



Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

Τμήμα Κοινωνικής & Εκπαιδευτικής Πολιτικής

Μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών: Κοινωνικής Πολιτικής

Κατεύθυνση: Ευρωπαϊκή Κοινωνική Πολιτική

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Ο ρόλος της Τρόικας στον τομέα της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα της οικονομικής κρίσης

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Αγγελάκη Μαρίνα

Επιτροπή: Βενιέρης Δημήτριος

Φερόνας Ανδρέας

Φοιτήτρια: Κόλλια Ιωάννα

Copyright ©

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. Ερωτήματα που αφορούν τη χρήση της εργασίας για κερδοσκοπικό σκοπό πρέπει να απευθύνονται προς τη συγγραφέα. Οι απόψεις και τα συμπεράσματα που περιέχονται στο έγγραφο αυτό εκφράζουν τη συγγραφέα και μόνο.

Περίληψη

Η έννοια της οικονομικής κρίσης μας απασχόλησε σε μεγάλο βαθμό τα προηγούμενα χρόνια όταν σύμφωνα πάντα με τον ορισμό, οι οικονομικές δραστηριότητες-επενδύσεις για διάφορους λόγους μειώθηκαν αισθητά, επηρεάζοντας και την πορεία άλλων οικονομικών μεγεθών. Στο ελληνικό κράτος η κρίση ξέσπασε την περίοδο του 2009 και εντάθηκε τα επόμενα έτη εξαιτίας της δομής και των διαρθρωτικών προβλημάτων που αφενός διέφεραν μεταξύ τους και αφετέρου οξύνονταν συνεχώς δεδομένου ότι ταυτόχρονα η κρίση εξελισσόταν σε παγκόσμιο επίπεδο. Επί αυτού σημειώνεται ότι βασικό ρόλο έπαιξε και ο αδύναμος παραγωγικός τομέας της χώρας από τον οποίον απουσιάζουν οι ισχυρές βάσεις εν αντιθέσει με λοιπά κράτη της Ευρώπης.

Μεταξύ των επηρεαζόμενων τομέων ήταν και η κοινωνική ασφάλιση, ο αδύναμος κρίκος και το μείζον ζήτημα στην υγεία. Με τη μορφή αγαθού είναι από τα πλέον σημαντικά και βασικά στη ζωή κάθε πολίτη. Μέσω αυτής, τα αξιόλογα κράτη προοδεύουν και είναι σε θέση να προβούν σε κάλυψη των αναγκών των πολιτών. Στην Ελλάδα η μη ένταξη του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης εντός ενός ολοκληρωμένου θεσμικού πλαισίου οδήγησε τη βιωσιμότητά του σε αδιέξοδο. Πελατειακές σχέσεις κατακερμάτισαν τον εν λόγω τομέα και η απουσία ορθής διαχείρισης οδήγησαν σε μη επιθυμητά αποτελέσματα. Αφότου η χώρα εισήλθε στο ΔΝΤ, οι κοινωνικές ασφαλίσεις δεν έμειναν ανεπηρέαστες. Αντιθέτως δέχθηκαν πλήθος σκληρών μέτρων με αντικειμενικό σκοπό να περιοριστούν οι αλόγιστες δαπάνες. Μέσω της αυστηρότητας των μέτρων επιδιώχθηκε η βελτίωση του εν λόγω τομέα που όπως αποδείχθηκε το συνολικό εγχείρημα κάθε άλλο παρά επιτυχημένο ήταν. Τελικά αυτό που επετεύχθη ήταν η εξουθένωση και η αγανάκτηση των ασφαλισμένων ιδιωτικού και δημοσίου τομέα.

Abstract

The concept of economic crisis has preoccupied us a lot in recent years, when, as in accordance with the definition, economic activities and investments decreased significantly for various reasons, affecting the course of other economic variables. In the Greek state, the crisis erupted in the 2009 period and intensified in the following years due to the structure and structural problems that, on the one hand, were different from each other and, on the other hand, were constantly aggravated as the crisis developed simultaneously at the global level. In this context, it should be noted that the country's weak productive sector, which lacks strong foundations unlike other European countries, also played a key role.

The sectors affected include social security, the weak link and the main problem in health care. In the form of goods, they are among the most important and basic things in the life of every citizen. Through them, serious states make progress and are able to meet the needs of citizens. In Greece, the failure to integrate the social security system into an integrated institutional framework led its sustainability to a dead end. Client relations fragmented the sector in question, and the lack of proper management led to undesirable outcomes. After the country joined the IMF, social security was not left untouched. Instead, they accepted a series of tough measures aimed at curbing reckless spending. The severity of the measures sought to improve the sector in question, which, as it turned out, was far from successful. What was ultimately achieved was the emaciation and resentment of the insured in both the private and public sectors.

Πίνακας Περιεχομένων

Περιεχόμενα

Περίληψη	3
Εισαγωγή	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ I: Ιστορική Αναδρομή	14
1.1 Η έναρξη της κοινωνικής ασφάλισης	14
1.2 Από τον Μεσοπόλεμο ως το 1937	16
1.3 Από το 1937 έως το 1961	18
1.4 Από το 1961 ως το 1979	23
1.5 Οι μεταρρυθμίσεις και τα γεγονότα της δεκαετίας του 1980	24
1.6 Οι μεταρρυθμίσεις και τα γεγονότα των δεκαετιών 1990 και 2000	30
ΚΕΦΑΛΑΙΟ II: Η Ελλάδα στο Διεθνές Νομισματικό Ταμείο (ΔΝΤ)	35
2.1 Σκοπός δημιουργίας ΔΝΤ	36
2.2 Ένταξη της Ελλάδας στο ΔΝΤ	37
2.2.1 Πώς ξεκίνησε η οικονομική κρίση	37
2.2.2 Είσοδος της Ελλάδας στο ΔΝΤ	39
2.3 Οι μεταρρυθμίσεις του πρώτου μνημονίου	41
2.4 Νομοθεσία και μεταρρυθμίσεις κατά την εφαρμογή του Μεσοπρόθεσμου Πλαισίου Δημοσιονομικής Στρατηγικής του 2012-2015	47
2.5 Η εφαρμογή του 2 ^{ου} Μνημονίου και του Μεσοπρόθεσμου Πλαισίου για τη Δημοσιονομική Στρατηγική 2013-2016	52
2.6 Η εφαρμογή του 3 ^{ου} Μνημονίου	57

	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ: Η Πορεία της Ελλάδας από τα Μνημόνια στο Σήμερα	61
3.1 Η οικονομική κρίση και η επιρροή της στη λειτουργία των συστημάτων και των υπηρεσιών υγείας	62
3.2 Οι συνέπειες των μεταρρυθμίσεων στο τομέα της υγείας από τα μνημόνια έως σήμερα	64
3.3 Η διαχείριση του συνταξιοδοτικού από το ελληνικό κράτος κατά την περίοδο της οικονομικής κρίσης.	67
3.4 Οι συνέπειες των μεταρρυθμίσεων στο τομέα του συνταξιοδοτικού από τα μνημόνια έως σήμερα	71
3.5 Το ασφαλιστικό σύστημα στην Ελλάδα του σήμερα	75
3.6 Πτυχές ασφαλιστικών συστημάτων στην Ευρώπη	79
Επίλογος	80
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	86
Ελληνική	86
Ξένη	89
Νόμοι	91

Πίνακας Γραφημάτων

Γράφημα 1 Οι Συνταξιοδοτικές Δαπάνες στην Ελλάδα 1995-2012 (Eurostat)	9
Γράφημα 2 Συνταξιοδοτικές Δαπάνες, Ασφαλιστικές Εισφορές, Έλλειμμα Κυρίων Συντάξεων	11
Γράφημα 3 Ελληνικό Δημόσιο Χρέος ως προς το ΑΕΠ 1960-2010	38
Γράφημα 4 Πρόβλεψη ΔΝΤ για τη Μεταβολή του Ελληνικού ΑΕΠ την Περίοδο των Μνημονίων (Die Welt).....	40
Γράφημα 5 Διάρθρωση Ανεργίας ανά Ηλιακή Ομάδα 2008-2015 (ΕΛΣΤΑΤ).....	49
Γράφημα 6 Δαπάνες για την υγεία στην Ελλάδα σε ποσοστό ΑΕΠ 1990-2017	65

Εισαγωγή

Μια από τις μεγαλύτερες οικονομικές κρίσεις, μετά το Κραχ του 1929, ήταν το ξέσπασμα της Μεγάλης Ύφεσης στις ΗΠΑ, κατά τη διάρκεια του 2007. Στην αρχή επηρέασε τα ενυπόθηκα δάνεια που παρουσίαζαν υψηλό κίνδυνο. Πολύ γρήγορα χαρακτηρίστηκε ως το προοίμιο για την κρίση που αφορούσε το δημόσιο χρέος και ξέσπασε στην Ευρώπη κατά τη διάρκεια του 2009 (Zestos, 2020).

Για όσο χρονικό διάστημα διήρκεσε η κρίση, πλήθος ευρωπαϊκών χωρών προέβησαν στη λήψη μέτρων ώστε να επιβληθεί η λιτότητα. Όμως, η ανακολουθία μεταξύ των πολιτικών που ακολουθούνταν και των ελάχιστων εργασιακών προδιαγραφών προκάλεσε παραβίαση θεμελιωδών δικαιωμάτων (Lang et al, 2013). Για την επιβίωση των χωρών με εμφανή τα σημάδια των σοβαρότερων δυσχερειών στον οικονομικό τους τομέα, αφού δεν είχαν τη δυνατότητα να δανειστούν από την αγορά και αφού ήταν φανερή η έλλειψη μηχανισμού για να πραγματοποιηθεί η διαχείριση της κρίσης, απαιτήθηκε η σύναψη δανειακών συμβάσεων που ονομάστηκαν Μνημόνια (Theodoropoulou,2014). Αντίστοιχες συμβάσεις-Μνημόνια υπέγραψε και η Ελλάδα (Koukiadaki,2016, Theodoropoulou,2014) ώστε μέσω εφαρμογής σειράς μέτρων να αναδιαρθρωθεί η οικονομική πολιτική που ακολουθούταν και να ξεφύγει η χώρα τον κίνδυνο χρεοκοπίας.

Τα Μνημόνια εν γένει, συμπεριλαμβάνουν πλήθος καθορισμένων διαρθρωτικών μέτρων ώστε να ρυθμιστεί η αγορά εργασίας, να ρυθμιστούν τα μισθολογικά κόστη καθώς και η πολιτική των κρατών σε ζητήματα όπως το σύστημα Υγείας και το συνταξιοδοτικό. (Vaughan, Whitehead, 2015). Διαμέσου των Μνημονίων, μέσω της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του ΔΝΤ, επιχειρήθηκε η αύξηση σημαντικά του παρεμβατισμούς τους, όσον αφορά μεταξύ άλλων την εφαρμογή κοινωνικής πολιτικής της Ελλάδας (Theodoropoulou, 2014).

Το ξέσπασμα της κρίσης του δημόσιου χρέους στην Ελλάδα το 2010 ώθησε την κυβέρνηση να επανεκτιμήσει τις προτεραιότητες που είχαν τεθεί όσον αφορά τις δαπάνες και

την αποτελεσματικότητά τους. Στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, οι ελληνικές αρχές ξεκίνησαν ουσιαστικές μεταρρυθμίσεις δίνοντας έμφαση στη βελτίωση των διαρθρωτικών λειτουργιών και τμημάτων του συστήματος και στην ουσιαστική εκμετάλλευση των δαπανών μέσω ολοκληρωμένων μεταρρυθμίσεων. Αυτό περιελάμβανε τον εξορθολογισμό κάθε δαπάνης που αφορούσε φαρμακευτικά προϊόντα ώστε να εξοικονομηθούν χρήματα, την αναδιοργάνωση των δικτύων πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, τη συγχώνευση ταμείων ασφάλισης υγείας, την εναρμόνιση των παροχών υγειονομικής περίθαλψης καθώς και πλήθος αλλαγών για τον εξορθολογισμό των δημοσίων δαπανών ώστε τελικά να επέλθουν σημαντικές περικοπές (Papadakis. Ghellab, 2014).

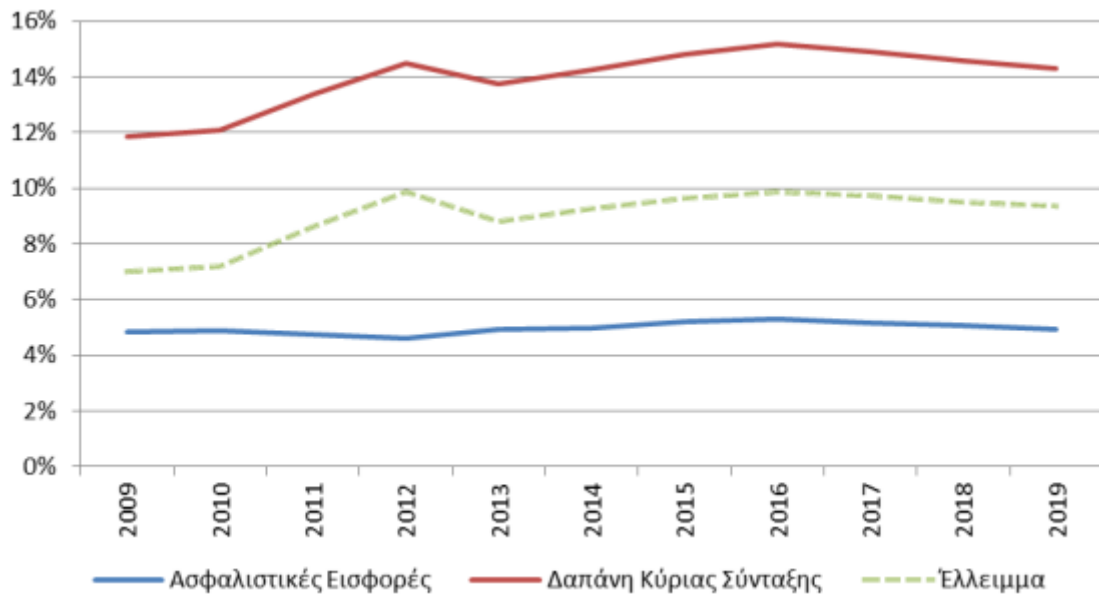
Από την άλλη, οι υπερβολικές συνταξιοδοτικές δαπάνες ήταν ακόμη ένας από τους κύριους μοχλούς της κακής δημοσιονομικής πολιτικής της Ελλάδας πριν από την κρίση. Κατά την περίοδο 2000–10, οι συνταξιοδοτικές δαπάνες της Ελλάδας αυξήθηκαν από σχεδόν 11% του ΑΕΠ [κάτω από τον μέσο όρο της Ευρωζώνης (12% τοις εκατό)] σε σχεδόν 15% (η δεύτερη υψηλότερη τιμή της Ευρωζώνης, μετά την Ιταλία). Αυτή η πολύ μεγάλη μεταβολή οφειλόταν στην ταχεία αύξηση των ονομαστικών συντάξεων λόγω της αύξησης των μισθών και των τιμών. Επιπλέον, χαρακτηριστική ήταν και η συμβολή της παροχής γενναιόδωρων επιδομάτων και ύπαρξης πολυάριθμων επιλογών για πρόωρη συνταξιοδότηση.



Γράφημα 10ι Συνταξιοδοτικές Δαπάνες στην Ελλάδα 1995-2012 (Eurostat)

Ως αποτέλεσμα, το έλλειμμα του δημοσιονομικού συστήματος —(η διαφορά μεταξύ των συνταξιοδοτικών παροχών και των εισφορών προς το κράτος)— έφθασε περίπου στο 7,3% του ΑΕΠ έως το 2010, αποτελώντας τον μεγαλύτερο από τους συντελεστές που ευθύνονταν για το συνολικό έλλειμμα (σχεδόν 11%). Αυτό δημιούργησε σημαντικό πρόβλημα φερεγγυότητας, που ώθησε τον ΟΟΣΑ να περιγράψει το ελληνικό συνταξιοδοτικό σύστημα ως «δημοσιονομική ωρολογιακή βόμβα», καθώς οι συνταξιοδοτικές δαπάνες αναμενόταν να διπλασιαστούν έως το 2050, λόγω της ταχείας γήρανσης του πληθυσμού και του διπλασιασμού της αναλογίας των ηλικιωμένων προς τους νέους (ΟΟΣΑ, 2007).

Με αφετηρία το 2010, πραγματοποιήθηκαν ολικές μεταρρυθμίσεις με στόχο την αντιμετώπιση της μακροπρόθεσμης βιωσιμότητας του συνταξιοδοτικού συστήματος. Η μεταρρύθμιση είχε ως στόχο να περιορίσει τις μελλοντικές συνταξιοδοτικές δαπάνες, μεταξύ άλλων, αυστηροποιώντας τα κριτήρια συνταξιοδότησης και εισάγοντας μια πολιτική που προέβλεπε λιγότερο δαπανηρές παροχές για τους νέους συνταξιούχους.. Επισημαίνεται ότι οι σκληρές μεταρρυθμίσεις για το συνταξιοδοτικό οδήγησαν σε ένα τεράστιο κύμα πρόωρων συνταξιοδοτήσεων από ανθρώπους που ήθελαν να επωφεληθούν από την έως τότε ισχύουσα και περισσότερο γενναιόδωρη νομοθεσία. Παρόλα αυτά παρά τις διαδοχικές μεταρρυθμίσεις, οι συνταξιοδοτικές δαπάνες συνέχισαν να αυξάνονται. Αν και η μέση σύνταξη μειώθηκε κατά περίπου 8% κατά τη διάρκεια της πενταετίας 2010-2015, αυτό δεν ήταν αρκετό για να αντισταθμίσει τη μείωση του ΑΕΠ (κατά 25%), με αποτέλεσμα την παρατήρηση του φαινομένου της αύξησης των συνταξιοδοτικών δαπανών, οι οποίες ακόμα και σήμερα παραμένουν οι υψηλότερες στην Ευρωζώνη (Πετράκος,2016).



Γράφημα 2. Συναξιοδοτικές Δαπάνες, Ασφαλιστικές Εισφορές, Έλλειμμα Κυρίων Συντάξεων

Με την παρούσα μελέτη αναλύεται ο ρόλος της Τρόικα και οι συνέπειες των μεταρρυθμίσεων στον τομέα της κοινωνικής ασφάλισης κατά την περίοδο της οικονομικής κρίσης στη Ελλάδα, αφού υπεγράφησαν τα Μνημόνια. Μέσω αφηγηματικής προσέγγισης με στοιχεία που έχουν προέλθει από τη μελέτη της βιβλιογραφίας παρατίθενται στοιχεία ώστε κατά τη διάρκεια μελέτης της εργασίας να είναι δυνατή η απάντηση σε ερευνητικά ερωτήματα. Ειδικότερα, όσον αφορά το περιεχόμενο των υπόψη ερευνητικών ερωτημάτων που εξετάζονται μέσα από την εν λόγω εργασία, αυτά συνοψίζονται στα κάτωθι:

- (α) Ποια η σύσταση του συστήματος της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα;
- (β) Μέσω ποιων πηγών χρηματοδοτείται το ελληνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης;
- (γ) Ποιος είναι ο συσχετισμός του εφαρμοζόμενου ασφαλιστικού συστήματος με την πορεία της οικονομίας μιας χώρας και στην συγκεκριμένη περίπτωση της Ελλάδας;
- (δ) Αποτελούσε το υφιστάμενο προ οικονομικής κρίσης μοντέλο τροχοπέδη για την εξέλιξη και ανάπτυξη της οικονομίας;
- (ε) Ποιες αλλαγές επήλθαν στο ασφαλιστικό σύστημα αφότου η Ελλάδα αιτήθηκε τη συνδρομή του ΔΝΤ για την αποφυγή της χρεοκοπίας;

(στ) Στο πλαίσιο περιορισμού των δαπανών μέσω των μνημονίων, γιατί αρχικά η προσοχή της Τρόικα στράφηκε κυρίως στους συνταξιούχους;

(ζ) Μέσω ποιων μνημονιακών μέτρων τα οποία εφαρμόστηκαν στην Ελλάδα έγινε δυνατή η προστασία των οικονομικά ευάλωτων κοινωνικών ομάδων;

(η) Βελτιώθηκε η πορεία της κοινωνικής ασφάλισης αφού ιδρύθηκε ο νέος ασφαλιστικός φορέας;

(θ) Έγινε δικαιότερη η λειτουργία του συνταξιοδοτικού συστήματος αφού ιδρύθηκε ο νέος ασφαλιστικός φορέας;

(ι) Παρατηρήθηκε μείωση ελλείμματος αφού δημιουργήθηκε νέος φορέας;

Εντός του πρώτου κεφαλαίου της παρούσας μελέτη, αρχικά πραγματοποιείται μια ιστορική αναδρομή στην εξέλιξη του θεσμού της κοινωνικής ασφάλισης. Παρατίθενται στοιχεία που αφορούν την εμφάνιση της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα ως έννοια μέχρι τη στιγμή της εφαρμογής της, αρχικά σε περιορισμένους επαγγελματικούς κλάδους και στην πορεία περισσότερο διευρυμένα. Παρουσιάζονται μεταρρυθμίσεις οι οποίες γίνονταν με το πέρασμα του χρόνου για τη βελτίωση της εφαρμοζόμενης πολιτικής και την προστασία των πολιτών, όπως η δημιουργία και η εξέλιξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) καθώς και εκείνη του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΙΚΑ). Σημειώνεται ότι γίνεται ιδιαίτερη μνεία στη δεκαετία του 1990, τη δεκαετία των μεταρρυθμίσεων κατά την οποία το μοντέλο που ακολουθούταν έως τότε άλλαξε άρδην. Εντός του δεύτερου κεφαλαίου γίνεται αναφορά στο γεγονός της εισόδου του ΔΝΤ στην Ελλάδα. Αναφέρονται τα μέτρα και το σύνολο των μεταρρυθμίσεων που έλαβαν χώρα κατά την περίοδο των μνημονίων και των επακόλουθων Μεσοπρόθεσμων Πλαισίων για τη Δημοσιονομική Στρατηγική. Περιγράφονται οι νόμοι που ψηφίστηκαν ώστε να εφαρμοστούν μέτρα που προβλέπονταν στους όρους των εν λόγω Μνημονίων. Στο τρίτο κεφάλαιο πραγματοποιείται μια ανασκόπηση και περιγράφονται οι συνέπειες της οικονομικής κρίσης όσον αφορά την κοινωνική ασφάλιση

και την υγεία στην Ελλάδα. Γίνεται αναφορά στη μέθοδο διαχείρισης του συνταξιοδοτικού και στις συνέπειες που είχε στην πορεία των ετών. Επίσης, παρουσιάζεται τόσο η κατάσταση του συνταξιοδοτικού όσο και του τομέα της υγείας από το τέλος των μνημονιακών πολιτικών έως σήμερα με ξεχωριστή αναφορά στο ασφαλιστικό σύστημα που ισχύει σήμερα. Επιπρόσθετα, παρατίθενται στοιχεία των ασφαλιστικών συστημάτων που ισχύουν σε Ευρωπαϊκά κράτη (Alogoskoufis,2019.)

Τέλος στον επίλογο επισημαίνεται εναλλακτικά μέτρα για την αντιμετώπιση του χρέους αλλά με σεβασμό στον άνθρωπο και την κοινωνική προστασία αποδεικνύοντας τελικά ότι το οικονομικό έλλειμμα παραμένει και απαιτούνται μεταρρυθμίσεις για την εξασφάλιση της βιωσιμότητας του ασφαλιστικού τομέα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι: Ιστορική Αναδρομή

Η κοινωνική ασφάλιση, ακρογωνιαίος λίθος των σύγχρονων κοινωνιών, έχει πλούσια ιστορία που εξελίχθηκε κατά τη διάρκεια αιώνων. Οι ρίζες της μπορούν να εντοπιστούν στην αρχαία Ελλάδα, όπου η έννοια εμφανίστηκε για πρώτη φορά ως απάντηση στις ανάγκες ενός αναπτυσσόμενου κράτους. Αρχικά επικεντρώθηκε στην προστασία των ατόμων που ασκούσαν επικίνδυνα επαγγέλματα, η κοινωνική ασφάλιση επέκτεινε σταδιακά την εμβέλεια της για να συμπεριλάβει εργαζόμενους από διάφορα επαγγέλματα. Το έτος 1836 σηματοδότησε μια κομβική στιγμή, όταν ιδρύθηκαν τα πρώτα αμοιβαία κεφάλαια, τα οποία προσέφεραν βασικές παροχές στα μέλη τους σε διάφορα επαγγέλματα.

Καθώς εμβαθύνουμε στο ιστορικό τοπίο της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα, θα διερευνήσουμε την εξέλιξή της από τον Μεσοπόλεμο έως το 1937, τη μετασχηματιστική της πορεία από το 1937 έως το 1961 και τις κομβικές εξελίξεις από το 1961 έως το 1979. Αυτά τα ορόσημα παρέχουν πολύτιμες πληροφορίες για το πολύπλοκο μωσαϊκό του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης της Ελλάδας. Επιπλέον, θα εξετάσουμε τις αξιοσημείωτες μεταρρυθμίσεις και τα γεγονότα που εκτυλίχθηκαν κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1980 και τις επακόλουθες προκλήσεις και ευκαιρίες στις δεκαετίες του 1990 και του 2000, ρίχνοντας φως στη διαρκώς εξελισσόμενη φύση της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα. Κάθε εποχή αφηγείται μια μοναδική ιστορία για το πώς η κοινωνική ασφάλιση προσαρμόστηκε και αναπτύχθηκε για να ανταποκριθεί στις μεταβαλλόμενες ανάγκες του ελληνικού πληθυσμού.

1.1 Η έναρξη της κοινωνικής ασφάλισης

Η εμφάνιση της έννοιας της κοινωνικής ασφάλισης στο ελληνικό περιβάλλον έλαβε χώρα αφού συστάθηκε το ίδιο το κράτος. Αντικείμενό της ήταν στην αρχή το σύνολο των επονομαζόμενων «επικίνδυνων επαγγελμάτων. Στην πορεία ακολούθησε η επέκταση εφαρμογής του στους εργαζομένους που ανήκαν στα υπόλοιπα επαγγέλματα.

Κατά τη διάρκεια του έτους 1836 ιδρύονται τα πρώτα αλληλοβοηθητικά ταμεία συνυφασμένα με το σύνολο των επαγγελματικών κλάδων παρέχοντας ένα σύνολο βασικών παροχών στα μέλη τους.

Ουσιαστικά πρωτεργάτης ήταν ο Αντώνιος Κριεζής κατά τη διάρκεια του 1838, ο οποίος ανέδειξε το ελληνικό εμπορικό ναυτικό αναφερόμενος στην τεράστια σημασία του. Οραματιζόταν ένα ασφαλιστικό ταμείο το οποίο θα συνέβαλε στο να αναπτυχθεί περαιτέρω η ναυτιλία στη χώρα. Ο ίδιος ο βασιλιάς, μέσω επιστολής του, τον Μάιο του έτους 1849 τόνισε το πόσο σπουδαίο και επικίνδυνο είναι το επάγγελμα των ναυτικών, επιδιώκοντας να καλύψει τις ανάγκες κάθε ναυτικού σε περιόδους που παρατηρούνταν αδυναμία εύρεσης εργασίας. Έτσι την 29^η Ιουλίου του έτους 1861 μέσω νομοθετήματος που είχε εκπονηθεί από τον τότε πρωθυπουργό, Ανδρέα Μιαούλη θεμελιώθηκε το Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο (NAT). Μεταξύ των μελών του NAT πέραν των ναυτικών εντοπίζονται πλήθος χήρων γυναικών, ορφανών παιδιών, απόρων γονέων, ανήλικων αδελφών και αδελφών που δεν είχαν ακόμη νυμφευθεί. Επιπλέον το σύνολο των κατώτερων αξιωματικών και των ναυτών ενταγμένων στο Βασιλικό Ναυτικό είχαν εγγραφεί εν λόγω Ταμείο παρά του ότι είχαν το δικαίωμα συνταξιοδότησης μέσω του κρατικού προϋπολογισμού. Τέλος, σημειώνεται ότι στα μέλη του Ταμείου εντάχθηκε και το σύνολο των απόρων ναυτικών ακόμη και αν δεν πληρούσαν το σύνολο των προϋποθέσεων συνταξιοδότησης. (Τσαλίκης, 2008)

Εντός της κατηγορίας των «επικίνδυνων επαγγελμάτων» εντάχθηκε κάθε αξιωματικός και φαντάρος από τον στρατό ξηράς. Μέσω νόμου του 1852 πραγματοποιήθηκε ορισμός συντάξεων για αυτούς ανάλογα με τα έτη που είχαν υπηρετήσει. Κατά τη διάρκεια του επόμενου έτους (1853) έλαβε χώρα επέκταση του προαναφερθέντος νόμου και για όσους ανήκαν στο πολεμικό ναυτικό ενώ παράλληλα βελτιώθηκαν ορισμένα άρθρα και τελικώς οριστικοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια του 1856.

Κατά τη διάρκεια του 1861 ξεκίνησε η παραχώρηση συντάξεων μέσω βασιλικών διαταγμάτων για ένα πλήθος δημοσίων υπαλλήλων. Μόνο μετά το 1865 γίνεται προσπάθεια ώστε να καθιερωθεί ένα συνταξιοδοτικό πρόγραμμα για το σύνολο των δημοσίων υπαλλήλων.

Επιπρόσθετα, κατά τη διάρκεια του 1882 (31^η Μαΐου) συστάθηκε και προωθήθηκε μέσω Βασιλικού Διατάγματος ένα ειδικό ταμείο στο οποίο εντάχθηκαν οι μεταλλωρύχοι, όταν το εν λόγω επάγγελμα χαρακτηρίστηκε ως επικίνδυνο. Αποτέλεσε ένα εκ των ταμείων που η ύπαρξή του στηριζόταν στην αλληλοβοήθεια μέσω εισφορών από εργοδότες και εργαζομένους (Τσαλίκης, 2008)

1.2 Από τον Μεσοπόλεμο ως το 1937

Τα γεγονότα της Μικρασιατικής Καταστροφής ήταν σημαντικά αφενός για ιστορικό ελληνικό παρελθόν και αφετέρου διότι εκείνη την περίοδο επεκτάθηκε η κοινωνική ασφάλιση στον ελληνικό χώρο. Η δυναμική των πραγματοποιούμενων εξελίξεων σε κοινωνικοοικονομικό επίπεδο διαμέσου των δημογραφικών αλλαγών που ασκούσαν επιρροή στο πως λειτουργούσε το ελληνικό κράτος, ήταν αξιοσημείωτη. Συναφώς αναφέρεται ότι καθώς εισήχθησαν με βίαιο τρόπο περίπου 1.500.000 πρόσφυγες, δημιουργήθηκαν οι ιδανικές συνθήκες ξεσπάσματος της οικονομικής κρίσης κατά τη διάρκεια του 1923. (Σκουτέλης 1990)

Ο οικονομικός κλάδος άρχισε να σταθεροποιείται τη χρονική περίοδο ανάμεσα στο 1924 και 1929. Το επόμενο έτος (1930), εντοπίζεται το ξεκίνημα μιας ακόμη οικονομικής κρίσης η οποία κορυφώθηκε εντός του 1932. Επισημαίνεται η πραγματοποιούμενη μείωση μισθών και η ραγδαία εκτόξευση της ανεργίας. Το γεγονός ότι ο πληθυσμός αυξήθηκε με πολύ υψηλούς ρυθμούς τη χρονική περίοδο ανάμεσα στο 1920 και 1940, σε ποσοστό 46%, αποτέλεσε παράγοντας ιδιαίτερα καθοριστικό για την πορεία της κρίσης. (Σκουτέλης, 1990)

Έτος Απογρα φής	Πληθυσμός	Συνολική μεταβολή
1821	938.765	
1828	753.400	753.400
1840	850.246	96.846
1853	1.035.527	185.281
1861	1.096.810	61.283
1870	1.457.894	361.084
1879	1.679.470	221.576
1889	2.187.208	507.738
1896	2.433.806	246.598
1907	2.631.952	198.146
1920	5.531.474	2.899.522
1928	6.204.684	673.210
1940	7.344.860	1.140.176
1951	7.632.801	287.941
1961	8.388.553	755.752
1971	8.768.641	380.088
1981	9.740.417	971.776
1991	10.259.900	519.483
2001	10.964.020	704.120

Πίνακας 1 Πληθυσμός της Ελλάδας 1821-2001 [Γ. Σιάμπος (1973), ΕΣΥΕ (Αποτελέσματα Απογραφών 1940 - 2001)]

Από τα σημαντικότερα γεγονότα εκείνης της περιόδου ήταν ότι ιδρύθηκε το Υπουργείο Περίθαλψης το 1917 και το Υπουργείο για την Υγιεινή και την Πρόνοια το 1922. Αυτά τα δύο νέα υπουργεία ήταν προέκταση των πρώτων προσπαθειών για να συντονιστεί και να ενοποιηθεί η κοινωνική πολιτική του ελληνικού κράτους.

Το 1922 θεσπίστηκε ο νόμος 2868 που αφορούσε τις μεγάλες ιδιωτικές επιχειρήσεις, δείγμα του ότι οι κοινωνικές ασφαλίσεις είχαν αρχίσει να επεκτείνονται περαιτέρω. Στις υποχρεώσεις αυτών ανήκε η ίδρυση ταμείων και η υπαγωγή εκείνων των επιχειρήσεων με πλήθος μισθωτών περισσότερων των 70. Επιπρόσθετα εκείνη την περίοδο καθιερώθηκε η ίση εισφορά εργοδότη και ασφαλισμένου μισθωτού.

Το ίδιο έτος (1922) στη χώρα κυβερνούσε ο Βενιζέλος, μετά και το ξέσπασμα του κινήματος στο Γουδί (1909). Η κυβέρνηση πιεζόταν σε μεγάλο βαθμό από την πλειοψηφία των εργαζομένων και έτσι ψηφίστηκε ο νόμος 5733 που αφορούσε τις κοινωνικές ασφαλίσεις. Επισημαίνεται ότι δεν πραγματοποιήθηκε ποτέ η εφαρμογή του λόγω ανατροπής της κυβέρνησης (Σούλης, 1990).

Ακολούθησε η ψήφιση του νόμου 8298 με μέριμνα του Λαϊκού Κόμματος περί Κοινωνικής Ασφάλειας, το έτος 1934 αλλά και τον νόμο 6298 το ίδιο έτος μέσω του οποίου δημιουργήθηκε το ΙΚΑ. Η λειτουργία του ΙΚΑ ξεκίνησε κατά τη διάρκεια του 1937 στην πόλη των Αθηνών και κατά τη διάρκεια του επόμενου έτους στην πόλη της Θεσσαλονίκης (Σούλης, 1990)

Κατά τη διάρκεια εκείνης της περιόδου αυξήθηκαν οι φορείς που σχετίζονταν με την κοινωνική ασφάλιση από τον αριθμό των 9 σε εκείνον των 160. Παρόλα αυτά πολλοί εργαζόμενοι παραμένουν ανασφάλιστοι αποδεικνύοντας ότι το σύστημα δεν λειτουργούσε όπως προοριζόταν.

1.3 Από το 1937 έως το 1961

Ίσως το σημαντικότερο εκ των βημάτων που αποδεικνύει το πώς εξελίχθηκε η κοινωνική ασφάλιση στον ελληνικό χώρο είναι η ίδρυση του ΙΚΑ, κατά τη διάρκεια του έτους 1934. Αυτό συνέβη ώστε να καλυφθούν οι έως εκείνη τη στιγμή ανασφάλιστοι μισθωτοί. Αρχικά αυτό επιδιώχθηκε μέσω του νόμου 5733 που ψηφίστηκε το 1932 αλλά σημαδεύτηκε από αποτυχία. Αργότερα κατά τη διάρκεια του 1934, ψηφίστηκε ο νόμος 6298 με ισχύ έως την 1η Δεκεμβρίου 1937, μέσω του οποίου δημιουργήθηκε το ΙΚΑ. Ο ιδρυτικός αυτός νόμος εκπονήθηκε βάσει αρχών που είχαν σχέση με την κοινωνική ασφάλιση τα κεντροευρωπαϊκά κράτη. Έτσι γενικεύτηκε η ασφάλιση για τους μισθωτούς όσον αφορά τις συντάξεις και την υγειονομική περίθαλψη (Μαρδάς, 1993). Αξίζει να σημειωθεί πως όταν δημιουργήθηκε το ΙΚΑ, λειτουργούσε δίχως κρατικούς πόρους και χρηματοδοτούταν μόνο

μέσω ασφαλιστικών εισφορών από εργαζόμενους και εργοδότες εντός των ορίων της ελληνικής οικονομίας. Κατά ένα μεγάλο ποσοστό η ιστορία εξέλιξης του ΙΚΑ και εκείνη των κοινωνικών ασφαλίσεων, όσον αφορά το ελληνικό κράτος, ταυτίστηκαν. Μάλιστα, από τη στιγμή που ιδρύθηκε, ήταν ένα εκ των πιο σημαντικών ταμείων που πρόσφερε τόσο υπηρεσίες ασφάλισης όσο και παροχές στους Έλληνες. Καθώς αυτό εξελισσόταν, συνέβαλε στο να βελτιστοποιείται και το σύνολο των υπόλοιπων ταμείων. Ταυτόχρονα, το κεφαλοποιητικό σύστημα εξαλειφόταν σε παγκόσμιο επίπεδο ενώ οι υποχρεώσεις του ΙΚΑ ήταν περιορισμένες στην αρχή γεγονός που δεν επέτρεπε την αλματώδη ανάπτυξή του (Προβόπουλος,1987).

Στη συνέχεια και κατά τη διάρκεια της περιόδου που ακολούθησε έως το 1961, έλαβε χώρα η πραγματοποίηση καθοριστικών ιστορικά γεγονότων που περιόρισαν τον ρυθμό με τον οποίο αναπτυσσόταν η κοινωνική ασφάλιση στον ελληνικό χώρο. Ενδεικτικά αναφέρονται το ξέσπασμα του πολέμου, η περίοδος της κατοχής και η δυσοίωνα συνέχεια που παρουσιάστηκε με το πρόσωπο του εμφυλίου πολέμου. Αυτά συνοδεύτηκαν από πλήθος υλικών καταστροφών και πλήθος θυμάτων κάτι που μοιραία οδήγησε στη μείωση του ανθρώπινου δυναμικού αλλά και σημαντικά διεθνή γεγονότα όπως ο Χάρτης του Ατλαντικού, η υπογραφή της Διακήρυξης της Φιλαδέλφεια (1944) και η υπογραφή της Διακήρυξης για τα ανθρώπινα δικαιώματα (1948).

Κατά τη διάρκεια του Β΄ Παγκοσμίου πολέμου άλλωστε έλαβε χώρα η κατάκτηση της Ελλάδας από τους Γερμανούς. Καταστράφηκαν οι παραγωγικές δομές της χώρας και πραγματοποιήθηκε επέλαση του λιμού. Τα κατοχικά χρόνια η δραχμή υποτιμούταν σε καθημερινή βάση κάτι που γινόταν αντιληπτό ακόμα και σε μια μικρή συναλλαγή. Ήταν αξιοσημείωτη η προσπάθεια των εμπόρων για εξαργύρωση του χρήματος σε υλική μορφή πριν δύσει ο ήλιος για να τους επηρεάσει η αναμενόμενη υποτίμηση της επόμενης ημέρας. Ταυτόχρονα οι Γερμανοί επεδίωκαν να αποσπάσουν τον πλούτο που κυκλοφορούσε στη

χώρα μέσω μεθόδων εξαπάτησης των ανθρώπων. Επισημαίνεται ότι όταν έληξε η κατοχή η ισοτιμία λίρας Αγγλίας και δραχμής ήταν 1 προς 7.000.000.000 κατά προσέγγιση. Όταν ο πόλεμος έληξε, το 1944, καταβλήθηκαν προσπάθειες ώστε να ανασυγκροτηθεί η χώρα από την καταστροφή που προκλήθηκε την περίοδο της κατοχής η οποία ισοδυναμούσε με τα ποσά του εθνικού εισοδήματος 33 ετών ή αντίστοιχα τον εθνικό προϋπολογισμό 130 ετών. Έτερα προβλήματα αφορούσαν το ξέσπασμα του Εμφυλίου Πολέμου και το ύψος των υπέρογκων στρατιωτικών δαπανών που ισοδυναμούσαν με το 27,5% του συνόλου των εξόδων της χώρας γεγονός που τις κατέτασσε στις υψηλότερες της Ευρώπης. Εξαιτίας του τεταμένου πολιτικού και κοινωνικού κλίματος ακολούθησε η δημιουργία δύσκολων οικονομικών συνθηκών γεγονός που επιβαρύνθηκε περαιτέρω καθώς απουσίαζε η εσωτερική ασφάλεια ενώ βρισκόταν εν εξελίξει μία ακόμα ένοπλη σύρραξη. (Στεργίου,1994).

Ως απόρροια των ανωτέρω έλαβε χώρα η ένταξη της χώρας στο σχέδιο Μάρσαλ, ένα σχέδιο σύμφωνα με το οποίο προβλεπόταν χορήγηση οικονομικής και τεχνικής βοήθειας στα ευρωπαϊκά κράτη που υπολογίζεται σε 200 δισεκατομμύρια δολάρια (βάσει των σημερινών δεδομένων) εντός χρονικού διαστήματος 4 ετών, για να ανοικοδομήσουν τους τομείς στους οποίους είχαν πληγεί κατά τον πόλεμο. Όμως η εισροή κονδυλίων δεν απέφερε τα επιθυμητά αποτελέσματα που συνδέονταν με αναπτυξιακή πορεία καθώς ο εμφύλιος πόλεμος δεν είχε τελειώσει και ως αποτέλεσμα αυτού, τμήμα των χρημάτων χρησιμοποιήθηκε κατά τη διάρκεια των συρράξεων. Επιπλέον η χώρα έγινε αποδέκτης ενός τμήματος οικονομικής ενίσχυσης και όχι του συνολικού ποσού που προβλεπόταν, συμφώνως του σχεδίου Μάρσαλ. Τα γεγονότα αυτά επηρέασαν σε μεγάλο βαθμό το πώς κινήθηκε η Ελλάδα στον οικονομικό τομέα στα χρόνια που ακολούθησαν. Έπαιξε ρόλο και το γεγονός ότι κάθε ένας από τους δύο αντιπάλους του εμφυλίου υποστήριζε διαφορετικό παγκόσμιο οικονομικό κίνημα (αυτά του καπιταλισμού και του κομμουνισμού). Διαπιστώνεται ότι η κοινωνική διάλυση της χώρας

εξαιτίας των πολέμων αυτής της περιόδου, την επηρέασε και στον οικονομικό τομέα για πλήθος δεκαετιών. (Börsch-Supan, Axel, Tinios 2001).

Βέβαια, όσον αφορά τους τομείς της κοινωνικής ασφάλισης, πρόνοιας και Δημόσιας Υγείας επισημαίνεται ότι μέσω συνεργασιών του Υπουργείου Υγιεινής της Κοινωνικής Πρόνοιας της Ελλάδας και εκπροσώπων της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας της AMAG, βάσει του Σχεδίου Μάρσαλ, παρήχθησαν υπηρεσίες αναστήλωσης και αναβάθμισης. Επιπλέον επιδιώχθηκε με μέριμνα των Αμερικάνων τα περισσότερα από 200 ασφαλιστικά ταμεία που υπήρχαν τότε στην Ελλάδα, εκτός του ΙΚΑ, να ενωθούν χωρίς όμως να επέλθει τελικά το επιθυμητό αποτέλεσμα.

Άλλωστε, το ασφαλιστικό σύστημα της Ελλάδας χαρακτηριζόταν ως ένα από τα πιο πολύπλοκα της εποχής. Κυριαρχούσε το ΙΚΑ, που συνεχώς αύξανε τα ποσά των εισφορών επιβαρύνοντας τις επιχειρήσεις. Πλήθος άλλων ταμείων αποκτούσαν στη δικαιοδοσία τους πολλούς εργατικούς κλάδους γεγονός που δημιουργούσε πρόσθετα χρέη στους εργοδότες αφού οι αναδρομικές σε πολλές περιπτώσεις εισφορές που προέκυπταν, έπρεπε να καλυφθούν από αυτούς. Την κατάσταση επιβάρυνε η συνεχής ίδρυση νέων ταμείων που αύξανε περαιτέρω το σύνολο των εισφορών. Αυτή η κατάσταση καταδίκασε στην πλειοψηφία των περιπτώσεων τη βιωσιμότητα των μικρών και μεσαίων επιχειρήσεων ενώ οποιαδήποτε προσπάθεια ενοποίησης των ταμείων δεν υλοποιούνταν εξαιτίας σφοδρών αντιδράσεων των εργατών. (Δελτίο του ΕΕΑ, Ιούλιος 1950). Συνεπώς διαπιστώνεται ότι η Ελλάδα ως προς τον κοινωνικό τομέα και τον τομέα των ασφαλίσεων, δεν ακολούθησε την ίδια πορεία με την πλειοψηφία των χωρών μετά το τέλος του πολέμου. Δεν αναπτυσσόταν επαρκώς ενώ για μεγάλο αριθμό προβλημάτων δεν βρισκόταν λύση. Η επικράτηση αυταρχικού-σχεδόν τρομοκρατικού και συντηρητικού- πολιτικού κλίματος μετά το τέλος του εμφυλίου και για χρονικό διάστημα μερικών δεκαετιών δεν επέτρεπε την ανάπτυξη και δεν επεδείκνυε ανοχές. (Προβόπουλος, 1987).

Ως προς την ισχύουσα νομοθεσία της περιόδου, σημειώνεται ότι κατά τη διάρκεια του έτους 1951 ψηφίστηκε ο νόμος 1846 που ρύθμιζε τις λειτουργίες του ΙΚΑ. Μέσω του εν λόγω νομοθετήματος πραγματοποιήθηκε καθορισμός νέων κοινωνικών ασφαλιστικών πλαισίων ενώ παράλληλα έλαβε χώρα η λήψη μέτρων ώστε να περιθάλπονται και να ασφαλίζονται οι εργατοϋπάλληλοι στην Ελλάδα. Ταμεία μικρότερου μεγέθους εισχώρησαν στο ΙΚΑ το οποίο αναγκαστικά ανέλαβε να καλύψει το 0,33% του συνόλου των Ελλήνων. Το σύνολο των χαρακτηριστικών του ασφαλιστικού στην Ελλάδα τότε συνοψιζόταν στα ακόλουθα:

- (α) Επιδεικνυόταν εντονότερη ελαστικότητα στο σύνολο των προϋποθέσεων για τις παροχές.
- (β) Καθιερώθηκε ένα σύστημα που να μπορούσε να υπολογίζει τις συντάξεις, ώστε να ευνοούνται οι δικαιούχοι με τα χαμηλότερα εισοδήματα.
- (γ) Διευρύνθηκαν οι παροχές, κατά κύριο λόγο για όσους έχρηζαν περίθαλψης.
- (δ) Υπήρξε μέριμνα ώστε να δύναται να αναπροσαρμοστούν οι συντάξεις κατόπιν πραγματοποίησης σημαντικών μεταβολών επί των τιμαριθμικών δεδομένων. (Duvail, 2003),

Εν συνεχεία, το 1953, όταν ψηφίστηκε το ΝΔ 2698, καθιερώθηκαν κατώτατα όρια για τη συνταξιοδότηση, ενώ υπήρξε διεύρυνση των χρηματοδοτήσεων για τους κλάδους ασθενειών (Προβόπουλος, 1987).

Τέλος, σημειώνεται ότι το 1960 το ΙΚΑ ξεκινά να επεκτείνεται περαιτέρω σε γεωγραφικό επίπεδο (ολοκλήρωση αυτής της επέκτασης το 1977), καλύπτοντας πλήθος επαγγελματικών ομάδων. Το 1960, μέσω του ΝΔ 4104 άρχισαν να προσαρμόζονται σταδιακά οι χρονικές προϋποθέσεις περί του ελαχίστου των ετών ασφάλισης, προκειμένου να μπορεί να θεμελιώσει κανείς το συνταξιοδοτικό δικαίωμα. Σταδιακά, καθιερωνόταν ένα σύστημα για να υπολογίζονται οι συντάξεις από το οποίο ήταν δυνατό να ωφεληθούν κατά κύριο λόγο οι χαμηλών αποδοχών ασφαλισμένοι (Duvail, 2003).

1.4 Από το 1961 ως το 1979

Αξίζει να σημειωθεί πως εκείνη την περίοδο (1961) ιδρύθηκε ο Οργανισμός Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ) μέσω του νόμου 4169 που αφορούσε τις Γεωργικές Κοινωνικές Ασφαλίσεις. Αφού δημιουργήθηκε ο ΟΓΑ, ο ελληνικός πληθυσμός έμοιαζε να έχει καλυφθεί ως προς τον ασφαλιστικό τομέα σχεδόν ολοκληρωτικά.

Εντός των επόμενων ετών ιδρύθηκαν πολλά ταμεία για την ασφάλιση. Αναφέρεται η ίδρυση του ταμείου μέσω του οποίου θα ασφαλιζόταν το προσωπικό της ΔΕΗ, η οποία έλαβε χώρα κατά τη διάρκεια του 1966, η ίδρυση του ταμείου μέσω του οποίου θα ασφαλιζόταν το προσωπικό που ανήκε στην ΕΤΒΑ κτλ.

Παρόλα αυτά αξίζει να επισημανθεί η δημιουργία ενός προβλήματος που είναι αποτέλεσμα των ανωτέρω εξελίξεων. Αυτό δεν είναι άλλο από το ότι η κοινωνική ασφάλιση είχε αρχίσει να διασπάται σε πολλούς ασφαλιστικούς φορείς με αποτέλεσμα η ασφαλιστική ενότητα να διασπαστεί και να δημιουργηθούν έντονες ανισότητες. Εν συνεχεία, το σχέδιο που υπήρχε ώστε να δημιουργηθεί Υπουργείο για τις Κοινωνικές Υπηρεσίες με αντικείμενο τη ρύθμιση της Κοινωνικής Ασφάλισης οδηγήθηκε στην εγκατάλειψη εξαιτίας ύπαρξης αντιδράσεων των ήδη ασφαλισμένων στα ταμεία της ΔΕΗ, του τραπεζικού συστήματος και του ΟΤΕ (Σουλής, 1999).

Το 1970, μέσω του ΝΔ 465, μειώθηκαν οι εισφορές όσον αφορά τους κλάδους ασθενειών και αυξήθηκαν στους κλάδους που αφορούν τις συντάξεις. Επιπρόσθετα καθορίστηκε ότι το κράτος υποχρεούται για την κάλυψη των επιβαρύνσεων που επηρεάζουν τους ασφαλιστικούς φορείς σε περιπτώσεις κατά τις οποίες μειώνονταν οι εισφορές, ή πραγματοποιούταν πλήθος άλλων ρυθμίσεων εντός του κοινωνικού και του οικονομικού τομέα (Προβόπουλος, 1987). Από το 1978 και έπειτα, σηματοδοτείται η αφετηρία μιας περιόδου κατά την οποία παρατηρείται ότι το σύνολο των παροχών του ταμείου βελτιώνεται ενώ διαμορφώνεται ένα καινούριο πλαίσιο όσον αφορά τα έσοδα. Οι πόροι εξαιτίας των

εισφορών και οι παροχές αναπροσαρμόζονται διαρκώς και αυτόματα. Το 1978 λαμβάνει χώρα η ψήφιση του Ν825 μέσω του οποίου ρυθμίστηκαν τα κάτωθι:

(α) Προσδιορίστηκε ο συντάξιμος μισθός, ο οποίος προέκυπτε από την μέση τιμή των συνολικών αποδοχών κατά τα δύο τελευταία έτη.

(β) Άρχισαν να αναγνωρίζονται τα συντάξιμα χρόνια ως εξαγοράσιμα.

(γ) Επεκτάθηκε το μέτρο για τα 35 χρόνια και στους εργαζόμενους του ιδιωτικού τομέα.

Ακολούθως, κατά τη διάρκεια του 1979, μέσω του Ν997, καθορίστηκε να εφαρμόζεται η επικουρική ασφάλιση για όλους τους μισθωτές, όταν ιδρύθηκε το ΙΚΑ-TEAM (Κρεμαλής,1985).

1.5 Οι μεταρρυθμίσεις και τα γεγονότα της δεκαετίας του 1980

Η δεκαετία του 1980 ήταν μια περίοδος σημαντικών πολιτικών και οικονομικών αλλαγών στην Ελλάδα, που χαρακτηρίστηκε τόσο από ευκαιρίες όσο και από προκλήσεις.

Σε πολιτικό επίπεδο, οι εκλογές του 1981 αντιπροσώπευαν μια σημαντική καμπή στην ελληνική ιστορία, καθώς το σοσιαλιστικό κόμμα ΠΑΣΟΚ ανέβηκε στην εξουσία για πρώτη φορά, αντικαθιστώντας το κεντροδεξιό κόμμα της Νέας Δημοκρατίας. Η νίκη του ΠΑΣΟΚ ήταν μια απάντηση στη διάχυτη απογοήτευση από τις κατεστημένες πολιτικές ελίτ και στην επιθυμία για αλλαγή των Ελλήνων πολιτών. Το ριζοσπαστικό πρόγραμμα του κόμματος με στόχο τον μετασχηματισμό της ελληνικής κοινωνίας και την προώθηση της κοινωνικής δικαιοσύνης και οι παρεμβάσεις του 1980 ήταν μια αντανάκλαση αυτής της ατζέντας.

Ταυτόχρονα, η Ελλάδα αντιμετώπιζε σημαντικές οικονομικές προκλήσεις τη δεκαετία του 1980. Η χώρα επιβαρύνθηκε από υψηλά επίπεδα εξωτερικού χρέους, πληθωρισμό και ανεργία, που είχαν αρνητικές επιπτώσεις στο βιοτικό επίπεδο πολλών Ελλήνων. Οι παρεμβάσεις του 1980 είχαν ως στόχο την αντιμετώπιση ορισμένων από αυτές τις

οικονομικές προκλήσεις βελτιώνοντας την οικονομική ασφάλεια των πολιτών της εργατικής τάξης και των ηλικιωμένων και παρέχοντας ένα δίκτυο κοινωνικής ασφάλειας για τους πιο ευάλωτους πληθυσμούς στην Ελλάδα.

Είναι επίσης σημαντικό να σημειωθεί ότι οι παρεμβάσεις του 1980 υλοποιήθηκαν στο πλαίσιο των ευρύτερων παγκόσμιων τάσεων στην κοινωνική πολιτική. Κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1980, πολλές δυτικές χώρες αντιμετώπιζαν παρόμοια ζητήματα που σχετίζονται με την εισοδηματική ανισότητα, τη φτώχεια και την κοινωνική ευημερία. Υπό αυτή την έννοια, οι παρεμβάσεις του 1980 μπορούν να θεωρηθούν ως μέρος μιας ευρύτερης διεθνούς προσπάθειας για την προώθηση της κοινωνικής δικαιοσύνης και τη μείωση της φτώχειας και της ανισότητας.

Έτσι λοιπόν, την δεκαετία του 1980, στην κυβέρνηση βρίσκεται το ΠΑΣΟΚ και παρουσιάζεται έτοιμο να πραγματοποιήσει πλήθος αλλαγές, μεταβάλλοντας την εικόνα της κοινωνικής και πολιτικής ζωής της Ελλάδας. Ο υπουργός Εργασίας είναι αυτός που κάνει την αρχή μέσω ανακοίνωσης για εφαρμογή νέας εισοδηματικής πολιτικής. Ανακοινώνονται μισθολογικές αυξήσεις για τον ιδιωτικό τομέα. Το ποσοστό των αυξήσεων έφτασε το 37,5% για το ημερομίσθιο και το 42,5% για τον μισθό κάτι που συμπαρέσυρε και το σύνολο των κατώτερων συντάξεων και επιδομάτων. Βέβαια αξίζει να σημειωθεί και η συνεχής αύξηση των εξόδων. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τη δημιουργία ελλειμάτων (1981) και την στροφή του ΙΚΑ προς τα δάνεια. Οι παρεμβάσεις του 1980 που περιλάμβαναν σημαντικές μισθολογικές αυξήσεις, βελτιώσεις συντάξεων και επιδόματα για τους μη προνομιούχους, πρέπει να αναλυθούν στο πλαίσιο της ευρύτερης κοινωνικής πολιτικής της κυβέρνησης του ΠΑΣΟΚ. Το ΠΑΣΟΚ ήταν ένα σοσιαλιστικό κόμμα που είχε στόχο να μεταμορφώσει την ελληνική κοινωνία και να προωθήσει την κοινωνική δικαιοσύνη. Η ατζέντα του κόμματος έδωσε προτεραιότητα στις ανάγκες των μη προνομιούχων και περιθωριοποιημένων πληθυσμών

στην Ελλάδα. Τέλος σημειώνεται ότι εκείνη την περίοδο λαμβάνει χώρα η ψήφιση δύο νομοθετημάτων, το 1978 του Ν825 και το 1982 του Ν1305. (Καβουλάκος,2016)

Διπλασιάστηκαν οι βασικές συντάξεις όσον αφορά τον ΟΓΑ, ενώ επεκτάθηκε η ασφάλιση σε κάθε αγρότισσα. Μεταξύ των παροχών ήταν και η άνευ κόστους ιατρική και φαρμακευτική περίθαλψη για όλους τους αγρότες. Το 1982, με την ψήφιση του νόμου 1305, επιχειρήθηκε η βελτίωση των παροχών και των κατώτερων συνταξιοδοτικών ορίων (Προβόπουλος,1987). κατέδειξε περαιτέρω τη δέσμευση της κυβέρνησης να παρέχει ένα δίκτυο κοινωνικής ασφάλειας για τους πιο ευάλωτους πληθυσμούς στην Ελλάδα. Με άλλα λόγια έγινε δυνατό να αναμορφωθεί η διαδικασία με την οποία θα αναπροσαρμόζονταν οι συντάξεις. Αυξήθηκαν τα κατώτατα όρια σύνταξης και εξισώθηκαν με 18 ημερομίσθια ανειδίκευτων εργατών για την αναπηρική και την λόγω γήρατος σύνταξη (στο παρελθόν ήταν ίσα με 15) ενώ για τη σύνταξη εξαιτίας θανάτου τα ημερομίσθια αυξήθηκαν σε 16 (στο παρελθόν ήταν ίσα με 12,5). Πραγματοποιήθηκε επίσης, μέσω του νόμου 1296 η καθιέρωση η παροχή σύνταξης για τους ανασφάλιστους υπερήλικες, μέσω απευθείας χορήγησης του ΟΓΑ. Αυτές οι παρεμβάσεις δεν υλοποιήθηκαν μεμονωμένα, αλλά αποτελούσαν μέρος μιας ευρύτερης κοινωνικής πολιτικής που περιελάμβανε μεταρρυθμίσεις στην εκπαίδευση, την υγεία και τις εργασιακές σχέσεις. Για παράδειγμα, η κυβέρνηση καθιέρωσε δωρεάν υγειονομική περίθαλψη για όλους τους πολίτες, διέυρνε την πρόσβαση στην εκπαίδευση και ενίσχυσε την προστασία της εργασίας. Όλα αυτά τα μέτρα είχαν ως στόχο την προώθηση της κοινωνικής δικαιοσύνης και τη βελτίωση της ζωής των Ελλήνων πολιτών.

Το επόμενο έτος, δηλαδή κατά τη διάρκεια του 1983, εντάσσονται καθολικά στο ΙΚΑ-ΤΕΑΜ όλοι οι άμεσα ασφαλισμένοι του ΙΚΑ εφόσον δεν είναι ενταγμένοι εντός ιδιαίτερου κλαδικού Επικουρικού Ταμείου (Κρεμαλής,1985). Επιπλέον, ψηφίστηκε ο Ν1397, ο οποίος ανήκει στις πιο καθοριστικές κινήσεις της Ελλάδας ώστε να δημιουργηθεί ένα υγειονομικό σύστημα που να διαθέτει την ικανότητα στήριξης των απαιτήσεων και των

αναγκών κάθε πολίτη αλλά και να δύναται να προσφέρει παροχές κοινωνικής ασφάλισης διαμέσου των υγειονομικών υπηρεσιών του (Souliotis, 2013). Μέσω του Ν1397 ιδρύθηκε λοιπόν το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) και επιδιώχθηκε η επίτευξη κοινωνικού ελέγχου, αποκέντρωσης, ενιαίου πλαισίου για την ανάπτυξη και την λειτουργία, ενιαίου προγραμματισμού, περισσότερο δίκαιης κατανομής κάθε διαθέσιμου πόρου, καθιέρωσης γιατρών είτε με μερική είτε με πλήρη απασχόληση και ανάπτυξης περίθαλψης σε πρώτο βαθμό. Αναντίρρητα, γίνεται αντιληπτό πως συγχέονται οι παροχές που σχετίζονται με τις υπηρεσίες υγείας ενώ δεν διαχωρίζονται τα ενδεχόμενα τα οποία απαιτείται να προσεγγισθούν ιατροφαρμακευτικά. Επί της ουσίας, ο νόμος αυτός έχει τις βάσεις του στην ιδιότητα της υγείας ως ένα εκ των κοινωνικών αγαθών και στην καθολικότητα του δικαιώματος λήψης παροχών που αφορούν τις υπηρεσίες υγείας(Κρεμαλής,1985).

Το σύνολο των αρχών και προβλέψεων επί των οποίων τέθηκαν οι βάσεις του Ν1397/83 συνοψίζεται στα κάτωθι:

(α) Στην ύπαρξη κρατικής ευθύνης ώστε να παρέχονται υπηρεσίες καθολικά. Μέσω των υγειονομικών περιφερειών, των Περιφερειακών Συμβουλίων για την υγεία και των νομαρχιακών συμβουλίων στα οποία θα εκχωρούνταν γνωμοδοτική και εποπτική αρμοδιότητα, θα ήταν δυνατόν να αποκεντρωθούν οι υπηρεσίες.

(β) Στην επισήμανση του να αναπτυχθεί η φροντίδα στον πρώτο βαθμό και στην αντιμετώπιση κάθε περιστατικού ως μοναδικού με διαγνωστικές εξετάσεις και αξιολόγηση τη σοβαρότητά του.

(γ) Στη βελτίωση της ποιότητας που χαρακτηρίζει τις παρεχόμενες υπηρεσίες. Αυτό θα ήταν δυνατόν εφόσον αναπτύσσονταν οι υποδομές και οργανώνονταν τα νοσοκομεία ώστε μεταξύ άλλων να γίνονταν εύκολα προσβάσιμα (Θεοδώρου, Σαρρής, Σούλης, 2001)

Αδιαμφισβήτητα, ήταν δεδομένη η εμφάνιση δυσχερειών κατά τη διάρκεια εφαρμογής του προαναφερθέντος νόμου, μη δυνάμενες να προβλεφθούν πριν την ψήφισή του. Πλήθος ελλείψεων και παραλείψεων εφόσον αντιμετωπιστούν επιτρέπουν να βελτιωθεί ο υγειονομικός τομέας. Το περιεχόμενο των εν λόγω ελλείψεων και παραλείψεων αφορά:

(α) Την ύπαρξη αδυναμιών για την αφομοίωση και αξιοποίηση της τεχνογνωσίας έτερων κρατών καθώς και των συμπερασμάτων που είχε εξάγει ο ΠΟΥ επί των διαδικασιών που αφορούσαν το πώς θα αναπτύσσονταν τα Εθνικά Συστήματα Υγείας.

(β) Την έλλειψη ικανών προβλέψεων ώστε να υπάρξει ένας μηχανισμός για τη χρηματοδότηση και τη διαχείριση που θα λάμβανε υπόψη στους υπολογισμούς του την εξέλιξη της οικονομικής κρίσης.

(γ) Το ότι οι ρυθμίσεις στην πλειοψηφία τους χαρακτηρίζονταν από την ύπαρξη ιατροκεντρικών χαρακτηριστικών.

(δ) Το ότι υπήρχαν ζητήματα εκπαίδευσης, αξιολόγησης και εκπαίδευσης όσων ανήκαν στο έμπειρο προσωπικό επί θεμάτων υγείας.

(ε) Το ότι δεν παρακολουθούνταν οι εξελίξεις επί του υγειονομικού τομέα (Θεοδώρου, Σαρρής, Σούλης, 2001)

Αδιαμφισβήτητα η νίκη του ΠΑΣΟΚ στην εκλογική αναμέτρηση του 1981 ήταν σημείο ορόσημο για την ιστορία της χώρας μεταπολεμικά εξαιτίας του ριζοσπαστικού του προγράμματος. Προτεραιότητα του κόμματος ήταν οι μη προνομιούχοι και αναδεικνυόταν συνεχώς η ανάγκη για μετασχηματισμό της κοινωνίας. Παρεσχέθη πλήθος τιμητικών συνταξιοδοτήσεων αφού αναγνωρίστηκαν όλες οι αντιστασιακές οργανώσεις που δεν είχαν αναγνωριστεί μετά τη λήξη του Εμφυλίου, κάτι που συνέβαλε στη διαμόρφωση ενός πολύ διαφορετικού πολιτικού κλίματος. Το ότι διπλασιάστηκαν οι κατώτατες συντάξεις και αυξήθηκαν σημαντικά οι κατώτατοι μισθοί και τα ημερομίσθια ήταν αρκετό για την ανακούφιση των ασθενέστερων κοινωνικών στρωμάτων. Από την άλλη όσον αφορά το ΕΣΥ

επισημαίνεται η τεράστια σημασία του Ν1397/83 στην εξέλιξη του τομέα για την παροχή υγειονομικών υπηρεσιών στο ελληνικό κράτος καθώς και η υποχρέωση ο εν λόγω νόμος να αποτελέσει τη βάση για μελλοντική ανάπτυξη αφού οι μεταρρυθμίσεις που επέφερε ήταν καθοριστικές λόγω του ότι ρύθμιζε αιτήματα ευρείας αποδοχής συνδυάζοντας ένα δυτικού τύπου σύστημα υγείας με ανατολικού τύπου χαρακτηριστικά. Αυτό επεξηγείται από το ότι παρά τα προβλήματα που αντιμετώπισε στην πρώτη φάση της πορείας του, αποδείχθηκε ένας εκ των πιο πετυχημένων θεσμών της εποχής, με απόφαση ορόσημο το δικαίωμα να περιθάλπεται κάθε πολίτης άνευ όρων και προϋποθέσεων(Κρεμαλής,1985).

Όσον αφορά την επόμενη τετραετία 1985-1989 με νικητή το ΠΑΣΟΚ και πάλι σημειώνεται η εμφάνιση σημαντικών οικονομικών προβλημάτων. Για την αντιμετώπισή τους οι κυβερνήσεις προέβησαν στην εφαρμογή ενός σταθεροποιητικού οικονομικού προγράμματος ώστε να μειωθεί το έλλειμμα και ο πληθωρισμός χωρίς όμως να απουσιάζουν και μεταρρυθμίσεις στον κλάδο της κοινωνικής ασφάλισης με σκοπό την περαιτέρω βελτίωση και τις επιπρόσθετες παροχές.

Κατά τη διάρκεια του 1987, διαμέσου του νόμου 1745, λαμβάνει χώρα η απόκτηση πρόσθετης ασφάλισης για τον αγροτικό κλάδο. Δημιουργείται ένας ειδικός αυτοτελής κλάδος για την χορήγηση ανταποδοτικών παροχών, ως πρόσθετες συντάξεις για πλήθος ασφαλισμένων στον ΟΓΑ και εφόσον πληρούταν οι προϋποθέσεις (γήρας, αναπηρία, θάνατος (τότε η σύνταξη παρεχόταν στην οικογένεια τους). Αυτό αποτελεί και την τελευταία από τις παροχές που χορηγήθηκαν προς τα μέλη του ΟΓΑ εκείνη την δεκαετία η οποία αναντίρρητα ήταν αρκετά επωφελής γι' αυτούς. (Πέτρουλας,Ρομπόλης,1994).

Όσον αφορά εκείνη την περίοδο, σημειώνεται ότι μετά το τέλος του 1987, το κράτος ξεκίνησε να επιχορηγεί το ΙΚΑ. Κατά τη διάρκεια των ετών που ακολούθησαν, αποδείχθηκε η αδυναμία του ΙΚΑ για ικανοποίηση των προσδοκιών κάθε ασφαλισμένου, αφού πολλές φορές χρησιμοποιούταν για να εκτονωθούν οι λαϊκές διεκδικήσεις και να εφαρμοστούν

κοινωνικές πολιτικές που πρότειναν οι κυβερνήσεις, αντί να αποτελέσει τον θεμέλιο λίθο για να λειτουργήσει ομαλά η κοινωνική ασφάλιση. Με άλλα λόγια επισημαίνεται η κατά πλειοψηφία χρήση του ΙΚΑ ως μέσο για την εφαρμογή νέων πολιτικών, αντίθετων προς τα όσα επιθυμούσαν οι ασφαλισμένοι. (Σολωμός, 1991)

1.6 Οι μεταρρυθμίσεις και τα γεγονότα των δεκαετιών 1990 και 2000

Το ορόσημο της εν λόγω δεκαετίας αποτέλεσε το ξέσπασμα μια κρίσης ρευστότητας για το ασφαλιστικό σύστημα, με την εκδήλωσή του να σημειώνεται στην αρχή της. Η αλόγιστη σπατάλη που αυξανόταν διαρκώς και η οποία είχε σημειωθεί την δεκαετία που μόλις είχε ολοκληρωθεί (δεκαετία '80) αποτέλεσε αιτία ενός σοβαρού δημοσιονομικού ζητήματος το οποίο έπρεπε να αντιμετωπιστεί το συντομότερο δυνατόν.

Τα έτη 1990 και 1992 ψηφίζονται οι νόμοι 1902 και 2084 αντίστοιχα, με σκοπό να μεταβληθούν οι όροι του ασφαλιστικού και του συνταξιοδοτικού για καθέναν που θα προσλαμβανόταν από το 1994 και μετά. Βασική επιδίωξη ήταν να επιμηκυνθούν τα ηλικιακά όρια συνταξιοδότησης και να μειωθούν οι συνταξιοδοτικές δαπάνες.

Χαρακτηριστικά σημειώθηκαν οι ακόλουθες αλλαγές:

(α) Αυξανόταν το ποσοστό για τη συνεισφορά εντός του ιδιωτικού τομέα (από το 5,8%, η τιμή του έφτανε το 20%).

(β) Οριοθετούνταν η ατομική συνταξιοδοτική αξία για το σύνολο των εργαζομένων.

(γ) Αναπροσαρμοζόταν το σύνολο των συντάξεων συμφώνως των μισθών του δημοσίου τομέα.

(δ) Πραγματοποιούταν καθορισμό ελάχιστου ορίου επί της περιόδου συνεισφοράς για τους δημοσίους υπαλλήλους.

(ε) Πραγματοποιούνταν ενοποίηση των συνταξιοδοτικών δικαιωμάτων για κάθε εργαζόμενο του ιδιωτικού και του δημόσιου για εκείνους που θα ξεκινούσαν την εργασία τους μετά την 1^η Ιανουαρίου 1993.

(στ) Αυξανόταν το ηλικιακό όριο για τη συνταξιοδότηση καθώς και η διάρκεια της περιόδου συνεισφοράς (από το σύνολο των 13,5 ετών γινόταν μετάβαση στο σύνολο 15 ετών) (Βουρλούμης, 2005)

Επιπλέον, μέσω του άρθρου 67 του νόμου 2084 συστάθηκε ο Λογαριασμός για την Αλληλεγγύη ανάμεσα στους Φορείς της Κοινωνικής Ασφάλισης, ο επονομαζόμενος ΛΑΦΚΑ ώστε να ενισχύονται οικονομικά οι ελλειμματικοί φορείς με αντικείμενο την κοινωνική ασφάλιση.

Ειδικότερα μέσω του νόμου 2084 πραγματοποιήθηκε για πρώτη φορά ένα είδος κατηγοριοποίησης των ασφαλισμένων. Η μια κατηγορία αφορούσε όσους είχαν ασφαλιστεί μέχρι την 31^η Δεκεμβρίου του έτους 1992 εντός ορισμένου ασφαλιστικού καθεστώτος. Για αυτούς καθοριζόταν η υπαγωγή τους στις μέχρι πρότινος ισχύουσες διατάξεις. Η άλλη κατηγορία αφορούσε όσους θα τίθονταν στο νέο καθεστώς ασφάλισης με την 1^η Ιανουαρίου 1993 γνώρισμα του οποίου ήταν ύπαρξη αυστηρότερων προϋποθέσεων ώστε να χορηγηθούν παροχές αφού καθοριζόταν το ύψος τους (Αγγελοπούλου, 2005).

Από το 1994 και έπειτα πραγματοποιείται πλήθος καθοριστικών μεταρρυθμίσεων σε κάθε κλάδο κοινωνικής ασφάλισης. Είναι σημαντικό το ότι δημιουργήθηκε ένα καινούριο ασφαλιστικό καθεστώς για τον αγροτικό κλάδο που πέτυχε την συνολική κάλυψη του πληθυσμού των αγροτών και το ότι ενοποιήθηκαν τα ταμεία για τις κύριες ασφαλίσεις όσον αφορά τους ελεύθερους επαγγελματίες με τα ταμεία για τις επικουρικές ασφαλίσεις όσον αφορά τους δημόσιου υπαλλήλους. Επιπλέον ενισχύθηκαν οι ελεγκτικοί μηχανισμοί που ήταν ενταγμένοι στο ασφαλιστικό σύστημα και θεσμοθετήθηκαν συμπληρωματικές παροχές για το σώμα των συνταξιούχων με χαμηλά εισοδήματα.

Το 1999, μέσω του νόμου 2676, πραγματοποιούνται τα κάτωθι:

- α. Ίδρυση του Οργανισμού Ασφάλισης για τους Ελεύθερους Επαγγελματίες (ΟΑΕΕ), ο οποίος λειτουργεί ως ΝΠΔΔ.
- β. Συγχώνευση των ταμείων ασφάλισης των αυτοαπασχολούμενων εντός του ΟΑΕΕ.
- γ. Συγχώνευση των ταμείων για την επικουρική ασφάλιση που αφορούσαν τους δημοσίους υπαλλήλους εντός του νέου ασφαλιστικού οργανισμού που ονομάστηκε ΤΕΑΔΥ.
- δ. Δημιουργία μηχανισμών για τον έλεγχο και την παρακολούθηση του αν καταβάλλονταν οι ασφαλιστικές εισφορές.
- ε. Θέσπιση του Επιδόματος για την Κοινωνική Αλληλεγγύη ως συμπληρωματικού στις κύριες συντάξεις των χαμηλοσυνταξιούχων.

Το 2002, μέσω του νόμου 3029 έγινε προσπάθεια εφαρμογής πλήθους μεταρρυθμίσεων στη λειτουργία του ασφαλιστικού καθεστώτος που αφορούσε τους μισθωτούς ώστε να αναδιοργανωθεί και να εκσυγχρονιστεί το ασφαλιστικό σύστημα της Ελλάδας και κατ' επέκταση να βελτιωθεί η ασφαλιστική κατάσταση για κάθε απασχολούμενο. Επίσης έλαβε χώρα μετονομασία του ΙΚΑ σε ΙΚΑ-ΕΤΑΜ ενώ εντός της κύριας ασφάλισης του ΙΚΑ πραγματοποιήθηκε ένταξη έως την 1^η Ιανουαρίου 2008 φορέων κύριας ασφάλισης με σκοπό να απονεμηθούν κύριες συντάξεις. Σε αυτούς συμπεριλαμβάνονταν τα ΤΣΠΗΣΑΠ, ΤΣΠ-ΙΑΤ, ΤΑΠΑΕ, ΤΣΠ-ΑΤΕ, ΤΑΠ-ΟΤΕ, ΤΣΕΑΠΓΣΟ, ΤΣΠ-ΕΤΕ, ΤΑΠΕΤΒΑ. Ταυτόχρονα πραγματοποιήθηκε ίδρυση ενός νέου φορέα για την επικουρική ασφάλιση, του ΕΤΕΑΜ. Ως ημερομηνία που θα ξεκινούσε να λειτουργεί ορίστηκε η 1^η Ιανουαρίου 2003, η οποία ταυτίστηκε με την ημερομηνία που θα καταργούταν το ΙΚΑ-ΤΕΑΜ. Επιπλέον μέσω του ίδιου νόμου:

- α. Διαχωρίστηκαν οι κύριες από τις επικουρικές ασφαλίσεις
- β. Χρηματοδοτήθηκε τριμερώς το σύστημα για την κοινωνική ασφάλιση

γ. Ιδρύθηκε η Εθνική Αναλογιστική Αρχή μια ανεξάρτητη διοικητική αρχή.

δ. Καθορίστηκε να χρηματοδοτείται το ΙΚΑ επί ποσοστού 1% του ΑΕΠ κατ' έτος ώστε να δημιουργηθούν πλεονάσματα ως το 2030.

ε. Θεσμοθετήθηκε ένας δεύτερος συμπληρωματικός πυλώνας καθώς δημιουργήθηκαν τα Ταμεία για την Επαγγελματική Ασφάλιση ως ΝΠΙΔ, ή για κάθε επιχείρηση ή για κάθε κλάδο. (Δημουλάς,2014).

στ. Καθορίστηκε πως το ποσοστό που αφορούσε την αναπλήρωση θα υπόκειντο σε σταδιακή μείωση σε ποσοστό 70%.

Το ποσό των συντάξεων στον δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα θα προέκυπτε βάσει υπολογισμών που θα αφορούσαν τα 5 καλύτερα έτη από την τελευταία δεκαετία.

Κατά τη διάρκεια του έτους 2008 η πραγματοποίηση μεταρρύθμισης που έγινε σχετικά με τη λειτουργία του ασφαλιστικού συστήματος είχε στόχο να ενοποιηθούν όλα τα ασφαλιστικά ταμεία κύριων και επικουρικών ασφαλίσεων, ώστε να περιοριστεί η πολυδιάσπαση που παρουσίαζε το σύστημα. Μέσω του νόμου 3655 λοιπό ενοποιήθηκαν οι 133 φορείς κοινωνικής ασφάλισης φτάνοντας τον αριθμό των 21. Πέντε από αυτούς αφορούσαν την κύρια ασφάλιση, οκτώ αφορούσαν την επικουρική, πέντε την κοινωνική πρόνοια και τρεις τις υπηρεσίες υγείας και τις σχετικές παροχές. Επιπρόσθετα, έλαβε χώρα δημιουργία του ΑΚΑΓΕ με σκοπό να δημιουργηθούν αποθεματικά ώστε να χρηματοδοτούνται οι συντάξεων των φορέων για την κοινωνική ασφάλιση από την 1^η Ιανουαρίου 2019 και έπειτα και να διασφαλιστούν με αυτόν τον τρόπο οι συντάξεις για τις επόμενες γενιές. Το ποσό της χρηματοδότησης προκύπτει από το 4% του ΦΠΑ κατ' έτος, 10% των αποκρατικοποιήσεων των δημόσιων επιχειρήσεων και οργανισμών και 10% από τα εισπραττόμενα ποσά κοινωνικών πόρων από το σύνολο φορέων, κλάδων και λογαριασμών για την κοινωνική ασφάλιση (Δημουλάς,2014).

Όντας στη δύση του 20^{ου} αιώνα και σε αντιπαραβολή με τις ποικίλες μεταρρυθμίσεις που πραγματοποιούνταν στην Ελλάδα, στο πλαίσιο αναδιάρθρωσης του τομέα της κοινωνικής ασφάλισης, το σύνολο των βιομηχανικών ευρωπαϊκών κρατών έχει προβεί στην ανάπτυξη των δικών τους συστημάτων ταυτόχρονα με την πραγματοποιούμενη κοινωνικοοικονομική πραγματοποιούμενη ανάπτυξη. Προστατεύονται οι πληθυσμοί από όλους τους κινδύνους καθώς κάτι τέτοιο είναι άμεσο εξαρτώμενο με την επίτευξη ευημερίας σε κοινωνικό επίπεδο. Τα εισοδήματα με το πέρασμα του χρόνου σε αυτές τις χώρες μεγιστοποιήθηκαν και η διασφάλιση της κοινωνικής ασφάλειας αποτέλεσε προτεραιότητα των εκάστοτε εφαρμοζόμενων κρατικών πολιτικών.

Εν κατακλείδι, η ιστορική διαδρομή της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα αποτελεί απόδειξη της προσαρμοστικότητας και της ανθεκτικότητας των δικτύων κοινωνικής ασφάλειας απέναντι στις εξελισσόμενες κοινωνικές και οικονομικές προκλήσεις. Από τις ταπεινές απαρχές του στην αρχαία Ελλάδα μέχρι την ίδρυση του Οργανισμού Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ) το 1961, και μέσα από τις δυναμικές μεταρρυθμίσεις και τις πολιτικές αλλαγές των επόμενων δεκαετιών, το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης της Ελλάδας έχει περιηγηθεί σε ένα πολύπλοκο τοπίο. Οι δεκαετίες του 1980 και του 1990 έφεραν τόσο ευκαιρίες όσο και κρίσεις, διαμορφώνοντας τελικά το σύστημα σε αυτό που είναι σήμερα. Καθώς προχωράμε μπροστά, είναι σημαντικό να θυμόμαστε τα διδάγματα του παρελθόντος, αναγνωρίζοντας τη σημασία ενός ισχυρού και προσαρμόσιμου πλαισίου κοινωνικής ασφάλισης για τη διασφάλιση της ευημερίας και της ασφάλειας του ελληνικού πληθυσμού τα επόμενα χρόνια. Η ιστορία της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα χρησιμεύει ως πολύτιμος οδηγός, υπενθυμίζοντάς μας τη συνεχή δέσμευση για την προστασία και την υποστήριξη των πολιτών σε περιόδους ανάγκης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ II: Η Ελλάδα στο Διεθνές Νομισματικό Ταμείο (ΔΝΤ)

Το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο (ΔΝΤ), ένα σημαντικό παγκόσμιο χρηματοπιστωτικό ίδρυμα, διαδραματίζει κεντρικό ρόλο στην εποπτεία του διεθνούς χρηματοπιστωτικού συστήματος, ιδίως όσον αφορά τις συναλλαγματικές ισοτιμίες και τις εξελίξεις στο ισοζύγιο πληρωμών. Το ΔΝΤ ιδρύθηκε στις 27 Δεκεμβρίου 1945 στην Ουάσινγκτον και προέκυψε από τις κοινές προσπάθειες 29 χωρών, οι οποίες συνεισέφεραν το 80% του απαιτούμενου κεφαλαίου. Η έδρα του ευθυγραμμίστηκε με την πρωτεύουσα της χώρας που είχε την πιο σημαντική συμμετοχή κεφαλαίων. Αυτό το κεφάλαιο διερευνά την αλληλεπίδραση της Ελλάδας με το ΔΝΤ, ρίχνοντας φως στο πώς αυτό το έθνος, με πλούσιο ιστορικό και οικονομικό υπόβαθρο, διαπλέχθηκε με τους στόχους του θεσμού.

Εμβαθύνουμε στις συνθήκες που περιέβαλαν την είσοδο της Ελλάδας στο ΔΝΤ, εξετάζοντας τις απαρχές της οικονομικής κρίσης που θα οδηγούσε τελικά σε αυτό το σημαντικό βήμα. Η κρίση στην Ελλάδα δεν ήταν ένα μεμονωμένο περιστατικό- ήταν το αποκορύφωμα των οικονομικών διαδικασιών μετά τον Δεύτερο Παγκόσμιο Πόλεμο, της συσσώρευσης κεφαλαίου στις καπιταλιστικές κοινωνίες και των επιπτώσεων της ανεξέλεγκτης σπατάλης. Το κεφάλαιο αυτό εμβαθύνει στους παράγοντες που δημιούργησαν τις προϋποθέσεις για τις οικονομικές προκλήσεις της Ελλάδας και περιγράφει τα βήματα που οδήγησαν στην επίσημη ένταξή της στο ΔΝΤ (Schubert, 2015).

Καθώς περιηγούμαστε στο ταξίδι της Ελλάδας στο ΔΝΤ, θα διερευνήσουμε τις βασικές στιγμές της αλληλεπίδρασης του έθνους με αυτόν τον διεθνή οργανισμό. Από το αρχικό αίτημα για οικονομική βοήθεια έως την εφαρμογή διαφόρων μνημονίων και νομοθετικών μεταρρυθμίσεων, θα αποκαλύψουμε τις περίπλοκες δυναμικές που διαμόρφωσαν τη σχέση της Ελλάδας με το ΔΝΤ κατά τη διάρκεια κρίσιμων περιόδων οικονομικής αναταραχής. Το κεφάλαιο αυτό χρησιμεύει ως ιστορική καταγραφή των εμπειριών της Ελλάδας στο πλαίσιο του ΔΝΤ και προσφέρει πολύτιμες γνώσεις σχετικά με

την πολυπλοκότητα της διαχείρισης της οικονομικής σταθερότητας ενός έθνους στην παγκόσμια σκηνή. (Schubert, 2015).

2.1 Σκοπός δημιουργίας ΔΝΤ

Η δημιουργία του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου (ΔΝΤ/IMF) πραγματοποιήθηκε με σκοπό την επίβλεψη του παγκόσμιου χρηματοπιστωτικού συστήματος (εξέλιξη των συναλλαγματικών ισοτιμιών και ισοζυγίων πληρωμών) και την προσφορά βοήθειας, οικονομικού και τεχνικού χαρακτήρα κατόπιν υποβολής σχετικού αιτήματος. Ο εν λόγω διεθνής οργανισμός ιδρύθηκε την 27^η Δεκεμβρίου του έτους 1945 στις ΗΠΑ (Washington DC), αφού συνομολόγησαν 29 κράτη, τα οποία συμμετείχαν κατά 80% στο να δημιουργηθεί το απαιτούμενο κεφάλαιο. Η έδρα του ταυτίστηκε με την πόλη ίδρυσης (πρωτεύουσα της χώρας που είχε τη μέγιστη συμμετοχή στο κεφάλαιο).

Ως βασική αποστολή του το ΔΝΤ έχει, να προωθεί τη διεθνή νομισματική συνεργασία, ανάμεσα στα μέλη του και να συμβαδίζει με την πορεία που ακολουθεί το διεθνές εμπόριο καθώς αναπτύσσεται. Για την παροχή βοήθειας από μέρους του απαιτούνται τα κάτωθι:

- (α) Να θεσπίζεται μια διαδικασία ώστε να προσαρμόζεται με την κίνηση των συναλλαγματικών ισοτιμιών.
- (β) Να καθορίζει την πραγματοποίηση διεθνών διαβουλεύσεων όταν υπάρχουν σημαντικές αλλαγές στις συναλλαγματικές πρακτικές που ακολουθούνται.
- (γ) Να επιβάλλει περιοριστικά συναλλαγματικά μέτρα.
- (δ) Να αίρει τα εν λόγω μέτρα όταν διαπιστωθεί πως το κράτος μέλος στο οποίο του έχουν επιβληθεί, έχει βελτιώσει την οικονομική του θέση.

Για τη δρομολόγηση των ενεργειών του ΔΝΤ λαμβάνει χώρα σύγκλιση του ανώτατου διοικητικού του οργάνου, του Συμβουλίου των Διοικητών, στο οποίος ένας Διοικητής

αντιστοιχεί σε κάθε χώρα-μέλος. Για κάθε έναν Διοικητή υπάρχει και ένας αναπληρωματικός οι οποίοι έχουν θητεία για πέντε συνεχόμενα χρόνια (Κουζής,2017) .

Υφίσταται το προαπαιτούμενο ώστε κάθε κράτος για να γίνει μέλος του ΔΝΤ πρέπει να είναι κυρίαρχο και ελεύθερο. Κατά τη διάρκεια του 2000 στο ΔΝΤ υπήρχαν 182 μέλη (Το 2022 το ΔΝΤ αριθμεί 190 μέλη). Επιπλέον σημειώνεται ότι υφίσταται συνεργασία μεταξύ ΔΝΤ και των Παλαιστινιακών Αρχών, του Χονγκ Κονγκ, οργάνων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, της Ευρωπαϊκής Κεντρικής Τράπεζας και της Eurostat για τη λήψη και αξιολόγηση στατιστικών στοιχείων και οικονομικών πληροφοριών (Κουζής,2017).

2.2 Ένταξη της Ελλάδας στο ΔΝΤ

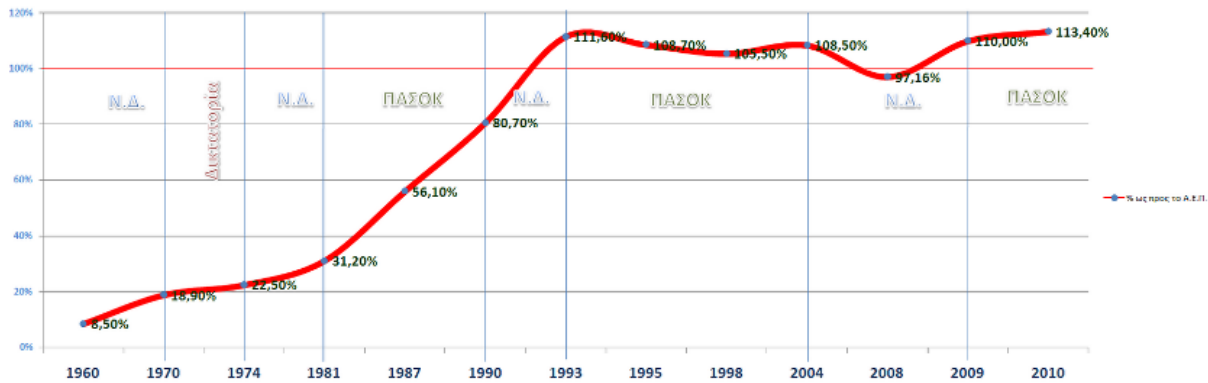
2.2.1 Πώς ξεκίνησε η οικονομική κρίση

Κανείς δεν μπορεί να αρνηθεί το γεγονός ότι η οικονομική κρίση στην Ελλάδα δεν συνέβη ανεξάρτητα και αναπάντεχα. Πρόκειται για μια συνέπεια των διαδικασιών που ακολούθησαν τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο, όταν το κεφάλαιο άρχισε να συσσωρεύεται στην καπιταλιστική κοινωνία. Καθώς ο καπιταλισμός αναπτυσσόταν, ήταν επακόλουθη η έλευση επιπτώσεων στο διεθνές οικονομικό σύστημα, την ίδια στιγμή που ήταν συνηθισμένη η αδιάκοπη σπάταλη, χωρίς την ύπαρξη ελέγχων.

Τα στεγαστικά δάνεια υψηλού κινδύνου που εξαπλώνονταν ραγδαία με μοναδικό εχέγγυο το ότι αναμενόταν να αυξηθούν οι τιμές των κατοικιών, η ραγδαία αύξηση στις τιμές των ακινήτων στις ΗΠΑ που είχε αποτέλεσμα την αύξηση της υπερκατανάλωσης καθώς και το γεγονός ότι το ρίσκο των ισολογισμών μεταφερόταν στο σύνολο των πολιτών και επενδυτών με τις τιτλοποιήσεις, αποτέλεσαν βασικές αιτίες για το ξέσπασμα της κρίσης (INE ΓΣΕΕ, 2008).

Ειδικότερα, όσον αφορά τη χώρα μας, για την αναζήτηση αιτιών της κρίσης απαιτείται η εξέταση του παρελθόντος και συγκεκριμένα της δεκαετίας του 1970 και μετά. Συγκεκριμένα από το 1974 και έπειτα, αυξήθηκαν υπέρογκα οι δανεισμοί και το χρέος

διογκώθηκε με ταχείς ρυθμούς. Ανάμεσα στο 1980 και το 1993 έλαβε χώρα εκτίναξη του χρέους από 28,6% στο 111,6% επί του ΑΕΠ. Ταυτόχρονα πραγματοποιήθηκε εκτίναξη του ελλείμματος. Μετά το τέλος του 1993 παρατηρήθηκε εν μέρει εξομάλυνση της κατάστασης αφού υπογράφηκε η Συνθήκη του Μάαστριχτ (Berend, 2009).



Γράφημα 3 Ελληνικό Δημόσιο Χρέος ως προς το ΑΕΠ 1960-2010

Κατά τη διάρκεια του φθινοπώρου του έτους 2004 και την πραγματοποίηση οικονομικής απογραφής, συμφώνως της Eurostat, ανακαλύφθηκε ότι είχα αποκρυφεί υψηλές δαπάνες υπ' ευθύνη των προηγούμενων κυβερνήσεων. Έτσι πραγματοποιήθηκε αναθεώρηση των ελλειμμάτων που είχαν αναφερθεί τα προηγούμενα χρόνια, τα οποία στην πραγματικότητα ήταν κατά πολύ αυξημένα. Έτσι η Ελλάδα τέθηκε υπό καθεστώς τριετής παρακολούθησης από την Ευρωπαϊκή Ένωση αφού είχε μειωθεί η αξιοπιστία προς το πρόσωπο της.

Μετά από τέσσερα έτη και συγκεκριμένα κατά τη διάρκεια του φθινοπώρου του έτους 2008, όταν ήδη έχει ξεκινήσει να επικρατεί η διεθνής οικονομική κρίση, ξεκινά ο εκτροχιασμός της ελληνικής οικονομίας με τη ραγδαία αύξηση του ελλείματος και του χρέους (Schubert, 2015).

Κατά τη διάρκεια του Νοεμβρίου του έτος 2010, με μέριμνα της Eurostat, αναθεωρήθηκαν τα ελληνικά ελλείματα που είχα δηλωθεί κατά τα προηγούμενα έτη. Λαμβάνοντας υπόψη το περιεχόμενο αυτών των στοιχείων, πραγματοποιήθηκε τοποθέτηση του ελλείματος για το έτος 2006 σε ποσοστό 5,7% επί του ΑΕΠ, για το έτος 2007 σε

ποσοστό 6,4% επί του ΑΕΠ, για το έτος 2008 σε ποσοστό 9,4% επί του ΑΕΠ και για το έτος 2009 σε ποσοστό 15% επί του ΑΕΠ. Επιπλέον, κατόπιν αναθεώρησης του χρέους, για το έτος 2009 αυτό υπολογίστηκε στα 298 δισεκατομμύρια ευρώ (126,8% επί του ΑΕΠ). Για την ύφεση της οικονομικής θέσης της χώρας που αναδεικνύεται με τους παραπάνω δείκτες μόνος «υπεύθυνος» θεωρήθηκε το γεγονός ότι το έλλειμα αυξανόταν συνεχώς κάθε χρόνο με ραγδαίους και μη δυνατόν να αντιμετωπισθούν ρυθμούς (Mayer 2010).

Η πραγματική τιμή του ετήσιου δημοσιονομικού ελλείματος (15% επί του ΑΕΠ το 2009) αναδείκνυε την αύξηση του δημόσιου χρέους εντός ενός έτους από 110% σε 125%, με τη μορφή ποσοστού, όσον αφορά το ακαθάριστο εγχώριο προϊόν. Αυτό ήταν αποτέλεσμα του ότι η διεθνής οικονομική κρίση που είχε ξεκινήσει τα προηγούμενα έτη, είχε σταθεροποιήσει αλλά είχε οδηγήσει και σε ύφεση το ΑΕΠ από το 2008. Συνεπώς κάθε έτος γινόταν προσθήκη του ετήσιου ελλείματος στο σύνολο του χρέους (Eichengreen, 2009).

2.2.2 *Είσοδος της Ελλάδας στο ΔΝΤ*

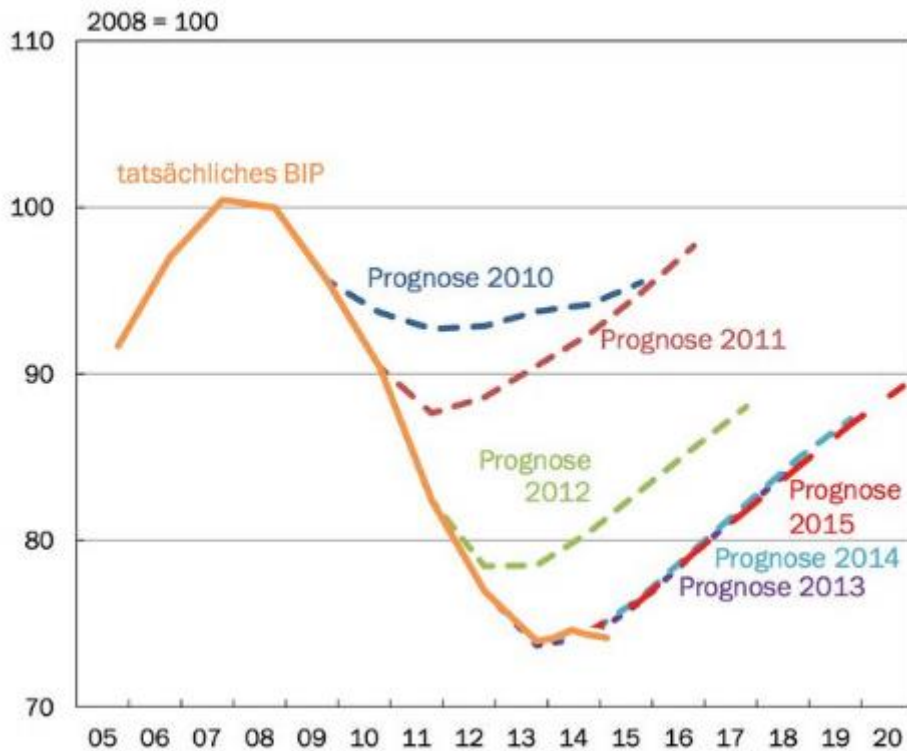
Η Ελλάδα εισήχθη στο ΔΝΤ την 23^η Απριλίου 2010 κατόπιν σχετικής ανακοίνωσης του τότε πρωθυπουργού. Ακολούθως, την 3^η Μαΐου 2010 υπέβαλε αίτημα χορήγησης 80 δισεκατομμυρίων ευρώ προς τις λοιπά κράτη που χρησιμοποιούσαν ως νόμισμα το Ευρώ και 30 δισεκατομμυρίων ευρώ προς το ΔΝΤ. Πλέον της αίτησης πραγματοποιήθηκε σύναψη τριών μνημονίων, ως ακολούθως:

- (α) Σύναψη Τεχνικού Μνημονίου Συνεννόησης (ΤΜΣ)
- (β) Σύναψη Μνημονίου για την Χρηματοπιστωτική και Οικονομική Πολιτική (ΜΟΧΠ)
- (γ) Σύναψη Μνημονίου για τη Συνεννόηση επί Συγκεκριμένων Προϋποθέσεων για την Οικονομική Πολιτική (ΣΠΟΠ)

Η συνυπογραφή του μνημονίου πραγματοποιήθηκε από την ελληνική πλευρά με μέριμνα του Υπουργού Οικονομικών και του Προέδρου της Τράπεζας της Ελλάδος και από

την άλλη πλευρά (εταίροι) με μέριμνα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, της Ευρωπαϊκής Κεντρικής Τράπεζας καθώς και του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου. Οι τρεις τελευταίοι αποτέλεσαν τα μέλη της Τρόικα, η οποία είχε ως αποστολή να αξιολογεί το κατά πόσο εφαρμόζονταν οι όροι που αφορούσαν τη συμφωνία για να εκταμιεύονται οι δανειακές δόσεις.

Μεταξύ των τομέων που επηρεάστηκαν από την εφαρμογή των Μνημονίων στην Ελλάδα ήταν και αυτός των Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Πλήθος αλλαγών, μεταρρυθμίσεων και καταργήσεων εφαρμόστηκαν στον εν λόγω τομέα με την πρώτη από αυτές να αφορά τον νέο νόμο.



Γράφημα 4 Πρόβλεψη ΔΝΤ για τη Μεταβολή του Ελληνικού ΑΕΠ την Περίοδο των Μνημονίων (Die Welt)

2.3 *Οι μεταρρυθμίσεις του πρώτου μνημονίου*

Αρχικά, το 2010, θεσπίστηκε ο νόμος 3845 ο οποίος προέβλεπε έναν μηχανισμό ώστε να στηριχθεί η ελληνική οικονομία με τη συμβολή των λοιπών κρατών-μελών της Ευρωζώνης και του ΔΝΤ, κατόπιν επιβολής σχετικών μέτρων. Μέσω αυτού του νόμου καθοριζόταν να περικοπούν τα επιδόματα αδειών, των Χριστουγέννων και του Πάσχα, για το σύνολο των συνταξιούχων που δεν είχαν συμπληρώσει το 60^ο έτος ηλικιακά και των συνταξιούχων που λάμβαναν περισσότερα από 2500€ μηνιαίως. Επιπρόσθετα μειώθηκαν τα επιδόματα αδειών, Χριστουγέννων και Πάσχα για το λοιπό σώμα συνταξιούχων οι οποίοι τύγχαναν λήψης επιδόματος Χριστουγέννων ύψους 400€, επιδόματος Πάσχα ύψους 200€ και επιδόματος αδείας ύψους 200€. Όπως γίνεται εύκολα αντιληπτό, με στόχο να μειωθεί το κόστος που προερχόταν από επιπλέον κόστη, στο στόχο βρέθηκαν οι περισσότερο ευαίσθητοι πολίτες, οι συνταξιούχοι (Βαγιανός,2010).

Οι ανωτέρω μεταρρυθμίσεις του συνταξιοδοτικού πραγματοποιήθηκαν ώστε να παρουσιαστούν πολύ γρήγορα θετικά αποτελέσματα, εντός του υφιστάμενου οικονομικού πλαισίου. Οι προβλέψεις που αφορούσαν το εν λόγω μέτρο αναφέρονταν σε μειώσεις στο ΑΕΠ ύψους 2,5% από το 2010 έως το 2060, όσον αφορά την πραγματοποίηση υγειονομικών και συνταξιοδοτικών δαπανών (Κουμαριανός, 2012).

Επιπρόσθετα, εφαρμόστηκε ένα μηχανισμός για να αναπροσαρμόζονται σε τριετή βάση με αρχή το 2020 τα ηλικιακά όρια που κανείς θα συνταξιοδοτείται, πάντα σε συνάρτηση με τις αυξήσεις όσον αφορά το προσδόκιμο ζωής. Το συνταξιοδοτικό τροποποιήθηκε με σκοπό να δημιουργηθεί ένα νέο ώστε να υπάρχει καταβολή επί ίσοις όροις των παροχών και των εισφορών που πραγματοποιούν οι συνταξιούχοι. Στόχος ήταν να ενοποιηθούν οι νέοι συνταξιούχοι και οι μελλοντικοί, εντός ενός συστήματος παροχών, προσβάσιμο για όλους.

Επιπλέον, κάθε σχετική πρόταση είχε στόχο να περιοριστούν οι πρόωρες συνταξιοδοτήσεις μέχρι το όριο των 60 ετών ως το 2011, θεσπίζοντας ένα ενοποιημένο σύστημα για τη συνταξιοδότηση ίδιο για καθέναν έως το όριο των 65 ετών. Εντός του νέου συστήματος δεν προβλεπόταν εξαιρέσεις, συμπεριλαμβανομένων των εργαζομένων στον τομέα των Βαρέων και Ανθυγιεινών Επαγγελμάτων και όσων είχαν ασφαλιστεί πριν το 1993. Εκτός των μεταρρυθμίσεων δεν έμεινε το σύνολο των εργαζόμενων στον δημόσιο τομέα γυναικών και έτσι ακολούθησε η τοποθέτησή τους εντός του ίδιου συνταξιοδοτικού πλαισίου συνοδευόμενη από απώλεια των πλεονεκτημάτων που είχαν (Κουμαριανός, 2012).

Η σκληρότητα των αλλαγών που ήταν προ των πυλών ήταν αδιαμφισβήτητη. Προβλεπόταν μείωση ύψους 6% ανά έτος για τους συνταξιοδοτούμενους στη ηλικία μεταξύ 60 έως 65 ετών, η έννοια της εγγυημένης σύνταξης για το σύνολο των πολιτών άνω ενός καθορισμένου ηλικιακού ορίου και η διαδικασία με την οποία θα προσαρμόζονταν οι συνταξιοδοτικές παροχές σε συνάρτηση με τα έτη εργασίας ήταν παράγοντας που θα έπρεπε να συνυπολογιστούν για την επίλυση του συνταξιοδοτικού. Ο νέος αυτό τρόπος υπολογισμού των παροχών που αφορούσαν το συνταξιοδοτικό σχετιζόταν με όλα τα εργασιακά έτη και όχι τα πέντε τελευταία. Το εν λόγω υπολογιστικό μοντέλο θεωρήθηκε δικαιότερο αφού για την πλειοψηφία των εργαζομένων, κατά τη διάρκεια των τελευταίων ετών η μισθολογική αμοιβή τους κυμαινόταν σε υψηλότερα επίπεδα, ενώ εργασιακά απέδιδαν λιγότερο (Κουμαριανός, 2012).

Φυσικά από το περιεχόμενο των μεταρρυθμίσεων δεν απουσίασε ούτε το σύνολο των ατόμων που ανήκαν εντός των ευαίσθητων κοινωνικών ομάδων. Πλήθος τροποποιήσεων και αλλαγών επί αρκετών τομέων μέσω νέων σκληρών νόμων. Όσον αφορά τις αναπηρικές συντάξεις κυριάρχησε η αυστηροποίηση των όρων ενώ άξια αναφοράς είναι και η δημιουργία ενός νέου ελεγκτικού συστήματος για να εγκρίνει ή να απορρίπτει τις αιτήσεις για τα αναπηρικά επιδόματα, περιορίζοντας τις αλόγιστες και ανεξέλεγκτες καταβολές.

Κρίθηκε απαραίτητο να γίνονται περισσότερο στοχευμένες δράσεις ώστε να επωφελείται μόνο το σύνολο των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων και όχι το σύνολο των πολιτών.

Σίγουρα με μια πρώτη ανάγνωση των όσων καθορίζονταν από το πρώτο Μνημόνιο κανείς θα ήταν βέβαιος για τη σκληρότητα των μέτρων. Μεγάλος αριθμός ασαφειών και παραλήψεων τελικά είχαν τα αντίθετα αποτελέσματα σε σχέση με τα επιδιωκόμενα (Κουμαριανός, 2012).

Όσον αφορά τις επιδιώξεις να ενοποιηθούν τα ασφαλιστικά ταμεία ως προαπαιτούμενο για να μειωθούν οι οργανικές δαπάνες και τα λειτουργικά έξοδα, αυτές θεσμοθετήθηκαν με τον νόμο 3846. Ενδεικτικά αναφέρεται η ένταξη του ειδικού κλάδου του πρώην Ταμείου για την Ασφάλιση του Προσωπικού του ΟΤΕ στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, ως πλήρως οικονομικά και λογιστικά αυτοτελής, με αναδρομική ισχύ από την 1^η Ιανουαρίου 2008.

Επίσης, για το σύνολο των επαγγελματιών, βιοτεχνών και εμπόρων που έδρευαν και ασκούσαν τις δραστηριότητές τους εντός πόλεων, χωριών και οικισμών, που αριθμούσαν λιγότερους από 2000 κατοίκους ή λιγότερους από 1000 κατοίκους στην Αττική, στην Αχαΐα, στην Βοιωτία, στην Εύβοια, στην Θεσσαλονίκη και στην Κορινθία πραγματοποιήθηκε ασφαλιστική υπαγωγή τους, αναδρομικά από την 1^η Ιανουαρίου 2003, στον ΟΑΕΕ.

Οι περισσότεροι ασφαλισμένοι άρχισαν να συγκεντρώνονται κάτω από την ίδια στέγη, με σκοπό την προσφορά ίσων πλεονεκτημάτων και επιδομάτων ώστε να μειωθούν οι δαπάνες όσον αφορά την κοινωνική ασφάλιση (Κουμαριανός, 2012).

Όσον αφορά τον Νόμο 3847, σημειώνεται ότι μέσω αυτού επιδιώχθηκε να επανακαθοριστούν τα επιδόματα για την Χριστουγεννιάτικη και την Πασχαλινή περίοδο καθώς και τα επιδόματα αδειών για κάθε συνταξιούχο και για τους λαμβάνοντες βοηθήματα όντας στο δημόσιο. Αδιαμφισβήτητα με το να περικοπούν τα επιδόματα αδειών Χριστουγεννιάτικης και Πασχαλινής περιόδου για το σύνολο των συνταξιούχων με ηλικία

μικρότερη από 60 έτη, και ύψος συντάξεων μεγαλύτερο των 2500€ θα ήταν δυνατό να μειωθούν σημαντικά οι υγειονομικές δαπάνες (Smith, 2015).

Όσον αφορά τον νόμο 3863 και το περιεχόμενο των αλλαγών επί του συνταξιοδοτικού τομέα σημειώνεται ότι ο εν λόγω νόμος επικεντρώθηκε στην επιβολή των κατώτατων συντάξεων στο ύψος των 360€ και όριο ηλικίας αυτό των 65 ετών καθώς και στο να αυξηθεί τα έτη για την ασφάλιση στον αριθμό των 40. Επιπλέον αύξησε τα ηλικιακά όρια για τους υποψήφιους για συνταξιοδότηση στον αριθμό των 60 για πρόωρες συντάξεις και στον αριθμό των 65 για τις πλήρεις συντάξεις (Κουμαριανός, 2012).

Κανείς δεν μπορεί να αρνηθεί ότι το συνταξιοδοτικό έγινε αποδέκτης πολλών μεταβολών και ρυθμίσεων που με τη σειρά τους εμπεριείχαν πλήθος μειώσεων και περικοπών. Ειδικότερα αναφέρεται ότι το ύψος των μειώσεων σε αρκετές περιπτώσεις ήταν μεγαλύτερο και από τις αυξήσεις τις οποίες είχε ένας αριθμός ασφαλισμένων ενόσω ακόμη εργάζονταν. Επιπλέον, χαρακτηριστικό των μεταρρυθμίσεων ήταν ότι πλέον απαιτούνταν ασφαλιστικές εισφορές μεγαλύτερες σε σχέση με το παρελθόν αφού η καταβολή γίνεται για μεγαλύτερο αριθμό ετών ενώ οι ασφαλισμένοι επωφελούνται λιγότερο σε σχέση με το παρελθόν.

Επιπρόσθετα εισήχθη νέος ΛΑΦΚΑ ο οποίος αναφέρεται με την έννοια της Εισφοράς Αλληλεγγύης των Συνταξιούχων. Πρόκειται για μια αξιοσημείωτη περικοπή τις συντάξεις που είναι υψηλότερες από τα 1400€. Μάλιστα το ποσοστό εισφοράς έχει κλιμακούμενο χαρακτήρα εύρους μεταξύ 3% και 10%, χαρακτηριστικό καινοτόμο, μέσω του οποίου επιδιώκεται να αντληθεί ρευστό χρήμα απευθείας από τους συνταξιούχους. Δημοσιονομικά τέθηκαν και μακροπρόθεσμοι στόχοι όπως το να αυξηθεί το ΑΕΠ ως το 2060 κατά 2,5% περιορίζοντας ταυτόχρονα τις συνταξιοδοτικές δαπάνες (Κουμαριανός, 2012).

Επιπλέον, στο πλαίσιο της γενικότερης πολιτικής των περικοπών, ακολουθεί η θέσπιση νέων κανόνων για τις αναπηρικές συντάξεις και επιδόματα, σύμφωνα με το ΚΕΠΑ,

η εκπόνηση νέων μελετών για να αναπροσδιοριστούν οι παροχές από τα επικουρικά ταμεία, προβλέφθηκε νέος πίνακας για τα Βαρέα και Ανθυγιεινά Επαγγέλματα, αναγνωρίστηκαν πλασματικοί χρόνοι και επιβλήθηκαν περισσότερο περιοριστικοί όροι για τις συνταξιοδοτήσεις. Με τις εν λόγω τροποποιήσεις κατέστη δυνατό να αντιμετωπιστούν φαινόμενα και καταστάσεις στις οποίες κυριαρχούσε η αισχροκέρδεια και η πλαστογραφία στην οποία επιδίδονταν αρκετοί ασφαλισμένοι, προσβάλλοντας το δημόσιο συμφέρον.

Άλλες αλλαγές αφορούν περιπτώσεις επαναφοράς των συνταξιούχων σε καθεστώς ασφαλισμένων εντός του φορέα ασφάλισης που ταυτίζεται με εκείνον της συνταξιοδότησης, κατά τις οποίες οι συντάξεις αναστέλλονται. Επιπλέον ο κλάδος κύριων συντάξεων του ΝΑΤ με αρχή το 2013 και ο αντίστοιχος κλάδος στον οποίον ανήκουν οι δημόσιοι υπάλληλοι με αρχή το 2011 εντάσσονται στο ΙΚΑ, κινήσεις οι οποίες αποδεικνύουν και πάλι ότι επιδίωξη της νέας πολιτικής ήταν να ενοποιηθούν οι ασφαλιστικοί φορείς και σταδιακά οι εργαζόμενοι και οι συνταξιούχοι να μεταβούν εντός ενός ενιαίου συστήματος όσον αφορά τους φορείς υγείας (Θεοδωρουλάκης,2012).

Με την εφαρμογή του 1^{ου} Μνημονίου θεωρήθηκε μη αποδεκτό να επιτρέπονται οι καθυστερημένες εισπράξεις όσον αφορά τις ασφαλιστικές εισφορές από τα ταμεία και για να αποφευχθεί αυτό τέθηκε η πρόταση να παρακολουθείται η διαδικασία από ένα σύνολο νέων ελεγκτικών μηχανισμών, ικανών να συνεισφέρουν στην προώθηση νέων και περισσότερο ευέλικτων συστημάτων για τις αποπληρωμές. Απώτερος στόχος ήταν να θεσπιστεί ένα νέο, ενιαίο σύστημα με το οποίο θα ρυθμίζονται οι οφειλές και ένα νέο θεσμικό πλαίσιο για τις επενδύσεις το οποίο θα δύναται να διαχειριστεί την περιουσία που διαθέτουν τα ασφαλιστικά ταμεία (Κουμαριανός, 2012).

Όσον αφορά τον νόμο 3865, αυτός εισήγαγε μεταρρυθμίσεις του συνταξιοδοτικού αυξάνοντας το όριο ηλικία για τις συνταξιοδοτήσεις, επιβάλλοντας ποινές σε όποιον συνταξιοδοτούταν πρόωρα, τη στιγμή που τα απαιτούμενα έτη για ασφάλιση αυξάνονταν

στον αριθμό των 40. Μάλιστα προβλέπονταν χαμηλοί συντελεστές για την αναπλήρωση ως τον αριθμό των 35 ετών εργασιακού χρόνου και πλήθος εργασιακών κινήτρων μετά τη στιγμή που κανείς θα μπορούσε να συνταξιοδοτηθεί. Ακόμη, χαρακτηριστική είναι η προσπάθεια που πραγματοποιούταν ώστε να εξισωθούν τα ηλικιακά συνταξιοδοτικά όρια για τους άνδρες και τις γυναίκες εντός του Δημοσίου τομέα, πάντα βέβαια με αυξητική τάση. Βέβαια, το γεγονός ότι αυξάνονταν τα συνταξιοδοτικά όρια ελλείπει σαφών κριτηρίων, αναδεικνύει την ανεπάρκεια της διαδικασίας στο πλαίσιο ομαλοποίησης της επικρατούσας κατάστασης (Λαναράς,2017).

Επιπρόσθετα, μέσω του νόμου 3819 ο οποίος ψηφίστηκε το 2011 επιδιώχθηκε κατά κύριο λόγο η πραγματοποίηση διαρθρωτικών αλλαγών στη λειτουργία του συστήματος υγείας. Εξαιτίας των νέων ρυθμίσεων που αφορούσαν τον ΕΟΠΥΥ πολλά νοσοκομεία που ανήκαν στο ΙΚΑ εντάχθηκαν στο ΕΣΥ με σκοπό να μειωθεί το λειτουργικό κόστος. Τέλος μέσω λοιπόν διατάξεων μειώθηκαν περαιτέρω τα επιδόματα που λάμβαναν οι τρίτεκνοι και οι πολύτεκνοι εν γένει (Θεοδωρουλάκης,2012).

Το ίδιο έτος, μέσω του νόμου 3943, ανεστάλη μέχρι την 31^η Δεκεμβρίου 2012 η διαδικασία που προέβλεπε να ληφθούν μέτρα ώστε τα ασφαλιστικά ταμεία να εισπράξουν τα απαιτούμενα από οφειλέτες που είτε αφαιρέθηκαν από τις ρυθμίσεις που αφορούσαν οφειλές συμφώνως του νόμου 3863 ή άλλων όμοιων είτε δεν συμπεριλήφθηκαν ποτέ. Σε αυτήν την κίνηση δεν εντάχθηκε ο ΟΓΑ. Για να ανασταλούν οι προαναφερθείσες εισπράξεις, οι οφειλέτες θα έπρεπε:

(α) να υποβάλουν σχετική αίτηση προς την αρμόδια υπηρεσία του εκάστοτε ασφαλιστικού φορέα.

(β) να έχουν καταβάλει ανελλιπώς από την 1^η Ιανουαρίου 2011 και έπειτα τις ασφαλιστικές τους εισφορές

(γ) να έχουν καταβάλει ποσό ισοδύναμο τουλάχιστον με το 20% της υφιστάμενης ασφαλιστικής τους οφειλής.

2.4 Νομοθεσία και μεταρρυθμίσεις κατά την εφαρμογή του Μεσοπρόθεσμου Πλαισίου Δημοσιονομικής Στρατηγικής του 2012-2015

Αρχικά αξίζει να αναφερθεί ο νόμος 3986, ο οποίος ψηφίστηκε το 2011 στο πλαίσιο καθιέρωσης μέτρων για την εφαρμογή του ΜΠΔΣ 2012-2015 με τον χαρακτήρα του επείγοντος. Καθορίζεται η δρομολόγηση της ειδικής εισφοράς αλληλεγγύης με σκοπό να καταπολεμηθεί η ανεργία σε ποσοστό 2% για όλους τους μισθοδοτούμενους υπαλλήλους που ανήκαν στο Δημόσιο, ΝΠΔΔ, ΟΤΑ, ΔΕΚΟ καθώς και της ειδικής εισφοράς αλληλεγγύης σε ποσοστό 1% για όλους τους δικαιούχους υπαλλήλους που ανήκαν στο ΤΠΔΥ. Επιπλέον μειώθηκε το εφάπαξ για το ΤΠΔΥ και για τη ΔΕΗ. Συγκεκριμένα για το σύνολο των συνταξιούχων που εντάχθηκαν σε αυτήν την κατηγορία πριν το 2010 κατά 10% και για τους υπόλοιπους κατά 15% (Αναστασάτου, Τσακλόγλου 2019).

Καθορίστηκε σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα το πλαφόν για την ανώτατη σύνταξη, δρομολογήθηκε η απαιτούμενη διαδικασία ώστε να μειωθεί η χρηματοδότηση που λάμβανε το NAT όσον αφορά τα έτη 2011-2012, να μειωθούν οι κρατικές χρηματοδοτήσεις όσον αφορά το 2011 για ΤΑΠ και ΟΤΕ καθώς και το ποσό που καταβαλλόταν από το σύνολο των ασφαλισμένων στα ΟΑΕΕ, ΕΤΑΠ-ΜΜΕ και ΕΤΑΑ με σκοπό να ενισχυθεί ο Ειδικός Λογαριασμός Ανεργίας που υποστήριζε Αυτοαπασχολούμενους και Ανεξάρτητους Επαγγελματίες (Κουμαριανός, 2012).

Από την 1^η Αυγούστου και έπειτα με ενέργειες της κυβέρνησης ξεκινά να παρακρατείται όσον αφορά το σύνολο των συνταξιούχων με ηλικία μικρότερη από 60 έτη, που ανήκουν στο Δημόσιο, στο Υπουργείο Εργασίας και στο NAT, καθορισμένη μηνιαία εισφορά αναλόγως των αποδοχών τους, ως κάτωθι:

(α) Για αποδοχές από 1700€ έως 2300€ παρακρατείται το 6%.

(β) Για αποδοχές από 2300€ έως 2900€ παρακρατείται το 8%.

(γ) Για αποδοχές από 2900€ και πάνω παρακρατείται το 10%.

Επιπλέον αυξάνεται ο νέος ΛΑΦΚΑ μέσω αυξημένων κλιμακούμενων ποσοστών σε εύρος 6,5%-14% για καθεμία κατηγορία συνταξιοδοτικού, ως αναφέρθηκαν ανωτέρω.

Επιπρόσθετα, πραγματοποιείται καθορισμός ειδικής εισφοράς για την επικουρική σύνταξη ως ακολούθως:

(α) Για αποδοχές από 300€ έως 350€ παρακρατείται το 3%.

(β) Για αποδοχές από 350€ έως 400€ παρακρατείται το 4%.

(γ) Για αποδοχές από 400€ έως 450€ παρακρατείται το 5%.

(δ) Για αποδοχές από 450€ έως 500€ παρακρατείται το 6%.

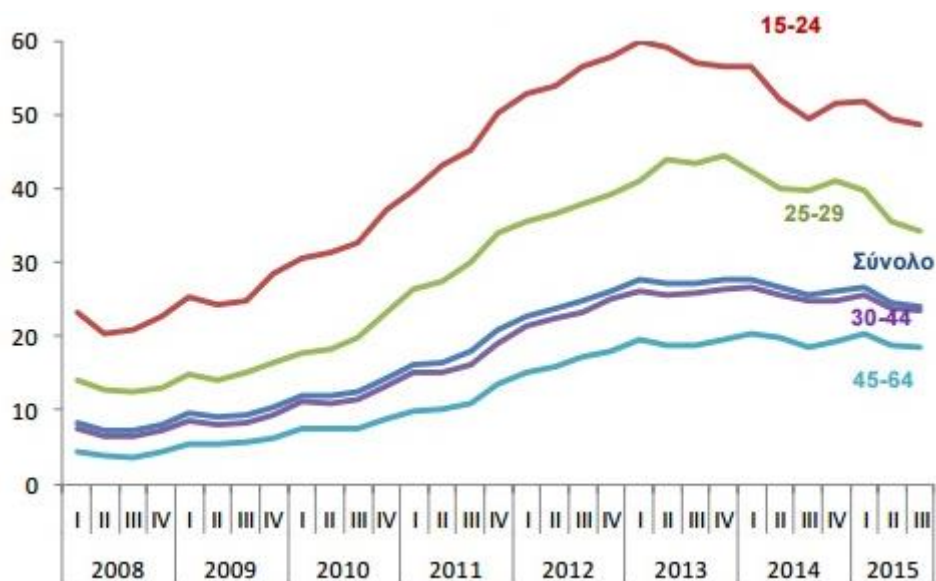
(ε) Για αποδοχές από 500€ έως 550€ παρακρατείται το 7%.

(στ) Για αποδοχές από 550€ έως 600€ παρακρατείται το 8%.

(ζ) Για αποδοχές από 600€ έως 650€ παρακρατείται το 9%.

(η) Για αποδοχές από 650€ και πάνω παρακρατείται το 10%.

Επόμενος ο νόμος που επέφερε αλλαγές στο ασφαλιστικό, ήταν ο 3996, ο οποίος ψηφίστηκε το 2011. Μέσω αυτού θεσμοθετήθηκαν οι κάρτες εργασίας και μειώθηκαν κατά 10% οι ασφαλιστικές εισφορές. Επίσης, εισήχθησαν πιο αυστηρά ηλικιακά και εισοδηματικά κριτήρια καθώς και κριτήρια που σχετιζόταν με τη διαμονή όσον αφορά το ΕΚΑΣ ενώ καθορίστηκαν για αυτό και ανάλογα κλιμακούμενα ποσά. Συν τοις άλλοις, θεσμοθετήθηκαν επιδοτήσεις για τις ασφαλιστικές εισφορές που αφορούσαν τους ανέργους μέσω του ΟΑΕΔ καθώς και επιδοτήσεις για τις εισφορές μέσω ΛΑΕΚ. Είναι λοιπόν φανερή η προσπάθεια παροχών ευκαιριών και προοπτικών στη νέα γενιά που αντιμετώπιζε εκείνη την περίοδο ένα σφοδρό κύμα ανεργίας (Αναστασάτου, Τσακλόγλου 2019).



Γράφημα 5 Διάρθρωση Ανεργίας ανά Ηλικιακή Ομάδα 2008-2015 (ΕΛΣΤΑΤ)

Επιπρόσθετα λαμβάνει χώρα πλήθος τροποποιήσεων του νόμου 3863, του οποίου η εφαρμογή είχε ξεκινήσει το 2010. Αναγνωρίστηκαν τα πλασματικά έτη για την ασφάλιση, ενώ πλήθος αλλαγών αφορά και τις συνταξιοδοτήσεις μελών οικογένειας όπως οι γονείς, οι σύζυγοι, τα αδέρφια με ορισμένο ποσοστό αναπηρίας. Παράλληλα επιταχύνθηκαν οι διαδικασίες μέσω των οποίων απονέμονταν οι συντάξεις και διευρύνθηκαν τα κριτήρια για να απονέμονται προσωρινές συντάξεις. Αντιλαμβάνεται κανείς την προσήλωσή της κυβέρνησης για τη χρήση των ελεγκτικών μηχανισμών της ώστε να αποφευχθούν παρερμηνείες και λάθη.

Σχετικά με τις εξελίξεις στα ασφαλιστικά ταμεία, επισημαίνεται ότι εκείνη την περίοδο έλαβε χώρα η προώθηση της διαδικασίας με την οποία θα αναπροσαρμόζονταν οι ρυθμίσεις για την απασχόληση στο σώμα των συνταξιούχων καθώς και πλήθος λοιπών ρυθμίσεων για τις ασθένειες καθώς και τις οφειλές σε ΟΑΕΕ και ΙΚΑ. Διαρκώς αναζητούνταν έσοδα υπέρ των ασφαλιστικών ταμείων και αυτό οδήγησε σε συνδυασμό προσπαθειών ώστε να αξιοποιηθούν κινητά και ακίνητα περιουσιακά στοιχεία που διέθεταν τα ασφαλιστικά ταμεία (Κουμαριανός, 2012).

Το 2011 ψηφίζεται και ο νόμος 4002, μέσω του οποίου τροποποιήθηκαν τα μέχρι πρότινος ισχύοντα για τις συντάξεις όσων ανήκαν στο Δημόσιο. Προωθήθηκαν επίσης μέτρα ώστε να αναπτυχθεί και να παγιωθεί εν τέλει η διαδικασία με την οποία θα μπορούσε το κράτος να εξυγιανθεί στον δημοσιονομικό τομέα. Επίσης μέσω του εν λόγω νόμου καθορίστηκε πλήθος θεμάτων που αφορούσε το Υπουργείο Οικονομικών, το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Πλήθος αλλαγών για το σώμα των Ενόπλων Δυνάμεων προωθήθηκαν επίσης. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι αναγνωρίστηκαν τα πλασματικά έτη όσον αφορά την ασφάλιση, αυξήθηκε τα ηλικιακό όριο, μέχρι το 60^ο έτος, ως το 2015 και αυξήθηκαν τα έτη για την ασφάλιση μέχρι τον αριθμό των 40 ετών ως το 2015. Φυσικά οι Ένοπλες Δυνάμεις θεωρούνταν και θεωρούνται ένας εκ των θεμελιωδών αξόνων για την κοινωνική ασφάλιση. Στην ίδια κατηγορία ανήκει και το σύνολο των δημοσίων υπαλλήλων οι οποίοι δέχθηκαν αρκετές πιέσεις για την επίλυση του ασφαλιστικού (Αναστασάτου, Τσακλόγλου 2019).

Ένας ακόμη νόμος που αφορούσε το ασφαλιστικό και την υγεία και ψηφίστηκε την μνημονιακή περίοδο και συγκεκριμένα το 2011 ήταν ο 4019 ο οποίος εστίαζε μεταξύ άλλων στο πεδίο της κοινωνικής οικονομίας και της κοινωνικής επιχειρηματικότητας. Προωθούσε ζητήματα που σχετίζονταν με το προσωπικό, με τους πόρους, με τις δαπάνες για τον ΕΟΠΥΥ και τον ΟΠΑΔ καθώς και τις διαχειριστικές τους μεθόδους, τις οφειλές προς τον ΟΑΕΕ και τον ΙΚΑ και τη διαδικασία ρύθμισης αλλά και ζητήματα που αφορούσαν τα ασφαλιστικά ταμεία και τα περιουσιακά τους στοιχεία. Όπως έχει προαναφερθεί ένας από τους κεντρικούς άξονες των μεταρρυθμίσεων ήταν να επανεξεταστεί ο τρόπος με τον οποίον διαχειρίζονταν και αξιοποιούνταν οι περιουσίες που διέθεταν τα ασφαλιστικά ταμεία αλλά και οι μέθοδοι για την εισροή εσόδων αφού μέσα από αυτά θα ήταν δυνατό να εξασφαλιστεί ότι οι οργανισμοί-ταμεία θα παρέμεναν σε λειτουργία σε βάθος χρόνου. Άλλωστε μέχρι εκείνη τη στιγμή κανείς δεν είχε πραγματοποιήσει σε βάθος ανάλυση των εν λόγω περιουσιών και αυτό

αποτελούσε ένα θολό ζήτημα αφού χωρίς να έχουν αξιολογηθεί, ήταν αδύνατο να εκτιμηθεί η συμβολή τους στις προσπάθειες για τη διασφάλιση της βιωσιμότητας των ταμείων. Διαμέσου σωστών κινήσεων διαχείρισης αναμφίβολα το σύνολο των περιουσιακών στοιχείων αποτέλεσε και θα αποτελεί θεμέλιο ώστε οι οργανισμοί να παραμείνουν λειτουργικοί (Κουμαριανός, 2012).

Ακολούθησε ο νόμος 4024 με επίκεντρο μεταξύ άλλων την εφαρμογή συνταξιοδοτικών ρυθμίσεων, τον καθορισμό ενιαίου μισθολογίου και βαθμολογίου, την καθιέρωση των εργασιακών εφεδρειών με σκοπό να εφαρμοστεί το ΜΠΔΣ για το χρονικό διάστημα από το 2012 έως το 2015. Μέσω του εν λόγω ΜΠΔΣ όπως αντιλαμβάνεται κανείς αναδείχθηκε η σημασία του συνταξιοδοτικού και θεσμοθετήθηκε πληθώρα αλλαγών.

Πέραν των ανωτέρω, έλαβε χώρα η μετατροπή του χρόνου που αφορούσε την προσυνταξιοδοτική διαθεσιμότητα σε συντάξιμο με ισχύ από την 1^η Νοεμβρίου 2011 σε κάθε συνταξιούχο που ανήκε στο Δημόσιο χωρίς τη συμπλήρωση του 55^{ου} ηλικιακού έτους. Επιπλέον, έλαβε χώρα μείωση των κύριων συντάξεων κατά 40% εφόσον αυτές υπερέβαιναν τα 1000€ ενώ για τις κύριες συντάξεις του Δημοσίου που υπερέβαιναν τα 1200€ και οι δικαιούχοι αυτών ήταν μεγαλύτεροι από 55 ετών έλαβε χώρα μείωση σε ποσοστό 20% (Αναστασάτου, Τσακλόγλου 2019).

Εκ των ανωτέρω, για το σύνολο των ασφαλισμένων που ανήκαν στο ΤΠΔΥ, με ημερομηνία εξόδου από την υπηρεσία από την 1^η Ιανουαρίου 2010 έως και την 31^η Δεκεμβρίου 2010, καθορίστηκε μείωση στο εφάπαξ βοήθημα, χορηγηθέν με μέριμνα του εν λόγω ταμείου, σε ποσοστό 15% ενώ για όσους η ημερομηνία εξόδου ήταν από την 1^η Ιανουαρίου 2011 και έπειτα για το προαναφερθέν βοήθημα καθορίστηκε μείωση ίση με 20%. Συν τοις άλλοις, έγιναν ενέργειες ώστε να παγώσουν οι συντάξεις που αφορούν τόσο τον ιδιωτικό όσο και τον δημόσιο τομέα για πέντε έτη, ήτοι έως την 1^η Ιανουαρίου 2016.

Πλήθος αλλαγών πραγματοποιήθηκε και στη λειτουργία του ΜΤΠΥ. Πραγματοποιήθηκε η υπαγωγή του στο Υπουργείο Εργασίας ενώ τροποποιήθηκε και ο τρόπος που υπολογιζόταν το μέρος που χορηγούταν στο σύνολο των μετόχων. Ο σκοπός των αλλαγών ήταν να καταμετρηθούν και να επαναξιολογηθούν οι επιπλέον παροχές που προέρχονταν από τα ασφαλιστικά ταμεία ώστε να διανεμηθούν σωστότερα, εφόσον κάτι τέτοιο κρίνόταν απαραίτητο.

Ακόμη, πραγματοποιήθηκε αποδέσμευση των αναπροσαρμογών και των αυξήσεων που εφαρμόζονταν στις συντάξεις από εκείνων που αφορούσαν τους μισθούς που λάμβαναν οι εν ενεργεία υπάλληλοι από την 1^η Ιανουαρίου 2016 αντί της 1^{ης} Ιανουαρίου 2014, ως η πρόβλεψη του νόμου 3865/2010. Ειδικότερα για τους εξέρχοντες από τις υπηρεσίες τους από την ημερομηνία που εφαρμόστηκε το νέο μισθολόγιο έως και την 31^η Δεκεμβρίου 2015 καθορίστηκε υπολογισμός των συντάξεών τους βάσει των αντίστοιχων αποδοχών που ορίζονταν από το παλιό μισθολόγιο (Κουμαριανός, 2012).

Το επόμενο έτος, δηλαδή το 2012 ακολουθεί η ψήφιση του νόμου 4038 που αφορά την πραγματοποίηση επείγουσών ρυθμίσεων, επί των εφαρμοστικών διαδικασιών για το ΜΠΔΣ των ετών 2012 έως και 2015. Με μέριμνα του Ελληνικού Δημοσίου καθορίζεται η χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ, ως το ποσό των 1,5 δισεκατομμυρίων ευρώ έως την 31^η Δεκεμβρίου 2011 ώστε να εξοφληθούν οι οφειλές που είχε οργανισμός προς πλήθος φαρμακείων και έτερων συμβεβλημένων ιδιωτών, οι οποίοι παρείχαν υπηρεσίες σχετικές με την υγεία.

2.5 Η εφαρμογή του 2^{ου} Μνημονίου και του Μεσοπρόθεσμου Πλαισίου για τη Δημοσιονομική Στρατηγική 2013-2016

Η επιδείνωση της ελληνικής οικονομίας συνεχίζεται ενώ τα στατιστικά στοιχεία/δείκτες για τους ρυθμούς ανάπτυξης και ανεργίας είναι άκρως ανησυχητικά. Η υψηλή πίεση που ασκείται από την Τρόικα η οποία προβαίνει σε εκφοβισμούς μη εκταμίευσης δόσεων,

οδηγεί την Ελλάδα στο να υπογράψει το 2^ο Μνημόνιο τη 10^η Φεβρουαρίου. Μεταξύ των μέτρων προς εφαρμογή αποτελεί και η υποχρέωση επιβολής περικοπών στις συντάξεις, στα επιδόματα, στις δαπάνες για την υγεία κλπ (Αναστασάτου, Τσακλόγλου 2019).

Πλήθος προσπαθειών πραγματοποιούσε η κυβέρνηση ώστε να επιτύχει θετικούς ρυθμούς ανάπτυξης αλλά χωρίς τα επιθυμητά αποτελέσματα, με τη χώρα να φτάνει πολύ κοντά στην χρεοκοπία. Χαρακτηριστικά αναφέρεται ο μηδενισμός των επενδύσεων και η παντελής έλλειψη ανάπτυξης. Εντός αυτού του κλίματος και κατόπιν άσκησης πιέσεων από την πλευρά της Τρόικα, η κυβέρνηση συμφώνησε ως προς το Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο για τη Δημοσιονομική Στρατηγική 2013-2016 για την επιβολή μέτρων που άγγιζαν τα 18,9 δισεκατομμύρια ευρώ. Χαρακτηριστικά αναφέρεται ότι βάσει αυτού αυξήθηκαν τα συνταξιοδοτικά ηλικιακά όρια καθώς και μειώθηκαν τα εφάπαξ σε ποσοστό ως και 83%. Επιπλέον καθορίστηκε η πληρωμή αντιτίμου ύψους 25€ ώστε κανείς να δύναται να εισέλθει σε ένα νοσοκομείο.

Κατόπιν της ψήφισης του 2^{ου} Μνημονίου ακολουθεί η ψήφιση του νόμου 4046, το έτος 2012. Μέσω του εν λόγω νόμου εγκρίθηκαν τα σχέδια των συμβάσεων με τα οποία θα ήταν δυνατό να παρασχεθούν χρηματοδοτικές διευκολύνσεις ανάμεσα στο Ευρωπαϊκό Ταμείο Χρηματοπιστωτικής Σταθερότητας (ΕΤΧΣ), στο ελληνικό κράτος και στην Τράπεζα Ελλάδος. Για τον σκοπό αυτό, συστάθηκε μια ανώνυμη εταιρεία που ονομάστηκε Ταμείο για τη Στήριξη του Ασφαλιστικού Συστήματος ώστε να αξιοποιηθούν τα περιουσιακά στοιχεία ιδιωτικών περιουσιών που είχε στην κατοχή του το Δημόσιο ή άλλα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου. Ο ευρύτερος στόχος της κυβέρνησης δεν είχε αλλάξει. Ήταν αναγκαίο να εισρεύσουν όσο το δυνατόν περισσότερα έσοδα τα οποία προέρχονταν από την εκμετάλλευση των περιουσιακών στοιχείων που κατείχαν οι διάφοροι οργανισμοί, δρώντες υπό του δημοσίου δικαίου (Αναστασάτου, Τσακλόγλου 2019).

Ακολούθησε ο νόμος 4051, ο οποίος ψηφίστηκε το ίδιο έτος. Ρύθμιζε περαιτέρω το συνταξιοδοτικό και παρείχε ορισμένες διορθωτικές αλλαγές όσον αφορά την εφαρμογή του νόμου 4046. Ειδικότερα μέσω αυτού μειώθηκε περαιτέρω, σε ποσοστό 12% το σύνολο των κύριων συντάξεων ύψους μεγαλύτερου από 1300€ τόσο σε ιδιωτικό όσο και σε δημόσιο τομέα ενώ μειώθηκαν σε ποσοστό 7% και οι συντάξεις του ΝΑΤ. Η έναρξη ισχύος των εν λόγω μειώσεων ορίστηκε η 1^η Ιανουαρίου 2012. Όσον αφορά τις μειώσεις των επικουρικών συντάξεων καθορίστηκαν τα ακόλουθα:

- (α) Για αποδοχές από 1€ έως 250€ η μείωση καθορίστηκε στο 10%.
- (β) Για αποδοχές από 250€ έως 300€ η μείωση καθορίστηκε στο 15%.
- (γ) Για αποδοχές από 300€ έως 350€ η μείωση καθορίστηκε στο 20%.

Επιπρόσθετα, θεωρήθηκε αναγκαίο να μειωθεί η κρατική χρηματοδότηση όσον αφορά τα ΤΑΠ-ΟΤΕ, την ΔΕΗ και το Υπουργείο Εργασίας. Αναγνωρίζει λοιπόν κανείς το μεγάλο βαθμό μειώσεων στον οποίο είχε υποβληθεί το συνταξιοδοτικό από τη στιγμή που κλήθηκε το ΔΝΤ να συμμετάσχει στη αντιμετώπιση της οικονομικής κρίσης στην Ελλάδα. Το σύνολο των ασφαλιστικών ταμείων πιεζόταν ώστε να μειώνονται διαρκώς τα συνταξιοδοτικά ποσά. Αυτό φυσικά προκαλούσε τη δημιουργία αλυσιτελών προβλημάτων που ως επί το πλείστον διογκώνονταν παρά επιλύονταν (Κουμαριανός, 2012).

Χρονολογικά, εντός του έτους 2012, ακολουθεί η εφαρμογή του νόμου 4052. Μέσω αυτού του νόμου πραγματοποιήθηκε μεγάλος αριθμός προσπαθειών ώστε να συμμαζευτούν τα αδιαμφισβήτητα πολλά ασφαλιστικά ταμεία. Κατόπιν τούτου συστάθηκε ένα ενιαίο ταμείο για την επικουρική ασφάλιση ενώ συγχωνεύθηκαν οι περιουσίες που διέθεταν στην κατοχή τους τόσο τα ελλειμματικά όσο και τα πλεονασματικά ταμεία. Χαρακτηριστικά του περιβάλλοντος ήταν η κυριαρχία έντονων αντιδράσεων και πρόδηλων ανισοτήτων, οι οποίες ήταν παρούσες για πολλά έτη και είχαν τις ρίζες τους στα διάφορα ασφαλιστικά ταμεία και στο σύνολο των παροχών που προσέφεραν. Φυσικά, ήταν επόμενο να αντιδράσουν όσα εκ

των ταμείων χαρακτηρίζονταν από περισσότερη ευρωστία σε σχέση με τα υπόλοιπα που παρουσίαζαν ελλείμματα.

Εκτός των άλλων, ως βάση των επικουρικών συντάξεων για το ΕΤΕΑ τέθηκαν ατομικοί λογαριασμοί με νοητή κεφαλαιοποίηση και καθορισμένες εισφορές. Επίσης, καθορίστηκε η κατάργηση των κρατικών χρηματοδοτήσεων σε αυτές. Η μη ένταξη επικουρικών ταμείων, κατόπιν σχετικής επιλογής, σήμαινε αυτεπάγγελτα τη λειτουργία τους με τη μορφή Ταμείων για την Επαγγελματική Ασφάλιση (Κουμαριανός, 2012).

Ο επόμενος νόμος που εφαρμόστηκε ήταν ο 4075, έτους 2012, για τη ρύθμιση θεμάτων που ρύθμιζε τον κανονισμό ασφάλισης για το ΙΚΑ και ΕΤΑΜ και τους Ασφαλιστικούς φορείς. Επίσης, απαραίτητο ήταν, όπως και έγινε, να προσαρμοστεί το εγχώριο νομοθετικό πλαίσιο στα καθοριζόμενα της Οδηγίας 2010/18/ΕΕ. Περιλάμβανε τη συνέχεια των ενοποιήσεων στις οποίες είχαν υποβληθεί τα ασφαλιστικά ταμεία. Σειρά είχε ο Ειδικός Λογαριασμός για τους Ξενοδοχοϋπαλλήλους ο οποίος συγχωνεύθηκε εντός του κλάδου ασθένειας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ.

Καθορίστηκε ένα ενιαίο ποσοστό για τις πρόσθετες ειδικές εισφορές, όσον αφορά το ΙΚΑ επί ποσοστού 7% για τις αποδοχές που είχαν οι ασφαλισμένοι. Κατά 2,7% η εισφορά πραγματοποιούταν με μέριμνα των εργοδοτών και κατά 4,3% με μέριμνα των ασφαλισμένων. Όσον αφορά το ΕΤΕΑΜ και ειδικότερα τους εργαζόμενους του κλάδου των Βαρέων και Ανθυγιεινών, ανεξαρτήτως ασφαλιστικής υπαγωγής πριν την 1^η Ιανουαρίου 1993 ή μετά, το ποσοστό επιβάρυνσης ορίστηκε σε 2%, με κατά 1,25% επιβάρυνση των ασφαλισμένων και κατά 0,75% επιβάρυνση των εργοδοτών.

Όσον αφορά τις ενέργειες υιοθέτησης των καθοριζόμενων της Οδηγίας 2010/18/ΕΕ, σημειώνεται η καθιέρωση του δικαιώματος των εργαζομένων χορήγησης γονικής άδειας σε περίπτωση γέννησης ή υιοθέτησης τέκνου. Η εφαρμογή της εν λόγω Οδηγίας έχει ισότιμο χαρακτήρα για το σύνολο των εργαζομένων, ανεξαρτήτως φύλου. Ανήκει στα δικαιώματα

των γονέων και δεν δύναται να μεταβιβαστεί ενώ η χορήγηση της εν λόγω άδειας αφορά το κάθε παιδί ξεχωριστά και δεν παρέχεται μόνο μια φορά ανεξαρτήτως των γεννήσεων/υιοθετήσεων. Τέλος σημειώνεται ότι συνεχίστηκαν οι ενέργειες ώστε να ρυθμιστούν οι οφειλές με αποδέκτες το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, να ρυθμιστούν τα λειτουργικά ζητήματα ΚΕΠΑ καθώς και να εξαγοραστεί εργασιακός χρόνος επί καταργηθέντων Βαρέων και Ανθυγιεινών Επαγγελμάτων (Κουμαριανός, 2012).

Καταληκτικά σημειώνεται ότι με το 2^ο Μνημόνιο, στόχος της κυβέρνησης της χώρας ήταν η πραγματοποίηση καθοριστικών αλλαγών και μεταρρυθμίσεων όσον αφορά την κοινωνική ασφάλιση. Επιδιώχθηκε να αναθεωρηθεί ο τρόπος που λειτουργούσαν τα επικουρικά δημόσια συνταξιοδοτικά ταμεία και τελικά επιτεύχθηκαν τα ακόλουθα:

- (α) Εξαλείφθηκαν οι ανισοροπίες εντός των ελλειμματικών ταμείων
- (β) Ενοποιήθηκαν όλα τα υφιστάμενα ταμεία
- (γ) Μειώθηκαν τα συνολικά λειτουργικά και μισθολογικά κόστη
- (δ) Τα δευτεροβάθμια συστήματα εξασφάλισαν βιωσιμότητα σε βάθος χρόνου

εντός ενός συνόλου αποτελούμενου από εισφορές και παροχές, αυστηρά διασυνδόμενες.

Κατά τη διάρκεια του Α΄ Τριμήνου του έτους 2012 επιχειρήθηκε πλήθος τροποποιήσεων στον τρόπο με τον οποίο λειτουργούσαν τα επικουρικά ταμεία. Οι διαβουλεύσεις με τους εκπροσώπους της Τρόικα ήταν συνεχείς και τελικά καθορίστηκε να υπολογίζεται η σύνταξη συμφώνως ενός θεωρητικού ποσοστού απόδοσης, σχετιζόμενου με το πόσο αυξάνεται το μισθολογικό κόστος που βάραινε τους ασφαλισμένους και ενός συντελεστή που αφορούσε την αειφόρο ανάπτυξη. Ο εν λόγω συντελεστής μπορούσε να προκαλεί αναπροσαρμογές των παροχών με σκοπό την εξάλειψη την εμφάνιση μελλοντικών ανισοροπιών (Αναστασάτου, Τσακλόγλου 2019).

Επιπρόσθετα, σε αυτό το στάδιο, με μέριμνα της κυβέρνησης απαιτούταν να επιβληθούν μειώσεις επί των ονομαστικών επικουρικών συντάξεων, με ισχύ από την αρχή

του 2012, ώστε να εξαλειφθούν ελλείμματα, να εντοπισθούν ελλειμματικά ταμεία και ταμεία που παρουσίαζαν έλλειψη εναρμόνισης του συνταξιοδοτικού τους με το σύνολο των εφαρμοσμένων αλλαγών. Επίσης, καθορίστηκε, με μέριμνα της επιτροπής υγείας να εκπονεί κάθε τρεις μήνες έκθεση ώστε να παρουσιάζει τις δραστηριότητές της.

2.6 Η εφαρμογή του 3^{ου} Μνημονίου

Με το 3^ο Μνημόνιο και με σκοπό την εκταμίευση της δόσης απαιτήθηκε η εφαρμογή μέτρων, ώστε να περικοπούν περαιτέρω οι δαπάνες. Προβλεπόταν για τα έτη 2015 και 2016 η αφαίρεση από το σώμα των συνταξιούχων περί τα 2,25 δισεκατομμύρια ευρώ (0,25% του ΑΕΠ του 2015 και 1% του ΑΕΠ του 2015). Επιπλέον οι περικοπές δαπανών από το σύστημα υγείας ανέρχονταν στα 1,8 δισεκατομμύρια ευρώ συνολικά για την προαναφερθείσα διετία. Δεδομένου του γεγονότος ότι αρκετές από τις προβλεπόμενες μεταρρυθμίσεις του 1^{ου} και του 2^{ου} Μνημονίου δεν είχαν εφαρμοστεί, η Τρόικα ασκούσε πιέσεις ώστε αυτές να πραγματοποιούνταν τώρα, κατόπιν ψήφισης του 3^{ου}. Επιπρόσθετα πραγματοποιήθηκε ψήφιση νέου ασφαλιστικού νόμου ως αναλύεται κατωτέρω.

Το σύνολο των διατάξεων που επηρέαζε το ασφαλιστικό είχε εφαρμογή τόσο στον ιδιωτικό όσο και στον δημόσιο τομέα. Χαρακτηριστικά αναφέρεται ότι αυξάνονταν τα ηλικιακά όρια (κατώτερο όριο ηλικίας γίνεται οριστικά το 67^ο έτος) για κάθε ασφαλισμένο από τα Ταμεία. Πραγματοποιούνταν κατάργηση των ειδικών ηλικιακών ορίων για τη συνταξιοδότηση γεγονός που απαιτούσε επιπλέον εργασιακά έτη για πολίτες που θα ήταν δυνατό να συνταξιοδοτηθούν πιο σύντομα συμφώνως του έως τότε ισχύοντος θεσμικού πλαισίου. Επισημαίνεται ότι η θέσπιση του ηλικιακού ορίου των 67 ετών θα επανεξεταζόταν πάντα συναρτήσει με τα οριζόμενα περί του προσδόκιμου ζωής. Η πρόωρη συνταξιοδότηση πολιτών, άνευ συμπλήρωσης των ηλικιακών ορίων, σήμαινε επιβολή μειώσεων ύψους 16% μέχρις ότου αυτά να συμπληρωθούν (Κυριόπουλος Αθανασάκης, 2012).

Επιπρόσθετα επισημαίνεται ότι καθοριζόταν η κατάργηση των κατώτερων συντάξεων για ασφαλισμένους χαμηλού μισθολογίου. Αυτοί εφόσον δεν συμπλήρωναν το 67^ο έτος της ηλικίας τους θα δέχονταν μειώσεις ακόμα και της τάξης του 40% (λχ συνταξιοδότηση ΙΚΑ). Παράλληλα προβλεπόταν ότι σταδιακά το ΕΚΑΣ θα καταργούταν (με αρχή το 2016) ενώ μέσω δέσμευσης της κυβέρνησης δεν θα ήταν δυνατή καμία αύξηση των κατώτερων συντάξεων, είτε κύριων είτε επικουρικών έως το 2021. Όλα τα επικουρικά ταμεία θα υπάγονταν εντός του Ενιαίου Ταμείου για την Επικουρική Ασφάλιση (ΕΤΕΑ), μεταξύ αυτών οι ένστολοι, οι αρτοποιοί, οι πρατηριούχοι για τα υγρά καύσιμα, οι συμβολαιογράφοι, οι τεχνικοί τύπου, οι ναυτικοί κλπ. Μέσω διατάξεων για απαγόρευση χρηματοδοτήσεων του ΕΤΕΑ εκτός από τις υφιστάμενες εισφορές που απέδιδαν οι ασφαλισμένοι, ήταν επόμενο να υπάρξουν νέες μειώσεις επί των επικουρικών συντάξεων. Για τον Οκτώβριο του 2016 προβλέπονταν περαιτέρω μειώσεις στο συνταξιοδοτικό και αυξήσεις στις εισφορές που απέδιδαν οι αυτοαπασχολούμενοι των ΟΑΕΕ και ΕΤΑΑ, οι οποίες θα εξαρτώνταν από τα ποσά των πραγματικών τους εισοδημάτων αντί να λαμβάνονται υπόψη τα κλιμάκια. Μειώσεις στις κρατικές επιχορηγήσεις θα επιβάλλονταν σε πλήθος Ταμείων όπως το ΝΑΤ, ο ΟΑΕΕ και ο ΟΓΑ ώστε να προσαρμοστούν στα ισχύοντα για το ΙΚΑ. Ειδικότερα για τον ΟΓΑ καθοριζόταν να περιοριστούν σταδιακά όλες οι παροχές (Αναστασάτου, Τσακλόγλου 2019).

Τέλος όσον αφορά την Πρόνοια και τα σχετικά επιδόματα επισημαίνεται ότι προβλεπόταν όπως αυτά επανεξεταστούν σε συνδυασμό με το συνολικό εφαρμοζόμενο σύστημα με την επιβολή περικοπών αλλά και εισφορών τόσο με τη μορφή χρημάτων όσο και φοροαπαλλαγών των δικαιούχων.

Στο πλαίσιο εφαρμογής του τρίτου Μνημονίου πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια του 2015 η ψήφιση του νόμου 4336, ο ρόλος του οποίου ήταν να συνεχίσει τις μεταρρυθμίσεις που είχαν καθοριστεί με τα προηγούμενα Προγράμματα. Βασικός στόχος

παρέμενε η επίτευξη της βιώσιμης ανάπτυξης, να δημιουργηθούν νέες θέσεις εργασίας και η διασφάλιση της χρηματοπιστωτικής σταθερότητας. Επιβάλλεται η καθιέρωση αλλαγών βάσει των βέλτιστων πρακτικών, ακολουθούμενων από έτερα ευρωπαϊκά κράτη. Δεν τέθηκε θέμα επιστροφής σε προηγούμενα συστήματα τα οποία θα οδηγούσαν στο τέλος τη βιωσιμότητα του συστήματος και θα απέτρεπαν κάθε ενδεχόμενο ανάπτυξης (Κυριόπουλος Αθανασάκης, 2012).

Το 2015 αποτελεί έτος ορόσημο καθώς το δημόσιο συνταξιοδοτικό μεταβάλλεται ριζικά. Λαμβάνει χώρα καθιέρωση κύριων συντάξεων σε δύο επίπεδα:

(α) Αυτό των βασικών (προνοιακών). Αφορά την χρηματοδοτική επιβάρυνση του κράτος. Η καταβολή της προβλέπεται σε κάθε δικαιούχο αναλογικών συντάξεων και σε όσους δεν έχουν προβεί σε συμπλήρωση του ελάχιστου χρόνου ώστε να κατοχυρώσουν συνταξιοδοτικό δικαίωμα (15 χρόνια). Φυσικά απαιτείται η αθροιστική ικανοποίηση ηλικιακών και εισοδηματικών κριτηρίων καθώς και κριτηρίων που σχετίζονται με τη διαμονή.

(β) Αυτό των αναλογικών (ανταποδοτικών) οι οποίες αποδίδονται σε κλίμακα αναλόγως των εργασιακών ετών.

Συμπερασματικά, η εμπλοκή της Ελλάδας με το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο (ΔΝΤ) είναι μια πολύπλευρη αφήγηση που αντανακλά τις περίπλοκες προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα έθνη στο διαρκώς εξελισσόμενο παγκόσμιο οικονομικό τοπίο. Από την ίδρυσή της στη μεταπολεμική εποχή μέχρι την επίσημη ένταξή της στο ΔΝΤ το 2010, η πορεία της Ελλάδας συμπυκνώνει την πολύπλοκη αλληλεπίδραση των οικονομικών διαδικασιών, της διεθνούς χρηματοπιστωτικής δυναμικής και των εγχώριων μεταρρυθμίσεων.

Τα κεφάλαια της συμμετοχής της Ελλάδας στο ΔΝΤ σημαδεύονται τόσο από στιγμές κρίσης όσο και από προσπάθειες ανάκαμψης. Οι νομοθετικές μεταρρυθμίσεις, τα μνημόνια

συνεννόησης και η δέσμευση της χώρας να αντιμετωπίσει τις οικονομικές της προκλήσεις υπογραμμίζουν την ανθεκτικότητα της Ελλάδας απέναντι στις αντιξοότητες.

Καθώς κοιτάζουμε πίσω σε αυτή την ιστορική αφήγηση, γίνεται φανερό ότι το ΔΝΤ διαδραμάτισε καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση της οικονομικής πορείας της Ελλάδας, επηρεάζοντας τις αποφάσεις πολιτικής και προσφέροντας μια σανίδα σωτηρίας σε παραγμένους καιρούς. Το κεφάλαιο αυτό παρέχει πολύτιμες πληροφορίες για τη δαιδαλώδη σχέση μεταξύ ενός κυρίαρχου κράτους και ενός διεθνούς χρηματοπιστωτικού ιδρύματος, αναδεικνύοντας τη λεπτή ισορροπία μεταξύ της δημοσιονομικής ευθύνης και της ευημερίας των πολιτών του.

Ενώ το ταξίδι της Ελλάδας στο πλαίσιο του ΔΝΤ σημαδεύτηκε από δοκιμασίες και δυσκολίες, χρησιμεύει επίσης ως απόδειξη της αποφασιστικότητας του έθνους να ανοικοδομηθεί, να μεταρρυθμιστεί και τελικά να αναδειχθεί ισχυρότερο. Η ιστορία της εμπλοκής της Ελλάδας με το ΔΝΤ δεν είναι απλώς μια ιστορική αφήγηση- είναι μια αντανάκλαση της ανθεκτικότητας και της προσαρμοστικότητας των εθνών απέναντι στις οικονομικές προκλήσεις στην παγκόσμια σκηνή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ: Η Πορεία της Ελλάδας από τα Μνημόνια στο Σήμερα

Στον απόηχο μιας οικονομικής κρίσης, το ταξίδι της Ελλάδας προς την ανάκαμψη και τη μεταρρύθμιση περιλαμβάνει ένα πλήθος τομέων, καθένας από τους οποίους αντιμετωπίζει το μοναδικό του σύνολο προκλήσεων και μετασχηματισμών. Μεταξύ αυτών, το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης αισθάνθηκε τον αντίκτυπο της μείωσης των κρατικών δαπανών και τους περιορισμούς που επιβάλλονται από την οικονομική ύφεση, οδηγώντας σε μια σειρά ζητημάτων που χρειάζονταν επίλυση. Αυτό το κεφάλαιο εμβαθύνει στις επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στη λειτουργία των συστημάτων και υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα και τις επακόλουθες συνέπειες των μεταρρυθμίσεων, ξεκινώντας από τα μνημόνια και φτάνουν μέχρι τις μέρες μας.

Επιπλέον, διερευνούμε το περίπλοκο πεδίο της διαχείρισης των συντάξεων κατά την περίοδο της κρίσης, καθώς οι δημογραφικές αλλαγές και το αυξημένο προσδόκιμο ζωής έθεσαν κρίσιμα ερωτήματα σχετικά με τη βιωσιμότητα των συνταξιοδοτικών συστημάτων. Εξετάζονται διεξοδικά οι προκλήσεις που αντιμετωπίζει το ελληνικό κράτος στην εξισορρόπηση των δημοσιονομικών απαιτήσεων του συνταξιοδοτικού συστήματος έναντι της μακροπρόθεσμης βιωσιμότητας. Εξετάζουμε τις μεταρρυθμίσεις στον συνταξιοδοτικό τομέα, ιδιαίτερα τη σημαντική στροφή που συνεπάγεται η συγχώνευση του ΙΚΑ στον Ενιαίο Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης, μια κομβική στιγμή στην εξέλιξη του κοινωνικού τοπίου της Ελλάδας.

Τέλος, έχουμε μια ευρύτερη προοπτική λαμβάνοντας υπόψη την τρέχουσα κατάσταση του ασφαλιστικού συστήματος στην Ελλάδα, μια περίπλοκη αλληλεπίδραση των δημόσιων ασφαλιστικών ταμείων, της επαγγελματικής ασφάλισης και των τομέων ιδιωτικής ασφάλισης. Κάνοντας συγκρίσεις με ευρωπαϊκούς ομολόγους, επισημαίνουμε τις παραλλαγές και τα κοινά σημεία στα ασφαλιστικά μοντέλα σε ολόκληρη την ήπειρο.

3.1 Η οικονομική κρίση και η επιρροή της στη λειτουργία των συστημάτων και των υπηρεσιών υγείας

Κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης, το σύνολο των συστημάτων υγείας ήρθε αντιμέτωπο με πλήθος προβλημάτων που σχετίζονταν με τη χρηματοδότηση, αφού οι κρατικές δαπάνες με αποδέκτη τον υγειονομικό τομέα είχαν μειωθεί ενώ πλέον ήταν έκδηλα τα χαρακτηριστικά της επικρατούσας οικονομικής στενότητας. Επιπλέον ένας αριθμός ευρωπαϊκών χωρών, κατά κύριο λόγο, των πλουσιότερων, κάλυπτε το μεγαλύτερο μέρος των χρηματοδοτήσεων που απαιτούνταν στον τομέα της υγείας στο ελληνικό κράτος, αλλά με το πέρασμα του χρόνου επιθυμούσαν να προβούν σε περικοπές των δαπανών τους, δυσχεραίνοντας ακόμη περισσότερο την κατάσταση στην ελληνική οικονομία (Κυριόπουλος Αθανασάκης, 2012)

Η ύπαρξη ελλειμμάτων εντός του δημοσίου τομέα και η έξαρση της ανεργίας προκαλούσαν άσκηση ασφυκτικής πίεσης κατά των προϋπολογισμών για τον ασφαλιστικό τομέα αλλά και στην πλειοψηφία των ιδιωτικών επιχειρήσεων στον κλάδο της υγείας. Οι εν λόγω επιχειρήσεις, εξαιτίας της κατάστασης ήρθαν αντιμέτωπες με σωρεία προβλημάτων που σχετίζονταν με την έλλειψη ρευστότητας ενώ ταυτόχρονα αδυνατούσαν να καλύψουν τις δανειακές τους ανάγκες.

Το σύνολο των χωρών που παρουσίαζαν χαμηλή ή μέση ανάπτυξη, οι προαναφερθείσες πιέσεις μεταφράζονται σε μορφές απειλών εναντίον βασικών παροχών όπως των εμβολιασμών. Οι μειώσεις στους εμβολιασμούς μεταφράστηκαν σε αύξηση των βρεφικών θανάτων (Κυριόπουλος, Αθανασάκης, 2012).

Κανείς δεν μπορεί βέβαια να αγνοήσει και τις μακροπρόθεσμες συνέπειες της οικονομικής κρίσης που οφείλονται στη συσσώρευση άγχους που σε συνδυασμό με την αυξημένη νοσηρότητα συνέβαλαν στο να χρησιμοποιούνται περισσότερο οι υπηρεσίες υγείας. Η αύξηση της χρήσης και κατά συνέπεια η αύξηση της ζήτησης δεν συναντούσε

πάντα την απαιτούμενη ανταπόκριση και ως εκ τούτου πολλά νοσήματα και ασθενείς, κυρίως οι χρόνια πάσχοντες, διαχειρίζονταν πλημμελώς (Marmot, Bell R 2009).

Παράλληλα ήταν φανερό πως εξαιτίας της οικονομικής κρίσης δημιουργούταν πλήθος προβλημάτων στον τομέα της χρηματοδότησης που αφορούσε τα συστήματα υγείας. Ταυτόχρονα και όσον αφορά τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες απειλούταν η βιωσιμότητά τους αφού μειώνονταν τα διαθέσιμα εισοδήματα με αποτέλεσμα να μειώνονται και τα ασφαλιστικά συμβόλαια, προκαλώντας επιβάρυνση της λειτουργικής κατάστασης που παρουσίαζαν οι δημόσιες μονάδες που ήταν υπεύθυνες για την παροχή υπηρεσιών υγείας, τη στιγμή που όπως προαναφέρθηκε η ζήτηση αυξανόταν (Κυριόπουλος, Τσιάντου, 2010).

Επιπλέον σημειώνεται ότι εκείνη την περίοδο παρατηρήθηκε εντατικοποίηση των κοινωνικών και οικονομικών ανισοτήτων στο πεδίο της εκμετάλλευσης των υπηρεσιών υγείας και των αποτελεσμάτων τους. Αυτό συμβαίνει καθώς κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης η πλειοψηφία των πολιτών έκανε στροφή προς τη χρήση υπηρεσιών του δημοσίου και ασφαλιστικού τομέα. Με άλλα λόγια μπορούσε να παρατηρήσει κανείς ότι οι εισαγωγές εντός των δημόσιων νοσοκομείων αυξάνονταν σε ποσοστό 24%, αλλά την ίδια στιγμή μειωνόταν η ζήτηση εργαστηριακών εξετάσεων και ιδιωτικών ιατρικών εν γένει επί ποσοστού 11% και 9% αντίστοιχα. Τέλος σημειώνεται ότι είχε μειωθεί η ζήτηση όσον αφορά τις ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας εντός ποσοστού 18%-25%, συμπεριλαμβανομένων ιδιωτικών μαιευτηρίων, οδοντιατρικών, χειρουργικών επεμβάσεων εντός ιδιωτικών νοσοκομείων.

Η Τρόικα επεδίωξε να μειωθούν οι δημόσιες δαπάνες στον κλάδο της υγείας σε ποσό 4,564 δισεκατομμύρια ευρώ για τη διετία μεταξύ του 2011 και 2012, περιστέλλοντας μεταξύ άλλων τις δαπάνες προς τους φορείς κοινωνικών ασφαλίσεων και μειώνοντας τις νοσοκομειακές δαπάνες. Παράλληλα με την περιστολή των δημόσιων δαπανών επιδιώχθηκε και περιστολή των ιδιωτικών σε ποσοστό 50%, κατά προσέγγιση ώστε τελικά να επέλθει

μείωση επί συνόλου των εθνικών υγειονομικών δαπανών (Κυριόπουλος, Αθανασάκης, 2012).

3.2 Οι συνέπειες των μεταρρυθμίσεων στο τομέα της υγείας από τα μνημόνια έως σήμερα

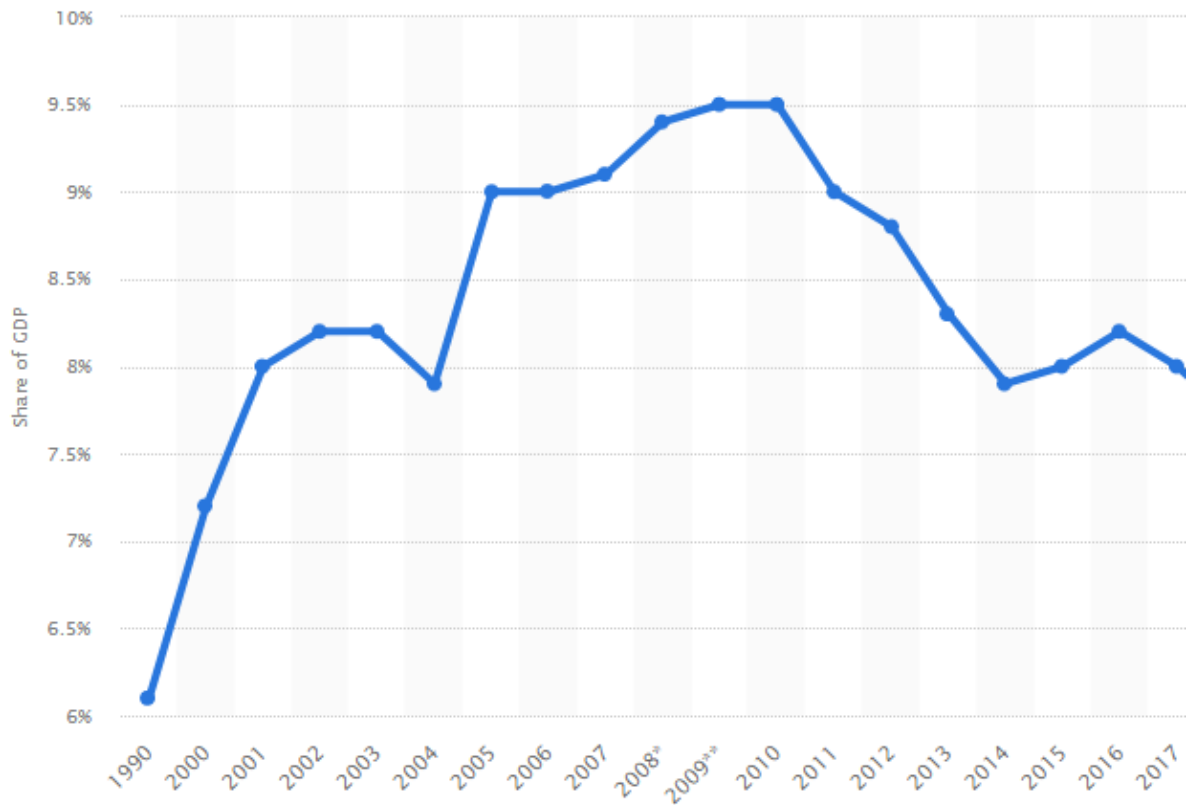
Από το 2010 και έπειτα η Ελλάδα υπεβλήθη σε μια ευρεία και ολοκληρωμένη αναδιάρθρωση του τομέα της υγείας. Το σύστημα ασφάλισης υγείας έχει συγκεντρωθεί μέσω της ίδρυσης του ΕΟΠΥΥ που υπήρξε ένα σημαντικό βήμα προς τα εμπρός, αν και αρκετά λειτουργικά ζητήματα δεν έχουν ακόμα επιλυθεί. Η αναδιοργάνωση των φορέων πρωτοβάθμιας περίθαλψης και των νοσοκομείων αποδείχθηκε πολύ περισσότερο δύσκολη απ' ότι είχε φανεί στην αρχή. Οι μεταρρυθμίσεις περιλάμβαναν δημοσιονομικά ανώτατα όρια και ελέγχους τιμών με σκοπό τον περιορισμό υπερβολικών δαπανών επί συγκεκριμένων τομέων που πραγματοποιούνταν κατά γενική ομολογία στην Ελλάδα καθώς και διάφορες διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις συμπεριλαμβανομένης της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και της προώθησης γενόσημων φαρμάκων (Sweney.2016).

Επιπλέον περιορίστηκαν οι αλόγιστες δαπάνες με μέτρα όπως αυτά που επέβαλαν καθορισμό των ανώτατων δημοσιονομικών ορίων. Παρόλα αυτά απαιτείται ακόμα και σήμερα να επιταχυνθούν διάφορες εκκρεμείς διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις ώστε να αντιμετωπίζονται με περισσότερη ευκολία ζητήματα που ανακύπτουν και ταλανίζουν τον κλάδο.

Διάφορες αναλύσεις υποδηλώνουν ότι η συνολική αποτελεσματικότητα του συστήματος της υγειονομικής περίθαλψης στην Ελλάδα έχει βελτιωθεί.

Παρά τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας, οι δημόσιες δαπάνες για την υγειονομική περίθαλψη έχουν συμπιεστεί σε μη βιώσιμα επίπεδα, οι ανεκπλήρωτες ανάγκες παραμένουν υψηλές και διευρύνονται οι ανισότητες, γεγονός που προκαλεί ανησυχία. Μάλιστα οι δαπάνες για την υγεία έχουν βρίσκονται σε μια από τις χαμηλότερες θέσεις της

Ευρωζώνης. Κατά την περίοδο 2010–17, οι δαπάνες για την υγεία μειώθηκαν κατά 1,8% του ΑΕΠ, γεγονός που επηρέασε δυσανάλογα τους φτωχούς (ΔΝΤ (2018)). Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, ενδιάμεσο Η κατανάλωση στην υγεία μειώθηκε κατά το ήμισυ σε σχέση με το μέσο επίπεδο στην Ευρώπη (Sweney.2016).



Γράφημα 6 Δαπάνες για την υγεία στην Ελλάδασε ποσοστό ΑΕΠ 1990-2017

Η βασική προτεραιότητα στο μέλλον είναι να επανέλθουν οι δαπάνες σε φυσιολογικά επίπεδα μέσω επανεξισορρόπησης της δημοσιονομικής πολιτικής για την αποτελεσματικότερη προστασία των φτωχών και την εξασφάλιση πραγματικά καθολικής πρόσβασης στην υγεία.

Η εν λόγω επανεξισορρόπηση θα απελευθερώσει πόρους για πιο στοχευμένα μέτρα κοινωνικής

προστασία, συμπεριλαμβανομένου του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης (ΔΝΤ, 2019).

Απαιτείται η περαιτέρω ενίσχυση του δημόσιου πρωτοβάθμιου δικτύου υγειονομικής

περίθαλψης και η παροχή βελτιωμένων υπηρεσιών τόσο στην πρωτοβάθμια όσο και στη δευτεροβάθμια περίθαλψη χωρίς κόστος για τους πολίτες καθώς και η παροχή καθολικής πρόσβασης στη δημόσια υγεία.

Η αποσυμπίεση των δαπανών για την υγεία θα πρέπει να κινείται παράλληλα με τις συνεχείς προσπάθειες αντιμετώπισης της θεσμικής αναποτελεσματικότητας όσον αφορά την εύρεση πηγών εσόδων (Sweney.2016).

Τέλος, στοιχεία για την αντικειμενική κατάσταση της υγείας, τη χρήση των δημόσιων υπηρεσιών το ποσοστό ανασφάλιστων θα πρέπει να συλλέγονται και να παρακολουθούνται στενά στο μέλλον. Με τέτοια στοιχεία θα είναι πιο εύκολη η πραγματοποίηση μεταρρυθμίσεων στο μέλλον στον τομέα της υγείας και ειδικά για την προστασία των πιο ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού.

3.3 Η διαχείριση του συνταξιοδοτικού από το ελληνικό κράτος κατά την περίοδο της οικονομικής κρίσης.

Βάσει του Συμφώνου για το ευρώ το οποίο συνάφθηκε κατά τη διάρκεια της Συνόδου Κορυφής την 25η Μαρτίου 2011, με την έννοια του συστήματος για την αξιολόγηση αν τα συνταξιοδοτικά συστήματα παραμένουν μακροχρόνια βιώσιμα, αναφέρθηκε ο δημογραφικός παράγοντας και το προσδόκιμο ζωής καθώς και η πορεία που θα διέγραφαν με την πάροδο του χρόνου. Με άλλα λόγια εφόσον διαπιστωνόταν η αδυναμία οικονομικής βιωσιμότητας ενός συνταξιοδοτικού συστήματος ευρωπαϊκής χώρας, ήταν υποχρεωτική η εφαρμογή μέτρων κατά τα οποία θα μειώνονταν οι συντάξεις, θα αυξανόταν το ηλικιακό όριο για τη συνταξιοδότηση. Ήταν δυνατό να επιλεγεί το ένα εκ των δύο μέτρων ή και τα δύο μέτρα ταυτόχρονα (Ρομπόλης 2013).

Κατά τη διάρκεια της περιόδου ενδιαφέροντος, συμφώνως αναφοράς που είχε υποβάλλει το ΔΝΤ, η χώρα αντιμετώπιζε σοβαρό δημογραφικό πρόβλημα με αποτέλεσμα αυτό να επιδρά στην βιωσιμότητα του συνταξιοδοτικού συστήματος αφού παρατηρούνταν ιδιαίτερα αυξημένες δαπάνες για την καταβολή συντάξεων σε σύγκριση με άλλες χώρες στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Όπως αναφέρθηκε και ανωτέρω η πρόταση του ΔΝΤ ήταν η άμεση εφαρμογή (όπως και έγινε) μέτρων για τη μείωση του κόστους όσον αφορά τις συντάξεις με σκοπό τελικά την άμβλυνση του δημοσιονομικού ελλείμματος. Ειδικότερα προτάθηκε όπως αυξηθούν τα ηλικιακά όρια για τη συνταξιοδότηση, αυξηθεί η παραγωγικότητα, μειωθεί ο πληθωρισμός και τελικά δημιουργηθεί λογαριασμός για τη «νοητή κεφαλαιοποίηση» ώστε να αυξηθεί ο βαθμός στον οποίον ήταν ανταποδοτικό το διανεμητικό σύστημα (Νικολόπουλος, 2009).

Τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης φυσικά μερίμησαν για την ενσωμάτωση εντός της νομοθεσίας τους το σύνολο των ανωτέρω προαναφερθέντων κατευθύνσεων. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι στην Ελλάδα ψηφίστηκε ο νόμος 3863 κατά τη διάρκεια του

2010, μέσω του οποίου ορίζεται η απαγόρευση υπέρβασης των 2,5 ποσοστιαίων μονάδων του ΑΕΠ των δαπανών για τις συντάξεις κατά τη διάρκεια 2009 έως 2060 και ενόσω αναμενόταν αύξηση των συνταξιούχων σε ποσοστό 70% (Ρομπόλης,2013). Εντός αυτού του νόμου πραγματοποιείται αποσαφήνιση του ρόλου του κράτους, των εργοδοτών και των εργαζομένων στο πεδίο της κοινωνικής ασφάλισης καθώς και καθιέρωση δύο διακριτών μορφών για τις συντάξεις, τις βασικές και τις αναλογικές.

Σε μια προσπάθεια να επεξηγηθεί η έννοια των βασικών συντάξεων επισημαίνεται ότι εκφράζουν την κοινωνική αλληλεγγύη, προωθούν το αίσθημα της πρόνοιας ενώ η χρηματοδότησή τους στηρίζεται σε κρατικά κονδύλια βάσει του εκάστοτε προϋπολογισμού. Πρόκειται για συντάξεις γήρατος με κοινά στοιχεία για κάθε φορέα που ανήκει στην κοινωνική ασφάλιση (εκτός από το Δημόσιο και τον ΟΓΑ). Η καταβολή τους πραγματοποιείται βάσει εισοδηματικών κριτηρίων. Παρέχεται σε εκείνους που χρήζουν κρατικής μέριμνας έστω και αν ακόμη δεν έχει πραγματοποιηθεί θεμελίωση του συνταξιοδοτικού δικαιώματός του ή τελούν υπό ανασφάλιστο καθεστώς (Ρομπόλης,2013).

Από την άλλη όσον αφορά τις κύριες ή αναλογικές συντάξεις, αυτές αποτελούν τη διαδικασία με την οποία εφαρμόζεται η αρχή που σχετίζεται με τη διανεμητική δικαιοσύνη. Μέσω αυτών ανταποδίδονται αναλογικά οι εισφορές των ασφαλισμένων που έχουν καταβληθεί για όσο διαρκεί ο ασφαλιστικός τους βίος (Αθανασίου, Ζερβού, 2012).

Μπορεί να αντιληφθεί κανείς ότι η περίοδος μετά το 2010 σε σχέση με τα προηγούμενα χρόνια παρουσίαζε δύο βασικές διαφορές:

(α) Η πρώτη ήταν η Τρόικα, ένας ισχυρός νέος παίκτης, που ήταν αποφασισμένος να ασκήσει πιέσεις και βέτο όπου χρειαζόταν για την επίτευξη του στόχου του, όντας εκπρόσωπος των πιστωτών . Η αποφυγή και η μετατόπιση ευθυνών έγιναν καθημερινότητα για τις κυβερνήσεις της περιόδου 2010-2016.

(β) Η δεύτερη ήταν η απαίτηση για επιβολή σκληρών δημοσιονομικών περιορισμών για το σύνολο των συνταξιοδοτικών δαπανών. Καθώς δεν ήταν δυνατόν να προχωρήσει καμία προσπάθεια για δανεισμό, οποιαδήποτε υπέρβαση στις δαπάνες, που θα μπορούσε να προκληθεί για παράδειγμα από την αύξηση των πρόωρων συνταξιοδοτήσεων θα οδηγούσε αυτόματα σε αύξηση των περικοπών (Λυμπεράκη, Τήνιος 2012).

Δεν υπήρχε αμφιβολία ότι η μεταρρύθμιση του συνταξιοδοτικού θα ήταν στην κορυφή της ατζέντας της μεταρρύθμισης του προγράμματος διάσωσης καθώς ήταν δεδομένο πως οι όποιες μεταρρυθμίσεις αποφασίζονταν θα έπρεπε να επιβληθούν χωρίς καθυστερήσεις (ΔΝΤ 2010). Ήταν επίσης σαφές ότι η εξάλειψη των προνομίων και η εξυγίανση θα έπρεπε να αποτελούν βασικό στοιχείο αυτής της μεταρρύθμιση. Καθώς το πρόγραμμα διάσωσης χρηματοδοτήθηκε κυρίως από τους Γερμανούς φορολογούμενους (οι ίδιοι είχαν ανακάμψει από τη συνταξιοδοτική μεταρρύθμισή τους που είχε λάβει χώρα το 2003), υπήρχε μεγάλο ενδιαφέρον για την πραγματοποίηση συγκρίσεων ιδίως όσον αφορά τα ηλικιακά όρια συνταξιοδότησης. Εκτός από την αντιμετώπιση της ενοποίησης των ταμείων, η μεταρρύθμιση θα έπρεπε επίσης να αντιμετωπίσει και άλλα σχετικά ζητήματα. Ωστόσο, στην Ελλάδα είχαν προκύψει δύο δυσκολίες που απουσίαζαν σε μεγάλο βαθμό σε άλλες συνταξιοδοτικές μεταρρυθμίσεις:

(α) Οι μεταρρυθμίσεις θα έπρεπε να πραγματοποιηθούν κατά τη διάρκεια περιόδου βαθιάς κρίσης χωρίς να υπάρχει ένα προστατευτικό δίκτυο κοινωνικής ασφάλειας, το οποίο όπως γίνεται αντιληπτό θα έπρεπε να δημιουργηθεί ταυτόχρονα.

(β) Θα έπρεπε να γίνει μακροοικονομική προσαρμογή. Η κρίση αποκάλυψε ότι η Ελλάδα δεν ήταν τόσο πλούσια χώρα όσο νόμιζε ότι ήταν: το κατά κεφαλήν ΑΕΠ σε σύγκριση με τα προ κρίσης επίπεδα μειώθηκε κατά 25%. Έτσι οι όποιες μεταρρυθμίσεις θα έπρεπε να καταναμηθούν με δίκαιο τρόπο, προσαρμοσμένες στην ατζέντα της πολιτικής

οικονομίας. Στόχος ήταν το νέο συνταξιοδοτικό σύστημα να στηρίζεται στους τέσσερις ακόλουθους πυλώνες:

(α) Το συνταξιοδοτικό σύστημα να απαρτίζεται από δύο επίπεδα. Το πρώτο να αφορά όσους έχουν προβεί σε συμπλήρωση του ελάχιστου απαιτούμενου χρόνου για ασφάλιση ήτοι τα 15 έτη, ενώ το δεύτερο να αφορά συντάξεις που υπολογίζονται ανάλογα με τα έτη εισφορών, υπολογισμένες σε μη γραμμική κλίμακα με βάση το μέσο εισόδημα κατά τη διάρκεια της επαγγελματικής σταδιοδρομίας (Ρομπόλης,2013).

(β) Ηλικία συνταξιοδότησης. Αυτή αυξήθηκε στα 67 έτη για όλους όσους θα συνταξιοδοτούνταν μετά τον Μάιο του 2016. Εξαιρέθηκαν μόνο τα «Επικίνδυνα επαγγέλματα». Η ηλικία συνταξιοδότησης πρέπει να επανεξετάζεται κάθε 10 χρόνια για να λαμβάνονται υπόψη οι δείκτες θνησιμότητας και η αύξηση του μέσου όρου ηλικίας μακροζωίας.

(γ) Ενοποίηση στο σκέλος των εσόδων. Όλοι οι συνεισφέροντες από το 2017 ισοδυναμούν με μισθωτούς και πληρώνουν τα ίδια ποσοστά εισφορών – 26% μόνο για τις συντάξεις. Όλοι οι εργαζόμενοι με μη τυποποιημένες συμβάσεις, εξομοιώνονταν με μισθωτούς. Όλα τα δευτερεύοντα εισοδήματα που προέρχονταν από εργαζομένους (π.χ. για παροχή υπηρεσιών ή λόγω δεύτερης θέσης εργασίας) υπόκειται επίσης πλήρως σε εισφορές. Ο λόγος της διεύρυνσης της βάσης εισφορών ήταν να αυξηθούν τα συνολικά έσοδα. (Ρομπόλης,2013).

(δ) Οργανωτική εξυγίανση. Όλοι οι πάροχοι πρωτοβάθμιας σύνταξης ενοποιήθηκαν σε έναν ενιαίο οργανισμό Σε αντίθεση με προηγούμενες προσπάθειες εξυγίανσης, που είχαν χαρακτηριστεί επουσιώδεις, ο στόχος ήταν να καθοριστούν κριτήρια με ενιαία βάση για τα δικαιώματα, τα έσοδα και τις διοικητικές διαδικασίες. Ο κατακερματισμός, ο οποίος ήταν βασικό χαρακτηριστικό του ελληνικού συνταξιοδοτικού συστήματος, επρόκειτο να αντικατασταθεί από ομοιομορφία

3.4 Οι συνέπειες των μεταρρυθμίσεων στο τομέα του συνταξιοδοτικού από τα μνημόνια έως σήμερα

Μετά το τρίτο μνημόνιο, και συγκεκριμένα το 2017, σημείο ορόσημο αποτέλεσε το γεγονός ότι το ΙΚΑ, το οποίο είχε μέχρι πρότινος τη μεγαλύτερη ισχύ σε σύγκριση με το σύνολο των υπόλοιπων ταμείων, κυρίως όσον αφορά το ανθρώπινο δυναμικό, εντάχθηκε εντός του Ενιαίου Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης, με τη μορφή Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.), μετά την ψήφιση του νόμου 4387. Η επόπτευσή του καθορίστηκε να πραγματοποιείται με μέριμνα του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων (The Coming of Post-Industrial Society (1973)).

Ακολούθησε η κατάρτιση ενός πακέτου μεταρρυθμίσεων ώστε να εξισορροπηθεί το μείγμα της σκληρής δημοσιονομικής και της επιθυμίας για ανάπτυξη και άσκηση κοινωνικά προσανατολισμένης πολιτικής. Αυτά τα μέτρα αν και προγραμματισμένα για το 2019, τελικά δεν εφαρμόστηκαν. Η εφαρμογή των εν λόγω προνομοθετημένων μέτρων θα είχε δημιουργήσει δημοσιονομικό χώρο για πιο στοχευμένες κοινωνικές δαπάνες, επενδύσεις και φορολογικές περικοπές, ενώ θα τηρούσε τον φιλόδοξο μεσοπρόθεσμο στόχο πρωτογενούς πλεονάσματος του 3,5% του ΑΕΠ. Τελικά όπως προαναφέρθηκε, οι σχετικές διατάξεις καταργήθηκαν τον Δεκέμβριο του 2018, λίγες ημέρες πριν από την προγραμματισμένη έναρξη ισχύος τους (Κουμαριανός, 2017).

Η μεταρρύθμιση του συνταξιοδοτικού συστήματος του 2017 θα είχε επηρεάσει τους υφιστάμενους συνταξιούχους, εξοικονομώντας 1% του ΑΕΠ. Αυτές οι μεταρρυθμίσεις είχαν σημαντικό αντίκτυπο στους σημερινούς και μελλοντικούς συνταξιούχους στην Ελλάδα. Πολλοί συνταξιούχοι έχουν δει τις παροχές τους να μειώνονται και οι νεότεροι εργαζόμενοι θα αντιμετωπίσουν υψηλότερες ηλικίες συνταξιοδότησης και μειωμένα επιδόματα όταν συνταξιοδοτηθούν. Οι μεταρρυθμίσεις συνέβαλαν επίσης σε μια ευρύτερη κοινωνική και πολιτική αντίδραση κατά της λιτότητας και των οικονομικών μεταρρυθμίσεων στην Ελλάδα.

Οι μεταρρυθμίσεις, που νομοθετήθηκαν για να τεθούν σε ισχύ από την 1η Ιανουαρίου 2019, θα επέκτειναν τα κριτήρια για την παροχή κύριας και επικουρικής σύνταξης του 2016 σε όλους τους υφιστάμενους συνταξιούχους, χωρίς μεταβατικές ρυθμίσεις. Οι μειώσεις είτε σε κύριες είτε σε επικουρικές συνταξιοδοτικές παροχές (συμπεριλαμβανομένων των οικογενειακών επιδομάτων) περιορίζονταν στο 18%. Όσον αφορά τις κύριες συντάξεις, οι περικοπές θα επηρέαζαν περίπου 1,4 εκατομμύρια συνταξιούχους (περίπου 70% των συνταξιούχων το 2015). Η αναστολή τιμαριθμικής αναπροσαρμογής του πληθωρισμού για όλες τις συντάξεις παρατάθηκε έως το τέλος του 2022.

Η επέκταση των νέων κριτηρίων των συνταξιοδοτικών παροχών στους υφιστάμενους συνταξιούχους θα είχε αποδώσει δικαιοσύνη όσον αφορά τις παραλείψεις του ισχύοντος συνταξιοδοτικού συστήματος. Σχετικά με τις υφιστάμενες συντάξεις θα εφαρμόζονταν περικοπές για τους δικαιούχους υψηλού εισοδήματος με λιγότερα έτη εισφορών ενώ θα υπήρχαν ακόμα και αυξήσεις στις συνταξιοδοτικές παροχές για τους χαμηλοσυνταξιούχους με περισσότερα έτη εισφορών. Η εφαρμογή ενός νέου συνταξιοδοτικού ενιαίων παροχών θα οδηγούσε σε υψηλότερες περικοπές σε όσους συνταξιοδοτήθηκαν από τα περισσότερα «γενναιόδωρα» πρώην συνταξιοδοτικά ταμεία (προ ενοποίησης), αποδίδοντας δικαιοσύνη στον επιμερισμό του βάρους της δημοσιονομικής πολιτικής περιορισμού των δαπανών.

Εκτός από την ακύρωση της μεταρρύθμισης του 2017, η έξοδος από το πρόγραμμα συνοδεύτηκε από ανατροπές πολλών άλλων μεταρρυθμίσεων που σχετίζονται με τις συντάξεις. Το 2018, οι συνταξιοδοτικές εισφορές μειώθηκαν στο 13,33% για τους αυτοαπασχολούμενους και τους επαγγελματίες και στο 12% για τους αγρότες, σε ορισμένες περιπτώσεις αναδρομικά για το 2017. Παρά αυτές τις προκλήσεις, υπήρξαν ορισμένες θετικές εξελίξεις στην Ελλάδα από το τέλος των μνημονίων το 2018. Η οικονομία έχει δείξει σημάδια ανάκαμψης και η κυβέρνηση έχει εισαγάγει ορισμένα μέτρα με στόχο την αντιμετώπιση της φτώχειας και της ανισότητας, συμπεριλαμβανομένων των αυξήσεων στον

κατώτατο μισθό και επιδόματα κοινωνικής πρόνοιας. Ωστόσο, πρέπει να γίνει πολλή δουλειά για την αντιμετώπιση των μακροπρόθεσμων διαρθρωτικών ζητημάτων που αντιμετωπίζει η Ελλάδα, συμπεριλαμβανομένης της βιωσιμότητας του συνταξιοδοτικού συστήματος και της ανάγκης για οικονομική ανάπτυξη και δημιουργία θέσεων εργασίας.

Προηγούμενες μεταρρυθμίσεις στις αναπηρικές ανεστάλησαν επίσης το 2019 με την αποκατάσταση του προηγούμενου επιπέδου παροχών (70% της σύνταξης του θανόντος αντί για το 50%) και τα κριτήρια που σχετίζονταν με την ηλικία χαλάρωσαν. Το επίδομα συνταξιοδότησης «Πάσχα» (καταβολή 13ου μήνα) εισήχθη ξανά ως μόνιμο μέτρο τον Μάιο του 2019 για περίπου 2,5 εκατομμύρια συνταξιούχους. Το μέτρο (το οποίο είχε καταργηθεί το 2012) κόστισε περίπου 900 εκατομμύρια ευρώ ή 0,5% του ΑΕΠ ετησίως (Ρομπόλης,2013).

Ακολούθησε η αναδιάρθρωση των μεταρρυθμίσεων του 2016 ώστε να υπάρξει συμμόρφωση με μια απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας (Οκτ 19). Παρόλο που ο αντίκτυπος της απόφασης ήταν μικρότερος από ό,τι είχε αρχικά προβλεφθεί, το δικαστήριο ζήτησε προσαρμογές σε τρεις σημαντικούς τομείς:

(α) Αύξηση των δαπανών για επικουρικές συντάξεις (καθώς οι περικοπές του 2016 κρίθηκαν αντισυνταγματικές).

(β) Αύξηση των ποσοστών αναπλήρωσης για κύριες συντάξεις για συνταξιούχους με μεγαλύτερες περιόδους εισφορών (που κρίθηκαν πολύ χαμηλές).

(γ) Προσαρμογή των εισφορών κοινωνικής ασφάλισης για τους αυτοαπασχολούμενους (προηγούμενως εναρμονισμένες με τις εισφορές των εργαζομένων στον ιδιωτικό τομέα).

Ο νέος συνταξιοδοτικός νόμος υπ' αριθμόν 4670 που εγκρίθηκε τον Φεβρουάριο του 2020 αντιμετώπισε αυτά τα σημεία εφαρμόζοντας υψηλότερους συντελεστές για τους εργαζόμενους με μεγαλύτερες περιόδους εισφορών, επαναφέροντας τα επίπεδα των

επικουρικών συντάξεων εκεί που καθορίστηκε από το Συμβούλιο της Επικρατείας και τροποποιώντας το σύστημα εισφορών κοινωνικής ασφάλισης για τους αυτοαπασχολούμενους, αποσυνδέοντάς το ουσιαστικά από το εισόδημα. Το επίδομα Πάσχα που είχε αποκατασταθεί το προηγούμενο έτος καταργήθηκε, προκειμένου να χρηματοδοτηθούν εν μέρει οι υψηλότερες κύριες και επικουρικές συντάξεις που προέκυψαν από την απόφαση αυτή. Το ετήσιο κόστος της δικαστικής απόφασης, που αρχικά εκτιμήθηκε περίπου στο 0,2% του ΑΕΠ, επανεκτιμήθηκε στο 0,5 τοις εκατό του ΑΕΠ στα τέλη της δεκαετίας του 2040 και τελικά στο 0,7% του ΑΕΠ το 2070.

Σύμφωνα με ανακοινώσεις της κυβέρνησης, σε συμφωνία με τα εποπτικά όργανα, απαιτείται η κατάρτιση προγράμματος το οποίο θα παραμείνει σε ισχύ τουλάχιστον μέχρι το 2060 (EPC 2018). Έχοντας αφήσει πίσω την οικονομική κρίση, δεν υπάρχει αμφιβολία ότι πολλά από τα δυσλειτουργικά τα χαρακτηριστικά της προ κρίσης εποχής έχουν διορθωθεί. Ωστόσο, θα πρέπει επίσης να επισημανθεί ότι για την ώρα δεν έχουν γίνει αποτελεσματικά βήματα προς πραγματοποίηση νέων συστημικών αλλαγών με αποτέλεσμα οι βασικές αρχές να παραμένουν ίδιες, όπως είχαν καθοριστεί κατά τα προηγούμενα έτη παρά τις απόψεις που κυριαρχούν ότι προωθείται μια διαφορετική και περισσότερη προοδευτική ατζέντα (Busch, 2013).

Η Έκθεση για τη Γήρανση του πληθυσμού του 2021 (EC, 2021) που ενσωματώνει επίσης τις εξελίξεις μετά το πρόγραμμα, προβλέπει αύξηση τόσο των ετήσιων συνταξιοδοτικών δαπανών όσο και των εισφορών κατά περίπου 1% του ΑΕΠ μακροπρόθεσμα (σε σχέση με τις προβλέψεις της αντίστοιχης Έκθεσης του 2018) , προβλέποντας ετήσιο έλλειμμα της τάξης του 4% του ΑΕΠ. Η κυβέρνηση έχει επίσης δεσμευτεί για σταδιακή μείωση των εισφορών κοινωνικής ασφάλισης κατά 5 ποσοστιαίες μονάδες έως και το τέλος του 2023 (EC, 2021)

Σε πρόσφατη συνέντευξή του μάλιστα, ο πρωθυπουργός της χώρας υποσχέθηκε αυξήσεις των συντάξεων για πρώτη φορά μετά από περισσότερο από μια δεκαετία, επισημαίνοντας ότι η Ελλάδα έχει γυρίσει οριστικά σελίδα και έχει απομακρυνθεί οριστικά από το οικονομικό χάος που απαιτούσε την εφαρμογή τριών προγραμμάτων διάσωσης.

Κατά τη διάρκεια της δεκαετούς οικονομικής της κρίσης που ξέσπασε το 2009, η Ελλάδα αναγκάστηκε από τους διεθνείς δανειστές της να μειώσει τις συντάξεις πάνω από 10 φορές για να μειώσει τις κρατικές δαπάνες και να επιτύχει τους δημοσιονομικούς της στόχους.

Η ελληνική οικονομία φαίνεται να αναπτύσσεται κατά 3,2% φέτος (2022), σύμφωνα με την κεντρική τράπεζα, η οποία παραμένει συγκρατημένη στις προβλέψεις, λαμβάνοντας υπόψη την αυξημένη αβεβαιότητα λόγω του πολέμου στην Ουκρανία και του πληθωρισμού.

3.5 Το ασφαλιστικό σύστημα στην Ελλάδα του σήμερα

Το ελληνικό σύστημα για την κοινωνική ασφάλιση είναι συνυφασμένο με το συνταξιοδοτικό σύστημα αλλά και το σύστημα για την γενική κοινωνική προστασία. Προέρχεται από τη συνύπαρξη τριών τομέων-πυλώνων: (α) Του τομέα των δημόσιων ασφαλιστικών ταμείων, για να στηρίζονται άτομα της ίδιας γενιάς και να πραγματοποιείται προώθηση του διανεμητικού συστήματος, (β) του τομέα των επαγγελματικών ασφαλίσεων, εντός του οποίου οι επαγγελματικοί κλάδοι και οι επιχειρήσεις δημιουργούν φορείς ασφάλισης που χρηματοδοτούν οι ίδιοι και (γ) του τομέα της ιδιωτικής ασφάλισης, όπου δίνεται η δυνατότητα στους ασφαλισμένους να ασφαλίζονται πλέον των όσων καλύπτονται από τα καθοριζόμενα της κρατικής ασφάλισης (Γιαλιτάκη,2001).

Η λειτουργία του συνταξιοδοτικού συστήματος της Ελλάδας είναι άμεσα εξαρτώμενη από την πορεία του εθνικού συστήματος ασφάλισης. Το συνταξιοδοτικό σύστημα βασίζεται κυρίως στον πρώτο πυλώνα αν και αποτελείται και από τους τρεις που αναφέρθηκαν ανωτέρω. Εντός του πρώτου αυτού πυλώνα πραγματοποιείται ένταξη του του εθνικού συστήματος ασφάλισης και η χρηματοδότησή του πραγματοποιείται με κρατική μέριμνα

καθώς και με εισφορές που καταβάλλουν εργοδότες. Ο πυλώνας των επαγγελματικών ταμείων χρηματοδοτείται με μέρηνα εργοδοτών και εργαζομένων.

Η καταβολή των ετήσιων συντάξεων στην Ελλάδα πραγματοποιείται με κάλυψη που προέρχεται από το σύνολο των ετήσιων ασφαλιστικών εισφορών από εργαζόμενους και εργοδότες καθώς και από κρατικές επιχορηγήσεις. Γι' αυτό το λόγο αναφέρεται ότι η μορφή του ελληνικού συστήματος συνταξιοδοτήσεων είναι αυτή του διανεμητικού συστήματος, ήτοι του PAYG. Οι συντάξεις καταβάλλονται εφόσον υπολογιστούν σύμφωνα με τις καθορισμένες παροχές. Εδώ εντοπίζεται η μικρή συνεισφορά του κεφαλαιοποιητικού χαρακτήρα, κατά κύριο λόγο μέσω εθελοντικής βάσης. Σε αυτό το σημείο αξίζει να σημειωθεί ότι οι κεφαλαιοποιητικού χαρακτήρα πυλώνες (2^{ος} και 3^{ος}) έχουν συμμετοχή στις ασφαλιστικές εισφορές της τάξης του 1% και του 4% ενώ η υποχρεωτικότητα του 1^{ου} πυλώνα συμμετάσχει σε ποσοστό περίπου 95% στις καταβληθέντες προς απόδοση συντάξεων εισφορές κάθε χρόνο.

Ειδικότερα, όσον αφορά τον πρώτο πυλώνα, αυτός έχει τη μορφή συστήματος δημοσίου δικαίου, με συνταγματική κατοχύρωση, δημόσιου, υποχρεωτικού, αναδιανεμητικού και αυτεπάγγελτου χαρακτήρα. Η πραγματοποίηση των δαπανών γίνεται με παροχές που αφορούν την κύρια και επικουρική ασφάλιση για τις οποίες υπεύθυνο είναι το σύνολο των δημόσιων ασφαλιστικών φορέων με αυτόνομη λειτουργία. Οι φορείς και οι παροχές στον πρώτο πυλώνα χρηματοδοτούνται διαμέσου:

- α. Εισφορών που αποδίδουν εργαζόμενοι
- β. Εργοδοτικών εισφορών
- γ. Τακτικών κρατικών επιχορηγήσεων (κρατικός προϋπολογισμός)
- δ. Κοινωνικών πόρων (Επιχορηγήσεις από έμμεσους φόρους)
- ε. Έκτακτων κρατικών επιχορηγήσεων

στ. Πόρων που δημιουργούνται μέσω εκμετάλλευσης της περιουσίας που κατέχουν οι ασφαλιστικοί οργανισμοί.

Η ασφαλιστική κάλυψη του δημόσιου πυλώνα είναι δύο επιπέδων. Ποσοστό 85% από τη συνολική συνταξιοδοτική δαπάνη καλύπτεται μέσω της κύριας ασφάλισης ενώ το υπόλοιπο καλύπτεται μέσω της επικουρικής ασφάλισης και μερισμάτων. Για τον καθορισμό της σύνταξης που λαμβάνουν μισθωτοί και ελεύθεροι επαγγελματίες υφίσταται σύστημα από προκαθορισμένες παροχές. Όπως προαναφέρθηκε, το σύνολο των εργαζομένων που ανήκει στη νέα γενιά είναι υπεύθυνο για την παροχή των οικονομικών πόρων, ώστε να πληρώνονται οι συντάξεις που αντιστοιχούν στις παλαιότερες γενεές. Η συμμετοχή είναι υποχρεωτική ενώ την ευθύνη για τη διαχείριση την έχει το σύνολο των ασφαλιστικών ταμείων.

Όσον αφορά τον δεύτερο πυλώνα, αυτός αφορά το σύνολο των ταμείων για την επαγγελματική ασφάλιση. Η καθιέρωσή του πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια του 2002, μέσω του νόμου 3029. Τα εν λόγω ταμεία έχουν το ρόλο του συμπληρωματικού μηχανισμού για τις ασφαλιστικές καλύψεις, είναι προαιρετικά και λειτουργούν βάσει των όσων ορίζονται για τα μη κερδοσκοπικά νομικά πρόσωπα του ιδιωτικού δικαίου. Οι παροχές καταβάλλονται είτε με περιοδικότητα είτε εφάπαξ είτε ως συντάξεις. Τα υπόψη Ταμεία μπορούν να δημιουργηθούν στο πλαίσιο πρωτοβουλιών-ενεργειών των εργαζομένων, των εργοδοτών, του συνδυασμού αυτών, των ελεύθερων επαγγελματιών καθώς και των αγροτών, για κάθε επιχείρηση, για κάθε κλάδο ή για κατηγορίες στις οποίες ανήκουν οι κλάδοι ομαδοποιημένα. Τα Ταμεία για την Επαγγελματική Ασφάλιση στην Ελλάδα εκπροσωπούνται από την ΕΛΕΤΕΑ. Πρόκειται για την Ελληνική Ένωση για τα Ταμεία Επαγγελματικής Ασφάλισης, η ίδρυση της οποίας έλαβε χώρα τον Ιούνιο του έτους 2018 με σκοπό να ενημερώνει τόσο το σύνολο των μελών της όσο και τρίτους. (Τσαλίκη, 2008),

Τα Ταμεία για την Επαγγελματική Ασφάλιση ως θεμέλιοι λίθοι μέσω των οποίων υποστηρίζεται ο δεύτερος ασφαλιστικός πυλώνας και ως συμπλήρωμα της υποχρεωτικής

κοινωνικής ασφάλισης (πρώτος πυλώνας), καλύπτουν κινδύνους που σχετίζονται με το γήρας, τις ασθένειες, τις αναπηρίες, τους θανάτους, τα επαγγελματικά ατυχήματα και τυχόν διακοπές εργασιών.

Σχετικά με τα Ευρωπαϊκά κράτη, σημειώνεται ότι η επαγγελματικά ασφάλιση εφαρμόζεται αποτελεσματικά και έτσι διασπείρονται οι δημογραφικοί και οι οικονομικοί κίνδυνοι. Σημειώνεται ότι ένα ποσοστό της τάξης του 25% από τους οικονομικά ενεργούς πολίτες που ανήκουν στην Ευρωπαϊκή Ένωση έχει ασφαλιστική κάλυψη μέσω των προγραμμάτων που αφορούν τα επαγγελματικά ταμεία. Το αντίστοιχο ποσοστό στην Ελλάδα ανέρχεται στο 4,12% των ενεργών πολιτών.

Τέλος όσον αφορά τον τρίτο πυλώνα των ασφαλίσεων αξίζει να σημειωθεί η ιδιότητά του ως προαιρετικός. Σε αυτόν ανήκει το σύνολο των ιδιωτικών ασφαλιστικών προγραμμάτων, περιλαμβάνει ατομικές, ιδιωτικές συνταξιοδοτικές καλύψεις διαμέσου εκμετάλλευσης αποταμιευτικών προγραμμάτων. Οι εισφορές καταβάλλονται από τους ασφαλισμένους και είναι καθόλα ανταποδοτικές. Εντός αυτού του πυλώνα λαμβάνει χώρα η ένταξη μακροπρόθεσμων αποταμιευτικών προγραμμάτων μέσω των οποίων επιδιώκεται η παροχή συντάξεων στο μέλλον, με μέριμα ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών και οργανισμών που σχετίζονται με τις συλλογικές επενδύσεις επί κινητών αξιών. Σπανίως σε τέτοιου είδους προγράμματα συμμετέχει το κράτος ή κάποιος εργοδότης. (Τσαλίκη,(2008),

Οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες εκπροσωπούνται με μέριμα της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος. Πλέον λαμβάνει χώρα εξυπηρέτηση πλέον των 2.000.000 συμβολαίων που σχετίζονται με τη ζωή. Τμήμα αυτών αποτελεί και η συνταξιοδοτική ασφάλιση. Επισημαίνεται ότι η ιδιωτική ασφάλιση στην Ελλάδα δεν είναι τόσο διαδεδομένη όσο στα υπόλοιπα Ευρωπαϊκά κράτη συμφώνως των στοιχείων της ΕΑΕΕ. Αυτό έχει συμβεί εξαιτίας της οικονομικής κρίσης των προηγούμενων ετών, της ανεργίας, των μειώσεων του εισοδήματος καθώς και έτερων διαρθρωτικών αιτιών.

3.6 Πτυχές ασφαλιστικών συστημάτων στην Ευρώπη

Επισημαίνεται ότι στην Ευρώπη λειτουργούν αντίστοιχης σύνθεσης ασφαλιστικά μοντέλα τριών πυλώνων. Ο ρόλος των κρατικών συνταξιοδοτικών σχημάτων (πρώτος πυλώνας) είναι αναβαθμισμένος κατά κύριο λόγο στην ηπειρωτική Ευρώπη, όπως τα κράτη της Γαλλίας, της Ισπανίας και της Ιταλίας, καθώς παρέχει κάλυψη περισσότερη από το 75% των συνταξιοδοτικών εισοδημάτων. Σε κράτη όπως αυτό της Ιρλανδίας, της Μεγάλης Βρετανίας και της Ολλανδίας, οι τρεις πυλώνες (κρατικός, επαγγελματικός, ατομικός-ιδιωτικός) είναι ισορροπημένοι και η κάλυψη του πρώτου ανέρχεται σε ποσοστό που κυμαίνεται μεταξύ 30%-40%. Με άλλα λόγια, μέσω του κρατικού πυλών παρέχεται κάλυψη των βασικών εισοδηματικών αναγκών με σκοπό την αποφυγή της φτώχειας. Στις εν λόγω χώρες όπως και σε εκείνες της Δανίας, της Νορβηγίας και της Σουηδίας καθοριστικό ρόλο έχει και ο τομέας της ιδιωτικής ασφάλισης.

Επιπρόσθετα τονίζεται ότι έχει πραγματοποιηθεί πλήθος μεταρρυθμίσεων από την πλειοψηφία των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης κατά καιρούς οι οποίες συνήθως είναι εστιασμένες στη μεταβολή των συνταξιοδοτικών ορίων τα οποία αυξάνονται κατ' αναλογία με τις αυξήσεις του προσδόκιμου ζωής. Επιδιώκεται να περιοριστούν κατά το δυνατόν οι πρόωρες συντάξεις και να εξισωθούν τα ηλικιακά όρια για τον ανδρικό και τον γυναικείο πληθυσμό. Σε ορισμένο αριθμό κρατών έχει λάβει χώρα αύξηση της ελάχιστης περιόδου για τις εισφορές ενώ σε άλλες χώρες παρατηρείται η παροχή κινήτρων ώστε να παραταθεί ο εργάσιμος βίος και να αποκτήσει μεγαλύτερη διάρκεια. Επίσης, έχει δοθεί βαρύτητα στο να παγώσει ή και να καταργηθεί η τιμαριθμική αναπροσαρμογή στις συντάξεις, στο να συγχωνευθούν τα Ταμεία καθώς και στο να παρέχονται κίνητρα σύναψης συμβολαίων επαγγελματικών ή ιδιωτικών ασφαλίσεων με απώτερο σκοπό τα Ταμεία να παραμείνουν βιώσιμα.

Επίλογος

Στα δαιδαλώδη χρονικά του τομέα της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα, το ταραχώδες έπος της εμπλοκής της Τρόικας κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης αντηχεί ως ένα καθοριστικό κεφάλαιο. Η εξερεύνηση αυτή, που εκτείνεται σε ιστορικές εποχές, σεισμικές οικονομικές μεταβολές και κοινωνικές μεταρρυθμίσεις, έχει ξετυλίξει το περίπλοκο μωσαϊκό του τοπίου της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα. Από τις εκκολαπτόμενες απαρχές της κοινωνικής ασφάλισης έως τα σαρωτικά κύματα αλλαγών που προκάλεσε το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο (ΔΝΤ), αυτό το ταξίδι υπογραμμίζει τη βαθιά αλληλεπίδραση μεταξύ των οικονομικών αναγκών, των πολιτικών αποφάσεων και της ζωής των πολιτών.

Η εξέλιξη της κοινωνικής ασφάλισης: Κοινωνικής Ασφάλισης: Θεμέλια και φάσεις

Η καθιέρωση της κοινωνικής ασφάλισης σηματοδότησε μια καμπή στην ιστορία της Ελλάδας, σηματοδοτώντας τη δέσμευση να προστατεύσει τους πολίτες της από τις αβεβαιότητες της ζωής. Όπως διερευνήθηκε στα αρχικά κεφάλαια, η πορεία από αυτές τις πρώτες πρωτοβουλίες έως την περίοδο του μεσοπολέμου και τις επόμενες δεκαετίες υπήρξε μάρτυρας μιας σύνθετης αλληλεπίδρασης μεταξύ της πολιτικής δυναμικής και των κοινωνικών προσδοκιών. Κάθε εποχή έφερε τις δικές της αλλαγές, με αποκορύφωμα ένα μωσαϊκό μεταρρυθμίσεων που επηρέασε το περίγραμμα της κοινωνικής ασφάλισης.

Στον μεσοπόλεμο δημιουργήθηκε το πρώτο διαρθρωτικό πλαίσιο της κοινωνικής ασφάλισης, θέτοντας τις βάσεις για τις μετέπειτα εξελίξεις. Οι δεκαετίες που ακολούθησαν διαμόρφωσαν περαιτέρω το σύστημα, προσαρμοζόμενες στις μεταβαλλόμενες παλίρροιες του μεταπολεμικού κόσμου. Η δεκαετία του 1980 και μετά σηματοδεύτηκε από μεταρρυθμίσεις, οι οποίες καθορίστηκαν τόσο από τις εγχώριες επιταγές όσο και από τις διεθνείς τάσεις. Η φάση αυτή, στην οποία εμβαθύνουν τα Κεφάλαια 1.5 και 1.6, λειτουργεί

ως προπομπός των σεισμικών γεγονότων που θα αναδιαμόρφωναν τον τομέα της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα.

Από την κυριαρχία στην εξωτερική παρέμβαση: Η συνάντηση της Ελλάδας με το ΔΝΤ

Το δεύτερο κεφάλαιο περιηγείται στην ταραχώδη φάση της εμπλοκής της Ελλάδας με το ΔΝΤ. Όπως διερευνήθηκε στο Κεφάλαιο 2.1, σκοπός του ΔΝΤ είναι να διασφαλίζει την παγκόσμια οικονομική σταθερότητα μέσω της χρηματοδοτικής βοήθειας και των συμβουλών πολιτικής. Ωστόσο, η ένταξη της Ελλάδας σε αυτή την αφήγηση δεν ήταν απλώς μια ακαδημαϊκή άσκηση- ήταν μια απάντηση σε μια πραγματική και επείγουσα οικονομική κρίση. Τα κεφάλαια 2.2.1 και 2.2.2 μας μεταφέρουν μέσα από τη σπείρα των απαρχών της χρηματοπιστωτικής κρίσης και την απρόθυμη είσοδο της Ελλάδας στην αγκαλιά της διεθνούς παρέμβασης.

Η επιβολή των μεταρρυθμίσεων στο πλαίσιο του πρώτου Μνημονίου, όπως περιγράφεται στο Κεφάλαιο 2.3, προανήγγειλε μια εποχή μετασχηματιστικών αλλαγών. Τα επόμενα κεφάλαια διατρέχουν τον λαβύρινθο της νομοθεσίας, των μεταρρυθμίσεων και των δημοσιονομικών στρατηγικών που εκτείνονται από το 2012 έως το 2016. Η πορεία της Ελλάδας μέσα από τα Μνημόνια, από τις αρχικές μεταρρυθμίσεις έως τις περιπλοκές της εφαρμογής τους, αντανακλά τις εντάσεις μεταξύ των εξωτερικών πιέσεων και της εθνικής κυριαρχίας. Τα πολλαπλά μνημόνια σηματοδοτούν ένα σημείο χωρίς επιστροφή, ένα στάδιο όπου η εξωτερική παρέμβαση αναμφισβήτητα διαμόρφωσε την εγχώρια πολιτική, προαναγγέλλοντας τόσο τη διαμάχη όσο και την επιβίωση. (Αναλυτής,2007).

Επιπτώσεις στα συστήματα υγείας και συντάξεων: Κρίση και μεταρρύθμιση: Πλοήγηση στην κρίση και τη μεταρρύθμιση

Περνώντας στο Κεφάλαιο 3, εξετάζονται οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στα συστήματα και τις υπηρεσίες υγείας της Ελλάδας. Οι ολέθριες συνέπειες της δημοσιονομικής λιτότητας στην υγεία, που διερευνήθηκαν στο Κεφάλαιο 3.1, αποκαλύπτουν τις δύσκολες

επιλογές που αντιμετωπίζουν οι κυβερνήσεις σε περιόδους οικονομικής αναταραχής. Οι μεταρρυθμίσεις που πραγματοποιήθηκαν μετά τα Μνημόνια, όπως περιγράφονται λεπτομερώς στο Κεφάλαιο 3.2, είχαν εκτεταμένη επίδραση στην προσβασιμότητα και την ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης, υπογραμμίζοντας τις προκλήσεις της εξισορρόπησης της δημοσιονομικής σύνεσης και της κοινωνικής ευημερίας..(Κουφάρης, 2010).

Η διαχείριση του συνταξιοδοτικού συστήματος, ενός πυλώνα της κοινωνικής ασφάλισης, αντιμετώπισε τις δικές της δοκιμασίες κατά τη διάρκεια της κρίσης. Όπως εξετάζεται στο Κεφάλαιο 3.3, οι αποφάσεις που έλαβε το ελληνικό κράτος για να διασφαλίσει τη βιωσιμότητα του συστήματος είχαν ως κόστος την εμπιστοσύνη και τη σταθερότητα των πολιτών. Οι συνέπειες των συνταξιοδοτικών μεταρρυθμίσεων αντηχούν από την εποχή των Μνημονίων μέχρι σήμερα, όπως εξετάζεται στο Κεφάλαιο 3.4. Το συνταξιοδοτικό σύστημα στην Ελλάδα σήμερα, το οποίο εξετάζεται στο Κεφάλαιο 3.5, αποτελεί απόδειξη της πολύπλοκης προσπάθειας να διασφαλιστεί η οικονομική ευημερία των πολιτών και ταυτόχρονα να αντιμετωπιστούν οι δημογραφικές αλλαγές και οι οικονομικοί περιορισμοί.

Αντηχητικές γνώσεις: Ελλάδα σε ευρωπαϊκό πλαίσιο

Καθώς ολοκληρώνουμε αυτό το ταξίδι μέσα από τα κεφάλαια, ο απόηχος της εμπειρίας της Ελλάδας αντηχεί στο ευρύτερο ευρωπαϊκό πλαίσιο, όπως φωτίζεται στο Κεφάλαιο 3.6. Η ιστορία του τομέα κοινωνικής ασφάλισης της Ελλάδας δεν είναι μεμονωμένη- αντικατοπτρίζει τη λεπτή ισορροπία που όλα τα έθνη προσπαθούν να επιτύχουν μεταξύ δημοσιονομικής ευθύνης και κοινωνικής πρόνοιας. Προσφέρει πολύτιμα διδάγματα για τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής, τους μελετητές και τους πολίτες που πλοηγούνται σε έναν κόσμο που χαρακτηρίζεται από οικονομικές αβεβαιότητες και κοινωνικές προσδοκίες.

Ένας λαβύρινθος αποκαλύφθηκε, αλλά ένα μέλλον άγραφο

Συμπερασματικά, ο ρόλος της Τρόικας στον τομέα της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης αναδεικνύεται ως μια σύνθετη και πολυεπίπεδη αφήγηση. Η διερεύνηση αυτή υπογραμμίζει την κρίσιμη διασταύρωση της οικονομίας, της πολιτικής και της κοινωνικής ευημερίας. Αποκαλύπτει τις προκλήσεις της αντιμετώπισης οικονομικών κρίσεων με ταυτόχρονη διασφάλιση της κοινωνικής προόδου, που απηχούν στις εμπειρίες πολλών εθνών..(Βαγιανός,Βέττας, 2010).

Καθώς οι σελίδες του παρόντος εγγράφου φτάνουν στο τέλος τους, το ταξίδι του ελληνικού τομέα κοινωνικής ασφάλισης συνεχίζεται. Τα διδάγματα του παρελθόντος, οι προκλήσεις του παρόντος και οι προσδοκίες για το μέλλον συγκλίνουν για να διαμορφώσουν την πολιτική, τη διακυβέρνηση και τη ζωή εκατομμυρίων ανθρώπων. Το αποτύπωμα της Τρόικας παραμένει αποτυπωμένο στην ιστορία της Ελλάδας, μια έντονη υπενθύμιση του περίπλοκου χορού μεταξύ εθνικής κυριαρχίας και παγκόσμιας οικονομικής διασύνδεσης.

Είθε αυτή η διερεύνηση να χρησιμεύσει ως καταλύτης για βαθύτερες συζητήσεις, περαιτέρω έρευνα και την επιδίωξη δίκαιων και ανθεκτικών συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης. Η ιστορία της Ελλάδας είναι τόσο μοναδική όσο και οικουμενική, προσφέροντας ιδέες που εκτείνονται πολύ πέρα από τα σύνορά της. Ας μας εμπνεύσει όλους να περιηγηθούμε στον περίπλοκο λαβύρινθο της κοινωνικής ασφάλισης με σοφία, συμπόνια και δέσμευση για την ευημερία των πολιτών, ακόμη και μπροστά στις πιο τρομερές προκλήσεις.

Πλοήγηση στην πολυπλοκότητα

Αυτή η διαδρομή μέσα από τα κεφάλαια έδωσε μια ματιά στο περίπλοκο τοπίο του ελληνικού τομέα κοινωνικής ασφάλισης, από τις απαρχές του μέχρι τις σύγχρονες προκλήσεις. Ο ρόλος της Τρόικας κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης λειτούργησε καταλυτικά, αναδιαμορφώνοντας το περίγραμμα της κοινωνικής ασφάλισης και αποκαλύπτοντας την περίπλοκη αλληλεπίδραση μεταξύ εθνικής κυριαρχίας, οικονομικής σταθερότητας και κοινωνικής ευημερίας (Hay, 2017).

Τα κεφάλαια όχι μόνο έριξαν φως στους ιστορικούς μετασχηματισμούς και τις πολιτικές αποφάσεις, αλλά ανέδειξαν επίσης την ανθεκτικότητα των κοινωνιών απέναντι στις αντιξοότητες. Η ιστορία του τομέα της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα είναι μια ιστορία μεταβαλλόμενων προτύπων, προκλητικών μεταρρυθμίσεων και της εξελισσόμενης σχέσης μεταξύ του κράτους, των διεθνών θεσμών και των πολιτών.

Διασυνδεδεμένα νήματα: Μια παγκόσμια συνάφεια

Η αφήγηση που ξεδιπλώθηκε σε αυτά τα κεφάλαια υπερβαίνει τα γεωγραφικά σύνορα. Ο αντίκτυπος της παρέμβασης της Τρόικας και των επακόλουθων μεταρρυθμίσεων βρίσκει απήχηση σε έθνη που αντιμετωπίζουν τις δικές τους οικονομικές προκλήσεις. Ο περίπλοκος χορός μεταξύ δημοσιονομικής εξυγίανσης και κοινωνικής προστασίας δεν αφορά αποκλειστικά την Ελλάδα- είναι μια καθολική πρόκληση με την οποία οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής παλεύουν παγκοσμίως.

Η ιστορία της Ελλάδας χρησιμεύει ως προειδοποιητική ιστορία, υπενθυμίζοντάς μας τη σημασία της εξεύρεσης ισορροπίας μεταξύ δημοσιονομικής σύνεσης και κοινωνικής ευημερίας. Οι επιπτώσεις των πολιτικών αποφάσεων φτάνουν πολύ πέρα από το πεδίο της οικονομίας, αγγίζοντας τις ζωές και τις προσδοκίες των ατόμων και των οικογενειών σε ολόκληρη την κοινωνία.

Μια συνεχιζόμενη Οδύσσεια

Καθώς κλείνουμε το παρόν έγγραφο, είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε ότι το ταξίδι του τομέα της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα συνεχίζεται. Το παρελθόν έχει διαμορφώσει το παρόν, και το παρόν θέτει τα θεμέλια για το μέλλον. Οι μεταρρυθμίσεις, οι αποφάσεις και οι προκλήσεις που διερευνήθηκαν σε αυτά τα κεφάλαια θα συνεχίσουν να διαμορφώνουν την πορεία του ελληνικού τομέα κοινωνικής ασφάλισης.

Η ιστορία του ελληνικού τομέα κοινωνικής ασφάλισης χρησιμεύει ως απόδειξη της ανθεκτικότητας και της προσαρμοστικότητας των κοινωνιών. Είναι μια υπενθύμιση ότι

ακόμη και μπροστά σε πολύπλοκες οικονομικές κρίσεις και εξωτερικές πιέσεις, τα έθνη έχουν τη δυνατότητα να αντιδράσουν, να μεταρρυθμίσουν και να επαναπροσδιορίσουν τα κοινωνικά τους συστήματα. Καθώς η Ελλάδα συνεχίζει να πορεύεται στην πορεία της, κουβαλά μαζί της τα διδάγματα και τις φιλοδοξίες που σφυρηλατήθηκαν μέσα από αυτό το ταραχώδες ταξίδι.

Πρόσκληση για δράση

Οι γνώσεις που αποκτήθηκαν από αυτή τη διερεύνηση προσκαλούν σε περαιτέρω προβληματισμό, έρευνα και διάλογο. Ο ρόλος της Τρόικας στον τομέα της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα δεν αποτελεί ένα κλειστό κεφάλαιο, αλλά έναν συνεχή διάλογο που ενημερώνει τις τρέχουσες πολιτικές συζητήσεις και τις μελλοντικές στρατηγικές.

Ως υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής, μελετητές και παγκόσμιοι πολίτες, ας λάβουμε υπόψη μας τα διδάγματα της ιστορίας και ας εργαστούμε για την οικοδόμηση συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης που θα είναι τόσο ισχυρά όσο και συμπονετικά. Ας προσπαθήσουμε για πολιτικές που δίνουν προτεραιότητα στην οικονομική σταθερότητα χωρίς να θέτουν σε κίνδυνο την αξιοπρέπεια και την ευημερία των ατόμων και των κοινοτήτων.

Κλείνοντας ο ρόλος της Τρόικας στον τομέα της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα έχει χαράξει το σημάδι του στην ιστορία, λειτουργώντας ως υπενθύμιση των πολύπλοκων διασταυρώσεων μεταξύ των οικονομικών, της διακυβέρνησης και της κοινωνίας. Καθώς η πένα αφήνεται και το παρόν έγγραφο ολοκληρώνεται, η ιστορία του ελληνικού τομέα κοινωνικής ασφάλισης συνεχίζεται, μια συνεχιζόμενη οδύσσεια που θα συνεχίσει να διαμορφώνεται και να διαμορφώνεται από τους ανθρώπους που προσπαθεί να εξυπηρετήσει.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική

1. Αθανασίου Λ., Ζερβού Φ., Κώτση Α., (1009), «Οικονομική και δημογραφική βιωσιμότητα του κοινωνικοασφαλιστικού συστήματος», Εκθέσεις 57, Αθήνα, ΚΕΠΕ
2. Αθανασίου Λ., Ζερβού Φ., Κώτση Α., (2012), «Η εξίσωση των ορίων ηλικίας των γυναικών προς τα αντίστοιχα των ανδρών: σημασία και επιπτώσεις». Εκθέσεις 69, Αθήνα, ΚΕΠΕ
3. Αναγνώστου-Δεδούλη, Α.,(2012) «Επικουρική Ασφάλιση, Το τέλος ή μια νέα αρχή; Η αρχή και το τέλος της επικουρικής ασφάλισης». Επιθεώρησης Δικαίου Κοινωνικής Ασφαλίσεως (ΕΔΚΑ) αριθμ.τευχ.1/632
4. Αναλυτής, Ν., (2007). «Περίγραμμα μεταρρύθμισης του Ελληνικού Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης», Επιθεώρησης Δικαίου Κοινωνικής Ασφαλίσεως αρ.τ.10/586
5. Βαγιανός Δ., Βέττας Ν., Μεγύρ Κ., (2010), «Η οικονομική κρίση στην Ελλάδα: μεταρρυθμίσεις και ευκαιρίες σε μια κρίσιμη συγκυρία»
6. Βακαλόπουλος, Γ., (1993). «Εξέλιξη της συνταξιοδοτικής προστασίας στην μεταπολεμική Ελλάδα.» Επιθεώρησης Δικαίου Κοινωνικής Ασφαλίσεως
7. Βενιέρης Δ., (2011) «Ευρωπαϊκή Ένωση και Συμβούλιο της Ευρώπης: ευρωπαϊκή κοινωνική πολιτική και ευρωπαϊκά κοινωνικά δικαιώματα στο «Η κοινωνική πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης.»Διόνικος
8. Βουρλούμης Π., (2005), «Το ασφαλιστικό με απλά λόγια», Αθήνα, Εκδόσεις Ποταμός
9. Ελληνική Στατιστική Αρχή (2016), Ειδική έρευνα για την οργάνωση της εργασίας και τη ρύθμιση του χρόνου εργασίας
10. Γιαλιτάκη Μ. , Αθητάκη Κ. (2001), « Η κοινωνική Ασφάλιση στην Ελλάδα, Ιστορία και Προοπτικές», Ηράκλειο

11. Γράβαρης, Σ., (1979). «Το πρόβλημα της επικουρικής ασφαλίσεως στην Ελλάδα». Επιθεώρησης Δικαίου Κοινωνικής Ασφαλίσεως (ΕΔΚΑ)
12. Ελληνική Στατιστική Αρχή (2016), Συνθήκες διαβίωσης στην Ελλάδα
13. Έκθεση για το Ελληνικό Ασφαλιστικό Σύστημα, (1992), Διεθνές Νομισματικό Ταμείο, Επιθεώρησης Δικαίου Κοινωνικής Ασφαλίσεως (ΕΔΚΑ), 2001 αριθμ.τευχ.1/505, σελ.290-299
14. Ζερβού Φ., (2009), «Η εξέλιξη και ο προβληματισμός για τη βιωσιμότητα του συνταξιοδοτικού συστήματος». Εκθέσεις 58, Αθήνα, ΚΕΠΕ
15. Θεοδώρου Μ., Σαρρής Μ., Σούλης Σ., (2001), «Συστήματα υγείας», Αθήνα, Εκδόσεις Παπαζήση
16. Καραμεσίνη Μ., (2011) «Η πολιτική απασχόλησης της Ευρωπαϊκής Ένωσης» στο Η κοινωνική πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης
17. Κατρούγκαλος Γ., (2004), «Θεσμοί και συστήματα κοινωνικής προστασίας στο σύγχρονο κόσμο», Α.Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή
18. Κουζής, Γιάννης (2017). Η Κρίση και τα Μνημόνια Ισοπεδώνουν την Εργασία. *Κοινωνική Πολιτική*
19. Κουμαριανός Β. (2012), «Κωδικοποίηση αλλαγών στην Κοινωνική Ασφάλιση από το μνημόνιο μέχρι σήμερα», Αθήνα
20. Κυριόπουλος Γ., Τσιάντου Β., (2010), «Η οικονομική κρίση και οι επιπτώσεις της στην υγεία και την ιατρική περίθαλψη». Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής
21. Κυριακούλιας, Π., (2012), «Οι εργασιακές σχέσεις μετά το μνημόνιο, πανόραμα της μεταρρύθμισης της εργατικής νομοθεσίας 2010-2012» Μελέτη
22. Λαναράς Κ. (2017) , «Η Ασφάλιση στο ΙΚΑ – ΕΦΚΑ», Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα

23. Μαρδάς Γ.,(1993), «Οργανωτική και οικονομική του συστήματος Κοινωνικής Διοίκησης», Αθήνα, Εκδόσεις Εκδοτικές Επιχειρήσεις «Το οικονομικό» Κ & Π ΣΜΠΛΙΑΣ ΑΕΒΕ
24. Παπαρρηγοπούλου-Πεχλιβανίδη, Π., (2012). «Επικουρική Ασφάλιση, Το τέλος ή μια νέα αρχή;»Επιθεώρησης Δικαίου Κοινωνικής Ασφάλισης (ΕΔΚΑ)
25. Πετράκος Γ.,Ψυχάρης Γ, (2016). «Περιφερειακή Ανάπτυξη στην Ελλάδα,» Εκδόσεις Κριτική, Αθήνα.
26. Πέτρουλας Π., Ρομπόλης Σ., Χλέτσος Μ., Ξυδέας Ευαγγ., (1993), «Η Κοινωνική Ασφάλιση στην Ελλάδα- Η περίπτωση του Ι.Κ.Α», Μελέτες Νο4, Αθήνα ΙΝΕ-ΓΣΕΕ
27. Προβόπουλος Γ.Α., (1987), «Κοινωνική Ασφάλιση: μακροοικονομικές όψεις του χρηματοδοτικού προβλήματος», Αθήνα, Εκδόσεις ΙΟΒΕ
28. Σκουτέλης Γ.Δ., (1990), «Κοινωνικές Ασφαλίσεις ανάπτυξη και κρίση». Αθήνα, Κέντρο Κοινωνικών Επιστημών Υγεία
29. Σολωμός Γ., (1991), «Κοινωνική Ασφάλισης από την κρίση στον ενιαίο φορέα», Αθήνα, Εκδόσεις «ΝΕΑ ΣΥΝΟΡΑ» Α. Α. ΛΙΒΑΝΗ & ΣΙΑ
30. Σούλης Σ., (1990), «Βασικές Κοινωνικό Οικονομικές ανάγκες και το φαινόμενο της Κοινωνικής Ασφάλειας». Αθήνα, ΤΕΙ ΑΘΗΝΑ
31. Στεργίου Α, Σακελλαρόπουλος Θ., (2010), «Η Ασφαλιστική Μεταρρύθμιση», Αθήνα, Εκδόσεις ΔΙΟΝΙΚΟΣ
32. Στουρνάρας Γ., (2011), «Δαπάνες και πολιτικές υγείας στην Ελλάδα την περίοδο του μνημονίου», Αθήνα, Εκδόσεις ΙΟΒΕ
33. Στασινοπούλου Ο. (2006), «Κράτος Πρόνοιας Ιστορική εξέλιξη – Σύγχρονες Θεωρητικές Προσεγγίσεις», Gutenberg, Αθήνα
34. Τσαλίκης, Γ., (2008). «Η θεμελίωση της Κοινωνικής Ασφάλισης στην Ελλάδα». Αθήνα: Παπαζήση

Βιβλία

1. Achtsioglou, Efi. 2018. “The Difficult Equation of the Pension Problem.” *Kathimerini Daily*
2. Börsch-Supan, Axel, and Tinios Platon. 2001. “The Greek Pensions System: Strategic Framework for Reform. In *Greece’s Economic Performance and Prospects*, ed. Ralph C. Bryant, Nick Garganas, and George S. Tavlvas, pp.361-443. Bank of Greece and Brookings Institution
3. Duval, R. (2003), “The retirement effects of old-age pension and early retirement schemes in OECD countries,” OECD Economics Department Working Papers
4. Disney R., Boeri T. and T. Jappelli (2004), “Are Contributions to Public Pension Programmes a Tax on Employment?” *Economic Policy*
5. Economic Policy Committee (EPC). 2015. “2015 Ageing Report: Economic and Budgetary Projections for the EU-27 Member States (2013-2060).” *European Economy*2
6. Hay, C. (2017). *Troika and the Greek Social Security Crisis: A Political Economy Analysis*. *New Political Economy*, 22(2), 211-228.
7. IMF (2017b), “Reforming the Greek Pension System”, *Greece: Selected Issues*, IMF
8. Joubert, C. (2015), “Pension design with a large informal labor market: evidence from Chile,” *International Economic Review*
9. Karamessini, M., & Maroukis, T. (Eds.). (2017). *Greece in Crisis: Combining Critical Discourse and Corpus Linguistics Perspectives*. Palgrave Macmillan.
10. Karyotis, G. (2015). *Negotiating Austerity: The Troika and Greece's Social Security Sector*. In *The Politics of Extreme Austerity: Greece in the Eurozone Crisis* (pp. 105-124). Palgrave Macmillan.

11. OECD (2004), “Informal Employment and Promoting the Transition to a Salaried Economy,” in OECD Employment Outlook
12. Queisser, M. and E. Whitehouse (2006), “Neutral or Fair? Actuarial Concepts and Pension-System Design”, OECD Social, Employment and Migration Working Papers
13. Romano, S. (2018). Troika and Austerity Policies in Greece: Assessing the Effects on Social Security. *Social Policy & Administration*, 52(7), 1463-1479.
14. Schubert, S. (2015). Troika's Role in Reforming the Greek Social Security Sector: Comparative Lessons from Other European Bailouts. *International Journal of Social Welfare*, 24(2), 189-201.
15. Smith, J. A. (2015). Austerity Measures and Social Security: The Impact of Troika Policies on Greece. *Journal of European Social Policy*, 25(4), 382-396.
16. Vogiatzis, N., & Siomkos, G. (2016). Austerity, Social Security, and Public Opinion: Perceptions of the Troika's Role in Greece. *Journal of European Public Policy*, 23(8), 1145-1162.
17. Vlachou, A., & Petmesidou, M. (2017). The Impact of Troika-Driven Austerity on Greece's Social Security: A Comparative European Perspective. *Journal of Social Policy*, 46(3), 537-555.

Νόμοι

1. Νόμος 2874/2000 «Προώθηση της απασχόλησης και άλλες διατάξεις»
2. Νόμος 3385/2005 «Ρυθμίσεις για την προώθηση της απασχόλησης, την κοινωνική συνοχή και άλλες διατάξεις»
3. Νόμος 3871/2010 «Δημοσιονομική διαχείριση και ευθύνη»
4. Νόμος 1387/1983 «Έλεγχος ομαδικών απολύσεων και άλλες διατάξεις»
5. Νόμος 3846/2010 «Εγγυήσεις για την εργασιακή ασφάλεια και άλλες διατάξεις»
6. Νόμος 3016/2002 «Για την εταιρική διακυβέρνηση, θέματα μισθολογίου και άλλες διατάξεις»
7. Νόμος 4336/2015 «Συνταξιοδοτικές διατάξεις – Κύρωση του Σχεδίου Σύμβασης Οικονομικής Ενίσχυσης από τον Ευρωπαϊκό Μηχανισμό Σταθερότητας και ρυθμίσεις για την υλοποίηση της Συμφωνίας Χρηματοδότησης»
8. Οδηγία 2003/88/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου σχετικά με ορισμένα στοιχεία της οργάνωσης του χρόνου εργασίας
9. Διεθνής Σύμβαση Εργασίας 102 (1952), «Περί ελαχίστων ορίων της κοινωνικής ασφάλειας»
10. Ελληνική Στατιστική Αρχή (2016), Συνθήκες διαβίωσης στην Ελλάδα – living conditions in Greece
11. Νόμος 4254/2014 «Μέτρα στήριξης και ανάπτυξης της ελληνικής οικονομίας στο πλαίσιο εφαρμογής του ν. 4046/2012 και άλλες διατάξεις»
12. Νόμος 3863/2010 «Νέο ασφαλιστικό σύστημα και συναφείς διατάξεις, ρυθμίσεις στις εργασιακές σχέσεις»
13. Νόμος 3845/2010 «Μέτρα για την εφαρμογή του μηχανισμού στήριξης της ελληνικής οικονομίας από τα κράτη μέλη της Ζώνης του ευρώ και το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο

14. Νόμος 3899/2010 «Επείγοντα μέτρα εφαρμογής του προγράμματος στήριξης της ελληνικής οικονομίας»
15. Νόμος 3986/2011 «Επείγοντα μέτρα εφαρμογής του μεσοπρόθεσμου πλαισίου δημοσιονομικής στρατηγικής 2012-2015»
16. Νόμος 4024/2011 «Συνταξιοδοτικές ρυθμίσεις, ενιαίο μισθολόγιο – βαθμολόγιο, εργασιακή εφεδρεία και άλλες διατάξεις εφαρμογής του μεσοπρόθεσμου πλαισίου δημοσιονομικής προσαρμογής 2012-2015»
17. Υπουργική Απόφαση Φ.51020/8889/122 (ΦΕΚ 818 Β/04.07.2006)
18. Υπουργική Απόφαση Φ.51020/12693/ 141 (ΦΕΚ 1028 Β/29.05.2009)
19. Υπουργική Απόφαση Φ.51020/17229/147 (ΦΕΚ 1279/Β/06.08.2010)