



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ  
ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**

**Μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών Οργάνωση και Διοίκηση  
Δημοσίων Υπηρεσιών, Οργανισμών και Επιχειρήσεων**

## **Μεταπτυχιακή Εργασία**

**Η διαχρονική εξέλιξη των εσόδων και δαπανών του  
Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ) και η συμμετοχή  
των αλλοδαπών ασφαλισμένων.**



**Επιμέλεια: Κωτσιανδρή Λ. Φανή  
Α.Μ.: mamp 10025**

**Επιβλέπων Καθηγητής: Δημήτρης Θωμάκος**

**Τρίπολη, Νοέμβριος 2011**

Copyright © Φανή Κωτσιανδρή, 2011

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας εργασίας, εξ'ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα.

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των απαιτήσεων του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Ειδίκευσης στην Οργάνωση και Διοίκηση Δημοσίων Υπηρεσιών, Οργανισμών και Επιχειρήσεων του Τμήματος Οικονομικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η μελέτη αυτή διεξήχθη στο πλαίσιο του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Ειδίκευσης Οργάνωση και Διοίκηση Δημοσίων Υπηρεσιών, Οργανισμών και Επιχειρήσεων του Τμήματος Οικονομικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου. Η επίβλεψη έγινε από τον Καθηγητή Κο Δημήτρη Θωμάκο.

Η εργασία αυτή προσπαθεί να σκιαγραφήσει τη διαχρονική εξέλιξη των εσόδων και των δαπανών του δεύτερου μεγαλύτερου Ασφαλιστικού Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης, του ΟΓΑ, και να εντοπίσει τη συνιστώσα συμμετοχής των υπηκόων τρίτων χωρών στα οικονομικά του Οργανισμού. Αποτελεί μια προσπάθεια αποτύπωσης της συμβολής της Μετανάστευσης στην Κοινωνική Ασφάλιση.

Η εργασία αυτή βασίστηκε κυρίως σε πρωτογενή στατιστικά στοιχεία από τη Στατιστική Υπηρεσία του ΟΓΑ. Θα ήθελα να ευχαριστήσω την Προϊσταμένη του Τμήματος Στατιστικής του ΟΓΑ κυρία Ντζιώρα τόσο για τα τη βοήθεια της στη συλλογή στοιχείων όσο και τη πολύτιμη καθοδήγησή της σε θέματα του Οργανισμού.

## Περιεχόμενα

ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	3
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	5
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ .....	6
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ .....	7
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	8
SUMMARY .....	9
Κεφάλαιο 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	10
Κεφάλαιο 2. Ο Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων .....	13
2.1 Γενικά.....	13
2.2 Η ιδιαιτερότητα του Ο.Γ.Α. έναντι των λοιπών οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης. ....	14
2.3 Οργανωτική δομή.....	16
2.4 Ανταποκριτές.....	17
2.5 Προϋπολογισμός του ογα .....	18
2.6 Κλάδος Κύριας Ασφάλισης.....	19
2.6.1 Πρόσωπα που υπάγονται στον Κλάδο Κύριας Ασφάλισης .....	19
2.6.2.Ασφαλιστικές Κατηγορίες .....	22
2.6.3.Ασφαλιστικές εισφορές .....	23
2.6.3.1 Υπολογισμός Εισφορών .....	23
2.6.3.2 Διαδικασία καταβολής εισφορών -Υπόχρεοι.....	23
2.6.3.3 Απαλλαγή υποχρέωσης καταβολής εισφοράς για τις αγρότισσες μητέρες	25
2.6.3.4 Ποσά εισφορών.....	25
2.7 Κλάδος Συντάξεων .....	27
2.7.1. Σύνταξη γήρατος Κλάδου Κύριας Ασφάλισης .....	28
2.7.2. Βασική σύνταξη γήρατος.....	30
2.8 Κλάδος Υγείας .....	32
2.8.1. Ο Προϋπολογισμός του Κλάδου Υγείας .....	33
2.8.2. Νοσοκομειακή Περίθαλψη .....	34
2.8.3 Φαρμακευτική Περίθαλψη.....	35
Κεφάλαιο 3. Ανάλυση Δεδομένων.....	36

3.1 Στοιχεία Προϋπολογισμού ΟΓΑ (2005-2011) .....	36
3.2 Στοιχεία Προϋπολογισμού Κλάδου Υγείας ΟΓΑ .....	41
3.3 Αλλοδαποί ασφαλισμένοι .....	46
3.4 Αποδείξεις και ποσά ετήσιας απαιτούμενης εισφοράς .....	49
Κεφάλαιο 4: Συμμετοχή των Αλλοδαπών Ασφαλισμένων στα Έσοδα και Δαπάνες του ΟΓΑ.....	50
4.1 Αλλοδαποί Ασφαλισμένοι και Ασφαλιστικές Εισφορές.....	50
4.2 Αλλοδαποί Ασφαλισμένοι και Παροχή Κύριας και Βασικής Σύνταξης .	52
4.3 Αλλοδαποί Ασφαλισμένοι και Ασφαλιστικές Εισφορές Κλάδου Υγείας	56
4.4 Αλλοδαποί Ασφαλισμένοι και Νοσοκομειακή Περίθαλψη .....	57
4.4 Αλλοδαποί Ασφαλισμένοι και Φαρμακευτική Περίθαλψη.....	58
4.5 Αλλοδαποί Ασφαλισμένοι και ποσά ασφαλιστικών εισφορών .....	58
Κεφάλαιο 5: Αποτελέσματα.....	60
Κεφάλαιο 6: Συμπεράσματα.....	63
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	65

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1: Ποσά εισφορών έτους 2011 αυτοτελώς απασχολούμενων αγροτών Κλάδου Κύριας Ασφάλισης .....	26
Πίνακας 2: Μηνιαία εισφορά έτους 2011 μισθωτού - ανειδίκευτου εργάτη και μετακλητού αλλοδαπού .....	26
Πίνακας 3: Ποσοστά Εσόδων και Εξόδων του Προϋπολογισμού του ΟΓΑ.....	36
Πίνακας 4: Ποσοστιαίες μεταβολές εσόδων και εξόδων του Προϋπολογισμού του ΟΓΑ .....	37
Πίνακας 5: Έσοδα – Έξοδα Κλάδου Υγείας .....	41
Πίνακας 6: Ποσοστιαίες Μεταβολές Εσόδων – Εξόδων Κλάδου Υγείας.....	41
Πίνακας 7: Ασφαλισμένοι 1 <sup>ης</sup> Κατηγορίας και Αλλοδαποί Ασφαλισμένοι.....	46
Πίνακας 8: Ποσοστιαίες μεταβολές ασφαλισμένων 1 <sup>ης</sup> Κατηγορίας και Αλλοδαπών Ασφαλισμένων .....	46
Πίνακας 9: Αριθμός αποδείξεων και ποσών ετήσιας απαιτούμενης εισφοράς στο σύνολο και στους ασφαλισμένους της 1 <sup>ης</sup> Κατηγορίας .....	49
Πίνακας 10: Ποσοστιαίες μεταβολές αριθμού αποδείξεων και ποσών ετήσιας απαιτούμενης εισφοράς στο σύνολο και στους ασφαλισμένους της 1 <sup>ης</sup> Κατηγορίας .....	50

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Διάγραμμα 1: Σχέση μεταξύ Βασικής και Κύριας Σύνταξης στο % των συνολικών εξόδων .....	38
Διάγραμμα 2: Σχέση μεταξύ Βασικής και Κύριας Σύνταξης στο % των Συνολικών Εξόδων, χωρίς το έτος 2011.....	39
Διάγραμμα 3: Σχέση μεταξύ Ασφαλιστικών Εισφορών στο % των Εσόδων και Βασικής Σύνταξης στο % των Εξόδων .....	40
Διάγραμμα 4: Σχέση μεταξύ Ασφαλιστικών Εισφορών στο % των Εσόδων και Βασικής Σύνταξης ως % των Εσόδων (χωρίς το έτος 2011).....	40
Διάγραμμα 5: Σχέση μεταξύ επιχορηγήσεων ως ποσοστό % των Εσόδων και Νοσοκομειακής Περίθαλψης ως ποσοστό των Εξόδων για τον Κλάδο Υγείας.....	43
Διάγραμμα 6: Σχέση μεταξύ Ασφαλιστικών Εισφορών στο % των Εσόδων και της Νοσοκομειακής Περίθαλψης στο % των Εξόδων του Κλάδου Υγείας.....	43
Διάγραμμα 7: Σχέση μεταξύ επιχορηγήσεων ως % των Εσόδων και Φαρμακευτικής Περίθαλψης ως % των Εξόδων για τον Κλάδο Υγείας.....	44
Διάγραμμα 8: Σχέση μεταξύ Ασφαλιστικών Εισφορών στο % των εσόδων και Φαρμακευτικής Περίθαλψης στο % των Εξόδων του Κλάδου Υγείας .....	45
Διάγραμμα 9: Σχέση μεταξύ Αλλοδαπών Ασφαλισμένων και Ασφαλισμένων 1 <sup>ης</sup> Κατηγορίας στο % των Ασφαλισμένων .....	48
<b>Διάγραμμα 10:</b> Σχέση μεταξύ Αλλοδαπών Ασφαλισμένων και Ασφαλισμένων 1 <sup>ης</sup> Κατηγορίας στο % των Ασφαλισμένων, χωρίς το έτος 2011 .....	48
Διάγραμμα 11: Σχέση Αλλοδαπών Ασφαλισμένων στο % των Ασφαλισμένων και Ασφαλιστικές Εισφορές στο % των Εσόδων.....	51
Διάγραμμα 12: Σχέση μεταξύ Αλλοδαπών Ασφαλισμένων στο % των ασφαλισμένων και Ασφαλιστικών Εισφορών στο % των Εσόδων, χωρίς το έτος 2011.....	52
Διάγραμμα 13: Σχέση Αλλοδαπών Ασφαλισμένων στο % των Ασφαλισμένων και Κύρια Σύνταξη ως % των Συνολικών Εξόδων .....	53
Διάγραμμα 14: Σχέση μεταξύ Αλλοδαπών Ασφαλισμένων στο % των Ασφαλισμένων και Βασικής Σύνταξης στο % των Συνολικών Εξόδων .....	54
Διάγραμμα 15: Σχέση μεταξύ Αλλοδαπών Ασφαλισμένων στο % των Ασφαλισμένων και Κύριας Σύνταξης στο % των Εξόδων, χωρίς το έτος 2011.....	55
Διάγραμμα 16: Σχέση Αλλοδαπών Ασφαλισμένων στο % των Ασφαλισμένων και Ασφαλιστικές Εισφορές στο % των Εσόδων του Κλάδου Υγείας .....	56
Διάγραμμα 17: Σχέση Αλλοδαπών Ασφαλισμένων στο % των Ασφαλισμένων και Νοσοκομειακής Περίθαλψης στο % των Εξόδων του Κλάδου Υγείας.....	57
Διάγραμμα 18: Σχέση Αλλοδαπών Ασφαλισμένων στο % των Ασφαλισμένων και Φαρμακευτικής Περίθαλψης στο % των Εξόδων του Κλάδου Υγείας .....	58
Διάγραμμα 19: Σχέση μεταξύ αλλοδαπών ασφαλισμένων στο % των ασφαλισμένων και στο πλήθος των αποδείξεων.....	59
Διάγραμμα 20: Σχέση ασφαλισμένων 1 <sup>ης</sup> Κατηγορίας στο % των Ασφαλισμένων και πλήθος Αποδείξεων.....	59

## **ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ**

Ε.Ε.: Ευρωπαϊκή Ένωση

ΙΚΑ: Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων

ΟΓΑ: Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων

ΛΑΕ: Λογαριασμός Αγροτικής Εστίας

ΕΚΚΕ: Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η μελέτη της διαχρονικής εξέλιξης των εσόδων και των δαπανών του ΟΓΑ και η συμμετοχή των αλλοδαπών ασφαλισμένων.

Ειδικότερα, αναλύεται η δομή του ΟΓΑ, παραθέτονται οι βασικοί Κλάδοι του, καταγράφονται οι παροχές του τόσο σε συνταξιοδοτικό επίπεδο όσο και σε ιατροφαρμακευτικό, αναλύεται η Κύρια Ασφάλιση Αγροτών και ποιοί έχουν τις προϋποθέσεις υπαγωγής σε αυτή.

Σε ένα δεύτερο στάδιο παραθέτονται τα στοιχεία που μας βοηθούν να δούμε την εξέλιξη των οικονομικών του ΟΓΑ, εστιαζόμενοι στα κυρίως έσοδα και δαπάνες του Οργανισμού, την τελευταία επταετία, 2005-2011.

Σε ένα επόμενο στάδιο γίνεται μια προσπάθεια να δούμε κατά πόσο συμμετέχουν οι αλλοδαποί ασφαλισμένοι του Οργανισμού τόσο στα έσοδα όσο και στις δαπάνες.

Το υλικό της μελέτης αποτέλεσαν τα στατιστικά στοιχεία του Οργανισμού που εκδίδονται από την Υπηρεσία Στατιστικής και Μελετών σε ετήσια βάση.

*ΛΕΞΕΙΣ – ΚΛΕΙΔΙΑ: ΟΓΑ, έσοδα, δαπάνες, κοινωνική ασφάλιση, αλλοδαποί*



## **SUMMARY**

The aim of the present study was to examine the over time trends of revenue and expenditure of the Agricultural Insurance Organization (OGA) and the participation of its immigrant members.

In particular, we analyze the structure of OGA, cited its basic branches, recorded its benefits both in pension and in medical level, analyze the Main Farmer Insurance Branch and the persons who have the prerequisites affiliation to it.

In a second phase we place the data that help us look at the trend of the financial of OGA, focusing primarily on revenues and expenditures of the Organization the last seven years, 2005-2011.

In a next step, there is an attempt to see whether the immigrant members participate both in the revenues and expenditures of the Organization.

The materials of the study were the statistical data of the Organization issued by the Office of Statistics and Studies on an annual basis.

**KEYWORDS:** OGA, revenues, expenditure, social insurance, immigrants

## Κεφάλαιο 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ασφαλιστική προστασία των αγροτών αποτελεί έναν από τους κύριους άξονες του ελληνικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης λόγω της ιδιαίτερης ανάπτυξης του πρωτογενούς τομέα στη χώρα μας και της αυξημένης συμβολής των αγροτών στην οικονομία της Ελλάδας. Οι αγρότες καλύπτονται από έναν αυτοτελή ασφαλιστικό φορέα, τον Οργανισμό Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ), που λειτουργεί με τη μορφή νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου.

Ο ΟΓΑ ιδρύθηκε το 1961 με το Ν. 4169/61, επιδιώκοντας την κάλυψη συγκεκριμένων ασφαλιστικών κινδύνων για τα άτομα που απασχολούνται προσωπικά και κατά κύριο επάγγελμα με την αγροτική οικονομία. Ο Οργανισμός καλύπτει επίσης ειδικές κατηγορίες αγροτών καθώς και πρόσωπα που εξομοιώνονται με αγρότες ως προς την ασφαλιστική τους προστασία.

Το ασφαλιστικό καθεστώς των αγροτών διακρίνεται σε τρεις περιόδους:

α) Η πρώτη περίοδος (1961-1981) αναφέρεται στην ίδρυση και ανάπτυξη των μηχανισμών της ασφαλιστικής προστασίας των αγροτών μέσω της λειτουργίας του ΟΓΑ, ο οποίος κάλυπτε τους κινδύνους της ασθένειας, του γήρατος, της αναπηρίας και του θανάτου. Ο Οργανισμός χορηγούσε μη ανταποδοτικές παροχές στους ασφαλισμένους του, αφού παρά τη νομοθετική πρόβλεψη για την καταβολή εισφορών οι σχετικές ρυθμίσεις δεν ενεργοποιήθηκαν ποτέ. Επίσης, ο Οργανισμός χορηγούσε αποζημιώσεις σε ιδιοκτήτες ή εκμεταλλευτές γεωργικών επιχειρήσεων σε περίπτωση ζημιών που προκαλούνται στην παραγωγή τους λόγω φυσικών καταστροφών (χαλάζι, παγετός κ.α.).

β) Η δεύτερη περίοδος (1982-1995) επεκτείνει την ασφαλιστική προστασία των αγροτών, καθώς καθιερώνεται το 1982 η αυτοτελής συνταξιοδότηση της αγρότισσας και εισάγεται το 1987 ο θεσμός της πρόσθετης ασφάλισης των αγροτών. Ο Ν. 1745/87 συστήνει έναν ειδικό και αυτοτελή κλάδο πρόσθετης υποχρεωτικής ασφάλισης των αγροτών, ο οποίος χορηγεί ανταποδοτικές παροχές με τη μορφή πρόσθετης σύνταξης στους ασφαλισμένους του ΟΓΑ σε περίπτωση γήρατος και αναπηρίας καθώς και στα μέλη της οικογένειάς τους σε περίπτωση θανάτου του

ασφαλισμένου ή συνταξιούχου. Για τον υπολογισμό των εισφορών και παροχών προβλέπονταν τρεις ασφαλιστικές κλάσεις, τις οποίες επέλεγαν οι ίδιοι οι ασφαλισμένοι του Οργανισμού.

γ) Η τρίτη περίοδος (1996-2002) σηματοδοτεί την ουσιαστική και οργανωτική αναδιάρθρωση του ασφαλιστικού καθεστώτος των αγροτών, η οποία θεσμοθετείται το 1997 με τη σύσταση κλάδου κύριας ασφάλισης αγροτών στον ΟΓΑ (Ν. 2458/97 για τη «Σύσταση Κλάδου Κύριας Ασφάλισης Αγροτών και άλλες διατάξεις»). Η λειτουργία του κλάδου εγκαινιάστηκε την 1.1.1998 και από την έναρξη ισχύος του καταργήθηκε ο κλάδος πρόσθετης ασφάλισης αγροτών, που είχε συσταθεί το 1987.

Τα κύρια χαρακτηριστικά του νέου ασφαλιστικού καθεστώτος των αγροτών είναι:

- η χρηματοδότηση των συνταξιοδοτικών παροχών από τις εισφορές των ασφαλισμένων (οι εισφορές υπολογίζονται σε ποσοστό 7% επί των ποσών επτά (7) διαφορετικών ασφαλιστικών κατηγοριών, στις οποίες οι ασφαλισμένοι κατατάσσονται ύστερα από σχετική τους δήλωση)
- η τυποποίηση της κρατικής χρηματοδότησης προς τον ΟΓΑ (το ποσοστό της κρατικής εισφοράς ορίζεται σε 14% επί των ποσών των επτά ασφαλιστικών κατηγοριών)
- η καθιέρωση του θεσμού της διαδοχικής ασφάλισης και για τους αγρότες (μεταφέρονται δηλαδή τα έτη ασφάλισής τους σε περίπτωση ένταξής τους σε νέο ασφαλιστικό καθεστώς άλλου οργανισμού)
- η καθιέρωση ενός συστήματος αυτόματης αύξησης των συντάξεων, το οποίο αντιστοιχεί στο ποσοστό αναπροσαρμογής των συντάξεων των δημοσίων υπαλλήλων
- η επέκταση των παροχών ασθένειας σε είδος για τους ασφαλισμένους, τους συνταξιούχους του ΟΓΑ και τα μέλη της οικογένειάς τους (προβλέπεται μάλιστα η δυνατότητα εξυπηρέτησης των προσώπων αυτών και από τις υγειονομικές υπηρεσίες του ΙΚΑ)
- η χρηματοδότηση των παροχών ασθένειας από τις εισφορές των ασφαλισμένων (οι εισφορές υπολογίζονται σε ποσοστό 1,5% επί των ποσών των επτά διαφορετικών ασφαλιστικών κατηγοριών, στις οποίες οι ασφαλισμένοι κατατάσσονται ύστερα από σχετική τους δήλωση)

- η θεσμοθέτηση της χορήγησης συντάξεως λόγω θανάτου υπό τις ίδιες προϋποθέσεις (μη συνταξιοδότηση, μη απασχόληση σε άλλη εργασία εκτός από αυτές που υπάγονται στον ΟΓΑ) τόσο στον χήρο όσο και στη χήρα
- η εισαγωγή κατώτατων ορίων για τις συντάξεις λόγω αναπηρίας και λόγω ατυχήματος εκτός εργασίας (δεν προβλέπονται όμως κατώτατα όρια για τις συντάξεις γήρατος).

Το νέο ασφαλιστικό καθεστώς των αγροτών επιτρέπει την ολοκληρωμένη κάλυψη του αγροτικού πληθυσμού μέσω ενός σύγχρονου συστήματος προστασίας που θα εξασφαλίσει μεσοπρόθεσμα τη σύγκλιση του επιπέδου των παροχών τους με τις αντίστοιχες των μισθωτών. Το σύστημα στηρίζεται πλέον σε καθιερωμένες αρχές της κοινωνικής ασφάλισης (αναδιανομή, ανταποδοτικότητα) και ενισχύεται από την πρόβλεψη της συμμετοχής του κράτους στη χρηματοδότησή του. Παράλληλα, προβλέπεται η εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικού τουρισμού, αναψυχής και πολιτιστικών δραστηριοτήτων για τους ασφαλισμένους και συνταξιούχους του ΟΓΑ μέσω του Λογαριασμού Αγροτικής Εστίας που συστάθηκε το 2002 και λειτουργεί στο πλαίσιο του ΟΓΑ.

## **Κεφάλαιο 2. Ο Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων**

### **2.1 Γενικά**

Ο ΟΓΑ ιδρύθηκε το έτος 1961 με το βασικό νόμο 4169 με σκοπό κατ' αρχήν τη χορήγηση παροχών συντάξεων γήρατος - χηρείας και την παροχή ιατρικής περίθαλψης στον αγροτικό πληθυσμό της χώρας. Η εξέλιξή του από το 1961 έως το 1997, χαρακτηρίζεται από την ενδυνάμωση της ασφαλιστικής του προστασίας κυρίως με προσθήκη παροχών όπως σύνταξη αναπηρίας, φαρμακευτική περίθαλψη κ.α.

Το 1998 ο ΟΓΑ μετατράπηκε σε ταμείο Κύριας Ασφάλισης Αγροτών (Ν. 2458/97) 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. Τα ουσιώδη χαρακτηριστικά του νέου ΟΓΑ είναι:

1. Η ανταποδοτικότητα.
2. Η αναδιανεμητική οικονομική λειτουργία του (κρατική συμμετοχή).
3. Η ομαλή ανάπτυξη και μετάβασή του από το παλαιό στο νέο ασφαλιστικό καθεστώς και
4. Η βιωσιμότητά του.

Σήμερα ο ΟΓΑ παρέχει τις εξής Υπηρεσίες προς τους ασφαλισμένους του:

- Ασφάλιση
- Συντάξεις
- Υγειονομική Περίθαλψη
- Φαρμακευτική Περίθαλψη
- Διακρατικές Κοινωνικές Ασφαλίσεις
- Πολυτεκνικά επιδόματα
- Προγράμματα Κοινωνικού Τουρισμού (8/ήμερες διακοπές, εκδρομικό πρόγραμμα, εκδρομικό-επιμορφωτικό ταξίδι στην Κύπρο κλπ.)

## **2.2 Η ιδιαιτερότητα του Ο.Γ.Α. έναντι των λοιπών οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης.**

Ο Ο.Γ.Α. δημιουργήθηκε ως οργανισμός προνοιακού τύπου και σταδιακά εξελίχθηκε σε οργανισμό κοινωνικής ασφάλισης. Ειδικότερα, από οργανισμός που ασχολείτο με την προνοιακή κάλυψη του πληθυσμού της υπαίθρου και την ασφάλιση της γεωργικής παραγωγής<sup>1</sup> μετεξελίχθηκε, ιδίως μετά την ψήφιση του Ν. 2458/1997 περί «Συστάσεως Κλάδου Κύριας Ασφάλισης Αγροτών και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 15Α'), σε ασφαλιστικό οργανισμό κύριας ασφάλισης. Στο παρελθόν, αυτό που διαφοροποιούσε τον Ο.Γ.Α. σε σχέση με τους άλλους οργανισμούς κοινωνικής ασφάλισης ήταν η έλλειψη πρόβλεψης για την καταβολή ασφαλιστικών εισφορών. Αυτές καθιερώθηκαν το έτος 1988. Από το 1962, έτος κατά το οποίο χορηγήθηκαν συντάξεις λόγω γήρατος από τον Οργανισμό, μέχρι την εφαρμογή του μέτρου της είσπραξης εισφορών από τον κλάδο πρόσθετης ασφάλισης αγροτών, οι συντάξεις που δίδονταν από τον Ο.Γ.Α. ήταν σημαντικά κατώτερες από τις συντάξεις των λοιπών ασφαλιστικών οργανισμών και, επί της ουσίας, αποτελούσαν προνοιακό επίδομα.

Οι παροχές υγειονομικής περίθαλψης του Ο.Γ.Α. ήταν ικανοποιητικές και, σε ορισμένες περιπτώσεις, καλύτερες κι από αυτές του Ι.Κ.Α. Στην επαρχία, κυρίως, υπάρχει ευκολότερη πρόσβαση στις υγειονομικές υπηρεσίες – ιδίως της πρωτοβάθμιας περίθαλψης - για τους ασφαλισμένους του Οργανισμού, σε σχέση με τους ασφαλισμένους του Ι.Κ.Α., οι οποίοι υποχρεώνονται να χρησιμοποιούν τις προσφερόμενες υπηρεσίες του. Η παρατήρηση αυτή αφορά κατά κύριο λόγο τα κέντρα υγείας, στα οποία οι ασφαλισμένοι του Ο.Γ.Α. εξυπηρετούνται δωρεάν, ενώ για τους ασφαλισμένους του Ι.Κ.Α. προβλέπεται η καταβολή τιμήματος. Ένας λοιπόν πρόσθετος λόγος, για τον οποίο οι πολίτες επιθυμούν να λάβουν σύνταξη από τον Ο.Γ.Α., είναι για να έχουν και υγειονομική περίθαλψη του Οργανισμού. Η επιβολή κρατήσεων στη σύνταξη για την υγειονομική περίθαλψη δεν ήταν εμφανής στον πληθυσμό, διότι ο Ν.2458/1997, άρθρο 14, παράγ. 2, δεν επέφερε μείωση στο ύψος των χορηγούμενων συντάξεων και έτσι οι πολίτες σχημάτισαν την αντίληψη, ότι μόνον το Ι.Κ.Α. επιβάλλει κρατήσεις στους συνταξιούχους υπέρ του κλάδου υγειονομικής περίθαλψης.

---

<sup>1</sup> Μετά την ψήφιση του ν.1790/1988, το κομμάτι του Ο.Γ.Α., που αφορούσε την αποζημίωση της αγροτικής παραγωγής αποσπάσθηκε και ιδρύθηκε ο Οργανισμός Ελληνικών Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΕΛ.Γ.Α.).

Οι συνταξιούχοι εξωτερικού που έχουν παλιννοστήσει, αποζητούν τη συνταξιοδότησή τους από τον Ο.Γ.Α., όχι για το τμήμα της συντάξεως που θα λάβουν, αλλά, κυρίως, διότι έτσι θα καλύπτονται για την υγειονομική τους περίθαλψη. Αντίστοιχα, αν οι ίδιοι πολίτες ζητούσαν, όπως προβλέπεται από τη νομοθεσία, να καλυφθούν από το Ι.Κ.Α. για την υγειονομική τους περίθαλψη, τότε θα γίνονταν κρατήσεις και θα μειωνόταν το ποσό της συντάξεώς τους. Συνεπώς, όσοι εκ των επαναπατρισθέντων δικαιούχων συντάξεων εξωτερικού έχουν ως τόπο καταγωγής αγροτική περιοχή, υποβάλλουν στον Ο.Γ.Α. αίτηση για καταβολή σύνταξης. Οι περιπτώσεις αυτές νόμιμα υπάγονται στην ασφάλιση του Ο.Γ.Α. σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία, αλλά είναι προφανές ότι η υπαγωγή τους στην ασφάλιση του Οργανισμού αποδεικνύεται, σύμφωνα με τα δηλωθέντα των κατά το νόμο αρμοδίων, οι οποίοι δεν είναι σαφές εάν έχουν πράγματι εμπεριστατωμένη και σαφή εικόνα, για το εάν ο αιτών ασκούσε πράγματι επάγγελμα, το οποίο υπάγεται στην ασφάλιση του Ο.Γ.Α. Βεβαίως το προϊσχύον ασφαλιστικό σύστημα καθότι ήταν προνοιακό, μπορούσε να εντάξει και να ικανοποιήσει αιτήματα αυτού του τύπου, όμως, μετά τη μετατροπή του Ο.Γ.Α. σε ασφαλιστικό ταμείο, δεν νοείται η καταβολή παροχών ανάλογα με τον τόπο προέλευσης του αιτούντα, ούτε επίσης η κατοχή αγροτικής περιουσίας μπορεί να αποδείξει τη συστηματική άσκηση επαγγέλματος. Αυτό είναι δύσκολο να τεκμηριωθεί με βάση τα έγγραφα και τα πραγματικά περιστατικά, διότι ανάγονται σε χρόνο πριν από το έτος 1988, οπότε έγινε και η πρώτη επίσημη προσπάθεια καταγραφής και απογραφής του πληθυσμού, που υπάγεται στην ασφάλιση του Ο.Γ.Α. Αλλά και σε αυτήν την περίπτωση τα δεδομένα δεν μπορούν να είναι απόλυτα και σαφή, δεδομένου ότι δεν απογράφηκε όλος ο πληθυσμός που απασχολείται στην αγροτική οικονομία, ενώ εντάχθηκαν άτομα που δεν ασκούσαν κατά κύριο και βιοποριστικό επάγγελμα, υπαγόμενο στην ασφάλιση του Οργανισμού.

Άλλο στοιχείο που διαφοροποιεί τον Ο.Γ.Α. σε σχέση με τους λοιπούς οργανισμούς κοινωνικής ασφάλισης είναι ότι η χορήγηση σύνταξης λόγω γήρατος ή αναπηρίας δεν αποτελεί αιτία για τη διακοπή άσκησης επαγγέλματος. Επίσης, γίνεται αποδεκτή η εξαίρεση από την υπαγωγή στην ασφάλιση του Ο.Γ.Α. του ενός εκ των δύο συζύγων αγροτών κατόπιν υποβολής σχετικής υπεύθυνης δήλωσης (μέχρι το 2004).

Τέλος, θα πρέπει να τονισθεί ότι από το 1962 έως και την ψήφιση του νόμου 3050/2002, που θέτει αντικειμενικά κριτήρια για τον καθορισμό του επαγγέλματος

του αγρότη ως κυρίου επαγγέλματος (άρθρο 6), στην ασφάλισή του υπάγονταν πρόσωπα, τα οποία δεν απασχολούνταν στην αγροτική οικονομία. Για τις περιπτώσεις αυτές κριτήριο ένταξης ήταν ο τόπος άσκησης της επαγγελματικής τους δραστηριότητας. Επίσης, για να υπαχθεί κάποιος στον Κλάδο Κύριας Ασφάλισης Αγροτών θα πρέπει πρώτα να αποδείξει ότι εργάζεται κατά κύριο και βιοποριστικό επάγγελμα με αγροτικές εργασίες, που σημαίνει ότι πρώτα ξεκινάει να εργάζεται και μετά ασφαλίζεται αναδρομικά από τη στιγμή που ξεκίνησε το επάγγελμα του.

### **2.3 Οργανωτική δομή**

Οι υπηρεσίες του ΟΓΑ διακρίνονται σε υπηρεσίες της Κεντρικής Διοίκησης, σε εκείνες των Περιφερειακών Υποκαταστημάτων και σε ένα δίκτυο ανταποκριτών..

Ο Ο.Γ.Α. στο πλαίσιο της ενίσχυσης της Περιφερειακής του παρουσίας και της καλύτερης εξυπηρέτησης των ασφαλισμένων του, έχει προχωρήσει στην ίδρυση των εξής Περιφερειακών Υποκαταστημάτων στις έδρες των Διοικητικών Περιφερειών της χώρας.

- Κεντρικής Μακεδονίας με έδρα τη Θεσσαλονίκη,
- Κρήτης με έδρα το Ηράκλειο,
- Δυτικής Ελλάδας με έδρα την Πάτρα,
- Ανατολικής Μακεδονίας & Θράκης με έδρα τη Κομοτηνή,
- Στερεάς Ελλάδας με έδρα τη Λαμία,
- Πελοποννήσου με έδρα την Τρίπολη,
- Ηπείρου με έδρα τα Ιωάννινα,
- Θεσσαλίας με έδρα τη Λάρισα,
- Έχουν δρομολογηθεί ήδη οι διαδικασίες για την ίδρυση Περιφερειακού Υποκαταστήματος Δυτικής Μακεδονίας με έδρα την Κοζάνη.

Παράλληλα, για τη διαβίβαση των δικαιολογητικών προς τον Ο.Γ.Α. απασχολούνται με σύμβαση περίπου 6.000 ανταποκριτές.



Η εσωτερική διάρθρωση της Κεντρικής Υπηρεσίας του Οργανισμού σε ό,τι αφορά την κοινωνική ασφάλιση, την υγεία και την πρόνοια περιλαμβάνει τους παρακάτω κλάδους<sup>2</sup> :

1. Κλάδο συντάξεων,
2. Κλάδο κύριας ασφάλισης Αγροτών,
3. Κλάδο υγείας,
4. Κλάδο μητρώου ασφαλισμένων και πληρωμής συντάξεων,
5. Κλάδο φαρμακευτικής περίθαλψης,
6. Κλάδο οικογενειακών επιδομάτων
7. Κλάδο αγροτικής εστίας,
8. Κλάδο διεθνών ασφαλιστικών σχέσεων,
9. Κλάδο οικονομικών υπηρεσιών,
10. Κλάδο επιθεώρησης και
11. Κλάδο Αγροτικής Εστίας

Επίσης λειτουργούν επικουρικά η Υπηρεσία Διοικητικού, η Υπηρεσία Στατιστικής και Μελετών, η Υγειονομική Υπηρεσία που είναι επιφορτισμένη και με την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη του προσωπικού του ΟΓΑ και την Υπηρεσία Μηχανογράφησης.

Σε κάθε Περιφερειακό Υποκατάστημα λειτουργούν τρία τμήματα: Το Τμήμα Ασφάλισης και Παροχών, το Τμήμα Ιατροφαρμακευτικής Περίθαλψης και το Τμήμα Οικογενειακών Επιδομάτων και Διοικητικής Υποστήριξης.

## **2.4 Ανταποκριτές**

Το μοντέλο διοικητικής οργάνωσης του Ο.Γ.Α., με την ύπαρξη κεντρικής διοίκησης και ενός δικτύου ανταποκριτών – συνεργατών, αποτελεί ευέλικτη και προσαρμοστική διοικητική δομή, η οποία διαφέρει από το κλασικό μοντέλο διοικητικής οργάνωσης, που χαρακτηρίζει το σύνολο της ελληνικής δημόσιας διοίκησης.

Ο Ο.Γ.Α. απασχολεί με αμοιβή 6.085 ανταποκριτές. Οι ανταποκριτές του είναι στην πλειοψηφία υπάλληλοι των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.), επιφορτισμένοι με τη διαβίβαση αιτήσεων και δικαιολογητικών των ασφαλισμένων. Δεν υπάγονται στην εσωτερική οργάνωσή του, αλλά ορίζονται με απόφαση του

---

<sup>2</sup> Κλάδος ή Υπηρεσία: αποτελεί οργανωτική μονάδα διοίκησης, ισοδύναμη της Διεύθυνσης.

Διοικητή του Οργανισμού, κατόπιν υποδείξεως του Δημάρχου. Για το συμπληρωματικό αυτό έργο αμείβονται από τον Οργανισμό.

Το έργο τους είναι εξαιρετικά σύνθετο και πολύπλοκο. Εκτός από τη συγκέντρωση, συμπλήρωση και διαβίβαση των δικαιολογητικών προς την κεντρική υπηρεσία, αποτελούν πρωτοβάθμια όργανα ασφάλισης, σύμφωνα με το άρθρο 3 του ΠΔ. 78/1988, (ΦΕΚ 34 Α΄) και διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην όλη λειτουργία του Οργανισμού. Ο ανταποκριτής είναι ο κατά τον νόμο αρμόδιος για τη βεβαίωση της συνδρομής των ασφαλιστικών προϋποθέσεων.

Ο θεσμικός και λειτουργικός ρόλος των ανταποκριτών είναι καίριας σημασίας. Ο ανταποκριτής του Ο.Γ.Α. αποτελεί πρόσωπο που έχει εδραιωθεί στη συνείδηση του πολίτη, ιδίως της υπαίθρου, αλλά και των αστικών κέντρων. Επιπλέον, ο θεσμός του ανταποκριτή παρουσιάζει μεγάλη συγκέντρωση τεχνογνωσίας (διαδικασία και προϋποθέσεις χορήγησης παροχών).

## **2.5 Προϋπολογισμός του ΟΓΑ**

Η χρηματοδότηση του Οργανισμού βασίζεται σε ένα διμερές σύστημα που στηρίζεται στις ατομικές εισφορές των εργαζομένων και την κρατική εισφορά.

Οι πηγές εσόδων του ΟΓΑ είναι οι εξής:

1. Η κρατική επιχορήγηση
2. Οι κοινωνικοί πόροι
3. Οι εισφορές των ασφαλισμένων
4. Η εισφορά του Κράτους για Κύρια Ασφάλιση

Οι πηγές εξόδων του ΟΓΑ είναι οι εξής:

1. Η βασική σύνταξη
2. Η κύρια σύνταξη
3. Η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη
4. Η νοσοκομειακή περίθαλψη
5. Η πρόσθετη περίθαλψη, μητρότητα
6. Τα πολυτεκνικά επιδόματα, η ισόβια σύνταξη της πολύτεκνης μητέρας, το εφάπαξ του τρίτου παιδιού και το επίδομα τριτέκνων
7. Ο Λογαριασμός της Αγροτικής Εστίας

## 2.6 Κλάδος Κύριας Ασφάλισης

Ο Κλάδος Κύριας Ασφάλισης Αγροτών συστήθηκε με τον Ν.2458/1997 και λειτουργεί στον ΟΓΑ από 1ης Ιανουαρίου 1998, είναι δε καθολικός διάδοχος του Κλάδου Πρόσθετης Ασφάλισης που λειτουργούσε στον ΟΓΑ από 1-1-1988 μέχρι 31-12-1997 (Ν.1745/1987).

Στην αρμοδιότητά του ανήκουν όλα τα θέματα που έχουν σχέση με την ασφάλιση στον ΟΓΑ (εγγραφή στα Μητρώα Ασφαλισμένων των υπαγόμενων στην ασφάλιση του ΟΓΑ προσώπων, παρακολούθηση των ασφαλιστικών μεταβολών, βεβαίωση και είσπραξη των ασφαλιστικών εισφορών κ.α.).

Οι ασφαλισμένοι του Κλάδου ανέρχονται σήμερα στους 700.000 περίπου.

### 2.6.1 Πρόσωπα που υπάγονται στον Κλάδο Κύριας Ασφάλισης

Στην ασφάλιση του Κλάδου υπάγονται υποχρεωτικά και αυτοδίκαια:

1. **Οι αγρότες**, οι απασχολούμενοι δηλ. προσωπικά ή με αυτεπιστασία, συστηματικά και κατά κύριο βιοποριστικό επάγγελμα στην αγροτική οικονομία (ιδιοκτήτες και εκμεταλλευτές αγροκτημάτων, κτηνοτρόφοι, πτηνοτρόφοι, μελισσοκόμοι κ.λ.π.).
2. **Οι αγρεργάτες**, δηλαδή οι απασχολούμενοι κατά κύριο βιοποριστικό επάγγελμα με ημερομίσθιο ή μισθό, σε είδος ή σε χρήμα, σε οποιαδήποτε παραγωγική αγροτική εργασία.
3. **Οι αλιείς** που δεν υπάγονται στην ασφάλιση άλλου φορέα
4. **Οι επαγγελματίες, βιοτέχνες και έμποροι** που ασκούν το επάγγελμά τους σε χωριά ή οικισμούς με πληθυσμό κάτω των 2.000 κατοίκων ή κάτω των 1.000 κατοίκων ειδικά για τους νομούς Αττικής, Βοιωτίας, Κορινθίας, Εύβοιας, Αχαΐας και Θεσσαλονίκης, από 1-1-2003 υπό προϋποθέσεις και εφόσον δεν υπάγονται στην υποχρεωτική ασφάλιση του ΟΑΕΕ
5. Τα πρόσωπα που κατοικούν μόνιμα και απασχολούνται σε οποιαδήποτε βιοποριστική εργασία σε Δήμους ή Κοινότητες που είχαν πληθυσμό μέχρι και 5.000 κατοίκους, σύμφωνα με την απογραφή του έτους 1971, υπό τη ρητή προϋπόθεση ότι δεν υπάγονται στην υποχρεωτική ασφάλιση άλλου φορέα.

6. Από 1-1-2004 ασφαλίζονται στον ΟΓΑ, εξαιρούμενοι της ασφάλισης του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, οι απασχολούμενοι με αμοιβή, σε αγροτικές εργασίες της πρωτογενούς αγροτικής δραστηριότητας, σε αγροτικές εκμεταλλεύσεις ή σε αγροτικούς συνεταιρισμούς, ανεξάρτητα από τη νομική μορφή και το μέγεθος αυτών, ακόμη και αν απασχολούνται περιστασιακά (ανειδίκευτοι εργάτες, αλιεργάτες κ.λπ.). Σχετικές οι διατάξεις του άρθρου 7 του Ν.3232/2004, όπως ισχύει σήμερα.

#### **Στην ασφάλιση του Κλάδου υπάγονται επίσης προαιρετικά:**

1. Οι Έλληνες μοναχοί και μοναχές που απασχολούνται με οποιοδήποτε τρόπο, σε αγροτικές εργασίες.
2. Οι συνταξιούχοι οποιουδήποτε ασφαλιστικού φορέα από έμμεσο δικαίωμα, εφόσον απασχολούνται συστηματικά σε εργασίες, για τις οποίες τα πρόσωπα που τις ασκούν υπάγονται στην ασφάλιση του ΟΓΑ.

#### **Υπηκοότητα ασφαλισμένων.**

Γενικός κανόνας που τίθεται, από τη σχετική με τον ΟΓΑ Νομοθεσία, είναι ότι στην ασφάλιση του ΟΓΑ υπάγονται μόνο Έλληνες υπήκοοι και ότι οι αλλοδαποί ασφαλίζονται με τον όρο της αμοιβαιότητας.

Ειδικότερα διακρίνουμε:

- Έλληνες το γένος, αλλοδαπής ή ακαθόριστης υπηκοότητας, υπάγονται στην ασφάλιση του ΟΓΑ (Ν.Δ./τα 4377/64 , 4577/66 και Ν.4575/66 άρθρο 2).
- Υπήκοοι χωρών μελών της Ε.Ε. ασφαλίζονται στον ΟΓΑ κατά τη σχετική Ευρωπαϊκή νομοθεσία.
- Υπήκοοι χωρών με τις οποίες έχει συναφθεί Σύμβαση Κοινωνικής Ασφάλειας.
- Ανιθαγενείς, αλλογενείς ή ακαθόριστου γένους ασφαλίζονται στον ΟΓΑ. (Διεθνής Σύμβαση Ν.Υόρκη, Νόμος 139/1975).
- Τέλος, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.2910/01 οι αλλοδαποί, που απασχολούνται κατά κύριο βιοποριστικό επάγγελμα στην αγροτική οικονομία και διαμένουν μόνιμα στη Χώρα, υπάγονται στην ασφάλιση του ΟΓΑ. Απαραίτητη προϋπόθεση για την ασφάλισή τους είναι η χορήγηση άδειας διαμονής από την αρμόδια περιφέρεια.

### Ασφάλιση συζύγων

Μέχρι 31-12-2003 στις περιπτώσεις που και οι δύο σύζυγοι υπάγονταν στην ασφάλιση του ΟΓΑ, μπορούσε να εξαιρεθεί της ασφάλισης ο ένας εκ των δύο. Από 1-1-2004, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθ. 7 του Ν.3232/2004, ασφαλιζονται στον ΟΓΑ υποχρεωτικά και οι δύο σύζυγοι, εφόσον απασχολούνται σε εργασίες, για τις οποίες τα πρόσωπα που τις ασκούν υπάγονται στην ασφάλιση του ΟΓΑ.

### Πολλαπλή Απασχόληση

Όσα από τα πρόσωπα του άρθρου 7 (παρ. 1) του Ν.3232/2004, απασχολούνται παράλληλα και αυτοτελώς, **κατά κύριο βιοποριστικό επάγγελμα**, εντός της ίδιας χρονικής περιόδου και σε άλλες εργασίες ασφαλιστέες στον ΟΓΑ, ασφαλιζονται υποχρεωτικά στον ΟΓΑ και για τις εργασίες αυτές, για τις οποίες και καταβάλλουν τις αντίστοιχες ασφαλιστικές εισφορές, κατά τα προβλεπόμενα από τις διατάξεις του Ν.2458/1997 και Π.Δ.78/1998.

### Ασφάλιση σε άλλο φορέα

Η ασφάλιση ή η συνταξιοδότηση από άλλο φορέα Κύριας ασφάλισης, από άμεσο δικαίωμα, αποτελεί κώλυμα για την ασφάλιση στον ΟΓΑ (άρθρο 34 του Ν.1140/1981). Συνεπώς, οι ασφαλισμένοι ή οι συνταξιούχοι άλλου φορέα Κύριας ασφάλισης, από άμεσο δικαίωμα, δεν μπορούν να ασφαλιστούν στον ΟΓΑ, ακόμη και αν απασχολούνται συστηματικά σε εργασίες που καλύπτονται από την ασφάλιση του ΟΓΑ. Κατ' εξαίρεση μπορούν να ασφαλιστούν στον ΟΓΑ οι απασχολούμενοι περιστασιακά σε εργασίες που καλύπτονται από την ασφάλιση άλλου φορέα (π.χ. ΙΚΑ, ΝΑΤ) υπό τη ρητή όμως προϋπόθεση ότι το κύριο επάγγελμά τους από το οποίο και αντλούν το βιοπορισμό τους είναι το αγροτικό (ή άλλο επάγγελμα καλυπτόμενο από την ασφάλιση του ΟΓΑ).

## 2.6.2. Ασφαλιστικές Κατηγορίες

Οι αυτοτελώς απασχολούμενοι στην αγροτική οικονομία μπορούν να επιλέξουν με δήλωσή τους μια από τις επτά (7) ασφαλιστικές κατηγορίες του Κλάδου, επί των ποσών των οποίων υπολογίζονται οι εισφορές για σύνταξη και ασθένεια.

Ο ασφαλισμένος μπορεί να αλλάξει ασφαλιστική κατηγορία με αίτησή του. Η μεταβολή ισχύει από την πρώτη Ιανουαρίου του επόμενου έτους από την υποβολή της σχετικής αίτησης. Αναδρομική αλλαγή ασφαλιστικής κατηγορίας δεν επιτρέπεται.

Για τα μέλη Ομόρρυθμων και Ετερόρρυθμων Εταιρειών (Ο.Ε. - Ε.Ε.) - εφόσον υπάγονται στην ασφάλιση του ΟΓΑ - έχει οριστεί, από 1-1-2005, ως κατώτατη ασφαλιστική κατηγορία η 5η.

Στην 5η τουλάχιστον ασφαλιστική κατηγορία κατατάσσονται και οι απασχολούμενοι στην αγροτική οικονομία ασφαλισμένοι στον ΟΓΑ που έχουν ενταχθεί σε επενδυτικά προγράμματα για την αγροτική ανάπτυξη (όπως αγροτουρισμός, αγροβιοτεχνία).

Επίσης, κατατάσσονται υποχρεωτικά στην 7η ασφαλιστική κατηγορία οι ασφαλισμένοι του ΟΓΑ που έχουν εγκαταστήσει φωτοβολταϊκό σύστημα ισχύος μέχρι 100 kw.

Για τους νεοϋπαγόμενους από 1-1-2004 στην ασφάλιση του Ο.Γ.Α. ανειδίκευτους εργάτες του πρωτογενούς τομέα, αλιεργάτες και μετακλητούς αλλοδαπούς με είσοδο στη χώρα από 1-1-2004 και μετά, έχει οριστεί ως κατώτατη υποχρεωτική ασφαλιστική κατηγορία η 5η.

Τα ποσά των ασφαλιστικών κατηγοριών αναπροσαρμόζονται με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης

### **2.6.3. Ασφαλιστικές εισφορές**

#### **2.6.3.1 Υπολογισμός Εισφορών**

Η μηνιαία ατομική εισφορά για σύνταξη ανέρχεται σε ποσοστό 7% επί του ποσού της ασφαλιστικής κατηγορίας, στην οποία έχει υπαχθεί ο ασφαλισμένος και η κρατική εισφορά ανέρχεται σε ποσοστό 14% επί της κατηγορίας αυτής.

Η μηνιαία εισφορά για παροχές ασθένειας ανέρχεται σε ποσοστό 1,5% και από 1/1/2011 σε ποσοστό 2,5% επί του ποσού της ασφαλιστικής κατηγορίας, στην οποία έχει υπαχθεί ο ασφαλισμένος. Η εισφορά για ασθένεια, είναι υποχρεωτική για όλους τους ασφαλισμένους του Κλάδου πλην των μοναχών και συνεισπράττεται υποχρεωτικά μαζί με τις εισφορές για σύνταξη και για ΛΑΕ.

Από 1-10-2002 μαζί με την εισφορά για σύνταξη και ασθένεια συνεισπράττεται υποχρεωτικά και η εισφορά για το «Λογαριασμό Αγροτικής Εστίας».

Για τους μισθωτούς-ανειδίκευτους εργάτες που υπήχθησαν στην ασφάλιση του ΟΓΑ από 1-1-2004 (άρθρο 7 του Ν.3232/2004) προβλέπεται και μηνιαία εργοδοτική εισφορά, που ανέρχεται σε ποσοστό 7% επί του ποσού της ασφαλιστικής κατηγορίας στην οποία έχουν υπαχθεί, ενώ η κρατική μηνιαία εισφορά ορίζεται σε ποσοστό 7% επί της ασφαλιστικής κατηγορίας αντί του 14% που ισχύει για τους λοιπούς ασφαλισμένους του Κλάδου.

#### **2.6.3.2 Διαδικασία καταβολής εισφορών -Υπόχρεοι**

##### **α) Αυτοτελώς απασχολούμενοι**

Οι αυτοτελώς απασχολούμενοι στην αγροτική οικονομία υποχρεούνται να καταβάλλουν οι ίδιοι τις ασφαλιστικές εισφορές τους για όσο χρόνο είναι ασφαλισμένοι.

Οι μηνιαίες ασφαλιστικές εισφορές είναι απαιτητές στο τέλος κάθε εξαμήνου. Για την καταβολή της εισφοράς κάθε εξαμήνου, ο ΟΓΑ στέλνει σε κάθε ασφαλισμένο μέσα στο επόμενο εξάμηνο, ειδική ειδοποίηση - απόδειξη καταβολής της εισφοράς (Ταχυπληρωμή).

Η ειδοποίηση - απόδειξη εξοφλείται σε οποιοδήποτε Ταχυδρομικό Γραφείο ή αγροτικό διανομέα, απαραιτήτως μέσα στην προθεσμία που αναγράφεται σ' αυτή.

Μετά τη λήξη της προθεσμίας πληρωμής η ειδοποίηση - απόδειξη που δεν έχει εξοφληθεί εμπρόθεσμα, καθίσταται άκυρη.

Οι εισφορές που δεν εξοφλούνται εμπρόθεσμα καταβάλλονται αναπροσαρμοσμένες (με βάση τα νέα ποσά εισφορών) μαζί με την εισφορά του επόμενου εξαμήνου (συμπεριλαμβάνονται στην επόμενη ειδοποίηση-απόδειξη).

Δεν επιτρέπεται η μερική εξόφληση του ποσού που αναγράφεται σε κάθε ειδοποίηση - απόδειξη. Ο ασφαλισμένος πρέπει να πληρώνει τις εισφορές του πάντοτε εμπρόθεσμα και με τις ειδοποιήσεις που του στέλνονται.

Σε εξαιρετικές περιπτώσεις (απώλεια ειδοποίησης, εμπρόθεσμη καταβολή, κ.α.) υπάρχει η δυνατότητα να εξοφληθούν οι εισφορές μέσω της Αγροτικής Τράπεζας (ΑΤΕ), με την προσκόμιση ειδικού εντύπου συμπληρωμένου από τον αρμόδιο Ανταποκριτή ΟΓΑ.

#### **β) Μισθωτοί - ανειδίκευτοι εργάτες του πρωτογενούς τομέα**

Για τους μισθωτούς ανειδίκευτους εργάτες του πρωτογενούς τομέα, τους αλιεργάτες και τους μετακλητούς αλλοδαπούς με εισοδο στη χώρα μετά την 1-1-2004, υπόχρεος για την καταβολή του συνόλου των ασφαλιστικών εισφορών είναι ο νόμιμος εκπρόσωπος της επιχείρησης-εκμετάλλευσης ή ο προσκαλών εργοδότης στην περίπτωση των μετακλητών αλλοδαπών. Για τους μετακλητούς αλλοδαπούς προκαταβάλλονται, μέσω της ΑΤΕ, εισφορές ενός τριμήνου με την προσκόμιση ειδικού εντύπου συμπληρωμένου από τον αρμόδιο Ανταποκριτή ΟΓΑ.

Η πληρωμή των εισφορών για τους μισθωτούς γίνεται μόνο μέσω της Αγροτικής Τράπεζας (ΑΤΕ) με την προσκόμιση του ειδικού ειδοποιητηρίου που στέλνει ο ΟΓΑ δύο φορές το χρόνο στους υπόχρεους εργοδότες .

Ο υπόχρεος οφείλει να καταβάλει μέχρι τη ληκτική ημερομηνία πληρωμής το σύνολο των οφειλόμενων εισφορών. Σε περίπτωση που αδυνατεί να τις καταβάλει εφάπαξ, μπορεί να τις καταβάλει και τμηματικά με το ίδιο ειδοποιητήριο, μέσα στην ταχθείσα προθεσμία.



Σε περίπτωση αδυναμίας πληρωμής του συνόλου της οφειλής μέσα στην ορισθείσα προθεσμία, ο υπόχρεος δύναται, εφόσον το επιθυμεί, να καταβάλλει τις εισφορές του - ή και μέρος αυτών - και μετά τη ληκτική ημερομηνία, με το ειδοποιητήριο που του έχει αποσταλεί. Στην περίπτωση όμως αυτή δεν θα είναι ασφαλιστικά ενήμερος, δεδομένου ότι το οφειλόμενο ποσό θα έχει αναπροσαρμοστεί. Αν ο υπόχρεος επιθυμεί να λάβει ασφαλιστική ενημερότητα, θα πρέπει απαραίτητως πριν την εκπρόθεσμη πληρωμή να απευθυνθεί στον ΟΓΑ, Κεντρική Υπηρεσία ή αρμόδιο Περιφερειακό Υποκατάστημα, προκειμένου να ενημερωθεί για το αναπροσαρμοσμένο ποσό των εισφορών που θα πρέπει να καταβάλλει, ώστε να θεωρηθεί ασφαλιστικά ενήμερος.

#### **2.6.3.3 Απαλλαγή υποχρέωσης καταβολής εισφοράς για τις αγρότισσες μητέρες**

Οι αγρότισσες μητέρες που είναι ασφαλισμένες στον Κλάδο Κύριας Ασφάλισης, απαλλάσσονται από την υποχρέωση καταβολής εισφορών για κάθε παιδί που αποκτούν πέραν του ενός, επί 1 έτος από τη γέννηση κάθε παιδιού, από το δεύτερο παιδί και μετά. Η απαλλαγή αρχίζει από την πρώτη του επόμενου μήνα της γέννησης του παιδιού. Η ασφαλισμένη μητέρα απαλλάσσεται για ένα ολόκληρο έτος ακόμη και αν το παιδί αποβιώσει κατά τη διάρκεια του χρόνου απαλλαγής, δηλαδή πριν τη συμπλήρωση του πρώτου έτους της ηλικίας του. Δεύτερο θεωρείται το δεύτερο φυσικό παιδί που αποκτά η μητέρα, ασχέτως αν το πρώτο, εν τω μεταξύ, έχει αποβιώσει. Για την απαλλαγή υποβάλλεται αίτηση στον αρμόδιο Ανταποκριτή ΟΓΑ. Σε περίπτωση πολύδυμης κύησης υποβάλλεται μία αίτηση για όλα τα παιδιά, εκτός αν τα παιδιά δεν γεννήθηκαν μέσα στον ίδιο μήνα, οπότε υποβάλλεται ξεχωριστή αίτηση για κάθε παιδί πλέον του ενός.

#### **2.6.3.4 Ποσά εισφορών**

Στον Πίνακα 1 παρουσιάζονται οι ασφαλιστικές εισφορές των αυτοτελώς απασχολούμενων αγροτών του Κλάδου Κύριας Ασφάλισης για το έτος 2011 καθώς και ο επιμερισμός σε μηνιαία βάση για σύνταξη, για ασθένεια και για το Λογαριασμό της Αγροτική Εστία (ΛΑΕ).

Στα ποσά των ασφαλιστικών κατηγοριών υπολογίζονται οι εισφορές για σύνταξη (ποσοστό 7%) και για ασθένεια (ποσοστό 2,5%). Μαζί με τη μηνιαία εισφορά για σύνταξη και ασθένεια συνεισπράττεται και η εισφορά για το Λογαριασμό Αγροτικής Εστίας «ΛΑΕ» (€1,92 για τις κατηγορίες 1η έως και 4η, και €2,88 για τις κατηγορίες 5η έως και 7η, τα οποία ποσά από 1-10-2011 διαμορφώνονται σε €1,98 για τις κατηγορίες 1η έως και 4η, και €2,97 για τις κατηγορίες 5η έως και 7η).

**Πίνακας 1:** Ποσά εισφορών έτους 2011 αυτοτελώς απασχολούμενων αγροτών Κλάδου Κύριας Ασφάλισης

ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΠΟΣΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΩΝ	ΜΗΝΙΑΙΑ ΕΙΣΦΟΡΑ σε €				ΣΥΝΟΛΟ ΕΙΣΦΟΡΩΝ σε €		
		Για σύνταξη	Για ασθένεια	Για ΛΑΕ μέχρι 30-9-2011	Για ΛΑΕ από 1-10-2011	ΜΗΝΙΑΙΑ μέχρι 30-9-2011	ΜΗΝΙΑΙΑ από 1-10-2011	ΕΤΗΣΙΑ
1 <sup>η</sup>	450,09	31,51	11,25	1,92	1,98	44,68	44,74	536,34
2 <sup>η</sup>	557,90	39,05	13,95	1,92	1,98	54,92	54,98	659,22
3 <sup>η</sup>	671,33	46,99	16,78	1,92	1,98	65,69	65,75	788,46
4 <sup>η</sup>	828,41	57,99	20,71	1,92	1,98	80,62	80,68	967,62
5 <sup>η</sup>	985,47	68,98	24,64	2,88	2,97	96,50	96,59	1.158,27
6 <sup>η</sup>	1.141,43	79,90	28,54	2,88	2,97	111,32	111,41	1.336,11
7 <sup>η</sup>	1.296,22	90,74	32,41	2,88	2,97	126,03	126,12	1.512,63

Στον πίνακα 2 παρουσιάζονται οι μηνιαίες εισφορές Εργοδότη Έτους 2011 για τους μισθωτούς, ανειδίκευτους εργάτες και μετακλητούς, όπου υπόχρεος για την καταβολή του συνόλου των εισφορών είναι ο εργοδότης.

**Πίνακας 2:** Μηνιαία εισφορά έτους 2011 μισθωτού - ανειδίκευτου εργάτη και μετακλητού αλλοδαπού .

ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	Ποσά ασφαλιστικών κατηγοριών	ΜΗΝΙΑΙΑ ΕΙΣΦΟΡΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ						Μηνιαία εισφορά εργοδότη	Σύνολο μηνιαίας εισφοράς μέχρι 30-9-2011	Σύνολο μηνιαίας εισφοράς από 1-10-2011
		Για σύνταξη	Για ασθένεια	ΛΑΕ μέχρι 30-9-2011	ΛΑΕ από 1-10-2011	Σύνολο μέχρι 30-9-2011	Σύνολο από 1-10-2011			
5 <sup>η</sup>	985,47	68,98	24,64	2,88	2,97	96,50	96,59	68,98	<b>165,48</b>	<b>165,57</b>
6 <sup>η</sup>	1.141,43	79,90	28,54	2,88	2,97	111,32	111,41	79,90	<b>191,22</b>	<b>191,31</b>
7 <sup>η</sup>	1.296,22	90,74	32,41	2,88	2,97	126,03	126,12	90,74	<b>216,77</b>	<b>216,86</b>

## 2.7 Κλάδος Συντάξεων

Ο ΟΓΑ χορηγεί συντάξεις γήρατος, αναπηρίας, εργατικού ατυχήματος, θανάτου (χηρείας, ορφανείας) και ανασφαλιστών υπερηλίκων. Επίσης χορηγείται προσαύξηση λόγω απόλυτης αναπηρίας στις συντάξεις αναπηρίας, τυφλότητας στις συντάξεις γήρατος καθώς και εξωϊδρυματικό επίδομα παρα/τετραπληγίας.

Διάκριση της σύνταξης μπορεί να γίνει ανάλογα με τις διατάξεις βάσει των οποίων χορηγείται, σε:

- Κύρια σύνταξη, που χορηγείται κατά τις διατάξεις του Ν.2458/1997 όπως ισχύει σήμερα και του Ν. 3232/2004 όπως συμπληρώθηκε με το Ν. 3518/2006.
- Πρόσθετη σύνταξη, που χορηγείται κατά τις διατάξεις του Ν. 1745/1987.
- Βασική σύνταξη, που χορηγείται κατά τις διατάξεις του Ν. 4169/1961 όπως ισχύει σήμερα και του Ν. 1287/1982.

Ακόμα ο ΟΓΑ χορηγεί συντάξεις σύμφωνα με τις διατάξεις διαδοχικής ασφάλισης.

Επίσης, διάκριση της σύνταξης μπορεί να γίνει ανάλογα με τον τόπο απασχόλησης και ασφάλισης του αιτούντα σύνταξης, σε συντάξεις που χορηγούνται με βάση.

- Την εσωτερική νομοθεσία μόνον.
- Τη συνδυασμένη εφαρμογή της εσωτερικής νομοθεσίας και των Κανονισμών 1408/71 & 574/72, της ΕΟΚ (διακινούμενοι εργαζόμενοι εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης, του Ε.Ο.Χ, και της Ελβετίας).
- Τη συνδυασμένη εφαρμογή της εσωτερικής νομοθεσίας και των Διμερών Συμβάσεων Κοινωνικής Ασφάλειας που έχουν συναφθεί μεταξύ της Ελλάδας και των συμβαλλομένων κρατών.

Για τη χορήγηση των συνταξιοδοτικών παροχών από τον ΟΓΑ απαιτείται η υποβολή σχετικής αίτησης και των προβλεπομένων δικαιολογητικών κατά κατηγορία σύνταξης. Η αίτηση κατατίθεται στον Ανταποκριτή ΟΓΑ του τύπου

κατοικίας και προκειμένου για συνταξιούχους στον τόπο πληρωμής της σύνταξης.

### **2.7.1. Σύνταξη γήρατος Κλάδου Κύριας Ασφάλισης**

Ο ασφαλισμένος στον Κλάδο, δικαιούται σύνταξη γήρατος, εφόσον συντρέχουν αθροιστικά οι κατωτέρω προϋποθέσεις:

- 1) Έχει συμπληρώσει το 65ο έτος της ηλικίας του.
- 2) Έχει πραγματοποιήσει χρόνο ασφάλισης και καταβολής εισφορών για πέντε (5) έτη περιλαμβανομένου και του χρόνου ασφάλισης στον Κλάδο Πρόσθετης Ασφάλισης. Από το έτος 2004, ο χρόνος των πέντε (5) ετών προσαυξάνεται, ανά ημερολογιακό έτος, κατά ένα (1) έτος μέχρι τη συμπλήρωση τουλάχιστον δεκαπέντε (15) ετών ασφάλισης και αντίστοιχης καταβολής εισφορών.

Ο χρόνος καταβολής εισφορών Πρόσθετης Ασφάλισης μπορεί να θεωρηθεί ως χρόνος διανυθείς στον Κλάδο Κύριας Ασφάλισης, ύστερα από αίτηση του ασφαλισμένου.

Ο χρόνος συνταξιοδότησης λόγω αναπηρίας από τον Κλάδο ή από τον ΟΓΑ, συνυπολογίζεται στο χρόνο ασφάλισης μόνο για τη θεμελίωση συνταξιοδοτικού δικαιώματος.

Ακόμη η ασφάλιση στον Κλάδο μπορεί να παραταθεί, ύστερα από αίτηση του ασφαλισμένου, και πέραν του 64ου έτους της ηλικίας και μόνο για όσο χρόνο απαιτείται για τη θεμελίωση δικαιώματος συνταξιοδότησης λόγω γήρατος, με την προϋπόθεση ότι είναι εγγεγραμμένος στα Μητρώα Ασφαλισμένων για όλη τη διάρκεια του έτους που συμπληρώνει το εξηκοστό τέταρτο (64ο) έτος της ηλικίας του και εξακολουθούν να συντρέχουν, συνεχώς, στο πρόσωπό του οι προϋποθέσεις υπαγωγής στην ασφάλιση του ΟΓΑ.

Αν η ασφάλιση στον Κλάδο είναι μικρότερη των 15 ετών, προκειμένου να χορηγηθεί και η βασική σύνταξη, θα πρέπει να αποδεικνύεται 25ετής συστηματική απασχόληση με αγροτικές ή άλλες εργασίες που τα πρόσωπα που τις ασκούν καλύπτονται από την ασφάλιση του ΟΓΑ, μετά τη συμπλήρωση του 21ου έτους της ηλικίας.

## Ποσό σύνταξης

Τα ποσό της σύνταξης που καταβάλλει ο ΟΓΑ στους συνταξιούχους διαφοροποιείται ανάλογα με τις διατάξεις βάσει των οποίων αυτή χορηγείται στις ακόλουθες κατηγορίες:

- Κύρια σύνταξη, που χορηγείται κατά τις διατάξεις του Ν.2458/1997 όπως ισχύει σήμερα και του Ν. 3232/2004 όπως συμπληρώθηκε με το Ν. 3518/2006.
- Πρόσθετη σύνταξη, που χορηγείται κατά τις διατάξεις του Ν. 1745/1987.
- Βασική σύνταξη, που χορηγείται κατά τις διατάξεις του Ν. 4169/1961 όπως ισχύει σήμερα και του Ν. 1287/1982.
- Σύμφωνα με τις διατάξεις της διαδοχικής ασφάλισης.

Ένας συνταξιούχος μπορεί να δικαιούται σύνταξη που να αποτελείται από τις τέσσερις προηγούμενες κατηγορίες συντάξεων ή και λιγότερες.

## Ποσό Κύριας/Πρόσθετης σύνταξης

Η μηνιαία σύνταξη του Κλάδου συνίσταται σε ποσοστό 2% επί του ποσού της ασφαλιστικής κατηγορίας, που έχει υπαχθεί ο ασφαλισμένος για κάθε έτος ασφάλισης, όπως αυτό έχει διαμορφωθεί κατά το χρόνο έναρξης της συνταξιοδότησης. Για τον υπολογισμό της σύνταξης, χρόνος ασφάλισης μεγαλύτερος των έξι (6) μηνών θεωρείται πλήρες έτος.

Αν ο ασφαλισμένος έχει πραγματοποιήσει χρόνο ασφάλισης τόσο στον Κλάδο Κύριας όσο και στον Κλάδο Πρόσθετης Ασφάλισης, στο ποσό της κύριας σύνταξης, υπολογιζόμενο κατά τα ανωτέρω, θα προστεθεί και το ποσό που αντιστοιχεί στο χρόνο ασφάλισής του στον Κλάδο Πρόσθετης Ασφάλισης.

Το ποσό της πρόσθετης σύνταξης υπολογίζεται ως εξής:

{Έτη ασφάλισης X ημερομίσθιο ανειδίκευτου εργάτη που ισχύει την 1η Ιανουαρίου εκάστου έτους X συντελεστή ασφαλιστικής κλάσης που είχε υπαχθεί ο ασφαλισμένος (0,3 για την Α', 0,425 για τη Β' και 0,55 για τη Γ' Κλάση αντίστοιχα)}.

Το ποσό της καταβλητέας κύριας σύνταξης αποτελείται από το άθροισμα των δύο αυτών ποσών και στρογγυλοποιείται στην αμέσως επόμενη πεντάδα λεπτών του ευρώ.

Οι συνταξιούχοι του Κλάδου δικαιούνται δώρου Χριστουγέννων ίσου προς το ποσό μιας μηνιαίας σύνταξης, δώρου Πάσχα, καθώς και θερινού επιδόματος ίσων προς το ποσό μισής μηνιαίας σύνταξης, εφόσον δεν λαμβάνουν μεγαλύτερη σύνταξη και από

άλλον φορέα κοινωνικής ασφάλισης. Στο άρθρο 3, παρ. 12 του ν. 3845/2010 ορίζεται ότι αν καταβάλλονται στο ίδιο πρόσωπο δύο κύριες συντάξεις από οποιονδήποτε ασφαλιστικό φορέα κύριας ασφάλισης, τα επιδόματα (δώρο Χριστουγέννων, Πάσχα, επίδομα αδείας), καταβάλλονται μόνο από τον φορέα που καταβάλλει την μεγαλύτερη σύνταξη.

### **Προσαυξήσεις λόγω οικογενειακών βαρών.**

Το ποσό της σύνταξης προσαυξάνεται με επίδομα για τον ή τη μη συνταξιοδοτούμενη σύζυγο από οποιαδήποτε πηγή, περιλαμβανομένου και του Ο.Γ.Α ή τον ή τη μη εργαζόμενη σύζυγο σε άλλη εργασία, πλην της υπαγομένης στην ασφάλιση του Ο.Γ.Α, που ισούται με ποσοστό 10% επί του ποσού της 1ης ασφαλιστικής κατηγορίας.

Προσαυξάνεται επίσης με επίδομα τέκνων, που ισούται με ποσοστό επί του ποσού της 1ης ασφαλιστικής κατηγορίας, 8% για το πρώτο παιδί, 10% για το δεύτερο παιδί, 12% για το τρίτο και άνω παιδιά, εφόσον είναι άγαμα και ανήλικα και δεν εργάζονται ή είναι ανίκανα για κάθε βιοποριστική εργασία και δεν λαμβάνουν σύνταξη από οποιαδήποτε πηγή, περιλαμβανομένου και του ΟΓΑ ή του Κλάδου. Ειδικά για παιδιά που πάσχουν από νευροψυχιατρικές παθήσεις ή ανικανότητα για κάθε εργασία που οφείλεται στις παθήσεις αυτές, απαιτείται να έχει επέλθει πριν από τη συμπλήρωση του 25ου έτους της ηλικίας.

Η προσαύξηση αυτή παρατείνεται μέχρι του 24ου έτους της ηλικίας, εφόσον φοιτούν σε ανώτερες ή ανώτατες αναγνωρισμένες σχολές του εσωτερικού ή του εξωτερικού. Εφόσον ο έτερος των γονέων είναι συνταξιούχος του ΟΓΑ ή του Κλάδου, η προσαύξηση χορηγείται κατ' επιλογή τους στον ένα των συζύγων

### **2.7.2. Βασική σύνταξη γήρατος**

Ο ασφαλισμένος στον ΟΓΑ δικαιούται Βασική σύνταξη λόγω γήρατος, αν συντρέχουν αθροιστικά οι κατωτέρω προϋποθέσεις:

- 1) Έχει συμπληρώσει το 65ο έτος της ηλικίας του.
- 2) Έχει απασχοληθεί κατά κύριο βιοποριστικό επάγγελμα σε αγροτικές ή άλλες εργασίες, που καλύπτονται από την ασφάλιση του ΟΓΑ, εικοσιπέντε (25) τουλάχιστον χρόνια μετά τη συμπλήρωση του 21ου έτους της ηλικίας του. Εάν έχει συμπληρώσει το 70ο έτος της ηλικίας του, δικαιούται τη βασική σύνταξη

λόγω γήρατος, εφόσον έχει δεκαπέντε (15) τουλάχιστον χρόνια απασχόλησης σε αγροτικές εργασίες, από τα οποία τα πέντε συνεχή πριν τη συμπλήρωση του 65ου έτους της ηλικίας ή πριν την υποβολή της αίτησης για συνταξιοδότηση (άρθρο 10 Ν. 1140/1981).

- 3) Δεν λαμβάνει σύνταξη από οποιοδήποτε φορέα κοινωνικής ασφάλισης, ελληνικό ή ξένο, με εξαίρεση την πολεμική σύνταξη, τη σύνταξη που καταβάλλεται από το Ελληνικό Δημόσιο στα θύματα ή αναπήρους που έπαθαν στην Υπηρεσία τους και εξαιτίας αυτής, τη σύνταξη που χορηγεί το Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Αρτοποιιών στους ασφαλισμένους του, τη χορηγία των Δημάρχων και Προέδρων Κοινοτήτων και τη σύνταξη από το εξωτερικό, εφόσον είναι μικρότερη της σύνταξης του ΟΓΑ.

Από 1-1-2003 και εφεξής δεν θα χορηγείται η Βασική σύνταξη γήρατος στα πρόσωπα τα οποία συμπληρώνουν το 65ο έτος της ηλικίας τους μετά την 31-12-2002 και τα οποία δεν ασφαλίστηκαν, αν και είχαν την υποχρέωση να ασφαλιστούν, στον Κλάδο Κύριας Ασφάλισης Αγροτών γιατί ασκούσαν επάγγελμα καλυπτόμενο από την ασφάλιση του ΟΓΑ (άρθρο 12, παρ. 4 Ν.2458/1997).

**Προσοχή:** Κατ' εξαίρεση δικαιούνται πλήρη τη βασική σύνταξη γήρατος του ΟΓΑ:

α) Από 1.1.2007 αυτοί οι οποίοι αν και συμπληρώνουν το 65ο έτος της ηλικίας τους μετά την 31.12.2002 δεν εγγράφηκαν στον Κλάδο Κύριας Ασφάλισης του ΟΓΑ, αλλά έχουν συμπληρώσει μέχρι την 1.1.1998, που άρχισε να λειτουργεί ο Κλάδος, 25 τουλάχιστον χρόνια απασχόλησης με αγροτικές ή άλλες εργασίες που καλύπτονται από την ασφάλιση του ΟΓΑ, μετά τη συμπλήρωση του 21ου έτους της ηλικίας τους, εφ' όσον πληρούνται και οι λοιπές για συνταξιοδότηση προϋποθέσεις.

β) Τα πρόσωπα τα οποία στο παρελθόν υπήχθησαν στην ασφάλιση του ΟΓΑ, αλλά έχουν αποδεδειγμένα διακόψει την άσκηση του επαγγέλματος τους πριν την 1.1.1998 και δεν ήταν δυνατό να υπαχθούν στον Κλάδο Κύριας Ασφάλισης Αγροτών ή πρόσωπα που κατά την έναρξη λειτουργίας του Κλάδου ασκούσαν επάγγελμα καλυπτόμενο από την ασφάλιση του ΟΓΑ, αλλά ήταν άνω των 64 ετών και δεν ασφαλίστηκαν στον Κλάδο ή ακόμη πρόσωπα τα οποία κατά την έναρξη λειτουργίας του Κλάδου ήταν συνταξιούχοι αναπηρίας και η συνταξιοδότησή τους διακόπηκε μετά την συμπλήρωση του 64ου έτους της ηλικίας τους, εφόσον συντρέχουν οι σχετικές προϋποθέσεις ανεξάρτητα από το γεγονός ότι δεν υπήχθησαν στην ασφάλιση του Κλάδου και δεν θα συνταξιοδοτηθούν από αυτόν.

γ) Τα πρόσωπα που έχουν συμπληρώσει τις προϋποθέσεις για τη χορήγησή της μέχρι 31.12.2002 (π.χ. 25ετή απασχόληση σε αγροτικές εργασίες και συμπλήρωση του 65ου έτους της ηλικίας, όσον αφορά στη σύνταξη γήρατος) αλλά υποβάλλουν, για οποιοδήποτε λόγο, την αίτησή τους για συνταξιοδότηση καθυστερημένα, μετά την ανωτέρω ημερομηνία.

### **Ποσό σύνταξης**

Το ποσό της μηνιαίας βασικής σύνταξης, για το έτος 2010 έχει ως εξής:

- 360,00, ευρώ για συνταξιούχο χωρίς οικογενειακά βάρη,
- 363,32, ευρώ για συνταξιούχο με σύζυγο μη συνταξιούχο, κάτω των 65 ετών και
- 366,63, ευρώ για συνταξιούχο με παιδί κάτω των 18 ετών.

Για τους ασφαλισμένους, που αρχίζουν να συνταξιοδοτούνται από τον Κλάδο από το έτος 2003 και μετά το ποσό της παραπάνω σύνταξης του ΟΓΑ μειώνεται ανάλογα με το έτος έναρξης της συνταξιοδότησης σύμφωνα με το άρθρο 12, παρ. 2 του ν. 2458/1997. Για το έτος 2010 το ποσό της μηνιαίας βασικής σύνταξης του ΟΓΑ είναι μειωμένο κατά 32%.

## **2.8 Κλάδος Υγείας**

Ο ΟΓΑ παρέχει ιατροφαρμακευτική και Νοσοκομειακή Περίθαλψη στους δικαιούχους περίθαλψης του Οργανισμού (σε όλους τους άμεσα και έμμεσα ασφαλισμένους). Σε περίπτωση που τα πρόσωπα των παραπάνω κατηγοριών δικαιούνται άμεσα τις παροχές περίθαλψης από άλλο ασφαλιστικό φορέα, δεν τις δικαιούνται από τον ΟΓΑ.

### **Δικαιούχοι περίθαλψης**

Περίθαλψη από τον ΟΓΑ δικαιούνται όλοι οι άμεσα και έμμεσα ασφαλισμένοι του.

#### **I) Άμεσα ασφαλισμένοι είναι:**

1. Οι συνταξιούχοι του ΟΓΑ κάθε κατηγορίας (Αναπηρίας, Γήρατος, Χηρείας, Ορφανείας, Υπερηλίκων).
2. Οι ασφαλισμένοι στον Κλάδο Κύριας Ασφάλισης Αγροτών οι οποίοι είναι ασφαλιστικά ενήμεροι, δηλαδή έχουν εξοφλήσει τις ληξιπρόθεσμες εισφορές τους ή έχουν ρυθμίσει τις οφειλές τους με δόσεις και τηρούν τους όρους της ρύθμισης.



3. Μοναχοί - Μοναχές που απασχολούνται με οποιοδήποτε τρόπο σε αγροτικές εργασίες.

4. Οι Έλληνες το γένος κληρικοί και μοναχοί των Πατριαρχείων της Ανατολικής Ορθοδόξου Εκκλησίας καθώς και οι μοναχοί της Ιεράς Μονής Σινά.

## **ΙΙ) Έμμεσα Ασφαλισμένοι είναι:**

1. Οι σύζυγοι των άμεσα ασφαλισμένων, εφόσον δεν υπάγονται στην υποχρεωτική ασφάλιση άλλου ασφαλιστικού φορέα και συντηρούνται απ' αυτούς.

2. Τα παιδιά τους ηλικίας κάτω των 18 ετών.

3. Τα παιδιά άνω των 18 ετών και μέχρι τη συμπλήρωση του 24ου έτους, εφόσον είναι άνεργα και άγαμα.

4. Τα παιδιά, φοιτητές ή σπουδαστές, μέχρι και δύο χρόνια μετά τη λήξη των σπουδών τους, όχι όμως πέραν του 26ου έτους της ηλικίας τους και εφόσον είναι άγαμα και άνεργα.

5. Τα ανίκανα για οποιαδήποτε εργασία παιδιά, ανεξάρτητα από ηλικία, που συγκατοικούν και συντηρούνται από ασφαλισμένο ή συνταξιούχο του ΟΓΑ γονέα.

6. Τα ανήλικα ορφανά και από τους δύο γονείς παιδιά τα οποία συνοικούν και συντηρούνται από συγγενείς τους- ανεξαρτήτως βαθμού συγγενείας-οι οποίοι είναι ασφαλισμένοι ή συνταξιούχοι του ΟΓΑ.

Όσα από τα ανωτέρω πρόσωπα υπάγονται για περίθαλψη στην υποχρεωτική ασφάλιση άλλου ασφαλιστικού φορέα δεν δικαιούνται τις παροχές περίθαλψης του ΟΓΑ.

### **2.8.1. Ο Προϋπολογισμός του Κλάδου Υγείας**

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 την κρατική επιχορήγηση.

Τα έσοδα του κλάδου Υγείας είναι τα εξής:

1. Κρατική Επιχορήγηση
2. Φόροι-τέλη-δικαιώματα
3. Ασφαλιστικές εισφορές ασφαλισμένων και συνταξιούχων
4. Έσοδα από επιχειρηματική δραστηριότητα

Τα έξοδα του κλάδου Υγείας είναι τα εξής:

1. Παροχές πρόνοιας
2. Φαρμακευτική περίθαλψη
3. Φάρμακα νοσοκομείων
4. Νοσοκομειακή περίθαλψη
5. Πρόσθετη περίθαλψη
6. Επιδόματα μητρότητας
7. Έξοδα μετακινούμενων ασθενών
8. Συμμετοχή ΟΓΑ στην ασφάλιση προσωπικού

### **2.8.2. Νοσοκομειακή Περίθαλψη**

Η Νοσοκομειακή Περίθαλψη περιλαμβάνει:

- Πλήρη νοσοκομειακή - μαιευτική περίθαλψη στη Γ΄ θέση των κρατικών νοσοκομείων, των θεραπευτηρίων του ΙΚΑ και των συμβεβλημένων θεραπευτηρίων και κλινικών. Αν ο ασφαλισμένος επιθυμεί να νοσηλευτεί σε βελτιωμένη θέση, τότε βαρύνεται με τη διαφορά των δαπανών από την Γ΄ θέση στη βελτιωμένη.
- Εκπαίδευση σε Ιδρύματα τυφλών, κωφών, αναπήρων και απροσάρμοστων παιδιών.
- Περίθαλψη σε κρατικά και συμβεβλημένα με τον ΟΓΑ Άσυλα Ανιάτων.
- Παροχή Υπηρεσιών Αποθεραπείας
- Αποκατάστασης σε εξειδικευμένα κέντρα.
- Παροχή υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας.

Σε κάθε περίπτωση εισαγωγής του ασθενή, σε Νοσοκομείο, συμβεβλημένη Κλινική, Κέντρο Αποθεραπείας - Αποκατάστασης, Άσυλο και Ίδρυμα κατατίθεται το βιβλιάριο υγείας του ασθενή στο Θεραπευτήριο και παραλαμβάνεται κατά την έξοδο του ασθενή, χωρίς να καταβάλλεται καμιά δαπάνη, εφόσον η νοσηλεία γίνει στη Γ΄ θέση.

### 2.8.3 Φαρμακευτική Περίθαλψη

Ο ΟΓΑ παρέχει στους ασφαλισμένους του πλήρη φαρμακευτική περίθαλψη. Δικαιούχοι Φαρμακευτικής Περίθαλψης είναι οι ασφαλισμένοι και οι συνταξιούχοι του ΟΓΑ καθώς και τα προστατευόμενα μέλη της οικογενείας τους που δικαιούνται Περίθαλψη από τον Οργανισμό και έχουν βιβλιάριο υγείας ΟΓΑ που ισχύει. Στους δικαιούχους περίθαλψης ασφαλισμένων του ΟΓΑ χορηγούνται από τους αρμόδιους κατά τόπους Ανταποκριτές του ΟΓΑ ατομικά συνταγολόγια φαρμάκων. Στα συνταγολόγια αυτά συνταγογραφούν οι κρατικοί ιατροί και οι ιδιώτες ιατροί που έχουν σύμβαση με τον ΟΓΑ.

Οι ασφαλισμένοι του ΟΓΑ προμηθεύονται τα φάρμακά τους από τα συμβλημένα με τον ΟΓΑ φαρμακεία, εκτός από ορισμένα φάρμακα νοσοκομειακής χρήσης τα οποία χορηγούνται δωρεάν από τα φαρμακεία των Κρατικών Νοσοκομείων, με την προσκόμιση πάντα του βιβλιαρίου υγείας και του συνταγολογίου, στο οποίο έχει αναγραφεί η συνταγή από τον θεράποντα ιατρό.

Οι ασφαλισμένοι πληρώνουν για τα φάρμακα συμμετοχή 25%, με εξαίρεση τα φάρμακα που αφορούν την αντιμετώπιση και θεραπεία ορισμένων χρόνιων παθήσεων, στα οποία η συμμετοχή είναι 10% ή χορηγούνται δωρεάν.

Η Θεώρηση των συνταγών φαρμάκων, όπου απαιτείται, (π.χ. αναλώσιμα υλικά σακχαρώδη διαβήτη, ψυχοτρόπα ή ναρκωτικά φάρμακα), γίνεται από τους ελεγκτές γιατρούς ΟΓΑ, που εδρεύουν στις Διευθύνσεις Υγείας των Νομαρχιών και στα Υποκαταστήματα του ΟΓΑ.

Ακόμη χορηγούνται αυξητικές ορμόνες, προϊόντα ειδικής διατροφής, εγκεκριμένα από τον ΕΟΦ και φάρμακα που κυκλοφορούν μόνο στο εξωτερικό, εφόσον κριθούν απαραίτητα για την υγεία των ασφαλισμένων και υπό την προϋπόθεση ότι δεν κυκλοφορούν στην Ελλάδα φάρμακα της ίδιας θεραπευτικής ικανότητας

## Κεφάλαιο 3. Ανάλυση Δεδομένων

### 3.1 Στοιχεία Προϋπολογισμού ΟΓΑ (2005-2011)

Από τα έσοδα του Οργανισμού που παρουσιάζονται στους προϋπολογισμούς των ετών 2005-2011 επιλέξαμε να μελετήσουμε τη διαχρονική εξέλιξη τους στις κατηγορίες που εμφανίζουν το μεγαλύτερο ενδιαφέρον, δηλαδή την κρατική επιχορήγηση και τις ασφαλιστικές εισφορές.

Από τα έξοδα του Οργανισμού που παρουσιάζονται στους προϋπολογισμούς των ετών 2005-2011 εστίασαμε την μελέτη μας στη βασική σύνταξη, στη κύρια σύνταξη, στη νοσοκομειακή περίθαλψη και την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Τα στοιχεία αυτά παρουσιάζονται στον Πίνακα 3 ως ποσοστά επί των εσόδων και εξόδων αντίστοιχα και στον Πίνακα 4 φαίνονται οι ποσοστιαίες μεταβολές τους.

**Πίνακας 3:** Ποσοστά Εσόδων και Εξόδων του Προϋπολογισμού του ΟΓΑ

Έτος	Έσοδα (%)		Έξοδα (%)			
	Επιχορηγήσεις	Ασφαλιστικές Εισφορές	Βασική Σύνταξη	Κύρια Σύνταξη	Νοσοκομειακή Περίθαλψη	Ιατροφαρμακευτική Περίθαλψη
2005	65,116%	8,471%	40,808%	12,242%	10,560%	11,634%
2006	66,113%	8,281%	46,384%	12,687%	9,880%	12,564%
2007	67,111%	8,091%	51,961%	13,131%	9,199%	13,495%
2008	69,302%	7,747%	52,974%	13,057%	7,866%	12,717%
2009	68,848%	8,032%	49,113%	12,850%	10,816%	14,196%
2010	69,282%	7,763%	46,907%	12,491%	15,042%	13,365%
2011	67,437%	17,041%	54,274%	15,374%	5,593%	10,666%

Από τα δεδομένα φαίνεται ότι οι Επιχορηγήσεις ως ποσοστό (%) των Συνολικών Εσόδων δεν παρουσιάζουν μεγάλες διακυμάνσεις και κυμαίνονται μεταξύ 65% και 69% των συνολικών εσόδων του Οργανισμού. Το ίδιο ισχύει και για τις Ασφαλιστικές Εισφορές οι οποίες για τα έτη 2005 έως 2010 κυμαίνονται μεταξύ 7% και 8,5% των Συνολικών Εσόδων. Για το έτος 2011, όμως, παρατηρούμε υπερδιπλασιασμό των ασφαλιστικών εισφορών οι οποίες εκτινάσσονται στο 17% των εσόδων.

Οι συντάξεις φαίνεται να αποτελούν το μεγαλύτερο μέρος των εξόδων και μάλιστα η Βασική Σύνταξη αποτελεί ποσοστιαία το ήμισυ σχεδόν των Συνολικών Εξόδων. Η

κύρια σύνταξη βρίσκεται σε σχετικά χαμηλά ποσοστά (12% με 13%) ως ποσοστό των συνολικών εξόδων αλλά αναμένεται να αυξηθεί με αντίστοιχη μείωση της βασικής λόγω του μεταβατικού σταδίου μετεξέλιξης του οργανισμού σε αμιγώς ανταποδοτικό ταμείο κύριας ασφάλισης.

**Πίνακας 4:** Ποσοστιαίες μεταβολές εσόδων και εξόδων του Προϋπολογισμού του ΟΓΑ

Έτος	Έσοδα (%)			Έξοδα (%)		
	Επιχορηγήσεις	Ασφαλιστικές Εισφορές	Βασική Σύνταξη	Κύρια Σύνταξη	Νοσοκομειακή Περίθαλψη	Ιατροφαρμακευτική Περίθαλψη
2006	1,532%	-2,244%	13,665%	3,630%	-6,443%	7,998%
2007	1,509%	-2,295%	12,022%	3,503%	-6,886%	7,405%
2008	3,264%	-4,258%	1,951%	-0,567%	-14,490%	-5,759%
2009	-0,655%	3,684%	-7,290%	-1,582%	37,503%	11,629%
2010	0,632%	-3,350%	-4,492%	-2,794%	39,068%	-5,856%
2011	-2,664%	119,514%	15,706%	23,082%	-62,818%	-20,198%

Η ποσοστιαία μεταβολή των ασφαλιστικών εισφορών ως ποσοστού των εσόδων το έτος 2011 φθάνει το 120%. Αυτό σημαίνει μια μεγάλη αύξηση των ασφαλιστικών εισφορών που οφείλεται κυρίως στην αύξηση των ασφαλιστικών εισφορών για τον κλάδο υγείας από 1,5 % σε 2,5% ανά ασφαλιστική κατηγορία.

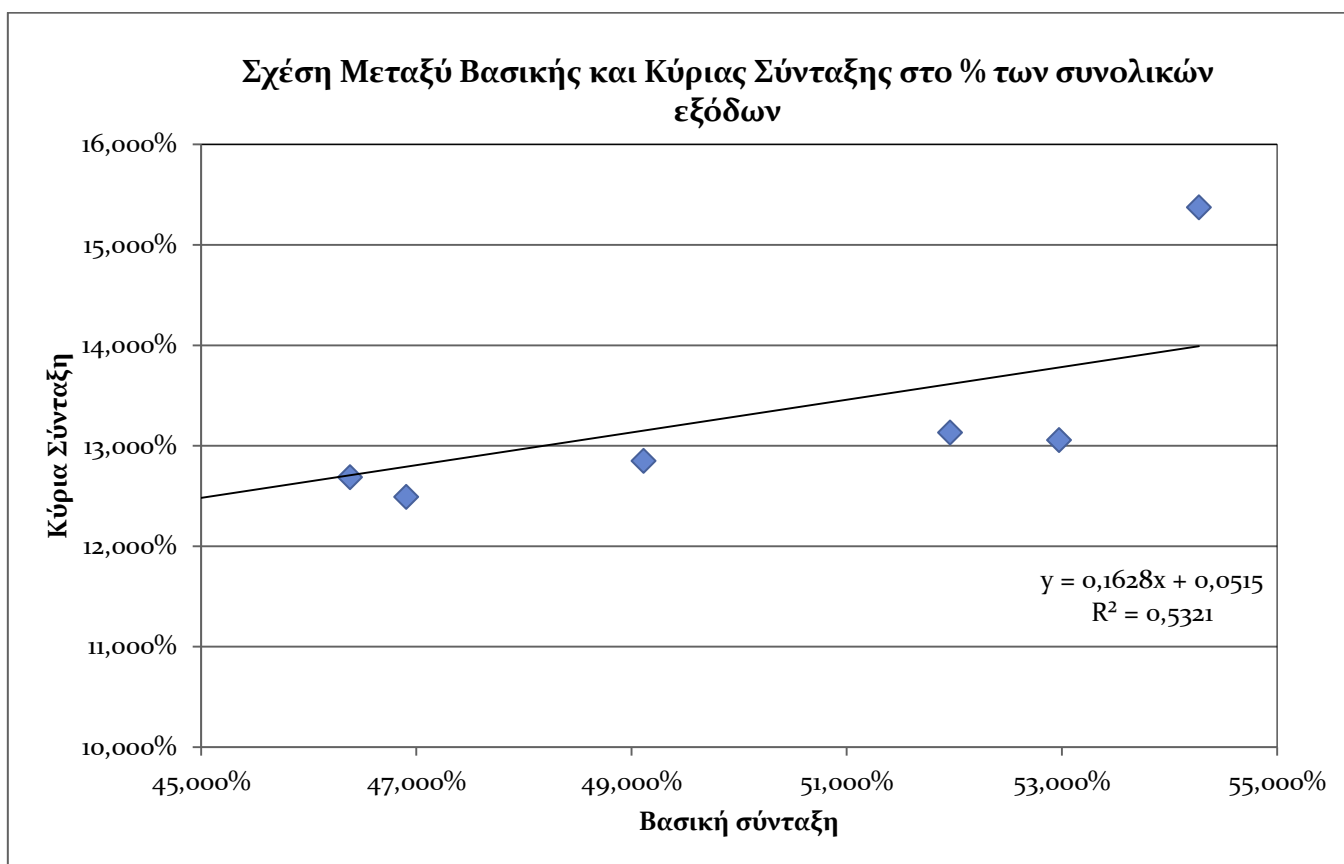
Ποσοστιαία αύξηση της τάξης του 16% εμφανίζει η βασική σύνταξη ως ποσοστό των εξόδων για το έτος 2011, η οποία οφείλεται στη μεγάλη ποσοστιαία αύξηση (23%) της κύριας σύνταξης για το έτος αυτό.

Ποσοστιαία μείωση της τάξης του 63% έχουμε για τη νοσοκομειακή περίθαλψη το έτος 2011 και μικρότερη αλλά αισθητή είναι και η μείωση (20%) για την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Μεγάλη ποσοστιαία μεταβολή, της τάξης του 40%, παρατηρείται στην Νοσοκομειακή Περίθαλψη ως ποσοστό (%) των Συνολικών Εξόδων κατά τα έτη 2009 και 2010 διότι περιλαμβάνονται και οφειλές παλαιότερων ετών.

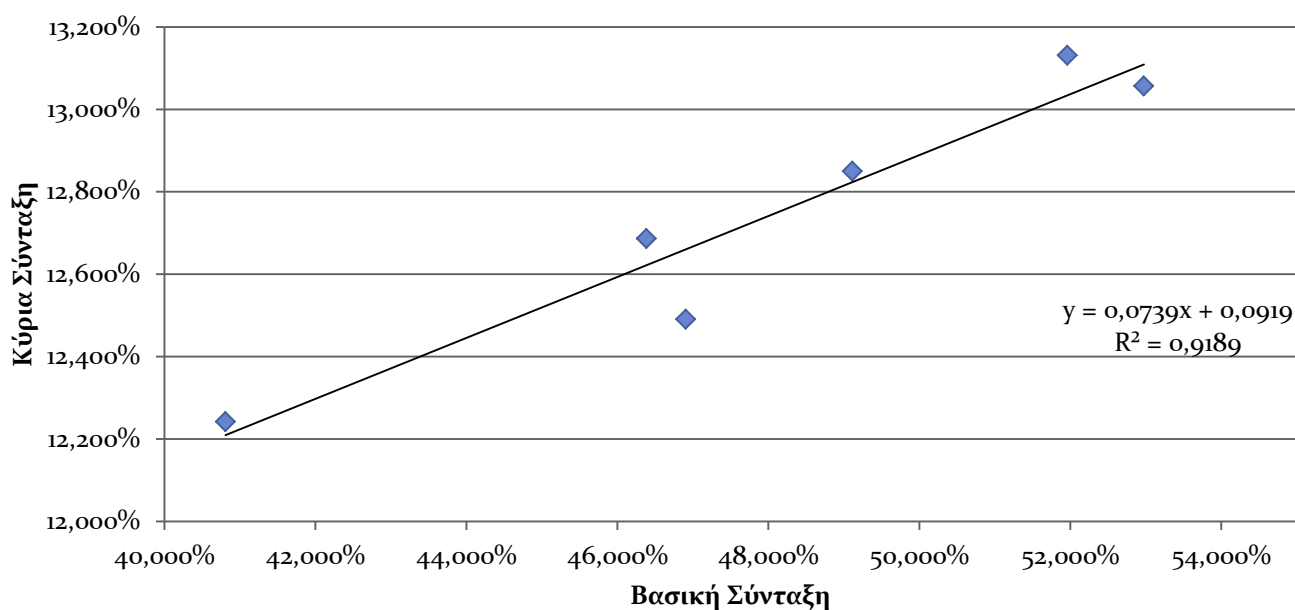
Από τα παραπάνω γίνεται σαφής η πολιτική του οργανισμού, στα πλαίσια και του γενικότερου πλαισίου πολιτικής στην Ελλάδα του μνημονίου, να αυξήσει τα έσοδα του οργανισμού μέσω αύξησης των ασφαλιστικών εισφορών και περιστολής των δαπανών η οποία είναι εμφανής στον τομέα της νοσοκομειακής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει η σχέση μεταξύ της Βασικής και της Κύριας Σύνταξης η οποία φαίνεται στα διαγράμματα 1 & 2. Παρατηρείται θετική συσχέτιση στο διάγραμμα παλινδρόμησης με  $R^2 = 0,5321$ , η οποία γίνεται εντονότερη όταν δεν ληφθεί υπόψη το έτος 2011 ( $R^2 = 0,9189$ ) Οι δύο μεταβλητές σχετίζονται γραμμικά και μάλιστα αύξηση της βασικής Σύνταξης στο ποσοστό των Εξόδων ακολουθείται από αντίστοιχη αύξηση της Κύριας Σύνταξης. Το γεγονός αυτό είναι κατανοητό καθώς η Κύρια Σύνταξη συμπεριλαμβάνεται στη Βασική Σύνταξη.



**Διάγραμμα 1:** Σχέση μεταξύ Βασικής και Κύριας Σύνταξης στο % των συνολικών εξόδων

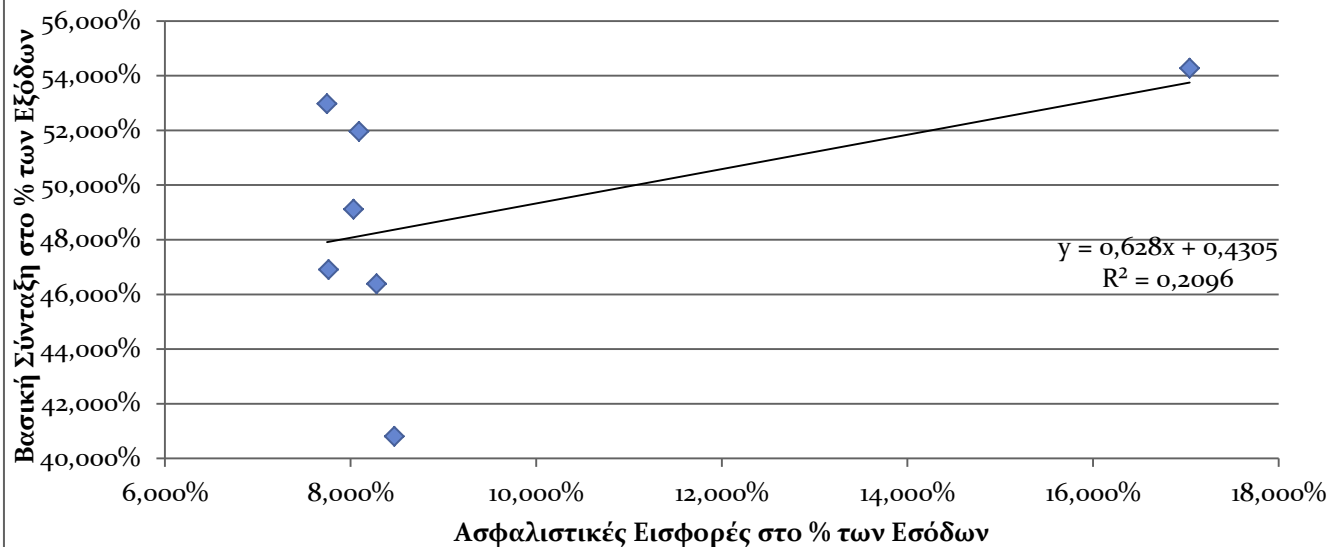
## Σχέση Μεταξύ Βασικής και Κύριας Σύνταξης στο % των Συνολικών Εξόδων (χωρίς το 2011)



**Διάγραμμα 2:** Σχέση μεταξύ Βασικής και Κύριας Σύνταξης στο % των Συνολικών Εξόδων, χωρίς το έτος 2011.

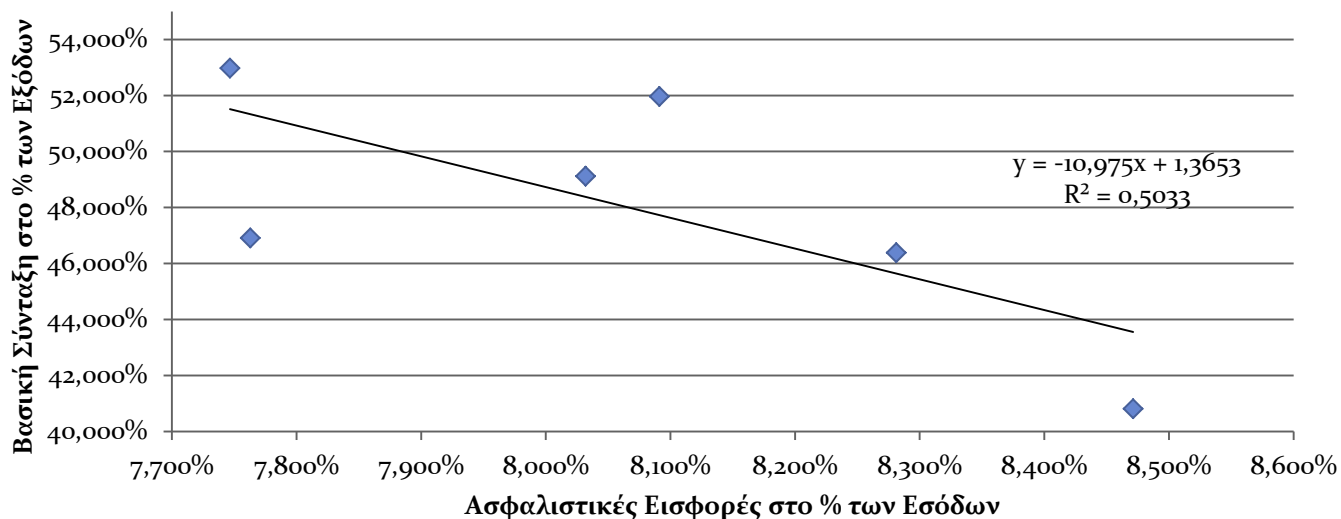
Η σχέση μεταξύ των Ασφαλιστικών Εισφορών ως ποσοστό % των Εσόδων και της Βασικής Σύνταξης ως ποσοστό % των Εξόδων εμφανίζεται στα διαγράμματα 3 & 4. Παρατηρείται ασθενής θετική συσχέτιση ( $R^2 = 0,2096$ ) η οποία αλλάζει κατεύθυνση και γίνεται αρνητική όταν δεν ληφθεί υπόψη στον υπολογισμό το έτος 2011 ( $R^2 = 0,5033$ ). Οι δύο μεταβλητές σχετίζονται γραμμικά και μάλιστα όταν αυξάνονται οι ασφαλιστικές εισφορές ως ποσοστό των εσόδων, η Βασική Σύνταξη ως ποσοστό των Εξόδων μειώνεται. Το γεγονός αυτό είναι κατανοητό καθώς η Βασική Σύνταξη πριν τη δημιουργία του Κλάδου Κύριας Ασφάλισης ήταν επίδομα από το Κράτος στους Αγρότες που δεν είχαν πληρώσει ασφαλιστικές εισφορές. Η αντιστροφή της σχέσης για το 2011 δείχνει μια τάση για μεγαλύτερη συμμετοχή των εσόδων από τις ασφαλιστικές εισφορές στα έξοδα της κύριας άρα και της βασικής σύνταξης.

### Σχέση μεταξύ Ασφαλιστικών Εισφορών στο % των Εσόδων και της Βασικής Σύνταξης στο % των Εξόδων



Διάγραμμα 3: Σχέση μεταξύ Ασφαλιστικών Εισφορών στο % των Εσόδων και Βασικής Σύνταξης στο % των Εξόδων

### Σχέση μεταξύ Ασφαλιστικών Εισφορών στο % των Εσόδων και της Βασικής Σύνταξης στο % των Εσόδων (Χωρίς το 2011)



Διάγραμμα 4: Σχέση μεταξύ Ασφαλιστικών Εισφορών στο % των Εσόδων και Βασικής Σύνταξης ως % των Εσόδων (χωρίς το έτος 2011)



### 3.2 Στοιχεία Προϋπολογισμού Κλάδου Υγείας ΟΓΑ

Από τα έσοδα του Κλάδου Υγείας του ΟΓΑ που παρουσιάζονται στους προϋπολογισμούς των ετών 2005-2011 επιλέξαμε να μελετήσουμε τη διαχρονική εξέλιξη τους στις κατηγορίες που εμφανίζουν το μεγαλύτερο ενδιαφέρον, δηλαδή την κρατική επιχορήγηση και τις ασφαλιστικές εισφορές.

Από τα έξοδα του Κλάδου Υγείας που παρουσιάζονται στους προϋπολογισμούς των ετών 2005-2011 εστίασαμε την μελέτη μας στη νοσοκομειακή περίθαλψη και φαρμακευτική περίθαλψη.

Τα στοιχεία αυτά παρουσιάζονται στον Πίνακα 5 ως ποσοστά επί των εσόδων και εξόδων αντίστοιχα και στον Πίνακα 6 φαίνονται οι ποσοστιαίες μεταβολές

Πίνακας 5: Έσοδα – Έξοδα Κλάδου Υγείας

Έτος	Έσοδα (%) Κλάδου Υγείας		Έξοδα (%) Κλάδου Υγείας	
	Επιχορηγήσεις	Ασφαλιστικές Εισφορές	Νοσοκομειακή Περίθαλψη	Φαρμακευτική Περίθαλψη
2005	58,736%	14,653%	44,448%	45,201%
2006	58,034%	15,061%	38,742%	52,531%
2007	56,274%	17,757%	42,724%	52,632%
2008	55,041%	19,250%	35,891%	55,601%
2009	51,359%	18,996%	41,043%	51,218%
2010	48,436%	18,591%	21,405%	65,081%
2011	43,466%	22,031%	28,171%	56,342%

Οι επιχορηγήσεις ως ποσοστό (%) των εσόδων του Κλάδου Υγείας μειώνονται συνεχώς με μέγιστη ποσοστιαία μείωση, της τάξης του 10%, το έτος 2011.

Πίνακας 6: Ποσοστιαίες Μεταβολές Εσόδων – Εξόδων Κλάδου Υγείας

Έτος	Έσοδα (%) Κλάδου Υγείας		Έξοδα (%) Κλάδου Υγείας	
	Επιχορηγήσεις	Ασφαλιστικές Εισφορές	Νοσοκομειακή Περίθαλψη	Φαρμακευτική Περίθαλψη
2006	-1,196%	2,789%	-12,837%	16,217%
2007	-3,033%	17,895%	10,280%	0,191%
2008	-2,191%	8,410%	-15,995%	5,643%
2009	-6,689%	-1,320%	14,356%	-7,883%
2010	-5,690%	-2,132%	-47,848%	27,065%
2011	-10,261%	18,505%	31,611%	-13,427%

Επίσης, παρατηρούμε μια ποσοστιαία αύξηση των ασφαλιστικών εισφορών για τον κλάδο υγείας η οποία αγγίζει το 18,5% το έτος 2011 και η οποία προέρχεται από την αύξηση σε 2,5% από 1,5% επί του ποσού των ασφαλιστικών κατηγοριών στις

οποίες έχουν καταταγεί οι ασφαλισμένοι για το κλάδο υγείας με βάση το Νόμο 3863/2010.

Όσον αφορά την εξέλιξη των εξόδων των δύο μεγαλύτερων κατηγοριών του Κλάδου παρατηρούμε ότι όταν η ποσοστιαία μεταβολή στη Νοσοκομειακή Περίθαλψη είναι θετική σε συγκεκριμένο έτος, η αντίστοιχη μεταβολή στην Φαρμακευτική Περίθαλψη είναι αρνητική και αντίστροφα.

Μεγάλη είναι και η μεταβλητότητα των τριών από τις τέσσερις μεταβλητές που μελετάμε. Πράγματι:

- ❖ Οι ασφαλιστικές εισφορές ως ποσοστό (%) των Εσόδων του Κλάδου Υγείας έχουν τυπική απόκλιση  $sd=9,194\%$  και μέσο  $\chi=7,358\%$ .
- ❖ Η Νοσοκομειακή Περίθαλψη ως ποσοστό (%) των Εξόδων του Κλάδου Υγείας έχει τυπική απόκλιση  $sd=28,112\%$  και μέσο  $\chi=-3,406\%$ .
- ❖ Η Φαρμακευτική Περίθαλψη ως ποσοστό (%) των Εξόδων του Κλάδου Υγείας έχει τυπική απόκλιση  $sd=15,106\%$  και μέσο  $\chi=4,634\%$ .

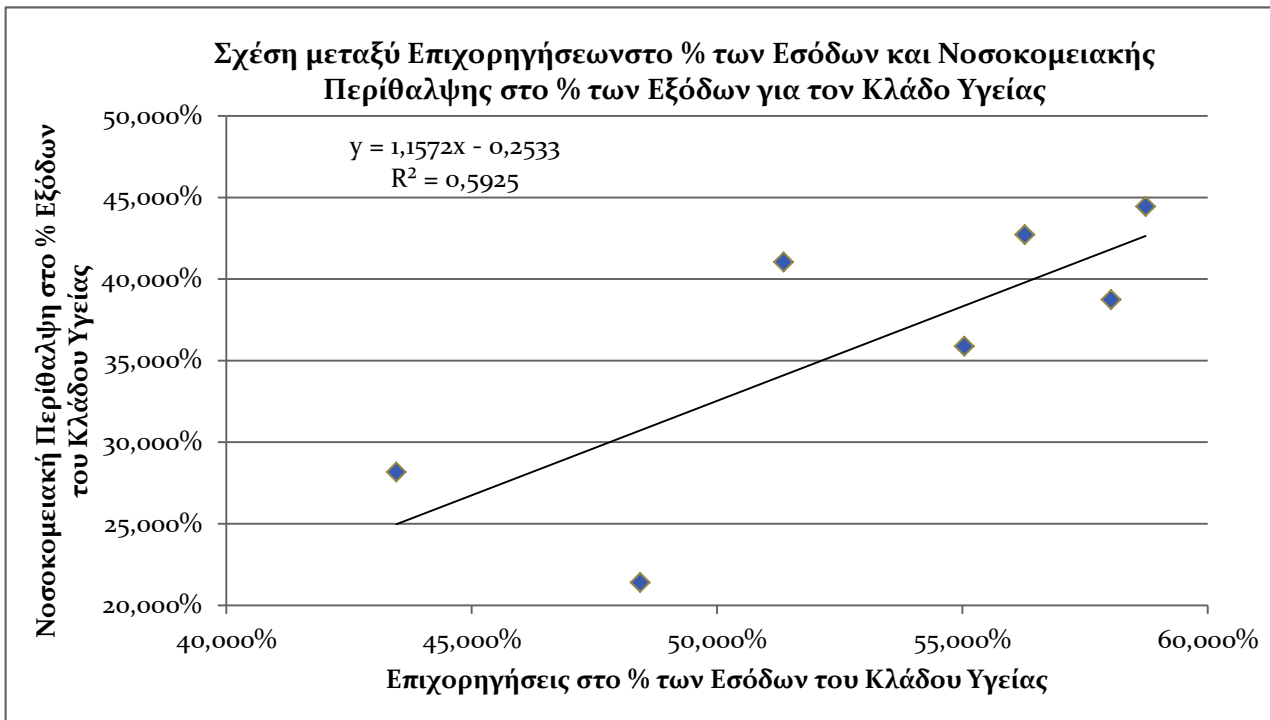
Στην κατανομή των ποσοστιαίων μεταβολών που αφορά τη Νοσοκομειακή Περίθαλψη ως ποσοστό (%) των συνολικών εξόδων του Κλάδου Υγείας παρατηρείται αρνητική ασυμμετρία (Μέσος =  $-3,406\%$  < Διάμεσος =  $-1,279\%$ ), η οποία αντιστρέφεται – θετική ασυμμετρία (Μέσος =  $-10,409\%$  > Διάμεσος =  $-12,837\%$ )- στην αντίστοιχη κατανομή χωρίς το έτος 2011 και αυτό εξηγείται από την απότομη ποσοστιαία μείωση ( $-47\%$ ) του ποσοστού συμμετοχής της Νοσοκομειακής Περίθαλψης στα έξοδα του Κλάδου Υγείας κατά το έτος 2010 η οποία δεν εξισορροπήθηκε από την επακόλουθη ποσοστιαία αύξηση ( $31\%$ ) κατά το έτος 2011.

Οι σχέσεις μεταξύ των εσόδων και της νοσοκομειακής περίθαλψης του Κλάδου Υγείας αποτυπώνονται στα διαγράμματα 5 & 6.

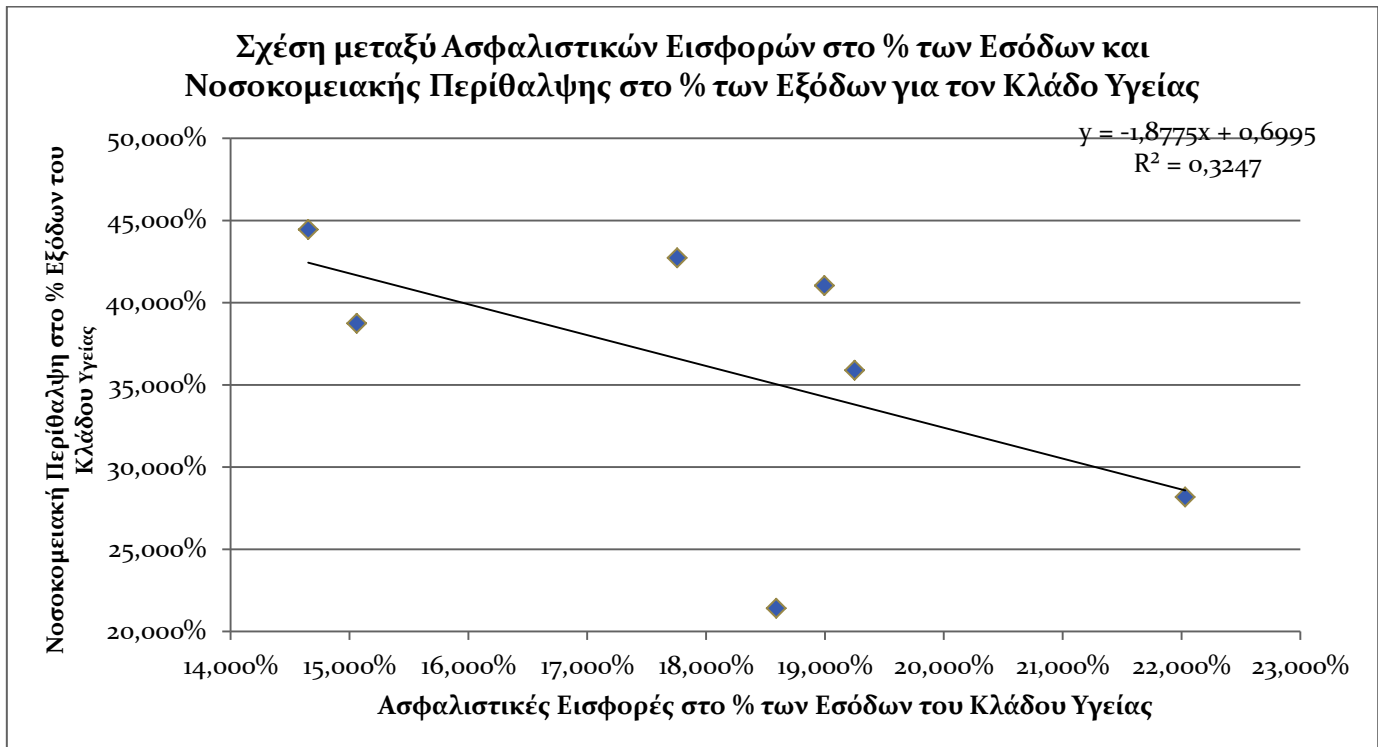
Στο διάγραμμα 5 παρατηρούμε ότι η σχέση μεταξύ των επιχορηγήσεων και της νοσοκομειακής περίθαλψης είναι θετική με  $R^2 = 0,5925$  και επομένως όσο αυξάνονται οι δαπάνες για νοσοκομειακή περίθαλψη αυξάνεται και η κρατική επιχορήγηση για να τις καλύψει.

Αντίθετα, στο διάγραμμα 6 φαίνεται ότι η σχέση μεταξύ των ασφαλιστικών εισφορών και της νοσοκομειακής περίθαλψης είναι ασθενώς αρνητική με  $R^2 =$

0,3247 και επομένως τα έσοδα από ασφαλιστικές εισφορές συνεισφέρουν ελάχιστα στην κάλυψη των δαπανών για νοσοκομειακή περίθαλψη.



**Διάγραμμα 5:** Σχέση μεταξύ επιχορηγήσεων ως ποσοστό % των Εσόδων και Νοσοκομειακής Περίθαλψης ως ποσοστό των Εξόδων για τον Κλάδο Υγείας

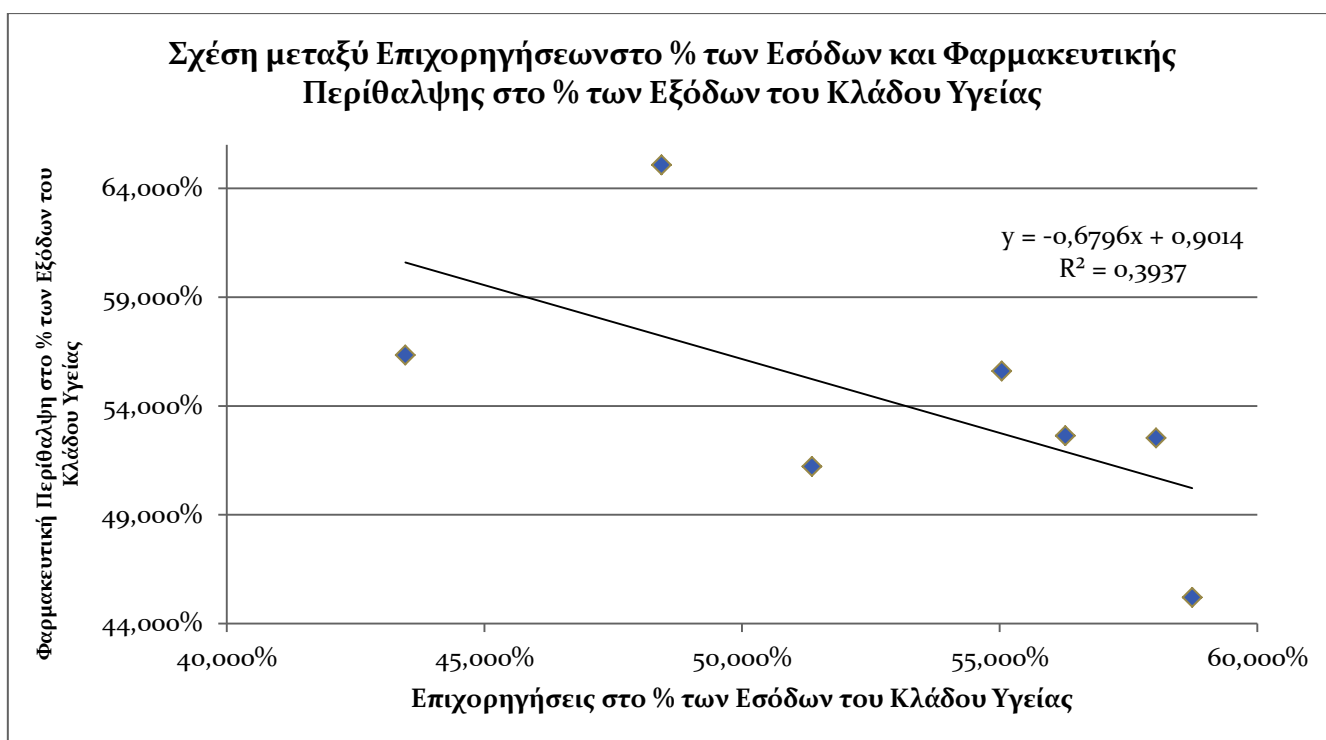


**Διάγραμμα 6:** Σχέση μεταξύ Ασφαλιστικών Εισφορών στο % των Εσόδων και της Νοσοκομειακής Περίθαλψης στο % των Εξόδων του Κλάδου Υγείας

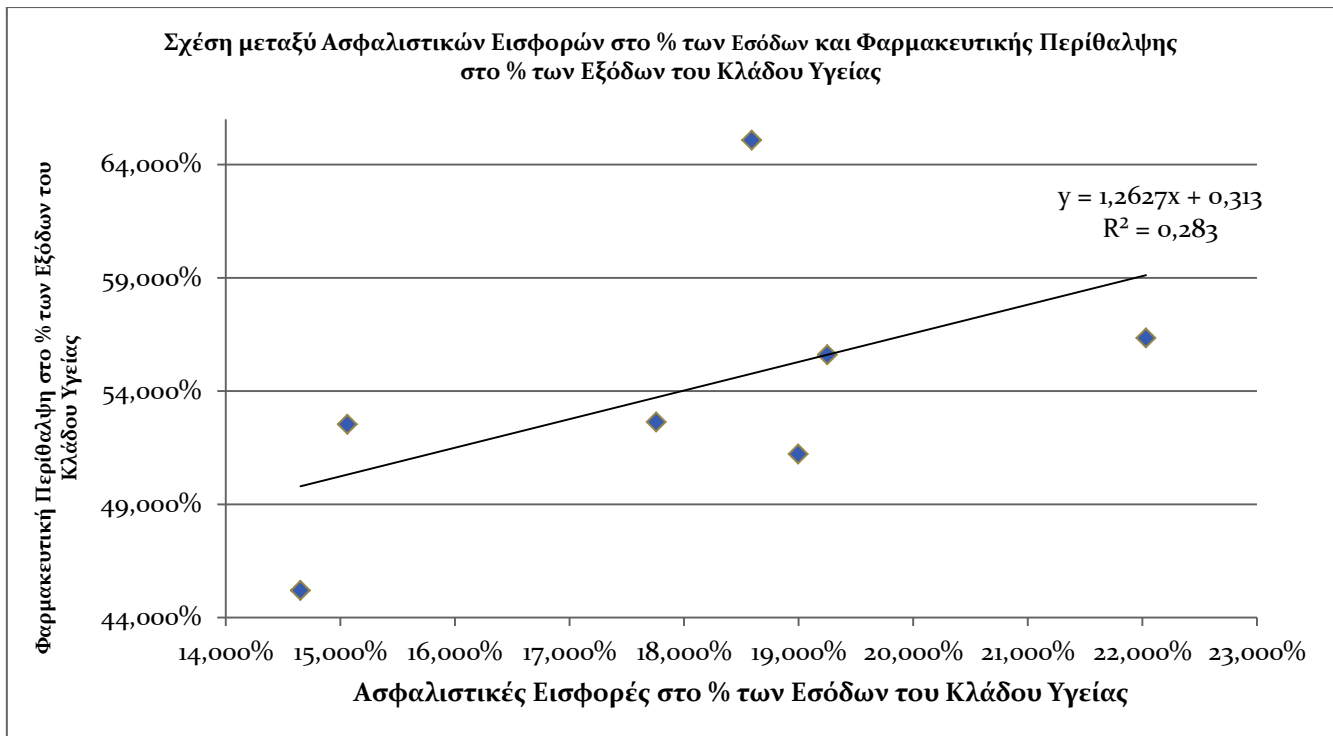
Οι σχέσεις μεταξύ των εσόδων και της φαρμακευτικής περιθάλψης του Κλάδου Υγείας αποτυπώνονται στα διαγράμματα 7 & 8.

Στο διάγραμμα 7 παρατηρούμε ότι η σχέση μεταξύ των επιχορηγήσεων και της φαρμακευτικής περιθάλψης είναι ασθενώς αρνητική με  $R^2 = 0,3937$  και επομένως η κρατική επιχορήγηση δεν συνεισφέρει στις φαρμακευτικές δαπάνες του Κλάδου Υγείας.

Αντίθετα, στο διάγραμμα 8 φαίνεται ότι η σχέση μεταξύ των ασφαλιστικών εισφορών και της φαρμακευτικής περιθάλψης είναι ασθενώς θετική με  $R^2 = 0,283$  και επομένως τα έσοδα από ασφαλιστικές εισφορές συνεισφέρει ελάχιστα στην κάλυψη των φαρμακευτικών δαπανών.



**Διάγραμμα 7:** Σχέση μεταξύ επιχορηγήσεων ως % των Εσόδων και Φαρμακευτικής Περιθάλψης ως % των Εξόδων για τον Κλάδο Υγείας



**Διάγραμμα 8:** Σχέση μεταξύ Ασφαλιστικών Εισφορών στο % των εσόδων και Φαρμακευτικής Περίθαλψης στο % των Εξόδων του Κλάδου Υγείας

Συμπερασματικά μπορούμε να πούμε ότι όσον αφορά τα έσοδα του Κλάδου υγείας επιχειρείται μια αντιστροφή, δηλαδή γίνεται προσπάθεια να μειωθεί το ποσοστό της κρατικής επιχορήγησης και να αυξηθεί το ποσοστό των ασφαλιστικών εισφορών.

Όσον αφορά τα έξοδα του Κλάδου δεν μπορούμε να εξάγουμε ασφαλή συμπεράσματα λόγω της μεγάλης μεταβλητότητας και της ασυμμετρίας της κατανομής που παρουσιάζουν τα δεδομένα. Φαίνεται όμως πως ποσοστιαία αύξηση στη νοσοκομειακή περίθαλψη επιφέρει και ποσοστιαία μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης και αντίστροφα.

Επίσης, παρατηρούμε ότι η νοσοκομειακή δαπάνη καλύπτεται κυρίως με κρατική επιχορήγηση ενώ η φαρμακευτική δαπάνη από τις ασφαλιστικές εισφορές.

### 3.3 Αλλοδαποί ασφαλισμένοι

Από τους ασφαλισμένους στις επτά κατηγορίες του Κλάδου Κύριας ασφάλισης εστίασαμε το ενδιαφέρον μας στους ασφαλισμένους της 1<sup>ης</sup> κατηγορίας ως ποσοστό του συνόλου των ασφαλισμένων, που είναι και η κατηγορία με τις χαμηλότερες ασφαλιστικές εισφορές, και στους αλλοδαπούς ασφαλισμένους τόσο ως ποσοστό του συνόλου των ασφαλισμένων όσο και ως ποσοστό των ασφαλισμένων της 1<sup>ης</sup> κατηγορίας .

Τα στοιχεία αυτά παρουσιάζονται στον Πίνακα 7 και οι ποσοστιαίες μεταβολές τους στον Πίνακα 8.

**Πίνακας 7: Ασφαλισμένοι 1<sup>ης</sup> Κατηγορίας και Αλλοδαποί Ασφαλισμένοι**

Έτος	Ποσοστό (%) ασφαλισμένων 1ης Κατηγορίας στο σύνολο των ασφαλισμένων	Ποσοστό (%) αλλοδαπών ασφαλισμένων στο σύνολο των ασφαλισμένων	Ποσοστό (%) αλλοδαπών ασφαλισμένων στους ασφαλισμένους 1ης κατηγορίας
2005	80,797%	6,081%	7,526%
2006	81,212%	7,765%	9,561%
2007	81,298%	8,259%	10,159%
2008	81,398%	9,902%	12,165%
2009	81,568%	11,947%	14,646%
2010	81,870%	13,194%	16,115%
2011	82,635%	13,677%	16,551%

**Πίνακας 8: Ποσοστιαίες μεταβολές ασφαλισμένων 1<sup>ης</sup> Κατηγορίας και Αλλοδαπών Ασφαλισμένων**

Έτος	Ποσοστό (%) ασφαλισμένων 1ης Κατηγορίας στο σύνολο των ασφαλισμένων	Ποσοστό (%) αλλοδαπών ασφαλισμένων στο σύνολο των ασφαλισμένων	Ποσοστό (%) αλλοδαπών ασφαλισμένων στους ασφαλισμένους 1ης κατηγορίας
2006	0,513%	27,699%	27,047%
2007	0,105%	6,358%	6,246%
2008	0,123%	19,899%	19,751%
2009	0,209%	20,646%	20,394%
2010	0,370%	10,439%	10,032%
2011	0,934%	3,661%	2,702%

Από τους πίνακες παρατηρούμε μια αυξητική τάση του ποσοστού των Αλλοδαπών Ασφαλισμένων τόσο στο σύνολο των Ασφαλισμένων όσο και στους Ασφαλισμένους της 1<sup>ης</sup> Κατηγορίας με τις μεγαλύτερες ποσοστιαίες μεταβολές να παρουσιάζονται τα έτη 2006, 2008 και 2009.

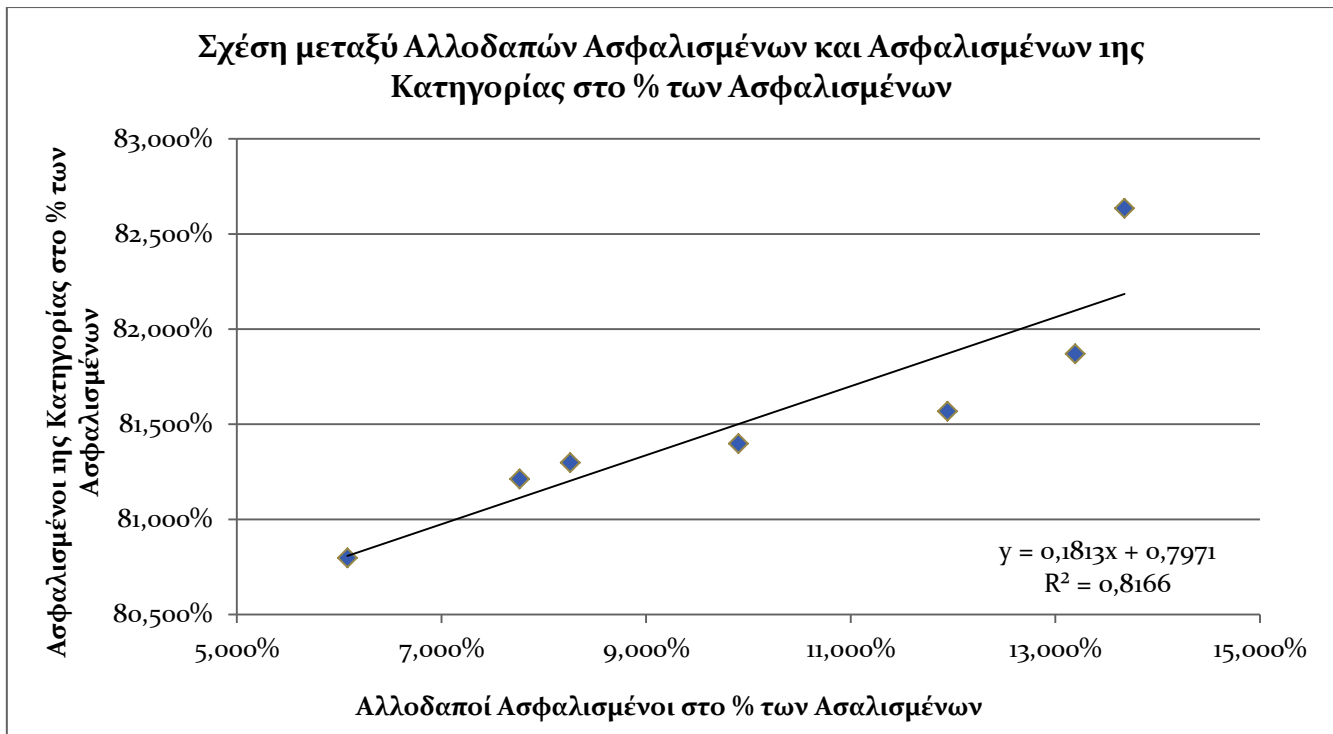
Επίσης, καμία σημαντική μεταβολή δεν παρατηρείται στο ποσοστό των ασφαλισμένων 1<sup>ης</sup> κατηγορίας στο σύνολο των Ασφαλισμένων.

Φαίνεται δηλαδή ότι ενώ ο αριθμός των ασφαλισμένων της 1<sup>ης</sup> κατηγορίας παραμένει σταθερός, ο αριθμός των αλλοδαπών αυξάνεται στην ίδια κατηγορία. Επομένως, μπορούμε να εξάγουμε το συμπέρασμα ότι ο αριθμός των ημεδαπών ελαττώνεται.

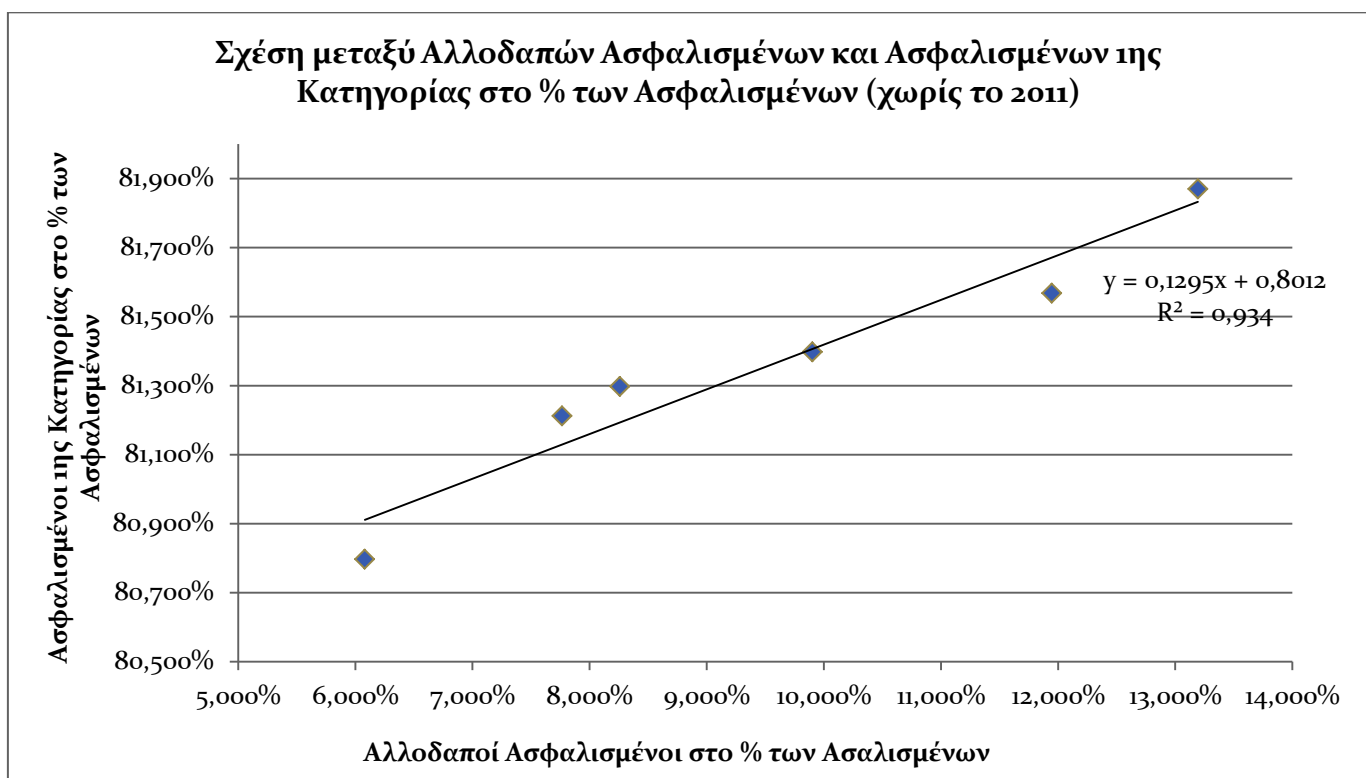
Η σχέση μεταξύ των Αλλοδαπών Ασφαλισμένων και των Ασφαλισμένων 1<sup>ης</sup> Κατηγορίας στο % των Ασφαλισμένων αποτυπώνεται στα διαγράμματα 9 & 10.

Στο διάγραμμα 9 εμφανίζεται έντονη θετική συσχέτιση με  $R^2 = 0,8166$  μεταξύ αλλοδαπών και ασφαλισμένων 1<sup>ης</sup> κατηγορίας, δηλαδή οι αλλοδαποί ασφαλισμένοι είναι ασφαλισμένοι ως επί το πλείστον στην 1<sup>η</sup> Ασφαλιστική Κατηγορία του ΟΓΑ που είναι και η κατηγορία με τις λιγότερες εισφορές.

Η θετική αυτή συσχέτιση γίνεται εντονότερη με  $R^2 = 0,934$  όταν στον υπολογισμό δεν ληφθεί υπόψη το έτος 2011 (διάγραμμα 10). Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η ποσοστιαία μεταβολή των Αλλοδαπών Ασφαλισμένων για το έτος 2011 είναι μικρότερη σε σχέση με την ποσοστιαία μεταβολή των Ασφαλισμένων στην 1<sup>η</sup> Κατηγορία το έτος αυτό. Αυτό μπορεί να σημαίνει ότι πρώτον οι Αλλοδαποί έχουν μειωθεί στον ΟΓΑ είτε λόγω αποχώρησης από τη χώρα είτε λόγω αλλαγής ασφαλιστικού φορέα και δεύτερον ότι αυξήθηκε το ποσοστό των ημεδαπών στην κατηγορία αυτή.



**Διάγραμμα 9:** Σχέση μεταξύ Αλλοδαπών Ασφαλισμένων και Ασφαλισμένων 1<sup>ης</sup> Κατηγορίας στο % των Ασφαλισμένων



**Διάγραμμα 10:** Σχέση μεταξύ Αλλοδαπών Ασφαλισμένων και Ασφαλισμένων 1<sup>ης</sup> Κατηγορίας στο % των Ασφαλισμένων, χωρίς το έτος 2011



### 3.4 Αποδείξεις και ποσά ετήσιας απαιτούμενης εισφοράς

Στο κεφάλαιο αυτό παραθέτουμε στοιχεία που αφορούν το πλήθος των αποδείξεων σε ετήσια βάση με τις οποίες ζητούνται οι ασφαλιστικές εισφορές καθώς και τα αντίστοιχα ποσά της αιτούμενης εισφοράς τόσο στο σύνολο, όπως παρουσιάζονται στον Πίνακα 9, όσο και στους ασφαλισμένους της 1<sup>ης</sup> κατηγορίας, όπως παρουσιάζονται στον Πίνακα 10.

Σε αυτό το σημείο πρέπει να θυμίσουμε ότι ο ΟΓΑ εκδίδει αποδείξεις δύο (2) φορές το χρόνο και η πληρωμές γίνονται σε εξαμηνιαία βάση μέσω των ΕΛΤΑ.

Επίσης, από το β' εξάμηνο του 2008 και εξής το πλήθος των αποδείξεων εμφανίζεται μειωμένο γιατί δεν περιλαμβάνονται οι ασφαλισμένοι οι οποίοι βρίσκονται σε διαδικασία αναστολής έκδοσης απόδειξης εισφοράς. Πρόκειται για τους ασφαλισμένους που επί δεκαετία δεν είχαν πληρώσει εισφορά και ουδέποτε θα πάρουν απόδειξη πληρωμής εκτός αν το ζητήσουν οι ίδιοι.

Τα ποσά των ασφαλιστικών κατηγοριών αναπροσαρμόζονται κατά έτος κατά το συνολικό ποσοστό αύξησης των συντάξεων των δημοσίων υπαλλήλων του προηγούμενου έτους αρχής γενομένης από 1-1-1999.

Η αύξηση των εισφορών για τα έτη 2004, 2005, 2006, 2007 & 2008 ήταν της τάξης του 4%, για το έτος 2009 της τάξης του 5,06% , για το έτος 2010 δεν υπήρξε αύξηση ενώ για το έτος 2011 υπολογίζεται μια αύξηση του 2,5 με 3%.

**Πίνακας 9:** Αριθμός αποδείξεων και ποσών ετήσιας απαιτούμενης εισφοράς στο σύνολο και στους ασφαλισμένους της 1<sup>ης</sup> Κατηγορίας

Έτος	Αποδείξεις		Αποδείξεις 1ης Ασφαλιστικής Κατηγορίας	
	Πλήθος Αποδείξεων ανά έτος	Ποσό απαιτούμενης εισφοράς ανά έτος	Πλήθος Αποδείξεων ανά έτος	Ποσό απαιτούμενης εισφοράς ανά έτος
2005	1413470	1017208221	1152311	813698227
2006	1440154	833447395	1184106	659233892
2007	1443109	1197232905	1189208	970534941
2008	1406949	1104108862	1155796	878991230
2009	1382769	954737659	1132835	735661157
2010	1372235	1039835491	1127217	801720965
2011	1364295	1067265003	1122478	820128151

**Πίνακας 10:** Ποσοστιαίες μεταβολές αριθμού αποδείξεων και ποσών ετήσιας απαιτούμενης εισφοράς στο σύνολο και στους ασφαλισμένους της 1<sup>ης</sup> Κατηγορίας

Έτος	Αποδείξεις		Αποδείξεις 1ης Ασφαλιστικής Κατηγορίας	
	Πλήθος Αποδείξεων ανά έτος	Ποσό απαιτούμενης εισφοράς ανά έτος	Πλήθος Αποδείξεων ανά έτος	Ποσό απαιτούμενης εισφοράς ανά έτος
2006	1,888%	-18,065%	2,759%	-18,983%
2007	0,205%	43,648%	0,431%	47,222%
2008	-2,506%	-7,778%	-2,810%	-9,432%
2009	-1,719%	-13,529%	-1,987%	-16,306%
2010	-0,762%	8,913%	-0,496%	8,980%
2011	-0,579%	2,638%	-0,420%	2,296%

Ενώ το πλήθος των αποδείξεων ανά έτος τόσο επί το σύνολο όσο και επί των Ασφαλισμένων 1<sup>ης</sup> Κατηγορίας έχει τάση μείωσης την τελευταία τριετία, τα αντίστοιχα ποσά απαιτούμενης εισφοράς αυξάνονται με μειούμενο ρυθμό.

Καμία σχέση δεν φαίνεται να υπάρχει μεταξύ πλήθους αποδείξεων και ποσών απαιτούμενης εισφοράς τόσο στο σύνολο των ασφαλισμένων όσο και στους ασφαλισμένους της 1<sup>ης</sup> κατηγορίας, λόγω των μεγάλων διακυμάνσεων που εμφανίζουν τα ποσά απαιτούμενης εισφοράς στις αντίστοιχες ποσοστιαίες μεταβολές τους (sd=22.449% & sd=24.492%)

#### **Κεφάλαιο 4: Συμμετοχή των Αλλοδαπών Ασφαλισμένων στα Έσοδα και Δαπάνες του ΟΓΑ**

Στο κεφάλαιο αυτό θα προσπαθήσουμε να προσεγγίσουμε τη συμμετοχή των αλλοδαπών ασφαλισμένων τόσο στα έσοδα και στις δαπάνες του Οργανισμού όσο και στα έξοδα και στις δαπάνες του Κλάδου Υγείας.

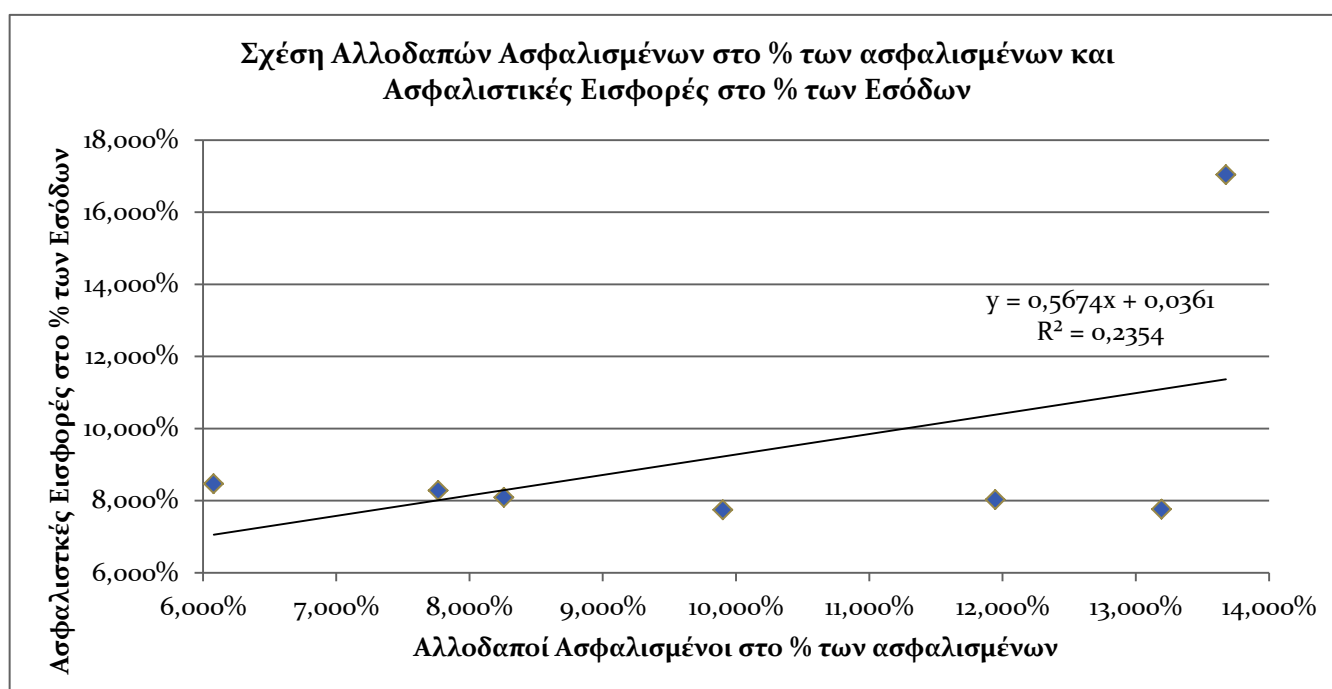
##### **4.1 Αλλοδαποί Ασφαλισμένοι και Ασφαλιστικές Εισφορές**

Οι αλλοδαποί ασφαλισμένοι όπως δείξαμε στο κεφάλαιο 3.3 ως επί τω πλείστον επιλέγουν την ασφάλιση της 1<sup>ης</sup> κατηγορίας του ΟΓΑ που είναι και η κατηγορία με τις χαμηλότερες ασφαλιστικές εισφορές.

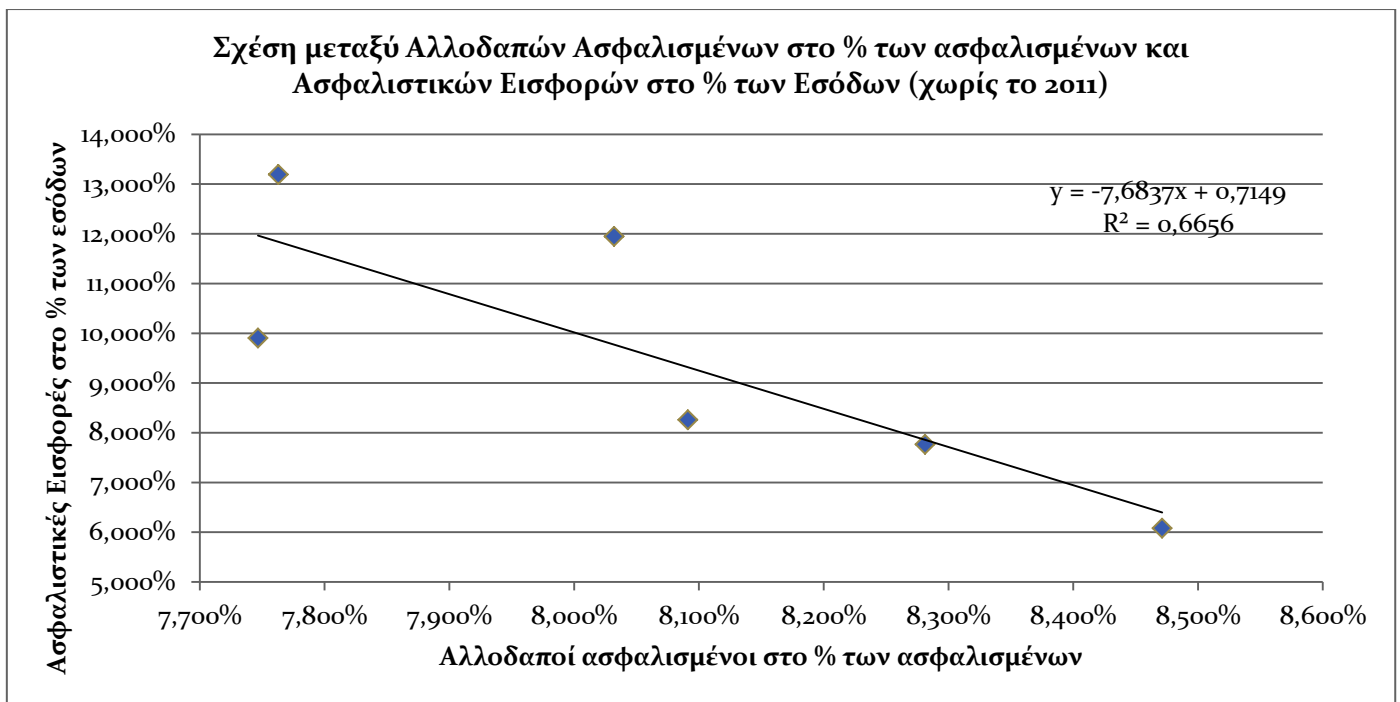
Προσπαθώντας να δούμε τη συμμετοχή των αλλοδαπών ασφαλισμένων στα έσοδα του ΟΓΑ που προέρχονται από ασφαλιστικές εισφορές κάναμε γραμμικές παλινδρομήσεις με και χωρίς το έτος 2011 οι οποίες απεικονίζονται στα διαγράμματα 11 & 12 αντίστοιχα.

Στο διάγραμμα 11 φαίνεται ότι η σχέση μεταξύ των Αλλοδαπών Ασφαλισμένων ως ποσοστό των Ασφαλισμένων και των Ασφαλιστικών Εισφορών ως ποσοστό % των Συνολικών Εσόδων παρουσιάζει ασθενή θετική συσχέτιση με  $R^2 = 0,2354$ . Οι δύο μεταβλητές σχετίζονται γραμμικά και μάλιστα όταν αυξάνονται το ποσοστό των αλλοδαπών ασφαλισμένων στο σύνολο των ασφαλισμένων, οι Ασφαλιστικές Εισφορές ως ποσοστό των Εσόδων αυξάνεται, δηλ. Οι αλλοδαποί συμμετέχουν περισσότερο στα συνολικά έσοδα από Ασφαλιστικές Εισφορές.

Στο διάγραμμα 12 φαίνεται αντιστροφή της παραπάνω σχέση, και μάλιστα με πιο έντονη αρνητική συσχέτιση  $R^2 = 0,6656$ , όταν στον υπολογισμό δεν λαμβάνεται υπόψη το έτος 2011, και η οποία δείχνει μια τάση για μικρότερη συμμετοχή των αλλοδαπών στα έσοδα από ασφαλιστικές εισφορές μέχρι το έτος 2010.



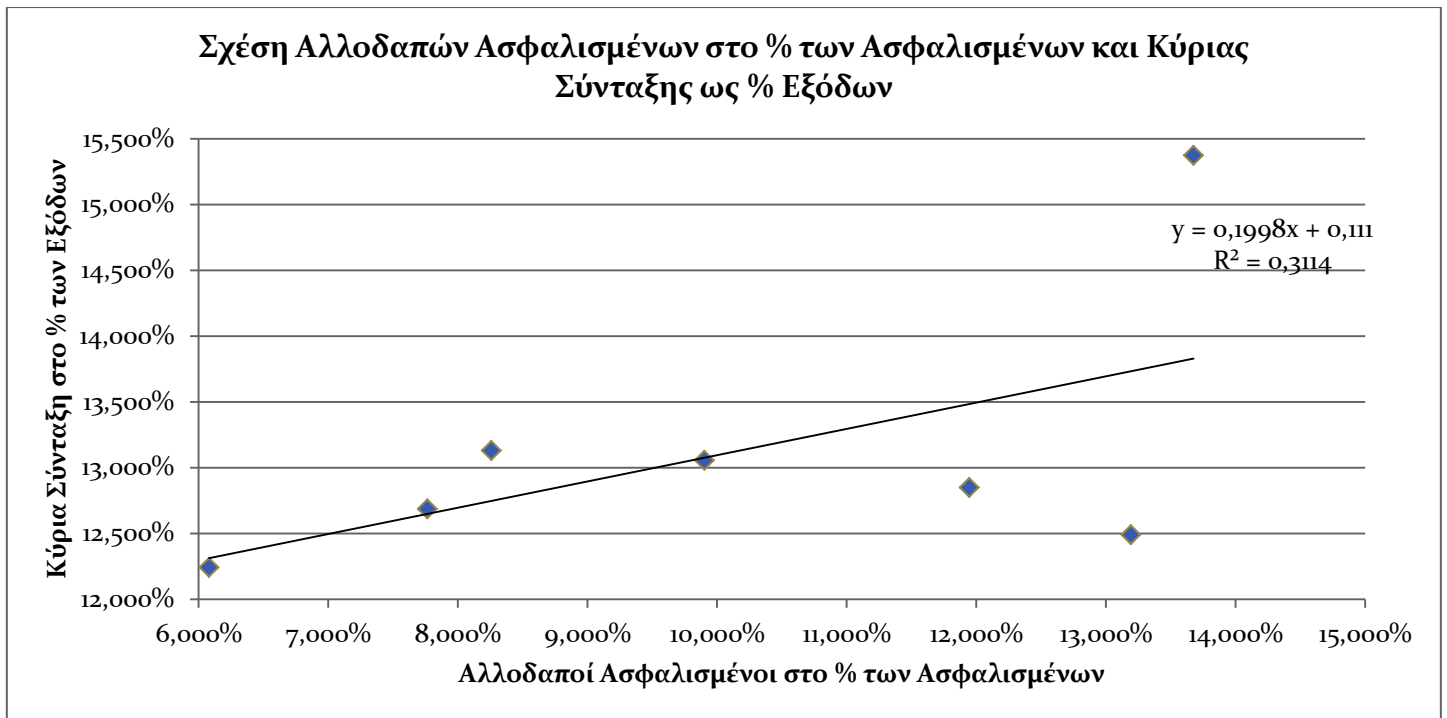
**Διάγραμμα 11:** Σχέση Αλλοδαπών Ασφαλισμένων στο % των Ασφαλισμένων και Ασφαλιστικές Εισφορές στο % των Εσόδων



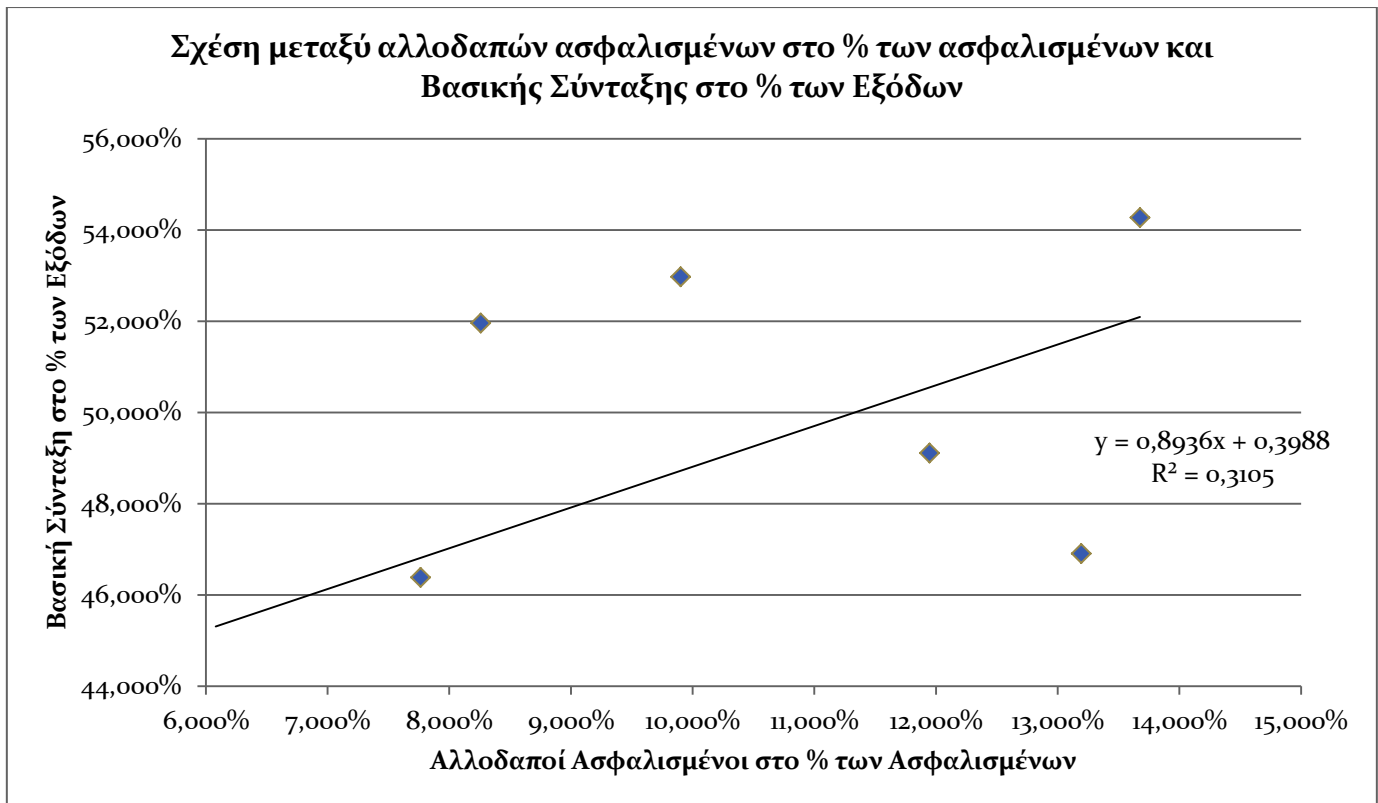
**Διάγραμμα 12:** Σχέση μεταξύ Αλλοδαπών Ασφαλισμένων στο % των ασφαλισμένων και Ασφαλιστικών Εισφορών στο % των Εσόδων, χωρίς το έτος 2011

#### 4.2 Αλλοδαποί Ασφαλισμένοι και Παροχή Κύριας και Βασικής Σύνταξης

Προσπαθώντας να δούμε τη συμμετοχή των αλλοδαπών ασφαλισμένων στις παροχές του ΟΓΑ από την κύρια και βασική σύνταξη, κάναμε τις γραμμικές παλινδρομήσεις οι οποίες απεικονίζονται στα διαγράμματα 13,14 & 15 αντίστοιχα.

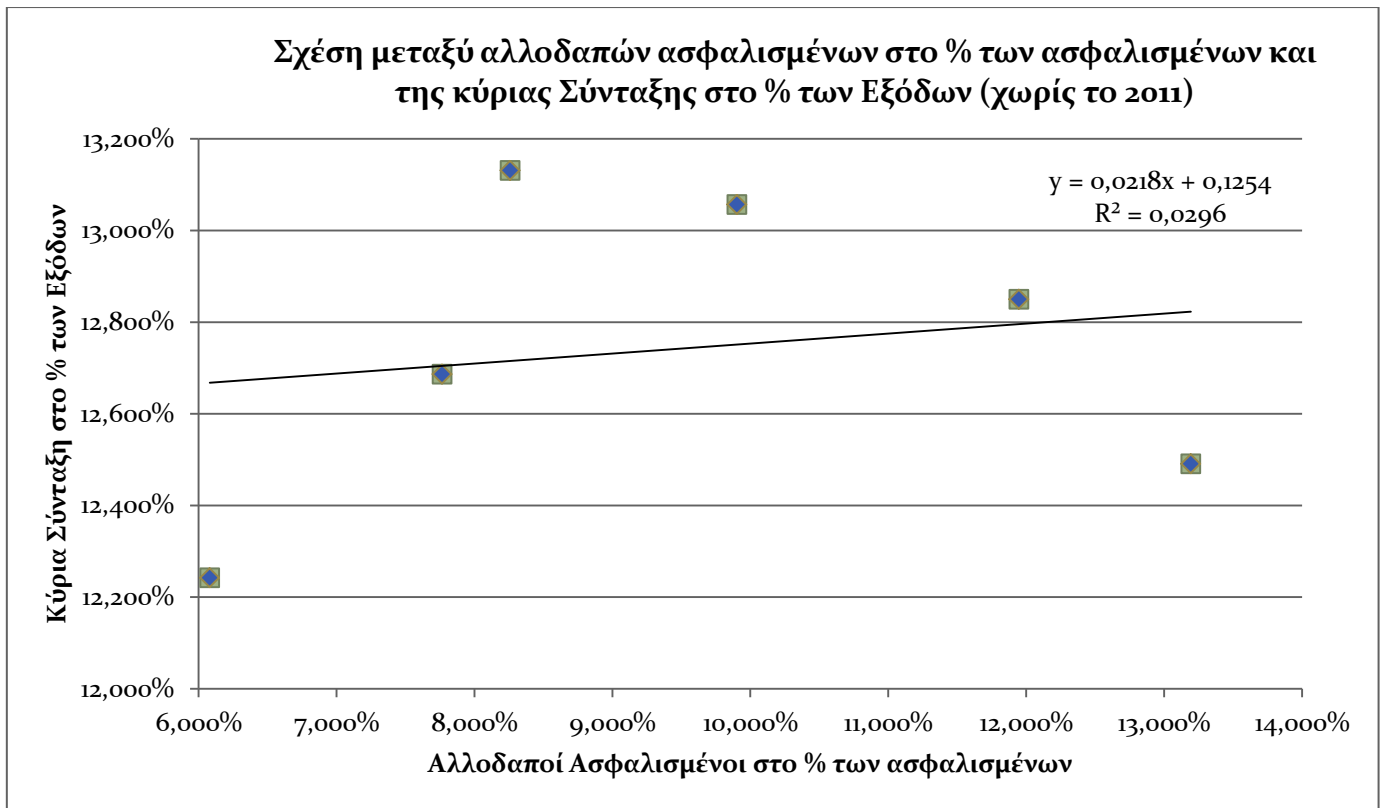


**Διάγραμμα 13:** Σχέση Αλλοδαπών Ασφαλισμένων στο % των Ασφαλισμένων και Κύρια Σύνταξη ως % των Συνολικών Εξόδων



**Διάγραμμα 14:** Σχέση μεταξύ Αλλοδαπών Ασφαλισμένων στο % των Ασφαλισμένων και Βασικής Σύνταξης στο % των Συνολικών Εξόδων

Η σχέση μεταξύ των Αλλοδαπών Ασφαλισμένων ως ποσοστό % των Ασφαλισμένων με τη Βασική και Κύρια Σύνταξη στο ποσοστό % των Συνολικών Εξόδων είναι ασθενώς θετική συσχέτιση με  $R^2 = 0,3105$  και  $R^2 = 0,3114$  αντίστοιχα. Η συμμετοχή των αλλοδαπών στα έξοδα της Βασικής και της Κύριας Σύνταξης είναι σχετικά περιορισμένη. Αυτό συμβαίνει διότι οι αλλοδαποί ασφαλισμένοι στον ΟΓΑ βρίσκονται κυρίως στο ενεργητικό εργατικό δυναμικό και η Κύρια Σύνταξη είναι τμήμα της Βασικής Σύνταξης.



**Διάγραμμα 15:** Σχέση μεταξύ Αλλοδαπών Ασφαλισμένων στο % των Ασφαλισμένων και Κύριας Σύνταξης στο % των Εξόδων, χωρίς το έτος 2011

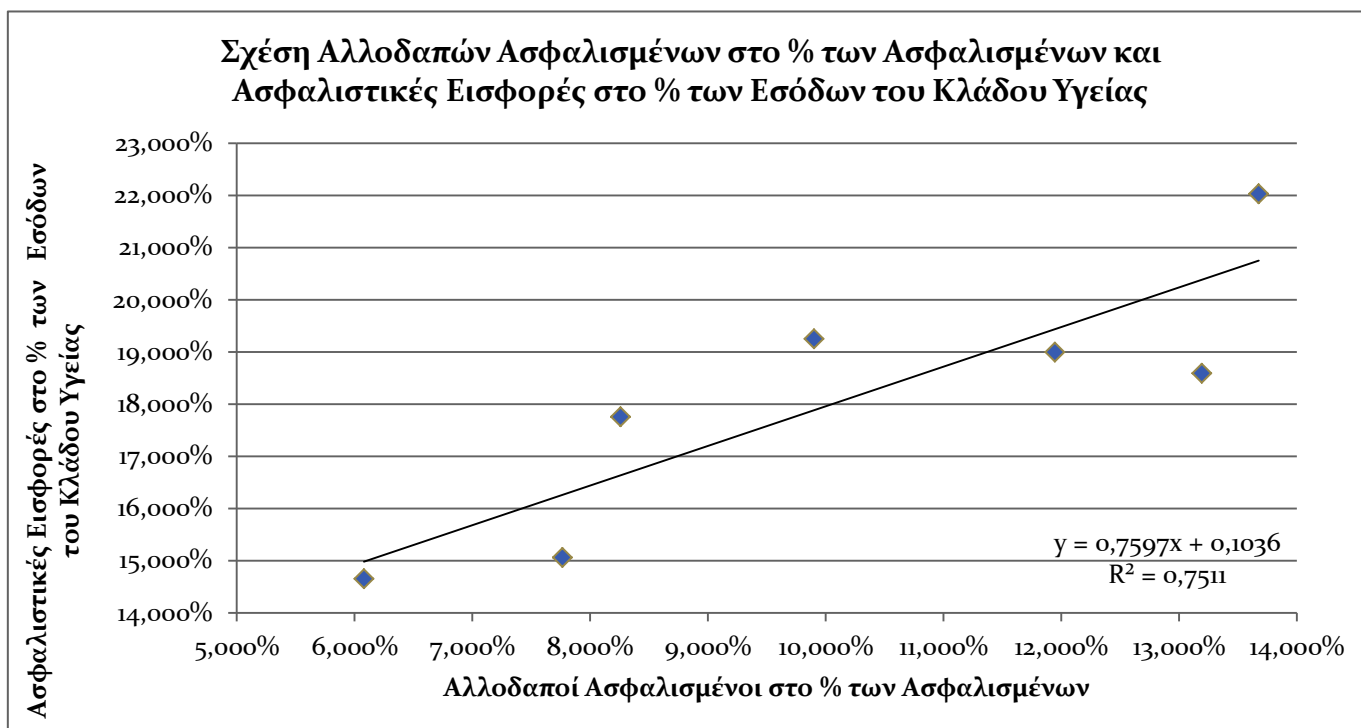
Η παραπάνω ασθενής θετική σχέση μεταξύ των αλλοδαπών ασφαλισμένων ως ποσοστό των Ασφαλισμένων και της Κύριας Σύνταξης ως % των Συνολικών Εξόδων σχεδόν μηδενίζεται ( $R^2 = 0,0296$ ) όταν στον υπολογισμό δεν ληφθεί υπόψη το έτος 2011.

Επομένως, φαίνεται ότι οι Αλλοδαποί δεν συμμετείχαν στα έξοδα της Κύριας σύνταξης μέχρι το 2010, ενώ γίνεται προσπάθεια να συμμετέχουν ενεργά από το έτος 2011.

### 4.3 Αλλοδαποί Ασφαλισμένοι και Ασφαλιστικές Εισφορές Κλάδου Υγείας

Όπως ήδη έχουμε αναφέρει, κάθε ασφαλισμένος καταβάλλει ποσοστό 1,5% επί των ασφαλιστικών του εισφορών για παροχές ασθενοείας.

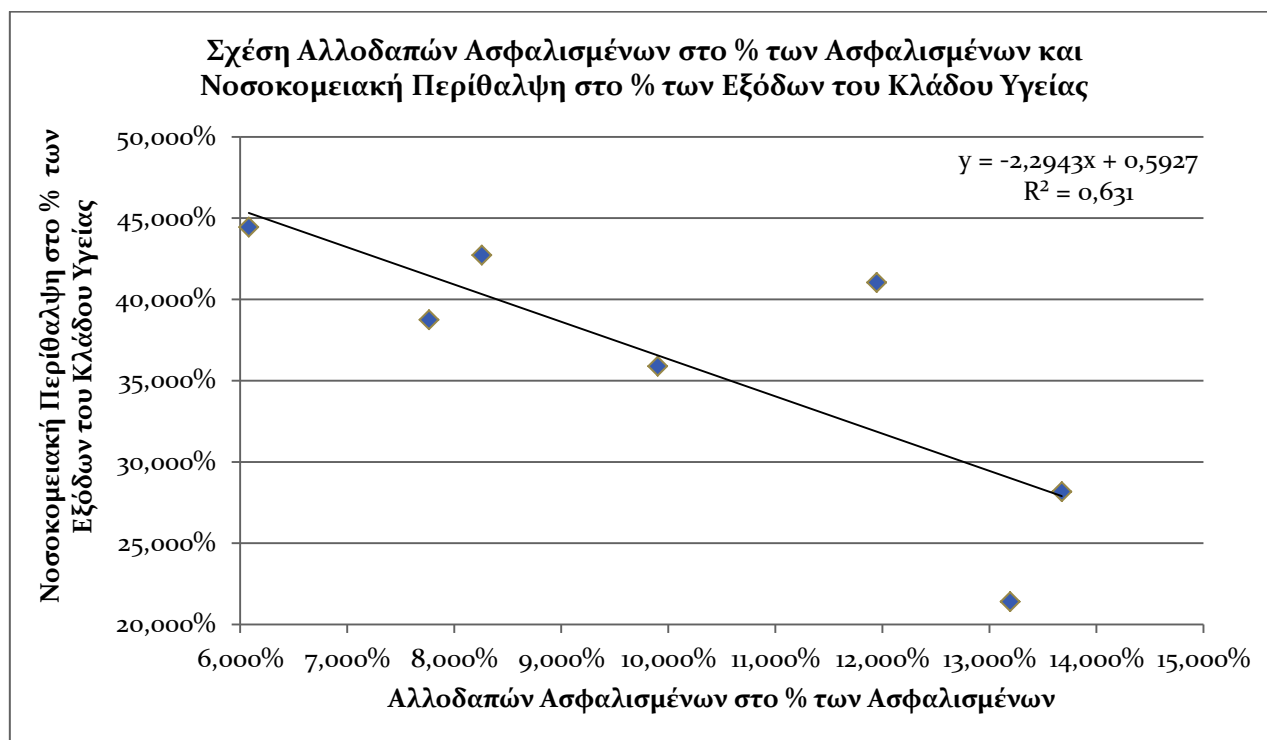
Δεδομένου ότι οι αλλοδαποί ασφαλισμένοι έχουν υπερδιπλασιαστεί την τελευταία επταετία, αναμένουμε ότι η συνεισφορά των αλλοδαπών στα έσοδα του κλάδου υγείας να είναι εμφανής. Η σχέση αυτή εμφανίζεται στο διάγραμμα 14. Παρατηρούμε λοιπόν θετική συσχέτιση με  $R^2 = 0,7511$ , δηλαδή όταν αυξάνεται το ποσοστό των αλλοδαπών ασφαλισμένων, αυξάνεται και η συμμετοχή τους στα έσοδα του Κλάδου Υγείας από ασφαλιστικές εισφορές.



**Διάγραμμα 16:** Σχέση Αλλοδαπών Ασφαλισμένων στο % των Ασφαλισμένων και Ασφαλιστικές Εισφορές στο % των Εσόδων του Κλάδου Υγείας



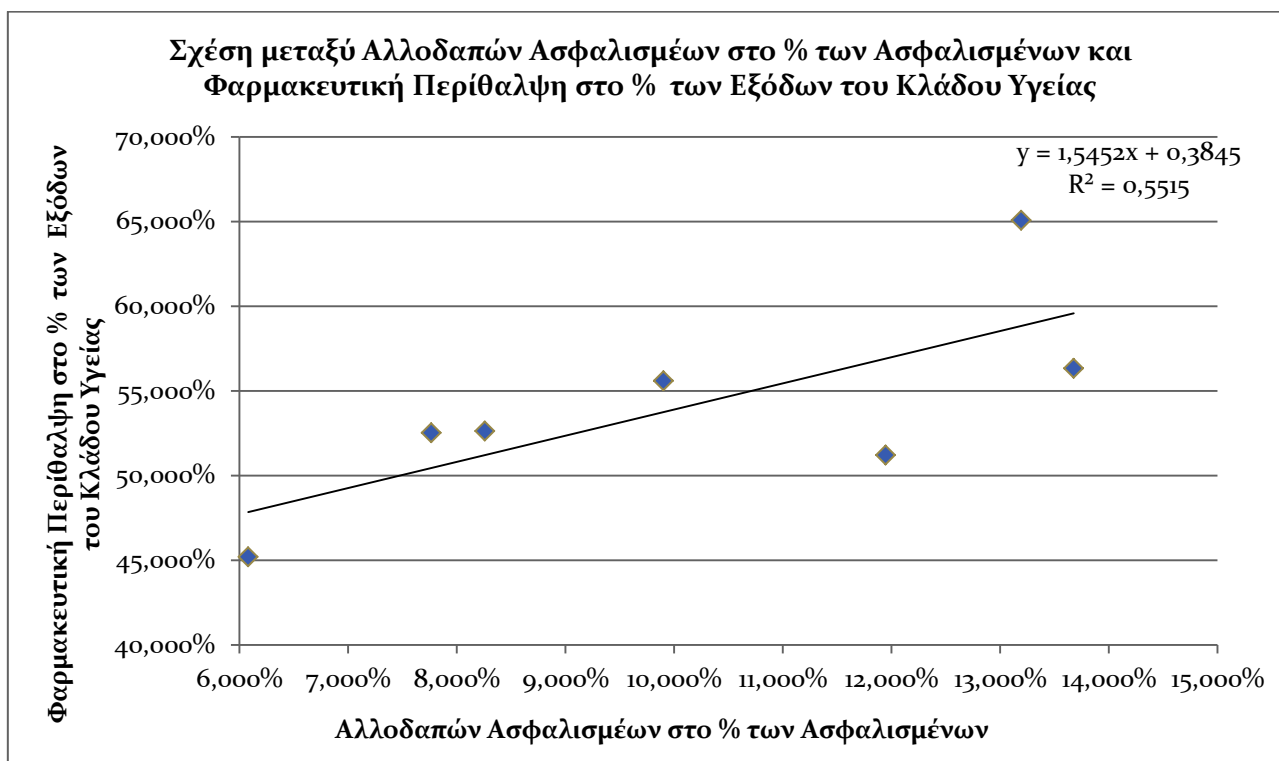
#### 4.4 Αλλοδαποί Ασφαλισμένοι και Νοσοκομειακή Περίθαλψη



**Διάγραμμα 17:** Σχέση Αλλοδαπών Ασφαλισμένων στο % των Ασφαλισμένων και Νοσοκομειακής Περίθαλψης στο % των Εξόδων του Κλάδου Υγείας

Η σχέση μεταξύ Αλλοδαπών Ασφαλισμένων ως ποσοστό % των Ασφαλισμένων και της Νοσοκομειακής Περίθαλψης ως ποσοστό % των Εξόδων του Κλάδου Υγείας παρουσιάζει αρνητική συσχέτιση με  $R^2 = 0,631$ , δηλαδή όταν αυξάνεται το ποσοστό των αλλοδαπών ασφαλισμένων, μειώνεται και η συμμετοχή τους στα έξοδα της Νοσοκομειακής Περίθαλψης του Κλάδου Υγείας.

#### 4.4 Αλλοδαποί Ασφαλισμένοι και Φαρμακευτική Περίθαλψη



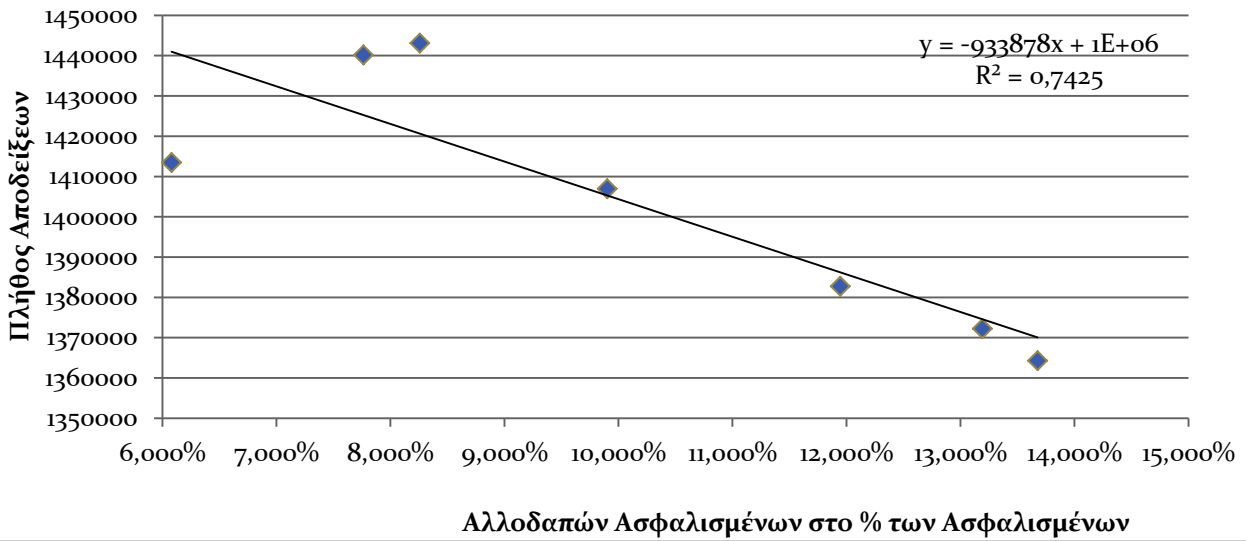
**Διάγραμμα 18:** Σχέση Αλλοδαπών Ασφαλισμένων στο % των Ασφαλισμένων και Φαρμακευτικής Περίθαλψης στο % των Εξόδων του Κλάδου Υγείας

Η σχέση μεταξύ Αλλοδαπών Ασφαλισμένων ως ποσοστό % των Ασφαλισμένων και της Φαρμακευτικής Περίθαλψης ως ποσοστό % των Εξόδων του Κλάδου Υγείας παρουσιάζει θετική συσχέτιση με  $R^2 = 0,5515$ , δηλαδή όταν αυξάνεται το ποσοστό των αλλοδαπών ασφαλισμένων, αυξάνεται και η συμμετοχή τους στα έξοδα της Φαρμακευτικής Περίθαλψης του Κλάδου Υγείας.

#### 4.5 Αλλοδαποί Ασφαλισμένοι και ποσά ασφαλιστικών εισφορών

Στην προσπάθεια μας να δούμε τη συμμετοχή των αλλοδαπών στα ποσά της ετήσιας απαιτούμενης εισφοράς δεν βρήκαμε καμία σχέση τόσο στο σύνολο των αποδείξεων ( $R^2 = 0,0112$ ) όσο και στις αποδείξεις της 1<sup>ης</sup> ασφαλιστικής κατηγορίας ( $R^2 = 0,0033$ ). Εντούτοις φαίνεται ότι υπάρχει έντονη αρνητική συσχέτιση μεταξύ των αλλοδαπών ασφαλισμένων και το πλήθος των αποδείξεων με  $R^2 = 0,7425$ , όπως φαίνεται στο διάγραμμα 19, όσο και με το πλήθος των αποδείξεων της 1<sup>ης</sup> κατηγορίας ( $R^2 = 0,606$ ).

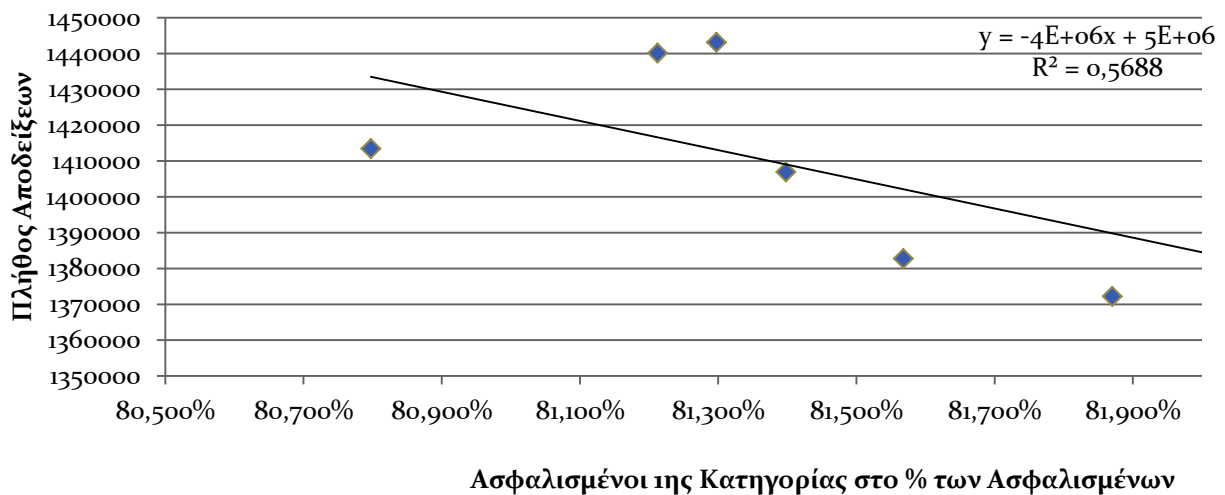
**Σχέση μεταξύ Αλλοδαπών Ασφαλισμένων στο % των Ασφαλισμένων και πλήθος αποδείξεων**



**Διάγραμμα 19:** Σχέση μεταξύ αλλοδαπών ασφαλισμένων στο % των ασφαλισμένων και στο πλήθος των αποδείξεων

Επίσης, στο διάγραμμα 20, φαίνεται η αρνητική σχέση μεταξύ των ασφαλισμένων της 1<sup>ης</sup> κατηγορίας και του πλήθους των αποδείξεων. Η αρνητική σχέση είναι εμφανής ( $R^2 = 0,5688$ ) αλλά όχι τόσο έντονη όσο η σχέση των αλλοδαπών ασφαλισμένων και του πλήθους των αποδείξεων.

**Σχέση μεταξύ Ασφαλισμένων της Κατηγορίας στο % των Ασφαλισμένων και πλήθος αποδείξεων**



**Διάγραμμα 20:** Σχέση ασφαλισμένων 1<sup>ης</sup> Κατηγορίας στο % των Ασφαλισμένων και πλήθος Αποδείξεων

## Κεφάλαιο 5: Αποτελέσματα

Τα έσοδα του ΟΓΑ για τα έτη 2005-2010 δεν εμφανίζουν μεγάλες διακυμάνσεις και αποδίδονται κυρίως στην Κρατική Επιχορήγηση (65%- 69%) και στις Ασφαλιστικές Εισφορές (7% - 8%). Στον προϋπολογισμό του 2011, όμως, εμφανίζεται μια τάση μείωσης της Κρατικής Επιχορήγησης κατά 2,5% περίπου και εντυπωσιακή αύξηση, της τάξης του 17%, στις ασφαλιστικές εισφορές.

Οι συντάξεις, βασική και κύρια, αποτελούν το μεγαλύτερο μέρος των δαπανών του Οργανισμού και κυμαίνονται μεταξύ 53% και 69% των συνολικών εξόδων και έπεται η περίθαλψη, ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή (15% - 25%). Ενδιαφέρον παρουσιάζει η απότομη μείωση για την περίθαλψη που παρατηρείται το 2011 που αγγίζει το 63% για τη νοσοκομειακή περίθαλψη και το 20% για την ιατροφαρμακευτική.

Στον Προϋπολογισμό του Κλάδου Υγείας, όσον αφορά τα έσοδα, παρατηρούμε ότι η Κρατική Επιχορήγηση μειώνεται ενώ οι ασφαλιστικές εισφορές αυξάνονται ποσοστιαία για τα έτη 2005-2011. Η φαρμακευτική δαπάνη αποτελεί πάνω από το 50% των εξόδων του Κλάδου και καλύπτεται κυρίως από τις ασφαλιστικές εισφορές ενώ η νοσοκομειακή δαπάνη καλύπτεται με κρατική επιχορήγηση.

Οι αλλοδαποί ασφαλισμένοι παρατηρούμε ότι αυξάνονται ως ποσοστό στο σύνολο των ασφαλισμένων, το οποίο κυμαίνεται από 6% έως 13,5% για τα έτη 2005-2011. Παρατηρούμε, επίσης, ότι οι αλλοδαποί επιλέγουν την 1<sup>η</sup> ασφαλιστική κατηγορία που είναι και η κατηγορία με τις λιγότερες ασφαλιστικές εισφορές. Η μεγάλη ποσοστιαία αύξηση του 27,7% που εμφανίζεται το 2006 οφείλεται κυρίως στο Ν.3386/2005, ο οποίος έδωσε τη δυνατότητα νομιμοποίησης σε αλλοδαπούς με δυνατότητα εξαγοράς χρόνου ασφάλισης. Οι μεγάλες ποσοστιαίες αυξήσεις του 20% τα έτη 2008,2009 οφείλονται στο γεγονός ότι το διάστημα αυτό διεκπεραιώθηκαν πολλές αιτήσεις υπαγωγής που βρίσκονταν σε εκκρεμότητα είτε λόγω αμέλειας του αλλοδαπού να αποστείλει επιπρόσθετα δικαιολογητικά είτε λόγω αμέλειας ανταποκριτών να προωθήσουν τις αιτήσεις. Στο σημείο αυτό πρέπει να διευκρινίσουμε ότι οι

αλλοδαποί, προκειμένου να ανανεώσουν την άδεια διαμονής τους στη χώρα<sup>3</sup>, προσκόμιζαν ως δικαιολογητικό της ασφαλιστικής τους κατάστασης την αίτηση υπαγωγής τους στον Κλάδο Κύριας Ασφάλισης Αγροτών. Η ίδια αίτηση υπαγωγής διαπιστώθηκε ότι χρησιμοποιήθηκε ως δικαιολογητικό για ανανέωση άδειας διαμονής πολλαπλές φορές χωρίς να έχει ολοκληρωθεί η εγγραφή του αλλοδαπού στον Κλάδο. Για το λόγο αυτό, το 2008, ο ΟΓΑ ενημέρωσε με εγκύκλιο τις αρμόδιες υπηρεσίες ότι η αίτηση υπαγωγής στον Κλάδο Κύριας Ασφάλισης ως δικαιολογητικό ανανέωση της άδειας διαμονής μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο μία φορά, ενώ για επόμενες ανανεώσεις απαραίτητη είναι η ασφαλιστική ενημερότητα που δίδεται από τους αρμόδιους ανταποκριτές ή Βεβαίωση ασφάλισης από τις Υπηρεσίες του ΟΓΑ, Κεντρική Υπηρεσία ή Περιφερειακά Υποκαταστήματα. Επίσης, αξίζει να επισημάνουμε ότι το 2007 έγινε η ένταξη της Βουλγαρίας και της Ρουμανίας στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Αυτό σημαίνει απλοποίηση των διαδικασιών εισόδου των υπηκόων των χωρών στη χώρα για εργασία. Οι υπήκοοι Βουλγαρίας και Ρουμανίας που είναι ασφαλισμένοι στον ΟΓΑ αποτελούν το 5% και 2% του συνόλου των αλλοδαπών ασφαλισμένων ενώ το 81% αποτελείται από υπηκόους Αλβανίας.

Η συμμετοχή των αλλοδαπών στα έσοδα του Οργανισμού από ασφαλιστικές εισφορές φαίνεται να έχει αρνητική σχέση μέχρι το 2010 δηλαδή όσο αυξάνουν οι αλλοδαποί τόσο μειώνονται οι ασφαλιστικές εισφορές. Διαφαίνεται μια τάση, λοιπόν, αποφυγής πληρωμής των ασφαλιστικών υποχρεώσεων από τους αλλοδαπούς ασφαλισμένους η οποία τείνει να αντιστραφεί το 2011. Έχει παρατηρηθεί ότι η πλειονότητα των αλλοδαπών εξοφλεί τις ασφαλιστικές της υποχρεώσεις όταν πρόκειται να ανανεώσει την άδεια διαμονής και χρειάζονται ασφαλιστική ενημερότητα και βιβλιάριο υγείας ή όταν είναι ασθενείς και επιθυμούν θεώρηση του βιβλιαρίου υγείας. Επισημαίνουμε ότι τόσο για την ασφαλιστική ενημερότητα όσο και για θεώρηση του βιβλιαρίου υγείας, ο ασφαλισμένος δεν πρέπει να έχει ληξιπρόθεσμες οφειλές στον Κλάδο.

Οι αλλοδαποί ασφαλισμένοι στα έξοδα του Οργανισμού για σύνταξη, βασική και κύρια, συμμετέχουν ελάχιστα μέχρι το 2010 ενώ για το 2011 διαφαίνεται μια τάση αύξησης της συμμετοχής τους. Αυτό είναι λογικό εφόσον η βασική σύνταξη ως

---

<sup>3</sup> Για την ανανέωση ή τη χορήγηση της άδειας διαμονής αλλοδαπού στη χώρα απαραίτητο δικαιολογητικό είναι η απόδειξη ασφάλισής του στον αρμόδιο ασφαλιστικό φορέα.

προνοιακό επίδομα καλύπτεται από την κρατική επιχορήγηση ενώ η κύρια σύνταξη κατά ένα μέρος και από τις ασφαλιστικές εισφορές και οι αλλοδαποί βρίσκονται κυρίως στο ενεργητικό εργατικό δυναμικό.

Ενώ οι αλλοδαποί δε φαίνεται να συνεισφέρουν ενεργά στα συνολικά έσοδα του Οργανισμού μέσω των ασφαλιστικών τους εισφορών δεν φαίνεται να συμβαίνει το ίδιο για στα έσοδα του Κλάδου Υγείας. Η συνεισφορά των αλλοδαπών ασφαλισμένων στα έσοδα του Κλάδου Υγείας από ασφαλιστικές εισφορές είναι εμφανής. Υπενθυμίζουμε ότι ο κάθε ασφαλισμένος καταβάλλει 1,5 % (και 2,5% από το 2011) επί των ασφαλιστικών εισφορών για παροχές ασθενοείας.

Όσον αφορά τη συμμετοχή των αλλοδαπών στα έξοδα του κλάδου Υγείας, φαίνεται ότι όσο αυξάνονται οι αλλοδαποί ασφαλισμένοι τόσο φαίνεται να μειώνεται η νοσοκομειακή δαπάνη ενώ αντίθετα να αυξάνεται η φαρμακευτική δαπάνη. Τα δεδομένα αυτά εναρμονίζονται και με τα στοιχεία που παραθέσαμε παραπάνω ότι δηλαδή η φαρμακευτική δαπάνη καλύπτεται κυρίως από τις ασφαλιστικές εισφορές του κλάδου Υγείας ενώ η νοσοκομειακή δαπάνη από την Κρατική επιχορήγηση και, επίσης, ότι οι αλλοδαποί ασφαλισμένοι συμμετέχουν ενεργά με τις εισφορές τους στα έσοδα του Κλάδου.

Τέλος, η αρνητική σχέση μεταξύ των αλλοδαπών ασφαλισμένων και του πλήθους των αποδείξεων δίνει μια ένδειξη μη συνέπειας πληρωμής των ασφαλιστικών υποχρεώσεων τους δεδομένου ότι από το β' εξάμηνο του 2008 υπάρχει αναστολή έκδοσης απόδειξης εισφοράς για τους ασφαλισμένους που δεν έχουν πληρώσει επί δεκαετία.

## Κεφάλαιο 6: Συμπεράσματα

Θεωρήσαμε απαραίτητο στο σημείο αυτό να αναφερθούμε σε δύο σημαντικές έρευνες- μελέτες που έχουν γίνει σε συνάρτηση με τη μετανάστευση και την κοινωνική ασφάλιση. Η πρώτη αφορά έρευνα του ΕΚΚΕ το 2005 από την Δρ. Λ. Μαράντου-Αλιπαντή και του Δρ. Ε. Γκαζόν και αφορά την Μετανάστευση και την υγεία – πρόνοια. Η δεύτερη αφορά μια μελέτη του ΙΜΕΠΟ του 2008 από την Κα Μ. Οικονόμου και του Δρ. Ε. Γκαζόν η οποία αφορά τη συμβολή των μεταναστών στο Ελληνικό Συνταξιοδοτικό Σύστημα.

Η έρευνα του ΕΚΚΕ, παρόλο που αναφέρεται και στους τρεις μεγαλύτερους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς (ΙΚΑ, ΟΓΑ, ΤΕΒΕ) επισημαίνει το γεγονός ότι οι αλλοδαποί ασφαλιζονται στις χαμηλότερες ασφαλιστικές κατηγορίες, όπως προκύπτει και από τα δεδομένα του ΟΓΑ. Κατέληξε, επίσης, στο συμπέρασμα ότι δεν πρέπει να περιμένουμε οι συνεισφορές των αλλοδαπών στο σύστημα υγείας και πρόνοιας να είναι (πολύ) μεγαλύτερες από τις δαπάνες. Ασφαλώς, ο πληθυσμός των αλλοδαπών είναι πιο νέος, συνεπώς δεν θα πρέπει να κάνει πολύ συχνά χρήση του συστήματος υγείας, ωστόσο απασχολούνται σε οικονομικούς κλάδους και επαγγέλματα που συσχετίζονται περισσότερο με δαπάνες. Μακροπρόθεσμα οι αλλοδαποί θα χρησιμοποιήσουν το σύστημα υγείας και πρόνοιας χωρίς μεγάλη δυνατότητα να επιμηκύνεται η διάρκεια της επαγγελματικής τους ζωής. Γενικότερα, δεν φαίνεται ότι πρέπει κανείς να περιμένει κάποια βασική βελτίωση του συστήματος υγείας και πρόνοιας μέσα από την συμμετοχή των αλλοδαπών στη μόνιμη απασχόληση. Ωστόσο, η έλλειψη δεδομένων δεν επιτρέπει να «ποσοτικοποιήσουμε» την χρήση και την συνεισφορά των αλλοδαπών στο σύστημα υγείας και πρόνοιας. Πρόκειται μόνο για μια ποιοτική προσέγγιση και εκτίμηση. Θα συμφωνήσουμε με την Κα Μαράτου, παρόλο που έχουν περάσει έξι χρόνια από την έρευνά της, ότι τα στοιχεία για τη συμμετοχή των αλλοδαπών στο σύστημα υγείας – πρόνοιας παραμένουν ελλειπή. Ιδιαίτερα, όσον αφορά τον ΟΓΑ, τίποτα δεν έχει αλλάξει στη μηχανογραφική καταγραφή από το 2005.

Η μελέτη της Κας Μαρίας Οικονόμου κ.α. που συμπεριληφθεί στον Τόμο Α του ΙΜΕΠΟ το 2008 για την μετανάστευση στην Ελλάδα, για τη συμβολή των μεταναστών στο συνταξιοδοτικό σύστημα, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η επίδρασή

της μετανάστευσης στα ασφαλιστικά ταμεία και τις συντάξεις θεωρείται θετική, γιατί οι μετανάστες και οι μετανάστριες έχουν ενταχθεί πρόσφατα στην κοινωνική ασφάλιση και υπάγονται στο νέο συνταξιοδοτικό καθεστώς. Εκτιμάται ότι θα περάσουν αρκετά χρόνια για θεμελίωση παροχών, δηλαδή τουλάχιστον για τα επόμενα 20 χρόνια οι μετανάστες και οι μετανάστριες θα “τροφοδοτούν” με τις εισφορές τους τα ταμεία χωρίς να “αξιώνουν” αντίστοιχο επίπεδο παροχών. Δυστυχώς, στη μελέτη μας δεν μπορέσαμε να διακρίνουμε μια θετική επίδραση των αλλοδαπών στις συντάξεις του ΟΓΑ.

Θα συμφωνήσουμε βέβαια με την Κα Οικονόμου ότι μια ευνοϊκή δημογραφική επίπτωση αποτελεί σημαντικό θετικό παράγοντα για το ασφαλιστικό, δεν παύει όμως να είναι προσωρινή.. Εάν δεν ληφθούν σοβαρά μέτρα, τότε κανείς δεν μπορεί να εγγυηθεί ότι μακροπρόθεσμα, όταν θα πρέπει να αποδοθούν οι συνταξιοδοτικές παροχές στον μεγάλο αριθμό των μεταναστών που σήμερα είναι στην αγορά εργασίας, αυτή η ευεργετική επίδραση δεν θα αντιστραφεί.



## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Την επίσημη ιστοσελίδα του οργανισμού γεωργικών ασφαλίσεων—[www.oga.gr](http://www.oga.gr) (Πρόσβαση Δεκέμβριος 2011)
2. Την επίσημη ιστοσελίδα της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικής Ασφάλισης — [www.ggka.gr](http://www.ggka.gr) (Πρόσβαση Δεκέμβριος 2011)
3. ΕΚΘΕΣΗ ΕΚΚΕ: Μετανάστευση και υγεία-πρόνοια. Αποτίμηση της υπάρχουσας κατάστασης - Προκλήσεις και προοπτικές βελτίωσης, Δρ Λάουρα Μαράτου-Αλιπράντη, Δρ Ερίκ Γκαζόν - ΑΘΗΝΑ 2005
4. Μετανάστευση στην Ελλάδα: Εμπειρίες - Πολιτικές – Προοπτικές. ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΙΜΕΠΟ, ΑΘΗΝΑ 2008: Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΩΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ ΣΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ (Τόμος Α,σελ 82-93), *Μαρία Οικονόμου, Παναγιώτης Ζαμπέλης, Ηλέκτρα Πετράκο, Αντώνης Κόντη και Παναγιώτης Νικολόπουλος*
5. Προτάσεις για την οργάνωση και λειτουργία του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ). Πόρισμα του Συνηγόρου του Πολίτη, 2003.