταρρυθμίσεις του Ελληνικού συστήματος Κύριας και Επικουρικής Ασφάλισης ως αποτέλεσμα της οικονομικής κρίσης	30
2.2. Δεύτερος πυλώνας: Ταμεία Αλληλοβοηθείας και Πρόνοιας, Επαγγελματικά ταμεία	35
2.2.1. Ταμεία Αλληλοβοηθείας και Πρόνοιας.....	35
2.2.2. Επαγγελματικά ταμεία.....	36
2.2.3. Επενδυτικοί κανόνες για τα T.E.A.	37
2.2.4. Κίνδυνοι για τα T.E.A.	39
2.2.5. Μεταρρυθμίσεις της επαγγελματικής ασφάλισης στην Ελλάδα ως αποτέλεσμα της οικονομικής κρίσης	41
2.3. Τρίτος πυλώνας: Προγράμματα Ιδιωτικής ασφαλιστικής κάλυψης εργαζομένων.....	43
2.3.1. Ιστορική αναδρομή	45
2.3.2. Οργάνωση της Ασφαλιστικής Αγοράς	47
2.3.3. Κρατική Εποπτεία Ασφαλιστικής Αγοράς	50
2.3.4. Φερεγγυότητα	53
2.3.5. Ο θεσμός της Αντασφάλισης	59
2.3.6. Προσφορά - Ζήτηση Ασφαλιστικών Υπηρεσιών στην Ελλάδα.....	61
2.3.7. Κατάσταση και προτάσεις για μεταρρυθμίσεις του Ελληνικού συστήματος Ιδιωτικής Ασφάλισης ως αποτέλεσμα της οικονομικής κρίσης	62

3. Η Ελληνική Κρίση Χρέους	64
3.1. Παγκόσμια Κρίση και ΟΝΕ	64
3.2. Η Πορεία προς το Μνημόνιο	65
3.3. Δεδομένα Ελληνικής Κρίσης Χρέους	67
4. Οικονομική κρίση, Μνημόνιο και κοινωνική ασφάλιση	75
4.1. Μεταρρυθμίσεις του Μνημονίου στην κοινωνική ασφάλιση	75
4.1.1. <i>Δημοσιονομικά Μέτρα στα Πλαίσια της Εφαρμογής του Μνημονίου σχετικά με τις συντάξεις και την ασφάλιση</i>	75
4.1.2. <i>Προσδοκίες για δαπάνες για ασφάλιση, περίθαλψη και κοινωνική προστασία έπειτα από εφαρμογή του μνημονίου</i>	79
4.1.3. <i>Η φορολογική επιβάρυνση των εργαζομένων σε περίοδο κρίσης</i>	85
4.2. Το πρόβλημα της Κοινωνικής Ασφάλισης λόγω της γήρανσης παγκοσμίως	88
Συμπεράσματα - Προτάσεις	96
Βιβλιογραφία	98

Περιεχόμενα Σχημάτων

Σχήμα 1 Οργανωτική δομή Κεντρικής διοίκησης Ι.Κ.Α. - Ε.Τ.Α.Μ.	22
Σχήμα 2 Γενικό Οργανόγραμμα υπηρεσιών Ι.Κ.Α. - Ε.Τ.Α.Μ.	22
Σχήμα 3 Γενική Διεύθυνση Διοικητικής Υποστήριξης	25
Σχήμα 4 Οργανόγραμμα Κεντρικής Υπηρεσίας Ο.Γ.Α.....	27
Σχήμα 5 Γενική Διεύθυνση Ασφάλισης.....	28
Σχήμα 6 Κλάδοι και υποκλάδοι ασφαλιστικών εταιρειών	44
Σχήμα 7 Το Δημόσιο χρέος διεθνώς (ως ποσοστό (%) του Α.Ε.Π.), 2007 – 2014	67
Σχήμα 8 Εξέλιξη Α.Ε.Π.	68
Σχήμα 9 Εγχωρία Δαπάνη & Α.Ε.Π.(εκατ. €), 2007-2013	68
Σχήμα 10 Έσοδα – Έξοδα ως ποσοστό (%) του Α.Ε.Π., 1988 – 2012.....	69
Σχήμα 11 Δημοσιονομικό Έλλειμμα, 2000-2012.....	70
Σχήμα 12 Κόστος εργασίας ανά μονάδα προϊόντος σε σύγκριση με 36 προηγμένες χώρες, σε εθνικά νομίσματα και σε δολάρια, 1995-2013	71
Σχήμα 13 Ισοζύγιο αγαθών και υπηρεσιών και ισοζύγιο τρεχουσών συναλλαγών, (1996-2013)	72

Σχήμα 14 Διαφορά Πληθωρισμού με Ευρωζώνη, (Εναρμονισμένοι ΔΤΚ, % ετήσια μεταβολή), 2000-2010	73
Σχήμα 15 Εξέλιξη του χρέους ως % ποσοστό του Α.Ε.Π., 2009-2020	74
Σχήμα 16 Φορολογική επιβάρυνση εργαζομένων	87

Περιεχόμενα Πινάκων

Πίνακας 1 Οι προβλέψεις των ΕΕ/ΕΚΤ/ΔΝΤ για την Ελλάδα, 2013-2020	73
Πίνακας 2: Κοινωνικός Προϋπολογισμός	82
Πίνακας 3 Προσδόκιμο επιβίωσης στην ηλικία των 65 ετών 1960-2007,	89
Πίνακας 4 Δημογραφικός δείκτης εξάρτησης - 2007-2060 (Άτομα 65±/άτομα 15-64).....	90
Πίνακας 5 Ασφαλιστικός δείκτης εξάρτησης, 2007-2060 (Σχέση ασφαλισμένου/συνταξιούχου)	92

Εισαγωγή

Ο θεσμός της κοινωνικής ασφάλισης εκφράζει τη διαμόρφωση της κρατικής πολιτικής σε θέματα όπως η υγεία και οι συντάξεις. Η σημασία της είναι μεγάλη εφόσον, μεταξύ άλλων, μέσω αυτής καλύπτονται τόσο σημαντικοί και μεγάλοι κίνδυνοι χρηματοοικονομικών επιχειρήσεων όσο και ατομικοί κίνδυνοι ζωής ή περιουσίας ή άλλων ζημιών. Εξάλλου, η σημαντικότητα της ασφάλισης καταδεικνύεται από μια επισκόπηση της μακρόχρονης ιστορίας του θεσμού (Ρούσσης, 2000). Το ασφαλιστικό σύστημα επομένως αποτελεί ένα ζωτικό τομέα της οικονομίας που υπόκειται σε αλλαγές και οφείλει να βελτιώνεται, καθώς και ένα θεμελιώδη θεσμό, χρήσιμο εξαιτίας της παροχής υπηρεσιών στους ιδιώτες, τις επιχειρήσεις και το σύνολο της κοινωνίας.

Η παγκόσμια οικονομική κρίση και πιο συγκεκριμένα οι ραγδαίες οικονομικές εξελίξεις έχουν προκαλέσει όμως πλήθος αλλαγών και έντονων αναγκών, δημιουργώντας ανάγκες για μεταρρυθμίσεις οι οποίες θα επιτρέψουν την οικονομική ανάκαμψη. Παρά τις θεμελιώδεις αλλαγές τις οποίες διέρχεται το ασφαλιστικό σύστημα, είναι ζωτικής σημασίας η προσπάθεια για διατήρηση του θεσμού και η ενδυνάμωση του, μέσα από διαμόρφωση των συνθηκών με τρόπο ώστε να εντοπίζεται ευελιξία και προσαρμοστικότητα στα νέα κοινωνικοοικονομικά, τεχνολογικά ακόμα και περιβαλλοντικά δεδομένα, προκειμένου τελικά να είναι εφικτή η αποτελεσματική αντιμετώπιση των προκλήσεων.

Η οικονομική κρίση και οι άμεσες επιπτώσεις της απαιτούν την εφαρμογή μέτρων δημοσιονομικής εξυγίανσης στο κοινωνικό σύνολο, κάτι το οποίο είναι εμφανές ιδιαίτερα έπειτα από την εφαρμογή του μνημονίου. Στα πλαίσια λοιπόν της εν λόγω εργασίας, θα επιχειρήσουμε να προσεγγίσουμε το ασφαλιστικό σύστημα και τις αλλαγές που επήλθαν σε αυτό με την εφαρμογή του μνημονίου, αποβλέποντας στη διερεύνηση των τρόπων με τους οποίους η χώρα μας επιδιώκει να αντιμετωπίσει τα σοβαρά προβλήματα που εμφανίστηκαν στο ασφαλιστικό και εντάθηκαν με την οικονομική κρίση, προκειμένου να διεξαχθούν συμπεράσματα για τη βιωσιμότητα του μακροπρόθεσμα.

Στην προσπάθεια λοιπόν αυτή, θα ξεκινήσουμε στο πρώτο κεφάλαιο με τη γενική παρουσίαση του ασφαλιστικού συστήματος, επεξηγώντας την έννοια της ασφάλισης και αναδεικνύοντας τις τρεις μεθόδους χρηματοδότησης του συστήματος, τα διανεμητικά συστήματα (pay as you go systems), τα κεφαλαιοποιητικά συστήματα (funded systems) και το εθνικό μοντέλο κοινωνικής προστασίας, κάνοντας παράλληλα και μία ιστορική αναδρομή σε αυτή.

Στο δεύτερο κεφάλαιο θα εστιάσουμε στην κοινωνική ασφάλιση. Αρχικά θα αναλυθεί ο πρώτος πυλώνας, ο οποίος περιλαμβάνει την κύρια και επικουρική ασφάλιση, αναφέροντας παράλληλα και τους ασφαλιστικούς οργανισμούς που περιλαμβάνει, καθώς και τα προβλήματα και τις μεταρρυθμίσεις του ελληνικού συστήματος κύριας και επικουρικής ασφάλισης ως αποτέλεσμα της οικονομικής κρίσης. Στη συνέχεια θα προσεγγίσουμε το δεύτερο πυλώνα, ο οποίος είναι τα ταμεία αλληλοβοηθείας και πρόνοιας και τα επαγγελματικά ταμεία. Στα πλαίσια αυτά θα αναφερθούμε στους επενδυτικούς κανόνες για τα Τ.Ε.Α. και στους κινδύνους που αυτά διατρέχουν, καθώς και στις μεταρρυθμίσεις που έγιναν στην επαγγελματική ασφάλιση στην Ελλάδα ως αποτέλεσμα της οικονομικής κρίσης. Τέλος, θα επεξηγήσουμε τη λειτουργία του τρίτου πυλώνα, ο οποίος περιλαμβάνει τα προγράμματα ιδιωτικής ασφαλιστικής κάλυψης των εργαζομένων. Στο σημείο αυτό θα γίνει μία ιστορική αναδρομή και θα ακολουθήσει η παρουσίαση της οργάνωσης της ασφαλιστικής αγοράς, δίνοντας πληροφορίες σχετικά με την κρατική εποπτεία, τη φερεγγυότητα, το θεσμό της αντασφάλισης, την προσφορά και ζήτηση ασφαλιστικών υπηρεσιών στην Ελλάδα καθώς και την κατάσταση και τις προτάσεις για μεταρρυθμίσεις του ελληνικού συστήματος ιδιωτικής ασφάλισης ως αποτέλεσμα της οικονομικής κρίσης.

Το τρίτο κεφάλαιο θα αφορά στην ελληνική κρίση χρέους, όπου θα αναπτύσσεται η παγκόσμια κρίση σε σχέση με την κρίση στην Ο.Ν.Ε., αναλύοντας την πορεία της χώρας προς το μνημόνιο, ενώ παράλληλα θα παρατεθούν σημαντικά δεδομένα για την ελληνική κρίση χρέους.

Στο τελευταίο κεφάλαιο θα δοθεί έμφαση στην σχέση της οικονομική κρίσης και του μνημονίου με την κοινωνική ασφάλιση, κάνοντας μία ανασκόπηση στις μεταρρυθμίσεις που επιβλήθηκαν λόγω μνημονίου στην κοινωνική ασφάλιση και συγκεκριμένα στα δημοσιονομικά μέτρα που εφαρμόστηκαν στα πλαίσια της εφαρμογής του μνημονίου σχετικά με τις συντάξεις και την ασφάλιση, προχωρώντας έτσι στις προσδοκίες που διαμορφώνονται αναφορικά με τις δαπάνες για ασφάλιση, περίθαλψη και κοινωνική προστασία έπειτα από την εφαρμογή του μνημονίου, ενώ προσοχή θα δοθεί και στη φορολογική επιβάρυνση των εργαζομένων κατά την περίοδο κρίσης που διανύει η χώρα, κλείνοντας με αναφορά στο πρόβλημα της κοινωνικής ασφάλισης λόγω της γήρανσης παγκοσμίως.

1. Γενική παρουσίαση του ασφαλιστικού συστήματος

Η ο θεσμός της ασφάλισης εντοπίζεται από τη 2η χιλιετία π.Χ., φτάνοντας στην ίδρυση το 1789 της πρώτης ασφαλιστικής εταιρείας με το όνομα «Societa Greca d' assicurazione», ώσπου διαμορφώθηκε το 19ο αιώνα στη μορφή που διαθέτει και σήμερα. Η έννοια της ασφάλισης περιλαμβάνει τη συνεισφορά των ασφαλιζομένων σε ένα δημόσιο ή ιδιωτικό ταμείο, αποβλέποντας στη διαμόρφωση μίας δυνατότητας για αντιμετώπιση των οικονομικών συνεπειών πιθανών κινδύνων. Όσον αφορά στην έννοια των ασφαλιστικών εταιρειών, αυτές ορίζονται ως οι υπεύθυνοι οικονομικοί οργανισμοί για τη διαχείριση κινδύνου, ενώ ως ασφαλιστική αγορά ορίζεται ο τομέας αυτός της οικονομίας που παρέχει ασφαλιστική προστασία από ασφαλίσιμους κινδύνους, δίνοντας τη δυνατότητα σε άτομα και εταιρείες να ασκούν τις δραστηριότητές τους έναντι ασφαλιστρού (Παρασκευόπουλος και συν., 2011). Οι ασφαλιστικές εταιρείες παρέχουν ποικίλα ασφαλιστικά προϊόντα, με διάφορους όρους, απαιτώντας και το αντίστοιχο ασφάλιστρο, ενώ έχουν την υποχρέωση να πληρώσουν τη συμφωνημένη απαίτηση του πελάτη σε περίπτωση που συμβεί το γεγονός για το οποίο έχει ασφαλιστεί ο πελάτης (Ασφαλιστικός οδηγός καταναλωτή, 2008).

Η κυριότερη σημασία της ασφάλισης προκύπτει από την προσφορά της στους ιδιώτες, τους οργανισμούς και το σύνολο της οικονομίας της αίσθησης της ασφάλειας και της σταθερότητας, δεδομένου ότι περιορίζει τις απώλειες από μία ανεπιθύμητη κατάσταση, με αποτέλεσμα να ενισχύει την οικονομική ευημερία. Φυσικά, οι συμμετέχοντες σε αυτή τη διαδικασία χαρακτηρίζονται ως πιο πληροφορημένοι και ενημερωμένοι σχετικά με τους πιθανούς κινδύνους, με αποτέλεσμα να λαμβάνουν ορθότερες αποφάσεις.

Πέρα από τα οικονομικά οφέλη, η ασφάλιση προσφέρει και κοινωνικά οφέλη, δεδομένου ότι υποστηρίζει το κοινωνικό σύνολο μέσα από ενέργειες που μειώνουν τις συνέπειες ανεξέλεγκτων γεγονότων, όχι απαραίτητα οικονομικών, όπως είναι για παράδειγμα οι φυσικές καταστροφές, οι θάνατοι, τα ατυχήματα και οι ασθένειες. Το όφελος για τους ασφαλιζόμενους προκύπτει από την οικονομική υποστήριξη από πλευράς των ασφαλιστικών εταιρειών ώστε να αντιμετωπίσουν τέτοιες καταστάσεις.

Εφόσον λοιπόν η ασφάλιση διαδραματίζει ένα ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο για την οικονομία και την κοινωνία, είναι αναμενόμενο να αποτελεί υποχρέωση βάσει νόμου για ορισμένες κατηγορίες, όπως στην αγορά κατοικίας ή στη δημιουργία επιχείρησης. Ιδίως σε

περιόδους κρίσης, κατά τις οποίες ο κίνδυνος είναι αυξημένος, η ασφάλιση κρίνεται απαραίτητη για την ομαλοποίηση των συνθηκών (Grant, 2012).

1.1. Μέθοδος Χρηματοδότησης

Τα συνταξιοδοτικά συστήματα διακρίνονται ως προς τη μέθοδο με την οποία χρηματοδοτούν τις παροχές, σε διανεμητικά (pay as you go systems) και κεφαλαιοποιητικά συστήματα (funded systems).

Το κύριο στοιχείο διαφοροποίησης της χρηματοδότησης των ασφαλιστικών παροχών και κυρίως των συντάξεων είναι ο τρόπος με τον οποίο θα κατανεμηθούν χρονικά οι πόροι σε σχέση με τις υποχρεώσεις του ασφαλιζόμενου. Ο ασφαλιστικός φορέας θα πρέπει αφενός να καταβάλλει τις συντάξεις στους ήδη συνταξιούχους του, κάτι το οποίο αποτελεί και το άμεσο κόστος τους, και αφετέρου να διατηρεί τη δυνατότητα να καλύπτει και στο μέλλον το κόστος των παροχών τόσο των συνταξιούχων όσο και των ενεργών μελών του, το οποίο αποτελεί το μακροπρόθεσμο κόστος του. Έτσι λοιπόν, δημιουργείται η ανάγκη για επιλογή του τμήματος του συνολικού κόστους το οποίο θα καλύψει με τις εισφορές, οι οποίες αποτελούν την κύρια πηγή εσόδων. Επομένως, το ουσιαστικό στοιχείο που διαχωρίζει τα διαφορετικά συστήματα χρηματοδότησης είναι το τμήμα του συνολικού κόστους που αναγνωρίζεται και χρηματοδοτείται.

Σε περίπτωση αναγνώρισης μόνο του άμεσου κόστους, οι εισφορές τίθενται σε τέτοιο επίπεδο, ώστε το σύνολο των εισπράξεων να αρκεί για την κάλυψη των άμεσων υποχρεώσεων προς τους τωρινούς συνταξιούχους, ενώ σε περίπτωση αναγνώρισης μόνο του μακροπρόθεσμου κόστους, το επίπεδο των εισφορών είναι τέτοιο ώστε να επιτρέπει την ολική ή εν μέρει κεφαλαιοποίηση για αντιμετώπιση μελλοντικών υποχρεώσεων του φορέα.

Προκύπτουν λοιπόν δύο βασικά συστήματα χρηματοδότησης, το Διανεμητικό (pay as you go system) και το Κεφαλαιοποιητικό Σύστημα (funded system) αντίστοιχα (Σακελλαρόπουλος, 1999). Από αυτά προκύπτουν και μικτά συστήματα, με στοιχεία και των δύο αλλά κυρίως του διανεμητικού συστήματος.

1.1.1. Διανεμητικά Συστήματα (pay as you go systems)

Το διανεμητικό σύστημα (pay as you go system), βασίζεται σε μία διαδικασία με την οποία οι τρέχοντες εργαζόμενοι δίνουν προκαθορισμένες εισφορές μέσω των οποίων καλύπτονται οι συντάξεις των τρεχόντων συνταξιούχων, Όταν με τη σειρά της η τωρινή γενιά των εργαζομένων αποχωρήσει από την εργασία, οι τότε εργαζόμενοι θα κληθούν να χρηματοδοτούν το κόστος των συντάξεων με τις εισφορές που θα καταβάλλουν. Η ορθή λειτουργία και η ρύθμιση του συστήματος αυτού είναι ευθύνη του κράτους. Καθοριστικό ρόλο στο σύστημα διαδραματίζει ο αριθμός των εργαζομένων σε σχέση με τον αριθμό των συνταξιούχων καθώς και το ύψος των καταβαλλομένων εισφορών.

Η διαδικασία αυτή στηρίζεται σε μία άτυπη αλλά ουσιαστική συμφωνία μεταξύ των γενεών με κύριες αρχές τη διαγενειακή και ενδογενειακή αλληλεγγύη.

Η διαγενειακή αλληλεγγύη αναφέρεται στο γεγονός ότι οι εισφορές των εργαζομένων και των εργοδοτών σε ορισμένο χρόνο προορίζονται για την κάλυψη των αναγκών για συντάξεις στον ίδιο χρόνο. Με τον τρόπο αυτό ενισχύεται ο κοινωνικός ιστός μεταξύ της γενιάς των ασφαλισμένων και της γενιάς των συνταξιούχων, δεδομένου ότι οι μεν διασφαλίζουν τις συντάξεις των δε.

Η ενδογενειακή αλληλεγγύη ορίζει ότι το ύψος των εισφορών που καταβάλλονται από τους εργαζόμενους θα πρέπει να είναι ανάλογο των μισθολογικών τους απολαβών. Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνεται δικαιοσύνη όσον αφορά στις κοινωνικές διαφορές των εργαζομένων, αμβλύνοντας τις εισοδηματικές ανισότητες μεταξύ των εργαζομένων της ίδιας περιόδου (Esping-Andersen, 2006). Για το λόγο αυτό είναι ευάλωτο ως σύστημα στις μεταβολές της κοινωνικοπολιτικής και της εργασιακής δομής.

Το συγκεκριμένο σύστημα ήταν αποτέλεσμα της μετεξέλιξης της αλληλοβοηθητικής ασφάλισης μεταξύ των μισθωτών του παρελθόντος και γι' αυτό το λόγο στηρίζεται στις εισφορές, αποτελώντας τον κυριότερο τρόπο χρηματοδότησης του μεγαλύτερου τμήματος των παροχών της κοινωνικής ασφάλισης τόσο στην Ελλάδα όσο και στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης.

Το εν λόγω σύστημα γνώρισε άνθηση κατά την περίοδο της κευνσιανής συναίνεσης, οπότε οι κρατικές πολιτικές προσανατολιζόνταν κυρίως στην επίτευξη της πλήρους απασχόλησης και την ενίσχυση της συνολικής ζήτησης. Μετά τη λήξη αυτής της περιόδου,

την οποία ακολούθησε εγκατάλειψη του στόχου της πλήρους απασχόλησης με αποτέλεσμα τη συρρίκνωση του ασφαλισμένου εργατικού δυναμικού και εμφανιστήκαν ευέλικτες μορφές εργασίας, περιορίστηκε σημαντικά η δεξαμενή των εισφορών. Παράλληλα, η γενιά της πλήρους απασχόλησης πέρασε στη σύνταξη, δημιουργώντας αύξηση στα απαιτούμενα κονδύλια, τα οποία συχνά ξεπερνούσαν τις καταβαλλόμενες εισφορές (Σολδάτος, 2009).

Έτσι λοιπόν γίνεται εμφανές ότι απαραίτητη προϋπόθεση για την ορθή λειτουργία του εν λόγω συστήματος χρηματοδότησης είναι η ύπαρξη ενός συνεχώς επαρκούς αριθμού ενεργών ασφαλισμένων, υψηλότερου από αυτό των συνταξιούχων προκειμένου να εξασφαλιστεί η χρηματοδότηση των παροχών που έχει εγγυηθεί, με δεδομένο ποσοστό εισφορών επί της μισθοδοσίας.

Με τη διαδικασία αυτή εξασφαλίζεται μία ομαλή μεταφορά εισοδημάτων σε ολόκληρο τον κύκλο ζωής του εργαζόμενου, δεδομένου ότι η δομή του διευκολύνει την έμμεση τιμαριθμική αναπροσαρμογή των συντάξεων. Ως εκ τούτου, το σύστημα αυτό επιτρέπει την αντιμετώπιση της φτώχειας κατά την τρίτη ηλικία, φαινόμενο ιδιαίτερα συχνό.

Βέβαια, η ισορροπία του συστήματος μπορεί να διαταραχθεί από διάφορα αίτια, τα οποία είναι πιθανό να εμφανιστούν λόγω του μακροπρόθεσμου χαρακτήρα του, δημιουργώντας ιδιαίτερα σοβαρά και συχνά μη αναστρέψιμα προβλήματα χρηματοδότησης. Ως εκ τούτου, είναι απαραίτητη η επέμβαση στο επίπεδο των παροχών ή/και των εισφορών σε αυτές τις περιπτώσεις. Παρατηρείται επίσης μία ενδογενής αδυναμία του να εσωτερικεύει τις κρίσεις που συμβαίνουν εκτός αυτού, δεχόμενο έντονες πιέσεις από μία δημογραφική, οικονομική ή δημοσιονομική κρίση ή μία αποσταθεροποίηση της πλήρους απασχόλησης.

1.1.2. Κεφαλαιοποιητικά Συστήματα (funded systems).

Το κεφαλαιοποιητικό σύστημα (funded system) βασίζει τη λειτουργία του στην αναγκαιότητα ύπαρξης παρούσας αξίας των υποχρεώσεων του ασφαλιστικού φορέα ίση με την παρούσα αξία των περιουσιακών του στοιχείων σε κάθε χρονική στιγμή. Τα περιουσιακά στοιχεία του φορέα αποτελούνται από τις εισφορές που αναμένεται να λάβει, το απόθεμα που έχει δημιουργηθεί μέχρι εκείνη τη στιγμή και τις προσόδους που προκύπτουν από την επένδυσή του. Συγκεκριμένα, οι ασφαλισμένοι καταβάλλουν προκαθορισμένες εισφορές σε ειδικούς επενδυτικούς οργανισμούς ή σε ατομικούς λογαριασμούς τους οποίους διαχειρίζονται ειδικοί φορείς. Τα κεφάλαια αυτά επενδύονται, δίνοντας ορισμένες αποδόσεις οι οποίες μαζί με τις ετήσιες καταβολές του ασφαλισμένου συσσωρεύονται και δημιουργούν

το συνολικό κεφάλαιο, σύμφωνα με το οποίο υπολογίζεται η σύνταξη κατά τη φάση της συνταξιοδότησης.

Όσον αφορά στον υπολογισμό των συντάξεων, το κεφαλαιοποιητικό σύστημα συνήθως είναι καθαρά ανταποδοτικό ως προς τη χρηματοδότηση του, εφόσον οι παροχές είναι δυνατό να είναι απόλυτα αναλογικές με τις εισφορές, όπως συμβαίνει και στις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες. Βέβαια, κάτι τέτοιο δεν αποτελεί τον κανόνα, καθότι σε ορισμένες περιπτώσεις επιλέγεται από το προϊόν της διαχείρισης του κεφαλαίου να διανέμονται παροχές με τρόπο μη ανταποδοτικό, για παράδειγμα να τίθεται ένα ελάχιστο και μέγιστο όριο σύνταξης, ανεξάρτητα από το ποσό το οποίο έχει καταβάλει ο ασφαλισμένος.

Βασική αρχή του είναι η ατομική κεφαλαιακή συσσώρευση, σύμφωνα με την οποία το ύψος των παρεχόμενων συντάξεων είναι συνάρτηση της ικανότητας των ατόμων να αποταμιεύουν εισοδήματα κατά τη διάρκεια του εργασιμου βίου τους, στηριζόμενο εξολοκλήρου στις δυνάμεις της αγοράς.

Η αποδοτικότητα του, σε αντίθεση με το αναδιανεμητικό σύστημα, δεν εξαρτάται από τις κοινωνικές συνθήκες, αλλά από την επέκταση και την κερδοφορία των εγχώριων και διεθνών χρηματαγορών, δεδομένου ότι τα αποθεματικά επενδύονται σε χρηματιστηριακά προϊόντα προκειμένου να αυξηθεί η κερδοφορία (Σολδάτος, 2009).

Έτσι λοιπόν, κάθε γενιά ασφαλισμένων αποταμιεύει για να καλύψει τις δικές της κυρίως παροχές, με αποτέλεσμα η ισορροπία του συστήματος να μην εξαρτάται πλέον από τη σχέση του πλήθους ενεργών ασφαλισμένων και συνταξιούχων. Ακόμη και αν οι συνταξιούχοι είναι πολύ περισσότεροι από τους εργαζόμενους, δε δημιουργείται πρόβλημα στη χρηματοδότηση των παροχών τους, εφόσον έχει δημιουργηθεί επαρκές απόθεμα χάρη στις εισφορές που κατέβαλε η παρούσα γενιά συνταξιούχων.

Στην πράξη, ένας νεοϊδρυόμενος φορέας που δεν έχει ακόμη συνταξιούχους και ακολουθεί αυτό το σύστημα κεφαλαιοποιεί τις εισφορές και δημιουργεί αποθέματα τα οποία στη συνέχεια επενδύονται. Έπειτα από χρόνια, το απόθεμα διογκώνεται τόσο από τις εισφορές όσο και από τις αποδόσεις των επενδύσεων, χρηματοδοτώντας τις παροχές όταν έρθει πλέον η ώρα να αρχίσουν να καταβάλλονται.

Βασικό πλεονέκτημα του κεφαλαιοποιητικού συστήματος είναι η ανεξαρτησία του από τους δημογραφικούς παράγοντες. Οι πρόσοδοι εξαρτώνται αποκλειστικά από τις αποδόσεις των επενδύσεων και τις εισφορές, με αποτέλεσμα, για δεδομένο ύψος παροχών, αν αυξάνονται οι πρόσοδοι από την επένδυση του αποθέματος, οι απαιτούμενες εισφορές μπορούν να μειωθούν. Παράλληλα, οι επενδύσεις αυτές έχουν ως συνέπεια την αύξηση της απασχόλησης και την αύξηση του Α.Ε.Π.. Επιπρόσθετα η αποταμίευση συμβάλλει στη

σταθερότητα των ασφαλιστικών ταμείων μέσω της αξιοποίησης των αποταμιευτικών ποσών στη διατήρηση αποθεματικού.

Το σημαντικό μειονέκτημα του συστήματος αυτού είναι το γεγονός ότι δεν είναι εύκολο να προβλεφθεί το ύψος και η διάρκεια των συνταξιοδοτικών εισοδημάτων, με αποτέλεσμα να μεταβάλλονται εύκολα οι αποδόσεις των περιουσιακών στοιχείων που διαπραγματεύονται στις κεφαλαιαγορές. Επιπρόσθετα, το σύστημα είναι ευάλωτο σε εξωτερικές παρεμβάσεις όπως ο πληθωρισμός, οι υποτιμήσεις, οι χρηματιστηριακές κρίσεις και γενικά κάθε εξέλιξη η οποία θίγει το κεφάλαιο και την αξία του νομίσματος. Επομένως, δε χρησιμοποιείται σε κράτη με χρόνια πολιτική και οικονομική αστάθεια. Σε πολλές χώρες μάλιστα λειτουργεί ως σύστημα επικουρικής – επαγγελματικής ασφάλισης και εξασφαλίζει παροχές σε ανταποδοτική βάση (Σακελλαρόπουλος, 1999).

1.2. Το εθνικό μοντέλο Κοινωνικής Προστασίας

Η θεσμοθέτηση ενός σύγχρονου Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας εξασφαλίστηκε το 1998 με τον Ν. 2646/1998, επιτρέποντας τη δημιουργία ενός σύγχρονου μοντέλου προνοιακής παρέμβασης το οποίο βασίζεται σε ένα ενιαίο και αποκεντρωμένο πλαίσιο το οποίο περιλαμβάνει δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς. Οι ιδιωτικοί φορείς έχουν μη κερδοσκοπικό χαρακτήρα, είναι αναγνωρισμένοι ως ειδικά πιστοποιημένοι φορείς του Συστήματος και εγγράφονται στο αντίστοιχο Μητρώο της οικείας Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης και των οργανώσεων εθελοντικού χαρακτήρα. Αποτελούν λοιπόν πρωτοβάθμιες, δευτεροβάθμιες και τριτοβάθμιες Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις που, ως νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, ως σωματεία ή ως σύλλογοι, δραστηριοποιούνται στην εθελοντική παροχή υπηρεσιών προς συγκεκριμένα άτομα ή ομάδες του πληθυσμού.

Στη χώρα μας, το μοντέλο Κοινωνικής Προστασίας βασίζεται σε τρία συστήματα (Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, 2014):

1. Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης για την προστασία των εργαζομένων

Αυτό αποτελεί το βασικότερο άξονα του Ελληνικού μοντέλου κοινωνικής προστασίας και περιλαμβάνει τρεις πυλώνες.

1. Ο πρώτος πυλώνας περιλαμβάνει το σύστημα κύριας και επικουρικής δημόσιας ασφάλισης.
2. Ο δεύτερος πυλώνας περιλαμβάνει τα Ταμεία Αλληλοβοηθείας και Πρόνοιας, καθώς και τα Ταμεία Επαγγελματικής Ασφάλισης.

3. Ο τρίτος πυλώνας περιλαμβάνει τα Προγράμματα Ιδιωτικής ασφαλιστικής κάλυψης των εργαζομένων.
2. Σύστημα Κοινωνικής Πρόνοιας για την φροντίδα των ατόμων που βρίσκονται σε κατάσταση ανάγκης
3. Εθνικό Σύστημα Υγείας για την υγειονομική κάλυψη όλων εντός της Ελληνικής επικράτειας.

Η διοίκηση του πρώτου συστήματος, του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης υπάγεται στο Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ενώ τα συστήματα πρόνοιας και υγείας διοικούνται από το Υπουργείο Υγείας.

Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά στο Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης, αυτό αποβλέπει στην κάλυψη των κινδύνων που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι, αναπληρώνοντας τη μείωση ή απώλεια εισοδήματος λόγω αποχώρησης του εργαζόμενου από την ενεργό υπηρεσία. Ειδικότερα, παρέχεται κατά την ηλικία συνταξιοδότησης μία σύνταξη, όπως θεμελιώθηκε σε προγενέστερο χρόνο μετά από συμπλήρωση συγκεκριμένων ετών εργασίας, σε περίπτωση ανικανότητας ή λόγω θανάτου. Το σύστημα κύριας δημόσιας ασφάλισης λειτουργεί από το 1950 μέχρι και σήμερα μέσω αυτόνομων ασφαλιστικών φορέων με σκοπό την κάλυψη των κινδύνων που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι, ενώ η σύσταση επαγγελματικών ταμείων αποτέλεσε μία νομικά κατοχυρωμένη δυνατότητα σχετικά καθυστερημένα, από το 2002 με τις ρυθμίσεις του Ν. 3029/2002, ο οποίος συμπληρώθηκε αργότερα με το Ν. 3385/2005 και το Ν. 3846/2010. Σύμφωνα με αυτή τη νομοθεσία, προβλέπεται η δημιουργία ταμείων επαγγελματικής ασφάλισης με τη μορφή Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα προκειμένου να παρέχεται στους δικαιούχους επαγγελματική προστασία ως συμπλήρωση της υποχρεωτικής Κοινωνικής ασφάλισης που ήδη τους παρέχεται. Επιπρόσθετα, η επικουρική σύνταξη απευθύνεται σε ειδικούς κλάδους και καλύπτει τα κενά της κύριας ασφάλισης, προσφέροντας παροχές σε ελεύθερους επαγγελματίες και μισθωτούς και συγκεκριμένες συντάξεις αναπηρίας και θανάτου.

Το Σύστημα Κοινωνικής Πρόνοιας απευθύνεται σε μη εργαζόμενους οι οποίοι βρίσκονται σε κατάσταση ανάγκης, χορηγώντας τους χρηματικά επιδόματα, παροχές σε είδος και κοινωνικές υπηρεσίες φροντίδας. Λειτουργεί μέσα από αποκεντρωμένα νομικά πρόσωπα τα οποία διοικούνται από το Υπουργείο Υγείας, αλλά και από οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης και από διάφορους εθελοντικούς οργανισμούς και μη κυβερνητικές οργανώσεις. Βασικές ομάδες ατόμων στις οποίες απευθύνονται είναι τα παιδιά, οι πρόσφυγες και τα άτομα με ειδικές ανάγκες.

Ο θεσμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας χρονολογείται από τη δεκαετία του 1980, με σκοπό την παροχή δωρεάν υπηρεσιών ιατροφαρμακευτικής και νοσηλευτικής κάλυψης όλων των κατοίκων της χώρας. Οι λειτουργίες του τομέα υγείας διαμορφώθηκαν με το Ν. 2519/1997, ο οποίος περιλαμβάνει τις ρυθμίσεις για την ανάπτυξη και εκσυγχρονισμό του Εθνικού Συστήματος Υγείας, την οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, τα φάρμακα και άλλα παρόμοια ζητήματα. Τη δεκαετία του 2000, το Ε.Σ.Υ. αναδιαμορφώθηκε με το Ν. 2889/2001, όπου παρουσιάστηκαν οι διατάξεις για τη βελτίωση και τον εκσυγχρονισμό του, καθώς και τροποποιήσεις στην οργανωτική διάρθρωση του, μέσα από την ίδρυση των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας (Πε.Σ.Υ.). Τα Πε.Σ.Υ. αποτελούν αποκεντρωμένα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου τα οποία εποπτεύουν όλα τα νοσηλευτικά ιδρύματα του Ε.Σ.Υ. και ρυθμίζονται από ένα ιδιαίτερο θεσμικό πλαίσιο όπως καθορίζονται από το Π.Δ. 357/2001 'Οργανισμός Κεντρικής Υπηρεσίας των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας', αλλά και από το Ν. 2955/2001 με διατάξεις για τις προμήθειες των νοσοκομείων και των λοιπών μονάδων υγείας των Πε.Σ.Υ.

1.3. Ιστορική αναδρομή Κοινωνικής Προστασίας

Ο θεσμός της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα ξεκίνησε το 1836 με τη σύσταση του Ναυτικού Απομαχικού Ταμείου (Ν.Α.Τ.), το οποίο άρχισε να λειτουργεί από το 1861 και κατοχυρώθηκε νομικά με το Ν. 2868/1922 «Περί υποχρεωτικής ασφαλίσεως των εργατών και ιδιωτικών υπαλλήλων». Αυτό αποτέλεσε τη βάση για ίδρυση διάφορων κλαδικών ασφαλιστικών ταμείων κατά τη διάρκεια του μεσοπολέμου.

Η επικουρική ασφάλιση ξεκίνησε το 1861, οπότε και ιδρύθηκαν τα μετοχικά ταμεία Στρατού και Ναυτικού και Πολιτικών Υπαλλήλων, ενώ συνεχίστηκε με τη δημιουργία των επιμελητηρίων το 1925.

Το 1934 ψηφίστηκε ο βασικός Ν. 6298/1934 'Περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων', σύμφωνα με τον οποίο παρέχεται ασφάλιση στους μισθωτούς ιδιωτικούς υπαλλήλους και εργάτες, οπότε το επόμενο έτος δημιουργήθηκε το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Ι.Κ.Α.), ο γενικός φορέας υποχρεωτικής κοινωνικής ασφάλισης των μισθωτών. Η λειτουργία του ιδρύματος ξεκίνησε εξαιτίας οικονομικών προβλημάτων το 1937, ενώ άρχισε να χορηγεί παροχές το 1951 με το Ν. 1846/1951, ο οποίος αποτελεί το υπάρχον θεσμικό πλαίσιο του μέχρι και σήμερα, με διάφορες τροποποιήσεις.

Ακολούθησαν νομοθετικά μέτρα για την ίδρυση επιπρόσθετων φορέων κύριας ασφάλισης, όπως το Ταμείο Ασφαλίσεως Εμπόρων (Τ.Α.Ε.) και το Ταμείο Επαγγελματιών

και Βιοτεχνών Ελλάδος (Τ.Ε.Β.Ε), τα οποία ξεκίνησαν τη λειτουργία τους το 1940. Το 1961 ψηφίστηκε ο Ν. 4169/61 για τη δημιουργία του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων (Ο.Γ.Α.) μέσω του οποίου χορηγήθηκαν σχεδόν στο σύνολο του αγροτικού πληθυσμού παροχές συντάξεων γήρατος - χηρείας και ιατρικής περίθαλψης και αργότερα παροχές συντάξεων αναπηρίας, φαρμακευτική περίθαλψη, κ.α. Το 1998 ο Ο.Γ.Α. μετατράπηκε σε ταμείο Κύριας Ασφάλισης Αγροτών μετά την ψήφιση του Ν. 2458/1997.

Κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1990, σημειώθηκαν σημαντικές παρεμβάσεις με σκοπό τη μεταρρύθμιση και τον εκσυγχρονισμό του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, οι οποίες κατέληξαν στο Ν. 3029/2002 για τη μεταρρύθμιση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, η οποία εστίασε σε ζητήματα οργάνωσης, χρηματοδότησης και χορήγησης των ασφαλιστικών παροχών με έμφαση στις συνταξιοδοτικές παροχές.

Οι νομοθετικές αυτές παρεμβάσεις εντάσσονται σε τρεις περιόδους που εμφανίζουν σχετικά αυτοτελή γνωρίσματα και ιδιαιτερότητες.

α) Η πρώτη περίοδος (1990-1992) περιλαμβάνει την υιοθέτηση πολιτικών κυρίως με στόχο την κάλυψη των χρηματοδοτικών ελλειμμάτων του ασφαλιστικού συστήματος μέσω αύξησης των πόρων και μείωσης των ασφαλιστικών παροχών. Η περίοδος αυτή κατέληξε στην ψήφιση του Ν. 2084/1992, ο οποίος καθόρισε τη διάκριση μεταξύ δύο κατηγοριών ασφαλισμένων, εκείνων που υπάγονταν το τέλος του 1992 σε κάποιο ασφαλιστικό καθεστώς, οι οποίοι θα εξακολουθούσαν να υπάγονται στις μέχρι τότε ισχύουσες διατάξεις, και εκείνοι που θα ασφαλιζόνταν για πρώτη φορά μετά την αρχή του 1993, οι οποίοι θα υπάγονταν σε ένα νέο καθεστώς με αυστηρότερες προϋποθέσεις χορήγησης παροχών και υπολογισμού του ύψους τους. Μέσα από αυτές τις παρεμβάσεις, εξασφαλίστηκε αφενός σε μεγάλο βαθμό η βιωσιμότητα του συστήματος, αφετέρου επήλθε μείωση ή και απώλεια ασφαλιστικών παροχών, καθώς και μια ιδιαίτερα δυσμενής μεταχείριση για τους νέους ασφαλιζόμενους.

β) Κατά τη δεύτερη περίοδο (1993-1999) προωθήθηκε η οργανωτική αναδιάρθρωση των φορέων κοινωνικής ασφάλισης, ξεκίνησαν διαδικασίες κοινωνικού διαλόγου για τη συνολική μεταρρύθμιση του ασφαλιστικού συστήματος τις βασικές αρχές και τις προτεραιότητες της μεταρρύθμισης αυτής. Επιπρόσθετα, προωθήθηκαν ρυθμίσεις για τη δημιουργία ενός νέου ασφαλιστικού καθεστώτος για τους αγρότες, την ενοποίηση των ταμείων κύριας ασφάλισης των ελευθέρων επαγγελματιών και των ταμείων επικουρικής ασφάλισης των δημοσίων υπαλλήλων, την ενίσχυση των ελεγκτικών μηχανισμών του ασφαλιστικού συστήματος και τη θεσμοθέτηση συμπληρωματικών παροχών για τους συνταξιούχους χαμηλού εισοδήματος μέσω της εισαγωγής του Επιδόματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης Συνταξιούχων (Ε.Κ.Α.Σ.).

Η συζήτηση για τη μεταρρύθμιση του ασφαλιστικού συστήματος ξεκίνησε το Μάιο του 1997 και προωθήθηκε μέσω μιας ανεξάρτητης Επιστημονικής Επιτροπής Κοινωνικού Διαλόγου για την Κοινωνική Ασφάλιση, η οποία περιλάμβανε ως μέλη εκπροσώπους της Κυβέρνησης και εμπειρογνώμονες των κοινωνικών εταίρων. Τα αντικείμενα επεξεργασίας της Επιτροπής ταξινομήθηκαν σε έξι ενότητες: καταπολέμηση της εισφοροδιαφυγής, αξιοποίηση κινητής και ακίνητης περιουσίας των ασφαλιστικών φορέων, εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων, απλούστευση των διοικητικών διαδικασιών ένταξης στην ασφάλιση και χορήγηση παροχών, λειτουργία των μη ανταποδοτικών ασφαλιστικών παροχών και εξορθολογισμός των κλάδων ασφάλισης υγείας. Κατάληξη αυτής της προσπάθειας ήταν η δημιουργία ενός κειμένου αρχών (Green Paper) ως βάση περαιτέρω συζήτησης μεταξύ της κυβέρνησης και των κοινωνικών εταίρων κατά τη διάρκεια της διετίας 1998-1999.

γ) Η τρίτη περίοδος (2000-2002) περιλαμβάνει την τυποποίηση των αρχών της μεταρρύθμισης μέσα από μία συζήτηση που διεξήχθη σε δύο φάσεις.

Κατά την πρώτη φάση (2000 - 2001), με το σχέδιο συζήτησης του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων «Η προτεινόμενη μεταρρύθμιση του Ελληνικού Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης», εξετάστηκε η οικονομική βιωσιμότητα του ασφαλιστικού συστήματος, επισημαίνοντας τις διαστάσεις της κρίσης των υφιστάμενων πολιτικών στο ζήτημα και τις προοπτικές μετασχηματισμού τους. Υποστηρίχθηκε ότι η ισορροπία του ασφαλιστικού συστήματος αποτελεί βασικό παράγοντα ανάπτυξης της Ελληνικής οικονομίας, για το λόγο αυτό ενισχύθηκαν οι διαδικασίες κατοχύρωσης της κοινωνικής συνοχής και της καταπολέμησης των κινδύνων της φτώχειας και του αποκλεισμού. Τελικά το σχέδιο αυτό απορρίφθηκε καθότι θα προκαλούσε ανεπάρκεια ασφαλιστικών παροχών.

Η δεύτερη φάση (2001 - 2002) επιδίωξε την κατοχύρωση των κοινωνικών διαστάσεων της μεταρρύθμισης, καταλήγοντας στην ψήφιση του Ν. 3029/2002, «Μεταρρύθμιση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης» για την αναδιοργάνωση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης. Με αυτό το νόμο:

- Καθορίζονται ενιαίοι κανόνες, όροι και προϋποθέσεις συνταξιοδότησης, οι οποίοι θα μπορέσουν να επιτευχθούν έπειτα από μία δεκαετή πορεία μεταβατικής προσαρμογής (2008 - 2017).
- Ορίζεται η διαδικασία εθελούσιας ένταξης ταμείων κύριας ασφάλισης μισθωτών στο Ι.Κ.Α. - Ενιαίο Ταμείο Μισθωτών (Ι.Κ.Α.-ΕΤ.Α.Μ.) ως το 2008.

- Διαχωρίζεται η κύρια ασφάλιση, οργανωτικά και λειτουργικά, από την επικουρική και στα νέα ταμεία επικουρικής ασφάλισης εντάσσονται τόσο οι κλάδοι όσο και οι λογαριασμοί επικουρικής ασφάλισης.
- Διαμορφώνεται για πρώτη φορά ένα ενιαίο θεσμικό πλαίσιο για την εθελούσια δημιουργία Ν.Π.Ι.Δ., με αντικείμενο την ανάπτυξη ταμείων επαγγελματικής ασφάλισης.
- Θεσπίζεται η Εθνική Αναλογιστική Αρχή ως ανεξάρτητη διοικητική αρχή με κύριο σκοπό τη γνωμοδότηση, την αναλογιστική αποτίμηση όλων των ασφαλιστικών οργανισμών, την υποβολή προτάσεων για τη βελτίωση της οικονομικής τους κατάστασης και την πλήρη διασφάλιση της βιωσιμότητάς τους, τον καθορισμό ενιαίων προδιαγραφών για την εκπόνηση των αναλογιστικών μελετών και τη διενέργεια τακτικών και έκτακτων ελέγχων σε όλους τους ασφαλιστικούς οργανισμούς.
- Διαμορφώνονται κανόνες κρατικής χρηματοδότησης, που εγγυώνται την πλεονασματική οικονομική λειτουργία του Ι.Κ.Α.-ΕΤ.Α.Μ. μέχρι το 2030.

2. Κοινωνική Ασφάλιση

2.1. Πρώτος πυλώνας: Κύρια και Επικουρική ασφάλιση

2.1.1. Κύρια ασφάλιση

Ο πρώτος πυλώνας του δημόσιου συστήματος αποτελεί ένα τριμερές σχήμα, το οποίο περιλαμβάνει το κράτος, τους εργοδότες και τους εργαζόμενους. Το κράτος προσφέρει ασφάλιση σε όλους συνολικά τους εργαζομένους στην Ελλάδα μέσω των συστημάτων κύριας και επικουρικής ασφάλισης, υποχρεώνοντας με νόμο να καταβάλλουν εισφορές ως κρατήσεις από το μισθό των εργαζομένων, προκειμένου να παρέχεται κάλυψη και σύνταξη στους τελευταίους για διάφορους κινδύνους όπως γήρας, η αναπηρία και ο θάνατος, η ασθένεια και η μητρότητα, τα εργατικά ατυχήματα και η επαγγελματική νόσος. Οι εισφορές που καταβάλλονται είναι ανάλογες με το εισόδημα του εργαζόμενου, ενώ η σύνταξη εξαρτάται από το επίπεδο των τελευταίων μισθών (Τήνιος, 2010).

Ο σκοπός της κύριας κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα επιτυγχάνεται μέσω των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.), των οποίων τα έσοδα προκύπτουν από το κράτος και τις εισφορές των ασφαλισμένων, ενώ ορισμένα ταμεία εισπράττουν κοινωνικούς πόρους-φόρους. Επομένως, το ασφαλιστικό σύστημα στην Ελλάδα παρουσιάζει μικτή μορφή.

Επομένως, είναι αναμενόμενο σε συνθήκες έντονης και μακροχρόνιας οικονομικής ύφεσης, όπως συμβαίνει τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα, όπου εντοπίζονται εξαιρετικά δεσμευτικοί δημοσιονομικοί περιορισμοί, το τμήμα των εσόδων που προέρχεται από το κράτος και τους κοινωνικούς πόρους μειώνεται και αυξάνεται δυσανάλογα η σημασία του δεύτερου τμήματος, δηλαδή των εισφορών των ασφαλισμένων.

Ιδιαίτερης σημασίας λοιπόν για τη βιωσιμότητα και την αποτελεσματική λειτουργία των Φ.Κ.Α. είναι η ικανότητά τους να εισπράττουν τις ασφαλιστικές εισφορές από τους ασφαλισμένους τους και τους εργοδότες, προκειμένου να είναι εφικτή η χρηματοδότηση των παροχών προς τους ασφαλισμένους. Παράλληλα, είναι απαραίτητο να διαμορφώσουν μία κατάλληλη στρατηγική ώστε να εισπράττουν τυχόν ληξιπρόθεσμες ασφαλιστικές οφειλές και να αποφεύγουν τη δημιουργία νέων.

Η μείωση των εσόδων των ασφαλιστικών ταμείων είναι εντονότατη το τελευταίο διάστημα, εξαιτίας καταστάσεων όπως η αύξηση της ανεργίας, η μείωση των απασχολούμενων, το κλείσιμο μικρών και μεγάλων επιχειρήσεων και η μείωση των εισοδημάτων διαφόρων επαγγελματικών ομάδων σε συνδυασμό με την αύξηση της αδήλωτης και ανασφάλιστης εργασίας.

Πιο αναλυτικά, η κύρια πηγή των εσόδων είναι οι εργαζόμενοι, οι οποίοι στο μεγαλύτερο τμήμα τους είναι μισθωτοί και ως εκ τούτου ασφαλισμένοι στο Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ.. Σύμφωνα με την Ερευνά Εργατικού Δυναμικού (Ε.Ε.Δ.) το τέταρτο τρίμηνο του 2013 το 41,2% των εργαζόμενων είχαν ως κύριο ταμείο ασφάλισης το Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ., το 17,7% τον Ο.Α.Ε.Ε., το 14,7% το Δημόσιο και το 14,6% τον Ο.Γ.Α., ασφαλίζοντας έτσι το 88,2% των εργαζομένων στη χώρα.

Οι εργαζόμενοι καταβάλλουν ως εισφορές για κύρια σύνταξη στο Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ. το 20% των αποδοχών τους, εκ των οποίων 13,33% καταβάλλεται από τον εργοδότη και 6,67% από τον εργαζόμενο. Στο παρελθόν, οι Φ.Κ.Α. ήταν περισσότεροι, όμως ενοποιηθήκαν με το Ν. 3655/2008 εξομοιώνοντας έτσι τις ασφαλιστικές εισφορές προς τα κάτω ώστε να προσεγγίσουν εκείνες του ταμείου υποδοχής.

Όσον αφορά στον Ο.Α.Ε.Ε., τον δεύτερο μεγαλύτερο Φ.Κ.Α., οι ασφαλισμένοι κατατάσσονται σε δέκα υποχρεωτικές ασφαλιστικές κατηγορίες και τέσσερις προαιρετικές. Όσοι ασφαλιστούν για πρώτη φορά σε αυτόν, κατατάσσονται στην 1η ασφαλιστική κατηγορία και μετατάσσονται στις επόμενες υποχρεωτικές μετά από τρία έτη. Ο ασφαλισμένος διατηρεί το δικαίωμα να ζητήσει την ένταξή του σε υψηλότερη ασφαλιστική κατηγορία (ΚΕΠΕ, 2014).

2.1.2. *Επικουρική ασφάλιση*

Η επικουρική ασφάλιση παρέχεται από οικονομικά και λογιστικά αυτοτελείς Ασφαλιστικούς Οργανισμούς, Τομείς ή Κλάδους, οι οποίοι χορηγούν σε ορισμένες κατηγορίες ασφαλισμένων περιοδική παροχή με τη μορφή σύνταξης συμπληρώνοντας τη χορηγούμενη από τον φορέα κύριας ασφάλισης ώστε να εξασφαλίζεται μια ικανοποιητική αναπλήρωση των εισοδημάτων του ατόμου από την προηγούμενη εργασία του. Κάτι τέτοιο συμβαίνει σε περιπτώσεις γήρατος, αναπηρίας ή θανάτου και απευθύνεται κυρίως στο σύνολο των μισθωτών του ιδιωτικού και δημόσιου τομέα και σε ορισμένους αυτοαπασχολούμενους και ελεύθερους επαγγελματίες. Η επικουρική ασφάλιση, ουσιαστικά, στην Ελλάδα λειτουργεί με μορφή στήριξης, αντίστοιχης με αυτής του δεύτερου πυλώνα, δεδομένου ότι, όπως θα δούμε, στη χώρα μας αυτός δεν είναι τόσο ανεπτυγμένος όσο σε άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όπου κυριαρχούν με τα επαγγελματικά σχήματα ιδιωτικής μορφής μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα.

Η μορφή αυτή ασφάλισης παρέχεται από φορείς της μορφής Ν.Π.Δ.Δ. που υπάγονται στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, οπότε διέπονται από κοινούς κανόνες με την κύρια ασφάλιση, καθότι είναι υποχρεωτική, εφόσον ορίζεται από το νόμο, πραγματοποιείται χωρίς τη σύμπραξη του ενδιαφερόμενου και είναι ανεξάρτητη από τη θέλησή του (Γ.Γ.Κ.Α., 2014). Η κύρια προϋπόθεση για τη χορήγηση της εν λόγω σύνταξης είναι η ύπαρξη συνταξιοδότησης από τον Φ.Κ.Α. και η συμπλήρωση της ηλικίας και χρόνου ασφάλισης όπως ισχύουν και για τον οικείο φορέα κύριας ασφάλισης.

Η χρηματοδότηση της επικουρικής ασφάλισης γίνεται μέσα από τις εισφορές των εργαζομένων και εργοδοτών, με αναλογία εισφορών 1:1, δηλαδή το ασφάλιστρο είναι 3% για τον εργοδότη και 3% για τον ασφαλισμένο ως ποσοστό κάθε είδους αποδοχών και μέχρι του οκταπλασίου του κατά κεφαλήν Α.Ε.Π., αναπροσαρμοζόμενο με το ποσοστό αύξησης των συντάξεων των δημοσίων υπαλλήλων (Ν. 2084/1992, Ν. 3232/2004). (Τήνιος, 2009). Εξαιρέση αποτελούν οι ασφαλισμένοι που υπάγονται στον Πίνακα των Βαρέων και Ανθυγιεινών Επαγγελμάτων του Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ., οι οποίοι καταβάλλουν εισφορά σε ποσοστό 4,25% ο ασφαλισμένος και 3,75% ο εργοδότης.

Ο θεσμός της επικουρικής ασφάλισης στην Ελλάδα ξεκίνησε προπολεμικά, με τα πρώτα ταμεία να είναι αυτά των Εργατών Μετάλλου το 1935, των Αρτοποιών το 1936, του

Προσωπικού Εταιρείας Τσιμέντων το 1937 και του Προσωπικού Εταιρείας Λιπασμάτων το 1939, αναπτύχθηκε όμως σε μεγάλο βαθμό μεταπολεμικά και κυρίως τη δεκαετία του '80 (Πετρόγλου, 1974). Ο λόγος ήταν ότι η κύρια ασφάλιση πρόσφερε μικρή ασφαλιστική προστασία, δεδομένου ότι ο ασφαλιστέος μισθός ήταν αρκετά χαμηλός και ο χρόνος λειτουργίας των ταμείων κύριας ασφάλισης αρκετά περιορισμένος. Τα ταμεία αυτά δημιουργήθηκαν εξαιτίας της έλλειψης του κρατικού προγραμματισμού ως αποτέλεσμα των έντονων πιέσεων που ασκούσαν ισχυρές κοινωνικές ομάδες. Επομένως, δεν ήταν απόρροια ενός σχεδιασμού και μιας τεχνοοικονομικής και αναλογιστικής μελέτης, αλλά προέκυψε βεβιασμένα και ασυντόνιστα, επιφέροντας πληθώρα προβλημάτων.

Τα επικουρικά ταμεία, από 32 ταμεία επικουρικής ασφάλισης με καθεστώς Ν.Π.Δ.Δ., 8 ταμεία με καθεστώς Ν.Π.Ι.Δ. και 14 κλάδοι επικουρικής ασφάλισης σε ταμεία κύριας ασφάλισης, θα ενοποιηθούν, οπότε η συντριπτική πλειοψηφία των εργαζομένων και συνταξιούχων πλέον θα καλύπτονται από το Ενιαίο Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης (Ε.Τ.Ε.Α.), στο οποίο οι συντάξεις θα αναπροσαρμόζονται ανά τρίμηνο, με βάση τα οικονομικά δεδομένα. Σε αυτό θα μεταφερθούν τα επικουρικά των δημοσίων υπαλλήλων, των μισθωτών και των τραπεζοϋπαλλήλων, ενώ εξαιρούνται οι οικονομικά βιώσιμοι φορείς, οι οποίοι πλέον θα επιβιώνουν χωρίς πρόσθετη κρατική χρηματοδότηση, όπως είναι τα ταμεία των υπαλλήλων στα τρόφιμα, του προσωπικού ασφαλιστικών επιχειρήσεων, των πετρελαιοειδών και των εργαζομένων στη φαρμακοβιομηχανία.

Μέσα από την ενοποίηση των ταμείων επιδιώκεται η μετατροπή του συστήματος από αναδιανεμητικό σε κεφαλαιοκρατικό, δημιουργώντας ατομικούς λογαριασμούς από τους οποίους θα εισπράττονται συντάξεις ανάλογα με τις εισφορές των ασφαλισμένων. Φυσικά η διαδικασία αυτή είναι αρκετά πολύπλοκη, δεδομένου ότι θα πρέπει να ενοποιηθούν ταμεία με διαφορετική οργάνωση, ελλείμματα, παροχές και ποσοστά εισφορών.

2.1.3. Ασφαλιστικοί οργανισμοί

Για περισσότερη κατανόηση της οργάνωσης του ελληνικού ασφαλιστικού συστήματος, θα αναλύσουμε εκτενέστερα τη λειτουργία των τριών βασικότερων φορέων ασφάλισης της Ελλάδας, δεδομένου ότι καλύπτουν και το μεγαλύτερο ποσοστό ασφαλισμένων, δηλαδή το Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ., τον Ο.Γ.Α. και τον Ο.Α.Ε.Ε..

1. Το Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ. (Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων - Ενιαίος Τομέας Ασφάλισης Μισθωτών)

Το Ι.Κ.Α. είναι ο μεγαλύτερος και σημαντικότερο οργανισμός ασφάλισης της χώρας μας και παρέχει ασφάλιση σε εργαζόμενους υπό συνθήκες έμμεσης εξαρτημένης εργασίας, με σχέση ιδιωτικού δικαίου, καθώς και ειδικές κατηγορίες προσώπων, όπως ορκωτοί λογιστές, εφημεριδοπώλες, συγγραφείς, μαθητευόμενοι. Συστάθηκε το 1932 από την κυβέρνηση Βενιζέλου με το Ν. 5733/1932, προκειμένου να τους καλύπτει από κινδύνους, παρέχοντας ιατροφαρμακευτική κάλυψη, συνταξιοδότηση και επιδόματα όπως μητρότητας, με τρόπο υποχρεωτικό. Ο συγκεκριμένος οργανισμός, αν και ιδιαίτερα ριζοσπαστικός για τα δεδομένα της κοινωνικής ασφάλισης της χώρας, δεν κάλυπτε σημαντικά τμήματα εργαζομένων σε συνθήκες όπως η εποχικότητα ή η συχνή εναλλαγή εργοδοτών, όπως ήταν οι αγρότες. Ο φορέας αναδιοργανώνεται με το Ν. 1846/1951, μέσα από τη συμμετοχή του κράτους στη χρηματοδότησή του (Ρουπακιώτης, 1990).

Το 1954 ιδρύεται ο Οργανισμός Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (Ο.Α.Ε.Δ.), ένας αυτοτελής φορέας, μέσω του οποίου οι ασφαλισμένοι του Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ. προστατεύονται από τον κίνδυνο της ανεργίας παρέχοντας επιδόματα και αναλαμβάνοντας διαδικασίες εκπαίδευσης και επανένταξης των ανέργων στην αγορά εργασίας.

Το 1979 ψηφίζεται ο νόμος για την εφαρμογή της επικουρικής ασφάλισης για όλους τους μισθωτούς του Ι.Κ.Α. και το 1983 διευρύνθηκαν οι ασφαλισμένοι στο ταμείο, περιλαμβάνοντας και εργαζόμενους χωρίς ασφαλιστικό καθεστώς μέχρι πρότινος.

Με το Ν. 3029/2002 ο επικουρικός κλάδος μετονομάζεται σε Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Ε.Α.Μ. (Ενιαίο Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Μισθωτών) σε ενοποίηση με τα επικουρικά ταμεία και

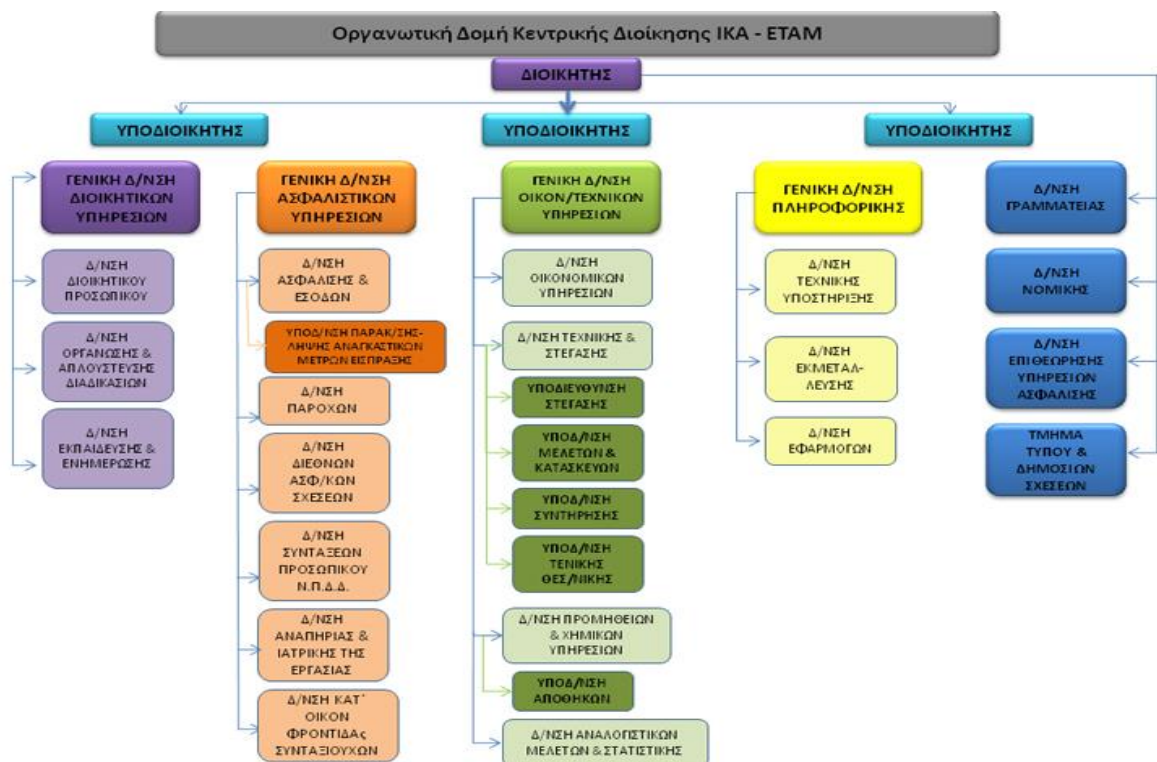
άλλων κλάδων (ΤΑΠ-ΟΤΕ, ΤΣΠ-ΗΣΑΠ, ΤΣΠ-ΕΤΕ, ΤΣΠ- ΑΤΕ, ΤΑΠ-ΙΑΤ, ΤΑΠ-ΕΤΒΑ, ΤΣΕΑ, ΠΓΣΟ και ΤΑΠΑΕ-Εθνική).

Όσον αφορά στην οργανωτική του δομή, αυτό διαθέτει τέσσερις Γενικές Διευθύνσεις: Τη Γενική Διεύθυνση Διοικητικών Υπηρεσιών, Ασφαλιστικών Υπηρεσιών, Οικονομοτεχνικών Υπηρεσιών και Πληροφορικής. Οι Περιφερειακές Υπηρεσίες Ασφάλισης διακρίνονται σε πέντε κατηγορίες: Περιφερειακό Υποκατάστημα, Τοπικό Υποκατάστημα, Παράρτημα, Ταμείο Είσπραξης Εσόδων και Ειδική Υπηρεσία Ελέγχου Ασφάλισης (Ε.ΥΠ.Ε.Α.).

Τα υποκαταστήματα είναι μονάδες επιπέδου Διεύθυνσης. Οι κύριες λειτουργίες τους κατανέμονται σε επτά τομείς: Τομέας Εσόδων, Παροχών Σύνταξης, Παροχών Ασθενείας, Μητρώου, Οικονομικού, Διοικητικού και Πληροφορικής. Κάθε τομέας διαρθρώνεται σε ένα ή περισσότερα τμήματα (για μεγάλες μονάδες) ή δύο τομείς διαρθρώνονται σε ένα τμήμα (για μικρές μονάδες) με πλήρη συγκρότηση τομέων. Τα Παραρτήματα είναι μονάδες χωρίς διάρθρωση, επιπέδου Τμήματος των Υποκαταστημάτων στα οποία και υπάγονται (Ι.Κ.Α. - Ε.Τ.Α.Μ., 2014α).

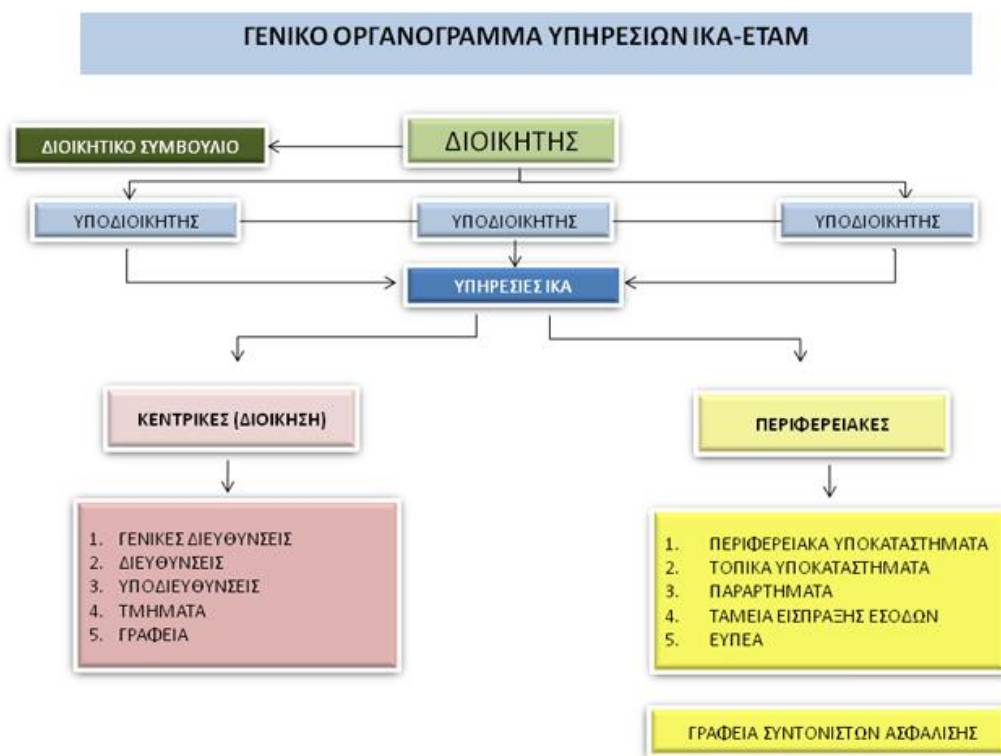
Η διάρθρωση της οργανωτικής δομής των υπηρεσιών του Οργανισμού αποτυπώνεται στα παρακάτω οργανογράμματα:

Σχήμα 1 Οργανωτική δομή Κεντρικής διοίκησης Ι.Κ.Α. - Ε.Τ.Α.Μ.



Πηγή: Οργανόγραμμα Ι.Κ.Α. - Ε.Τ.Α.Μ. (2014α)

Σχήμα 2 Γενικό Οργανόγραμμα υπηρεσιών Ι.Κ.Α. - Ε.Τ.Α.Μ.



Πηγή: Οργανόγραμμα ΙΚΑ-ΕΤΑΜ (2014α)

Ο φορέας διαθέτει 331 μονάδες ασφάλισης και 364 μονάδες υγείας, ενώ παρέχει περίθαλψη σε περίπου 6.000.000 άμεσα και έμμεσα ασφαλισμένους και περίπου 1.000.000 συνταξιούχους (Ι.Κ.Α. - Ε.Τ.Α.Μ., 2014β).

Η χρηματοδότηση του Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ. είναι αυτή του πρώτου πυλώνα ασφάλισης, ακολουθώντας το σχήμα εργαζόμενοι - εργοδότες - κράτος, όπου παρέχονται εισφορές εργαζομένων και εργοδοτών ως αποτέλεσμα της σύμβασης εξαρτημένης εργασίας σε συνδυασμό με μία ενισχυτική κρατική συγχρηματοδότηση από επιχορηγήσεις και φόρους. Ο εργαζόμενος καταβάλλει εισφορές, το ύψος των οποίων αντιστοιχεί σε ποσοστό των ακαθάριστων αποδοχών, το οποίο παρακρατείται από τον εργοδότη. Παράλληλα, ο εργοδότης βαρύνεται με εργοδοτικές εισφορές, το ύψος των οποίων αντιστοιχεί σε ποσοστό επί των ακαθάριστων αποδοχών του εργαζομένου και αποτελεί πρόσθετο ποσό της μισθολογικής δαπάνης. Και οι δύο εισφορές καταβάλλονται στο φορέα από τον εργοδότη εντός της προθεσμίας η οποία καθορίζεται από τη νομοθεσία. Οι εισφορές για τα επιδόματα ασθενείας σε είδος καταβάλλονται από όλα τα ασφαλιστικά ταμεία στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.).

Εν συνεχεία, δίνονται παροχές στους ασφαλισμένους σε είδος με τη μορφή περίθαλψης και σε χρήμα, με τη μορφή επιδομάτων, όπως ασθένειας, ατυχήματος, μητρότητας, οικογενειακά επιδόματα, αναπηρίας, ανεργίας και άλλα.

2. Ο.Γ.Α. (Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων)

Ο Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων παρέχει προστασία στους απασχολούμενους στον πρωτογενή τομέα παραγωγής, ο οποίος διαδραματίζει ένα ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο στην εξέλιξη της Ελληνικής οικονομίας.

Το κενό που δημιουργήθηκε από τη μη συμπερίληψη στο Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ. ενός σημαντικού μέρους του Ελληνικού πληθυσμού που απασχολούταν σε αγροτικά επαγγέλματα και λοιπά αγροτικά του πρωτογενή τομέα διογκώθηκε κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 50, με την εμφάνιση των πρώτων κυμάτων αστυφιλίας, οπότε ήταν απαραίτητη η λήψη μέτρων για τη συγκράτηση του αγροτικού πληθυσμού στην ύπαιθρο. Έτσι λοιπόν, με το Ν. 3487/1955 «Περί κοινωνικής ασφαλίσεως των αγροτών», επιδιώκεται για πρώτη φορά η παροχή κοινωνικής προστασίας προς τους αγρότες, οργανώνοντας ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στην ύπαιθρο, χωρίς να συμπεριλαμβάνεται η παροχή συντάξεων, κάτι το οποίο επιτεύχθηκε με το Ν. 4169/1961. Αργότερα, με το Ν. 1269/1982 καθιερώνεται η συνταξιοδότηση των ανασφάλιστων πολιτών άνω των 69 ετών, καθώς και η αυτοτελής ασφάλιση και συνταξιοδότηση των γυναικών, ανεξάρτητα από το αν ο σύζυγος τους είναι αγρότης ή όχι. Μεταξύ 1961 και 1997, ο φορέας ενίσχυσε την ασφαλιστική του προστασία προσφέροντας πλήθος πρόσθετων παροχών, όπως φαρμακευτική περίθαλψη και συντάξεις αναπηρίας.

Το 1998, ο Ο.Γ.Α. μετετρέπεται σε ταμείο Κύριας Ασφάλισης Αγροτών (Ν. 2458/1997) και παρέχει ευρύ και πλήρες φάσμα ασφαλιστικής προστασίας. Θεσμοθετήθηκε μεταβατική περίοδος έως το 2026, κατά την οποία συνυπάρχει το παλαιό και νέο ασφαλιστικό καθεστώς. Η μετάβαση από το παλαιό στο νέο προβλέπεται ομαλή και χωρίς απώλεια ασφαλιστικών δικαιωμάτων.

Το 2002, συστάθηκε ένας νέος επικουρικός θεσμός στον Ο.Γ.Α., αυτός της Αγροτικής Εστίας, με στόχο την ανάπτυξη προγραμμάτων κοινωνικού τουρισμού, αναψυχής και πολιτιστικών δραστηριοτήτων για τους ασφαλισμένους και συνταξιούχους του οργανισμού και την παροχή ενημέρωσης και πληροφόρησης προς τον αγροτικό πληθυσμό της χώρας, καθώς και την παροχή χρηματικών βοηθημάτων, την ανάληψη δαπανών για επιμορφωτικά σεμινάρια νέων αγροτών και τη συμμετοχή σε προγράμματα Ευρωπαϊκής Ένωσης, συναφή προς τους σκοπούς του οργανισμού.

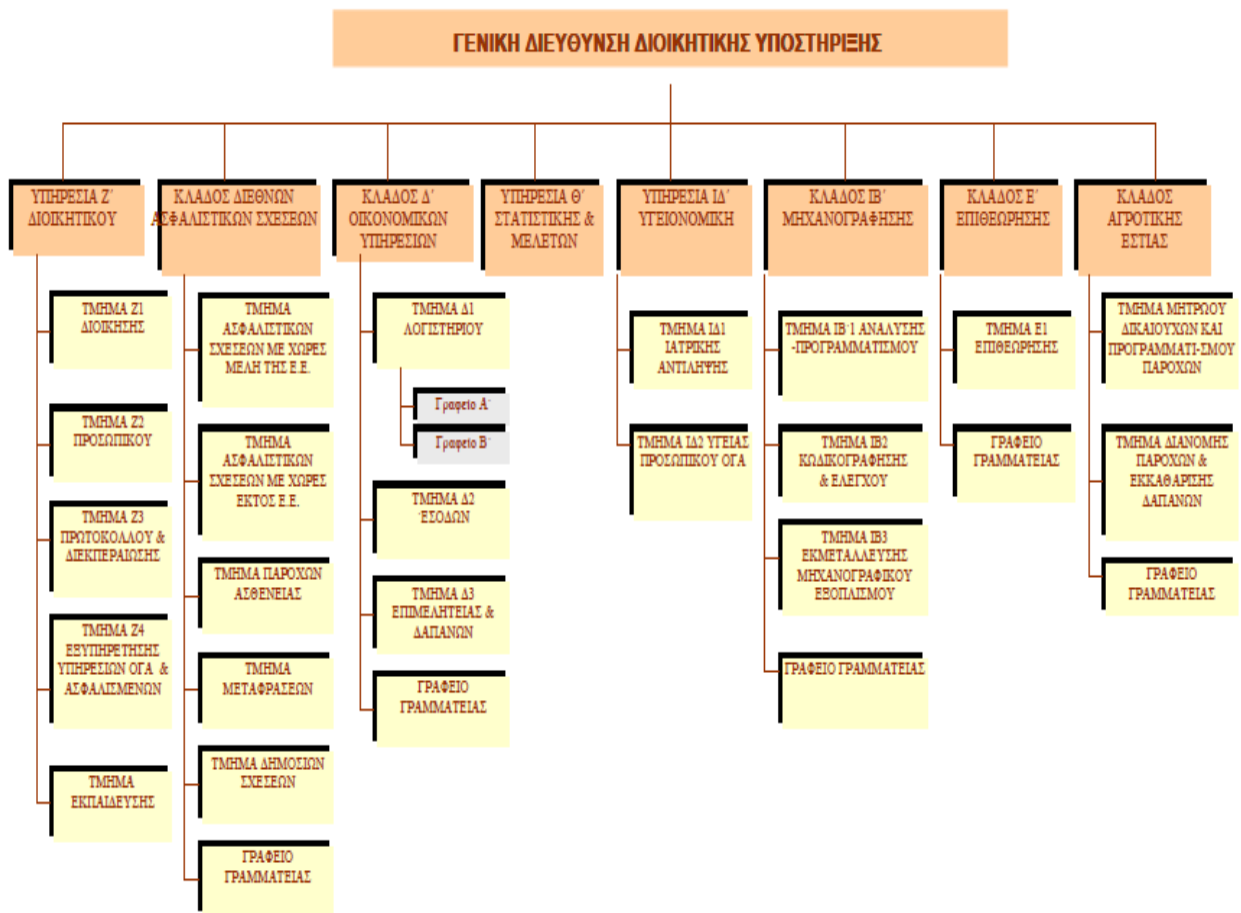
Το 2012, με το Ν. 3918/2011 περί δημιουργίας ενός Ενιαίου Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, ο τομέας Ασφάλισης Υγείας του Ο.Γ.Α. εντάχθηκε στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Σήμερα, ο Ο.Γ.Α. εξυπηρετεί γύρω στους 700.000 ασφαλισμένους, 800.000 συνταξιούχους και 52.000 ανασφάλιστους υπερήλικες.

Όσον αφορά στην οργάνωση και εποπτεία του, ο Ο.Γ.Α., προκειμένου να ενισχύσει την Περιφερειακή του παρουσία και να εξυπηρετεί καλύτερα τους ασφαλισμένους του, έχει ιδρύσει Περιφερειακά Υποκαταστήματα στις έδρες των Διοικητικών Περιφερειών της χώρας (Κεντρική Μακεδονία, Κρήτη, Θεσσαλία, Δυτική Ελλάδα, Ανατολική Μακεδονία και Θράκη, Στερεά Ελλάδα και Πελοπόννησος), τα οποία περιλαμβάνουν τέσσερα τμήματα, Ασφάλισης και Παροχών, Ιατροφαρμακευτικής Περίθαλψης, Οικογενειακών Επιδομάτων και Διοικητικής Υποστήριξης, Ασφάλισης και Παροχών. Όπου δεν λειτουργούν υποκαταστήματα και οι ασφαλισμένοι στο φορέα εξυπηρετούνται από τους αρμόδιους κατά τόπους Ανταποκριτές του Ο.Γ.Α., οι οποίοι είναι υπάλληλοι των δήμων και κοινοτήτων και ορίζονται από το Δήμαρχο για το συγκεκριμένο σκοπό.

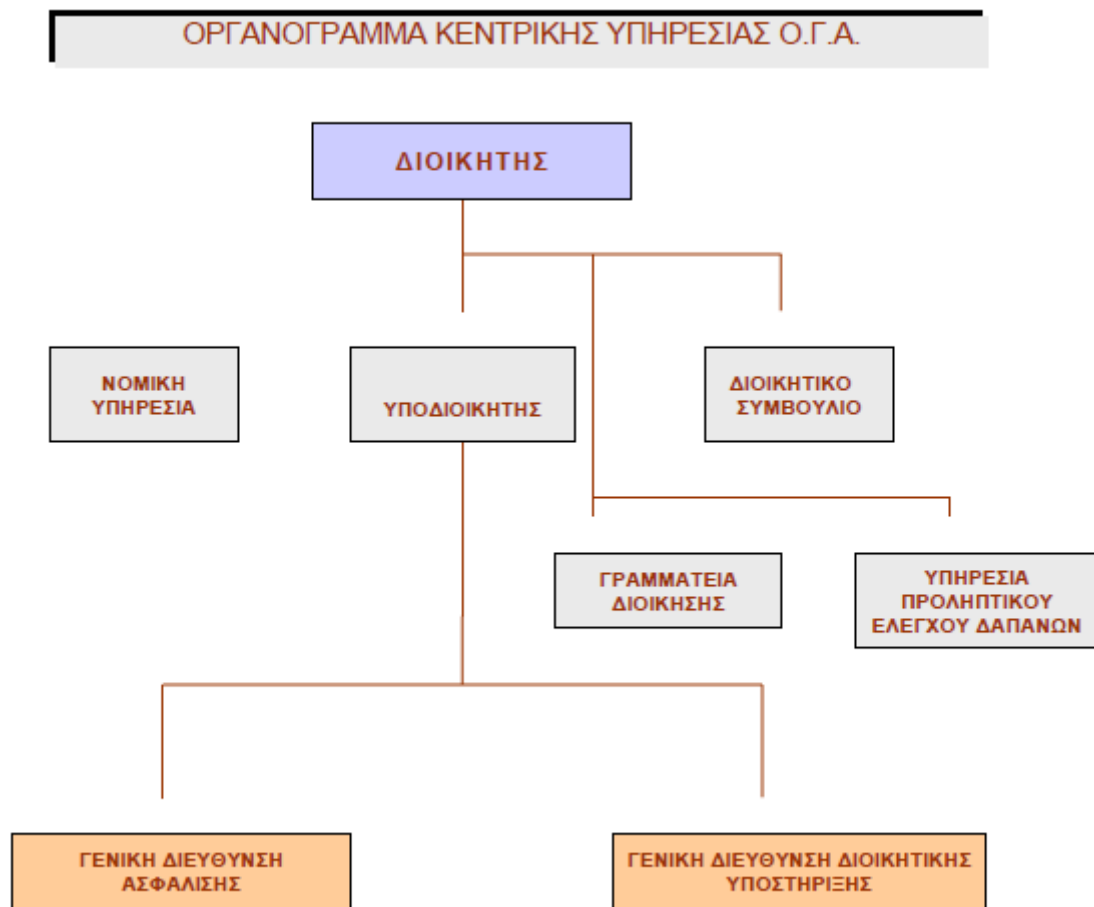
Ο Ο.Γ.Α. είναι ουσιαστικά ένας αυτοδιοικούμενος φορέας, του οποίου τη διοίκηση και τον έλεγχο έχουν ο Διοικητής και το Διοικητικό Συμβούλιο. Παράλληλα, ο ίδιος ο φορέας είναι υπεύθυνος για την οικονομική διαχείριση του. Περιλαμβάνει οκτώ κλάδους - υπηρεσίες, επιφορτισμένους με τις αντίστοιχες αρμοδιότητες, η υπηρεσία διοίκησης, ο κλάδος διεθνών ασφαλιστικών σχέσεων, ο κλάδος οικονομικών, η υπηρεσία στατιστικής και μελετών, η υγειονομική υπηρεσία, ο κλάδος μηχανογράφησης, ο κλάδος επιθεώρησης και ο κλάδος αγροτικής εστίας (σχήμα 3).

Σχήμα 3 Γενική Διεύθυνση Διοικητικής Υποστήριξης



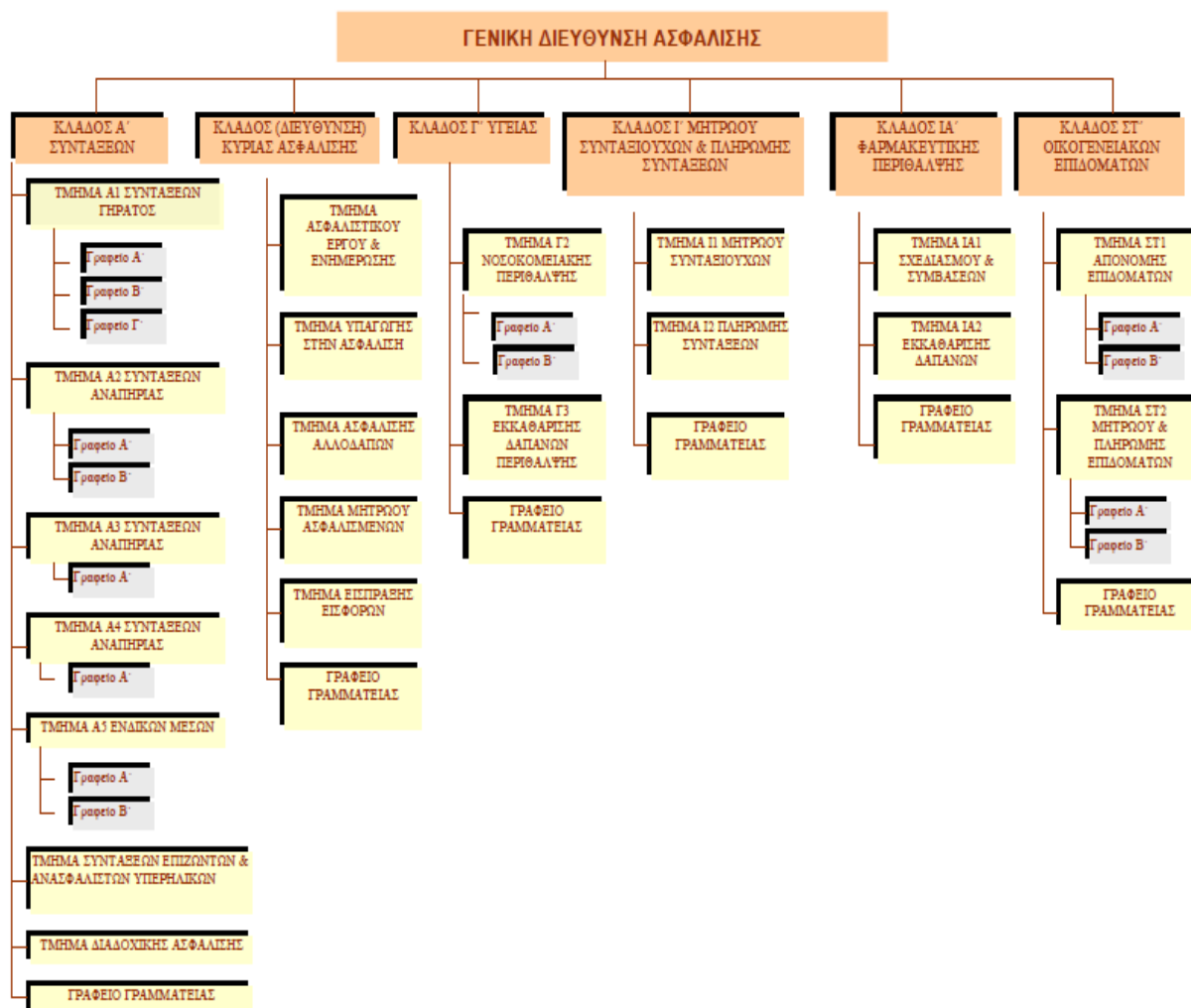
Πηγή: Ο.Γ.Α., 2014

Σχήμα 4 Οργανόγραμμα Κεντρικής Υπηρεσίας Ο.Γ.Α.



Πηγή: Ο.Γ.Α., 2014

Σχήμα 5 Γενική Διεύθυνση Ασφάλισης



Πηγή: Ο.Γ.Α., 2014

Η χρηματοδότηση του Ο.Γ.Α. δεν ακολουθεί τη διαδικασία του Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ., δεδομένου ότι εδώ οι ασφαλισμένοι ταξινομούνται σε επτά διαφορετικές κατηγορίες ασφάλισης, ύστερα από σχετική αίτησή τους, κάθε μία εκ των οποίων ορίζει και διαφορετικά επίπεδα εισφορών. Παράλληλα, παρέχεται και κρατική χρηματοδότηση. Έτσι, οι ασφαλισμένοι καταβάλλουν για τις συντάξεις το 7% επί των ποσών των επτά διαφορετικών ασφαλιστικών κατηγοριών και το κράτος το 14% αντίστοιχα. Σε περίπτωση εξαρτημένης εργασίας, ο εργοδότης είναι υποχρεωμένος να καταβάλει το σύνολο των εισφορών, παρακρατώντας τα από το μισθό. Τέλος, οι παροχές ασθένειας χρηματοδοτούνται από τις μηνιαίες εισφορές των ασφαλισμένων και των συνταξιούχων, που ορίζονται σε ποσοστό 1,5% επί των ποσών των επτά διαφορετικών ασφαλιστικών κατηγοριών, καθώς και από κρατική επιχορήγηση.

3. Ο.Α.Ε.Ε. (Οργανισμός Ασφάλισης Ελεύθερων Επαγγελματιών)

Ο Οργανισμός Ασφάλισης Ελεύθερων Επαγγελματιών καλύπτει μεγάλες και διαφορετικές ομάδες επαγγελματιών, κυρίως, του δευτερογενή και τριτογενή τομέα παραγωγής. Τέτοιες είναι οι ελεύθεροι επαγγελματίες, οι βιοτέχνες, οι έμποροι και οι αυτοκινητιστές. Ιδρύθηκε το 2007, έπειτα από ενοποίηση των καταργηθέντων ταμείων Τ.Ε.Β.Ε., Τ.Α.Ε. και Τ.Σ.Α.. Το 2008, έπειτα από την εφαρμογή του Ν. 3655/2008 περί Διοικητικής και Οργανωτικής Μεταρρύθμισης του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης, εντάχθηκαν στο φορέα αυτό ο Κλάδος Κύριας Ασφάλισης του Ταμείου Ασφάλισης Ναυτικών Πρακτόρων και Υπαλλήλων (Τ.Α.Ν.Π.Υ.), το Ταμείο Πρόνοιας Ξενοδόχων και οι κατά Κύρια Ασφάλιση ασφαλισμένοι του Ταμείου Πρόνοιας και Επικουρικής Ασφάλισης Προσωπικού Ιπποδρομιών (ΤΑ.Π.Ε.Α.Π.Ι.), αναβάτες και προπονητές.

Ο Ο.Α.Ε.Ε. παρέχει την κύρια ασφάλιση για προστασία των εργαζομένων από κινδύνους όπως το γήρας, η ασθένεια, η αναπηρία, το εργατικό ατύχημα, ο θάνατος και η μητρότητα για τον ίδιο τον ασφαλισμένο, αλλά και για τα προστατευόμενα μέλη σε αυτόν, αλλά και την επικουρική ασφάλιση, για παροχή πρόσθετης επικουρικής σύνταξης λόγω γήρατος, αναπηρίας και θανάτου στους ασφαλισμένους και στα εξαρτώμενα μέλη.

Στην ασφάλιση του κλάδου Επικουρικής Ασφάλισης Ο.Α.Ε.Ε. υπάγονται προαιρετικά οι ελεύθεροι επαγγελματίες ασφαλισμένοι του Κλάδου Κύριας σύνταξης του και οι επαγγελματίες του Ταμείου Ασφάλισης Ναυτικών και Τουριστικών Πρακτόρων.

Στον Κλάδο Επικουρικής Ασφάλισης εντάσσονται επίσης, το Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Αρτοποιιών, ως Τομέας Επικουρικής Ασφάλισης Αρτοποιιών και το Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης και Κοινής Διανομής Πρατηριούχων Υγρών Καυσίμων, ως τομέας επικουρικής Ασφάλισης Πρατηριούχων Υγρών Καυσίμων.

Όσον αφορά στην οργάνωση του, ο Ο.Α.Ε.Ε. περιλαμβάνει δύο οικονομικά και λογιστικά αυτοτελείς κλάδους, τον Κλάδο Σύνταξης και τον Κλάδο Υγείας, ο οποίος πλέον ανήκει στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Διαθέτει πέντε τμήματα, το τμήμα εσόδων-μητρώου, παροχών, λογιστηρίου, το αυτοτελές γραφείο υποστήριξης πληροφορικής και το αυτοτελές γραφείο διοικητικής υποστήριξης και αρχείου.

Οι ασφαλισμένοι στον Ο.Α.Ε.Ε. εντάσσονται σε κατηγορίες ασφάλισης, 10 υποχρεωτικές και 4 προαιρετικές. Μετά τη συμπλήρωση τριών ετών μεταβαίνουν στην επόμενη κατηγορία, ενώ μπορούν να επιλέξουν να εγγραφούν σε ανώτερη ή κατώτερη κατηγορία, έπειτα από υποβολή σχετικής αίτησης. Οι υπαγόμενοι στο φορέα καταβάλλουν συγκεκριμένες μηνιαίες ατομικές εισφορές, σύμφωνα με την κατηγορία στην οποία ανήκουν για τον Κλάδο Σύνταξης

και Υγείας σε ποσοστό 20%, ενώ ο φορέας εισπράττει και τέλη, σε περίπτωση μη έγκαιρης καταβολής των εισφορών, καθώς και χρηματοδότηση από το κράτος σε ποσοστό 10%. Η κρατική συμμετοχή αναπροσαρμόζεται, ανάλογα με την αύξηση του ύψους των συντάξεων των δημοσίων υπαλλήλων.

2.1.4. Προβλήματα και μεταρρυθμίσεις του Ελληνικού συστήματος Κύριας και Επικουρικής Ασφάλισης ως αποτέλεσμα της οικονομικής κρίσης

Προκειμένου η χώρα μας να αντιμετωπίσει την οικονομική κρίση την οποία αντιμετωπίζει αυτή την περίοδο, είναι απαραίτητο να πραγματοποιήσει μία μεταρρυθμιστική πολιτική η οποία θα εστιάζει σε τέσσερα διαρθρωτικά χαρακτηριστικά της ελληνικής οικονομίας και κοινωνίας, καθότι αυτά καθορίζουν κατά κύριο λόγο τις ανάγκες της χώρας. Αυτά είναι η διαρθρωτική ανταγωνιστικότητα, η εξωστρέφεια, ο ρόλος του κράτους στην οικονομία και ο βαθμός πρόσβασης και συμμετοχής της κοινωνίας στις οικονομικές και τεχνολογικές εξελίξεις.

Συγκεκριμένα, δεδομένης της σταδιακής άμβλυνσης του χάσματος ανταγωνιστικότητας μεταξύ της ελληνικής οικονομίας και των υπόλοιπων ανεπτυγμένων χωρών κατά μέσο όρο, η ενίσχυση της διαρθρωτικής ανταγωνιστικότητας μέσω συντονισμένων δράσεων είναι απαραίτητη. Έτσι λοιπόν, θα πρέπει να βελτιωθεί όχι μόνο το σχετικό κόστος παραγωγής – και οι τιμές των υπηρεσιών, αλλά και η ποιότητά τους, το τεχνολογικό τους περιεχόμενο και ο βαθμός διαφοροποίησής τους, μέσω της δημιουργίας και υιοθέτησης καινοτομιών. Μέσα από αυτή τη διαδικασία, θα είναι εφικτή η άρση της εσωστρέφειας της ελληνικής οικονομίας. Η προσπάθεια για εξωστρέφεια όμως των ελληνικών επιχειρήσεων δυσχεραίνεται έντονα λόγω του τρόπου λειτουργίας των δημοσίων υπηρεσιών, οι οποίες ελέγχουν τις εξαγωγικές και εισαγωγικές ροές. Επομένως, ιδιαίτερα αναγκαίες κρίνονται οι μεταρρυθμίσεις στη δομή και τον τρόπο λειτουργίας του κράτους, προκειμένου να πάνσουν να αποτελούν διαχρονικά εστίες δυσκολιών στις ενέργειες των επιχειρήσεων και των πολιτών. Είναι αναγκαίο λοιπόν να αντιμετωπιστεί ο κατακερματισμός εξουσιών και η γραφειοκρατία που αναπτύχθηκαν λόγω της πολυνομίας, της συχνής έλλειψης σαφούς ιεραρχίας και κατανομής αρμοδιοτήτων στο δημόσιο τομέα. Εξάλλου, η κατάσταση αυτή επέφερε την εκδήλωση φαινομένων διαφθοράς στον κρατικό μηχανισμό και τη δημόσια διοίκηση, δεδομένης μάλιστα και της απουσίας ή αναποτελεσματικότητας ενός αξιόπιστου μηχανισμού επιβολής κυρώσεων. Έτσι λοιπόν, για την άρση των εμποδίων στην επιχειρηματική δραστηριότητα και για τη διευκόλυνση των πολιτών, είναι αναγκαία η ριζική αλλαγή στο ρόλο του ελληνικού κράτους

στην οικονομία, τη δομή και τον τρόπο λειτουργίας του σε όλα τα επίπεδα. Όσον αφορά στη διάρθρωση και τη λειτουργία του, έμφαση θα πρέπει να δοθεί στη συγχώνευση υπηρεσιών και αρμοδιοτήτων, την αποσαφήνιση της ιεραρχίας και τη μείωση και απλοποίηση των διαδικασιών στις συναλλαγές με τους πολίτες και τις επιχειρήσεις. Επιπλέον, η δομή του θα πρέπει να στηρίζεται στην αποκεντρωμένη διοίκηση, περιορίζοντας την παρέμβαση του κράτους και αναδεικνύοντας τις τοπικές ανάγκες και δυνατότητες. Παράλληλα, η καθιέρωση και λειτουργία αξιόπιστων, αδιάβλητων μηχανισμών ελέγχου θα επιτρέψει την αντιμετώπιση των φαινομένων διαφθοράς και παραμέλησης ή παράβασης των καθηκόντων, βελτιώνοντας την αποδοτικότητα της νέας δομής.

Ο βασικότερος παράγοντας ο οποίος θα καθορίσει την επιτυχία του εγχειρήματος αυτού είναι η συμμετοχή όσο το δυνατόν μεγαλύτερου τμήματος της κοινωνίας. Επομένως, θα πρέπει να προσεγγιστούν οι διάφορες κοινωνικές ομάδες, με έμφαση σε εκείνες που επλήγησαν έντονα από την ύφεση των τελευταίων ετών, όπως για παράδειγμα οι νέοι. Απαιτείται λοιπόν ένα σύνολο ενεργειών και η διαμόρφωση ενός κοινωνικού συμβολαίου το οποίο θα παρέχει ευκαιρίες και κίνητρα συμμετοχής στην προσπάθεια της χώρας για έξοδο από τη δυσμενή οικονομική κατάσταση. Ανάμεσα επομένως στις δράσεις για εκπαίδευση από τις αρχικές της βαθμίδες, κατάρτιση και επανακατάρτιση των ανέργων και των εργαζομένων, ανάκαμψη της αγοράς εργασίας, βρίσκεται και η ανάγκη για βελτίωση της κοινωνικής ασφάλισης.

Σε αυτά τα πλαίσια λοιπόν, τίθεται ως στόχος η διαμόρφωση ενός βιώσιμου και δίκαιου ασφαλιστικού συστήματος, μέσα από μεταρρυθμίσεις σε βασικά διαρθρωτικά χαρακτηριστικά του, με προσθήκη ενός ανταποδοτικού σκέλους στον πρώτο, δημόσιο και συλλογικό πυλώνα του (IOBE & BCG, 2014).

Το Ελληνικό ασφαλιστικό σύστημα είναι κατακερματισμένο, ως αποτέλεσμα του τρόπου δημιουργίας του, ο οποίος ήταν αποσπασματικός, για να καλύπτει κάθε φορά κάποια διαφορετική επαγγελματική ομάδα και να ικανοποιεί τις εκάστοτε πιέσεις επαγγελματικών ομάδων, διεκδικήσεις και πολιτικές εξελίξεις. Ιδίως όμως στη συγκεκριμένη χρονική περίοδο αντιμετωπίζει την εντονότερη κρίση του, δεδομένου ότι οι τρέχουσα δυσμενής οικονομική κατάσταση επιδεινώνει τις ήδη δύσκολες συνθήκες που επικρατούν στους ασφαλιστικούς φορείς.

Το εντονότερο πρόβλημα που αντιμετώπιζε πάντα ο πρώτος πυλώνας στην χώρα μας είναι δομικό και διαρθρωτικό, γι' αυτό και είναι βαθύτερο και προέρχεται από τα χρόνια σύστασης του. Με το πέρασμα των ετών παρατηρείται μια σημαντική πρόοδος, εντούτοις οι επιδόσεις του δεν έχουν φτάσει ακόμα στα επίπεδα των υπόλοιπων Ευρωπαϊκών χωρών κρίνοντας από

τους βασικούς κοινωνικούς δείκτες. Έτσι, ακόμα παρουσιάζει έντονες κοινωνικοπολιτικές καθυστερήσεις και αδυναμίες για ριζικές αλλαγές, ώστε να ακολουθεί τις οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ενώ δεν έχει αντιμετωπίσει αποτελεσματικά τις διαρθρωτικές αδυναμίες και ανισότητες.

Πιο συγκεκριμένα, η ιστορική εξέλιξη του συστήματος ακολουθεί την εξέλιξη του κοινωνικού περιβάλλοντος της χώρας, με αποτέλεσμα οι πολιτικές να διαμορφώνονται ως επακόλουθο των κοινωνικών αλλαγών, αντί να συμβαίνει το αντίστροφο, επομένως χαρακτηρίζονται από καθυστέρηση, επιλεκτικότητα και έλλειψη προγραμματισμού. Το γεγονός αυτό οφείλεται στις αδυναμίες του Ελληνικού κράτους, εφόσον αυτό αποτελεί βασικό ρυθμιστή και υποκινητή των εξελίξεων. Οι κύριοι παράγοντες ήταν οι κυρίαρχες στο πολιτικό πεδίο πελατειακές σχέσεις, η απουσία αυτόνομων και καλά διαρθρωμένων οργανώσεων, η έλλειψη εμπιστοσύνης μεταξύ των κοινωνικών συνομιλητών και η απουσία κουλτούρας διαλόγου.

Πέρα από τους εξωγενείς παράγοντες, εσωτερικά των φορέων εντοπίζονται λειτουργικά και διαχειριστικά προβλήματα καθ' όλα τα χρόνια λειτουργίας τους, ελλείψεις σε εξειδικευμένο προσωπικό, σε οργάνωση και σε επενδύσεις σε συστήματα και λογισμικό αντίστοιχο μιας σύγχρονης μονάδας διαχείρισης.

Υπάρχει, επομένως, ανάγκη για μια ουσιαστική αναδιάρθρωση του συστήματος και η απεμπλοκή του από δημοσιο-οικονομικές και άλλες πολιτικο-ιδεολογικές σκοπιμότητες, προκειμένου να έχει δυνατότητα να είναι ικανό να αντιλαμβάνεται πλήρως και προσαρμόζεται στο συνεχώς μεταβαλλόμενο εξωτερικό περιβάλλον, αντιμετωπίζοντας αποτελεσματικά και άμεσα τα προβλήματα επάρκειας και δικαιοσύνης μεταξύ των ασφαλισμένων, ανάμεσα και μεταξύ των γενεών (Σακελλαρόπουλος & Οικονόμου, 2006).

Όσον αφορά στα πιο πρόσφατα προβλήματα του πρώτου πυλώνα, το εγχώριο ασφαλιστικό σύστημα είχε αρχίσει να αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα και να παρουσιάζει σημάδια εξασθένησης της βιωσιμότητάς του από τις αρχές της δεκαετίας του 2000, πολύ πριν τη δημοσιονομική κρίση. Τα προβλήματα αυτά όμως εντάθηκαν λόγω πλήθους παραγόντων, με βασικότερους τους εξής:

- α) σημαντική αλλαγή σε βασικά δημογραφικά δεδομένα,
- β) χαμηλός μέσος όρος ετών εισφορών και υψηλά ποσοστά αναπλήρωσης του εισοδήματος από τις συντάξεις,
- γ) νομοθετική πολυπλοκότητα του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης και κατακερματισμός του σε ένα μεγάλο αριθμό ταμείων,
- δ) εισφοροδιαφυγή και αδυναμία είσπραξης βεβαιωμένων εισφορών και

ε) περιορισμένη, ορισμένες φορές αμφιλεγόμενη, αξιοποίηση της περιουσίας των ασφαλιστικών ταμείων.

Παρότι κατά τη δεκαετία του 2000 έγιναν προσπάθειες αντιμετώπισης των δυσμενών αυτών συνθηκών, δεν ήταν επαρκείς, με αποτέλεσμα οι μέσο- μακροπρόθεσμες προοπτικές του συστήματος στα τέλη της δεκαετίας να έχουν καταστήσει επιτακτική την πραγματοποίηση πρόσθετων παρεμβάσεων.

Έτσι τα τελευταία χρόνια έγιναν εκτεταμένες αλλαγές σε δομικές παραμέτρους του ασφαλιστικού με τους νόμους 3863/2010, 3865/2010, 3918/2011, 4052/2012 και 4093/2012, με τους οποίους δρομολογήθηκαν οι συγχωνεύσεις των ασφαλιστικών ταμείων κύριας και επικουρικής ασφάλισης, διαχωρίστηκαν οι κλάδοι υγείας των ταμείων από τους κλάδους σύνταξης με ενοποίηση των πρώτων, αυξήθηκε η ελάχιστη περίοδος εισφορών για πλήρη συνταξιοδοτικά δικαιώματα και τα γενικά ελάχιστα ηλικιακά όρια συνταξιοδότησης, άλλαξε η μέθοδος υπολογισμού των συντάξεων κ.α.

Βέβαια, εκκρεμούν ακόμα μεταρρυθμίσεις σε βασικά διαρθρωτικά χαρακτηριστικά του ασφαλιστικού συστήματος, όπως η ενίσχυση της ανταποδοτικότητάς του και η προσθήκη ανταποδοτικού σκέλους στον πρώτο, δημόσιο και συλλογικό πυλώνα του ασφαλιστικού συστήματος. Επιπλέον, είναι εφικτός ο περαιτέρω εξορθολογισμός των δαπανών, για παράδειγμα μέσω της αύξησης της χρήσης γενόσημων φαρμάκων, αλλά και η επιπλέον αναδιάρθρωση των ασφαλιστικών φορέων για τον περιορισμό του κόστους τους. Αυτές είναι οι κατευθύνσεις στις οποίες θα πρέπει να δώσει άμεσα έμφαση η μεταρρυθμιστική πολιτική.

Μέχρι σήμερα έχουν πραγματοποιηθεί οι παρακάτω σημαντικές μεταρρυθμίσεις:

Η περίοδος εισφορών επεκτάθηκε έως τη συνταξιοδότηση και αυξήθηκε η ελάχιστη διάρκεια περιόδου εισφορών για την απόκτηση πλήρων συνταξιοδοτικών δικαιωμάτων στα 40 έτη, προκειμένου να αυξηθεί η χαμηλή μέση διάρκειά της εγχωρίως. Παράλληλα, με το Ν. 4093/2012 αυξήθηκε η ελάχιστη ηλικία για τη λήψη πλήρους σύνταξης στα 62 έτη και το γενικό ελάχιστο ηλικιακό όριο συνταξιοδότησης στα 67 έτη, ανεξαρτήτως φύλου.

Ο τρόπος υπολογισμού των συντάξεων μεταβλήθηκε, καθότι πλέον συνεκτιμάται όλο το ιστορικό των εισοδημάτων από την εργασία, όχι μόνο των τελευταίων ετών. Επιπρόσθετα, μειώθηκε το ετήσιο ποσοστό αναπλήρωσης του εισοδήματος από εργασία από τη σύνταξη και κλιμακώθηκε σταδιακά το ποσοστό αναπλήρωσης συναρτήσει του αριθμού ημερομισθίων ασφάλισης.

Όσον αφορά στην αναδιάρθρωση των ασφαλιστικών φορέων, αναφέρεται η πραγματοποίηση των συγχωνεύσεων των ασφαλιστικών ταμείων κύριας ασφάλισης σε έξι, και η ενοποίηση των επικουρικών ταμείων υπό το Ενιαίο Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης

(Ε.Τ.Ε.Α.). Ακόμα, διαχωρίστηκαν οι κλάδοι υγείας όλων των κύριων ασφαλιστικών ταμείων (Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ., Ο.Γ.Α., Ο.Α.Ε.Ε., Ο.Π.Α.Δ.) από τους τομείς συντάξεων τους και ενοποιήθηκαν οι κλάδοι υγείας στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.). Πρόσφατα, οι μονάδες παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εντάχθηκαν με το Ν. 4238/2014 στην οργανωτική δομή του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.)

Στο πλαίσιο του Ν. 3863/2010, έγινε εξορθολογισμός των ειδικών κατηγοριών ασφαλισμένων με αναθεώρηση της λίστας βαρέων-ανθυγιεινών επαγγελμάτων και περιορισμό της εμβέλειάς της στο 8% των εργαζόμενων.

Σημαντικές ήταν και οι αλλαγές στην ασφάλιση των εργαζομένων του δημόσιου τομέα, με ένταξη όλων των νεοπροσλαμβανομένων στο Ι.Κ.Α.-Ε.Τ.Α.Μ.

Προσπάθειες καταβλήθηκαν και για τον εξορθολογισμό και ανάπτυξη της διαφάνειας στις ιατροφαρμακευτικές δαπάνες του ασφαλιστικού, μέσω της εφαρμογής ενός ηλεκτρονικού συστήματος συνταγογράφησης των φαρμάκων σε όλο το φάσμα της υγειονομικής περίθαλψης των ταμείων κοινωνικής ασφάλισης.

Φυσικά, υπάρχει πολύς δρόμος ακόμα για την πλήρη αντιμετώπιση των προβλημάτων, για το λόγο αυτό απαιτείται να τεθούν ως άμεσες προτεραιότητες για το μέλλον οι παρακάτω ενέργειες, με στόχο την ενίσχυση της βιωσιμότητας και της δικαιοσύνης του ασφαλιστικού συστήματος:

Συγκεκριμένα, απαραίτητη είναι η διαμόρφωση της ανταποδοτικότητας του ασφαλιστικού συστήματος μέσα από την προσθήκη ενός ανταποδοτικού σκέλους στον πρώτο πυλώνα του ασφαλιστικού συστήματος, προκειμένου να συνδεθούν οι εισφορές των ασφαλισμένων με τις παροχές στις οποίες έχουν πρόσβαση.

Παράλληλα, απαραίτητος είναι ο εξορθολογισμός των κρατικών δαπανών για το ασφαλιστικό σύστημα, με την αύξηση της χρήσης των γενόσημων φαρμάκων, στο πλαίσιο της προσπάθειας περιορισμού των ιατροφαρμακευτικών δαπανών του κράτους και την περεταίρω αναδιάρθρωση των ασφαλιστικών φορέων, μέσα από ενοποιήσεις των ασφαλιστικών ταμείων κύριας ασφάλισης έτσι ώστε να μην υπερβαίνουν τα τρία (μισθωτών, αυτοαπασχολούμενων, αγροτών) (IOBE & BCG, 2014).

2.2. Δεύτερος πυλώνας: Ταμεία Αλληλοβοηθείας και Πρόνοιας, Επαγγελματικά ταμεία

2.2.1. Ταμεία Αλληλοβοηθείας και Πρόνοιας

Τα Ταμεία Πρόνοιας έχουν δημιουργηθεί με σκοπό την καταβολή εφάπαξ βοηθήματος στους αποχωρούντες ασφαλισμένους εργαζόμενους τους ως επέκταση της συνταξιοδοτικής προστασίας τους. Οι φορείς αυτοί είτε είναι αυτοτελής, με τη μορφή Ν.Π.Δ.Δ., ή λειτουργούν ως κλάδοι πρόνοιας σε ασφαλιστικούς οργανισμούς κύριας, επικουρικής ασφάλισης ή ασθένειας οι οποίοι έχουν συσταθεί για τον ίδιο σκοπό. Η ασφάλιση σε αυτά είναι υποχρεωτική.

Ο θεσμός αυτός δεν υπάρχει σε άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αλλά άρχισε να υπάρχει στην Ελλάδα εξαιτίας της απουσίας των γνήσιων επαγγελματικών ταμείων και για ενισχυτικούς λόγους.

Απευθύνεται σε όλους τους μισθωτούς του δημοσίου τομέα (δημόσιοι υπάλληλοι, υπάλληλοι Ν.Π.Δ.Δ., Τραπεζών, ΟΣΕ κ.λ.π.) και σε ορισμένους μισθωτούς ιδιωτικού τομέα (ξενοδοχοϋπάλληλοι, φαρμακοϋπάλληλοι, εργάτες μετάλλου, εμποροϋπάλληλοι, υπάλληλοι εταιρειών τσιμέντων, λιπασμάτων και υπάλληλοι πρακτορείων τύπου) και ελεύθερους επαγγελματίες (ιατροί, δικηγόροι, μηχανικοί, εργολήπτες δημοσίων έργων, αρτοποιοί).

Οι φορείς πρόνοιας, όπως και οι υπόλοιποι Ελληνικοί ασφαλιστικοί οργανισμοί, λειτουργούν σύμφωνα με το αναδιανεμητικό σύστημα χρηματοδότησης, βασιζόμενοι στην αρχή της κοινωνικής αλληλεγγύης και όχι στο ανταποδοτικό σύστημα, όπου εφαρμόζεται η αρχή της ανταποδοτικότητας εισφορών - παροχών.

Στο παρελθόν, το εφάπαξ βοήθημα και οι εισφορές δεν ήταν ενιαία αλλά υπολογίζονταν σύμφωνα με τις καταστατικές διατάξεις του εκάστοτε φορέα. Μετά την εφαρμογή του Ν. 2084/1992, η εισφορά καθοριζόταν σε ποσοστό 4% στο σύνολο των αποδοχών των ασφαλισμένων μισθωτών και 4% με βάση καθορισμένες ασφαλιστικές κλάσεις για τους αυτοτελώς απασχολούμενους. Το ποσό του βοηθήματος καθοριζόταν στο 70% των συντάξιμων αποδοχών της τελευταίας πενταετίας, έπειτα από νόμιμες κρατήσεις στις αποδοχές για όλα τα έτη ασφάλισης για τους μισθωτούς και στο 85% των ασφαλιστικών κατηγοριών βάση των οποίων καταβλήθηκαν εισφορές για ολόκληρο το χρόνο της ασφάλισης για τους αυτοαπασχολούμενους.

Έπειτα από την εφαρμογή του μνημονίου και δεδομένης της δυσμενούς οικονομικής κατάστασης του Ταμείου Πρόνοιας Δημοσίων Υπαλλήλων, το καταβαλλόμενο εφάπαξ

βοήθημα μειώθηκε κατά 15% με το Ν. 4024/2011 και κατά 22,67% με το Ν. 4093/2012, ενώ για τον τομέα Ν.Π.Δ.Δ. έγινε μείωση 42,29% με τον ίδιο νόμο, ο οποίος επέβαλε ανάλογες μειώσεις και στους λοιπούς φορείς πρόνοιας που χορηγούν εφάπαξ βοήθημα στους ασφαλισμένους τους.

2.2.2. Επαγγελματικά ταμεία

Η δυνατότητα σύστασης επαγγελματικών ταμείων είναι ένα αρκετά πρόσφατα κατοχυρωμένο δικαίωμα, μόλις από το 2002 με εφαρμογή του Ν. 3029/2002, ο οποίος συμπληρώθηκε με το Ν. 3385/2005 και το Ν. 3846/2010. Αυτά λειτουργούν ως Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, με σκοπό την παροχή επαγγελματικής προστασίας πέραν της παρεχόμενης από την υποχρεωτική κοινωνική ασφάλιση στους δικαιούχους τους (Γ.Γ.Κ.Α., 2014). Η ίδρυση τους είναι προαιρετική και η ασφάλιση σε αυτά είναι μη υποχρεωτική, αφορά σε ξεχωριστές επιχειρήσεις ή κλάδους εργαζομένων και είναι αποτέλεσμα πρωτοβουλιών των εργαζομένων ή/και των εργοδοτών στις επιχειρήσεις και τους κλάδους, αλλά και των αυτοτελώς απασχολούμενων, των ελεύθερων επαγγελματιών, των αγροτών ή των επαγγελματικών τους οργανώσεων, με προϋπόθεση ο αριθμός των δικαιούχων να ξεπερνά τους εκατό εργαζόμενους.

Η εποπτεία τους ασκείται από την Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων, προκειμένου να διαπιστώνεται η τήρηση των νόμων, ώστε να προστατεύονται τα συμφέροντα των ασφαλισμένων και να ελέγχεται η φερεγγυότητα των ταμείων.

Ο δικαιούχος μπορεί να επιλέξει μεταξύ ενός ή και περισσότερων επαγγελματικών ταμείων σε περίπτωση υπάγεται σε περισσότερα από ένα, ενώ δεν του παρέχεται δυνατότητα εξαγοράς των δικαιωμάτων στα ταμεία αυτά πριν την ηλικία συνταξιοδότησης η οποία καθορίζεται από τις καταστατικές διατάξεις τους.

Ο δεύτερος πυλώνας χρηματοδοτείται αποκλειστικά από τις εισφορές των εργοδοτών και των εργαζομένων και όχι από το κράτος, όπως στην περίπτωση του πρώτου πυλώνα και λειτουργεί με βάση το κεφαλαιοποιητικό σύστημα (Αμίτσης και συν., 2010). Έτσι τα επαγγελματικά ταμεία συνήθως οργανώνονται ως κεντροποιημένοι οργανισμοί ο οποίοι συγκεντρώνουν τις εισφορές, διαχειρίζονται τους λογαριασμούς των δικαιούχων, προβαίνουν σε επενδύσεις κεφαλαίων είτε απευθείας, είτε μέσω εταιρειών διαχείρισης, και καταβάλλουν τις υποχρεώσεις τους. Με τον τρόπο αυτό μειώνεται σε μεγάλο βαθμό το κόστος, βελτιώνονται οι αποδόσεις των εισφορών μακροπρόθεσμα και αποφεύγεται η διάσπαση των ταμείων σε πολλά μικρά.

Τα Ταμεία Επαγγελματικής Ασφάλισης θεωρούνται ιδιαίτερα σημαντικά και προωθούνται ώστε σιγά σιγά να αντικαταστήσουν τα επικουρικά ταμεία, καθότι θεωρείται ότι θα συμβάλουν στην επέκταση της ασφάλισης, καλύπτοντας τα κενά από την έλλειψη επικουρικής ασφάλισης σε διάφορες επαγγελματικές κατηγορίες (Καραβίτης, 2011).

Σημαντικοί παράγοντες για την επιτυχημένη λειτουργία των ταμείων είναι η επενδυτική πολιτική που ακολουθείται, η οποία θα πρέπει αναθεωρείται έπειτα από επαναλαμβανόμενους ελέγχους μέσω συγκεκριμένων μεθόδων μέτρησης του επενδυτικού κινδύνου και διαχείρισής του, αλλά και η κατανομή του ενεργητικού ανάλογα με τις υποχρεώσεις του ταμείου. Ως εκ τούτου, είναι απαραίτητη η ύπαρξη κατάλληλων και αποτελεσματικών διοικητικών και λογιστικών μηχανισμών, αλλά και μηχανισμών εσωτερικού ελέγχου.

Δεδομένου ότι τα επαγγελματικά ταμεία αποβλέπουν στη μεγιστοποίηση των κεφαλαίων τους μέσω των επενδύσεων τους, γεγονός το οποίο συνδέει άμεσα τις αποδόσεις των εισφορών με τις συνθήκες που επικρατούν στην οικονομία σε εθνικό και διεθνές επίπεδο, προκύπτει ο κίνδυνος αδυναμίας τους να καλύψουν ασφαλιστικά τους δικαιούχους τους. Ως εκ τούτου, αν ληφθεί υπόψη ότι διανύουμε μία περίοδο κρίσης, ο πυλώνας αυτός είναι ιδιαίτερα ευάλωτος σε τέτοιες καταστάσεις. Βέβαια, υπάρχει νομοθετική πρόβλεψη, με χρήση εργαλείων για την εξασφάλιση των δικαιωμάτων των ασφαλισμένων, όπως είναι η υποχρέωση των ταμείων για δημιουργία αποθεματικών στο ύψος των υποχρεώσεων τους.

2.2.3. *Επενδυτικοί κανόνες για τα Τ.Ε.Α.*

Ο νόμος 4261/2014 επανακαθορίζει την επενδυτική πολιτική των Τ.Ε.Α. και ορίζει ορισμένους σημαντικούς επενδυτικούς κανόνες.

Καταρχήν, αποφασίζεται το ενεργητικό να επενδύεται κυρίως σε οργανωμένες αγορές, ενώ τίθεται ως μέγιστο τμήμα επένδυσης σε στοιχεία μη εισηγμένα προς διαπραγμάτευση σε οργανωμένες αγορές το 5% του ενεργητικού.

Η επένδυση σε παράγωγα χρηματοπιστωτικά μέσα είναι δυνατή, εφόσον συμβάλλουν στη μείωση των επενδυτικών κινδύνων ή διευκολύνουν την αποτελεσματική διαχείριση του χαρτοφυλακίου, έπειτα από συνετή αποτίμηση τους. Πρέπει να αποφεύγεται η υπερβολική έκθεση σε κίνδυνο από έναν αντισυμβαλλόμενο, καθώς και από άλλες πράξεις σε παράγωγα χρηματοπιστωτικά μέσα.

Τα στοιχεία του ενεργητικού πρέπει να είναι διαφοροποιημένα, ώστε να αποφεύγεται η υπέρμετρη εξάρτηση από κάποιο συγκεκριμένο στοιχείο ή εκδότη ή όμιλο επιχειρήσεων

αλλά και η συσσώρευση κινδύνων στο χαρτοφυλάκιο συνολικά. Επομένως, η επένδυση σε μία χρηματοδοτούσα επιχείρηση δεν πρέπει να υπερβαίνει το 5% του συνόλου του χαρτοφυλακίου και στην περίπτωση που αυτή ανήκει σε όμιλο, η επένδυση σε επιχειρήσεις που ανήκουν στον ίδιο όμιλο δεν πρέπει να υπερβαίνει το 10% του χαρτοφυλακίου.

Τέλος, τα Τ.Ε.Α. δεν επιτρέπεται να δανείζονται ή να ενεργούν ως εγγυητές υπέρ τρίτων, μπορεί όμως να δανειοδοτηθούν κατ' εξαίρεση, μόνο για σκοπούς ρευστότητας και σε προσωρινή βάση.

Ο ίδιος νόμος θέτει ορισμένους περιορισμούς στα Ταμεία Επαγγελματικής Ασφάλισης.

Κατ' αρχήν, οι επενδύσεις σε μετοχές, διαπραγματεύσιμες κινητές αξίες εξομοιούμενες προς μετοχές και εταιρικές ομολογίες, που έχουν εισαχθεί προς διαπραγμάτευση σε οργανωμένες αγορές, δεν πρέπει να υπερβαίνουν το 70% του ενεργητικού που καλύπτει τα τεχνικά αποθέματα ή του συνολικού χαρτοφυλακίου των Τ.Ε.Α., στα οποία οι ασφαλισμένοι φέρουν τον κίνδυνο επενδύσεων. Η Επιτροπή Κεφαλαιαγοράς, μετά από γνώμη της Εθνικής Αναλογιστικής Αρχής, μπορεί πλέον να επιβάλει χαμηλότερο όριο σε Τ.Ε.Α. που καταβάλλουν συνταξιοδοτικές παροχές με εγγύηση μακροπρόθεσμων επιτοκίων, φέρουν τον επενδυτικό κίνδυνο και παρέχουν τα ίδια την ανωτέρω εγγύηση.

Οι επενδύσεις σε στοιχεία ενεργητικού εκπεφρασμένα σε νομίσματα διαφορετικά από εκείνο στο οποίο είναι εκπεφρασμένες οι υποχρεώσεις των Τ.Ε.Α. δεν πρέπει να υπερβαίνουν το 30% του ενεργητικού που καλύπτει τα τεχνικά αποθέματα.

Οι επενδύσεις σε επιχειρηματικά κεφάλαια και σε παράγωγα χρηματοοικονομικά προϊόντα με σκοπό την αποτελεσματική διαχείριση του χαρτοφυλακίου δεν πρέπει να υπερβαίνουν αθροιστικά το 5% του ενεργητικού, και οι επενδύσεις σε κινητές αξίες και μέσα χρηματαγοράς του ίδιου εκδότη δεν πρέπει να υπερβαίνουν το 15% του ενεργητικού του Ταμείου Επαγγελματικής Ασφάλισης.

Η πρώτη εξαίρεση είναι η τοποθέτηση μέχρι και 35% του ενεργητικού του Τ.Ε.Α. σε κινητές αξίες και μέσα χρηματαγοράς του ίδιου εκδότη, όταν οι κινητές αξίες ή τα μέσα χρηματαγοράς έχουν εκδοθεί ή είναι εγγυημένα από κράτος - μέλος ή από τρίτα κράτη, όπως αυτά ορίζονται σε σχετική απόφαση της Επιτροπής Κεφαλαιαγοράς ή από δημόσιο διεθνή οργανισμό στον οποίο συμμετέχουν ένα ή περισσότερα κράτη-μέλη. Αυτές οι επενδύσεις σε κινητές αξίες και σε μέσα χρηματαγοράς που αποτελούν την εξαίρεση μπορούν να αυξηθούν μέχρι το 100% του ενεργητικού του Τ.Ε.Α., εφόσον αυτό έχει επενδύσει σε κινητές αξίες και μέσα χρηματαγοράς που ανήκουν σε τουλάχιστον 6 διαφορετικές εκδόσεις και οι αξίες που ανήκουν σε κάθε έκδοση δεν πρέπει να υπερβαίνουν το 30% του ενεργητικού του,

Ως δεύτερη εξαίρεση αναφέρεται ότι επιτρέπεται η τοποθέτηση μέχρι 25% του ενεργητικού του Τ.Ε.Α., σε ομολογίες που εκδίδονται από πιστωτικό ίδρυμα που έχει την καταστατική του έδρα σε κράτος - μέλος και υπόκειται δια νόμου σε ειδικό καθεστώς δημόσιας εποπτείας για την προστασία των ομολογιούχων, η έκδοση των οποίων έχει κοινοποιηθεί στην Ευρωπαϊκή Αρχή Κινητών Αξιών και Αγορών και την Ευρωπαϊκή Επιτροπή.

Επιπρόσθετα, οι καταθέσεις του Τ.Ε.Α. άνω των 50.000 ευρώ δεν μπορεί να υπερβαίνουν ανά πιστωτικό ίδρυμα το 25% του ενεργητικού του, ενώ το Τ.Ε.Α. δεν επιτρέπεται να συνδυάζει, αθροιστικά, άνω του 40% του ενεργητικού του σε: επενδύσεις σε κινητές αξίες ή μέσα χρηματαγοράς που έχουν εκδοθεί από τον ίδιο οργανισμό, καταθέσεις στον οργανισμό αυτό, ή κινδύνους από πράξεις παράγωγων χρηματοπιστωτικών μέσων με αντισυμβαλλόμενο τον οργανισμό αυτό.

Ακόμη, η αξία του συνόλου των ακινήτων του Τ.Ε.Α., πρέπει να είναι κατώτερη του 20% του ενεργητικού του και το Τ.Ε.Α. δεν επιτρέπεται να αποκτά πολύτιμα μέταλλα.

Τέλος, αναφέρεται ότι η Επιτροπή Κεφαλαιαγοράς μπορεί να απαιτεί την εφαρμογή αυστηρότερων επενδυτικών κανόνων ανά Τ.Ε.Α. μετά από γνώμη της Εθνικής Αναλογιστικής Αρχής.

2.2.4. Κίνδυνοι για τα Τ.Ε.Α.

Τα ταμεία Επαγγελματικής Ασφάλισης αντιμετωπίζουν πλήθος κινδύνων, τους οποίους θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη σε κάθε σημείο της λειτουργίας τους. Αυτοί ταξινομούνται σε διάφορους τομείς, με σημαντικότερους τους λειτουργικούς, οικονομικούς, επενδυτικούς, πολιτικούς, ρευστότητας, ευθύνης και καταστροφής.

Ο σημαντικότερος κίνδυνος είναι ο λειτουργικός, ο οποίος είναι αποτέλεσμα των ανεπαρκών ή αποτυχημένων εσωτερικών διαδικασιών, των ανθρώπων και των συστημάτων ή από των εξωτερικών γεγονότων. Αυτός ο κίνδυνος θεωρείται δύσκολο να αναλυθεί και να υπολογιστεί, λόγω του ότι μπορεί να λάβει πολλές διαφορετικές μορφές, όπως είναι οι βλάβες στους υπολογιστές, τα λάθη στην αρχειοθέτηση, η μη συμμόρφωση των μελών και των εργοδοτών στη δήλωση εισοδήματος και την πληρωμή των εισφορών, η ανακριβής κατανομή των δαπανών μεταξύ των κλάδων, ανεπάρκεια του προσωπικού για τη διατήρηση των διαδικασιών, ως αποτέλεσμα ακατάλληλων ή των μη ανταγωνιστικών μισθών, οι απεργίες, η αδύνατη διαχείριση, η πυρκαγιά, οι φυσικές καταστροφές, οι ψευδείς συναλλαγές, η υποκλοπή στη βάση δεδομένων των υπολογιστών, η αποτυχία να εφαρμοστεί

η νομοθεσία, η αποτυχία να προειδοποιηθούν οι ασφαλισμένοι για επικείμενες αλλαγές στην κάλυψη τους, οι απροσδόκητες φορολογικές υποχρεώσεις, η αποτυχία να ελεγχθούν οι κίνδυνοι από τις εξουσιοδοτημένες αρχές και η κακή διαχείριση των κινδύνων (Deloitte, 2008).

Ο λειτουργικός κίνδυνος είναι αποτέλεσμα των δραστηριοτήτων του ταμείου, επομένως μπορεί να μετρηθεί και να ρυθμιστεί ακριβώς όπως οποιοσδήποτε άλλος κίνδυνος. Για το λόγο αυτό, είναι απαραίτητη η κατάρτιση ενός πλαισίου διαχείρισης τους και η χρήση εσωτερικών μοντέλων, με τα οποία θα προσδιορίζει τις απαραίτητες διαδικασίες για τον καθορισμό, την αξιολόγηση, την επιτήρηση και τον έλεγχο του λειτουργικού κινδύνου. Έτσι λοιπόν θα είναι εφικτή η εκτίμηση του κεφαλαίου που απαιτείται για να απορροφήσει τις πιθανές απώλειες από τα γεγονότα λειτουργικού κινδύνου.

Ένας άλλος τρόπος αντιμετώπισης του λειτουργικού κινδύνου είναι η διακράτηση ενός μικρού κεφαλαίου απομονωμένο ώστε να απορροφήσει τον αντίκτυπο της βραχυπρόθεσμης μεταβλητότητας, δεδομένου ότι οι ρυθμίσεις στις εισφορές ή στις παροχές χρειάζονται αρκετό χρόνο για να τεθούν σε ισχύ. Αυτό το κεφάλαιο πρέπει να επενδυθεί με τέτοιο τρόπο ώστε να εξασφαλίσει ότι τα κεφάλαια μπορούν εύκολα να αναληφθούν χωρίς να υποστούν σημαντικές απώλειες, για παράδειγμα ως καταθέσεις, μερικώς με ουσιαστικά άμεση δυνατότητα πρόσβασης, ή σε βραχυπρόθεσμες επενδύσεις (Blome, S. et al 2007).

Μία άλλη σημαντική κατηγορία μακροπρόθεσμων κινδύνων αφορά στις υποχρεώσεις των ταμείων, οι οποίες είναι παρόμοιες με αυτές μιας ιδιωτικής ασφαλιστικής εταιρείας, με τη διαφορά ότι εμφανίζονται πιο συχνά επιφέροντας σοβαρότερα αποτελέσματα. Τέτοιοι κίνδυνοι είναι η πραγματική αύξηση των αποδοχών, οι δομικές αλλαγές στην οικονομία, η ανεργία, η μακροχρόνια ανικανότητα, η μελλοντική αύξηση στις δαπάνες της υγειονομικής περίθαλψης λόγω παραγόντων όπως η αυξανόμενη τιμή των φαρμάκων και βελτιώσεις στη διαθέσιμη τεχνολογία και οι βελτιώσεις στη μακροζωία για ολόκληρο τον πληθυσμό. Αναφέρεται επίσης ο κίνδυνος πληθωρισμού, ο οποίος θα διαβρώσει την αξία των παροχών ή θα δυσχεράνει τη διατήρηση της υπόσχεσης να ρυθμιστούν οι παροχές με τρόπο ώστε να συμβαδίζουν με αυτό, πρόωρης συνταξιοδότησης λόγω ανικανότητας ή κακής υγείας, υπερβολικών δαπανών στα ετήσια επιδόματα από τις ασφαλιστικές εταιρείες, υπερβολικών διοικητικών εξόδων, αλλαγής των νομοθετικών πλαισίων. Επιπρόσθετα, εντοπίζεται ο δημογραφικός κίνδυνος γήρανσης, με τη γρήγορη αύξηση των συντάξεων λόγω γήρανσης του ασφαλισμένου πληθυσμού, ο επιδημικός κίνδυνος, ο οποίος απειλεί να συντρίψει τους διαθέσιμους πόρους, ο ηθικός κίνδυνος, όπου τα μέλη έχουν απεριόριστη πρόσβαση και η εφαρμογή των μηχανισμών ελέγχου (ιατρικές εξετάσεις, περίοδοι αναμονής, παρεκκλίσεις,

εξαιρέσεις κ.λπ.) είναι ανεπαρκής, καθώς και ο κίνδυνος υπερβολικών απαιτήσεων στο σύστημα λόγω των ανεπαρκών οικονομικών αποτρεπτικών παραγόντων στην επιδίωξη της επεξεργασίας, που επισκέπτεται το γιατρό.

Εντοπίζεται μία ακόμα σημαντική κατηγορία, αυτή του επενδυτικού κινδύνου, όπου οι επενδύσεις αποτυγχάνουν να παραδώσουν τα αναμενόμενα ποσοστά απόδοσης, ως αποτέλεσμα των δυσμενών συνθηκών στην αγορά, των κακών στρατηγικών αποφάσεων ή της λανθασμένης επιλογής μεμονωμένων επενδύσεων. Ο επενδυτικός κίνδυνος περιλαμβάνει τον πιστωτικό κίνδυνο ή τον κίνδυνο ανεπαρκούς διασποράς της επένδυσης. Μία άλλη αιτία του επενδυτικού κινδύνου είναι και ο κακός συνδυασμός μεταξύ των στοιχείων του ενεργητικού και του παθητικού.

Δεδομένου ότι οι αποδοτικές επενδύσεις και συνεπώς η επενδυτική στρατηγική για ένα επαγγελματικό συνταξιοδοτικό ταμείο είναι μέγιστης σημασίας, είναι επιτακτική η εύρεση μηχανισμών που αντιμετώπισης του επενδυτικού κινδύνου. Συνεπώς, πρέπει να μελετούνται.

2.2.5. Μεταρρυθμίσεις της επαγγελματικής ασφάλισης στην Ελλάδα ως αποτέλεσμα της οικονομικής κρίσης

Βασική επιδίωξη της χώρας κατά την αναδιάρθρωση του ασφαλιστικού συστήματος μετά την εφαρμογή του μνημονίου είναι η ενίσχυση του δεύτερου πυλώνα. Στα πλαίσια λοιπόν της προώθησης του, είναι απαραίτητη η διευκόλυνση της ίδρυσης των Ταμείων Επαγγελματικής Ασφάλισης (Τ.Ε.Α.), τα οποία θεσμοθετήθηκαν με το Ν. 3029/2002.

Η Ελλάδα επιδιώκει την εφαρμογή του Γερμανικού μοντέλου για τα Επαγγελματικά Ταμεία, μειώνοντας τις ασφαλιστικές εισφορές προς τα δημόσια ασφαλιστικά ταμεία, ενώ θα παρέχονται φοροαπαλλαγές για όσους ασφαλιζονται σε νεοϊδρυθέντα επαγγελματικά ταμεία, με συμμετοχή ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών σε αυτά. Οι φοροαπαλλαγές εφαρμόζονται ήδη με τις σχετικές αποφάσεις Υ.Α 1061032/1237/A0012/21.10.2002 για τα φορολογικά κίνητρα για την ασφάλιση στα προς ίδρυση Επαγγελματικά Ταμεία και Υ.Α. 100382/10037/B0012/14.1.2005 για τις εκπιπτόμενες δαπάνες από τα ακαθάριστα έσοδα επιχειρήσεων από ασφάλιση σε Επαγγελματικά Ταμεία.

Μέχρι σήμερα έχουν ιδρυθεί εννέα Ταμεία Προαιρετικής Επαγγελματικής Ασφάλισης, του Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών (Τ.Ε.Α. ΥΠ.ΟΙΚ), με Υ.Α. 51020/8370/117/B'727/14.05.2004, των Οικονομολόγων (Ε.Τ.Α.Ο.), με Υ.Α. 51020/20163/292/B'1307/26.08.2004, του Προσωπικού ΕΛ.ΤΑ. (Τ.Ε.Α. ΕΛ.ΤΑ), με Υ.Α. 51020/19631/283/B'1364/06.09.2004, των Γεωτεχνικών (Τ.Ε.Α. Γ.Ε.), με Υ.Α.

51020/8889/122/B'818/04.07.2006, του Προσωπικού Καζίνο, με Υ.Α. 51020/20964/255/B'2192/23.10.2008, των Ελεγκτών Εναέριας Κυκλοφορίας Ελλάδος (Τ.Ε.Α. - Ε.Ε.Κ.Ε.), με Υ.Α. 51020/12693/ 141/B'1028/29.05.2009, του Ελληνικού Τμήματος Διεθνούς Ενώσεως Αστυνομικών (Τ.Ε.Α. Ε.Τ.Δ.Ε.Α.), με Υ.Α. 51020/15970/182/B'1903/04.09.2009, του Προσωπικού των Εταιρειών JOHNSON and JOHNSON ΕΛΛΑΣ ΑΕΒΕ και JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΕΒΕ - (Τ.Ε.Α. JandJ/JC), με Υ.Α. 51020/10407/104/B'715/26.05.2010) και του Προσωπικού ΙΝΤΕΡΑΜΕΡΙΚΑΝ (Τ.Ε.Α. ΙΝΤΕΡΑΜΕΡΙΚΑΝ), με Υ.Α. 51020/17229/147/B'1279/06-08-2010.

Με τη ψήφιση του Ν. 4052/2012 ο οποίος επιβάλλει την έναρξη λειτουργίας του Ενιαίου Ταμείου Επικουρικής Ασφάλισης (Ε.Τ.Ε.Α.) και την ένταξη σε αυτό πλήθους Επικουρικών Ταμείων, δόθηκε στους οργανισμούς η δυνατότητα να επιλέξουν αν θα ενταχθούν σε αυτό ή θα μετατραπούν σε Ταμεία Επαγγελματικής Ασφάλισης με τη μορφή Ν.Π.Ι.Δ. Έτσι λοιπόν υπάρχουν τέσσερα Ταμεία Υποχρεωτικής Επαγγελματικής Ασφάλισης, το Ταμείο Επαγγελματικής Ασφάλισης Επικούρησης Ασφαλιστών και Προσωπικού Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων (Τ.Ε.Α. -ΕΑ.ΠΑ.Ε.) με Υ.Α. 51020/4883/105/B'411/22.2.2013, των Υπαλλήλων Φαρμακευτικών Εργασιών (Τ.Ε.Α. Υ.Φ.Ε.) με Υ.Α. 51020/5352/121/B'412/22.2.2013, των Υπαλλήλων Εμπορίου Τροφίμων (Τ.Ε.Α. Υ.Ε.Τ.) με Υ.Α. 51020/5054/113/ B'410/22.2.2013 και του Προσωπικού Εταιρειών Πετρελαιοειδών (Ε.Τ.Ε.Α. Π.Ε.Π.) με Υ.Α. 51020/5358/123/ B'409/22.2.2013.

Πλέον, τα επαγγελματικά ταμεία λειτουργούν υπό τον έλεγχο της Επιτροπής Κεφαλαιαγοράς έπειτα από τροπολογία, η οποία επιφέρει αλλαγές και για τα αλληλοβοηθητικά ταμεία που έχουν μετατραπεί σε Ν.Π.Ι.Δ. επιβάλλοντας την τήρηση ατομικών μερίδων για τις εισφορές των ασφαλισμένων και την υποβολή αναλογιστικής μελέτης και οικονομικών καταστάσεων για τον έλεγχο της βιωσιμότητάς τους (Βουλή των Ελλήνων, 2014).

Τέλος, με το Ν. 4261/2014 τίθενται αυστηροί κανόνες δεοντολογίας για τη διοίκηση και τη διαχείριση των Ταμείων Επαγγελματικής Ασφάλισης προκειμένου να τα «θωρακίσει» θεσμικά και νομικά, δεδομένου το αυξανόμενο ρόλο που διαδραματίζουν στο ασφαλιστικό σύστημα πλέον. Θεσπίζονται λοιπόν κανόνες για τις σχέσεις, τη συμπεριφορά και τα προσόντα των προσώπων που διαχειρίζονται τα Τ.Ε.Α. και ασκούν διοίκηση, ώστε αυτή να είναι αποτελεσματική, αλλά και η άσκηση συνετής διαχείρισης των αποθεματικών και η εξασφάλιση της βιωσιμότητας των Ταμείων, με απώτερο στόχο την αποκλειστική λειτουργία τους με βάση το συμφέρον των ασφαλισμένων και συνταξιούχων τους. Παράλληλα,

καθορίζονται οι σημαντικότεροι κίνδυνοι στους οποίους εκτίθενται τα Τ.Ε.Α. και καθορίζονται οι στρατηγικές, οι διαδικασίες αναφοράς και οι απαραίτητες κινήσεις περιορισμού τους. Παράλληλα, προβλέπεται η λειτουργία εσωτερικού ελέγχου, βάσει του οποίου αξιολογούνται η καταλληλότητα και η αποτελεσματικότητα όχι μόνο των διοικήσεων αλλά και των εξωτερικών συμβούλων.

Απαραίτητη όμως είναι η βελτίωση ορισμένων ζητημάτων στη νομοθεσία, προκειμένου να είναι πιο εφικτή η προώθηση και ενίσχυση του δεύτερου πυλώνα, όπως τα εξής:

Καταρχήν, είναι απαραίτητη η μείωση του ελάχιστου απαιτούμενου αριθμού εργαζομένων ανά επιχείρηση για την ίδρυση Τ.Ε.Α., φτάνοντας τα 100 άτομα, δεδομένου ότι ο νόμος αποκλείει τη δημιουργία τους σε πολύ μικρές και μικρές επιχειρήσεις, οι οποίες είναι οι περισσότερες Ελλάδα και με μεγαλύτερη αναλογία στο σύνολο από ότι διεθνώς. Επίσης, πρέπει να παρέχονται περισσότερα φορολογικά κίνητρα στους εργοδότες για την ίδρυση Τ.Ε.Α. και να απλοποιηθούν οι υφιστάμενες γραφειοκρατικές διαδικασίες για τη δημιουργία τους, να νομοθετηθεί η δυνατότητα δημιουργίας Τ.Ε.Α. από πολλούς εργοδότες, η οποία δεν περιλαμβάνεται στο υπάρχον νομικό πλαίσιο και να μελετηθεί η κρατική συμμετοχή στα Τ.Ε.Α., με επιδότηση ασφαλιστικών εισφορών, ιδίως στα χαμηλά εισοδήματα, όπως γίνεται σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες όπως η Γερμανία και η Τσεχία. Η υφιστάμενη επικουρική ασφάλιση τέλος μπορεί να μετασχηματιστεί σε επαγγελματική, με ανοικτές επιλογές ως προς το βαθμό υποχρεωτικότητας στη συμμετοχή (IOBE & BCG, 2014).

2.3. Τρίτος πυλώνας: Προγράμματα Ιδιωτικής ασφαλιστικής κάλυψης εργαζομένων

Η ασφαλιστική αγορά είναι «ο εξειδικευμένος χώρος όπου οι ασφαλιστικές και αντασφαλιστικές επιχειρήσεις και οι υποψήφιοι προς ασφάλιση ή αντασφάλιση, είτε μόνοι είτε μέσω οργανωμένων επαγγελματιών που ασχολούνται με την ασφαλιστική διαμεσολάβηση ανταλλάσσουν το οικονομικό αγαθό της ιδιωτικής ασφάλισης έναντι ενός αντιτίμου, το οποίο είναι κατά περίπτωση ασφάλιστρο, αντασφάλιστρο, προμήθεια ή εισφορά» (Αντωνάκης και συν., 2009).

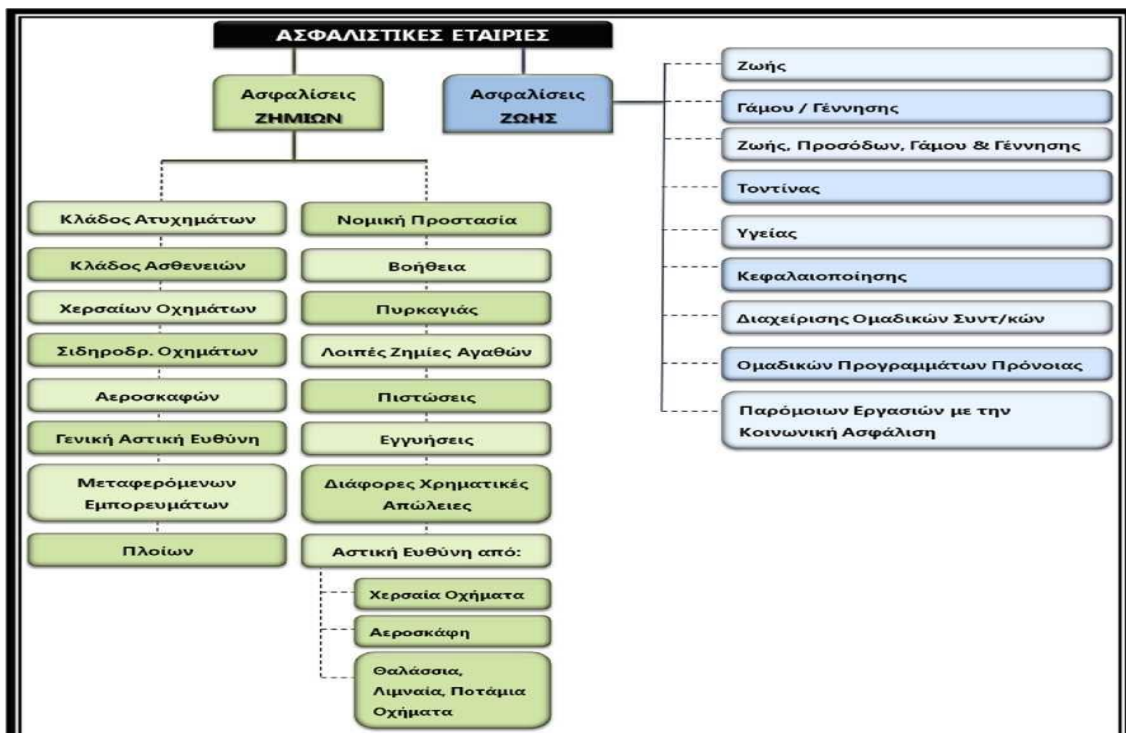
Ο Τρίτος πυλώνας ιδιωτικής ασφαλιστικής κάλυψης περιλαμβάνει τα ομαδικά ασφαλιστικά συμβόλαια που συνάπτουν οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες με τις επιχειρήσεις, καλύπτοντας ομαδικά τους εργαζομένους σε αυτές, και με ιδιώτες, παρέχοντας προγράμματα ατομικής κάλυψης τα οποία δεν έχουν υποχρεωτικό χαρακτήρα. Σε αυτή, οι ασφαλισμένοι δέχονται την ίδια ποιότητα υπηρεσιών, ανεξάρτητα από το ύψος του εισοδήματός τους, εφόσον δεχτούν τη σύναψη ενός συμβολαίου με συγκεκριμένες παροχές.

Οι ασφαλιστικές εταιρείες είναι απαραίτητο να έχουν λάβει νόμιμη άδεια λειτουργίας και να λειτουργούν υπό τη μορφή ιδιωτικών, ανώνυμων εταιρειών, αλληλασφαλιστικών συνεταιρισμών, δημόσιων εταιρειών έχοντας ως αποκλειστικό σκοπό την παροχή ασφάλισης. Στην Ελλάδα, οι υπηρεσίες αυτές μπορούν να παρέχεται από ελληνικές εταιρείες ή εταιρείες που εδρεύουν σε κράτος - μέλος της Ε. Ε. και του ενιαίου ευρωπαϊκού χώρου υπό καθεστώς εγκατάστασης ή υπό καθεστώς ελεύθερης παροχής υπηρεσιών, καθώς επίσης και αλλοδαπές ασφαλιστικές εταιρείες τρίτων κρατών αποκλειστικά υπό καθεστώς εγκατάστασης (Ν.Δ. 400/1970).

Οι βασικές προϋποθέσεις για τη χορήγηση άδειας είναι η διατύπωση καταστατικού, η ύπαρξη αποδεικτικών καταβολής μετοχικού κεφαλαίου, η διαμόρφωση προγραμμάτων δραστηριότητας, η παροχή πληροφοριών για τους διοικούντες και σχετικών δηλώσεων. Η άδεια χορηγείται ανά κλάδο ασφάλισης, οπότε κάθε εταιρεία επιτρέπεται να παρέχει υπηρεσίες ασφάλισης για όλους ή μερικούς κινδύνους για τον αντίστοιχο κλάδο ή ομάδα κλάδων.

Σύμφωνα με το Ν.Δ. 400/1970, οι ελληνικές ασφαλιστικές εταιρείες παρέχουν υπηρεσίες που ταξινομούνται σε δύο βασικούς κλάδους, τις ασφαλίσσεις κατά ζωής και τις ασφαλίσσεις κατά ζημιών, κάθε ένας εκ των οποίων έχει διάφορες υποκατηγορίες (Σχήμα 6) .

Σχήμα 6 Κλάδοι και υποκλάδοι ασφαλιστικών εταιρειών



2.3.1. Ιστορική αναδρομή

Η κύρια νομοθεσία, η οποία αργότερα διαμορφώθηκε με τις προσθήκες μεταγενέστερης εθνικής και κοινοτικής νομοθεσίας και καθορίζει τη σύσταση και λειτουργία των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών στην Ελλάδα, ξεκίνησε με το Ν.Δ. 400/1970 «Περί Ιδιωτικής Επιχειρήσεως Ασφαλίσεως», το Ν. 489/1976 «Περί υποχρεωτικής ασφαλίσεως της εξ ατυχημάτων αυτοκινήτων αστικής ευθύνης» και το Ν. 1569/1985 για τη «Διαμεσολάβηση στις συμβάσεις ιδιωτικής ασφάλισης».

Τα σημαντικότερα γεγονότα στην Ένωση και τον Ασφαλιστικό Κόσμο του Ελληνικού και Διεθνή Περίγυρου περιγράφονται συνοπτικά παρακάτω:

Στα τέλη του 1906 ιδρύεται η «Ένωση των εν Ελλάδι Εργαζομένων Εταιρειών Ασφάλειας κατά του Πυρός», η οποία συγκροτείται σε σώμα το 1907 με την ονομασία «Ένωση», η οποία το επόμενο έτος προσχωρεί στο Fire Office's Committee (Foreign) του Λονδίνου. Από το 1911 θεσπίστηκε ο νόμος ΓΠΝ'/1911, σύμφωνα με τον οποίο ο κύριος/οδηγός αυτοκινήτου φέρει ευθύνη έναντι του παθόντος. Μέσα στην επόμενη επταετία, λόγω της ανάπτυξης της ελληνικής ναυτιλίας και των συνθηκών του πολέμου, δημιουργήθηκαν πολλές νέες ασφαλιστικές εταιρείες (κυρίως θαλασσοασφαλιστικών) και σταδιακά αυξήθηκαν και οι ξένες ασφαλιστικές εταιρείες που λειτουργούσαν στην Ελλάδα. Το 1926 θεσπίστηκαν αρκετοί νόμοι, όπως το Π.Δ. 19.1.1926 «περί Ασκήσεως και Λειτουργίας του Κλάδου Κεφαλαιοποιήσεως» από τις ασφαλιστικές εταιρείες ζωής και το Ν.Δ. 13.11.1926, σύμφωνα με το οποίο το δικαίωμα άσκησης ασφαλιστικής επιχείρησης επιτρέπεται μόνο σε Ανώνυμες Εταιρείες.

Την επόμενη δεκαετία το Μετοχικό Ταμείο Στρατού ξεκίνησε την ενασχόληση με ασφαλιστικές εργασίες, ενώ το 1938 ιδρύεται η «Ένωση Επαγγελματιών Ασφαλιστών Ελλάδος» και το επόμενο έτος το Αντασφαλιστικό Ίδρυμα Ελλάδος, το οποίο ήταν ένα ενιαίο σωματείο με έξι φορείς. Οι λειτουργίες του ξεκίνησαν το επόμενο έτος οπότε και εκχωρήθηκε σε αυτό υποχρεωτικά το 50% των πάσης φύσεως ασφαλιστρών. Όμως μόλις ένα έτος αργότερα καταργήθηκε με το Ν.Δ. 403/1941, το οποίο καθόρισε τιμολόγιο για την ασφάλιση αυτοκινήτου και σύντομα άρχισαν να δημιουργούνται πολλές νέες ελληνικές ασφαλιστικές επιχειρήσεις, εξαιτίας των συνθηκών του πολέμου και της αναγκαστικής αποχώρησης αλλοδαπών εταιρειών. Το 1952 ιδρύεται η «Ένωση Ασφαλιστών Ελλάδος», η οποία το επόμενο έτος γίνεται μέλος της Επιτροπής Ευρωπαϊκής Επιτροπής Ασφαλίσεων (CEA).

Το 1954 ιδρύεται η «Ελληνική Ασφαλιστική Ομοσπονδία», της οποίας το καταστατικό εγκρίνεται από το Πρωτοδικείο και οι αρμόδιες κρατικές αρχές πραγματοποιούν ενέργειες για την αποφυγή διακρίσεων μεταξύ των ασφαλιστικών εταιρειών. Το 1959 συγχωνεύτηκαν όλα τα ασφαλιστικά σωματεία και δημιουργήθηκε η «Ένωση των εν Ελλάδι Εργαζομένων Ασφαλιστικών Εταιρειών»

Έπειτα από κρίση της ένωσης το 1966 και της μεταβολής των συσχετισμών, οπότε την κυριαρχία αποκτούν πλέον οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, το 1968 δημιουργείται η «Ένωση Ασφαλιστών Ελλάδος», της οποίας τα μέλη ήταν εταιρείες που αποχωρούσαν από την Ένωση.

Από το 1970 κι έπειτα άρχισαν να θεσπίζονται οι πιο σημαντικοί νόμοι για την ιδιωτική ασφάλιση, ορισμένοι εκ των οποίων ρυθμίζουν τον κλάδο ακόμα και σήμερα. Συγκεκριμένα, θεσπίστηκε το Ν.Δ. 400/1970 «περί Ιδιωτικής Επιχειρήσεως Ασφάλισεως», για τον εκσυγχρονισμό της ασφαλιστικής αγοράς, αποκλείοντας τις τράπεζες από τον κλάδο και το Ν.Δ. 551/1970, για την ιδιωτική ασφάλιση πλοίων και αεροσκαφών στην Ελλάδα, το Ν.Δ. 152/1974 σύμφωνα με το οποίο το Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο (Ν.Α.Τ.) αναλαμβάνει την υποχρεωτική ασφάλιση των επιβατικών πλοίων, ο Ν. 314/1975 σχετικά με την υποχρεωτική ασφάλιση αστικής ευθύνης των πλοιοκτητών από τη ρύπανση της θάλασσας με πετρέλαιο, ο Ν. 489/1976 «περί Υποχρεωτικής Ασφάλισης της Αστικής Ευθύνης από Αυτοκινητιστικά Ατυχήματα» και ο Ν. 761/1978 «περί του Μετοχικού Κεφαλαίου και της Εγγυήσεως, των εν Ελλάδι Λειτουργουσών Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων»

Το 1976 δημιουργήθηκε το Ν.Π.Ι.Δ. «Επικουρικό Κεφάλαιο» από τις ασφαλιστικές εταιρείες που ασχολούνται με τον κλάδο των αυτοκινήτων και το 1977η Υπηρεσία Στατιστικής Αυτοκινήτων (Υ.Σ.Α.) και το 1982 ιδρύθηκε η «Ένωση Ελληνικών Ασφαλιστικών Εταιρειών», από μέλη που αποχώρησαν από την Ένωση.

Το 1985 θεσπίστηκε ο Ν. 1569/1985 «περί Διαμεσολαβήσεως στις Συμβάσεις Ιδιωτικής Ασφάλισεως» και το Π.Δ. 118/85 για τον διαχωρισμό των ασφαλιστικών εργασιών και το 1988 ο Ν.Δ. 1796/1988 με τον οποίο ιδρύεται ο Οργανισμός Ασφάλισης Εξαγωγικών Πιστώσεων (Ο.Α.Ε.Μ.). Ακολουθεί ο Ν. 2170/1993, σχετικά με την εναρμόνιση του ελληνικού δικαίου προς τις Οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Από το 1994 άρχισε να λειτουργεί η ευρωπαϊκή ασφαλιστική αγορά και λίγο αργότερα θεσπίζεται το Π.Δ. 252/1996 για την εναρμόνιση της ασφαλιστικής νομοθεσίας με τις κοινοτικές Οδηγίες β' και γ' γενιάς, οπότε και καταργούνται πλήρως τα υποχρεωτικά τιμολόγια στους κλάδους πυρός και αυτοκινήτου.

Την επόμενη δεκαετία ξεκίνησε η ανάληψη πρωτοβουλιών από την Ένωση για την ενίσχυση του κύρους του θεσμού της ιδιωτικής ασφάλισης, η οποία όμως άρχισε να αντιμετωπίζει έντονες δυσκολίες το 2001 λόγω της ανάκλησης αδειών, της δύσκολης πορείας του Χρηματιστηρίου και της επίθεσης στους Δίδυμους Πύργους. Το ίδιο έτος τέθηκε σε εφαρμογή η συμφωνία του Φιλικού Διακανονισμού, δηλαδή του Συστήματος Άμεσης Πληρωμής και έγιναν προσπάθειες από την Ένωση για την παροχή φορολογικών κινήτρων στον κλάδο ζωής.

Το 2003 δημιουργήθηκε η Αρχή Εποπτείας της Ιδιωτικής Ασφάλισης και λίγο αργότερα θεσπίστηκε το Π.Δ. 190/2006, για την εναρμόνιση προς την κοινοτική Οδηγία 2002/EK για την ασφαλιστική διαμεσολάβηση (Ε.Α.Ε.Ε., 2007). Με το Ν. 3229/2004 συστάθηκε η νέα εποπτική αρχή, η Επιτροπή Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης (ΕΠ.Ε.Ι.Α.), η οποία υπάγεται στο Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών και αναλαμβάνει τον εποπτικό ρόλο του κλάδου. Αργότερα, με το Ν. 3867/2010 η Η Τράπεζα της Ελλάδος ανέλαβε την εποπτεία, υποκαθιστώντας στις αρμοδιότητές της την (ΕΠ.Ε.Ι.Α.).

2.3.2. Οργάνωση της Ασφαλιστικής Αγοράς

Η ασφαλιστική αγορά απαρτίζεται από διάφορα μέλη, φορείς και ενώσεις, λειτουργώντας επιβοηθητικά ή υποστηρικτικά προς το θεσμό της Ιδιωτικής Ασφάλισης, όπως είναι οι καταναλωτές Ασφαλίσεων, στους οποίους συμπεριλαμβάνονται οι ήδη ασφαλισμένοι αλλά και οι υποψήφιοι προς ασφάλιση και εκείνοι που αποτελούν ένα εν δυνάμει καταναλωτικό κοινό ασφαλίσεων στο μέλλον, οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις, οι οποίες είναι ιδιωτικές και έχουν αποκλειστικό στόχο την παροχή ασφαλιστικής κάλυψης και η Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος (Ε.Α.Ε.Ε.) (Αντωνάκης και συν., 2009).

Όπως ήδη αναφέρθηκε, η Ε.Α.Ε.Ε. είναι το επαγγελματικό όργανο εκπροσώπησης των ασφαλιστικών επιχειρήσεων που λειτουργούν στην Ελλάδα, έχοντας ως σκοπό λειτουργίας της τη διάδοση της ιδέας της ιδιωτικής ασφάλισης και την προάσπιση των τρεχόντων συμφερόντων των εταιρειών - μελών της. Η δομή της περιλαμβάνει τις εξειδικευμένες ανά κλάδο Επιτροπές και Υποεπιτροπές της (Επιτροπή Ζωής, Συντάξεων και Υγείας, Αυτοκινήτων, Περιουσίας, Αντασφαλίσεων, Μεταφορών και Σκαφών, Αστικής Ευθύνης και Επαγγελματικών Ευθυνών, Νομικής Προστασίας) αλλά και σε διάφορες άλλες Επιτροπές γενικής φύσεως (Φερεγγυότητας - Solvency II και Οικονομικών, Διεθνών και Δημοσίων Σχέσεων, Διαφάνειας και Πρόληψης) (Ε.Α.Ε.Ε., 2013).

Ένα ακόμα μέλος της ασφαλιστικής αγοράς είναι οι ασφαλιστικοί διαμεσολαβητές, οι οποίοι ως φυσικά ή νομικά πρόσωπα έχουν ως αποστολή αφενός να φέρουν σε επαφή τον ασφαλιστή με το ασφαλιστικό κοινό προκειμένου να συναφθούν ασφαλιστικές συμβάσεις, αφετέρου να παράσχουν βοήθεια, όπου αυτή χρειάζεται, κατά τη διαχείριση και εκτέλεση αυτών των συμβάσεων, εφόσον προκύψει ασφαλισμός κίνδυνος. Υπάρχουν οι εξής θεσμοθετημένες κατηγορίες ασφαλιστικών διαμεσολαβητών: οι ασφαλιστικοί πράκτορες, οι ασφαλιστικοί σύμβουλοι, οι συντονιστές ασφαλιστικών συμβούλων, οι μεσίτες ασφαλίσεων

οι συνδεδεμένοι ασφαλιστικοί διαμεσολαβητές, οι υπάλληλοι ασφαλιστικής επιχείρησης και οι διαμεσολαβούντες για εργασία στην Ευρωπαϊκή Ένωση (Τράπεζα της Ελλάδος, 2014α).

Οι παραπάνω κατηγορίες διαμεσολάβησης στην ασφαλιστική αγορά ίδρυσαν ένα κοινό φορέα εκπροσώπησης, την Ένωση Ασφαλιστικών Διαμεσολαβούντων Ελλάδας, προκειμένου να αντιμετωπίσουν τις δύσκολες οικονομικές συγκυρίες, να ακολουθήσουν τις επιταγές του Solvency II, αλλά και να προετοιμαστούν κατάλληλα ώστε να εκμεταλλευθούν κάθε ευκαιρία που θα προκύψει κατά την έξοδο της χώρας από την κρίση, αναλαμβάνοντας ενέργειες οι οποίες θα συντελέσουν στην εξυγίανση του κλάδου, θα προωθήσουν τις διαδικασίες είσπραξης των ασφαλιστρών και θα ενισχύσουν τον Κώδικα Δεοντολογίας, τα δίκτυα bank assurance, το θεμιτό ανταγωνισμό, την εκπαίδευση και τις ηλεκτρονικές πωλήσεις. Τα όργανα τα οποία εκπροσωπούν τις διάφορες κατηγορίες ασφαλιστικών διαμεσολαβητών είναι ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Ασφαλιστικών Συμβούλων (Π.Σ.Α.Σ.), η Πανελλήνια Ομοσπονδία Ασφαλιστικών Πρακτόρων (Π.Ο.Α.Π.), ο Σύνδεσμος Ελλήνων Μεσιτών Ασφαλίσεων (Σ.Ε.Μ.Α.), ο Σύνδεσμος Συνεργαζομένων με Μεσίτες Lloyd's στην Ελλάδα και ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Συντονιστών Ασφαλιστικών Συμβούλων (Π.Σ.Σ.Α.Σ.). (Insurance daily, 2014).

Σημαντικό τμήμα της ασφαλιστικής αγοράς είναι το Επικουρικό (ή εγγυητικό) Κεφάλαιο (Guarantee Fund), στο οποίο μετέχουν υποχρεωτικά όλοι οι ασφαλιστές αστικής ευθύνης αυτοκινήτων με σκοπό την κάλυψη των ζημιών τρίτων ζημιωθέντων από τροχαία ατυχήματα και σε περίπτωση που αυτοί δεν μπορούν να αποζημιωθούν μέσω της συνήθους διαδικασίας. Με το Ν. 489/1976, συστάθηκε ως Ν.Π.Ι.Δ. και πλέον, με το Ν. 3867/2010 τελεί υπό την εποπτεία και τον έλεγχο της Τράπεζας της Ελλάδος.

Το Επικουρικό Κεφάλαιο είναι υποχρεωμένο να καταβάλει στα πρόσωπα που ζημιώθηκαν αποζημίωση λόγω θανάτωσης σωματικών βλαβών ή υλικών ζημιών από αυτοκινητιστικά ατυχήματα όταν αυτός που υπέχει ευθύνη παραμένει άγνωστος, οπότε καταβάλλεται αποζημίωση λόγω υλικών ζημιών μόνο αν προκλήθηκαν συγχρόνως και σωματικές βλάβες

που απαιτούν νοσοκομειακή περίθαλψη, το ατύχημα προήλθε από ανασφάλιστα αυτοκίνητα χωρίς να το γνωρίζουν οι επιβαίνοντες, ο ασφαλιστής πτώχευσε ή σε βάρος του εκτέλεση απέβη άκαρπη ή ανακλήθηκε η άδεια λειτουργίας ασφαλιστικής επιχείρησης ένεκα παραβάσεως νόμου ή τέλος το ατύχημα προήλθε από οχήματα ορισμένων τύπων ή με ειδική πινακίδα κυκλοφορίας. Γι' αυτό το σκοπό, επιβάλλεται στα μέλη μια εισφορά, της τάξης του 5% επί των ετήσιων καθαρών ασφαλιστρών αστικής ευθύνης αυτοκινήτου, η οποία επιβαρύνει κατά 70% τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις και κατά 30% τους ασφαλισμένους (Επικουρικό Κεφάλαιο, 2014).

Τέλος, μέλος της ασφαλιστικής αγοράς είναι το Γραφείο Διεθνούς Ασφάλισης, (Γ.Δ.Α), το οποίο επίσης εποπτεύεται από την Τράπεζα της Ελλάδος και συνεστήθη με το Ν. 489/1976, ο οποίος ρυθμίζει την υποχρεωτική ασφάλιση αστικής ευθύνης από αυτοκίνητα. Η λειτουργία του ξεκίνησε το 1987 και είναι πλήρως εναρμονισμένη προς τις οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Τα μέλη του είναι υποχρεωτικά και αυτοδικαίως όλες οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις που ασκούν στην Ελλάδα τον Κλάδο Ασφάλισης Αστικής Ευθύνης από την κυκλοφορία αυτοκινήτων.

Οι βασικές λειτουργίες του περιλαμβάνουν τα εξής:

Χορηγεί στις ασφαλιστικές εταιρίες που λειτουργούν στην Ελλάδα πράσινες κάρτες για τους ασφαλισμένους τους, διακανονίζει ζημίες που προκαλούνται στην Ελλάδα από οχήματα άλλων κρατών μελών του συστήματος πρασίνων καρτών, εγγυάται για την αποζημίωση των θυμάτων τροχαίων ατυχημάτων από την κυκλοφορία ελληνικών οχημάτων σε άλλα κράτη μέλη του συστήματος, εκδίδει πιστοποιητικά συνοριακής ασφάλισης, έχει τον ρόλο του «αντασφαλιστή» των μελών του, παρέχοντας σε αυτά αντασφαλιστική υποστήριξη τύπου “Υπερβάλλουσας Ζημίας” (Excess of Loss) για το μέρος της ευθύνης τους που υπερβαίνει τα κατώτατα υποχρεωτικά όρια ασφάλισης αστικής ευθύνης που ισχύουν στην Ελλάδα και προσυπογράφει με τα αντίστοιχα γραφεία του εξωτερικού την ενοποιημένη συμφωνία και κάθε άλλη διεθνή συμφωνία που αφορά στο σύστημα.

Έχει ορισθεί ως ο «Οργανισμός Αποζημίωσης» που προβλέπει η 4η οδηγία της Ε.Ε. ήδη άρθρο 24 της Κωδικοποιημένης Οδηγίας Αυτοκινήτου 2009/103/EK και το Π.Δ. 10/2003 για την προστασία των επισκεπτών, θυμάτων τροχαίου ατυχήματος εκτός της χώρας διαμονής τους (Γραφείο Διεθνούς Ασφάλισης, 2014).

2.3.3. Κρατική Εποπτεία Ασφαλιστικής Αγοράς

2.3.3.1. Λόγοι και σημεία έμφασης της κρατικής εποπτείας

Η ασφαλιστική αγορά στο σύνολο της ελέγχεται από το κράτος, σε κάθε χώρα, και επομένως και στην Ελλάδα. Αυτό κρίνεται απαραίτητο δεδομένου ότι οι ασφαλιστικές εταιρείες αποτελούν οικονομικές μονάδες και η σημασία του ασφαλιστικού κλάδου είναι μεγάλη από οικονομική και κοινωνική άποψη. Ο κυριότερος λόγος για τον οποίο ασκείται κρατική εποπτεία είναι το γεγονός ότι η ασφαλιστική κάλυψη είναι ένα προϊόν το οποίο παρέχεται στον καταναλωτή έπειτα από ένα χρονικό διάστημα μετά την καταβολή του ασφαλιστρού, οπότε αποτελεί μία προσδοκία για τον ασφαλιζόμενο ότι, σε περίπτωση εμφάνισης του κινδύνου, θα λάβει την ασφαλιστική κάλυψη. Είναι κρίσιμης σημασίας επομένως η προστασία και διασφάλιση της φερεγγυότητας της ασφαλιστικής εταιρίας μέσω νόμων οι οποίοι καθορίζουν την αναγκαία κεφαλαιακή επάρκεια της ασφαλιστικής εταιρίας και διαμορφώνουν τις συνθήκες για την ύπαρξη ενός υγιούς ανταγωνισμού μεταξύ των ασφαλιστικών επιχειρήσεων (Αντωνάκης και συν., 2009).

Στο παρελθόν, από το 1926 ως το 1976, η αρμοδιότητα της εποπτείας είχε τεθεί στο Υπουργείο Εμπορίου και συγκεκριμένα στη Διεύθυνση Πίστεως και Ασφαλίσεως του Υπουργείου Εμπορίου, η οποία ασκούσε τον έλεγχο των ασφαλιστικών επιχειρήσεων καθώς και την αναλογιστική υπηρεσία. Από το 1976 κι έπειτα, η λειτουργία αυτή ανατέθηκε σε ξεχωριστή διεύθυνση του Υπουργείου Εμπορίου, τη Διεύθυνση Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων και Αναλογιστικής, η οποία μέχρι σήμερα ανήκει στη Γενική Γραμματεία Εμπορίου του Υπουργείου Ανάπτυξης ως τμήμα της Γενικής Διεύθυνσης Εσωτερικού Εμπορίου (Γενική Γραμματεία Εμπορίου, 2014).

Οι νόμοι και κανόνες οι οποίοι έχουν θεσπιστεί και αφορούν στην προστασία του ασφαλιζόμενου, ενισχύοντας το ρόλο και την αξία της κρατικής εποπτείας διασφαλίζουν τα εξής (Νεκτάριος, 2003):

Φερεγγυότητα Ασφαλιστικών Εταιρειών: Είναι απαραίτητη η διατήρηση της αναγκαίας κεφαλαιακής επάρκειας των εταιρειών προκειμένου να είναι εφικτό για αυτές ανά πάσα στιγμή προκληθεί ο κίνδυνος να παρέχουν την ασφαλιστική αποζημίωση. Μέσα από την κρατική εποπτεία επομένως διατηρείται και ενισχύεται η οικονομική δύναμη της ασφαλιστικής εταιρίας, προστατεύοντας τους δικαιούχους από ενδεχόμενη αδυναμία κάλυψης των υποχρεώσεων.

Συνθήκες Υγιούς Ανταγωνισμού μεταξύ των Ασφαλιστικών Εταιριών: Ο ασφαλιστικός ανταγωνισμός επιτρέπει την προστασία του ασφαλισμένου κοινού, επομένως είναι απαραίτητη η διασφάλιση από το κράτος ενός ικανοποιητικού επιπέδου ασφαλιστρών, θέτοντας εκτός αγοράς τις εταιρίες με αδικαιολόγητα υψηλά ασφάλιστρα και αποτρέποντας την εμφάνιση υπερβολικά χαμηλών ασφαλιστρών με σκοπό την προσέλκυση πελατείας και την αύξηση της ρευστότητας των εταιρειών, φαινόμενο ιδιαίτερα συχνό στον κλάδο αυτοκινήτων.

Διαφάνεια Ασφαλιστηρίων Συμβολαίων και Παροχή Πληροφοριών στους Ασφαλισμένους και Δικαιούχους: Η φύση της ασφάλισης, δηλαδή η θέσπιση ασφαλιστήριων συμβολαίων με τη μορφή νομικών κείμενων με σύνθετους και εξειδικευμένους όρους, επιτρέπει συχνά την ανεπαρκή γνώση των καταναλωτών, κάτι το οποίο θα μπορούσε να αποτελέσει αντικείμενο εκμετάλλευσης για ένα κακόπιστο ασφαλιστή. Η ύπαρξη νομοθετικού πλαισίου αποτρέπει τέτοια φαινόμενα υποχρεώνοντας τις εταιρείες σε κατάλληλη διατύπωση του ασφαλιστηρίου, διαφάνεια και σωστή ενημέρωση του ασφαλιζομένου. Επιπρόσθετα, παρέχεται στον ασφαλισμένο το δικαίωμα εναντίωσης ή υπαναχώρησης από το συμβόλαιο σε περιπτώσεις όπου δεν παρέχονται οι απαραίτητες πληροφορίες ή το συμβόλαιο δεν ανταποκρίνεται στην υπάρχουσα συμφωνία.

Εξασφάλιση Ασφαλιστικής Κάλυψης: Απαραίτητη είναι η εξασφάλιση της πρόσβασης στην ασφάλιση όλων των ατόμων που το επιθυμούν, κάτι το οποίο συχνά δε συμβαίνει, ιδίως σε περιπτώσεις μεγάλης πιθανότητας ζημιών είτε λόγω αντεπιλογής, δηλαδή της τάσης των ανθρώπων που είναι εκτεθειμένοι περισσότερο σε κάποιο κίνδυνο να ζητούν σε μεγαλύτερα ποσοστά την ασφάλισή τους, όπως συμβαίνει στην περίπτωση των ατόμων με βεβαρημένη υγεία ή με περισσότερο του συνήθους επικίνδυνο επάγγελμα, οι οποίοι νοιώθουν εντονότερα την ανάγκη για ασφάλεια ζωής. Έτσι λοιπόν, η κρατική εποπτεία προσπαθεί να εξασφαλίσει την κάλυψη για όλους τους ενδιαφερόμενους.

2.3.3.2. Τρόποι Άσκησης κρατικής Εποπτείας

Η εποπτεία των ασφαλιστικών εταιριών πραγματοποιείται με τη θέσπιση νομοθεσίας και τον έλεγχο από την εποπτική αρχή.

Όσον αφορά στη νομοθεσία, αυτή ακολουθεί τις κοινοτικές επιταγές, οπότε ο βασικός σχετικός νομός στην Ελλάδα, το Ν.Δ. 400/1970 «περί Ιδιωτικής Επιχείρησης Ασφάλισης» ισχύει και σήμερα κωδικοποιημένο, έπειτα από τη θέσπιση νέων νόμων και προεδρικών διαταγμάτων, μέσω των οποίων οι αρχικές διατάξεις μεταβλήθηκαν, συμπληρώθηκαν ή αντικαταστήθηκαν προκειμένου να προσαρμοστούν στην εσωτερική νομοθεσία και το

ευρωπαϊκό δίκαιο (Νεκτάριος, 2003). Ως εκ τούτου, η νομοθεσία είναι σχεδόν εξολοκλήρου εναρμονισμένη προς τις Οδηγίες Τρίτης Γενιάς.

Στο παρελθόν, η εποπτεία διαδραμάτιζε κυρίως προληπτικό έλεγχο, μέσα από την έγκριση των τιμολογίων των ασφαλιστρών και των γενικών όρων. Αυτό καταργήθηκε με το Π.Δ. 252/1996 οπότε πλέον, σύμφωνα με το πλαίσιο των κοινοτικών κανόνων, επίκεντρο της δράσης της εποπτείας είναι η διατήρηση της φερεγγυότητας των ασφαλιστικών επιχειρήσεων και των στοιχείων που αναλύθηκαν παραπάνω (Αντωνάκης και συν., 2009).

Όσον αφορά στην εποπτική αρχή, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, αυτή είναι Διεύθυνση Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης (Δ.Ε.Ι.Α.), η οποία ελέγχει όλα τα υποβαλλόμενα στοιχεία των επιχειρήσεων και δρα προληπτικά αλλά και κατασταλτικά, δεδομένου ότι έχει το νόμιμο δικαίωμα να ζητήσει ανάκληση της άδειας λειτουργίας μιας επιχείρησης αν δεν πληρούνται οι προϋποθέσεις βάσει νόμου.

2.3.3.3. Ρόλος και Αρμοδιότητες των Εποπτικών Αρχών

Η Δ.Ε.Ι.Α., η βασική ελληνική εποπτική αρχή είναι επιφορτισμένη με την άσκηση της χρηματοοικονομικής εποπτείας στις ασφαλιστικές επιχειρήσεις, καλύπτοντας τις επιτακτικές ανάγκες αναδιάρθρωσης της εποπτείας όλων των ασφαλιστικών επιχειρήσεων που ασκούν τον κλάδο αστικής ευθύνης αυτοκινήτου, των αλληλασφαλιστικών συνεταιρισμών που ασκούν αυτό τον κλάδο καθώς και των Ν.Π.Δ.Δ. ή των οργανισμών κοινής ωφέλειας, των οποίων τα οχήματα εξαιρούνται της υποχρεωτικής ασφάλισης, σε συμμόρφωση και προσαρμογή με τις αντίστοιχες ρυθμίσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Τράπεζα της Ελλάδος, 2014β). Παράλληλα, αρμοδιότητα της είναι η χορήγηση άδειας λειτουργίας της ασφαλιστικής επιχείρησης και η προστασία του καταναλωτή, εξασφαλίζοντας τα στοιχεία που αναφέρθηκαν ανωτέρω, όπως η δημιουργία συνθηκών υγιούς ανταγωνισμού, μέσα από την απαγόρευση των αντιδεοντολογικών πρακτικών (π.χ. ψευδής ή απατηλή διαφήμιση, μεταφορά συμβολαίων από τη μια εταιρία στην άλλη εν αγνοία ή/και με επιθυμία του ασφαλισμένου, διακριτική μεταχείριση ασφαλισμένων). Μέσα στις δυνατότητες της εποπτικής αρχής είναι η επιβολή πρόστιμου σε ανάλογες περιπτώσεις και η επιβολή προσωρινής ή οριστικής ανάκλησης της άδειας λειτουργίας τους.

Η Διεύθυνση Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων και Αναλογιστικής έχει ως κύριες δραστηριότητες την τήρηση μητρώου ασφαλιστικών επιχειρήσεων, την έκδοση αποφάσεων, εγκρίσεων και τροποποιήσεων του καταστατικού και αποφάσεων για τις συγχωνεύσεις των ασφαλιστικών εταιριών, τις καταχωρήσεις και δημοσιεύσεις ανακοινώσεων ισολογισμού,

ελεγκτών, εκλογής μελών Διοικητικού Συμβουλίου, αποφάσεων των τροποποιήσεων του καταστατικού και της μεταβίβασης του χαρτοφυλακίου των ασφαλιστικών εταιριών, τη σύσταση Εκτιμητικών Επιτροπών του Κ.Ν. 2190/20 για την εκτίμηση των περιουσιακών στοιχείων των ασφαλιστικών επιχειρήσεων, την εποπτεία για την εφαρμογή της νομοθεσίας για τα διαμεσολαβούντα στην ιδιωτική ασφάλιση πρόσωπα, την παρακολούθηση των ασφαλιστικών εταιρειών που έχουν τεθεί σε ασφαλιστική εκκαθάριση όσον αφορά στη δημοσίευση ισολογισμών εκκαθάρισης, την καταχώρηση στο Μητρώο του πίνακα δικαιούχων ασφαλισματος, την καταχώρηση και δημοσίευση της ανακοίνωσης εποπτών ασφαλιστικής εκκαθάρισης και την έκδοση διοικητικών πράξεων μετά από σχετικές εγκρίσεις και εισηγήσεις της Δ.Ε.Ι.Α., όπως αποφάσεις ανάκλησης αδειών λειτουργίας ασφαλιστικών επιχειρήσεων, καταλληλότητας διοικούντων σε εφαρμογή του άρθρου 16 του Ν.Δ 400/1970.

2.3.4. Φερεγγυότητα

2.3.4.1. Έννοια, κίνδυνοι και αναγκαιότητα εφαρμογής Solvency II

Η φερεγγυότητα (solvency) αποτελεί μία κατάσταση κατά την οποία τα περιουσιακά στοιχεία (assets) μίας ασφαλιστικής εταιρείας είναι υψηλότερα από τις υποχρεώσεις της (liabilities), επιτρέποντας της να εξασφαλίζει τη δυνατότητα να ανταπεξέλθει στις υποχρεώσεις που θα προκύψουν τόσο σε βάθος χρόνου, εφόσον συνεχίζει να λειτουργεί, όσο και στην περίπτωση που το χαρτοφυλάκιο τεθεί εκτός νέας παραγωγής. Στην ουσία, η φερεγγυότητα των ασφαλιστικών επιχειρήσεων εγγυάται την αποζημίωση των αντισυμβαλλομένων σε περίπτωση ζημιών, δεδομένου ότι αποτελούν συχνό φαινόμενο το τελευταίο διάστημα οι ανακλήσεις αδειών λειτουργίας των ασφαλιστικών εταιρειών, οπότε η ασφαλιστική κάλυψη που είχαν αγοράσει οι ασφαλισμένοι μένει χωρίς αντίκρισμα ή η καθυστέρηση της ικανοποίησης των απαιτήσεων των ασφαλισμένων (Sandtsröm, 2011).

Για να έχει τη δυνατότητα η εταιρεία να ανταπεξέλθει σε αυτές τις υποχρεώσεις, θα πρέπει να αντιμετωπίσει εκ των προτέρων τους πιθανούς κινδύνους που θα προκύψουν μελλοντικά.

Πιο συγκεκριμένα, οι βασικότεροι κίνδυνοι τους οποίους καλούνται να αντιμετωπίσουν οι ασφαλιστικές εταιρείες είναι το κόστος της ασύμμετρης πληροφόρησης, το οποίο εμφανίζεται με τη μορφή του ηθικού κινδύνου, δηλαδή της έλλειψης κινήτρου προστασίας, ως αποτέλεσμα της έλλειψης προσπάθειας προστασίας από πλευράς του ασφαλισμένου, αλλά

και με τη μορφή του κινδύνου αντεπιλογής, δηλαδή της τάσης να προβαίνουν συχνότερα σε ασφάλιση ζωής τα άτομα που είναι εκτεθειμένα περισσότερο σε κάποιο κίνδυνο, όπως αυτός της βεβαρημένης υγείας ή του επικίνδυνου επαγγέλματος.

Οι κίνδυνοι αυτοί επιβαρύνουν τις ασφαλιστικές εταιρείες, οδηγώντας επομένως σε αύξηση του κόστους, το οποίο τελικά περνάει στους ασφαλισμένους. Για το λόγο αυτό επιδιώκεται η υιοθέτηση πολιτικών ελέγχου, όπως η ανάπτυξη διαφόρων εργαλείων αποτροπής του κινδύνου. Βασικός τρόπος διαχείρισης του κόστους αυτού όμως είναι η διαμόρφωση και διατήρηση μιας βάσης κεφαλαίων και επαρκών τεχνικών προβλέψεων, οι οποίες αποτελούν στην ουσία τεχνικές αποθεμάτων και διαμορφώνουν το μεγαλύτερο μέρος των υποχρεώσεων των εταιρειών.

Όπως αναφέρθηκε, στις ασφαλίσεις ζωής, η εταιρεία δεσμεύεται να παρέχει στον ασφαλισμένο ένα προκαθορισμένο ποσό όταν προκύπτει ένα συγκεκριμένο γεγονός πχ. σύνταξη έναντι αμοιβής (πληρωμή ασφαλιστρών). Σε αυτή την περίπτωση, οι τεχνικές πρόβλεψης για τη μείωση της ασύμμετρης πληροφόρησης ορίζουν το αναγκαίο ποσό των κεφαλαίων μειωμένο κατά το ύψος των εκτιμώμενων μελλοντικών εσόδων από τα ασφαλίστρα, η οποία ενισχύεται από τη διατήρηση μιας επιπλέον επαρκούς κεφαλαιακής βάσης πέραν των προβλέψεων αυτών.

Ένας ακόμα παράγοντας κινδύνου είναι το *agency cost* (δομικό κόστος αντιπροσώπευσης), το οποίο προκύπτει λόγω των διαφορών μεταξύ των στόχων της διοίκησης και των μετόχων. Εφόσον το μεγαλύτερο μέρος των επενδύσεων μίας εταιρείας χρηματοδοτείται από τους ίδιους τους ασφαλισμένους της, συχνά οι μέτοχοι υπόσχονται στους ασφαλισμένους υψηλό επίπεδο ασφάλισης, παροτρύνοντας τους να συνεχίζουν τη χρηματοδότηση και με τα χρήματα αυτά προβαίνουν σε περεταίρω επενδύσεις, προσδοκώντας μεγαλύτερη απόδοση. Κάτι τέτοιο μπορεί να προκαλέσει σοβαρές συνέπειες στην εταιρεία, οπότε πρέπει να μετριαστεί ο εν λόγω κίνδυνος μέσα από την επιβολή ελαχίστου κεφαλαίου.

Τέλος, παράγοντας κινδύνου είναι και ο ανταγωνισμός, ο οποίος επιδρά στην ποιότητα των ασφαλίσεων, επιφέροντας δυσάρεστες επιπτώσεις στις ασφαλιστικές εταιρείες. Η αύξηση αυτού προκάλεσε μεγάλες διακυμάνσεις στις τιμές και χαμηλή παραγωγή σε ασφαλίστρα και ενισχύθηκε έντονα από την τάση προς παγκοσμιοποίηση και την αποσταθεροποίηση των ασφαλιστικών αλλά και των χρηματοοικονομικών αγορών που σημειώθηκε το τελευταίο διάστημα.

Έτσι λοιπόν, λόγω της φύσης των δραστηριοτήτων των ασφαλιστικών επιχειρήσεων, εντάθηκε η αβεβαιότητα στον ασφαλιστικό κλάδο, καθιστώντας αναγκαία την θέσπιση ενός

αποδεκτού περιθωρίου μεταξύ περιουσιακών στοιχείων και υποχρεώσεων από την εκάστοτε Εποπτική Αρχή, προκειμένου αυτή να προστατέψει και τις δύο πλευρές από τους κινδύνους αυτούς. Μέσα από την κεφαλαιακή ρύθμιση και εποπτεία των ασφαλιστικών εταιρειών, προλαμβάνονται και αντιμετωπίζονται τυχόν δυσλειτουργίες που επέρχονται λόγω διαφόρων κινδύνων και κόστους, οι οποίες ποικίλουν ανάλογα με την ασφαλιστική επιχείρηση, δεδομένου ότι αντικείμενο τους είναι, όπως αναφέρθηκε, η εμπορεία του κινδύνου. Παρέχοντας τις υπηρεσίες αυτές, οι επιχειρήσεις αντλούν κεφάλαια, αλλά και αναλαμβάνουν τα αντίστοιχα ρίσκα ταυτόχρονα. (Neale et al., 2003).

Η Ευρωπαϊκή ασφαλιστική νομοθεσία που είναι σε ισχύ και ορίζει την επάρκεια των ασφαλιστικών εταιρειών σε κεφάλαια βασίζεται στην οδηγία της Φερεγγυότητας II (Solvency II), η οποία εναρμονίζει και συγκλίνει, όσο το δυνατόν περισσότερο, τους κανόνες υπολογισμού των κεφαλαιακών απαιτήσεων στην Ευρώπη και αποτελεί αναγκαίο χαρακτηριστικό για τη βιωσιμότητα των ασφαλιστικών επιχειρήσεων.

Για το λόγο αυτό, στη συνέχεια θα παρουσιαστεί η φερεγγυότητα, όπως αυτή ορίζεται μέσα από τη νομοθεσία του Solvency II, το οποίο αποτελεί την οδηγία 2009/138/EK του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου σχετικά με την ανάληψη και την άσκηση δραστηριοτήτων ασφάλισης και αντασφάλισης, η οποία τέθηκε σε ισχύ την 1η Νοεμβρίου 2012, αντικαθιστώντας το ρυθμιστικό – νομοθετικό πλαίσιο Solvency I σε ζητήματα που αφορούν στις κεφαλαιακές απαιτήσεις και στην εποπτεία των ασφαλιστικών επιχειρήσεων, μέσω ενός συστήματος ορθών αρχών οικονομικής αξιολόγησης.

Εφαρμόζεται με στόχο την αύξηση της προστασίας των ασφαλισμένων απέναντι στην αφερεγγυότητα των ασφαλιστών και της αποτελεσματικότητας της ασφαλιστικής αγοράς. Έτσι λοιπόν επιδιώκει να δημιουργήσει ένα πιο εναρμονισμένο, προσανατολισμένο στον κίνδυνο καθεστώς φερεγγυότητας, θέτοντας τις κεφαλαιακές απαιτήσεις που αντανακλούν καλύτερα τους κινδύνους που αντιμετωπίζει μία εταιρεία, ενισχύοντας έτσι τη χρηματοπιστωτική σταθερότητα.

2.3.4.2. Δομή του νέου πλαισίου

Η φερεγγυότητα των ασφαλιστικών εταιρειών βασίζεται σε τρεις πυλώνες (Pillars), δηλαδή καθοδηγητικές αρχές που εμπεριέχουν τον κίνδυνο της αγοράς, τον κίνδυνο ρευστότητας και τον πιστωτικό και λειτουργικό κίνδυνο, ακολουθώντας τη δομή των κανονισμών που ισχύουν στις τράπεζες υπό το καθεστώς της Βασιλείας II (Basel II). Έτσι αναφέρονται ταυτόχρονα οι ποσοτικές και ποιοτικές πτυχές των κινδύνων, αποτελώντας τη

βάση για κάθε πυλώνα, ο οποίος εστιάζει σε διαφορετικό κομμάτι της νομοθεσίας (Eur-lex, 2009).

1. Πρώτος Πυλώνας

Στον Πυλώνα I αναφέρονται όλες οι απαραίτητες ποσοτικές αναλύσεις για το σωστό υπολογισμό των στοιχείων του ενεργητικού και του παθητικού, των τεχνικών προβλέψεων, των ιδίων κεφαλαίων, των κεφαλαιακών απαιτήσεων και των επενδύσεων.

Ορίζονται δύο επίπεδα κεφαλαιακών απαιτήσεων, εκπροσωπώντας το άνω και κάτω όριο της κλίμακας παρέμβασης της εποπτικής αρχής. Έτσι λοιπόν διαμορφώνονται οι κεφαλαιακές απαιτήσεις φερεγγυότητας (Solvency Capital Requirement, SCR), προσδιορίζοντας το επίπεδο πάνω από το οποίο δε χρειάζεται να παρέμβουν οι εποπτικές αρχές, αλλά και οι ελάχιστες κεφαλαιακές απαιτήσεις (Minimum Capital Requirement, MCR) προσδιορίζοντας το επίπεδο κάτω από το οποίο πρέπει να παρέμβουν οι εποπτικές αρχές με τρόπο ιδιαίτερα παρεμβατικό, ακόμα και ανακαλώντας την άδεια λειτουργίας της ασφαλιστικής επιχείρησης.

Στον Πυλώνα I περιλαμβάνεται η αποτίμηση των στοιχείων του Ισολογισμού σε ενοποιημένη βάση, δηλαδή με κοινό τρόπο από όλες τις εταιρείες, περιλαμβάνοντας στο ενεργητικό τις επενδύσεις (όπως είναι τα ομόλογα, οι μετοχές) και τις Αντασφαλιστικές Ανακτήσεις και στο παθητικό τα Ίδια Κεφάλαια, τις Τεχνικές Προβλέψεις (αναμενόμενη παρούσα αξία μελλοντικών υποχρεώσεων) και τις Λοιπές υποχρεώσεις.

Πιο συγκεκριμένα, η αξία των στοιχείων του ενεργητικού, δηλαδή τα περιουσιακά στοιχεία, θα πρέπει να υπολογίζεται σε επίπεδο ανταλλαγής τους μεταξύ καλά πληροφορημένων ατόμων που δέχονται να συναλλαχθούν σε μία καθαρά εμπορική βάση, σε ίσους όρους, χρησιμοποιώντας δηλαδή τις τιμές της αγοράς από ενεργές αγορές για ακριβώς ίδια περιουσιακά στοιχεία. Αν αυτές δε διατίθενται για οποιοδήποτε λόγο, προτείνεται να χρησιμοποιούνται μέθοδοι αποτίμησης με υπόδειγμα, κάνοντας χρήση της μέγιστης δυνατής πληροφόρησης από τις αγορές (mark-to-model) και των ελάχιστων στοιχείων της ίδιας της εταιρείας.

Ακόμα, τα ανακτήσιμα ποσά από αντασφαλιστικές συμβάσεις πρέπει να αποτελούν περιουσιακό στοιχείο αντί για αρνητικό ποσό που ελαττώνει τις υποχρεώσεις της ασφαλιστικής και να υπολογίζονται σύμφωνα με την πιθανότητα αθέτησης των υποχρεώσεων του αντασφαλιστή, ώστε να εκτελούν τη λεγόμενη βέλτιστη εκτίμηση αντασφαλιστικών απαιτήσεων.

Επίσης, η αξία των στοιχείων του Παθητικού θα πρέπει να υπολογίζεται στο επίπεδο πιθανής μεταβίβασης ή διακανονισμού, χωρίς να λαμβάνεται υπόψη η πιστωτική διαβάθμιση της ίδιας της ασφαλιστικής εταιρείας.

Πιο αναλυτικά, τα ίδια κεφάλαια, δηλαδή τα περιουσιακά στοιχεία που υπερβαίνουν το ύψος των τεχνικών αποθεμάτων και των υπόλοιπων υποχρεώσεων και χρησιμοποιούνται ως πρόσθετο επίπεδο ασφαλείας, πλέον των τεχνικών προβλέψεων περιλαμβάνουν τα βασικά Ίδια Κεφάλαια, δηλαδή τα στοιχεία που παρουσιάζονται εντός του ισολογισμού (όπως είναι τα οικονομικά ίδια κεφάλαια και τα δάνεια μειωμένης εξασφάλισης), καθώς και τα επικουρικά Ίδια Κεφάλαια, δηλαδή τα στοιχεία εκτός ισολογισμού (όπως είναι το μη καταβεβλημένο μετοχικό κεφάλαιο, οι εγγυητικές επιστολές και οι λοιπές δεσμεύσεις από ασφαλιστικές επιχειρήσεις, π.χ. οι μελλοντικές εισφορές μελών).

Τα κριτήρια ταξινόμησης των Ιδίων Κεφαλαίων είναι σε αντιστοιχία με τη Βασιλεία II σε τρεις κλάσεις (Tiers) είναι η εξασφάλιση (subordination), η δυνατότητα απορρόφησης ζημιών (loss absorbency), τα στοιχεία παθητικού, η διαθεσιμότητα (sufficient duration), η απουσία κινήτρων εξόφλησης (free from incentives to redeem), η απουσία υποχρεωτικών δαπανών εξυπηρέτησης (no mandatory fixed charges) και η απουσία νομικών βαρών (no encumbrances). Όταν πληρούνται αυτές οι προϋποθέσεις, τα Ίδια Κεφάλαια εντάσσονται στην πρώτη κλάση, τη βέλτιστη. Από εκεί κι έπειτα, ανάλογα με την κλάση στην οποία κατατάσσονται τα Ίδια Κεφάλαια, καλύπτονται οι απαιτήσεις του SCR και του MCR όταν πληρούνται ορισμένοι περιορισμοί, όπως ότι, για το SCR, τουλάχιστον το 1/3 πρέπει να καλύπτεται από κεφάλαια τύπου Tier 1 και Όχι περισσότερο από το 1/3 από κεφάλαια τύπου Tier 3, ενώ, για το MCR δεν μπορεί να καλύπτεται από κεφάλαια τύπου Tier 3 και τουλάχιστον το 1/2 από κεφάλαια τύπου Tier 1.

Όσον αφορά στα στοιχεία του παθητικού τεχνικές προβλέψεις, θα πρέπει η αξία τους να υπολογίζεται σύμφωνα με το ποσό το οποίο θα πρέπει να πληρώσει η ασφαλιστική εταιρεία ώστε να μεταφέρει τις υποχρεώσεις της σε μία άλλη, ενώ περιλαμβάνουν τις προβλέψεις επί των ασφαλίσεων και επί των ζημιών και ισούνται με το άθροισμα της Βέλτιστης Εκτίμησης (Best Estimate of Premium provisions and of Claim provisions) και του Περιθωρίου Κινδύνου (Risk Margin).

Η βέλτιστη εκτίμηση αποτελείται από τη μέση αναμενόμενη τιμή της πιθανοθεωρητικής κατανομής των μελλοντικών χρηματοροών, δεδομένης της χρονικής αξίας του χρήματος και υπολογίζεται σύμφωνα με τα μελλοντικά σενάρια της εταιρείας, περιλαμβάνοντας τις ταμειακές ροές που θα πραγματοποιηθούν για την κάλυψη των ασφαλιστικών υποχρεώσεων, καθώς και τα έξοδα διαχείρισης, διοικητικά και πρόσκτησης. Δεν περιλαμβάνονται όμως η

πιθανότητα χρεοκοπίας της ίδιας ή τα περιουσιακά στοιχεία που θα χρησιμοποιηθούν για την κάλυψή της. Με λίγα λόγια, η βέλτιστη εκτίμηση των μελλοντικών χρηματοροών ορίζεται σε σχέση με τους κινδύνους που έχει αναλάβει η ασφαλιστική και δεν έχουν λήξει.

Το περιθώριο κινδύνου αποτελεί ένα ποσό που χρησιμοποιείται για τη διασφάλιση της ισοδυναμίας της τελικής αξίας των τεχνικών προβλέψεων με το ποσό που αναμένεται να απαιτήσει η εταιρεία, έτσι ώστε να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις της. Αν εντοπίζεται πιθανότητα μεταφοράς του χαρτοφυλακίου, το περιθώριο κινδύνου αντιπροσωπεύει ένα επιπρόσθετο απαιτούμενο από τον ασφαλιστή ποσό ως αποζημίωση, προκειμένου να αναλάβει τον κίνδυνο του χαρτοφυλακίου. Με αυτό, καλύπτονται και απορροφούνται πιθανές μελλοντικές λογικές διακυμάνσεις. Υπολογίζονται σύμφωνα με τους αστάθμητους κινδύνους (non - hedgeable risks), όπως είναι ο ασφαλιστικός κίνδυνος. Η αξία των διακυμάνσεων των κινδύνων είναι ίση με το περιθώριο κινδύνου βάσει του κόστους κεφαλαίου, το οποίο ορίζεται σε επίπεδο 6% από το Solvency II. Συνοπτικά, το περιθώριο κινδύνου υπολογίζεται από την εκτίμηση των μελλοντικών SCR, τα οποία πολλαπλασιάζονται με το κόστος κεφαλαίου 6%, και προεξοφλούνται με την χωρίς κίνδυνο (risk-free) καμπύλη επιτοκίων, όπως ορίζεται από την εποπτική αρχή.

2. Δεύτερος Πυλώνας

Στον Πυλώνα II εμπεριέχεται το σύνολο των ποιοτικών αναλύσεων, με έμφαση στο σύστημα διοίκησης, τον τρόπο διαχείρισης των κινδύνων και τον καθορισμό του τρόπου λειτουργίας του εσωτερικού ελέγχου της ασφαλιστικής εταιρείας, καθοριστικού παράγοντα για την ορθή διαχείριση των κινδύνων. Είναι υποχρέωση των εταιρειών να κρατούν γραπτώς τεκμηριωμένες πολιτικές ανάληψης κινδύνων και σχηματισμού αποθεμάτων, επενδύσεων και μείωσης του κινδύνου (όπως είναι η αντασφάλιση). Επιβάλλεται λοιπόν μία μέθοδος στρατηγικού management για την εκτίμηση σε ορίζοντα πολλών ετών, η διαδικασία της Εσωτερικής Εκτίμησης Κινδύνου και Φερεγγυότητας (Own Risk and Solvency Assessment, ORSA), χάρη στην οποία αξιολογούνται εσωτερικά οι συνολικές ανάγκες φερεγγυότητας και το εσωτερικό μοντέλο σε περίπτωση χρήσης του, αλλά και εντοπίζεται το επίπεδο στο οποίο αποκλίνει το προφίλ κινδύνου από τις παραδοχές στις οποίες βασίζεται ο υπολογισμός του SCR.

Κάθε επιχείρηση μπορεί να αναπτύξει το δικό της σύστημα διαχείρισης κινδύνων ORSA, το οποίο περιλαμβάνει το σύστημα διαχείρισης κινδύνων μέσω του οποίου οι ασφαλιστές

προβαίνουν σε αξιολόγηση των δικών τους αναγκών και κινδύνων (μακροπρόθεσμα ή βραχυπρόθεσμα) και του ποσού των απαραίτητων κεφαλαίων για την κάλυψη τους.

3. Τρίτος Πυλώνας

Ο Πυλώνας III ορίζει την τακτική υποβολή εκθέσεων προς την εποπτική αρχή (Regulatory Supervisory Report, RSR) και προς το ευρύ κοινό (Public Solvency and Financial Condition Report, SFCR), προκειμένου να ενισχυθεί η πειθαρχία της αγοράς, εφόσον δημοσιοποιούνται στοιχεία των κινδύνων που αναλαμβάνει και ο τρόπος διαχείρισης τους από κάθε εταιρεία.

2.3.5. Ο θεσμός της Αντασφάλισης

Η αντασφάλιση αποτελεί την ασφαλιστική κάλυψη του πρωτασφαλιστή, αναλαμβάνοντας τους κινδύνους που εκχωρούνται από μία ασφαλιστική επιχείρηση ή και από άλλη αντασφαλιστική επιχείρηση (Οδηγία 2005/ 68/ ΕΚ). Ο αντασφαλιστής είναι το τρίτο πρόσωπο, το οποίο ασφαρίζει το ασφαλιστικό ποσό της πρωτασφάλισης, παρέχοντας αυτή την υπηρεσία στον πρωτασφαλιστή, ο οποίος αποτελεί τον ασφαλισμένο. Στην αντασφάλιση, δεν ασφαρίζεται μια υποχρέωση που ενδέχεται να ανακύψει στο μέλλον, αλλά η συμβατική υποχρέωση του πρωτασφαλιστή προς τον ασφαλισμένο προς κάλυψη του ασφαλιστικού κινδύνου.

Κατά τη διαδικασία της αντασφάλισης, ο ασφαλιστής μεταβιβάζει στον αντασφαλιστή, ο οποίος αποτελεί έναν εν μέρει ή εν όλω «συνέταιρο» του, τον κίνδυνο που ανέλαβε με αντάλλαγμα ένα ασφάλιστρο από τον ασφαλισμένο. Με αυτό τον τρόπο, ο ασφαλιστής δε διατρέχει τον κίνδυνο που αντιμετωπίζει ο πρωτασφαλιζόμενος από τον πρωτασφαλιστή του, για τον οποίο εξάλλου γίνεται και η αντασφάλιση. Ο πρωτασφαλιστής, έπειτα από πρωτογενή έρευνα και εκτίμηση του κινδύνου, είναι σε συνεχή επικοινωνία με τους φορείς του κινδύνου, κατά τη σύναψη και διάρκεια της σύμβασης αλλά και κατά την εμφάνιση του κινδύνου. Ο αντασφαλιστής εν συνεχεία αναλαμβάνει τμήμα του ήδη επεξεργασμένου κινδύνου και συμβάλλεται αποκλειστικά με την πολύ αυστηρά εποπτευόμενη «ειδική» ανώνυμη ασφαλιστική εταιρεία και όχι με τους λήπτες της ασφάλισης. Η πρωτασφαλιστική εταιρεία, στα πλαίσια του κατακερματισμού του κινδύνου, μεταβιβάζει κάποιο τμήμα στην αντασφαλιστική εταιρεία, η οποία με τη σειρά της μπορεί να μεταβιβάσει (εκχωρήσει - αντεκχωρήσει) εν μέρει περεταίρω και σε επόμενο αντασφαλιστή κ.ο.κ. (Ρόκας, 2006).

Ο θεσμός αυτός ήταν αποτέλεσμα των πραγματικών αναγκών και απαιτήσεων του κλάδου, δεδομένου μάλιστα ότι συχνά το κράτος ρυθμίζει τις καταστάσεις αφότου προκύψουν οι εξελίξεις, οι προβληματισμοί και οι απαιτήσεις της πραγματικής, επιχειρηματικής καθημερινότητας. Έτσι λοιπόν, η σύναψη αντασφαλιστικών συμβάσεων ενισχύει την κάλυψη των ασφαλιστικών κινδύνων σε περιπτώσεις εμφάνισης ιδιαίτερα καταστροφικών γεγονότων, ενώ επαυξάνει την δυναμική της πρωτασφαλιστικής εταιρείας, διευκολύνοντας την ανάληψη περισσότερων ασφαλιστικών κινδύνων και την επέκταση του μεγέθους, του χρόνου και της γεωγραφικής έκτασης των εργασιών της. Παράλληλα ενισχύεται ο επαγγελματισμός και η δυνατότητα άντλησης περισσότερων πληροφοριών και τεχνογνωσίας για την πρωτασφαλιστική επιχείρηση, εφόσον ο αντασφαλιστής παρέχει συμβουλές με τις λεπτομέρειες της αντασφαλιστικής σχέσης, τα πλαίσια ανάληψης ασφαλιστικών κινδύνων, τους όρους ανάληψης του κινδύνου και πλαίσια διαμόρφωσης των συμφωνιών ασφαλιστικής και αντασφαλιστικής κάλυψης γενικότερα. Επομένως, μέσα από αυτό το θεσμό διασφαλίζεται άμεσα η κεφαλαιακή επάρκεια αλλά και έμμεσα η κερδοφορία της πρωτασφαλιστικής επιχείρησης.

Προκειμένου να επιτευχθεί ο βασικός σκοπός της αντασφάλισης, δηλαδή η μείωση του οικονομικού κινδύνου του πρωτασφαλιστή, ασφαλίζεται περαιτέρω ένα τμήμα της υποχρέωσης του πρωτασφαλιστή έναντι του πελάτη του από τον αντασφαλιστή, οπότε είναι εφικτή η καλύτερη οικονομική διαχείριση του κινδύνου του πρωτασφαλιστή και η μείωση του κόστους κεφαλαίου του. Παρέχεται επομένως χρηματοπιστωτική σταθερότητα και κατ' επέκταση οικονομική ευρωστία και σταθερότητα των αγορών της ασφαλιστικής οικονομίας και της ισορροπίας του χρηματοπιστωτικού συστήματος και των φορέων του γενικότερα (Οδηγία 2005/ 68/ ΕΚ).

Η αντασφάλιση αποτελεί μία κατηγορία εμπορικής ασφάλισης, επομένως υπόκειται στη νομοθεσία της ιδιωτικής ασφάλισης, ως μία γνήσια ασφαλιστική σύμβαση (Σκουλούδης, 1999).

2.3.6. Προσφορά - Ζήτηση Ασφαλιστικών Υπηρεσιών στην Ελλάδα

Η ζήτηση των ασφαλιστικών υπηρεσιών καθορίζεται από δύο κύριους παράγοντες, τη νομική υποχρέωση για ασφάλιση (π.χ. αστική ευθύνη αυτοκινήτων, ιδιοκτητών θαλασσιών σκαφών αναψυχής, κ.λ.π.) και την ανάγκη των ατόμων και των επιχειρήσεων για προστασία από τις οικονομικές συνέπειες των κινδύνων που απειλούν τη ζωή, την υγεία, την επαγγελματική δραστηριότητα και την περιουσία.

Στον ιδιωτικό τομέα, η ζήτηση εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από επιπλέον παράγοντες, όπως είναι οι συνθήκες και οι ανακατατάξεις του κοινωνικοασφαλιστικού συστήματος όπως οι μειώσεις των παροχών και τα αυστηρότερα κριτήρια συνταξιοδότησης, οδηγώντας τους καταναλωτές στην κάλυψη των αναγκών τους με ιδιωτικά ασφαλιστικά προγράμματα, η χαμηλή ποιότητα των κρατικών παροχών στον τομέα της υγείας (όπως για παράδειγμα οι λίστες αναμονής λόγω έλλειψης διαθέσιμων κλινών, η ανεπάρκεια του νοσηλευτικού προσωπικού, η οποία συνεπάγεται και ελλιπή υγειονομική περίθαλψη και η παλαιότητα του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού), οι νομοθετικές ρυθμίσεις που θέτουν υποχρεωτική την ασφάλιση, όπως στην περίπτωση των αυτοκινήτων, η επιβαλλόμενη λόγω συνθηκών ασφάλιση των περιουσιακών στοιχείων επιχειρήσεων, όπως στην περίπτωση της εισαγωγής μίας επιχείρησης στο Χρηματιστήριο, η απαίτηση των πιστωτικών ιδρυμάτων για ασφάλιση των περιουσιακών στοιχείων τους σε περιπτώσεις χορηγήσεων δανείων σε άτομα ή επιχειρήσεις και η παροχή φορολογικών κινήτρων για σύναψη ασφάλισης ζωής και συνεπώς προτροπής για αποταμίευση, ένα φαινόμενο που τονίζεται πολύ συχνά στον χώρο των ασφαλίσεων ζωής διεθνώς. Φυσικά, βασικός παράγοντας για την ζήτηση ιδιωτικών υπηρεσιών είναι και το διαθέσιμο εισόδημα των πολιτών, το οποίο λόγω της οικονομικής κρίσης μετά το 2007 συγκράτησε σε μεγάλο βαθμό αυτή τη ζήτηση, εντούτοις, οι δαπάνες για υγεία και ασφάλεια χαρακτηρίζονται από ανελαστικότητα σε μεγάλο βαθμό, επομένως η μείωση δεν ήταν εκτεταμένη (Αλετράς και συν., 2002).

Η προσφορά των ασφαλιστικών υπηρεσιών επηρεάζεται από την τιμολόγηση, την εκτίμηση του κινδύνου και τη διαχείριση των αποζημιώσεων. Η αύξηση του μέσου όρου του χρόνου που παρεμβάλλεται μεταξύ των καταβληθέντων ασφαλιστρών επιτρέπει την αύξηση των επενδύσεων, με αποτέλεσμα να αυξάνονται οι αποδόσεις, επιτρέποντας μία μείωση στις τιμές. Οι ασφαλιστικές υπηρεσίες προσφέρονται από τους ασφαλιστικούς πράκτορες, τους ασφαλιστικούς συμβούλους και συντονιστές ασφαλιστικών συμβούλων, τους μεσίτες ασφαλίσεων και τους ασφαλιστικούς υπαλλήλους. Οι δύο πρώτες κατηγορίες είναι και οι πιο συνηθισμένες στην Ελλάδα, με τις πωλήσεις των ασφαλίσεων ζωής να γίνονται κυρίως μέσω

ασφαλιστικών συμβούλων και τις πωλήσεις των ασφαλίσεων ζημιών (γενικές ασφαλίσεις) μέσω ασφαλιστικών πρακτόρων.

2.3.7. Κατάσταση και προτάσεις για μεταρρυθμίσεις του Ελληνικού συστήματος Ιδιωτικής Ασφάλισης ως αποτέλεσμα της οικονομικής κρίσης

Η οικονομική αστάθεια των τελευταίων ετών δημιουργούσε σοβαρές προκλήσεις στις ασφαλιστικές εταιρείες παγκοσμίως, όμως υπάρχει έντονη αισιοδοξία ότι μέσα στο τρέχον έτος, το 2014, ο κλάδος θα καταφέρει να εξέλθει από τη δυσμενή αυτή κατάσταση (Ernst & Young, 2014).

Σύμφωνα με ευρωπαϊκές έρευνες που έχουν διεξαχθεί σε ευρωπαϊκό επίπεδο, παρά τα επιβεβλημένα μέτρα λιτότητας, δεν παρατηρείται σημαντική ακύρωση των ασφαλιστικών συμβολαίων, ενώ εντοπίζεται ικανοποίηση των καταναλωτών από τα ασφαλιστικά προϊόντα. Σημαντική όμως ήταν η μετακίνηση των πελατών μεταξύ ασφαλιστικών εταιρειών, με πλήθος ασφαλιζομένων να τερματίζει τη συνεργασία του με μια εταιρεία και να ξεκινά νέο συμβόλαιο σε άλλη. Αίτιο αυτού είναι κατά βάση το γεγονός ότι οι καταναλωτές έχουν γίνει πιο επιλεκτικοί και απαιτητικοί, ζητώντας περισσότερη ενημέρωση για τα ασφαλιστικά προϊόντα, καθώς και διαφάνεια από πλευράς εταιρειών και ασφαλιστικών διαμεσολαβητών, επομένως η επιλογή τους γίνεται κατά βάση με κριτήριο την οικονομική ευρωστία μιας εταιρείας (Ernst&Young, 2014).

Αντίθετα αποτελέσματα παρουσιάζουν τα στοιχεία της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η οποία αναφέρει μία μείωση στις ασφάλειες ζωής λόγω των επιπτώσεων της οικονομικής κρίσης στα νοικοκυριά και μία στροφή των καταναλωτών σε επενδύσεις σε βραχυπρόθεσμα αποταμιευτικά προϊόντα τα οποία προσφέρονται από τις τράπεζες. Αντίθετα, αναφέρεται μία αύξηση σε άλλα ασφαλιστικά προϊόντα όπως είναι τα σχέδια υγείας, κυρίως λόγω των αυξανόμενων ιατρικών κοστών και ορίου ηλικίας του Ευρωπαϊκού πληθυσμού (Insurance Europe, 2014).

Την ανάκαμψη του κλάδου και της οικονομίας θα ενισχύσουν η ευελιξία και η καινοτομία, εντούτοις, οι συνέπειες της οικονομικής κρίσης ήταν εντονότερες και εξακολουθούν να επηρεάζουν την πορεία του κλάδου. Η αβεβαιότητα που έχει δημιουργηθεί στις εταιρείες και τους επενδυτές σε σχέση με τη διάθεση και τη διαμόρφωση των ασφαλιστικών προϊόντων, ως αποτέλεσμα των οικονομικών προκλήσεων, των αλλαγών στις αγορές και τους ρυθμιστικούς ελέγχους που έχουν επιβληθεί. Οι συνέπειες των δημοσιονομικών αλλαγών και του δημοσίου χρέους που είναι έντονες, ιδίως στη χώρα μας,

έχει προκαλέσει μεταβολές στην αξία των στοιχείων του ενεργητικού και του χαρτοφυλακίου των εταιρειών, αλλά και τις επενδύσεις τους, οι οποίες μειώνονται λόγω του αυξημένου κινδύνου, με αποτέλεσμα να περιορίζονται σημαντικά οι αποδόσεις.

Η κατάσταση αυτή δημιουργεί μία τάση στις εταιρείες μείωσης των τιμών ή/και διαφοροποίηση των προϊόντων, δίνοντας μεγαλύτερη έμφαση στις ασφαλιστικές ανάγκες των καταναλωτών, προκειμένου με αυτό τον τρόπο να διαμορφώσουν την αγοραστική συμπεριφορά προς όφελος τους. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό λοιπόν οι ασφαλιστικές εταιρείες να αναπροσαρμόσουν τα προϊόντα και τις υπηρεσίες τους εστιάζοντας στους καταναλωτές, αλλά και να αναδιαμορφώσουν τις μεθόδους διάθεσης τους, μετατοπίζοντας τον κίνδυνο από τον ασφαλιζόμενο στην ασφαλιστική εταιρεία. Η λειτουργία τους γενικότερα θα πρέπει να προσαρμοστεί στις νέες κεφαλαιακές απαιτήσεις του Solvency II, παρέχοντας διαφάνεια στις οικονομικές συναλλαγές. Έτσι λοιπόν, ο ασφαλιστικός κλάδος, μέσα από ρυθμιστικές αλλαγές και τη διαμόρφωση ενός ανταγωνιστικού περιβάλλοντος, θέτοντας στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος τις ανάγκες των ασφαλιζομένων, όχι απλά θα είναι ικανή να αντιμετωπίσει τη δυσμενή οικονομική κατάσταση, αλλά και να εκμεταλλευτεί τις συνθήκες αυτές προς όφελος του, λαμβάνοντας τελικά θετικά αποτελέσματα.

Γενικότερα, προτείνεται ο χαρακτήρας του τρίτου πυλώνα να παραμείνει προαιρετικός. Εντούτοις, είναι σημαντικό να γίνει πιο σαφής ο θεσμικός ρόλος των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών, οι οποίες θα πρέπει να έχουν την επιλογή να συμμετέχουν και στο δεύτερο πυλώνα εφόσον επιλέξουν κάτι τέτοιο. Σε ορισμένες ευρωπαϊκές χώρες εφαρμόζονται συστήματα επιδοτήσεων ή/και παροχής φοροελαφρύνσεων για την ενίσχυση της ιδιωτικής ασφάλισης (πχ. πρόγραμμα Riester στη Γερμανία). Στην Ελλάδα, με το Ν. 4110/2013 καταργήθηκαν οι σχετικές φοροαπαλλαγές, στο πλαίσιο της διαδικασίας της δημοσιονομικής προσαρμογής και της εφαρμογής του Μνημονίου. Η κίνηση αυτή όμως, σύμφωνα και με τη θέση της Τράπεζα της Ελλάδος και με βάση τη διεθνή εμπειρία, δεν είναι βέβαιο ότι θα φέρει θετικά αποτελέσματα μέσο-μακροπρόθεσμα.

Δεδομένων των αίτιων και του τρόπου εξάπλωσης της πρόσφατης παγκόσμιας χρηματοπιστωτικής κρίσης, προκειμένου να συμμετέχουν σε μεγαλύτερο βαθμό οι εργαζόμενοι στον τρίτο πυλώνα του ασφαλιστικού συστήματος, είναι απαραίτητο να περιοριστεί ο επενδυτικός κίνδυνος που υπάρχει στα επενδυτικά-συνταξιοδοτικά σχήματα αυτού του είδους. Κάτι τέτοιο είναι εφικτό μέσα από μία τακτική αναθεώρηση και εκσυγχρονισμό του σχετικού ρυθμιστικού πλαισίου και του ρόλου των αρμόδιων εποπτικών αρχών μπορούν να συμβάλλουν καθοριστικά σε αυτό το στόχο, ακολουθώντας τις ανάγκες

της εποχής, όπως συμβαίνει στο Ηνωμένο Βασίλειο με την πρωτοβουλία Red Tape Challenge (IOBE & BCG, 2014).

3. Η Ελληνική Κρίση Χρέους

3.1. Παγκόσμια Κρίση και ΟΝΕ

Το 2007, εξαιτίας ορισμένων εσφαλμένων χειρισμών από τις τράπεζες ενυπόθηκων δανείων της Αμερικής και της πώλησης εν συνεχεία των παράγωγων αξιών που προέκυψαν από διάφορες διεθνείς τράπεζες, προκάλεσαν μια τεράστια φούσκα μεταξύ 2001-2007, προκαλώντας παγκόσμια κρίση. Επακόλουθο του γεγονότος αυτού ήταν η κατάρρευση του αμερικανικού χρηματοπιστωτικού συστήματος, η οποία μετακύλησε σχεδόν απευθείας στις τράπεζες και στα χρηματιστήρια όλου του κόσμου (Γεράσης, 2009), προκαλώντας έτσι βαθιά προβλήματα σε ολόκληρη την Ευρώπη και κατά βάση στις αδύναμες οικονομικά χώρες.

Προκειμένου να αντιμετωπιστεί η κατάσταση αυτή διεθνώς, κατά την περίοδο 2008-2009 τα κράτη παρείχαν ορισμένα σημαντικά κεφάλαια, προκειμένου να ενισχύσουν τη ρευστότητα και να διασωθούν οι τράπεζες. Παράλληλα, προέβησαν σε αυξημένες κρατικές δαπάνες, επιδιώκοντας να σταματήσουν την ένταση της ύφεσης. Κάτι τέτοιο συνέβη και στην Ελλάδα, οπότε και ξέσπασε η κρίση δημοσίου χρέους στα τέλη του 2009.

Φυσικά, σημαντικό ρόλο σε αυτό διαδραμάτισε και η επισφαλής ενσωμάτωση της μαζί με άλλες περιφερειακές χώρες στον πυρήνα της Ευρωζώνης (όπως η Γερμανία και η Γαλλία), καθότι η κίνηση αυτή προκάλεσε έλλειμμα ανταγωνιστικότητας στις πρώτες, αλλά και δομικές αδυναμίες στη νομισματική ένωση (Λαπαβίτσας, 2010).

Μάλιστα, η Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα, η οποία είναι ο κυριότερος θεσμός της ΕΕ, καθότι διαμορφώνει τη νομισματική (και κατ' επέκταση δημοσιονομική) πολιτική, αποβλέπει στη σταθεροποίηση του ευρώ. Έτσι λοιπόν ακολούθησε μία πολιτική σύμφωνα με την οποία οι χώρες του πυρήνα τίθενται στο επίκεντρο και οι περιφερειακές χώρες καλούνται να πειθαρχήσουν από δημοσιονομικής άποψης προκειμένου να γίνουν αποδεκτές στη ζώνη του ευρώ. Κάτι τέτοιο όμως δεν συνέβη στην πραγματικότητα, αντίθετα, οι δημοσιονομικοί κανόνες να μην έχουν εφαρμοστεί αυστηρά σε όλα τα κράτη – μέλη, καθότι η ευρωζώνη δεν διαθέτει ολοκληρωμένο φορολογικό σύστημα, ούτε μηχανισμούς δημοσιονομικής μεταβίβασης πόρων μεταξύ των περιοχών της (Πάντσιος, & Νικολακόπουλος, 2011).

Όταν λοιπόν η διεθνής κρίση του 2007 – 2009 χτύπησε την ευρωζώνη, βγήκαν στην επιφάνεια οι διαρθρωτικές αδυναμίες της νομισματικής ένωσης, λαμβάνοντας τη μορφή της κρίσης δημοσίου χρέους, τόσο για την Ελλάδα, όσο και για άλλες περιφερειακές χώρες. Ενισχυτικά σε αυτή λειτούργησε η έλλειψη μηχανισμών για διορθωτικές και υποστηρικτικές κινήσεις προς τα πιο αδύναμα κράτη - μέλη σε περιόδους κρίσης με αποτέλεσμα να μην είναι εφικτή η αποφυγή της προκειμένης κατάστασης.

3.2. Η Πορεία προς το Μνημόνιο

Έπειτα από τα προηγηθέντα γεγονότα, η Ελλάδα προχώρησε σε έντονες διαπραγματεύσεις με την Ε.Ε. (κυρίως Γερμανία) και το ΔΝΤ σχετικά με το ύψος της απαιτούμενης βοήθειας, αλλά και τους όρους της. Οι Ευρωπαίοι εταίροι, φοβούμενοι την κατάρρευση του χρηματοπιστωτικού συστήματος το οποίο θα μετακυλούσε σε άλλες χώρες, έσπευσαν να υποστηρίξουν την Ελλάδα. Εξάλλου, τα περισσότερα ελληνικά κρατικά ομολόγα βρίσκονταν στα θησαυροφυλάκια ιδιωτικών τραπεζών της Ευρωζώνης, γεγονός ικανό να επιφέρει μία νέα τραπεζική κρίση στην Ευρωζώνη, κάτι που διακύβευε την ύπαρξη ακόμα του ευρώ (Deutsche Welle, 2010).

Ακολούθησε υπογραφή του Μνημονίου (Memorandum of Understanding) στις 5 Μαΐου 2010, ενός προγράμματος το οποίο συντάχθηκε με παρέμβαση της Ε.Ε. και του ΔΝΤ, με κύριο στόχο τόσο την κάλυψη των δανειακών αναγκών της Ελλάδας για περίπου τρία χρόνια, όσο και τη δημιουργία ενός νέου αναπτυξιακού προτύπου. Με τον τρόπο αυτό επιδιώκεται να βγει η χώρα από την κρίση και να επιστρέψει σε διατηρήσιμους ρυθμούς οικονομικής ανάπτυξης. Το Μνημόνιο περιλαμβάνει πόρους € 80 δις. διακρατικών δανείων από τους εταίρους της Ευρωζώνης (πλην Σλοβακίας) και € 30 δις. από το ΔΝΤ. Τα χρήματα θα δίνονται με δόσεις, αφού πρώτα θα αξιολογείται η πορεία υλοποίησης των μέτρων που περιλαμβάνονται στο Μνημόνιο. Το κόστος δανεισμού από την Ε.Ε. είναι περίπου 4 - 5%, ενώ από το ΔΝΤ είναι μικρότερο, περίπου 3,3% (IMF 2012a, 2012b)

Προϋπόθεση για την άντληση των δόσεων του δανείου είναι η επίτευξη δημοσιονομικής πειθαρχίας και ουσιαστικών διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων, τα οποία θα αξιολογούνται σε τριμηνιαία βάση, ενώ οι στόχοι κατεγράφησαν λεπτομερώς ώστε να ενισχυθεί η πειθαρχία. Με γνώμονα τα παραπάνω επεβλήθησαν μεταρρυθμίσεις στο ασφαλιστικό, τις εργασιακές σχέσεις, το δημόσιο τομέα και το σύστημα υγείας (Ράπανος & Καπλάνογλου, 2011).

Μερικές ημέρες αργότερα κοινοποιήθηκε η απόφαση για δημιουργία ενός μόνιμου μηχανισμού στήριξης για τις υπόλοιπες χώρες της Ευρωζώνης, μέσω του οποίου θα

διατεθούν πόροι ύψους €750 δις. σε όποιο κράτος-μέλος πέραν της Ελλάδας αντιμετωπίζει πρόβλημα εξυπηρέτησης του δημοσίου χρέους του.

Εντούτοις, εξακολουθούσε να επικρατεί έντονος προβληματισμός για την πορεία της Ελλάδας και το μέλλον της Ευρωζώνης, καθώς και επιφυλακτικότητα από τις αγορές, χωρίς να καθησυχαστούν από την ικανοποιητική εκτέλεση των προδιαγραφών του Μνημονίου, την εφαρμογή σημαντικών ασφαλιστικών, εργασιακών και δημοσιονομικών μεταρρυθμίσεων, τη μακροχρόνια βιωσιμότητα των δημοσιονομικών και οικονομικών προοπτικών και την πολιτική βούληση της κυβέρνησης να φέρει σε πέρας τις απαραίτητες μεταρρυθμίσεις. Μάλιστα, το κλίμα επιδεινώθηκε από τις δηλώσεις της Καγκελαρίου Μέρκελ ότι το κόστος της πιθανής χρεοκοπίας μία χώρας που θα συμμετέχει στον μηχανισμό στήριξης θα το επωμιστούν και ιδιώτες επενδυτές, επιφέροντας το Δεκέμβριο του 2010 νέο γύρο υποβαθμίσεων για την Ελλάδα από τους αξιολογικούς οίκους, οι οποίες συνεχίστηκαν μέχρι τον Οκτώβριο του 2011. Οι οικονομικές αναταραχές αυτές οδήγησαν στις 20 Οκτωβρίου 2011 στην ψήφιση του πολυνομοσχεδίου από την πλειοψηφία της κυβέρνησης και σε κούρεμα του ελληνικού χρέους κατά 50% ως απόφαση της σύνοδο κορυφής της ΕΕ την επόμενη εβδομάδα.

Μέχρι το Φεβρουάριο του 2012, συμφωνήθηκε το πακέτο μέτρων που απαιτούταν από την τρόικα, προκειμένου να προχωρήσει το νέο δανειακό πακέτο και το PSI και σύντομα υπερψηφίστηκε η πρόταση νόμου για τη συμφωνία του 2ου Μνημονίου. Όντως λοιπόν, ολοκληρώθηκε στις 9 Μαρτίου 2012 το Private Sector Involvement (PSI)¹ με 95,7% συμμετοχή του ιδιωτικού τομέα.

Στο τέλος του ίδιου έτους κατατέθηκε στη βουλή το Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2013-2016, σε ένα άρθρο με τη διαδικασία του κατεπείγοντος, προβλέποντας μέτρα ύψους 18,9 δις €, από τα οποία τα 9,4 δις αφορούσαν το έτος 2013. Στο πακέτο μέτρων περιλαμβάνονταν μεταξύ άλλων η αύξηση των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης, η μείωση στις συντάξεις και το εφάπαξ, η κατάργηση της καθολικότητας της εθνικής γενικής συλλογικής σύμβασης εργασίας και των δώρων Χριστουγέννων και Πάσχα, και των επιδομάτων αδείας για τους δημοσίους υπαλλήλους και συνταξιούχους, η μείωση χρόνου προειδοποίησης για απολύσεις και η αύξηση φόρου στο υγραέριο κίνησης (Υπουργείο Οικονομικών, 2012α).

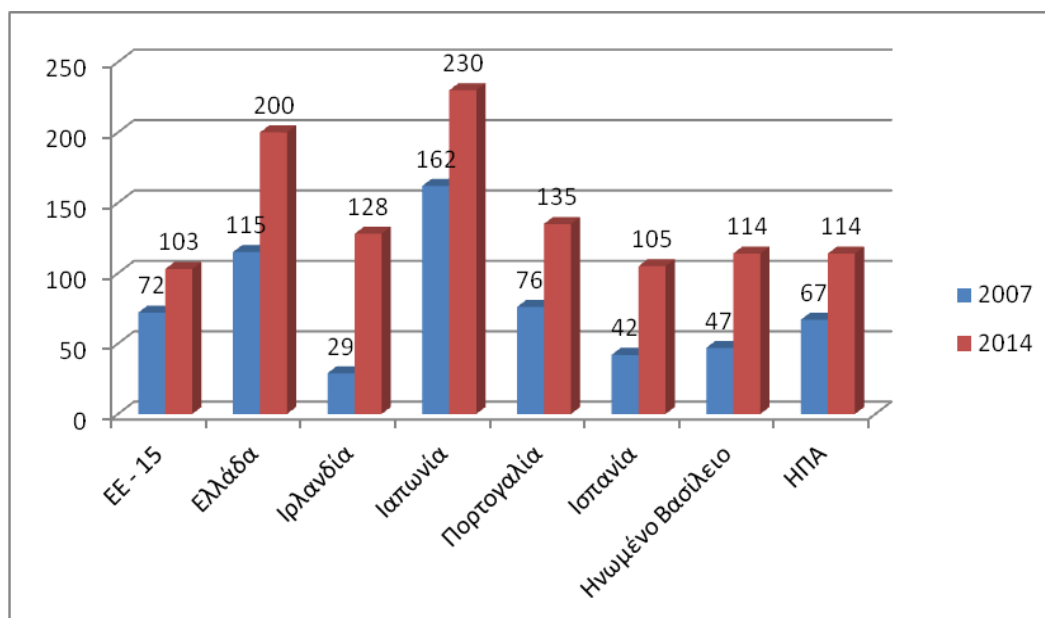
Το επόμενο έτος, το 2013 ψηφίστηκε από τη βουλή το πολυνομοσχέδιο του Υπουργείου Οικονομικών που περιείχε σημαντικές αλλαγές σε μία σειρά επαγγελματικών κλάδων.

¹ πρόγραμμα ανταλλαγής τους χρέους τους με νέα ομόλογα μεγαλύτερης χρονικής διάρκειας και με την προαιρετική αποδοχή απομείωσης - "κουρέματος" 50% στην ονομαστική αξία των ομολόγων

3.3. Δεδομένα Ελληνικής Κρίσης Χρέους

Η κυριότερη άμεση αρνητική συνέπεια της παγκόσμιας οικονομικής κρίσης ήταν η εκτίναξη του δημόσιου χρέους (σχήμα 7), το οποίο αυξήθηκε διεθνώς μέσα σε επτά χρόνια, λόγω της επέμβασης των αρχών με παροχή πακέτων διάσωσης για την αντιμετώπιση της χρηματοοικονομικής κρίσης, οδηγώντας τις κυβερνήσεις στην εφαρμογή επεκτατικής δημοσιονομικής πολιτικής. Βέβαια, η ένταση του προβλήματος διαφοροποιήθηκε από χώρα σε χώρα, έτσι η Ελλάδα πλήγηκε σε μεγάλο βαθμό, με αύξηση του δημοσίου χρέους κατά 85% ως ποσοστό του Α.Ε.Π..

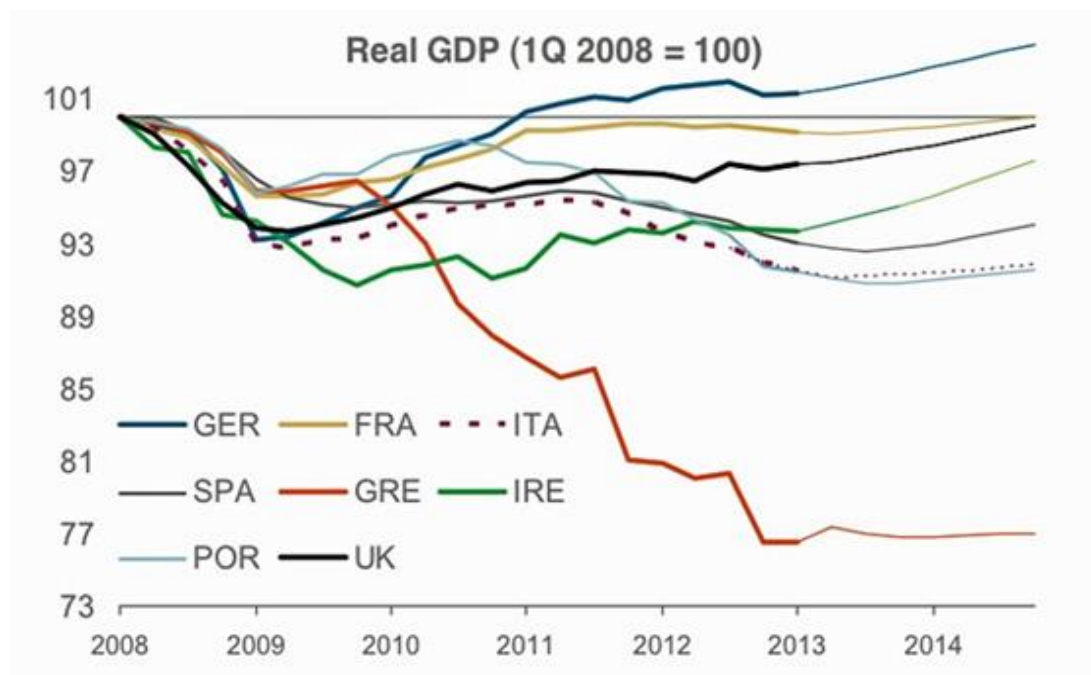
Σχήμα 7 Το Δημόσιο χρέος διεθνώς (ως ποσοστό (%) του Α.Ε.Π.), 2007 – 2014



Πηγή: Aridas & Pasquali, 2013

Ο συνέπειες της κατάστασης αυτής ήταν εντονότερες για την Ελλάδα σε σχέση με τις υπόλοιπες χώρες και όσον αφορά στη διαμόρφωση του Α.Ε.Π., καθότι, ενώ το Α.Ε.Π. της χώρας ήταν σε υψηλά επίπεδα και συνέκλινε με αυτό των υπολοίπων ευρωπαϊκών χωρών μέχρι το 2010 περίπου, τα τελευταία χρόνια έπεσε σε επίπεδα πολύ χαμηλότερα και αναμένεται να παραμείνει χαμηλό συγκριτικά με τις υπόλοιπες χώρες (Σχήμα 8).

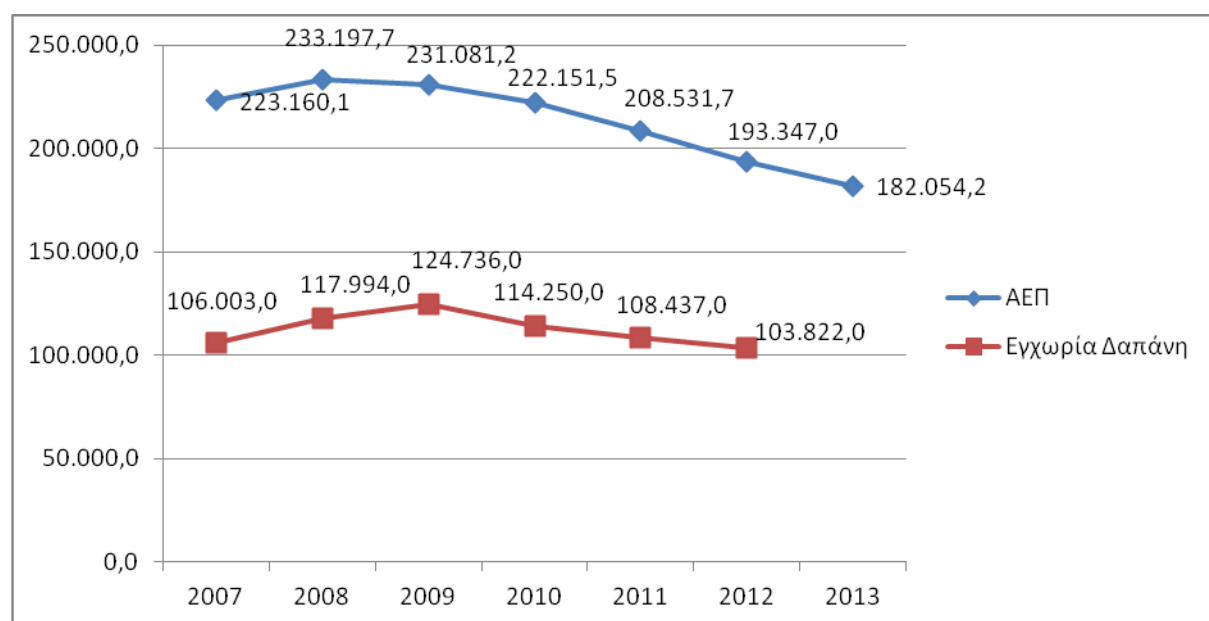
Σχήμα 8 Εξέλιξη Α.Ε.Π.



Πηγή: Eurostat (2014α).

Ο σημαντικός ρόλος που διαδραματίζουν οι εγχώριες δαπάνες σε σύγκριση με το Α.Ε.Π. της χώρας διαφαίνεται και στο σχήμα 9. Τα τελευταία έτη παρουσιάζουν βέβαια και τα δύο μεγέθη μία πτωτική τάση, εντούτοις, τα έξοδα εξακολουθούν να επιβαρύνουν έντονα το Α.Ε.Π..

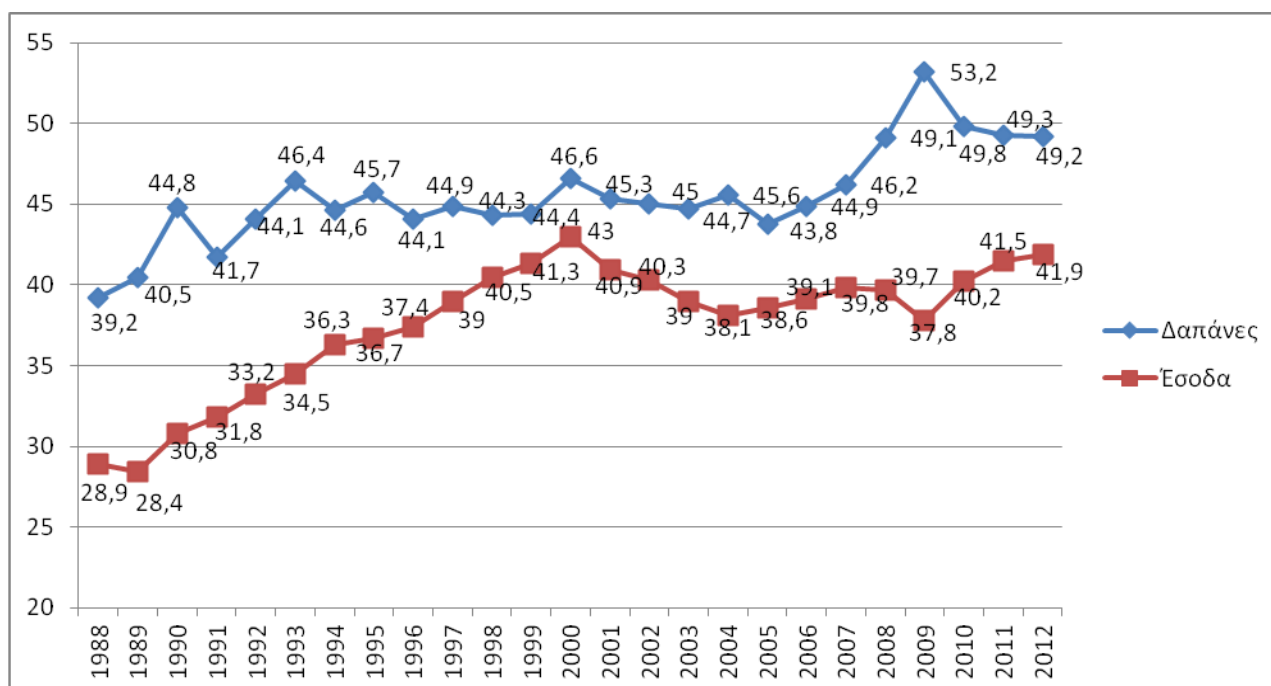
Σχήμα 9 Εγχωρία Δαπάνη & Α.Ε.Π.(εκατ. €), 2007-2013



Πηγή: OECD (2014α).

Οι εγχώριες δαπάνες όχι απλά ήταν αυξημένες και κατά την περασμένη δεκαετία, αλλά και παρέμειναν μεγαλύτερες από τα έσοδα καθ' όλο το διάστημα αυτό, με αποκορύφωση το 2008. Έκτοτε, η διαφορά αυτή άρχισε να συγκλίνει, παρόλα αυτά εξακολουθεί να είναι σταθερά σημαντική (σχήμα 10).

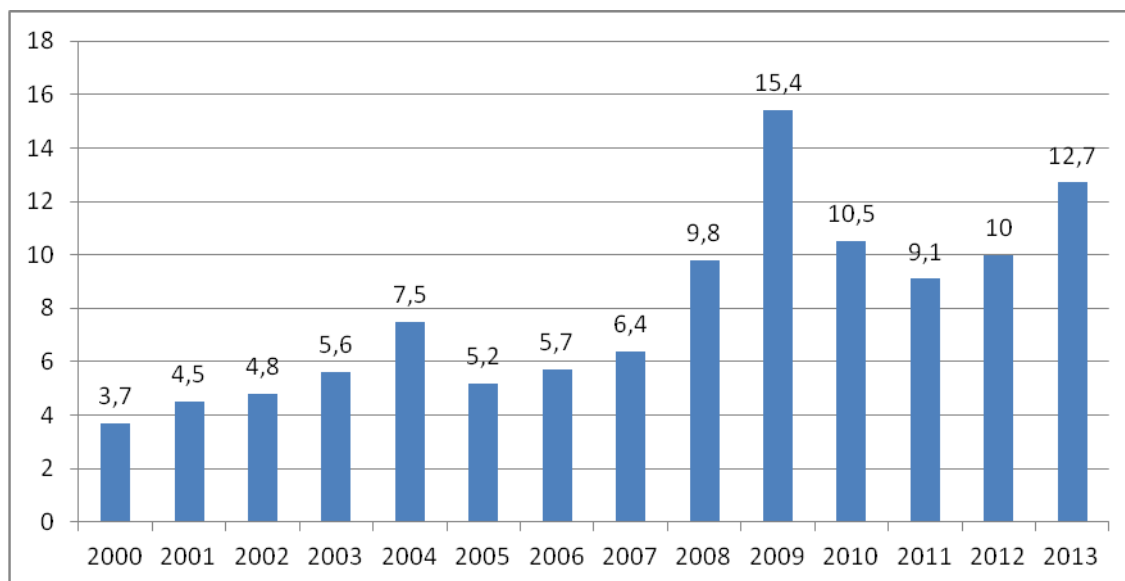
Σχήμα 10 Έσοδα – Έξοδα ως ποσοστό (%) του Α.Ε.Π., 1988 – 2012



Πηγή: Eurobank Research (2011) Χαρδούβελης, (2011b)

Καταλήγουμε λοιπόν, έπειτα από ανασκόπηση των εσόδων και εξόδων της Ελλάδας την τελευταία 25ετία (σχήμα 11), στη διαπίστωση ότι κάθε χρόνο το έλλειμμα είναι μεγαλύτερο του 3% του Α.Ε.Π., παρουσιάζοντας μία μεγάλη επιδείνωση το 2008 - 2009, με εκτόξευση των δαπανών στο 49,1% και 53,2% αντίστοιχα, παρόλο που ακόμη και επί Ολυμπιακών Αγώνων οι δαπάνες δεν ξεπερνούσαν το 46%.

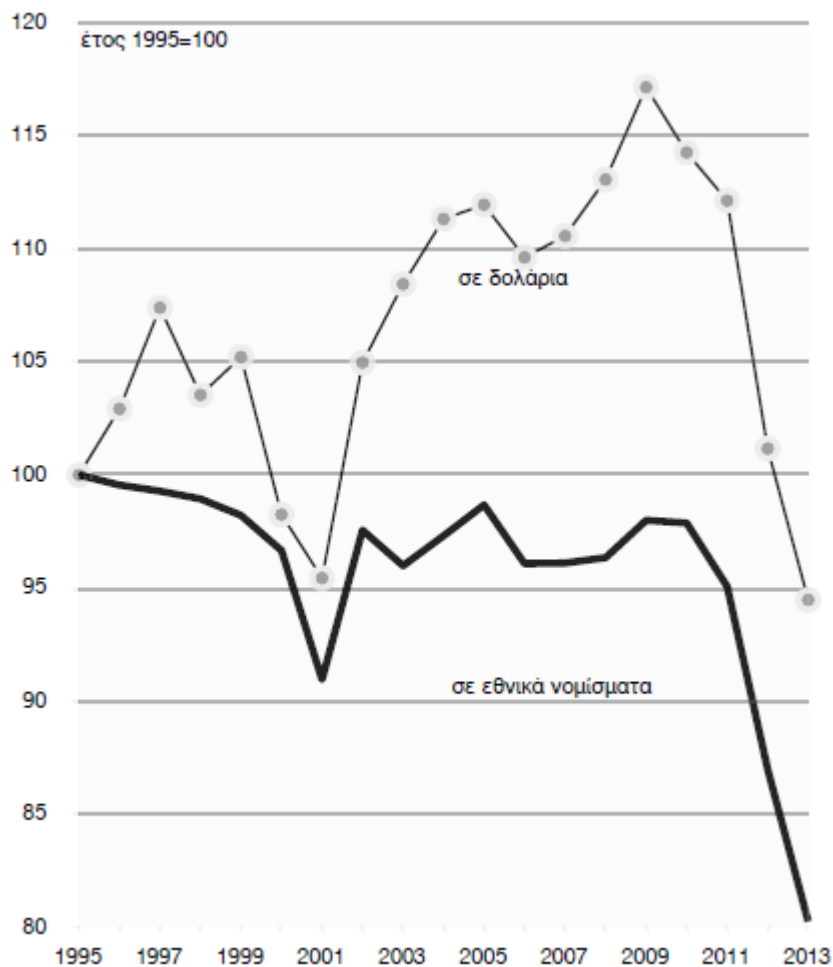
Σχήμα 11 Δημοσιονομικό Έλλειμμα, 2000-2012



Πηγή: Τράπεζα της Ελλάδας (2014).

Βέβαια, ως κύριο αίτιο της δημιουργίας ελλειμμάτων και κατ' επέκταση χρεών θεωρείται και το έλλειμμα ανταγωνιστικότητας. Όπως φαίνεται στο σχήμα 12, το κόστος εργασίας ανά μονάδα προϊόντος στην Ελλάδα, υπολογισμένο σε δολάρια και συγκρινόμενο με το αντίστοιχο μέγεθος των 36 άλλων αναπτυγμένων χωρών (λαμβάνομένης υπόψη της γεωγραφικής και της κλαδικής κατανομής του εξωτερικού εμπορίου της Ελλάδας με αυτές τις 36 χώρες) μειώθηκε μεταξύ 2009-2013, κατά 19,3%. Η αντίστοιχη μείωση σε εθνικά νομίσματα (χωρίς δηλαδή να λαμβάνουμε υπόψη μας τις μεταβολές της συναλλαγματικής ισοτιμίας του ευρώ έναντι των άλλων νομισμάτων), ανήλθε σε 18,3%.

Σχήμα 12 Κόστος εργασίας ανά μονάδα προϊόντος σε σύγκριση με 36 προηγμένες χώρες, σε εθνικά νομίσματα και σε δολάρια, 1995-2013



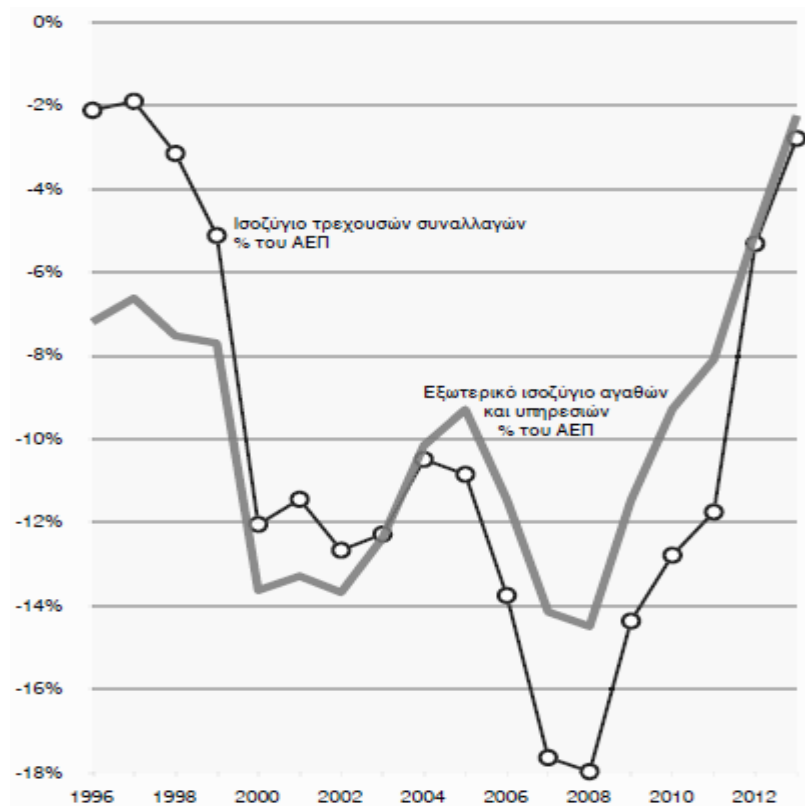
Πηγή: ΓΣΕΕ (2013)

Οι δυνατότητες για επιχειρείν τα τελευταία χρόνια δυσχεραίνονται διαρκώς, προκαλώντας ένα έλλειμμα ανταγωνιστικότητας το οποίο είναι ορατό τόσο στο τεράστιο έλλειμμα τρεχουσών συναλλαγών όσο και στον υψηλότερο ελληνικό πληθωρισμό σε σύγκριση με άλλες χώρες της Ευρωζώνης (σχήματα 13 - 14). Η εισαγωγή περισσότερων αγαθών και υπηρεσιών σε σχέση με την εξαγωγή τους, τα οποία μάλιστα δε χαρακτηρίζονται από ανταγωνιστικότητα, δημιουργούν την αύξηση στο το εξωτερικό χρέος της Ελλάδας που παρουσιάστηκε προηγουμένως.

Πιο συγκεκριμένα, η επιδείνωση τόσο των εξαγωγών όσο και των εισαγωγών αγαθών και υπηρεσιών εξηγούν την βελτίωση του ισοζυγίου αγαθών και υπηρεσιών ως ποσοστό του Α.Ε.Π. από το -14% περίπου κατά το 2008 σε -2,2% κατά το 2013 (σχήμα 14). Παρόλη όμως την πτώση της εγχώριας ζήτησης στην Ελλάδα η οποία θα περιορίζει περαιτέρω τις εισαγωγές, οι ελληνικές εξαγωγές δεν ευνοούνται ιδιαίτερα από τις προοπτικές της

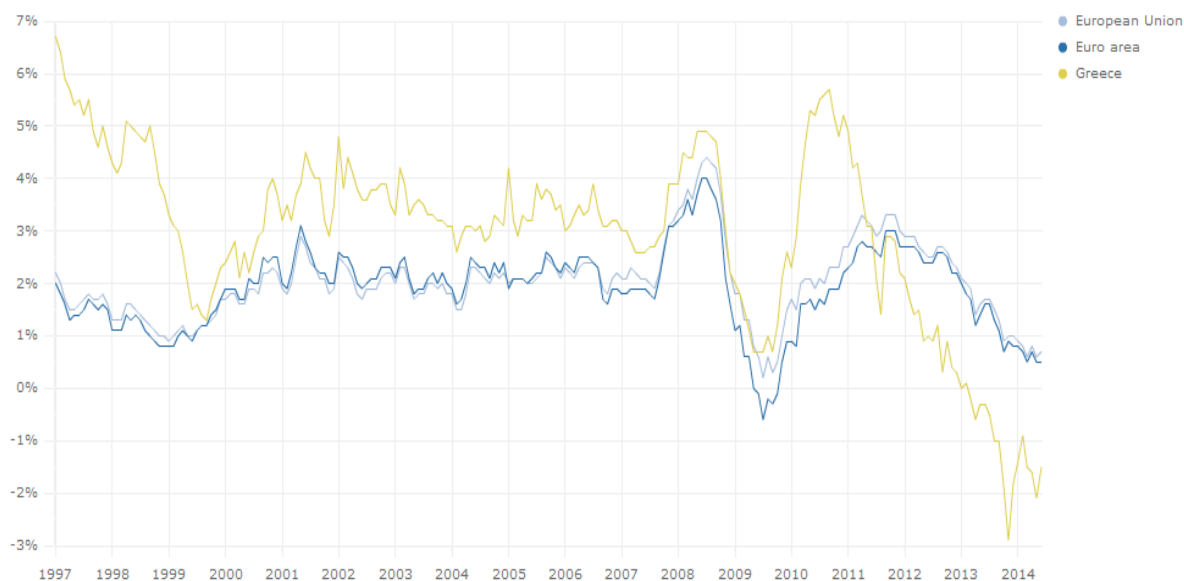
παγκόσμιας οικονομίας και την αύξηση της ζήτησης κατά 2,0% στις χώρες προορισμού των ελληνικών εξαγωγών. Ωστόσο, εάν καταστεί περισσότερο ευνοϊκή η ισοτιμία του ευρώ έναντι των άλλων νομισμάτων, θα υπάρξουν θετικές επιπτώσεις στο εξωτερικό εμπόριο της Ελλάδας, διότι οι μεν ελληνικές εξαγωγές θα γίνουν φθηνότερες για τις χώρες εκτός ευρωζώνης και ως εκ τούτου θα αντιμετωπίσουν λιγότερες δυσκολίες στις αγορές προορισμού τους, οι δε εισαγωγές στην Ελλάδα θα καταστούν ακριβότερες για τα εμπορεύματα προέλευσης εκτός ευρωζώνης με αποτέλεσμα την μείωση του όγκου των εισαγομένων προϊόντων.

Σχήμα 13 Ισοζύγιο αγαθών και υπηρεσιών και ισοζύγιο τρεχουσών συναλλαγών, (1996-2013)



Πηγή: ΓΣΕΕ (2013)

Σχήμα 14 Διαφορά Πληθωρισμού με Ευρωζώνη, (Εναρμονισμένοι ΔΤΚ, % ετήσια μεταβολή), 2000-2010



Πηγή: Eurostat, (2014b)

Όσον αφορά στην αξιολόγηση της δημοσιονομικής κατάστασης της Ελλάδας έπειτα από την πλήρη εφαρμογή των μέτρων δημοσιονομικής λιτότητας, εκτιμάται, σύμφωνα με τις προβλέψεις των ΕΕ/ΕΚΤ/ΔΝΤ (ή Τρόικα) για την ελληνική οικονομία, ότι σύμφωνα με το βασικό σενάριο, η οικονομία θα ανακάμψει σταδιακά και ο ρυθμός ανάπτυξης θα φτάσει το 2,7% το 2015 και το 3% το 2020, ρυθμοί χαμηλότεροι βέβαια από αυτούς της περιόδου 1996-2008, αλλά υπό προϋποθέσεις επιτεύξιμοι. Παράλληλα, ο πληθωρισμός κάθε χρόνο υπολογίζεται ότι θα βρίσκεται κάτω του 2%, όσο και ο στόχος της ΕΚΤ για τον μέσο όρο της ευρωζώνης, φανερώνοντας την προσδοκία ότι η Ελλάδα θα καταφέρει να σπάσει την ολιγοπωλιακή διάρθρωση των αγορών και θα επιφέρει ανταγωνιστικότητα στις αγορές προϊόντων και υπηρεσιών, αλλά και στην αγορά εργασίας. Το ισοζύγιο τρεχουσών συναλλαγών αναμένεται στο -4,4% Α.Ε.Π. το 2015, επομένως δεν εκτιμάται ότι θα επέλθει γρήγορα πλήρης εξωτερική ισορροπία (Χαρδούβελης, 2011a) (πίνακας 1).

Πίνακας 1 Οι προβλέψεις των ΕΕ/ΕΚΤ/ΔΝΤ για την Ελλάδα, 2013-2020

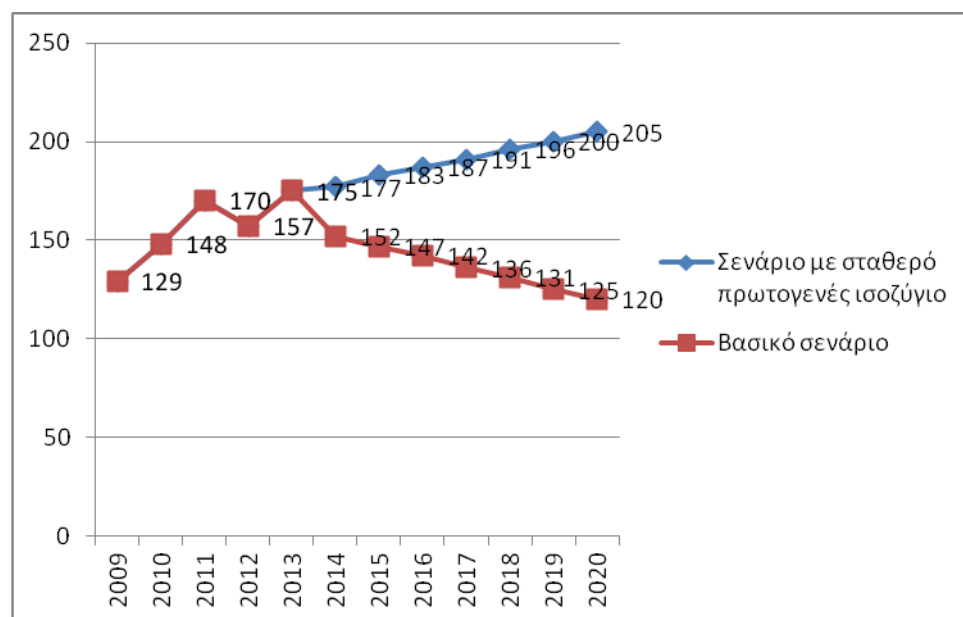
	2015	2020
Α.Ε.Π. πραγματικό (% μεταβολή)	2,7	3
Α.Ε.Π. αποπληθωριστής (%)	0,6	1,8
Α.Ε.Π. ονομαστικό (€ δισ.)	252	315

Ισοζύγιο Τρεχουσών Συναλλαγών (% Α.Ε.Π.)	-4,4	-
Ονομαστικό Επιτόκιο Δημ. Χρέους (%)	5,7	5,9
Επιτόκιο 10-ετούς Γερμανικού Ομολόγου (μβ)	350	350
Περιθώριο Ελληνικού Επιτοκίου (μβ)	300	250
Δαπάνες για Τόκους (€ δισ.)	21,4	23,7
Δαπάνες για Τόκους (% Α.Ε.Π.)	8,5	7,5
Πρωτογενείς Δαπάνες (% Α.Ε.Π.)	32,2	30,5
Έσοδα Γεν. Κυβέρνησης (% Α.Ε.Π.)	38,5	36,5
Πρωτογενές Ισοζύγιο (% Α.Ε.Π.)	6,3	5,9
Ισοζύγιο Γεν. Κυβέρνησης (% Α.Ε.Π.)	-2,1	-1,6
Ισοζύγιο Γεν. Κυβέρνησης (€ δισ.)	-5,3	-5
Δημόσιο Χρέος (% Α.Ε.Π.)	152	120
Δημόσιο Χρέος (€ δισ.)	381	409

Πηγή: EC/ECB/IMF Adjustment programme, Eurobank EFG Research

Τέλος, αν ληφθεί υπόψη το βασικό σενάριο, το δημόσιο χρέος θα μειωθεί σταδιακά μέχρι το 2010, οπότε και θα φτάσει επίπεδα χαμηλότερα του 2009, ενώ αν θεωρήσουμε ότι το πρωτογενές ισοζύγιο παραμένει σταθερό, οι προβλέψεις είναι αρκετά δυσοίονες, και ότι αναμένεται να αυξηθεί το χρέος και να φτάσει στο 205% του Α.Ε.Π. το 2020 (σχήμα 15).

Σχήμα 15 Εξέλιξη του χρέους ως % ποσοστό του Α.Ε.Π., 2009-2020



Πηγή: IMF (2011)

Η οικονομική κατάσταση της χώρας επέδρασε έντονα στον ασφαλιστικό κλάδο της χώρας, επιβάλλοντας βελτίωση στη διαχείριση του κινδύνου και της εποπτείας, και πιο συγκεκριμένα δημιούργησε απαιτήσεις για ενδυνάμωση της διαχείρισης του κινδύνου και της εποπτείας, έμφαση στους κινδύνους που προέρχονται από τα μοντέλα και στις μη γραμμικότητες, μεταβολή της διαχείρισης κινδύνου σε πιο εύκολη στη χρήση και κατανοητή, αυστηρή εφαρμογή των αρχών και κανόνων της Οδηγίας “Solvency II” και του “Swiss Solvency Test (SST)”, ελεγχόμενη εγκατάλειψη του ασφαλιστικού κλάδου σε περίπτωση αφερεγγυότητας μιας ασφαλιστικής εταιρίας, προκειμένου να μην επηρεαστεί το ασφαλισμένο κοινό, εποπτεία των χρηματοπιστωτικών ομίλων σε επίπεδο ομάδας, αποφυγή ρυθμιστικού αρμπιτράζ στις χρηματοπιστωτικές αγορές υπηρεσιών και διαφάνεια, πειθαρχία και υπευθυνότητα της αγοράς (Eling & Schmeiser, 2010).

4. Οικονομική κρίση, Μνημόνιο και κοινωνική ασφάλιση

4.1. Μεταρρυθμίσεις του Μνημονίου στην κοινωνική ασφάλιση

4.1.1. Δημοσιονομικά Μέτρα στα Πλαίσια της Εφαρμογής του Μνημονίου σχετικά με τις συντάξεις και την ασφάλιση

Δεδομένου του υψηλού μεριδίου συντάξεων στις δαπάνες της Ελληνικής κυβέρνησης, η μεγάλη δημοσιονομική προσαρμογή θα πρέπει κατ’ ανάγκη να περιλαμβάνει σημαντικές προσαρμογές στις συντάξεις, με στόχο την εξοικονόμηση ύψους € 300 εκ. €. Έτσι λοιπόν, υιοθετείται ένα σχέδιο νόμου για μεταρρύθμιση των επικουρικών συντάξεων, επέρχονται αλλαγές στα συνταξιοδοτικά ταμεία με υψηλές μέσες συντάξεις που λαμβάνουν υψηλές επιχορηγήσεις από τον προϋπολογισμό και επιδιώκεται η εξάλειψη των ληξιπρόθεσμων οφειλών και των ελλειμμάτων στα ταμεία εφάπαξ (Υπουργείο Οικονομικών, 2012α).

Άλλες δράσεις της Κυβέρνησης περιλαμβάνουν την ολοκλήρωση της εφαρμογής της μεταρρύθμισης της λειτουργίας των δημοσίων ασφαλιστικών ταμείων επικουρικής ασφάλισης με την ενοποίηση όλων των υπάρχοντων ταμείων με το Ε.Τ.Ε.Α., το οποίο στήνει με οικονομικά αποδοτικό τρόπο ένα μηχανογραφικό σύστημα ατομικών λογαριασμών συνταξιοδότησης, καθώς και τον εντοπισμό των ταμείων στα οποία τα εφάπαξ που καταβάλλονται για τη συνταξιοδότηση είναι σε αναντιστοιχία με τις εισφορές, προσαρμόζοντας τις πληρωμές. Επιπρόσθετα, εφαρμόζεται ένας νέος, αναλογιστικά

ουδέτερος, τύπος για τον υπολογισμό των εφάπαξ, που συμπεριλαμβάνει ένα παράγοντα βιωσιμότητας για την αποφυγή τυχόν μελλοντικών ανισοροπιών, ο οποίος σχεδιάστηκε σε συνεργασία με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, την Ε.Κ.Τ. και το Δ.Ν.Τ. Αναφέρεται ακόμη ότι παρουσιάζεται μία τακτική τριμηνιαία έκθεση για τις δραστηριότητες της Επιτροπής Υγείας, με στόχο την παρακολούθηση και την αναθεώρηση του καθεστώτος αναπηρίας, προκειμένου να εξασφαλιστεί ότι οι συντάξεις αναπηρίας αντιστοιχούν το πολύ μέχρι το 10% του συνολικού αριθμού των συντάξεων.

Επιπλέον, επιτυγχάνεται μία αύξηση των εσόδων μέσω της εξίσωσης των ασφαλιστικών εισφορών και της αύξησης του ανώτατου ορίου για τους υπαλλήλους που προσλήφθηκαν για πρώτη φορά πριν το 1993 σε αυτό για τους υπαλλήλους που προσλήφθηκαν για πρώτη φορά μετά το 1993,

Πρόσθετα δημοσιονομικά μέτρα στα πλαίσια της Μεσοπρόθεσμης Δημοσιονομικής Στρατηγικής για την τριετία μεταξύ 2013 και 2016 αποτελούν και οι εξοικονομήσεις στις συντάξεις κατά τουλάχιστον 4.800 εκατομμύρια € το 2013, και πρόσθετα 423 εκατομμύρια € το 2014 μέσω των παρακάτω ενεργειών (Υπουργείο Οικονομικών, 2014):

- προσδοκία της πλήρους επίπτωσης της συνταξιοδοτικής μεταρρύθμισης το 2013,
- αύξηση της γενικής ηλικίας συνταξιοδότησης κατά 2 χρόνια, τόσο στο κατά νόμο ηλικιακό όριο συνταξιοδότησης όσο και σε κάθε άλλο όριο για ειδικές ομάδες, καθώς και στο ελάχιστο απαιτούμενο για τη λήψη σύνταξης. Έτσι πηγαίνει από τα 65 στα 67, ενώ διατηρείται ο ισχύων αριθμός εισφορών απαραίτητων για πλήρη σύνταξη στα 40 έτη,
- μείωση των παροχών εφάπαξ για όλους τους υπαλλήλους του δημοσίου και για όλα τα Ταμεία Κοινωνικής Ασφάλισης 23% κατά μέσο όρο, αναδρομικά από το 2010, για τις διαφορετικές κατηγορίες των δημόσιων και ιδιωτικών υπαλλήλων που δικαιούνται εφάπαξ.
- μείωση των συνολικών συντάξεων (κύρια κι δευτερεύουσες συντάξεις) για κάθε συνταξιούχο (μεταξύ 1.000-1.500 € κατά 3%, μεταξύ 1.500-2.000 € κατά 5% και πάνω από 2.000 € κατά 12%). Σύμφωνα με το άρθρα 9 και 34 του Π.Δ. 169/2007, οι συντάξεις των συνταξιούχων που ανήκουν στα ειδικά μισθολόγια θα περικοπούν αυτόματα, ισοδύναμα με τις περικοπές στους μισθούς των ειδικών μισθολογίων
- μείωση των συντάξεων των ειδικών μισθολογίων κατά αναλογία των μειώσεων των μισθών των ειδικών μισθολογίων,
- μείωση των συντάξεων των στρατιωτικών και αστυνομικών λόγω της κατάργησης των αυτόματων μισθολογικών προαγωγών,

- αύξηση των συνεισφορών των αγροτών για υγειονομική περίθαλψη,
- κατάργηση των δώρων για τις κύριες και επικουρικές συντάξεις, παρόλο που προβλέπονται εξαιρέσεις για άτομα με αναπηρίες,
- εισαγωγή εισοδηματικών κριτηρίων στις συντάξεις συγκεκριμένων κατηγοριών δικαιούχων,
- κατάργηση ειδικών συντάξεων για συνδικαλιστές
- διασταυρώσεις για την κατάργηση παράτυπων συντάξεων το 2013
- μείωση των συντάξεων των αιρετών με στόχο την εξοικονόμηση € 31 εκατομμυρίων το 2013
- θέσπιση ανώτατου ορίου στη σύνταξη που καταβάλλεται στις ανύπαντρες θυγατέρες θανόντων συνταξιούχων του Δημοσίου, το οποίο θα αντιστοιχεί στο διπλάσιο περίπου της κατώτατης σύνταξης του Δημοσίου, δικαίωμα το οποίο θα συνδέεται πλέον και με τη συνολικότερη οικονομική κατάσταση των δικαιούχων.
- επέκταση του κανόνα προσλήψεων 1:5, σύμφωνα με τον οποίο 1 εργαζόμενος θα μπορούσε μόνο να προσληφθεί έναντι 5 συνταξιούχων για τη Γενική Κυβέρνηση έως το 2016.

Ακόμα, αναφέρεται ότι εισήχθη από το υπουργείο Οικονομικών και το υπουργείο Εργασίας μέσω κοινής υπουργικής απόφασης (Κ.Υ.Α.) ένα μητρώο συντάξεων στο οποίο θα συγκεντρώνονται τα στοιχεία για σύνολο των κύριων και επικουρικών συντάξεων κάθε συνταξιούχου, καθώς απαιτείται από τα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης να τα υποβάλουν κάθε 10 του μήνα προς την αρχή που θα διαχειρίζεται το μητρώο. Σε περίπτωση που δεν εκπληρώνουν αυτή την υποχρέωση από τα ταμεία, θα αναστέλλονται οι πληρωμές προς αυτά.

Μέσα από αναλογιστικές μελέτες των συνταξιοδοτικών ταμείων του πρώτου πυλώνα ασφάλισης, θα εντοπιστούν οι εταιρίες των οποίων οι εισφορές για τέτοια σχήματα ξεπερνούν τις εισφορές κοινωνικής ασφάλισης για εργαζόμενους στον ιδιωτικό τομέα εταιρειών ή βιομηχανιών που καλύπτονται από το Ι.Κ.Α. και θα παρουσιαστούν επιλογές για την μείωση των εισφορών κοινωνικής ασφάλισης. Αυτή η κίνηση, σε συνδυασμό με τη μεταρρύθμιση του συστήματος εισφορών κοινωνικής ασφάλισης, θα μειώσουν τις εισφορές κοινωνικής ασφάλισης για αυτές τις εταιρίες και θα τροποποιήσουν τις παροχές κατά τρόπο δημοσιονομικά ουδέτερο.

Σημαντική κρίνεται και η βελτίωση της είσπραξης των ασφαλιστικών εισφορών. Για το σκοπό αυτό, έχει οριστικοποιηθεί ένα πλάνο μεταρρύθμισης για τον εκσυγχρονισμό της είσπραξης, με έμφαση στην ενίσχυση των εσόδων και της ανάκτησης, την αναμόρφωση των

επιχειρηματικών διαδικασιών, των προτύπων απόδοσης και των σχέσεων μεταξύ των υπηρεσιών και τη βελτίωση της διαβίβασης πληροφοριών που είναι απαραίτητες για την επικύρωση των πληρωμών και τη χορήγηση παροχών. Το πλάνο επίσης ορίζει τα στάδια προς την ενοποίηση της συλλογής για την τελική ενσωμάτωσή τους εντός της φορολογικής διοίκησης μακροπρόθεσμα, όταν η οργάνωση και η διακυβέρνηση θα έχουν πλέον ενδυναμωθεί. Πρώτο βήμα, αποτελεί η επανεξέταση των πρόστιμων και των κυρώσεων για να επιβεβαιωθεί ότι αυτά αποτρέπουν αποτελεσματικά τη φοροδιαφυγή και την απάτη.

Ακόμα, ως αποτέλεσμα του μνημονίου, θεσπίζεται νομοθεσία για τη μεταρρύθμιση του συστήματος των εισφορών κοινωνικής ασφάλισης με στόχο τη διεύρυνση της βάσης των εισφορών, την απλούστευση των ασφαλιστικών κατηγοριών εισφορών σε διάφορα ταμεία, την απαλλαγή από μικροφόρους και την επικέντρωση σε εισφορές, και τη μείωση του ποσοστού των εισφορών κατά 4 ποσοστιαίες μονάδες. Οι μεταρρυθμίσεις θα πρέπει να έχουν εισαχθεί πλήρως μέχρι την 1η Ιανουαρίου 2015 και θα είναι ουδέτερες από άποψη εσόδων και διατήρησης της αναλογιστικής ισορροπίας των διαφόρων ταμείων (Υπουργείο Οικονομικών, 2012β).

Τέλος, δημιουργείται το Ασφαλιστικό Κεφάλαιο Αλληλεγγύης Γενεών (Α.Κ.Α.ΓΕ.), ένας ειδικός λογαριασμός με σκοπό τη δημιουργία αποθεματικών για τη χρηματοδότηση των κλάδων σύνταξης των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης από το 2019 και μετά. Σε αυτό έχουν ήδη συσταθεί και λειτουργούν δύο ειδικοί λογαριασμοί, ο λογαριασμός Εισφοράς Αλληλεγγύης Συνταξιούχων (Ε.Α.Σ.) ο οποίος καλύπτει ήδη από το 2011 το τέλος του 2014 τα ελλείμματα των κλάδων κύριας σύνταξης των φορέων κοινωνικής ασφάλισης και ο λογαριασμός Ειδικής Εισφοράς Συνταξιούχων Επικουρικής Ασφάλισης (Ε.Ε.Σ.Ε.Α.), ο οποίος καλύπτει την ίδια περίοδο τα ελλείμματα των φορέων και κλάδων επικουρικής ασφάλισης.

Τα έσοδα του Α.Κ.Α.ΓΕ. προέρχονται κατά κύριο λόγο από την απόδοση σε ποσοστό 4% επί των συνολικών εσόδων ΦΠΑ, την απόδοση σε ποσοστό 10% των κοινωνικών πόρων από τους φορείς-κλάδους-λογαριασμούς κοινωνικής ασφάλισης που αναφέρονται στο άρθρο 100 του Ν. 3655/2008, την εισφορά Αλληλεγγύης Συνταξιούχων και την Ειδική Εισφορά Συνταξιούχων Επικουρικής Ασφάλισης. Όσον αφορά στα έξοδα του, αυτά αφορούν τις μεταβιβάσεις στα ασφαλιστικά ταμεία με σκοπό τη χρηματοδότηση των ελλειμμάτων τους (Υπουργείο Οικονομικών, 2012α).

4.1.2. Προσδοκίες για δαπάνες για ασφάλιση, περίθαλψη και κοινωνική προστασία έπειτα από εφαρμογή του μνημονίου

Οι δαπάνες του κρατικού προϋπολογισμού για ασφάλιση, περίθαλψη και κοινωνική προστασία εκτιμάται ότι θα μειωθούν κατά 4.410 εκ. € το 2016 σε σύγκριση με τη σχετική εκτίμηση για το 2012 προ των παρεμβάσεων, φτάνοντας τα 11.790 εκ. € ή 6,28% του Α.Ε.Π. το 2015 και σε 11.791 εκ. € ή 6,00% του Α.Ε.Π. το 2016. Συγκεκριμένα, οι δαπάνες για επιχορήγηση ασφαλιστικών ταμείων εκτιμάται ότι θα μειωθούν κατά 4.085 εκ. € το 2016 σε σύγκριση με το 2012, προ της λήξης των μέτρων, κυρίως λόγω των μειώσεων της επιχορήγησης στο Ι.Κ.Α. κατά 1.436 εκ. € , στον Ο.Γ.Α. κατά 1.814 εκ. € και στον Ο.Α.Ε.Ε. κατά 550 εκατ. €.

Συμπληρωματικά, τα κονδύλια που εκτιμάται ότι θα απαιτηθούν για την πληρωμή των ανωτέρω σχετικών υποχρεώσεων του τελευταίου τριμήνου εκάστου προηγούμενου έτους που δεν θα προλάβουν να πληρωθούν λόγω λήξης του οικονομικού έτους, διαμορφώνονται στο ύψος των 400 εκ. € για καθένα από τα έτη της περιόδου 2012-2016, όσο ακριβώς ήταν και προ των παρεμβάσεων.

Ο κοινωνικός προϋπολογισμός, για την ασφάλιση, την περίθαλψη και την κοινωνική προστασία περιλαμβάνει τρεις κατηγορίες φορέων, τους Οργανισμούς Κοινωνικής Ασφάλισης (Ο.Κ.Α.), στους οποίους θα εστιάσουμε, τους Οργανισμούς Κοινωνικής Προστασίας (Ο.Α.Ε.Δ., Ο.Ε.Ε., Ο.Ε.Κ.) και τα νοσοκομεία, δεδομένου ότι αποτελούν τον υποτομέα των ταμείων κοινωνικής ασφάλισης της Γενικής Κυβέρνησης, ο οποίος αποτελεί το μεγαλύτερο τμήμα της Γενικής Κυβέρνησης από πλευράς μεγεθών.

Οι προηγούμενες νομοθετικές παρεμβάσεις στο ασφαλιστικό σύστημα τα έτη 2009, 2010, 2011 και η λήψη στοχευμένων μέτρων και πολιτικών, όπως ήδη έχουν αναλυθεί, απέβλεπαν στη διόρθωση στρεβλώσεων που βάρυναν για δεκαετίες το ασφαλιστικό σύστημα. Αυτά, όντας ήδη θεσμοθετημένα, περιλαμβάνονται ως δράσεις στο νέο βασικό σενάριο του Μεσοπρόθεσμου Πλαισίου Δημοσιονομικής Στρατηγικής. Παρόλο που αναμενόταν αυτά τα μέτρα να βελτιώσουν την κατάσταση του συστήματος, η κρίση ήταν βαθύτερη από αυτή που προβλεπόταν αρχικά, με αποτέλεσμα να εξελιχθούν αρνητικά οι ασφαλιστικές εισφορές, οδηγώντας σε χειροτέρευση του ισοζυγίου των φορέων κοινωνικής ασφάλισης. Ιδίως το ισοζύγιο των Ο.Κ.Α. παρουσιάζει σημαντικότερη επιδείνωση σε σύγκριση με το 2011, λόγω της μεγάλης αύξησης των ανεξόφλητων υποχρεώσεών τους, και ιδίως του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., του οποίου δεν έχουν αποκατασταθεί ακόμα οι κανονικές ροές χρηματοδότησης και πληρωμών.

Για την περίοδο 2013-2016 το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων έχει προγραμματίσει μια νέα δέσμη μέτρων ύψους περίπου 6,1 δισ. € (συμπεριλαμβανομένης και της εξοικονόμησης στη φαρμακευτική δαπάνη), που στοχεύουν τόσο στον εξορθολογισμό των δαπανών του ασφαλιστικού συστήματος, όσο και στην εξασφάλιση της είσπραξης εσόδων.

Όσον αφορά στη συνταξιοδοτική δαπάνη, η σημαντικότερη μεταβολή εντοπίζεται στην καταβολή κύριων και επικουρικών συντάξεων για τα έτη 2013 έως και 2016 με την εισαγωγή προϋποθέσεων συνταξιοδότησης σύμφωνα με το Ν. 3863/2010 και την αύξηση των διαμορφούμενων ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης κατά δύο επιπλέον έτη.

Παράλληλα, προβλέπεται η προοδευτική μείωση του ποσού του συνολικού μηνιαίου εισοδήματος από συντάξεις (κύριες και επικουρικές) που υπερβαίνει τα 1.000 € για τους συνταξιούχους όλων των φορέων κοινωνικής ασφάλισης και του δημοσίου.

Περαιτέρω μειώσεις προβλέπονται με την κατάργηση των επιδομάτων εορτών Χριστουγέννων και Πάσχα και του επιδόματος αδειάς που καταβάλλεται σε όλους τους συνταξιούχους, από το δημόσιο ή τα ασφαλιστικά ταμεία κύριας ασφάλισης, καθώς και όλους τους φορείς - τομείς επικουρικής ασφάλισης αρμοδιότητας του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας, όπως και του Ο.Γ.Α. και του Ν.Α.Τ..

Τίθενται οι προϋποθέσεις για τον εξορθολογισμό της σύνταξης των ανασφάλιστων ηλικιωμένων, καθώς θα απαιτείται πλέον οι ενδιαφερόμενοι να μη λαμβάνουν ή να μη δικαιούνται σύνταξη από οποιοδήποτε φορέα κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα ή το εξωτερικό, ανεξάρτητα από το ύψος της. Επίσης, θα πρέπει να έχει συμπληρωθεί το 67ο έτος της ηλικίας και να αποδεικνύεται η μόνιμη και νόμιμη διαμονή του αιτούντος στην Ελλάδα τα τελευταία 20 χρόνια πριν την υποβολή της αίτησης για συνταξιοδότηση. Τα εισοδηματικά κριτήρια του ετήσιου ατομικού και οικογενειακού εισοδήματος διαμορφώνονται πλέον με βάση το σύνολο της καταβαλλόμενης ετήσιας παροχής προς τους ανασφάλιστους υπερήλικες, όπως αυτή διαμορφώνεται από 1/1/2013 και εφεξής.

Τα αποτελέσματα μίας Αναλογιστικής Μελέτης Ελέγχου Περιπτώσεων, από την οποία προέκυψαν οι αναλογιστικές εκτιμήσεις για την ανταποδοτικότητα εισφορών-παροχών, σε συνδυασμό με τα συσσωρευμένα ελλείμματα των φορέων - τομέων πρόνοιας επιβάλλουν και τον εξορθολογισμό των παροχών εφάπαξ που χορηγούν οι φορείς στους ασφαλισμένους τους, το οποίο πλέον θα υπολογίζεται με νέα τεχνική βάση προκειμένου να καταστεί το σύστημα βιώσιμο και να μπορεί να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις του προς τους ασφαλισμένους.

Σημαντική εξοικονόμηση αναμένεται και από την κατάργηση των παράτυπων συντάξεων που έχουν ήδη εντοπιστεί από την απογραφή των συνταξιούχων, γεγονός που θα συμβάλει σε μεγάλο βαθμό και στην αποκατάσταση της δικαιοσύνης στο ασφαλιστικό σύστημα (Υπουργείο Οικονομικών, 2012α).

Ο πίνακας 2 παρουσιάζει τον Κοινωνικό Προϋπολογισμό πριν και μετά τις παρεμβάσεις για την περίοδο 2012-2016.

Πίνακας 2: Κοινωνικός Προϋπολογισμός

I. ΦΟΡΕΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	2012		2013		2014		2015		2016	
	Β.Σ.	Μ.Π.Δ.Σ.	Β.Σ.	Μ.Π.Δ.Σ.	Β.Σ.	Μ.Π.Δ.Σ.	Β.Σ.	Μ.Π.Δ.Σ.	Β.Σ.	Μ.Π.Δ.Σ.
A. Ι.Κ.Α., Ο.Γ.Α. κλπ.										
I. ΕΣΟΔΑ	45.195	45.195	45.166	45.055	44.201	43.676	43.329	43.046	43.989	44.434
1. Ασφαλιστικές εισφορές	16.794	16.794	16.743	17.203	17.548	17.868	18.041	18.571	18.578	19.613
2. Ρυθμίσεις οφειλών	1.101	1.101	1	1	1	1	500	500	500	500
3. Μεταβιβάσεις από λογ. ΑΚΑΓΕ	200	200	200	200	200	200	0	0	0	0
4. Άλλοι κοινωνικοί πόροι	1.198	1.198	1.318	1.323	1.321	1.322	1.313	1.37	1.304	1.463
5. Επιχορηγήσεις από τον Τακτικό Προϋπολογισμό	12.584	12.584	12.228	11.551	10.335	9.458	9.522	8.63	9.522	8.615
6. Αποδιδόμενοι πόροι	513	513	943	930	1.011	957	1.116	1.004	1.149	1.067
7. Απόδοση περιουσίας	1.479	1.479	1.397	1.387	1.396	1.387	1.412	1.412	1.47	1.485
8. Έσοδα υπέρ Δημοσίου και τρίτων	10.453	10.453	10.562	10.684	10.607	10.7	10.634	10.762	10.667	10.879
9. Επιστροφή ποσών από rebate	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250
10. Λοιπά έσοδα	623	623	525	527	533	534	541	547	548	562
II. ΕΞΟΔΑ	46.069	46.069	46.893	42.042	47.084	41.138	47.683	41.556	48.578	42.396
1. Συντάξεις	24.62	24.62	24.922	22.547	25.458	22.683	25.97	23.059	26.725	23.759
Κύριες Συντάξεις	20.463	20.463	20.604	18.51	20.956	18.533	21.283	18.743	21.851	19.26
Επικουρικές Συντάξεις	4.157	4.157	4.318	4.037	4.502	4.15	4.687	4.316	4.874	4.498
2. Φαρμακευτική δαπάνη (ιδιωτικά φαρμακεία)	3.007	3.007	3.095	2.621	3.135	2.185	3.176	2.208	3.22	2.243
3. Λοιπές παροχές ασθενείας (σε χρήμα και είδος)	1.961	1.961	2.028	1.84	2.041	1.835	2.055	1.843	2.071	1.859
3.1 Σε είδος	1.67	1.67	1.728	1.54	1.741	1.535	1.755	1.543	1.771	1.559
3.2 Σε χρήμα	291	291	300	300	300	300	300	300	300	300
4. Προνοιακές παροχές	3.671	3.671	3.816	1.883	3.572	1.471	3.668	1.51	3.706	1.475

4.1 ΕΚΑΣ	841	841	680	680	680	566	740	626	738	624
4.2 Εφάπαξ (Ιδιωτικού τομέα, δημοσίου τομέα, ΔΕΚΟ)	1.208	1.208	1.45	1.203	1.152	905	1.131	884	1.098	851
4.3 Λοιπά συνταξιοδοτικά επιδόματα	1.622	1.622	1.686	0	1.74	0	1.797	0	1.87	0
5. Πληρωμές αντικρυσζόμενες από πραγματοποιούμενα έσοδα	10.486	10.486	10.656	10.778	10.7	10.794	10.728	10.857	10.761	10.973
6. Αποδόσεις σε τρίτους	373	373	359	359	367	367	376	376	384	384
7. Λοιπά έξοδα	492	492	441	438	404	397	404	397	404	397
8. Δαπάνες προσωπικού	415	415	377	377	357	357	357	357	357	357
9. Άλλα διοικητικά έξοδα	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49
10. Μεταβιβάσεις σε νοσηλευτικά ιδρύματα	995	995	1.15	1.15	1	1	900	900	900	900
III. Έλλειμμα (-)/Πλεόνασμα (+) (Α.Ι-Α.ΙΙ)	-874	-874	-1.726	3.013	-2.883	2.538	-4.355	1.491	-4.588	2.038
B. ΟΑΕΔ, ΟΕΚ, ΟΕΕ										
I. ΕΣΟΔΑ	3.444	3.444	3.126	3.225	3.168	3.249	3.072	3.166	3.077	3.245
1. Ασφαλιστικές εισφορές	2.541	2.541	2.235	2.362	2.277	2.351	2.281	2.368	2.286	2.447
2. Επιχορηγήσεις	702	702	698	670	698	705	598	605	598	605
2.1 Επιχορηγήσεις από Τακτικό Προϋπολογισμό (ΟΑΕΔ)	498	498	498	470	498	505	498	505	498	505
2.2 Επιχορηγήσεις από ΠΔΕ	204	204	200	200	200	200	100	100	100	100
3. Απόδοση περιουσίας	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
4. Λοιπά έσοδα	188	188	180	180	180	180	180	180	180	180
εκ των οποίων: αποδιδόμενοι πόροι	178	178	178	178	178	178	178	178	178	178
II. ΕΞΟΔΑ	3.524	3.524	3.379	3.42	3.405	3.474	3.362	3.442	3.337	3.449
1. Προνοιακές παροχές	3.037	3.037	2.896	2.937	2.942	3.011	2.904	2.984	2.889	3.001
Επιδόματα ανεργίας και λοιπά προνοιακά επιδόματα	1.741	1.741	1.588	1.558	1.612	1.617	1.644	1.649	1.644	1.649
Προγράμματα απασχόλησης	680	680	569	569	579	579	582	582	582	582

Λοιπές προνοιακές παροχές και μεταβιβάσεις	616	616	739	810	751	815	678	753	663	770
2. Αντικρυζόμενες πληρωμές	171	171	177	177	177	177	177	177	177	177
3. Αμοιβές προσωπικού	149	149	138	138	134	134	134	134	134	134
4. Λοιπά έξοδα	167	167	168	168	152	152	147	147	137	137
III. Έλλειμμα (-)/Πλεόνασμα (+) (B.I-B.II)	-80	-80	-253	-195	-237	-225	-289	-276	-260	-204
IV. ΙΣΟΖΥΓΙΟ Ο.Κ.Α. (A.III + B.III)	-954	-954	-1.979	2.818	-3.12	2.313	-4.644	1.214	-4.848	1.834
II. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ										
Έσοδα	2.654	2.654	2.785	2.711	2.585	2.4	2.465	2.242	2.465	2.242
Μεταβιβάσεις από ασφαλιστικούς φορείς	995	995	1.15	1.15	1	1	900	900	900	900
Επιχορηγήσεις από Τακτ. Π/Υ	1.05	1.05	1.015	941	940	710	865	597	865	597
Επιχορηγήσεις από Τακτ. Π/Υ για παρελθόντα έτη	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
Ίδια έσοδα	209	209	220	220	245	290	300	345	300	345
Έξοδα	2.653	2.653	2.425	2.351	2.292	2.107	2.114	1.891	2.114	1.891
Δαπάνες για προμήθεια ιατροφαρμ. υλικού	1.563	1.563	1.373	1.311	1.278	1.117	1.148	962	1.148	962
Δαπάνες μισθοδοσίας προσωπικού	200	200	200	196	200	192	200	187	200	187
Υπηρεσίες	490	490	452	444	414	398	366	342	366	342
Δαπάνες παρελθόντων ετών	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
ΙΣΟΖΥΓΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ	1	1	360	360	293	293	351	351	351	351
ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΙΣΟΖΥΓΙΟ	-953	-953	-1.619	3.178	-2.827	2.606	-4.293	1.565	-4.497	2.185

Σημείωση: Β.Σ.= Βασικό σενάριο (προ μέτρων) ΜΠΔΣ= Μεσοπρόθεσμο πρόγραμμα (μετά μέτρων)

Πηγή: Υπουργείο Οικονομικών, 2012

Στον τομέα των εσόδων θα εντατικοποιηθούν οι προσπάθειες για την καταπολέμηση της εισφοροδιαφυγής, τον περιορισμό της ανασφάλιστης εργασίας και την είσπραξη των καθυστερούμενων οφειλών. Για να το επιτύχει, το Υπουργείο Εργασίας έχει δρομολογήσει ένα νέο σχέδιο δράσης, μέσα από τον εκσυγχρονισμό του εισπρακτικού μηχανισμού και την αύξηση των εσόδων από εισφορές. Πρώτο βήμα στην αναδιάρθρωση αυτή θα είναι η ενοποίηση της είσπραξης των καθυστερούμενων ασφαλιστικών εισφορών των μεγάλων ασφαλιστικών ταμείων υπό μια ενιαία διοικητική αρχή.

Στην πλευρά των εσόδων αναμένεται και σημαντική ενίσχυση των ασφαλιστικών εισφορών των μισθωτών λόγω της εναρμόνισης του ανώτατου ορίου των αποδοχών προς τον υπολογισμό των ασφαλιστικών εισφορών για παλαιούς και νέους ασφαλισμένους, έτσι ώστε να υπάρχει ίδια αντιμετώπιση όλων των κατηγοριών ασφαλισμένων.

Με τη λήψη των προτεινόμενων παρεμβάσεων τα έσοδα της κατηγορίας των Ο.Κ.Α. αναμένεται το 2016 να αυξηθούν περίπου κατά 500 εκ. € , ως αποτέλεσμα της ενίσχυσης των ασφαλιστικών εισφορών κατά 1 δισ. €, της μείωσης των επιχορηγήσεων από τον κρατικό προϋπολογισμό κατά 900 εκ. € , της αύξησης των κοινωνικών πόρων κατά 160 εκ. € και της ενίσχυσης των εσόδων υπέρ τρίτων κατά 200 εκ. € .

Οι συνολικές δαπάνες των Ο.Κ.Α. αναμένεται να μειωθούν κατά 6,2 δισ. € το 2015 ως απόρροια της μείωσης της δαπάνης για συντάξεις (κύριες και επικουρικές) το 2016 κατά 3 δισ. € (σε σχέση με την εκτίμηση του βασικού σεναρίου αν δεν λαμβάνονταν πρόσθετα μέτρα), μεταξύ άλλων ενεργειών (Υπουργείο Οικονομικών, 2012α).

4.1.3. Η φορολογική επιβάρυνση των εργαζομένων σε περίοδο κρίσης

Στην Ελλάδα, σύμφωνα με την Έκθεση του ΟΟΣΑ και την έκθεση του ΙΝΕ της ΓΣΕΕ για την ελληνική οικονομία και την απασχόληση για τα πρώτα χρόνια της κρίσης, η συνολική επιβάρυνση στην Ελλάδα επί του εργατικού κόστους διαμορφώνεται στο 37,8% το 2012, παρουσιάζοντας αύξηση την τελευταία δεκαετία (2001 - 2011) σε σχέση με τον μέσο όρο των κρατών μελών του ΟΟΣΑ κατά περισσότερες από 4 ποσοστιαίες μονάδες.

Ειδικότερα, η φορολογική επιβάρυνση στην Ελλάδα το 2013 εξακολούθησε να είναι από τις υψηλότερες φορολογίες στην εργασία, κατατάσσόμενη στην 11η θέση, μεταξύ των 34 χωρών του ΟΟΣΑ, φτάνοντας στο 41,6% του εργατικού κόστους, σε σχέση με το 35,9% στο σύνολο του ΟΟΣΑ. Παράλληλα, παραμένει το χάσμα που χωρίζει τις ασφαλιστικές εισφορές που

πληρώνουν οι Έλληνες σε σχέση με τον μέσο όρο του ΟΟΣΑ, με τους πρώτους να καταβάλουν το 34,4% του εργατικού κόστους ενώ ο μέσος όρος του ΟΟΣΑ είναι μόλις 22,5%.

Το ίδιο έτος, η Ελλάδα μείωσε τη συνολική φορολογία της εργασίας κατά 1,35% του συνολικού εργατικού κόστους (περιλαμβάνει μικρό μισθό συν εργοδοτικές εισφορές). Ωστόσο, σε σχέση με το 2010 η συνολική φορολογική επιβάρυνση αυξήθηκε για τους Έλληνες μισθωτούς κατά 1,5% του συνολικού εργατικού κόστους, δεδομένου ότι ακολουθήθηκε η πολιτική της κάλυψης των ελλειμμάτων της χώρας κυρίως μέσω της αύξησης της φορολογίας και όχι της μείωσης των δαπανών. Παράλληλα, αυξήθηκε πολύ περισσότερο η επιβάρυνση για τους Έλληνες μισθωτούς που είχαν παιδιά σε σχέση με τους άγαμους και αυτό παρά το γεγονός ότι η Ελλάδα αντιμετωπίζει οξύτατο δημογραφικό πρόβλημα, το οποίο απειλεί με κατάρρευση τα ασφαλιστικά ταμεία.

Η φορολογική επιβάρυνση για τον άγαμο μέσο μισθωτό στην Ελλάδα αυξήθηκε κατά 0,3% μεταξύ 2009 και 2013 και συνολικά κατά 2,5%, από το 39,1% στο 41,6%, μεταξύ 2000 και 2013. Την ίδια στιγμή μισθωτός που έχει οικογένεια με δύο παιδιά είδε τη φορολογική του επιβάρυνση ν' αυξάνεται κατά 2,9% μεταξύ 2009 και 2013. Στις χώρες του ΟΟΣΑ, κατά μέσο όρο η φορολογική επιβάρυνση ενός μισθωτού με οικογένεια και δύο παιδιά αυξανόταν κατά 1,4%. Ενδεικτικό της αντιφατικής φορολογικής πολιτικής που ακολουθεί η Ελλάδα είναι το γεγονός ότι η φορολογία του μισθωτού με οικογένεια και δύο παιδιά ανέρχεται στην Ελλάδα στο 44,4% του εργατικού κόστους, δηλαδή είναι μεγαλύτερο από οποιασδήποτε άλλης χώρας στον ΟΟΣΑ. Ακολουθούν η Γαλλία και το Βέλγιο, δηλαδή δύο χώρες που προσφέρουν πολύ περισσότερα στους φορολογούμενους τους σε υποδομές, υπηρεσίες και επιδόματα απ' όσα προσφέρει η Ελλάδα (Καρκαγιάννης, 2014).

Σχήμα 16 Φορολογική επιβάρυνση εργαζομένων

	Σύνολο φορολογίας μισθωτής εργασίας 2013 (ως ποσοστό του εργατικού κόστους, %)	ΕΤΗΣΙΑ ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ 2012/2013, %			
		Φορολογία μισθωτής εργασίας	Φόρος εισοδήματος	Εισφορές εργαζομένου	Εισφορές εργοδότη
Βέλγιο	55,8	-0,19	-0,06	0,02	-0,16
Γερμανία	49,3	-0,30	0,12	-0,21	-0,21
Αυστρία	49,1	0,28	0,28	0,00	0,00
Ουγγαρία	49,0	-0,49	-0,49	0,00	0,00
Γαλλία	48,9	-1,20	0,39	0,32	-1,92
Ιταλία	47,8	0,08	0,08	0,00	0,00
Φινλανδία	43,1	0,56	0,57	-0,01	0,00
Σουηδία	42,9	0,07	0,09	-0,02	0,00
Τσεχία	42,4	-0,09	-0,09	0,00	0,00
Σλοβενία	42,3	-0,16	-0,16	0,00	0,00
ΕΛΛΑΔΑ	41,6	-1,35	-0,79	0,11	-0,67
Πορτογαλία	41,1	3,54	3,54	0,00	0,00
Σλοβακία	41,1	1,51	-0,21	-0,27	1,98
Ισπανία	40,7	0,05	0,05	0,00	0,00
Εσθονία	39,9	-0,51	0,30	-0,59	-0,22
Τουρκία	38,6	0,26	0,26	0,00	0,00
Δανία	38,2	-0,31	-0,33	0,01	0,00
Νορβηγία	37,3	-0,08	-0,01	0,01	-0,08
Λουξεμβούργο	37,0	1,09	1,09	0,00	0,00
Ολλανδία	36,9	-1,78	-0,91	0,48	-1,35
ΟΟΣΑ	35,9	0,14	0,12	0,08	-0,06

Πηγή: Καρκαγιάννης, 2014.

Παράλληλα, οι συγκύσεις και τα αδιέξοδα στα δημοσιονομικά μεγέθη, συνοδεύονται από αναπτυξιακά, κοινωνικά και ανταγωνιστικά αδιέξοδα της ελληνικής οικονομίας, αφού η μείωση των μισθών και ημερομισθίων τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα δεν επέφερε μείωση της ανεργίας και βελτίωση του επιπέδου ανταγωνιστικότητας της. Αντίθετα, αυτό που έχει επιτευχθεί είναι η σημαντική αύξηση της κερδοφορίας, η παραγωγική και τεχνολογική υποβάθμιση της παραγωγικής της βάσης, η δημιουργία συνθηκών κοινωνίας 2/3 και η πλήρης απορρύθμιση των εργασιακών σχέσεων.

Τα νέα μέτρα της δανειακής σύμβασης μείωσης του κατώτατου μισθού κατά 22% που παρασύρει ολόκληρο το μισθολογικό και συνταξιοδοτικό οικοδόμημα του ιδιωτικού τομέα προς

τα κάτω, μειώνει το εισόδημα των μισθωτών κατά τουλάχιστον τρεις μισθούς το χρόνο (από 751 ευρώ μειώνεται ο κατώτατος μισθός σε 586 ευρώ, όσο το 2005) και το εισόδημα των ανέργων κατά 3 επιδόματα ανεργίας το χρόνο (από 461 ευρώ σε 356 ευρώ). Έτσι, εάν συσχετισθεί το νέο επίπεδο του κατώτατου μισθού με τις ετήσιες ώρες εργασίας, τότε η ωριαία αμοιβή στην Ελλάδα διαμορφώνεται σε 0,27 €, ενώ στην Πορτογαλία είναι 0,28 € και στην Ισπανία 0,38 €. Επίσης τα νέα αυτά μέτρα προκαλούν απώλειες εσόδων στα ασφαλιστικά ταμεία και στον Κρατικό Προϋπολογισμό της τάξης των 3,3 δις ευρώ, τις οποίες φιλοδοξούν να καλύψουν με την μείωση μεταξύ των άλλων, των κύριων και επικουρικών συντάξεων (OECD, 2014b).

4.2. Το πρόβλημα της Κοινωνικής Ασφάλισης λόγω της γήρανσης παγκοσμίως

Όπως ήδη αναφέρθηκε, η διαγενειακή αλληλεγγύη τοποθετεί το ασφαλιστικό πρόβλημα στο πλαίσιο της δημογραφίας και το συνδέει με τη λειτουργία της πραγματικής οικονομίας. Επομένως, το σημαντικό ερώτημα που τίθεται και πρέπει να απαντηθεί προκειμένου να δοθεί λύση στη ρίζα του ασφαλιστικού προβλήματος είναι η αλλαγή που απαιτείται στον τρόπο λειτουργίας της οικονομίας προκειμένου αυτή να μπορέσει να υποστηρίξει την αναγκαία εκροή πόρων προς τις συντάξεις, επομένως είναι απαραίτητο να μελετηθεί ο τρόπος με τον οποίο η δημογραφία επενεργεί προοδευτικά στην επάρκεια πόρων για τις συντάξεις. Για το λόγο αυτό είναι απαραίτητο να μελετηθεί η επίδραση της γήρανσης του πληθυσμού στην κοινωνική ασφάλιση, κάτι το οποίο θα επιχειρήσουμε στη συνέχεια.

Σύμφωνα με όσα έχουν προηγηθεί, είναι εμφανές ότι το ασφαλιστικό σύστημα διαρκώς αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα κυρίως κατά τα τελευταία 30 χρόνια, αλλά και από την αρχή της διαμόρφωσης του τη δεκαετία του '50, ήδη είχαν προκύψει δυσχέρειες. Η κατάσταση αυτή βέβαια δεν αφορά αποκλειστικά την Ελλάδα, αλλά είναι κοινή σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αλλά για ποικίλους λόγους. Σημαντικό αίτιο που αφορά όλη την Ευρώπη είναι η έντονη γήρανση του πληθυσμού, κάτι το οποίο παρατηρείται έντονα στη χώρα μας, με την αναλογία ασφαλισμένων - συνταξιούχων διαρκώς να χειροτερεύει σε βάρος των πρώτων, φτάνοντας πλέον λιγότερο από 1 προς 2. Το 2020 μάλιστα προβλέπεται ότι ένας ασφαλισμένος θα αναλογεί προς 1,3 συνταξιούχο.

Δεδομένου μάλιστα ότι η εξωτερική μετανάστευση στο παρελθόν σε μεγάλο βαθμό, αλλά και στις μέρες μας αρκετά έντονα, λόγω της κρίσης και της αυξημένης ανεργίας στερεί τη χώρα από νέο εργατικό δυναμικό, ενώ παράλληλα παρατηρείται παλιννόστηση ανασφάλιστων ομογενών, η δημογραφική γήρανση και η οικονομική ανισορροπία της κοινωνικής ασφάλισης γίνεται όλο και

εντονότερη. Ως εκ τούτου, οι πιέσεις για αναμόρφωση του ασφαλιστικού είναι διαρκής παραίνεση όλων των ετήσιων εκθέσεων διεθνών οργανισμών - Ευρωπαϊκής Ένωσης, ΟΟΣΑ και Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου, επιβάλλοντας τη θεσμοθέτηση διορθωτικών αλλαγών για αντιμετώπιση των πλέον πιεστικών πηγών προβλημάτων.

Ενδεικτική της κατάστασης είναι η αύξηση του προσδόκιμου ορίου ζωής, η οποία συνεπάγεται άμεσα ότι οι συνταξιούχοι θα βρίσκονται περισσότερα χρόνια στην ηλικία της απολαβής της σύνταξης.

Στον πίνακα 3 διαπιστώνεται το προσδόκιμο επιβίωσης για τα άτομα που είναι ήδη στα 65 χρόνια ζωής. Γίνεται αντιληπτό ότι από το 1960 και μετά, η τάση είναι συνεχώς ανοδική, επομένως οι ηλικιωμένοι, άντρες και γυναίκες, θα ζουν όλο και περισσότερα χρόνια στο σύνολο των χωρών, ιδίως στην Ιαπωνία, όπου οι γυναίκες μπορούν να ζήσουν τέσσερα χρόνια περισσότερα από τις γυναίκες της Ελλάδας. Παρά την αύξηση πέντε ετών στις Ελληνίδες, αυτή μπορεί να είναι και μεγαλύτερη αφού βιολογικά αυτό μπορεί να υποστηριχθεί. Επομένως, το γεγονός αυτό δικαιολογεί τη μεταρρύθμιση για αλλαγή του ορίου συνταξιοδότησης ώστε να μην αυξάνονται συνεχώς τα έξοδα στον Κρατικό προϋπολογισμό.

Πίνακας 3 Προσδόκιμο επιβίωσης στην ηλικία των 65 ετών 1960-2007,

	Ανδρες				Γυναίκες			
	1960	1970	1990	2007	1960	1970	1990	2007
Ελλάδα	13,4	13,9	15,7	17,4	14,6	15,2	18,0	19,6
ΗΠΑ	12,8	13,1	15,1	17,0	15,8	17,0	18,9	20,3
Ιταλία	13,4	13,3	15,1	17,9	15,3	16,1	18,8	21,8
Γαλλία	12,5	13,0	15,5	18,0	15,6	16,8	19,8	22,3
Ισπανία	13,2	13,3	15,4	17,8	15,3	16,0	19,0	22,0
Ιαπωνία	11,6	12,5	16,2	18,6	14,1	15,3	20,0	23,6

Πηγή: EC & EPC, 2008

Σημαντικό στοιχείο της μελέτης αποτελεί ο Δημογραφικός Δείκτης Εξάρτησης, ο οποίος εκφράζει τη σχέση του πληθυσμού σε ηλικία στην οποία κατά (συμβατικό κανόνα) αρχίζει η απόσυρση από την εργασία και επομένως απαιτούνται συντάξεις, με τον πληθυσμό ο οποίος είναι σε ηλικία που εργάζεται (συμβατικά άτομα ηλικίας 65+ δια άτομα ηλικίας 20-64) και

αποτυπώνει την κατάσταση στον πληθυσμό, η οποία πρέπει να θεωρείται τουλάχιστον για τις επόμενες δύο δεκαετίες δεδομένη και μη επιδεχόμενη μεγάλες αλλαγές.

Στον πίνακα 4 μπορούμε να διαπιστώσουμε ότι ο δείκτης αυτός είναι αυξημένος σε αρκετές περιπτώσεις, επομένως το πρόβλημα αυτό το έχουν όλες οι Ευρωπαϊκές χώρες με λίγο διαφορετική τάση, ενώ η Ελλάδα μαζί με την Ισπανία φαίνονται να κατέχουν πρωταρχικές θέσεις. Το μέσο όρο της Ευρώπης των 27 μελών είναι στο 53%, το μέσο όρο της Ευρώπης των 15 είναι στο 51% ενώ Ελλάδα βρίσκεται στο 57%.

Πίνακας 4 Δημογραφικός δείκτης εξάρτησης - 2007-2060 (Άτομα 65±/άτομα 15-64)

	2007	2010	2015	2020	2030	2040	2050	2060
Ισπανία	30%	31%	32%	35%	46%	55%	56%	59%
Βέλγιο	30%	31%	34%	35%	42%	54%	59%	59%
Δανία	26%	26%	28%	31%	38%	42%	44%	46%
Γερμανία	26%	27%	29%	31%	37%	45%	53%	55%
Ιρλανδία	26%	28%	32%	34%	37%	41%	42%	47%
Γαλλία	25%	26%	29%	33%	39%	44%	45%	45%
Ιταλία	25%	26%	27%	29%	38%	46%	48%	51%
Κύπρος	25%	26%	32%	37%	44%	45%	47%	49%
Κάτω Χώρες	24%	24%	26%	27%	34%	46%	59%	59%
Αυστρία	24%	25%	27%	29%	33%	37%	38%	42%
Πορτογαλία	23%	25%	29%	32%	38%	43%	41%	43%
Φινλανδία	21%	23%	27%	31%	40%	47%	46%	47%
Σουηδία	18%	18%	20%	22%	27%	31%	38%	44%
Μ. Βρετανία	16%	17%	18%	20%	25%	31%	40%	44%
Ελλάδα	28%	28%	31%	33%	38%	48%	57%	57%
ΕΕ27	25%	26%	28%	31%	38%	45%	50%	53%
ΕΕ15	26%	27%	30%	32%	39%	46%	50%	51%

Πηγή: EC & EPC, 2008.

Επιπρόσθετα, ο ασφαλιστικός δείκτης εξάρτησης εξετάζει πόσοι από τους εργαζόμενους είναι ασφαλισμένοι και πληρώνουν εισφορές και πόσοι από τους μη οικονομικά ενεργούς δικαιούνται συνδρομής μέσω συντάξεων και προκύπτει από το αποτέλεσμα της αγοράς εργασίας συνεκτιμώντας την επιρροή του ασφαλιστικού συστήματος και της ασφαλιστικής νομοθεσίας,

δεδομένου ότι η νομοθεσία καθορίζει μέσω των ρυθμίσεων για την θεμελίωση συντάξεων ποιος εργαζόμενος είναι ασφαλισμένος και σε ποιο Ταμείο, ενδεχομένως ποιος εργαζόμενος δεν δικαιούται καθόλου σύνταξη, ποιος δικαιούται σύνταξη επιζώντων και με ποιες προϋποθέσεις και ποιος ασφαλισμένος πληρώνει εισφορές.

Στον πίνακα 5 διαφαίνεται ότι η πορεία του πληθυσμού μεταβάλλει τη κατάσταση στο δείκτη εξάρτησης του ασφαλιστικού συστήματος, δηλαδή τη σχέση μεταξύ ασφαλισμένων και συνταξιούχων (πόσοι ασφαλισμένοι χρειάζονται για έναν συνταξιούχο). Τα αποτελέσματα από αυτά που μπορούμε να διαπιστώσουμε είναι οδυνηρά κυρίως μετά το 2020 για το σύνολο των χωρών εκτός από τις Βόρειες χώρες (Δανία, Ιρλανδία, Σουηδία) και τις κάτω Χώρες. Η Ελλάδα φαίνεται να είναι στην πιο δυσμενή θέση αφού για κάθε ένα συνταξιούχο θα χρειάζεται ένας ασφαλισμένος.

Πίνακας 5 Ασφαλιστικός δείκτης εξάρτησης, 2007-2060 (Σχέση ασφαλισμένου/συνταξιούχου)

	2007	2010	2020	2030	2040	2050	2060
Ιταλία	67%	65%	66%	76%	90%	94%	95%
Γερμανία	62%	62%	64%	76%	85%	88%	91%
Βέλγιο	58%	58%	65%	76%	83%	87%	90%
Κύπρος	30%	32%	40%	51%	59%	73%	86%
Γαλλία	55%	58%	64%	73%	78%	79%	80%
Φινλανδία	56%	57%	66%	74%	74%	75%	78%
Ισπανία	38%	37%	39%	47%	61%	75%	77%
Σουηδία	39%	40%	48%	54%	59%	60%	65%
Ιρλανδία	28%	28%	30%	35%	41%	50%	53%
Δανία	47%	49%	57%	57%	57%	53%	50%
Κάτω Χώρες	30%	30%	35%	39%	42%	41%	42%
Ελλάδα	57%	56%	59%	70%	86%	99%	102%

Πηγή: EC & EPC, 2008.

4.3. Αποτελεσματικότητα Ελληνικού Συστήματος Συντάξεων

Ως προς την επάρκειά του, το σύστημα συντάξεων έχει αποτύχει να αποτρέψει την φτώχεια των ηλικιωμένων, κάτι το οποίο είναι κύριο μέλημα στις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες, όπου παρατηρείται μια μείωση της φτώχειας όταν εξετάζονται οι ηλικίες άνω των 65 ετών, οπότε πλέον οι συντάξεις είναι η σημαντικότερη πηγή εισοδήματος. Αντίθετα, στην Ελλάδα οι ανισότητες μετά τα 65 είναι κατά πολύ μεγαλύτερες - κατά 100% περίπου. Εφόσον λοιπόν το σύστημα συντάξεων όχι μόνο δεν αντιμετωπίζει τις ανισότητες, αλλά τις μεγεθύνει, είναι δυνατό να συμπεράνουμε ότι αποτυγχάνει ως προς την κοινωνική του αποστολή.

Ως προς την βιωσιμότητα, το Ελληνικό σύστημα συντάξεων αντιμετωπίζει το μεγαλύτερο βάρος συντάξεων ως ποσοστό του ΑΕΠ, το οποίο μάλιστα θα διπλασιάζεται ως το 2040, με αποτέλεσμα για κάθε ευρώ που παράγει η οικονομία, σχεδόν 25 λεπτά θα πρέπει να αφαιρούνται για την κατανάλωση των συνταξιούχων. Το πρόβλημα της βιωσιμότητας γίνεται πιο έντονο αν ληφθεί υπόψη το γεγονός ότι το 30% της δαπάνης συντάξεων χρηματοδοτείται μέσω επιχορηγήσεων, δηλαδή προέρχεται εκτός φορολογικού συστήματος, από τον γενικό φορολογούμενο.

Παράλληλα, η Ελλάδα παρουσιάζει έλλειψη προσαρμοστικότητας ή εκσυγχρονισμού του συστήματος, καθότι δε βοηθά την παραγωγή ούτε ακολουθεί τις κοινωνικές αλλαγές. Αυτό διαφαίνεται από το γεγονός ότι το σύστημα επιβάλλει

- υψηλό μη μισθολογικό κόστος, ιδιαίτερα στους νέους εργαζόμενους,
- υψηλό κόστος συμμόρφωσης λόγω της πολυπλοκότητας της νομοθεσίας στους εργοδότες,
- μεγάλα εμπόδια στην κινητικότητα των εργαζομένων, ιδίως από τον δημόσιο στον ιδιωτικό τομέα

- μεγάλα εμπόδια στην ανάπτυξη του 2ου και του 3ου πυλώνα, δηλαδή στην ανάπτυξη μη κρατικών συλλογικών και ατομικών προσπαθειών βελτίωσης της οικονομικής θέσης των ηλικιωμένων
- δυσκολίες στην προώθηση της ισότητας των φύλων, δεδομένου ότι ενσωματώνει μια υπερπροστατευτική θέση προς τις γυναίκες
- υποβάθμιση των εργασιακών σχέσεων αντί για προώθηση της συναίνεσης.

Τα προβλήματα αυτά έχουν αντιμετωπιστεί σε μεγάλο βαθμό στις χώρες της Ευρώπης οι οποίες από τη δεκαετία του 1990 είχαν ξεκινήσει τη μετεξέλιξη της κοινωνικής τους ασφάλισης.

Συνεπώς, η ανάγκη διορθωτικών μέτρων για το αναλογιστικό ισοζύγιο παραμένει έντονη, καθότι στις διορθωτικές κινήσεις που προαναφέρθηκαν στα πλαίσια του μνημονίου, δε λαμβάνονται υπόψη σημαντικοί παράγοντες όπως το γεγονός ότι οι δαπάνες του συστήματος αυξάνονται από την έλευση σε ηλικία συνταξιοδότησης του Ελληνικού 'baby boom', της έκρηξης των γεννήσεων που διήρκεσε ως τα μέσα της δεκαετίας του 1960 και τα έσοδα μειώνονται από την είσοδο στην αγορά εργασίας των παιδιών που γεννήθηκαν μετά το 1980, όταν πια είχαν πέσει δραματικά οι γεννήσεις που ήταν κατ' έτος σχεδόν τα μισά από ότι πριν το έτος αυτό, οδηγώντας σε δραματική επιδείνωση της δημογραφικής κατάστασης.

Παράλληλα, όσοι άρχισαν την εργασία πριν το 1992 αντιμετωπίζουν ένα πολύ πιο γενναιόδωρο σύστημα από αυτούς που άρχισαν μετά το έτος αυτό, διατηρώντας όμως την αρχή του να μην θίγονται 'ώριμα ασφαλιστικά δικαιώματα'.

Όσον αφορά στο εργασιακό απόθεμα, αν συγκρίνει κανείς την Ελλάδα και τις άλλες Μεσογειακές χώρες (Ισπανία, Γαλλία, Πορτογαλία, Ιταλία σε μικρότερο βαθμό) με τις χώρες του Βορρά, τότε διαπιστώνει ότι, η Ελλάδα έχει πολύ ευρύτερο πεδίο ελιγμών. Το εργασιακό απόθεμα της είναι μεγαλύτερο, τόσο μεταξύ γυναικών όσο και εργαζομένων μέσης ηλικίας, κάτι το οποίο δε συμβαίνει σε άλλες χώρες του Βορρά, όπου ήδη από το 2000 η συμμετοχή γυναικών ήταν μεγάλη, οπότε τα περιθώρια αύξησης είναι ελάχιστα.

Ως εκ τούτου, είναι απαραίτητο να ληφθούν μέτρα στο μέλλον τα οποία θα αφορούν κατά κύριο λόγο στους εργαζόμενους του νέου συστήματος, των οποίων το ισοζύγιο εισροών-εκροών από το ασφαλιστικό σύστημα είναι ήδη αρνητικό.

Έπειτα από συγκριτική αξιολόγηση (benchmarking) με χρήση του εργαλείου Ανοικτής Μεθόδου Συντονισμού στην Ε.Ε., εξετάστηκε σε ποιο βαθμό επιτυγχάνουν τα συστήματα των κρατών μελών σε σειρά κοινά συμφωνημένους στόχους. Η προσπάθεια αυτή ξεκίνησε το 2002, κάνοντας χρήση συγκρίσιμων μεθοδολογιών και πηγών στοιχείων για τη δημιουργία Εθνικών Εκθέσεων Στρατηγικής από τα κράτη – μέλη, οι οποίες διαμορφώνουν στη συνέχεια μια Κοινή Έκθεση Επιτροπής - Συμβουλίου η οποία προβαίνει σε κρίσεις, συστάσεις και αντιπαραθέτει επιδόσεις και συγκριτικά στοιχεία. Σημαντικό είναι το γεγονός ότι οι πολιτικές δεν αξιολογούνται ως προς τις καλές προθέσεις ή την προσπάθεια, αλλά κρίνονται από το αποτέλεσμα βάσει (κατά το δυνατόν) κοινών κριτηρίων (Τήνιος, 2009).

Από τη συγκριτική αξιολόγηση, το Ελληνικό σύστημα συντάξεων αποδεικνύεται μη αποτελεσματικό ως προς τα εξής κριτήρια:

- κριτήριο της επάρκειας: Δεν αποτρέπεται η φτώχεια των ηλικιωμένων, καθώς δεν παρατηρείται η αναμενόμενη μείωση της φτώχειας, όπως στις άλλες χώρες.
- κριτήριο της βιωσιμότητας: δεν αντιμετωπίζεται το μεγαλύτερο βάρος συντάξεων ως ποσοστό του ΑΕΠ, το οποίο διπλασιάζεται μέχρι το 2040 και αναμένεται να φτάσει το 23% το 2050.
- το κριτήριο της προσαρμοστικότητας ή του εκσυγχρονισμού (modernization) του συστήματος: διαπιστώνεται κακή επίδοση της Ελλάδας ως προς τη βοήθεια της παραγωγής και την παρακολούθηση των κοινωνικών αλλαγών, παρότι δε γίνεται χρήση κάποιου συγκεκριμένου δείκτη.

Από τη σύγκριση αυτή διαφαίνεται επίσης ότι βρίσκονται σε συγκριτικά καλύτερη θέση σήμερα οι οικονομίες που έχουν από καιρό ακολουθήσει το μοντέλο της ανάπτυξης των εναλλακτικών πυλώνων ασφάλισης και ιδιαίτερα του δεύτερου πυλώνα κοινωνικής

ασφάλισης, καθότι επιτρέπουν την ελάφρυνση των κρατικών προϋπολογισμών από τις αντίστοιχες κοινωνικές δαπάνες και την απελευθέρωση κονδυλίων για επενδύσεις.

Συμπεράσματα - Προτάσεις

Σύμφωνα με όσα προηγήθηκαν, προκύπτει ως συμπέρασμα για την Ελλάδα ότι το ασφαλιστικό σύστημα αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα τα οποία εντοπίζονται από την ίδρυση του και εντείνονται όσο επιδρούν σε αυτό παράγοντες όπως η γήρανση του πληθυσμού και η δυσμενής οικονομική κατάσταση της χώρας. Μετά την υπογραφή του μνημονίου, καταβάλλονται έντονες προσπάθειες για οικονομική ανάκαμψη της χώρας με την αναδιαμόρφωση διαφόρων προβληματικών τομέων, ένας εκ των οποίων είναι και ο ασφαλιστικός κλάδος. Από την ανάλυση που προηγήθηκε διαπιστώνεται ότι πολλά σημεία του συστήματος τροποποιήθηκαν με αντίστοιχη νομοθεσία. Η δυσχέρεια και η επιβάρυνση του ασφαλισμένου όμως είναι ένα σημείο το οποίο δε συμπεριλήφθηκε σε μεγάλο βαθμό στη διαμόρφωση του συστήματος, αντίθετα, συχνά είναι δυνατό να διαπιστωθεί ότι εντείνονται λόγω των μέτρων που έχουν ληφθεί. Σαφώς η βιωσιμότητα του ασφαλιστικού συστήματος θα οδηγήσει στην κοινωνική ευημερία μελλοντικά, όμως είναι απαραίτητο το κοινωνικό όφελος να αποτελεί το επίκεντρο των προσπαθειών για εξυγίανση.

Ως εκ τούτου, παραμένει μεν η αναγκαιότητα διατήρησης του δημόσιου χαρακτήρα του πρώτου πυλώνα ασφάλισης για τη διασφάλιση τουλάχιστον ενός αποδεκτού επιπέδου κυρίαρχης σύνταξης, εφόσον αυτό αποτελεί μία αναφαίρετη κοινωνική κατάκτηση, αλλά είναι απαραίτητη και η μετεξέλιξη της κοινωνικής ασφάλισης. Για να είναι εφικτό κάτι τέτοιο, προτείνονται τα εξής:

Σημαντικός είναι ο συνδυασμός και η ταυτόχρονη χρησιμοποίηση των δύο πυλώνων, ώστε να ελαχιστοποιούνται τα μειονεκτήματά τους. Έτσι είναι δυνατή η επίτευξη του σκοπού του πρώτου πυλώνα (ανταποδοτικό σύστημα), όπου το κράτος εγγυάται τις συντάξεις μέσω της χρηματοδότησης από τον κρατικό προϋπολογισμό και του δευτέρου

πυλώνα (κεφαλαιοποιητικό σύστημα) που αναφέρεται στο επίπεδο διαβίωσης του δικαιούχου από το προϊόν της διαχείρισης των κεφαλαίων.

Απαιτείται η δημιουργία εφεδρικών κεφαλαίων που θα χρησιμοποιηθούν για την ενίσχυση των συντάξεων, καθόσον έχουν ήδη επιβαρυνθεί σημαντικά τα δημόσια συστήματα ασφάλισης, τόσο με τη συμμετοχή του κράτους και τη διαχείρισή τους με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια (όπως συμβαίνει σε χώρες σαν τον Καναδά, τη Γαλλία κλπ), όσο και μέσω της ανάπτυξης των επαγγελματικών ταμείων επικουρικής ασφάλισης.

Παράλληλα όμως θα πρέπει να προωθηθεί σε μεγάλο βαθμό η ατομική ιδιωτική ασφάλιση προκειμένου οι ασφαλισμένοι να συμπληρώσουν την κύρια σύνταξή τους που θα εξακολουθεί να παρέχεται από το κράτος μέσα από ισχυρά φορολογικά κίνητρα και την καθιέρωση της ‘Κατώτατης Εθνικής Σύνταξης’ (όπως συμβαίνει στη Μεγάλη Βρετανία). Σκοπός της πρότασης αυτής είναι να περιοριστεί η ευθύνη του δημοσίου στο σύστημα χρηματοδότησης της κοινωνικής ασφάλισης όχι μόνο ως προς τις συντάξεις αλλά και κάποιων ακριβότερων παροχών υγείας.

Όσον αφορά στους φορείς Επικουρικής Ασφάλισης, παρόλη τη μεταρρύθμιση του Ν. 4052/2012 για αποσύνδεση τους από τη προστασία του κρατικού προϋπολογισμού, για να είναι δυνατό οι ασφαλισμένοι να αποφασίσουν αν επιθυμούν την ένταξη στο νέο Ενιαίο Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης ή όχι, θα πρέπει να υπάρχει πληροφόρηση ως αποτέλεσμα εκπόνησης αναλογιστικών μελετών ανά ταμείο και ενημέρωσης τους για τις δυνατότητες, τη βιωσιμότητα του ταμείου και των προσδοκιών τους.

Εξάλλου, πλέον το μνημόνιο επιβάλλει την απομάκρυνση των φορέων πρόνοιας από το αναδιανεμητικό σύστημα (αρχή της κοινωνικής αλληλεγγύης) προς το ανταποδοτικό σύστημα (εφαρμογή της αρχής της ανταποδοτικότητας εισφορών - παροχών) (ν.4046/12).

Βιβλιογραφία

- American Academy of Actuaries (2005), *Principles of Pension Funding Reform for Multiemployer Plans*, Διαθέσιμο στο http://www.actuary.org/pdf/pension/funding_issuebrief_05.pdf
- Aridas, T. & Pasquali, V. (2013), *Public Debt as a Percentage of GDP in Countries Around the World*, *Global finance*, Διαθέσιμο στο <http://www.gfmag.com/global-data/economic-data/public-debt-percentage-gdp>
- Blome, S. Fachinger, K. Franzen, D. Scheuenstuhl, G. & Yermo, J. (2007), *Pension Fund Regulation and Risk Management*, OECD Working Papers on Insurance and Private Pensions, No. 8, OECD Publishing.
- Deloitte (2008), *Combining forces – Best practice and asset pooling to manage your operational risk*, Διαθέσιμο στο http://www.deloitte.com/assets/Dcom-UnitedKingdom/Local%20Assets/Documents/Services/Tax/UK_Tax_Pension_Combining_Forces_.pdf
- Deutsche Welle, 5/5/2010. *Chancellor Merkel defends position as parliament debates Greece bailout*. Editor: Chuck Penfold, Διαθέσιμο στο <http://www.dw-world.de/dw/article/0,5537752,00.html>
- Eling, M. & Schmeiser, H. (2010), Insurance and the Credit Crisis: Impact and Ten Consequences for Risk Management and Supervision. *The Geneva Papers* (35), 9-34.
- Ernst & Young, (2014), *Global insurance outlook 2014*, Διαθέσιμο στο [http://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/EY-2014-global-insurance-outlook/\\$FILE/EY-2014-Global-insurance-outlook.pdf](http://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/EY-2014-global-insurance-outlook/$FILE/EY-2014-Global-insurance-outlook.pdf)
- Esping-Andersen, G. Gallie, D. Hemerijck, A. & Myles, J. (2006), *Γιατί χρειαζόμαστε ένα Νέο Κοινωνικό Κράτος*, Αθήνα, Διόνικος
- Eur-lex (2009), *Directive 2009/138/EC of the European Parliament and of the Council of 25 November 2009 on the taking-up and pursuit of the business of Insurance and Reinsurance*

- (*Solvency II*) (Text with EEA relevance), διαθέσιμο στο <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32009L0138&from=EN>
- Eurobank Research (2011). *Οικονομία & Αγορές, Η ελληνική και ευρωπαϊκή κρίση και η νέα αρχιτεκτονική της Ευρωζώνης*, Τόμος 4, Τεύχος 2, Διαθέσιμο στο <http://www.hardouvelis.gr/FILES/PROFESSIONAL%20WORK/economymarketsFEB2011.pdf>
- European Commission, Directorate-General for Economic and Financial Affairs & Economic Policy Committee (EC & EPC) (2008), *The 2009 Ageing Report: Underlying Assumptions and Projection Methodologies for the EU-27 Member States (2007-2060)*, Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, Διαθέσιμο στο http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/publication13782_en.pdf
- Eurostat (2014a), *General government gross debt - annual data*, Διαθέσιμο στο <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/refreshTableAction.do?tab=table&pcode=teina225&language=en>
- Eurostat (2014b) <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/table.do?tab=table&language=en&pcode=tipsii30>
- Grant, E. (2012), *The Social and Economic Value of Insurance*, A Geneva Association Paper, Διαθέσιμο στο https://www.genevaassociation.org/media/99535/ga2012-the_social_and_economic_value_of_insurance.pdf
- Insurance daily (2014), *Ένωση Ασφαλιστικών Διαμεσολαβούντων Ελλάδος – Είναι γεγονός!* Διαθέσιμο στο <http://www.insurancedaily.gr/blog/%CE%AD%CE%BD%CF%89%CF%83%CE%B7-%CE%B1%CF%83%CF%86%CE%B1%CE%BB%CE%B9%CF%83%CF%84%CE%B9%CE%BA%CF%8E%CE%BD-%CE%B4%CE%B9%CE%B1%CE%BC%CE%B5%CF%83%CE%BF%CE%BB%CE%B1%CE%B2%CE%BF%CF%8D%CE%BD%CF%84%CF%89%CE%BD/>

- Insurance Europe, (2014), *European Insurance in Figures*, Statistics n. 48, <http://www.insuranceeurope.eu/uploads/Modules/Publications/european-insurance-in-figures-2.pdf>
- International Monetary Fund - IMF (2011). *Greece: Fifth review under the standby arrangement and request for modification and waivers of applicability of performance criteria. Country Report 351*, Washington, DC, Διαθέσιμο στο <http://www.imf.org/external/pubs/ft/scr/2011/cr11351.pdf>
- International Monetary Fund - IMF (2012a). *IMF Stand-By Arrangement*, Διαθέσιμο στο <http://www.imf.org/external/np/exr/facts/sba.htm>
- International Monetary Fund - IMF (2012b). *Statement by the EC, ECB and IMF on Greece*, Διαθέσιμο στο <http://www.imf.org/external/np/exr/faq/greecefaqs.htm#q25>
- Neale, F., Habegger, W. and Peterson, P. (2003). *Management Response to Financial Weakness: The Case of Property and Liability Insurers*, American Risk and Insurance Association Conference, 1-2.
- OECD (2014a), *Gross domestic product (GDP)*, Διαθέσιμο στο <http://stats.oecd.org/index.aspx?queryid=9185>.
- OECD (2014b), *OECD Pensions Outlook 2014*, OECD Publishing, Διαθέσιμο στο http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/finance-and-investment/oecd-pensions-outlook-2014_9789264222687-en#page7
- Sandström, A. (2011), *Handbook of Solvency for Actuaries and Risk Managers*, CRC Press, Taylor & Francis Group, London
- Αλετράς, Β. Ματσαγγάνης, Μ. & Νιάκας, Δ. (2002), *Οικονομική και χρηματοδοτική διαχείριση Υπηρεσιών Υγείας* τόμος Α, Πάτρα: ΕΑΠ
- Αμίτσης, Γ. Αναγνώστου – Δεδούλη, Α. & Κατρούγκαλος, Γ. (2010), *Το Ελληνικό Σύστημα Ασφαλιστικής Προστασίας*, Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.

- Αντωνάκης, Μ. Λόντος, Κ. Σαριδάκης, Π., Χατζηδημητρίου, Κ. & Κόκκινος, Ν. (2009). *Εισαγωγή στην Ιδιωτική Ασφάλιση: Εγχειρίδιο Βασικών Γνώσεων για τους Υπαλλήλους Επιχειρήσεων Διαμεσολάβησης στην Ασφάλιση*. Αθήνα: Ε.Ι.Α.Σ.
- Ασημακόπουλος, Ι. (2003), Η Εξέλιξη του Θεσμικού Πλαισίου για την Αξιοποίηση των Αποθεματικών των Ασφαλιστικών Ταμείων (View on Greek Pension Funds), *Investment Research & Analysis Journal*, Διαθέσιμο στο http://iraj.gr/IRAJ/IRAJ_VIEW_on_Greek_Pension_Funds.pdf.
- Ασφαλιστικός οδηγός καταναλωτή (2008), *Η ασφάλιση στη ζωή μας*, Σύνδεσμος Ασφαλιστικών Εταιρειών Κύπρου, Λευκωσία, Διαθέσιμο στο http://www.google.gr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCcQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.iac.org.cy%2Feasyconsole.cfm%2Fpage%2Fdownloaddocument%2Ffilename%2Finsurance_guide.pdf%2Ftype%2Fpdf%2Ffolder%2Ffilename&ei=Qc1AVJeiBYbbPYzGgcAI&usg=AFQjCNFqnrmyVHVLP7JW2VYeRqxKVomoew
- Βουλή των Ελλήνων (2014), *Τροπολογία επί του σχεδίου νόμου*, Διαθέσιμο στο <http://www.parliament.gr/UserFiles/bbb19498-1ec8-431f-82e6-023bb91713a9/8410304.pdf>
- Γενική Γραμματεία Εμπορίου (2014), Διαθέσιμο στο http://gge.gov.gr/?page_id=8#target
- Γεράσης, Γ. (2009). *Η Ελλάδα στη δίνη της οικονομικής κρίσης*. Αθήνα: Ροές.
- Γραφείο Διεθνούς Ασφάλισης (2014), Διαθέσιμο στο http://www.mib-hellas.gr/mib/index.php?option=com_content&view=article&id=46&Itemid=65&lang=el
- ΓΣΕΕ (2013), *Η ελληνική οικονομία και η απασχόληση, Ετήσια Έκθεση 2013*, Διαθέσιμο στο <http://www.inegsee.gr/wp-content/uploads/2014/02/files/ekthesh-15email.pdf#page=1&zoom=auto,-12,794>
- Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος (Ε.Α.Ε.Ε.) (2013), *Ετήσια Έκθεση 2013*, Διαθέσιμο στο <http://www.eaee.gr/cms/uploads/annualreport2013eaee.pdf>

Ένωση Ασφαλιστικών Εταιριών Ελλάδος (Ε.Α.Ε.Ε.) (2007), *Ένωση Ασφαλιστικών Εταιριών Ελλάδος 1907-2007: ένας αιώνας στην υπηρεσία του θεσμού της ιδιωτικής ασφάλισης*, Αθήνα.

Επικουρικό Κεφάλαιο (2014), Διαθέσιμο στο <http://www.epikef.gr/default.aspx?menuid=1&lang=el&master=1>

Ι.Κ.Α. - Ε.Τ.Α.Μ. (2014α), Οργανόγραμμα, Διαθέσιμο στο <http://www.ika.gr/gr/infopages/general/home.cfm>

Ι.Κ.Α. - Ε.Τ.Α.Μ. (2014β), Ιστορική Αναδρομή, Διαθέσιμο στο <http://www.ika.gr/gr/infopages/general/history.cfm>

Ίδρυμα Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών (ΙΟΒΕ) & The Boston Consulting Group (BCG) (2014), *Ο ρόλος των διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων και οι προοπτικές της ελληνικής οικονομίας*, Διαθέσιμο στο http://www.iobe.gr/docs/research/RES_03_20052014_REP_GR.pdf.

Κ.Ν. 2190/20

Καραβίτης, Ν. (2011), *Συντάξεις - Πέρα από τον Πρώτο Πυλώνα*, μελέτη Ι.Ο.Β.Ε

Καρκαγιάννης, Κ. (2014), *Υπερφορολογείται ο Έλληνας μισθωτός*, Καθημερινή <http://www.kathimerini.gr/762376/article/oikonomia/ellhnikh-oikonomia/yperforologeitai-o-ellhnas-mis8wtos>

Κέντρο Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών ΚΕΠΕ (2014), *Διοικητική Μεταρρύθμιση και Λειτουργικός Εκσυγχρονισμός των Ασφαλιστικών Δόμων*

Λαπαβίτσας Κ. (2010). *Κρίση Ευρωζώνης, φτώχεια του δυνατού, πτώχευση του αδυνάτου*. Αθήνα: Νόβολι

Ν. 1569/1985

Ν. 1846/1951

Ν. 2084/1992

Ν. 2170/1993

Ν. 2458/1997

N. 2519/1997
N. 2646/1998
N. 2868/1922
N. 2889/2001
N. 2955/2001
N. 3029/2002
N. 314/1975
N. 3229/2004
N. 3385/2005
N. 3487/1955
N. 3655/2008
N. 3846/2010
N. 3863/2010
N. 3865/2010
N. 3918/2011
N. 4024/2011
N. 4052/2012
N. 4093/2012
N. 4110/2013
N. 4169/1961
N. 4238/2014
N. 4261/2014
N. 489/1976
N. 5733/1932
N. 6298/1934
N. 761/1978
N.Δ. 13.11.1926

Ν.Δ. 152/1974

Ν.Δ. 1796/1988

Ν.Δ. 400/1970

Ν.Δ. 403/1941

Ν.Δ. 551/1970

Νεκτάριος, Μ. (2003), *Εισαγωγή στην Ιδιωτική Ασφάλιση*, Αθήνα: Financial Forum.

Ο.Γ.Α. (2014) <http://www.oga.gr/index.php>

Οδηγία 2009/103/EK

Οδηγία 2009/138/EK

Π.Δ. 10/2003

Π.Δ. 118/1985

Π.Δ. 169/2007

Π.Δ. 19.1.1926

Π.Δ. 190/2006

Π.Δ. 252/1996

Π.Δ. 357/2001

Πάντσιος, Α. & Νικολακόπουλος, Κ. (2011). *Συστημική κρίση και διαμάχες στην ευρωζώνη.*

Από το «Η διεθνής κρίση, η κρίση στην ευρωζώνη και το ελληνικό χρηματοπιστωτικό σύστημα» συλλογικός τόμος μελέτης της Ελληνικής Ένωσης Τραπεζών, Διαθέσιμο στο <http://62.1.43.74/5Ekdosis/UplPDFs//syllogikostomos/15-d%20Pantsios%20Nikolakopoulos%20287-304.pdf>

Πετρόγλου, Α. (1974), *Δίκαιο Κοινωνικής Ασφάλισης*, Αθήνα

Ράπανος, Β. & Καπλάνογλου, Γ. (2011). *Οικονομική κρίση και δημοσιονομική πολιτική: Η περίπτωση της Ελλάδας. Άρθρο Β.3, Από τη διεθνή κρίση στην κρίση της Ευρωζώνης και της Ελλάδας: Τι μας επιφυλάσσει το μέλλον;* Επιμέλεια Καραμούζης, Ν.Β. & Χαρδούβελης, Γκ, Αθήνα: Λιβάνη.

- Ρόκας, Ι. Κ. (2006). *Ιδιωτική Ασφάλιση: Δίκαιο της Ασφαλιστικής Σύμβασης και της Ασφαλιστικής Επιχείρησης*, Αθήνα-Κομοτηνή: Σακκουλά
- Ρούσσης, Π., (2000), *Ο ασφαλιστικός θεσμός δια μέσου των αιώνων. Από την ελληνική μυθολογία μέχρι το 1900 μ.Χ.*, Αθήνα: Σταμούλης.
- Ρουπακιώτης, Χ. (1990), *Η κρίση της κοινωνικής ασφάλισης: Οι νεοσυντηρητικές λύσεις: Προτάσεις για την εξυγίανση του συστήματος*, Αθήνα: Σύγχρονη Εποχή.
- Σακελλαρόπουλος, Θ. & Οικονόμου, Χ. (2006), Εθνικές και Ευρωπαϊκές Προκλήσεις στην μεταρρύθμιση του Συστήματος Κοινωνικής Προστασίας και Απασχόλησης στην Ελλάδα, *Κοινωνική Συμμετοχή και Ανάπτυξη*, 1 (1), 5-36
- Σακελλαρόπουλος, Θ. (1999), *Η μεταρρύθμιση του κοινωνικού κράτους*, Αθήνα: Κριτική
- Σκουλούδης, Ζ. (1999), *Δίκαιο ιδιωτικής ασφάλισης: γενικό μέρος, νομοθεσία της ασφαλιστικής επιχείρησης και στοιχεία ασφαλιστικών κλάδων*, Αθήνα: Σάκκουλας
- Σολδάτος, Θ. (2009), *Η κρίση του 1929 και η επίδρασή της στο μεταπολεμικό κοινωνικό κράτος*, *Κοινωνική & Οικονομική Ιστορία της Ευρώπης*, Διαθέσιμο στο http://www.grcrun11.gr/~theodore/EAP/EPO11/EPO11_Ergasia4CCL.pdf
- Σολωμός, Γ. (1999), *Η κοινωνική ασφάλιση σε μετάβαση, Απολογιστικά δεδομένα της πενταετίας 1994-1998*
- Τήνιος, Π. (2009), *Κοινωνική Ασφάλιση: Πτυχές στρατηγικής για την Ελλάδα*, Κ.Ε.Μ.Ε. - E.B.E.A. Διαθέσιμο στο http://www.google.gr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCUQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.acci.gr%2Facci%2FPortals%2F0%2FAnnouncements%2FFPress%2FAsfalistikoKEME_EBEA.doc&ei=2OIEVPDPBoPAOYDAgagM&usg=AFQjCNFnAY9lspNo_4dO3afzkjjs6ZYCA
- Τήνιος, Π. (2010), *Ασφαλιστικό. Μια μέθοδος ανάγνωσης*, Αθήνα: Κριτική
- Τράπεζα της Ελλάδος (2013) *Νομισματική Πολιτική 2012-2013*
- Τράπεζα της Ελλάδας (2014), *Τραπεζική χρηματοδότηση του εγχώριου ιδιωτικού τομέα: Ιούνιος 2014*, Διαθέσιμο στο

http://www.bankofgreece.gr/Pages/el/Bank/News/PressReleases/DispItem.aspx?Item_ID=4661&List_ID=1af869f3-57fb-4de6-b9ae-bdfd83c66c95&Filter_by=DT

Τράπεζα της Ελλάδος (2014α), *Ασφαλιστικοί Διαμεσολαβητές*, Διαθέσιμο στο <http://www.bankofgreece.gr/Pages/el/deia/diamesolavites.aspx#%CE%B5%CE%B5>

Τράπεζα της Ελλάδος (2014β), *Εποπτεία ιδιωτικής ασφάλισης*, Διαθέσιμο στο <http://www.bankofgreece.gr/Pages/el/deia/default.aspx>

Υ.Α. 100382/10037/B0012/14.1.2005

Υ.Α. 1061032/1237/A0012/21.10.2002

Υ.Α. 51020/10407/104/B'715/26.05.2010

Υ.Α. 51020/12693/ 141/B'1028/29.05.2009

Υ.Α. 51020/15970/182/B'1903/04.09.2009

Υ.Α. 51020/17229/147/B'1279/06-08-2010

Υ.Α. 51020/19631/283/B'1364/06.09.2004

Υ.Α. 51020/20163/292/B'1307/26.08.2004

Υ.Α. 51020/20964/255/B'2192/23.10.2008

Υ.Α. 51020/4883/105/B'411/22.2.2013

Υ.Α. 51020/5054/113/ B'410/22.2.2013

Υ.Α. 51020/5352/121/B'412/22.2.2013

Υ.Α. 51020/5358/123/ B'409/22.2.2013

Υ.Α. 51020/8370/117/B'727/14.05.2004

Υ.Α. 51020/8889/122/B'818/04.07.2006

Υπουργείο Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων, *Το Ελληνικό Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης*, Διαθέσιμο στο http://www.ggka.gr/asfalistiko_main.htm

Υπουργείο Οικονομικών (2012α), *Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2013-2016*, Διαθέσιμο στο <http://www.minfin.gr/content-api/f/binaryChannel/minfin/datastore/a7/91/b0/a791b0bf4bc73a9679bac65792933157d4cf>

7b27/application/pdf/%3C039C%3E%3C0395%3E%3C03A3%3E%3C039F%3E%3C03A0%3E%3C03A1%3E%3C039F%3E%3C0398%3E%3C0395%3E%3C03A3%3E%3C039C%3E%3C039F%3E_2013.pdf

Υπουργείο Οικονομικών (2012β),

<http://www.minfin.gr/portal/el/resource/contentObject/contentTypes/genericContentResourceObject,fileResourceObject,arrayOfFileResourceTypeObject/topicNames/economicPolicyProgram/resourceRepresentationTemplate/contentObjectListAlternativeTemplate#fragment-2>

Υπουργείο Οικονομικών (2014), *Μνημόνιο Συνεννόησης στις Συγκεκριμένες Προϋποθέσεις Οικονομικής Πολιτικής*

<http://www.minfin.gr/portal/el/resource/contentObject/contentTypes/genericContentResourceObject,fileResourceObject,arrayOfFileResourceTypeObject/topicNames/economicPolicyProgram/resourceRepresentationTemplate/contentObjectListAlternativeTemplate>

Χαρδούβελης, Γκ. (2011α), Η ελληνική και ευρωπαϊκή κρίση και η νέα αρχιτεκτονική της Ευρωζώνης, *Οικονομία και Αγορά* Τόμος 3, Τεύχος 2 της Eurobank Research, Διαθέσιμο στο

<http://www.hardouvelis.gr/FILES/PROFESSIONAL%20WORK/economymarketsFEB2011.pdf>

Χαρδούβελης, Γκ. (2011β), *Το χρονικό της διεθνούς και συνακόλουθης ελληνικής και ευρωπαϊκής κρίσης: αίτια, επιπτώσεις, αντιδράσεις, προοπτική*, Διαθέσιμο στο http://web.xrh.unipi.gr/attachments/131_Hardouvelis_Crises_Feb_2011.pdf