



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ**  
**UNIVERSITY OF PELLOPONNESE**

ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ, ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ  
ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
«ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ,  
ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΜΕΛΕΤΗ ΤΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ  
ΣΕ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΑΙ ΕΘΝΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ**

ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ

ΛΑΖΑΚΙΔΟΥ ΑΘΗΝΑ

ΤΡΙΠΟΛΗ

ΜΑΪΟΣ, 2017

<b>ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ</b> .....	σελ.2
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	σελ.4
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	σελ.5
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ.....	σελ.6
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΧΑΡΤΩΝ.....	σελ.7
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	σελ.8
ABSTRACT.....	σελ.9
1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	σελ.10
2. Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΓΕΝΙΚΑ.....	σελ.11
2.1    ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΣΕ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΑΙ ΕΘΝΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ.....	σελ.12
2.2    ΤΑ ΕΙΔΗ ΤΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ - ΟΙ ΤΡΕΙΣ ΠΥΛΩΝΕΣ.....	σελ.18
2.3    ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ.....	σελ.21
<b>ΜΕΡΟΣ Α΄</b>	
1. Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ.....	σελ.23
1.1 ΒΑΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ.....	σελ.24
1.1.1 Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΣΤΙΣ ΧΩΡΕΣ ΤΗΣ ΒΟΡΕΙΑΣ ΕΥΡΩΠΗΣ.....	σελ.27
1.1.2 Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΣΤΙΣ ΧΩΡΕΣ ΤΗΣ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΕΥΡΩΠΗΣ...	σελ.41
1.1.3 Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΣΤΙΣ ΧΩΡΕΣ ΤΗΣ ΝΟΤΙΑΣ ΕΥΡΩΠΗΣ.....	σελ.52
2. ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ.....	σελ.60
2.1 Η ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ.....	σελ.63
2.1 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ....	σελ.64
2.2 ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ.....	σελ.67
2.3 Η ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΚΑΙ Η ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΕΝΙΑΙΟΥ ΦΟΡΕΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ (Ε.Φ.Κ.Α.).....	σελ.
<b>ΜΕΡΟΣ Β΄</b>	
3. ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΤΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ ΚΑΙ ΕΥΡΩΠΗΣ.....	σελ.

3.1 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΟΣΟΤΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ.....σελ.	
3.2 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΑΙ ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΠΟΣΟΤΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ Ε.Ε.....σελ.	
3.3 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: ΟΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΤΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ.....σελ.	
<b>ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....σελ.</b>	
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	
ΔΙΚΤΥΟΓΡΑΦΙΑ	
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ	

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η παρούσα εργασία εκπονήθηκε στα πλαίσια του μεταπτυχιακού προγράμματος σπουδών «Οργάνωση και Διοίκηση Δημοσίων Υπηρεσιών, Δημοσίων Οργανισμών και Επιχειρήσεων» της Σχολής Οικονομίας, Διοίκησης και Πληροφορικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου υπό την επίβλεψη της καθηγήτριας κας Λαζακίδου Αθηνάς.

Θα ήθελα να εκφράσω τις θερμές ευχαριστίες μου στην επιβλέπουσα καθηγήτρια για την αμέριστη συμπαράστασή της και βοήθειά της στο δύσκολο έργο της εκπόνησης της παρούσας διπλωματικής εργασίας.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους γονείς και τα αδέρφια μου για τη στήριξή τους σε όλη τη διάρκεια της φοίτησής μου στη σχολή αλλά και κατά την εκπόνηση της παρούσας εργασίας.

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΧΑΡΤΩΝ

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός της έρευνας αυτής είναι να επιχειρηθεί η απεικόνιση με αριθμητικά δεδομένα της κατάστασης στην οποία βρίσκονται τα ασφαλιστικά συστήματα των χωρών της Ευρώπης. Επιπλέον στόχος είναι η εξαγωγή χρήσιμων συμπερασμάτων για τις αιτίες του μείζονος σημασίας ευρωπαϊκού και εθνικού προβλήματος της κοινωνικής ασφάλισης και τις προοπτικές επίλυσής του.

Στο πρώτο μέρος της εργασίας θα γίνει αναλυτική παρουσίαση των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης τα οποία εφαρμόζονται στην πλειονότητα των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Επίσης θα γίνει αναφορά στην εξέλιξη των ασφαλιστικών συστημάτων κάθε ευρωπαϊκής χώρας ως αποτέλεσμα της επιρροής των διαρκώς μεταβαλλόμενων κοινωνικοοικονομικών και πολιτισμικών αλλαγών που συντελούνται στην ευρωπαϊκή ήπειρο.

Στο πλαίσιο της εργασίας θα παρουσιαστεί επιπροσθέτως το σημερινό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης της Ελλάδας στον ιδιωτικό και το δημόσιο τομέα. Επίσης, θα γίνει μια σύντομη παρουσίαση της μορφής του ελληνικού ασφαλιστικού συστήματος μετά την θέσπιση του τελευταίου μεταρρυθμιστικού νόμου.

Ενόψει της τελευταίας μεταρρύθμισης του ασφαλιστικού συστήματος ως βασική προϋπόθεση για τη βιωσιμότητά του με στόχο την αποφυγή της κατάρρευσης της εθνικής οικονομίας, θα γίνει αναφορά στις μελέτες που έχουν εκπονηθεί σχετικά.

Στο δεύτερο μέρος, θα αναφερθούν οι κυριότερες διαφορές που υπάρχουν στον τομέα της ασφαλιστικής προστασίας μεταξύ της Ελλάδας και των υπολοίπων χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Επιπλέον, θα επιχειρηθεί η καταγραφή των σημαντικότερων αιτιών του συγκεκριμένου προβλήματος της χώρας με τη συγκριτική ανάλυση σχετικών με το θέμα μελετών που εκπονήθηκαν στο παρελθόν.

Ειδικότερα θα γίνει παρουσίαση της σύναψης Διμερών Συμβάσεων μεταξύ των Κρατών – Μελών για συνυπολογισμό χρόνων ασφάλισης σε ευρωπαϊκές χώρες για την εξασφάλιση παροχών κοινωνικής ασφάλειας στους πολίτες της Ένωσης.

Τα παραπάνω θα επιτευχθούν με τη συγκριτική ποσοτική μελέτη και ανάλυση επιλεγμένων στατιστικών στοιχείων για την κοινωνική ασφάλιση και χρηματοδότηση της κάθε ευρωπαϊκής χώρας. Η παρουσίαση αυτών των στοιχείων θα γίνει με τη χρήση πινάκων και διαγραμμάτων με σημείο αναφοράς τις ηλεκτρονικές πηγές στο διαδίκτυο και τα ανοικτά δεδομένα ευρωπαϊκών και διεθνών οργανισμών.



## **ABSTRACT**

The purpose of this research is to attempt to visualizing with figures of situation in which the social security systems of countries in Europe. An additional goal is to extract useful conclusions about the causes of major European and national social security problem and the prospects of resolving.

In the first part of work will make a detailed presentation of social security systems applied in the majority of European Union countries. It will also make reference to the evolution of each European country insurance systems as a result of the influence of constantly changing socio-economic and cultural changes taking place on the European continent.

In the context of the work will be presented in addition to the current social security system in Greece in the private and the public sector. In view of the forthcoming reform of the social security system as a prerequisite for the viability with the aim of avoiding the collapse of the national economy, will become a reference in the studies that have been elaborated on.

In the second part, we will discuss the main differences that exist in the field of insurance protection between Greece and the other countries of the European Union. In addition I attempted to record the most important causes of this country's problem with the comparative analysis relating to the subject of studies conducted in the past.

In particular, we present the conclusion of bilateral agreements between the Member States for consideration years of affiliation in European countries for securing social security benefits to the citizens of the Union.

The above will be achieved through comparative quantitative study and analysis of selected statistics on social security and the financing of any European country. The presentation of these elements will be the use of tables and charts with reference to electronic sources on the Internet and open data, European and international organisations.

# 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα εργασία επιχειρεί να περιγράψει τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης που εφαρμόζονται στις χώρες της Ευρώπης, ένας τομέας μείζονος σημασίας για την εξασφάλιση της ευημερίας των πολιτών των διαφόρων χωρών της Ένωσης ειδικότερα στις μέρες μας που αυτή πλήττεται από μια σειρά προβλημάτων που ήταν κυρίως συνέπεια της οικονομικής κρίσης που επηρέασε και τον ευρωπαϊκό χώρο.

Στο δεύτερο κεφάλαιο γίνεται μια ιστορική αναδρομή από την πρώτη εμφάνιση του θεσμού στον ευρωπαϊκό χώρο, παρουσιάζονται τα είδη των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης, τα χαρακτηριστικά τους και οι διαφορές που εντοπίζονται μεταξύ κοινωνικής και ιδιωτικής ασφάλισης και αναλύεται το σύστημα των τριών πυλώνων.

Στο πρώτο κεφάλαιο του δεύτερου μέρους παρουσιάζονται τα βασικά χαρακτηριστικά των ευρωπαϊκών συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης και πιο συγκεκριμένα μελετώνται ενδεικτικά τα ασφαλιστικά συστήματα χωρών της βόρειας, κεντρικής και νότιας Ευρώπης.

Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζεται το εθνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, γίνεται αναφορά στην ιστορική εξέλιξή του με την ίδρυση των φορέων κοινωνικής ασφάλισης που το συγκροτούν, παρουσιάζονται τα βασικά χαρακτηριστικά του αλλά και τα βασικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζει τα τελευταία χρόνια, τα οποία οδήγησαν στην τελευταία μεταρρύθμιση του Ν.4387/2016 με τη δημιουργία του Ενιαίου Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (Ε.Φ.Κ.Α.)

Στο δεύτερο μέρος της εργασίας αναφέρονται οι διαφορές των συστημάτων ασφάλισης Ελλάδας και Ευρώπης και γίνεται μια ανάλυση των πιο πρόσφατων διαθέσιμων ποσοτικών στοιχείων του ελληνικού ασφαλιστικού συστήματος αλλά καθώς και συγκριτικό ανάλυση των ποσοτικών στοιχείων του συνόλου των ευρωπαϊκών χωρών.

Τέλος, αναφέρονται τα συμπεράσματα και οι προοπτικές βιωσιμότητας και αποδοτικότητάς τους στο μέλλον.

## 2. Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΓΕΝΙΚΑ

Η Κοινωνική Ασφάλιση αποτελεί θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα που είναι κατοχυρωμένο όχι μόνο στο Εθνικό Σύνταγμα κάθε χώρας, αλλά και από την Γενική συνέλευση του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών με την Οικουμενική Διακήρυξη για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα που υπογράφηκε στις 10 Δεκεμβρίου του 1948([el.wikipedia.org](http://el.wikipedia.org)).

Θωρείται ως ένας από τους σημαντικότερους θεσμούς κοινωνικής αλληλεγγύης και αναδιανομής του εισοδήματος των σύγχρονων κοινωνιών τόσο μεταξύ των εισοδηματικών ομάδων της ίδιας γενιάς όσο και μεταξύ διαφορετικών γενεών. Η σπουδαιότητά της έγκειται στη μεταφορά πόρων από τα μέλη των οικονομικά ενεργών γενεών προς τις παλαιότερες και μη ενεργές οικονομικά γενεές, ώστε οι τελευταίες να διατηρήσουν ένα αξιοπρεπές επίπεδο ζωής, αλλά και εντός των ίδιων γενεών, ώστε να υπάρχει η εξασφάλιση του εισοδήματος σε περιπτώσεις κινδύνων όπως η ασθένεια, η αναπηρία, η ανεργία. Συνήθως ταυτίζεται με την Κοινωνική Πολιτική των κρατών, αφού αποτελεί το βασικότερο μηχανισμό κοινωνικής προστασίας και αναδιανομής εισοδήματος. Χαρακτηριστικά, σε κάποιες χώρες το ύψος των κοινωνικών δαπανών φτάνει το 60% ενώ η συνολική κάλυψη του πληθυσμού μπορεί να φτάσει και το 99%, ποσοστά που αποδεικνύουν τη σημασία της για την Κοινωνική Πολιτική των κρατών(Θεοδωρουλάκης Μ., Κουμαριανός Β., 2012).

Κύριο χαρακτηριστικό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης είναι οι κάθε είδους παροχές που προσφέρουν στο κοινωνικό σύνολο, οι οποίες εξαρτώνται άμεσα από τις αποδοχές των ασφαλισμένων του και χρηματοδοτούνται από τις εισφορές των εργαζομένων, των εργοδοτών και του κράτους οι οποίες καταβάλλονται σε διάφορους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης. Προκειμένου λοιπόν να εξασφαλιστεί η βιωσιμότητα των ασφαλιστικών φορέων και κατ' επέκταση η καταβολή των παροχών αυτών διαχρονικά, πρέπει η ασφάλιση να είναι υποχρεωτική γεγονός που αποτελεί συλλογική ευθύνη του κοινωνικού συνόλου. Με αυτή την προϋπόθεση, υπάρχει ουσιαστικά η δυνατότητα για πλήρη ασφαλιστική κάλυψη ενός εργαζομένου εφ' όρου ζωής.

Η αξία του θεσμού της κοινωνικής ασφάλισης είναι ουσιώδης διότι προφυλάσσει τον άνθρωπο από τους «κινδύνους» που παρουσιάζονται στο κοινωνικό του περιβάλλον, όπως για παράδειγμα η μητρότητα, η ασθένεια, η ανεργία, η αναπηρία, το γήρας και ο θάνατος. Σκοπός του θεσμού αυτού είναι η εξασφάλιση των αγαθών της κοινωνικής προστασίας και ασφάλειας τόσο βραχυπρόθεσμα όσο και μακροπρόθεσμα.

Η κοινωνική ασφάλιση είναι ένας από τους σημαντικότερους θεσμούς του κράτους πρόνοιας χωρίς να ταυτίζεται ως έννοια με αυτό και έκανε την εμφάνισή της στις αρχές του 19ου αιώνα εξαιτίας της ραγδαίας βιομηχανικής ανάπτυξης (Πόρισμα επιτροπής ειδικών, 2010). Η εξάπλωσή της αποτέλεσε τη βασική προϋπόθεση για τη συγκρότηση του κράτους πρόνοιας και την δημιουργία του ευρύτερου συστήματος της κοινωνικής ασφάλειας.

Πιο συγκεκριμένα, μετά τη βιομηχανική επανάσταση, η οποία οδήγησε στην αύξηση του φαινομένου της μισθωτής εργασίας, δημιουργήθηκε η αναγκαιότητα της κοινωνικής ασφάλισης ως βάση για τη δημιουργία ενός οργανωμένου και ταυτόχρονα λειτουργικού κράτους πρόνοιας.

Τα κυρίαρχα ευρωπαϊκά κοινωνικά συστήματα ήταν αυτά της Μεγάλης Βρετανίας και της Γερμανίας. Οι αρχές του κράτους πρόνοιας διαμορφώθηκαν στη Μεγάλη Βρετανία, από τον λόρδο Beveridge, σύμφωνα με τον οποίο το κράτος οφείλει να εξασφαλίσει στο άτομο ένα ελάχιστο όριο αγαθών, υπηρεσιών και ευκαιριών ώστε να μη σπαταλώνονται οι οικονομικοί πόροι του έθνους ως συνέπεια των ασθενειών, της ελλιπούς διατροφής, της στεγάσεως των πολιτών και των αρνητικών συνεπειών της ανεργίας. Από την άλλη πλευρά, το 1881, περίοδο που αυτοκράτορας της Γερμανίας ήταν ο Γουλιέλμος, ο καγκελάριος Bismarck διακήρυξε ότι το Κράτος είναι υπεύθυνο όχι μόνο για τις πράξεις αλλά και για τις παραλείψεις του, ενώ ισχυριζόταν ότι ο ρόλος του αφορά στην επίτευξη της ευημερίας όλων των πολιτών και ιδιαίτερα των αδύναμων και απόρων, μέσω των ποικίλων οργανισμών και ιδρυμάτων που διαθέτει (Αικατερίνη Ζαφείρη-Καμπίτση, 2011).

Στην Ελλάδα επίσης, ο θεσμός της κοινωνικής ασφάλισης εξελίχθηκε παράλληλα με την εκβιομηχάνιση της χώρας και θεσπίστηκε με το Ν.6298/34 ώστε να δημιουργήσει μια ασπίδα προστασίας στους εργαζομένους της από τους κινδύνους που αναφέρθηκαν παραπάνω.

Το μέλλον της κοινωνικής ασφάλισης εξαρτάται από πολλούς και διαφορετικούς παράγοντες όπως τα δημογραφικά, τα οικονομικά και κοινωνικά προβλήματα που καλείται να αντιμετωπίσει κάθε χώρα ώστε να καλύψει τις βασικές κοινωνικές ανάγκες.

## **2.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΣΕ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΑΙ ΕΘΝΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ**

Η εμφάνιση του θεσμού της κοινωνικής ασφάλισης με την πρώτη της μορφή τοποθετείται χρονικά τη 2<sup>η</sup> π.Χ. χιλιετία στην αρχαία Αίγυπτο, όπως αποδεικνύεται από πάπυρο που βρίσκεται σε μουσείο του Καΐρου. Εκεί δημιουργήθηκε το πρώτο «Ταμείο αλληλοβοήθειας» το οποίο χρηματοδοτείτο από μέρος της αμοιβής σε είδος που λάμβαναν οι

εργάτες που απασχολούνταν στην κατασκευή των πυραμίδων. Ο σκοπός αυτού του εγχειρήματος ήταν η εξασφάλιση τροφής, όπως για παράδειγμα ελαιόλαδο και σιτάρι, για τους ανίκανους για εργασία λόγω ασθενειών αλλά και των πολλών εργατικών ατυχημάτων. Επιπροσθέτως, σε περίπτωση εργατικού ατυχήματος που οδηγούσε σε θάνατο καταβαλλόταν αποζημίωση στην οικογένεια του θανόντα για την κάλυψη των εξόδων κηδείας.

Παράλληλα το 1750 π.Χ., στην αρχαία Βαβυλωνία ο βασιλιάς Χαμουραμί δημιούργησε το ταμείο αλληλοβοήθειας των εμπόρων. Σύμφωνα με τον κώδικά του, τα μέλη των караβανιών είχαν την υποχρέωση να καλύπτουν κάθε είδους καταστροφή που συνέβαινε στα караβανία όπως κλοπή, απώλεια καμήλας ή οποιαδήποτε φυσική καταστροφή. Επιπλέον με κάποιες διατάξεις του κώδικα αυτού θεσπίζονταν για πρώτη φορά οι έννοιες της θαλάσσιας αστικής ευθύνης και της θαλάσσιας ασφάλισης. (<http://asfalistas.tripod.com/istoria.htm>, 22/01/2004)

Στην αρχαία Ελλάδα τον 6<sup>ο</sup> αιώνα π.Χ. με νόμο του Σόλωνα, τη «Σεισάχθεια», θεσπίστηκε ο πρώτος ασφαλιστικός νόμος των «ομοτάφων», ο οποίος καθόριζε την λειτουργία των «Ερανικών εταιριών» που είχαν σαν αντικείμενο την κάλυψη των εξόδων κηδείας, μέσω μιας τακτικής εισφοράς που πλήρωναν τα μέλη τους. Επιπλέον, από τα λάφυρα των νικηφόρων μαχών δινόταν αποζημίωση στις οικογένειες των πολεμιστών που σκοτώνονταν κατά τη διάρκεια των πολέμων.

Στην Κύπρο τον 5<sup>ο</sup> αιώνα π.Χ., δημιουργήθηκε το πρώτο νοσοκομειακό πρόγραμμα στην ιστορία της ανθρωπότητας. Επρόκειτο για μια συμφωνία μεταξύ του βασιλιά Ιδαλίου, του γιατρού Ονάσιλλου και των αδελφών του, η οποία όριζε ότι ο Ονάσιλλος και οι αδελφοί του θα αναλάμβαναν την ιατρική περίθαλψη των στρατιωτών που θα τραυματίζονταν σε μάχη ενώ ως αντάλλαγμα, ο βασιλιάς Ιδάλιος τους πρόσφερε χρήματα και γη (Αικατερίνη Ζαφείρη-Καμπίτση, 2011).

Τον 4<sup>ο</sup> αιώνα π.Χ., ο θεσμός της ασφάλισης συναντάται σε λόγους του Δημοσθένη «περί θαλασσιών πιστώσεων» με τη μορφή των «θαλασσοδανείων», ως ασφαλιστική κάλυψη σε περιπτώσεις πειρατείας και ναυτικών ατυχημάτων. Επιπροσθέτως, την ίδια χρονική περίοδο θεσπίστηκε από το δίκαιο της Ρόδου η έννοια της «κοινής αβαρίας», σύμφωνα με την οποία κάθε ηθελημένη θυσία εμπορευμάτων που πραγματοποιείται χάριν του πλοίου και του υπόλοιπου φορτίου επιβαρύνει αναλογικά όλους τους ενδιαφερομένους.

Στην αρχαία Ρώμη έκανε την εμφάνισή της μια πιο εξελιγμένη μορφή του θεσμού της κοινωνικής ασφάλισης από τους λεγεωνάριους, οι οποίοι θέσπισαν το πρώτο συνταξιοδοτικό σύστημα στην ανθρωπότητα. Σύμφωνα με το σύστημα αυτό, όποιος λεγεωνάριος αποχωρούσε από την υπηρεσία του, λάμβανε χρηματική αποζημίωση αναλογικά με τις

εισφορές που είχε καταβάλλει, η οποία σε περίπτωση θανάτου καταβαλλόταν στην οικογένειά του.

Κατά τους βυζαντινούς χρόνους, η έννοια της κοινωνικής ασφάλισης αποτυπώνεται με σαφήνεια στο τμήμα του νομοθετήματος του Ιουστινιανού με την ονομασία «Πανδέκτες» που δημιουργήθηκε το 529 μ.Χ. Οι «Πανδέκτες» που ήταν μια προσπάθεια του αυτοκράτορα για τον εκσυγχρονισμό του ρωμαϊκού δικαίου, αποτελούνταν από πενήντα βιβλία. Πιο συγκεκριμένα, στο 15<sup>ο</sup> βιβλίο γίνεται λόγος για τη δωρεά αιτία θανάτου, η οποία είχε στόχο την οικονομική εξασφάλιση της οικογενείας του θανόντα.

Κατά την περίοδο του Μεσαίωνα από τον 5<sup>ο</sup> έως τον 15<sup>ο</sup> αιώνα, η εκκλησία επηρέασε κυρίως τον τομέα της κοινωνικής προστασίας με τον προνοιακό ρόλο που είχε αναλάβει και ο οποίος χαρακτήριζε τη λειτουργία της. Το έργο της αφορούσε φιλανθρωπίες προς τα αδύναμα στρώματα του πληθυσμού (Σταθόπουλος Π., 2005). Την ίδια χρονική περίοδο συστάθηκαν σύμφωνα με τον Προβόπουλο και οι πρώτες συσσωματώσεις από ομοειδείς επαγγελματικές ομάδες οι οποίες προάσπιζαν τα συμφέροντα των μελών τους καθώς είχαν δικούς του πόρους κι δική τους ακίνητη περιουσία όπως νοσοκομεία και λουτρά ώστε να καλύπτουν ιατροφαρμακευτικά τα μέλη τους. (Προβόπουλος Γ.Α., 1987, σ.5).

Κατά την χρονική περίοδο από τον 15<sup>ο</sup> έως τον 18<sup>ο</sup> αιώνα, ο θεσμός της ασφάλισης εξελίχθηκε ραγδαία. Το 1650 μ.Χ. στη Φλωρεντία ο γιατρός Lorento Tontii ίδρυσε την πρώτη «τοντίνα». Οι «τοντίνες» ήταν ένα είδος σωματείων τα οποία εισέπρατταν εισφορές από τα μέλη τους και δημιουργούσαν κεφάλαιο, διανέμοντάς το στα μέλη που επιζούσαν κάθε χρόνο (<https://en.wikipedia.org/wiki/Tontine>). Από τον θεσμό των τοντίνων ξεκίνησαν οι έρευνες για την διάρκεια ζωής του ανθρώπου, οι οποίες βασίζονταν σε στατιστικές παρατηρήσεις σχετικά με τον υπολογισμό της πιθανότητας ζωής για κάθε ηλικία και θεμελίωσαν την σύγχρονη ασφάλιση ζωής. Επιπλέον, ο νόμος των πιθανοτήτων του Pascal, σε συνδυασμό με τον πίνακα θνησιμότητας των Halley και Dotson, δημιούργησε την αναλογιστική επιστήμη στην οποία στηρίζεται η σύγχρονη ασφάλιση.

Η βιομηχανική επανάσταση προκαλεί στη συνέχεια τις απαιτούμενες διεργασίες, ώστε να επικρατήσουν οι μεγάλες εταιρίες που συγκεντρώνουν πλέον το σύνολο των ασφαλιστικών εργασιών και που αναγκάζονται όμως να λειτουργούν βάσει συστηματικών νομοθετικών ρυθμίσεων εκ μέρους του εκάστοτε κράτους. Έτσι, ο πρώτος ασφαλιστικός νόμος θεσπίζεται στο Βέλγιο το 1814, για να ακολουθήσει η Ιταλία το 1818, η Αγγλία το 1815 και οι χώρες της Γερμανίας και της Ελβετίας το 1818.

Στους νεότερους χρόνους, η κοινωνική ασφάλιση αναγνωρίστηκε ως θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα με τη συνθήκη της Χάρτας του Ατλαντικού το 1941 και τη Διακήρυξη

της Φιλαδέλφειας το 1944. Μετέπειτα, και σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 22 της Οικουμενικής Διακήρυξης των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, που υιοθετήθηκε από τη Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών στις 10 Δεκεμβρίου του 1948, η οποία ήταν το αποτέλεσμα των συνεπειών του Β΄ Παγκοσμίου Πολέμου, κατοχυρώθηκε η ασφαλιστική προστασία από το εθνικό σύνταγμα κάθε χώρας ([www.amnesty.gr/universal-declaration-of-human-rights](http://www.amnesty.gr/universal-declaration-of-human-rights)).

Μέσα σε αυτό το πλαίσιο, δημιουργείται η έννοια της ασφάλισης με σύγχρονους όρους ενώ μέσα από πολύπλοκες και χρονοβόρες διαδικασίες που προκαλούνται από την εξέλιξη της ανθρώπινης κοινωνίας, αποκρυσταλλώνονται και διαχωρίζονται τα δύο είδη της, που αφορούν στην ιδιωτική και στην κοινωνική ασφάλιση.

Παρότι όμως μετέπειτα η ανάπτυξη του κοινωνικού κράτους ήταν εντυπωσιακή, παρατηρείται ότι στις αρχές της δεκαετίας του 1950, ανεπτυγμένες χώρες όπως η Σουηδία και η Δανία δεν δαπανούσαν πάνω από το 10% του Α.Ε.Π. τους για κοινωνικές παροχές (Eurostat Publications: ESSPROS Manual, 1996). Μετά τον Β΄ Παγκόσμιο πόλεμο παρατηρήθηκε ραγδαία αύξηση των κοινωνικών δαπανών σε πολλές χώρες της Ευρώπης. Από το 1960 και μέχρι το 1982, οι δημόσιες δαπάνες αυξάνονται κατά 21 ποσοστιαίες μονάδες του ΑΕΠ κατά μέσο όρο, για το σύνολο των χωρών του ΟΟΣΑ (OECD: "The role of the public sector" No 4, 1985). Το μεγαλύτερο μέρος της αύξησης αυτής προήλθε από τις δαπάνες για την ανάπτυξη του κοινωνικού κράτους. Έτσι στις αρχές της δεκαετίας του 1980, οι δαπάνες κοινωνικής προστασίας απορροφούν σχεδόν σε όλες τις χώρες περισσότερο από το μισό του συνόλου των δημόσιων δαπανών, ενώ σε ορισμένες από αυτές το ποσοστό αυτό ξεπερνά και το 60%. Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι στις αρχές της δεκαετίας του 1970, οι δαπάνες κοινωνικής προστασίας για το σύνολο των χωρών του ΟΟΣΑ κυμαίνονταν κατά μέσο όρο στο 18% του ΑΕΠ ενώ τα τελευταία χρόνια ξεπερνούν το 25% του ΑΕΠ.

Κατά τη διάρκεια των τελευταίων χρόνων έχουν παρατηρηθεί σημαντικές μεταβολές στο δημογραφικό, κοινωνικοοικονομικό και πολιτιστικό περιβάλλον της Ευρώπης, με αποτέλεσμα να επηρεάζονται σημαντικά και τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης προκειμένου να αντιμετωπίσουν με επιτυχία τις αλλαγές αυτές. Κατόπιν των παραπάνω, για την εξασφάλιση της αποτελεσματικής λειτουργίας της κοινωνικής πολιτικής της μέσα σε αυτό το μεταβαλλόμενο νομικό, οικονομικό και πολιτικό περιβάλλον, η Ευρωπαϊκή Ένωση έθεσε σε ισχύ τη συνθήκη του Άμστερνταμ, η οποία αποτελεί τη νομική βάση για την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού και την προστασία της απασχόλησης. Η Συνθήκη του Άμστερνταμ που υπεγράφη στις 2 Οκτωβρίου του 1997 από τους υπουργούς Εξωτερικών των τότε 15 κρατών μελών τέθηκε σε ισχύ την 1 Μαΐου του 1999 και τροποποίησε ορισμένες διατάξεις της συνθήκης για την

Ευρωπαϊκή Ένωση. Στόχος των τροποποιήσεων αυτών ήταν η ενίσχυση των οικονομικών δικαιωμάτων των πολιτών, η ανάπτυξη Κοινής Εξωτερικής Πολιτικής και Πολιτικής Ασφάλειας (ΚΕΠΠΑ) και η βελτίωση της λειτουργίας των θεσμικών οργάνων της Ένωσης. Επιπλέον, με την ολοκλήρωση της Ο.Ν.Ε. τέθηκαν οι βάσεις για την επίτευξη δημοσιονομικής πειθαρχίας. (<https://el.wikipedia.org>)

Τα επόμενα χρόνια παρατηρούνται πολλές μεταβολές το κοινωνικό και οικονομικό περιβάλλον της Ευρώπης όπως η γήρανση του πληθυσμού σε όλα τα κράτη-μέλη και η προβλεπόμενη άνοδος του ρυθμού αύξησης των ηλικιωμένων από το 2010 και μετά, η αυξανόμενη συμμετοχή των γυναικών στο εργατικό δυναμικό, η αύξηση της μακροχρόνιας ανεργίας, το υψηλό επίπεδο της πρόωρης συνταξιοδότησης και τέλος η γενικότερη αύξηση του πληθυσμού. Όλες αυτές οι εξελίξεις είχαν ως συνέπεια να εστιαστεί η προσοχή της πολιτικής σκηνής στην κοινωνική προστασία. Οι δαπάνες της κοινωνικής προστασίας υπολογίζονταν στο 28,7% του Κοινοτικού ΑΕΠ για το 1996, το 66% από τις οποίες αποτελούν οι παροχές συντάξεων και υγειονομικής περίθαλψης. Ο ρόλος τους στην ανακατανομή του εισοδήματος είναι τεράστιος, καθώς χωρίς τις κοινωνικές παροχές το 40% περίπου των νοικοκυριών της Ε.Ε. θα ζούσε κάτω από το όριο της φτώχειας, νούμερο το οποίο μέσω της φορολογίας και του συστήματος των παροχών μειώνεται στο 17%(COM,1999). Κατά συνέπεια, η κοινωνική προστασία, αποκτά σημαντική θέση στη συνολική οικονομική πολιτική και την πολιτική για την απασχόληση στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Ο Marshall ορίζει την κοινωνική πολιτική ως την πολιτική των κυβερνήσεων αναφορικά με δράσεις που έχουν άμεση επίπτωση στην ευημερία των πολιτών μέσω της χορήγησης υπηρεσιών ή εισοδήματος. Ο κεντρικός πυρήνας της περιλαμβάνει την κοινωνική ασφάλιση, την κοινωνική πρόνοια, τη στεγαστική πολιτική, την παιδεία και την αντιμετώπιση της εγκληματικότητας (T.H.Marshall,1967).

Ο Townsend υποστηρίζει τη διεύρυνση της έννοιας της κοινωνικής πολιτικής συμπεριλαμβάνοντας τα μέτρα που στοχεύουν στην αντιμετώπιση των αναγκών ευπαθών ομάδων του πληθυσμού μέσω δράσεων αλλά και της φορολογικής και της εισοδηματικής πολιτικής (P. Townsend, 1975).

Ένας άλλος ορισμός είναι αυτός που δίνει ο Θεοδωρόπουλος, ο οποίος υποστηρίζει ότι με τον όρο κοινωνική πολιτική ή κοινωνικό κράτος εννοούμε ολόκληρο το σύστημα των μέτρων που λαμβάνει το κράτος παρεμβαίνοντας στην οικονομία και την κοινωνία μιας χώρας, με σκοπό να προστατεύσει και να βελτιώσει την κοινωνική ευημερία του συνόλου της κοινωνίας και ιδιαίτερα των ευπαθών κοινωνικών ομάδων. Η κοινωνική προστασία των



εργαζομένων και η βελτίωση των όρων διαβίωσης των ασθενέστερων αποτελεί έναν από τους βασικούς σκοπούς της κοινωνικής πολιτικής (Θεοδωρόπουλος Σ., 1993)

Η κοινωνική προστασία σύμφωνα με τον ορισμό που δίνεται στο ESSPROS Manual (1996), περιλαμβάνει όλες τις παρεμβάσεις του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα που έχουν πρόθεση να συμβάλουν στην αντιμετώπιση συγκεκριμένων κινδύνων ή αναγκών που αντιμετωπίζουν οι άμεσα και έμμεσα ασφαλισμένοι, όπως ασθένεια, αναπηρία, γήρας, θάνατος, ανεργία κ.α. (ESSPROS Manual, 1996).

## 2.2 ΤΑ ΕΙΔΗ ΤΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, ο θεσμός της κοινωνικής ασφάλισης αναπτύχθηκε προκειμένου να καλυφθούν οι πολίτες από τους κινδύνους που αντιμετωπίζουν στις σύγχρονες κοινωνίες και γι' αυτό το λόγο ένα ασφαλιστικό σύστημα πρέπει να πληροί κάποιες προϋποθέσεις σωστής οργάνωσης (European commission, 1999).

Στις χώρες της Ευρωπαϊκής ένωσης έχουν διαμορφωθεί τρία ασφαλιστικά συστήματα βάσει των τύπων οργάνωσης των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης σύμφωνα με τον τρόπο χρηματοοικονομικής λειτουργίας τους: α) το διανεμητικό που χαρακτηρίζεται από την αλληλεγγύη των γενεών, β) το κεφαλαιοποιητικό, που στηρίζεται στην αξιοποίηση της περιουσίας των ταμείων και της επένδυσης των εσόδων ώστε να υπάρξει μελλοντική απόδοση και γ) το σύστημα ιδιωτικής ασφάλισης. Πιο συγκεκριμένα:

Α) Το Διανεμητικό σύστημα (pay as you go): Αφορά αποκλειστικά το συνταξιοδοτικό τομέα και στηρίζεται στην αρχή των τρεχουσών πληρωμών, δηλαδή οι εισφορές που καταβάλλουν οι εργαζόμενοι σε ένα έτος χρησιμοποιούνται για την χρηματοδότηση των συντάξεων που θα χορηγηθούν το έτος αυτό. Από την παραπάνω αρχή προκύπτει και το βασικό χαρακτηριστικό αυτού του τρόπου χρηματοδότησης που είναι η διαγενεακή αλληλεγγύη, χωρίς όμως να αντιμετωπίζει πάντα αποτελεσματικά τις κοινωνικές ανισότητες.

Η πλειονότητα των δημοσίων ασφαλιστικών συστημάτων της ηπειρωτικής Ευρώπης, εκτός της Σουηδίας, έχουν διανεμητικό χαρακτήρα, καθώς είναι το μόνο που ενισχύει την απαιτούμενη κοινωνική αλληλεγγύη. Το γεγονός όμως αυτό αποτελεί παράλληλα και το μειονέκτημά του αφού έτσι καθίσταται ευαίσθητο στις μεταβολές του κοινωνικοπολιτικού και οικονομικού περιβάλλοντος.

Το αναδιανεμητικό σύστημα (redistribution) αναδιανέμει πόρους μέσα σε μια γενιά, με στόχο τη μείωση των ανισοτήτων. Ένα διανεμητικό σύστημα μπορεί να είναι

αναδιανεμητικό εάν στηρίζει περισσότερο τους χαμηλοσυνταξιούχους. Οι κύριες πηγές εσόδων του αναδιανεμητικού συστήματος είναι:

- ✓ οι εισφορές των ασφαλισμένων
- ✓ οι εισφορές των εργοδοτών, οι οποίες συχνά αντισταθμίζονται με την έμμεση φορολογία προϊόντων και υπηρεσιών και
- ✓ η κρατική χρηματοδότηση, δηλαδή τα φορολογικά έσοδα (G. Esping- Andersen, D. Gallie, A.Hemerijck, J.Myles, 2006).

Από τα παραπάνω μπορούν να εκτιμηθούν και τα βασικά μειονεκτήματα αυτού του μοντέλου. Αξίζει να αναφερθεί λοιπόν, ότι για να λειτουργήσει αποτελεσματικά αυτό το σύστημα και να εξασφαλιστεί η βιωσιμότητά του απαιτείται η ύπαρξη μιας διαχρονικά σταθερής σχέσης μεταξύ αριθμού εργαζομένων και συνταξιούχων ενός κράτους. Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι παλιότερα αρκούσαν οι εισφορές που πλήρωναν τέσσερις ασφαλισμένοι με μέσο μισθό 300.000 και εισφορές για κύρια και επικουρική σύνταξη στο 30%, για να ζει με οικονομική άνεση ένας συνταξιούχος, να καλύπτονται οι δαπάνες των ασφαλιστικών ταμείων και να δημιουργηθούν αποθεματικά κεφάλαια για πιθανή χρήση σε περίοδο οικονομικής κρίσης. Στο μέλλον όμως η αναλογική αυτή σχέση συνταξιούχων και εργαζομένων αναμένεται να μειωθεί ακόμα περισσότερο λόγω της γήρανσης του πληθυσμού, με αποτέλεσμα ο αριθμός των συνταξιούχων να υπερβαίνει κατά πολύ αυτόν των ασφαλισμένων και κατ' επέκταση τα αποθεματικά των ταμείων να εξαντλούν το όριο επάρκειάς τους μέσα στα επόμενα χρόνια. Για να λειτουργήσει επομένως αυτό το σύστημα πρέπει η εργατική δύναμη ενός κράτους να αυξάνεται με ικανοποιητικούς ρυθμούς έναντι των ροών συνταξιοδότησης.

Επιπλέον, η συνεχής αύξηση της ανεργίας ως επακόλουθο της οικονομικής κρίσης αναμένεται να μειώσει ακόμα περισσότερο τα έσοδα των ασφαλιστικών ταμείων. Έτσι, δημιουργούνται ελλείμματα με αποτέλεσμα να εφαρμόζονται αντισταθμιστικά μέτρα από το κράτος, να περικόπτονται οι παροχές και να αυξάνεται ο δανεισμός των ασφαλιστικών ταμείων.

Ένα ακόμα βασικό μειονέκτημα είναι ότι μειώνεται το κίνητρο για εργασία αφού αυτό εξαρτάται άμεσα από τη σχέση του ύψους της εισφοράς και της προσδοκώμενης σύνταξης για κάθε γενιά. Αντίθετα, σε ένα πλήρως διανεμητικό σύστημα η ανταποδοτικότητα είναι μικρή καθώς η ατομική σύνταξη δεν εξαρτάται από τις εισφορές με αποτέλεσμα να ενισχύεται το κίνητρο για πρόωρη συνταξιοδότηση.

B) Το Κεφαλαιοποιητικό σύστημα: Οι εισφορές του κάθε εργαζόμενου επενδύονται σε κάποιον λογαριασμό και όταν αποχωρεί από την εργασία του έχει προκύψει ένα συνολικό

ποσό. Το ποσό της σύνταξης που θα λάβει υπολογίζεται βάσει του προσδόκιμου ζωής του και της απόδοσης του κεφαλαίου που έχει επενδυθεί. Στοχεύει στην επίτευξη της μέγιστης οικονομικής αποδοτικότητας και βασικό χαρακτηριστικό της λειτουργίας του είναι η αποταμιευτική ικανότητα των ασφαλισμένων κατά τη διάρκεια του εργασιμου βίου τους (Σακελλαρόπουλος Θ., 1999). Αυτό σημαίνει ότι τα έσοδα από τις εισφορές των εργαζομένων δημιουργούν ένα αποθεματικό κεφάλαιο το οποίο στη συνέχεια επενδύεται, έτσι ώστε το ταμείο να μπορεί να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις του σχετικά με την κάλυψη του ποσού των παρεχόμενων συντάξεων (Προβόπουλος Γ., Καπόπουλος Π., 2001).

Βασικό μειονέκτημα αυτού του συστήματος είναι ότι η χρηματοδότηση των ασφαλιστικών ταμείων στηρίζεται εξ' ολοκλήρου στις δυνάμεις της αγοράς, το επιτόκιο και τον πληθωρισμό, και η απόδοση της επένδυσης των χρημάτων των ασφαλισμένων είναι αβέβαιη. Η αποδοτικότητα επομένως αυτού του συστήματος δεν εξαρτάται από τις κοινωνικές συνθήκες αλλά από την επέκταση και την κερδοφορία των εγχώριων και διεθνών χρηματαγορών, αφού η λογική του συνίσταται στην επένδυση των αποθεματικών σε χρηματιστηριακά προϊόντα με σκοπό την υψηλή κερδοφορία (Θεοδωρουλάκης Μ., Κουμαριανός Β., 2012).

Βασικό πλεονέκτημα του είναι ότι προσαρμόζεται εύκολα στις δημογραφικές αλλαγές. Επιπλέον αυτό το σύστημα αποτελεί και τη βάση λειτουργίας των ασφαλιστικών εταιρειών που δραστηριοποιούνται στον ιδιωτικό τομέα.

Γ) Το σύστημα Ιδιωτικής ασφάλισης: Η φιλοσοφία του συστήματος αυτού βασίζεται στην ατομική κάλυψη των κινδύνων με το ανάλογο ασφάλιστρο. Το ύψος του ασφαλίστρου διαμορφώνεται από την ανάλυση των κινδύνων. Βασικό πλεονέκτημα είναι ότι επιτυγχάνουν υψηλότερες αποδόσεις στα κεφάλαια που διαχειρίζονται. Στον αντίποδα όμως οι τοποθετήσεις στην κεφαλαιαγορά εμπεριέχουν και μεγαλύτερο κίνδυνο.

Εν κατακλείδι, ο πρώτος πυλώνας έχει σκοπό να εξασφαλίσει μια ελάχιστη εγγυημένη σύνταξη και ασφάλιση για όλους τους εργαζόμενους με καταβολή εισφορών από εργαζόμενους, εργοδότες και το κράτος. Ο δεύτερος πυλώνας καλύπτεται από τις εισφορές των εργαζομένων και των εργοδοτών και ο τρίτος περιλαμβάνει την ιδιωτική ασφάλιση. Το παραπάνω σχήμα με εκδοχές του, αποτελεί τη βάση για τις μεταρρυθμιστικές τάσεις που προωθήθηκαν τις δύο προηγούμενες δεκαετίες στο σύνολο των αναπτυγμένων χωρών.

## 2.3 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Ο θεσμός της ασφάλισης είναι δυνατό να διακριθεί σε δύο είδη, την κοινωνική και την ιδιωτική ασφάλιση. Η κοινωνική ασφάλιση αναφέρεται στην ασφάλιση που ασκείται βάσει νόμου από κρατικούς φορείς όπως τα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου και οι Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης και αφορά κυρίως στην ασφάλιση των ατόμων έναντι των κινδύνων που τα απειλούν. Αντίστοιχα, η ιδιωτική ασφάλιση, ασκείται από ασφαλιστικές εταιρίες οι οποίες είναι συνήθως επιχειρήσεις μεγάλης κεφαλαιουχικής βάσης και στηρίζεται σε σύναψη σύμβασης μεταξύ ασφαλιζόμενου και ασφαλιστικής εταιρίας με σκοπό επίσης την κάλυψη κινδύνων. Οι δύο αυτές κατηγορίες ασφάλισης, έχουν με την πάροδο των χρόνων διαφοροποιηθεί πλήρως και έχουν προσλάβει ιδιαίτερα χαρακτηριστικά. Πιο συγκεκριμένα:

- Η κοινωνική ασφάλιση αφορά στην κάλυψη κινδύνων που απειλούν άμεσα το κοινωνικό σύνολο, εξυπηρετεί δηλαδή το δημόσιο συμφέρον. Η ασφαλιστική σχέση που συνδέει φορείς και ασφαλισμένους στην κοινωνική ασφάλιση ρυθμίζεται από διατάξεις του δημοσίου δικαίου και επομένως ο χαρακτήρας της κοινωνικής ασφάλισης είναι αναγκαστικός.

Αναλυτικότερα, βασικό γνώρισμα της κοινωνικής ασφάλισης αποτελεί ο τρόπος χρηματοδότησής της. Η εν λόγω χρηματοδότηση, στηρίζεται κατά βάση στις εισφορές που καταβάλουν οι ασφαλισμένοι αλλά και οι εργοδότες, ενώ ένας σημαντικός αριθμός ασφαλιστικών φορέων χρηματοδοτείται από κοινωνικούς πόρους ή μέσω επιχορήγησης από τον Κρατικό Προϋπολογισμό (Βουρλούμης Π.,2005).

Στην κοινωνική ασφάλιση οι ετήσιες εισφορές των ασφαλισμένων διαμορφώνονται έτσι ώστε να επαρκούν για την καταβολή των κάθε είδους παροχών στους δικαιούχους της συγκεκριμένης χρονιάς και δεν επενδύονται σε μετοχές ούτε σε τοκοφόρους λογαριασμούς. Άρα η κοινωνική ασφάλιση δεν είναι υποχρεωμένη να συσσωρεύει αποθεματικά για να αντεπεξέλθει στις μελλοντικές της ανάγκες και με αυτό τον τρόπο επιτυγχάνεται η αλληλεγγύη μεταξύ των γενεών.

Επιπροσθέτως, οι εισφορές που καταβάλει ο ασφαλισμένος αντιστοιχούν σε ποσοστό του εισοδήματός του και στην περίπτωση συνταξιοδότησης, το ποσό της καταβαλλόμενης συνταξιοδοτικής παροχής εξαρτάται και υπολογίζεται από το ύψος των μικτών αποδοχών του ασφαλισμένου κατά τα τελευταία δέκα χρόνια της εργασίας του. Όταν χρειαστεί επομένως το κράτος να καταβάλει τις παροχές στους ασφαλισμένους ή συνταξιούχους, θα αντλήσει τα αντίστοιχα ποσά από τις εισφορές των εργαζομένων κάθε έτους. Είναι φανερό ότι όταν

υπάρχει οικονομική άνθηση σε μια χώρα, οι ασφαλισμένοι δεν έχουν καμία επιπλέον φορολογική επιβάρυνση.

Τέλος, η μέτρηση της παραγωγικότητας των υπηρεσιών του κρατικού μηχανισμού που είναι επιφορτισμένες με την άσκηση των ανωτέρω λειτουργιών και την παροχή των συγκεκριμένων υπηρεσιών καθίσταται δύσκολη λόγω της γραφειοκρατίας, η οποία αποτελεί τροχοπέδη, μειώνοντας σε μεγάλο βαθμό τις δημόσιες δαπάνες για παροχή υπηρεσιών ανταγωνιστικής ποιότητας σε σχέση με αυτές των υπηρεσιών της ιδιωτικής ασφάλισης.

- Η ιδιωτική ασφάλιση παρέχεται κατά κανόνα από ιδιωτικούς φορείς και καλύπτεται από τις διατάξεις του ιδιωτικού δικαίου. Ο φορέας που παρέχει την ιδιωτική ασφάλιση είναι συνήθως εμπορική επιχείρηση που αποσκοπεί κυρίως στο κέρδος και γι' αυτό το λόγο η ασφαλιστική σχέση που τον συνδέει με τον ασφαλισμένο είναι η ασφαλιστική σύμβαση. Στη σύμβαση που υπογράφεται από τα δύο αντισυμβαλλόμενα μέρη, ορίζεται ρητά το ασφαλιζόμενο αντικείμενο, όπως για παράδειγμα η υγεία του ασφαλιζόμενου, η κατοικία, η παροχή σύνταξης, το ασφάλιστρο, δηλαδή το χρηματικό ποσό της δόσης που υποχρεούται να καταβάλλει ο ασφαλισμένος ανά τακτά χρονικά διαστήματα, και η αποζημίωση που θα λάβει σε περίπτωση πρόκλησης φθοράς στο ασφαλιζόμενο αντικείμενο ή το ύψος της σύνταξης σε περίπτωση συνταξιοδοτικής παροχής. Στην πλειονότητα των περιπτώσεων, το ασφάλιστρο που καταβάλει ο ασφαλισμένος είναι ένα σταθερό χρηματικό ποσό και αυτό που λαμβάνει μελλοντικά είναι το κεφάλαιο που ισοδυναμεί με το άθροισμα των καταβληθεισών εισφορών προσ αυξημένο κατά έναν ετήσιο τόκο (Βουρλούμης Π., 2005).

Το βασικό χαρακτηριστικό της ιδιωτικής ασφάλισης επομένως, που αποτελεί και την ειδοποιό διαφορά της από την κοινωνική είναι ο κεφαλαιοποιητικός και ανταποδοτικός της χαρακτήρας. Σχετικά με τον ανταποδοτικό χαρακτήρα της ιδιωτικής ασφάλισης, οι παροχές που λαμβάνει ο ασφαλισμένος είναι ανάλογες με τις εισφορές που έχει καταβάλει ο ίδιος, δηλαδή χρηματοδοτούνται αποκλειστικά από αυτές. Επιπλέον, είναι ανεξάρτητες από το εισόδημά του και δεν υπάρχει περίπτωση αναδιανομής του εισοδήματος και κατ' επέκταση όφελος των εισοδηματικά ασθενέστερων τάξεων, οπότε δεν ενισχύει ουσιαστικά την κοινωνική αλληλεγγύη μεταξύ των διαφόρων κοινωνικών στρωμάτων.

Κλείνοντας αξίζει να αναφερθούμε στα βασικά χαρακτηριστικά της ιδιωτικής ασφάλισης τα οποία είναι τα εξής:

- Καλύπτει κινδύνους αγαθών και προσώπων.
- Δεν είναι υποχρεωτική με εξαίρεση τις περιπτώσεις που ο Νόμος επιβάλλει υποχρεωτικά την κάλυψη ορισμένων κινδύνων.

- Οι φορείς που την ασκούν είναι ιδιωτικές επιχειρήσεις που λειτουργούν με συγκεκριμένο θεσμικό πλαίσιο.

- Το ασφάλιστρο καταβάλλεται από τον ίδιο τον ασφαλισμένο.
- Το ασφάλιστρο είναι ανάλογο με τον κίνδυνο και το ύψος των παροχών.

Για τους υποστηρικτές της, η ιδιωτική ασφάλιση αποτελεί ένα νέο κοινωνικό συμβόλαιο, το οποίο προωθεί την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών καθώς λειτουργεί σε ένα ανταγωνιστικό περιβάλλον χωρίς τα γραφειοκρατικά προβλήματα και την δυσλειτουργικότητα του δημοσίου τομέα. Επιπροσθέτως, υπάρχει δυνατότητα να συνδεθεί με την κρατική πολιτική στον τομέα της κοινωνικής ασφάλισης που αφορά την παροχές ασθενοείας και συνταξιοδοτικές παροχές. Η συμβολή των ιδιωτικών συνταξιοδοτικών συστημάτων ποικίλλει στο πλαίσιο των χωρών της Ένωσης.

## ΜΕΡΟΣ Α΄

### 1. Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΣΤΙΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΕΣ ΧΩΡΕΣ



Τα ασφαλιστικά συστήματα των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης παρουσιάζουν κάποιες ομοιότητες αλλά και σημαντικές διαφορές. Οι διαφορές αυτές οφείλονται όχι μόνο στο είδος του ασφαλιστικού συστήματος που εφαρμόζει κάθε χώρα αλλά και στους διαφορετικούς ρυθμούς ανάπτυξης των οικονομιών τους. Τα τελευταία χρόνια ωστόσο και κάτω από την επιρροή της οικονομικής κρίσης από τα επίσημα στοιχεία της Ευρωπαϊκής Ένωσης παρατηρείται γενικά μια μείωση των κοινωνικών δαπανών παράλληλα με την αύξηση των προϋποθέσεων χορήγησης σύνταξης, όπως για παράδειγμα αύξηση των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης και των απαιτούμενων ετών ασφάλισης.

Η γήρανση του ευρωπαϊκού πληθυσμού αποτελεί ένα ουσιώδες πρόβλημα που πρέπει να αντιμετωπίσουν τα ευρωπαϊκά συστήματα κοινωνικής ασφάλισης. Οι ηλικιωμένοι πολίτες άνω των 65 ετών αυξάνονται την τελευταία εικοσαετία με σταθερό ρυθμό σε σχέση με τον εν ενεργεία πληθυσμό, ανατρέποντας έτσι τα οικονομικά δεδομένα κάθε ασφαλιστικού συστήματος.

Επομένως, τα συνταξιοδοτικά συστήματα των ευρωπαϊκών χωρών διαφέρουν μεταξύ τους αρκετά ως προς τα όρια ηλικίας για συνταξιοδότηση, τα ελάχιστα απαιτούμενα χρόνια ασφάλισης και τις κρατικές δαπάνες για τις συνταξιοδοτικές παροχές. Επιπροσθέτως η φιλοσοφία του κάθε συστήματος αλλά και η ευημερία και η κοινωνική ευαισθησία κάθε κράτους φαίνεται και από το ύψος των κατώτατων ποσών σύνταξης και των προνοιακών παροχών που χορηγεί αυτό στους ηλικιωμένους και τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες αντίστοιχα, οι οποίοι δεν συγκεντρώνουν τις προϋποθέσεις για χορήγηση σύνταξης, ποσά τα οποία αποτελούν μη ανταποδοτικές παροχές. Οι τυπολογίες των συστημάτων Κοινωνικής Ασφάλισης των χωρών της Ευρώπης εξυπηρετούν την επιστημονική έρευνα στον τομέα της σύγκρισης και εξαγωγής χρήσιμων συμπερασμάτων με σκοπό τη βελτίωση της αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητάς τους αλλά και τη γενικότερη εξυγίανσή τους.

## **1.1 ΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΧΩΡΩΝ**

Κατά τη διάρκεια των τελευταίων ετών, τα ευρωπαϊκά συστήματα κοινωνικής ασφάλισης ταξινομήθηκαν βάσει τεσσάρων κριτηρίων:

- i. τη μορφή της ασφαλιστικής κάλυψης, ήτοι επιλεκτική ή υποχρεωτική
- ii. τη νομική μορφή του φορέα κοινωνικής ασφάλισης, δηλαδή Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ.
- iii. την ποιότητα των παροχών και
- iv. τη χρηματοδότηση, όπως εισφορές και φορολογία.

Η διάκριση των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης παρουσιάζεται σε μελέτες που εκπόνησαν ο Titmuss(1974), ο Esping-Endersen(1990) και ο Ferrera(1996).

Ο Titmuss διέκρινε τρία μοντέλα κράτους πρόνοιας:

- α) το Υπολειμματικό Μοντέλο, στο οποίο το κράτος ασκεί βοηθητικό ρόλο για την κάλυψη των κοινωνικών αναγκών με την προϋπόθεση ύπαρξης ελεύθερης αγοράς
- β) το Βιομηχανικό Μοντέλο, στο οποίο μόνο οι ασφαλισμένοι – εργαζόμενοι απολαμβάνουν τις παροχές και

γ) το Θεσμικό-Αναδιανεμητικό Μοντέλο, στο οποίο ο ρόλος του κράτους είναι καθοριστικός και το σύνολο του πληθυσμού απολαμβάνει ένα ευρύ φάσμα κοινωνικών υπηρεσιών (Υφαντόπουλος, 2009, σ. 73-75).

Ο Esping-Andersen μελέτησε τη σχέση μεταξύ του κράτους, της αγοράς και της οικογένειας για την κάλυψη των κοινωνικών αναγκών και το βαθμό αποεμπορευματοποίησης της κοινωνικής πολιτικής, διακρίνοντας τρεις περιπτώσεις προνοιακών καθεστώτων:

α) το Φιλελεύθερο Καθεστώς ή Αγγλοσαξονικό Πρότυπο, όπου ο ρόλος του κράτους είναι συμπληρωματικός με την αγορά,

β) το Συντηρητικό Καθεστώς ή Ηπειρωτικό Πρότυπο, όπου οι κοινωνικές υπηρεσίες προσφέρονται από το κράτος αναλόγως με τη θέση των πολιτών στην κοινωνία και την εργασία και

γ) το Σοσιαλδημοκρατικό Καθεστώς ή Σκανδιναβικό Πρότυπο, όπου το κράτος παρέχει καθολική κάλυψη, καθώς η πρόσβαση στην κοινωνική παροχή θεωρείται δικαίωμα όλων των πολιτών.

Ο Ferrera στη συνέχεια, συμπεριέλαβε τις χώρες της Νότιας Ευρώπης, καθώς διαπίστωσε ότι τα προαναφερόμενα μοντέλα δεν αναφέρονταν σε αυτές. Το Νότιο Μοντέλο του Ferrera περιλαμβάνει τις χώρες στις οποίες η δημοκρατία εδραιώθηκε τις τελευταίες δεκαετίες (Υφαντόπουλος, 2009, σ.76-80, Ferrera, 1999, σ.33-65).

Επιπλέον είναι μικτό καθεστώς καθώς περιλαμβάνει χαρακτηριστικά του Μοντέλου Bismarck, όπως τον Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης, τα αυτοδιοικούμενα ταμεία ασφάλισης, τις ασφαλιστικές εισφορές (Υφαντόπουλος, 2006, σ. 88-99), και του Μοντέλου Beveridge όπως ο αυξημένος κρατικός παρεμβατισμός αφού κύρια πηγή χρηματοδότησης είναι ο κρατικός προϋπολογισμός και η καθολική ασφαλιστική κάλυψη του συνολικού πληθυσμού (Υφαντόπουλος, Πολυγένη & Τακουμάκης 2005, σ.73-96).

Παρακάτω παρουσιάζονται κάποια στοιχεία της μελέτης του Γ. Υφαντόπουλου σχετικά με την κατηγοριοποίηση των συστημάτων κοινωνικής προστασίας των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης των 15 ανάλογα με τα βασικά χαρακτηριστικά τους (Υφαντόπουλος, 2009, σ.76-82, Δαφέρμος & Παπαθεοδώρου, 2011).

- Το Σοσιαλδημοκρατικό σύστημα εφαρμόζεται στη Δανία, τη Σουηδία, τη Φιλανδία και την Ολλανδία. Σε αυτό το σύστημα οι κοινωνικές παροχές επεκτείνονται σε όλα τα κοινωνικά στρώματα χωρίς διακρίσεις. Προωθείται η κοινωνική ισότητα, ενώ ο κεντρικός ρόλος του κράτους είναι αναδιανεμητικός. Στόχος της κοινωνικής πολιτικής είναι η επίτευξη πλήρους απασχόλησης και η ισότητα μεταξύ των πολιτών. Οι Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης είναι οι βασικοί φορείς σχεδιασμού, χρηματοδότησης και παροχής κοινωνικών υπηρεσιών σε



ευπαθείς πληθυσμιακές ομάδες. Η χρηματοδότηση των συστημάτων αυτών προέρχεται από την Κεντρική Διοίκηση και από τα έσοδα των Ο.Τ.Α..

- Το Συντηρητικό ή Κορπορατιστικό σύστημα το οποίο εφαρμόζεται στη Γαλλία, τη Γερμανία, το Βέλγιο, την Αυστρία και το Λουξεμβούργο και σύμφωνα με το οποίο το δικαίωμα στην ασφάλιση και στις παροχές σχετίζεται με την εργασία του ατόμου. Το κράτος παρέχει τις κοινωνικές υπηρεσίες και η ιδιωτική ασφάλιση είναι περιορισμένη. Στην περίπτωση που οι ανάγκες του ατόμου δεν καλύπτονται από τον οικογενειακό κύκλο, αναζητούνται κοινωνικές υπηρεσίες από τις εθελοντικές οργανώσεις, την Τοπική Κοινότητα και την Κεντρική Διοίκηση. Προωθείται ο κοινωνικός διάλογος μεταξύ των κοινωνικών εταίρων και δημιουργούνται ταξικές διαφορές. Οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις αποτελούν τους κύριους φορείς παροχής κοινωνικών υπηρεσιών.
- Το Φιλελεύθερο σύστημα συναντάται στο Ηνωμένο Βασίλειο και την Ιρλανδία. Σε αυτό το σύστημα ελέγχεται το εισόδημα του ατόμου για την παροχή κοινωνικής προστασίας. Κυριαρχούν οι ιδιωτικές ασφάλειες και ενισχύεται ο ιδιωτικός τομέας καθώς επιχορηγείται η ιδιωτική πρωτοβουλία. Οι αποδέκτες των κοινωνικών παροχών καθορίζονται βάσει των αναγκών τους, ενώ το ύψος των κρατικών παροχών είναι χαμηλό. Υπάρχει διαφοροποίηση μεταξύ φτωχών και πλουσίων και παρατηρούνται έντονα φαινόμενα φτώχειας και κοινωνικών ανισοτήτων.
- Το Νοτιοευρωπαϊκό σύστημα κυριαρχεί σε χώρες όπως η Ελλάδα, η Ισπανία, η Ιταλία και η Πορτογαλία στις οποίες δεν υπάρχει εθνική πολιτική ελαχίστου εισοδήματος. Χαρακτηρίζεται από χαμηλή ποιότητα παρεχομένων υπηρεσιών αφού οι πελατειακές σχέσεις επηρεάζουν τη δίκαιη λειτουργία του κράτους. Ο καταμερισμός της κοινωνικής προστασίας απέναντι στους κοινωνικούς κινδύνους είναι ανισομερές όπως και ο καταμερισμός του φορολογικού βάρους μεταξύ των πολιτών. Επιπλέον, στον τομέα της κοινωνικής προστασίας και της οικογένειας είναι ουσιώδης ο εθελοντικός ρόλος της Εκκλησίας.

## 1.1.1 Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΣΤΙΣ ΧΩΡΕΣ ΤΗΣ ΒΟΡΕΙΑΣ ΕΥΡΩΠΗΣ

### ΤΟ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΟΥ ΗΝΩΜΕΝΟΥ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ

Συνολικός πληθυσμός (σε εκατ.)	65.14
Ποσοστό κατοίκων άνω των 65 ετών	17.8
Αναλογία εξάρτησης (>14+<65/14-65)	55.1
Προσδόκιμο ζωής (έτη) – Άντρες	79.0
Προσδόκιμο ζωής (έτη) – Γυναίκες	83.0
Όριο ηλικίας συνταξιοδότησης αντρών	65
Όριο ηλικίας συνταξιοδότησης γυναικών	63
Α.Ε.Π. κατά κεφαλήν (σε \$)	41325

Πηγή: The World Bank, World Development Indicators, available at <http://data.worldbank.org/data-catalog/world-development-indicators>

Οι πρώτοι νόμοι σχετικά με την κοινωνική ασφάλιση και τη διαμόρφωση του συνταξιοδοτικού συστήματος στην Αγγλία ψηφίστηκαν το 1908 για τη σύνταξη γήρατος, το 1911 για την ασφάλιση λόγω αναπηρίας και το 1925 για την ασφάλιση γήρατος και επιζώντων. Πιο πρόσφατα, ψηφίστηκαν επιπλέον νόμοι που ισχύουν μέχρι σήμερα και διέπουν τη λειτουργία του συστήματος αυτού και είναι οι εξής: το 1992 ψηφίστηκε ο νόμος περί εισφορών και παροχών κοινωνικής ασφάλισης, το 1995 ο νόμος περί συντάξεων με το άρθρο 26, το 1999 ο νόμος περί μεταρρυθμίσεων και συντάξεων κοινωνικής πρόνοιας με το άρθρο 30 και το 2000 ο νόμος αφορούσε τη στήριξη των παιδιών, τις συντάξεις και την κοινωνική ασφάλιση με το άρθρο 19. Στη συνέχεια από το 2002 μέχρι και το 2014 στο άρθρο 19, έχουν τεθεί σε εφαρμογή πολλές μεταρρυθμιστικές διατάξεις του νόμου περί συντάξεων, προκειμένου να επιτευχθεί ο εκσυγχρονισμός του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης ώστε να ανταποκριθεί στις σύγχρονες κοινωνικές και οικονομικές προκλήσεις.

Χαρακτηριστικό των συνεχών μεταρρυθμίσεων είναι το γεγονός ότι τον Απρίλιο του 2016 εισήχθη στο νομοθετικό πλαίσιο μια νέα κατ' αποκοπή κρατική σύνταξη για τους εργαζόμενους που συνταξιοδοτήθηκαν από τις 6 Απριλίου 2016 και εντεύθεν. Η νέα αυτή σύνταξη αντικαθιστά το προηγούμενο σύστημα δύο βαθμίδων που αποτελείται από τη βασική σύνταξη γήρατος και την κρατική σύνταξη. Πιο συγκεκριμένα, αφορά σε βοηθητικές παροχές για μισθωτούς με αποδοχές τον Απρίλιο του 2016 από £155 έως £827 την εβδομάδα και για τους αυτοαπασχολούμενους με ετήσιο εισόδημα τουλάχιστον £5,965, στους οποίους απαγορεύεται η χορήγηση δεύτερης σύνταξης. Επιπλέον, θεσπίζεται και η προαιρετική ασφάλιση των εργαζομένων μόνο για βασική σύνταξη γήρατος και επιδόματα επιζώντων. Η Κυβέρνηση επιπλέον καταβάλλει επιχορήγηση στο δημόσιο για κάλυψη τυχόν ελλείμματος

στους οργανισμούς που καταβάλλουν τις παροχές (<https://www.issa.int/en/country-details?countryId=GB&regionId=EUR&filtered=false>, 04/2016).

#### Συνταξιοδοτικές προϋποθέσεις:

- Η δημόσια βασική σύνταξη γήρατος (state retirement pension) καταβάλλεται μόνο αφού συμπληρωθεί η απαιτούμενη ηλικία συνταξιοδότησης δηλαδή το 65<sup>ο</sup> έτος για τους άνδρες και το 63<sup>ο</sup> έτος για τις γυναίκες πριν από τις 6 Απριλίου 2016, εφόσον έχουν τουλάχιστον 30 έτη ασφάλισης. Η ηλικία συνταξιοδότησης για άνδρες και γυναίκες θα αυξηθεί σταδιακά σε 66 έτη από το 2018 έως το 2020 και σε 67 έτη από το 2026 έως το 2028. Η βασική κρατική σύνταξη γήρατος έφτανε τις £119 την εβδομάδα αλλά δεν θα καταβάλλεται πλέον σε νέους συνταξιούχους μετά τις 6 Απριλίου 2016. Η σύνταξη αυτή χορηγείται ανεξαρτήτως του αν ο συνταξιούχος εξακολουθεί ή όχι να εργάζεται ενώ αν αποφασίσει κάποιος να αναβάλει τη συνταξιοδότησή του για μετά τη συμπλήρωση των απαιτούμενων ορίων ηλικίας μπορεί να λάβει προσαυξημένη σύνταξη γήρατος. Για να δικαιωθεί επομένως κάποιος βασική σύνταξη γήρατος πρέπει να ικανοποιεί δύο προϋποθέσεις, οι οποίες αφορούν το ύψος των εισφορών και το χρονικό διάστημα για το οποίο αυτές καταβάλλονταν.
- Η μερική σύνταξη καταβάλλεται σαν ένα ποσοστό της πλήρους σύνταξης ανάλογα με τις καταβληθείσες εισφορές με την προϋπόθεση ότι ο ασφαλισμένος έχει καταβάλλει εισφορές για τουλάχιστον δέκα έτη.
- Το συμπλήρωμα σε ενήλικο μέλος οικογενείας καταβάλλεται εάν τα έσοδα του εργαζομένου είναι κάτω από ένα συγκεκριμένο ποσό ενώ θα σταματήσει να καταβάλλεται από τον Απρίλιο του 2020.
- Δικαιούχοι ενός είδους σύνταξης γήρατος που καταβάλλει το κράτος είναι επίσης όσοι έχουν συμπληρώσει την ηλικία των 80 ετών, ανεξαρτήτως του ποσού οποιασδήποτε άλλης κρατικής σύνταξης που μπορεί να λαμβάνει ήδη ο συνταξιούχος, το ποσό της οποίας ανέρχεται σε 71,50 λίρες την εβδομάδα.
- Η πιστωτική σύνταξη η οποία χαρακτηρίζεται ως μη διανεμητική απονέμεται σε συνταξιούχους χαμηλού εισοδήματος ηλικίας τουλάχιστον 62 ετών, πριν από τις 6 Απριλίου 2016 και οι οποίοι διαμένουν στο Ηνωμένο Βασίλειο. Τα ποσά που εισπράττουν οι δικαιούχοι ανέρχονται σε τουλάχιστον £155,60 την εβδομάδα για ένα άτομο ή £237,55 την εβδομάδα για ζευγάρι.

Οι συνταξιοδοτικές παροχές γήρατος και αναπηρίας και οι φορολογικές ελαφρύνσεις προσαρμόζονται ετησίως σύμφωνα με τις μεταβολές του δείκτη τιμών καταναλωτή του προηγούμενου Σεπτεμβρίου. Η κρατική σύνταξη αναπροσαρμόζεται με την αύξηση των μέσων αποδοχών ή κατά 2,5% αν είναι μεγαλύτερο ως ποσό.

Η ελάχιστη εγγυημένη σύνταξη στην Αγγλία είναι μόλις 450 ευρώ και στη χώρα αυτή επικρατεί η ιδιωτική ασφάλιση καθώς τα 2/3 των εργαζομένων είναι ασφαλισμένοι και σε κάποια ιδιωτική εταιρεία. Παρόλα αυτά οι συντάξεις κινδυνεύουν από τα ελλείμματα που συσσωρεύουν τα ιδιωτικά ασφαλιστικά ταμεία, λόγω της κατάρρευσης του χρηματοπιστωτικού συστήματος (Τσακλόγλου Π.,2016).

Το αγγλικό σύστημα κοινωνικής ασφάλειας καλύπτει το σύνολο του πληθυσμού της χώρας και χαρακτηρίζεται ως μη διανεμητικό αφού χρηματοδοτείται κυρίως από εισφορές. Αρμόδιος φορέας είναι το Ταμείο Εθνικής Ασφάλισης (NI), το οποίο χρηματοδοτείται από υποχρεωτικές εισφορές βάσει των τρεχουσών εσόδων τις οποίες καταβάλλουν εργαζόμενοι και εργοδότες αλλά και από τη γενική φορολογία. Οι παροχές καλύπτουν τη γήρανση, το θάνατο, την ανικανότητα προς εργασία, τη μητρότητα και την ανεργία.

Το Τμήμα Εργασίας και Συντάξεων (DWP) και οι επιχειρησιακές του μονάδες είναι υπεύθυνες για την καταβολή των συνταξιοδοτικών παροχών. Το νέο πρόγραμμα μεταρρυθμίσεων που εφαρμόζεται από τον Απρίλιο του 2016, αποσκοπεί στη δημιουργία ενός συστήματος κοινωνικής πρόνοιας που να αντιμετωπίζει αποτελεσματικά τη φτώχεια και την κοινωνική εξάρτηση των ευάλωτων κοινωνικών στρωμάτων, ενθαρρύνοντας την εύρεση εργασίας. Έτσι θα αντιμετωπιστεί και το φαινόμενο της γήρανσης της κοινωνίας και θα βοηθήσει τους εργοδότες να συμπληρώσουν τις κενές θέσεις εργασίας ενώ θα διευκολύνει τα άτομα με ειδικές ανάγκες ώστε να κινούνται με ανεξαρτησία. Η υπηρεσία συντάξεων συγκεκριμένα είναι υπεύθυνη για την παροχή συντάξεων ενώ η υπηρεσία Αναπηρίας και Φροντιστών είναι αρμόδια για τη χορήγηση των αναπηρικών συντάξεων (<https://www.gov.uk/government/organisations/department-for-work-pensions>).

## ΤΟ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΗΣ ΔΑΝΙΑΣ

**atp=**

Συνολικός πληθυσμός (σε εκατ.)	5.68
Ποσοστό κατοίκων άνω των 65 ετών	19.0
Αναλογία εξάρτησης	55.9
Προσδόκιμο ζωής (έτη) - Άντρες	79.0
Προσδόκιμο ζωής (έτη) - Γυναίκες	83.0
Όριο ηλικίας συνταξιοδότησης αντρών	65
Όριο ηλικίας συνταξιοδότησης γυναικών	65
Α.Ε.Π. κατά κεφαλήν (σε \$)	46635

Πηγή: The World Bank, World Development Indicators, available at <http://data.worldbank.org/data-catalog/world-development-indicators>

Οι παροχές κοινωνικής ασφάλισης στη Δανία περιλαμβάνουν ασφάλιση υγείας, ασθένεια, επιδόματα τοκετού και υιοθεσίας, ασφάλιση ανέργων, συντάξεις δημοσίων υπαλλήλων, ATP δια βίου σύνταξη, επιδόματα τέκνων, αποζημίωση των εργαζομένων και πρόωρη συνταξιοδότηση ενώ υπάρχει και δυνατότητα για ατομικά συνταξιοδοτικά προγράμματα. Οι πρώτοι σχετικοί νόμοι ήταν το 1891 για τη σύνταξη γήρατος και το 1921 για την αναπηρική σύνταξη. Οι ισχύοντες νόμοι είναι για τη σύνταξη ATP ο νόμος αριθ. 942 της 2ας Οκτωβρίου 2009, ο νόμος αριθ. 11 της 12ης Ιανουαρίου 2015 για τη σύνταξη αναπηρίας, ο νόμος αριθ. 10 της 12ης Ιανουαρίου 2015 αφορά γενικά τις συντάξεις και ο νόμος αριθ. 1284 της 17ης Νοεμβρίου 2015 αφορά την ενοποίηση των κοινωνικών υπηρεσιών.

Ως εκ τούτου, το δανικό ασφαλιστικό σύστημα παρέχει καθολική ασφάλιση και τρεις διαφορετικούς τύπους συντάξεων:

- τις συντάξεις γήρατος και αναπηρίας που χορηγούνται από το κράτος βάσει νόμου και η συμπληρωματική επικουρική ATP δια βίου σύνταξη
- τις επαγγελματικές συντάξεις και
- τις ατομικές συντάξεις, οι οποίες χορηγούνται από κάποιο ιδιωτικό συνταξιοδοτικό ταμείο ή τράπεζα.

Και οι τρεις τύποι συντάξεων αποσκοπούν στην εξασφάλιση μιας αξιοπρεπούς διαβίωσης για τον εργαζόμενο και την οικογένειά του όταν αυτός αποχωρήσει από την αγορά εργασίας λόγω ηλικίας, ασθένειας ή θανάτου. Με αυτόν τον τρόπο, η σύνταξη είναι επίσης ένα είδος ασφάλισης. Επιπλέον, το συνταξιοδοτικό σύστημα της Δανίας περιλαμβάνει τις εξής κατηγορίες συντάξεων, οι οποίες έχουν τις κάτωθι προϋποθέσεις:

✓ Δημόσια βασική σύνταξη γήρατος: χορηγείται σε όλους τους πολίτες της χώρας στην ηλικία των 65 ετών, όριο που αναμένεται να αυξηθεί σταδιακά στα 67 έτη, από το 2024 έως το 2027 και εξαρτάται από τη χρονική διάρκεια παραμονής τους στη χώρα από την ηλικία των 15 έως 65 ετών. Πλήρη σύνταξη γήρατος δικαιούνται όσοι έχουν συμπληρώσει 40 έτη διαμονής στη χώρα, διαφορετικά λαμβάνουν μερική σύνταξη το ύψος της οποίας αντιστοιχεί στο 1/40 της πλήρους για κάθε έτος διαμονής στη χώρα. Επιπλέον, αυτή η σύνταξη καταβάλλεται σε αλλοδαπούς ύστερα από 10 έτη διαμονής στη Δανία ενώ δικαιούχοι της είναι επίσης μισθωτοί και αυτοαπασχολούμενοι που είναι υπήκοοι άλλου κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Όλες οι συντάξεις γήρατος συνίστανται σε ένα βασικό ποσοστό και σε ένα συμπλήρωμα σύνταξης. Ενώ η καταβολή του βασικού ποσοστού εξαρτάται από τους πόρους των συνταξιούχων που είναι κάτω των 67 ετών, οι συνταξιούχοι που έχουν συμπληρώσει το

67ο έτος της ηλικίας λαμβάνουν το βασικό ποσοστό ανεξαρτήτως της οικονομικής τους κατάστασης. Ωστόσο, το βασικό ποσοστό μειώνεται για τα άτομα που έχουν εισοδήματα από εργασία ενώ το ύψος του συμπληρώματος σύνταξης εξαρτάται από το εισόδημα του συνταξιούχου και της συζύγου του.

Η βασική σύνταξη υπολογίζεται ως εξής: 1/40 ετήσιου ποσού 72.756 DKK (9.782€), ανά έτος διαμονής μεταξύ 15 και 65 ετών μέχρι το πολύ 40/40, ποσό το οποίο μειώνεται ανάλογα με το συνολικό εισόδημα του συνταξιούχου. Η ελάχιστη κοινωνική σύνταξη (Folkepension) ισούται με το 1/40 του βασικού ποσού, δηλαδή 1,824 DKK (245€) ετησίως. Η μέγιστη κοινωνική σύνταξη (Folkepension) ισούται με τα 40/40 του βασικού ποσού ήτοι 72.756 DKK (9.782€) ετησίως ενώ τα 40/40 του συμπληρωματικού συνταξιοδοτικού ποσού (pensionstillæg) ισούνται με 76.788 DKK (10.324€) ετησίως για έναν συνταξιούχο (Πηγή:<http://www.missoc.org/MISSOC/INFORMATIONBASE/COMPARATIVETABLES/MISSOCDATABASE/comparativeTableSearch.jsp>).

✓ Δημόσια επικουρική σύνταξη (ATP): την δικαιούνται οι μισθωτοί και το ύψος της εξαρτάται από τη διάρκεια της ασφάλισης και τις καταβαλλόμενες εισφορές. Όλα τα άτομα ηλικίας 16-66 ετών που απασχολούνται στη Δανία καλύπτονται από το καθεστώς ATP εφόσον εργάζονται τουλάχιστον εννέα ώρες την εβδομάδα. Οι μισθωτοί που αλλάζουν εργασικό κλάδο και γίνονται αυτοαπασχολούμενοι μπορούν να εξακολουθήσουν να καλύπτονται από το καθεστώς ATP εφόσον καταβάλλουν οι ίδιοι πλήρεις εισφορές. Οι εισφορές στο καθεστώς ATP καταβάλλονται από τον εργοδότη και τον εργαζόμενο. Ο εργοδότης καταβάλλει τα δύο τρίτα και ο εργαζόμενος το ένα τρίτο της εισφοράς ενώ είναι υπεύθυνος για τον έλεγχο της καταβολής του μεριδίου του μισθωτού είναι ο εργοδότης του. Για τα άτομα που καλύπτονται από το καθεστώς ATP και εργάζονται υπό το καθεστώς μειωμένης απασχόλησης, η απαιτούμενη εισφορά αντιστοιχεί στα δύο τρίτα ή στο ένα τρίτο της πλήρους εισφοράς. Επιπλέον, ο εργαζόμενος δεν είναι υπόχρεος καταβολής εισφοράς αν η απασχόληση είναι λιγότερο από 39 ώρες τον μήνα αλλά δεν καλύπτεται από το καθεστώς ATP.

Το συμπληρωματικό αυτό συνταξιοδοτικό επίδομα ισούται με το 1/40 του ετήσιου βασικού ποσού 37.632 DKK (5.060€) για συνταξιούχους συζύγους ή συγκατοίκους, ή 76.788 DKK (10.324€) για μόνιμους συνταξιούχους ανά έτος διαμονής μεταξύ 15 και 65 ετών μέχρι το πολύ 40/40. Το συνταξιοδοτικό αυτό επίδομα μειώνεται από το σύνολο των εισοδημάτων του συνταξιούχου και της συζύγου του. Το ελάχιστο ποσό συμπληρωματικής σύνταξης ATP ισούται με DKK 2.800 (376€) ετησίως ενώ το ανώτατο όριο καταβαλλόμενης σύνταξης είναι 23.600 DKK (3,173€) ετησίως στην ηλικία των 65 ετών. Αν η αίτηση για χορήγησης

σύνταξης ATP υποβληθεί μετά τη συμπλήρωση του 67<sup>ου</sup> έτους της ηλικίας, η σύνταξη προσαυξάνεται κατά 5% για κάθε εξάμηνο αναβολής υποβολής της αίτησης ως τη συμπλήρωση του 70<sup>ου</sup> έτους.

✓ Ειδικές επικουρικές συντάξεις (SP, SAP): Το δημόσιο σύστημα επικουρικής ασφάλισης καλύπτει όλους τους μισθωτούς, τους αυτοαπασχολούμενους, τους ανέργους, σχεδόν όλους τους επιδοματούχους, τους συνταξιούχους αναπηρίας καθώς και όσους συνταξιοδοτούνται πρόωρα. Είναι συμπληρωματικό ποσό σύνταξης και ισούται με το 1/40 του ετήσιου ποσού 16.600 DKK (2.232€) ανά έτος διαμονής μέχρι το πολύ 40/40. Μειώνεται από το σύνολο των εισοδημάτων του συνταξιούχου και της συζύγου. Οι απλοί συνταξιούχοι και τα ζευγάρια με ρευστά περιουσιακά στοιχεία που υπερβαίνουν τα 82.600 DKK (11.106€) δεν δικαιούνται τη χορήγηση συμπληρωματικής σύνταξης. Τα αποθεματικά των ταμείων ανέρχονται στα 33.380.000.000€ για την δημόσια επικουρική σύνταξη (ATP) και για τις ειδικές επικουρικές συντάξεις (SP) στα 3.784.000.000€.

✓ Συντάξεις επαγγελματικών Ταμείων: Σε επαγγελματικά ταμεία ασφαρίζεται πάνω από 80% των πλήρως απασχολούμενων μισθωτών. Από το 2004 και μετά οι εισφορές αντιστοιχούν σε ποσοστό 8-16% του μισθού του εργαζόμενου και το ύψος των αποθεματικών τους ανέρχεται στο ποσό των 83.780.000.000 €.

✓ Ατομικές συντάξεις από ιδιωτική ασφάλιση: Περίπου 1.000.000 άνθρωποι είναι ασφαλισμένα σε ιδιωτικά συστήματα ασφάλισης. Τα αποθεματικά τους ανέρχονται στο ποσό των 74.320.000.000 €.

#### Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΤΡΙΩΝ ΠΥΛΩΝΩΝ ΣΤΗ ΔΑΝΙΑ

	<b>1<sup>ος</sup> πυλώνας</b>	<b>2<sup>ος</sup> πυλώνας</b>	<b>3<sup>ος</sup> πυλώνας</b>
	Δημόσιο σύστημα ασφάλισης - Υποχρεωτικό	Ιδιωτικό σύστημα ασφάλισης - Υποχρεωτικό ή προαιρετικό	Ιδιωτικό σύστημα ασφάλισης - Προαιρετικό
<b>Σκοπός</b>	Αναδιανομή, πρόληψη φτώχειας.	Αποταμίευση και ανταποδοτική παροχή.	Αποταμίευση και ευελιξία.
<b>Μέθοδοι</b>	Ίδιες παροχές σε όλους τους πολίτες ή παροχές με βάση το εισόδημα ή κατώτατη εγγυημένη σύνταξη.	Προσωπικές συντάξεις ή συνταξιοδοτικά συστήματα με βάση την εργασία.	Προσωπικές συντάξεις ή συνταξιοδοτικά συστήματα με βάση την εργασία.
<b>Δανικό σύστημα</b>	Δημόσια σύνταξη γήρατος	Συντάξεις επαγγελματικών Ταμείων	Ατομικές συντάξεις από προσωπικές αποταμιεύσεις -

	<b>Επικουρικές συντάξεις (ATP, SP, SAP). Συντάξεις δημοσίων υπαλλήλων.</b>	<b>Ιδιωτική ασφάλιση</b>
--	--	--------------------------

Πίνακας 1: από Γ.Γ.Κ.Α. [http://www.ggka.gr/sseu de.htm](http://www.ggka.gr/sseu_de.htm)

I. Στον 1<sup>ο</sup> πυλώνα ανήκει η Δημόσια σύνταξη γήρατος και αναπηρίας. Το 2000 η κυβέρνηση εγγυήθηκε τη χορήγηση της δημόσιας σύνταξης γήρατος για όλους συνταξιούχους. Η δημόσια σύνταξη γήρατος χρηματοδοτείται στο σύνολό της από τη φορολογία ενώ αρμόδιοι για τη χορήγηση των συντάξεων είναι οι δήμοι. Γενικά, η σύνταξη γήρατος για κάθε συνταξιούχο που ζει μόνος του και δεν έχει άλλα εισοδήματα, αντιστοιχεί περίπου στο 50% του μέσου καθαρού μισθού του εργαζόμενου. Ο συνταξιούχος δικαιούται και άλλων ειδικών επιδομάτων και δωρεάν υπηρεσιών, όπως νοσοκομειακή περίθαλψη, επίδομα θέρμανσης κ.ά. Για να δικαιωθεί κάποιος πλήρη σύνταξη πρέπει να είναι 65 ετών (σταδιακά διαμορφώνεται σε 67 έτη από 2019 έως 2022 και 68 έτη έως 2030) και πρέπει να έχει μόνιμη παραμονή στη Δανία τουλάχιστον 40 χρόνια, ενώ αν η παραμονή είναι μικρότερη, η σύνταξη μειώνεται ανάλογα.

Το ποσό της σύνταξης, εξαρτάται από τα συνολικά εισοδήματα του συνταξιούχου. Η σύνταξη γήρατος αποτελείται από ένα βασικό και ένα συμπληρωματικό ποσό. Το βασικό ποσό που είναι το 50% του συνολικού χορηγείται ανεξάρτητα από εισοδήματα. Αντίθετα το συμπληρωματικό ποσό μειώνεται ανάλογα με το εισόδημα του συνταξιούχου μέχρι μηδενισμού του. Σήμερα το 99% των κατοίκων της Δανίας άνω των 67 λαμβάνει το βασικό ποσό και το 64% το συμπλήρωμα. Η σύνταξη αναπροσαρμόζεται κάθε χρόνο σύμφωνα με το ποσοστό αύξησης των μισθών στον ιδιωτικό τομέα. Το ποσοστό αύξησης χορηγείται ολόκληρο εάν η αύξηση είναι μέχρι 2%. Για υψηλότερα ποσοστά πάνω του 2% το ποσοστό αύξησης μειώνεται κατά 30%.

Το δημόσιο σύστημα χορηγεί επίσης συντάξεις σε άτομα ηλικίας από 50 μέχρι 67 ετών για κοινωνικούς ή λόγους υγείας. Τέτοιοι λόγοι είναι η μακροχρόνια ανεργία, το πολύ χαμηλό εισόδημα και η περιορισμένη δυνατότητα για εύρεση εργασίας λόγω ελλειπών εκπαίδευσης. Τέλος το δικαίωμα σε σύνταξη αναπηρίας θεμελιώνεται με ποσοστό ανικανότητας τουλάχιστον 50%.

Οι συμπληρωματικές συντάξεις έχουν χαρακτηριστικά του 1<sup>ου</sup> και 2<sup>ου</sup> πυλώνα: Σε αυτές ανήκουν οι Κρατικές επικουρικές συντάξεις (ATP, SP, SAP) και η Δημόσια υποχρεωτική επικουρική σύνταξη (ATP): Καθιερώθηκαν με νόμο το 1964 και κάλυπταν αρχικά μόνο μισθωτούς. Το 1990 επεκτάθηκαν και σε άλλες κατηγορίες πολιτών όπως ανέργους,



επιδοματούχους, καταρτιζόμενους, αυτοαπασχολούμενους και από το 2003 σε συνταξιούχους αναπηρίας και συνταξιούχους πρόωρης συνταξιοδότησης ενώ σήμερα καλύπτουν σχεδόν το σύνολο του ενεργού πληθυσμού της χώρας. Λειτουργούν σε ανταποδοτική βάση με στοιχεία αναδιανομής. Από 1/1/02 άλλαξε ο τρόπος υπολογισμού της σύνταξης προς την κατεύθυνση της πλήρους ανταπόδοσης. Οι ασφαλισμένοι πληρώνουν το 1/3 των εισφορών και οι εργοδότες τα 2/3. Οι δημόσιοι υπάλληλοι καταβάλλουν μικρότερες εισφορές γιατί πληρώνουν υψηλές εισφορές στα επαγγελματικά τους Ταμεία ενώ οι αυτοαπασχολούμενοι ασφαλίζονται προαιρετικά και καταβάλλουν μόνοι τους τις εισφορές. Η σύνταξη χορηγείται και στα μέλη οικογενείας σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου. Σήμερα αριθμεί περίπου 4.300.000 ασφαλισμένους και 500.000 συνταξιούχους ενώ τα αποθεματικά του ανέρχονται σε 33.380.000.000€.

Η Ειδική επικουρική σύνταξη (SP): Καθιερώθηκε με νόμο το 1998 και τέθηκε σε εφαρμογή την 1/1/1999. Έχει ως στόχο την αύξηση των κρατικών εσόδων και παράλληλα την αύξηση του ποσού της συνολικής σύνταξης των εργαζόμενων.

- Οι συντάξεις χορηγούνται στο 65ο έτος της ηλικίας ή στο 67ο για όσους γεννηθεί πριν από την 1/7/1939. Σε περίπτωση θανάτου το ποσό που έχει συγκεντρωθεί προστίθεται στην κληρονομητέα περιουσία. Η σύνταξη αυτή χορηγείται για 10 χρόνια μετά τη συνταξιοδότηση από το δημόσιο σύστημα.
- Η εισφορά ανέρχεται στο 1% του εισοδήματος από εργασία.
- Η ασφάλιση είναι υποχρεωτική για όλους τους μισθωτούς και επιδοματούχους και προαιρετική για τους αυτοαπασχολούμενους.
- Από το 2002 λειτουργεί σε καθαρά κεφαλαιοποιητική βάση χωρίς αναδιανεμητικά στοιχεία με αναλυτικές μερίδες των ασφαλισμένων.
- Σήμερα αριθμεί 3.300.000 περίπου ασφαλισμένους και ελάχιστους συνταξιούχους.
- Το Κεφάλαιο ανέρχεται στα 3.784.000.000 €.

Η Επικουρική σύνταξη για ανάπηρους συνταξιούχους (SAP): Καθιερώθηκε το 2003 και είναι η επικουρική σύνταξη που χορηγείται σε όσους παίρνουν αναπηρική σύνταξη από 1/1/2003 και εντεύθεν από το δημόσιο σύστημα. Το σχήμα αυτό ιδρύθηκε στα πλαίσια της μεταρρύθμισης που έγινε το 2002 στις συντάξεις αναπηρίας ώστε να δοθούν κίνητρα στους ανάπηρους συνταξιούχους να εργάζονται και παράλληλα να ασφαλίζονται ώστε να αυξήσουν την κρατική σύνταξη που παίρνουν. Το σύστημα λειτουργεί σε κεφαλαιοποιητική βάση και χρηματοδοτείται από εισφορές. Το κράτος καταβάλλει τα 2/3 των εισφορών και ο ανάπηρος συνταξιούχος το 1/3. Η συνολική εισφορά αντιστοιχεί περίπου στο 2,8% του

ποσού της δημόσιας σύνταξης γήρατος. Το σύστημα αυτό διοικείται από το Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης (ΑΤΡ).

II. Στον 2<sup>ο</sup> πυλώνα ανήκουν τα Επαγγελματικά Ταμεία: Στοχεύουν στην εξασφάλιση μεγαλύτερου ποσοστού ανταπόδοσης μετά την αποχώρηση από την εργασία. Στην πλειοψηφία τους χορηγούν συντάξεις γήρατος και αναπηρίας, αλλά και παροχές υγείας. Διακρίνονται σε:

A) Ταμεία που ασφαλίζουν δημοσίους υπαλλήλους: Το πρώτο ιδρύθηκε το 1849 και η μεγαλύτερη σύνταξη που χορηγούν ισούται με το 59% του μισθού του εργαζόμενου.

B) Ταμεία που ασφαλίζουν κλάδους εργαζόμενων ή το προσωπικό μιας επιχείρησης και ιδρύθηκαν τη δεκαετία του 1870: Χρηματοδοτούνται αποκλειστικά από εισφορές και λειτουργούν σε αμιγώς ανταποδοτική βάση. Οι εισφορές ανέρχονται σε ποσοστό 9-16% του μισθού του εργαζόμενου. Επιπλέον υπάρχει δυνατότητα μεταφοράς δικαιωμάτων από το ένα Ταμείο σε άλλο, γεγονός που διευκολύνει στην εργασιακή κινητικότητα. Τα Επαγγελματικά Ταμεία συστήνονται με συλλογικές συμβάσεις ενώ μπορεί να λειτουργούν όπως μια ιδιωτική ασφαλιστική εταιρία. Το 1980 περίπου το 30% των εργαζόμενων ήταν ασφαλισμένοι σε επαγγελματικά Ταμεία ενώ σήμερα τα ποσοστά αυτά ανέρχεται στο 90% περίπου των εργαζόμενων και η ασφάλιση είναι υποχρεωτική για όλους τους εργαζόμενους της εταιρείας ή του κλάδου. Το ύψος των συντάξεων εξαρτάται από το ύψος των εισφορών και τις αποδόσεις των αποθεματικών και η πλήρης σύνταξη ανέρχεται περίπου στο 20% του μισθού.

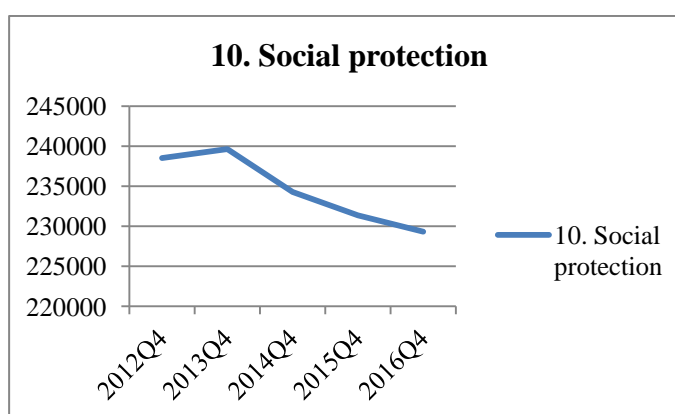
III. Στον 3<sup>ο</sup> πυλώνα ανήκουν οι Ιδιωτικές συντάξεις: Πρόκειται για συνταξιοδοτικά σχήματα που λειτουργούν σε Τράπεζες και ασφαλιστικές εταιρείες. Κατά την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου χορηγούν μηνιαία ή ετήσια ποσά ή ένα εφάπαξ ποσό ως αποζημίωση. Πάνω από 1.000.000 άτομα είναι ενταγμένα σε τέτοια σχήματα. Ο ρόλος αυτών των εταιριών είναι να εξασφαλίζουν σύνταξη σε εργαζόμενους που δεν είναι ασφαλισμένοι σε επαγγελματικά Ταμεία ή σε όσους επιθυμούν να προσαυξήσουν το συνολικό τους εισόδημα.

Κλείνοντας, οι εθνικοί στόχοι και οι προοπτικές του συνταξιοδοτικού συστήματος της Δανίας είναι να κινείται μέσα στα πλαίσια εφαρμογής της ανοικτής μεθόδου συντονισμού για τη διασφάλιση και στήριξη των συνταξιοδοτικών ευρωπαϊκών συστημάτων. Είναι ένα βιώσιμο σύστημα και γι' αυτό δεν προγραμματίζονται σημαντικές παρεμβάσεις καθώς είναι φανερό ότι εφόσον το δημόσιο χρέος συνεχίζει να μειώνεται, μπορεί να διασφαλίσει μακροχρόνια τις μελλοντικές παροχές ακόμη και σε συνθήκες γήρανσης του πληθυσμού. Η στρατηγική μείωσης του ελλείμματος πρέπει να είναι στην κατεύθυνση ότι η αύξηση του αριθμού των ηλικιωμένων ατόμων και κατ' επέκταση η αύξηση των δαπανών για συντάξεις, δεν πρέπει να οδηγήσει στην αύξηση των φόρων για την μελλοντική γενιά των εργαζόμενων.

Διαφορετικά θα θέσει σε μεγάλο κίνδυνο την αλληλεγγύη μεταξύ των γενεών και θα αυξήσει τις πιέσεις για κατάργηση της δημόσιας σύνταξης.

Υπό τις παρούσες συνθήκες η αύξηση του προσδόκιμου ζωής σημαίνει ότι οι πολίτες θα λάβουν συνολικά περισσότερα χρήματα αυξάνοντας συνολικά τις υποχρεώσεις του Κράτους αφού εκτιμάται ότι δεν πρέπει να αυξηθούν τα όρια συνταξιοδότησης. Συμπερασματικά, το συνταξιοδοτικό σύστημα της Δανίας φαίνεται να είναι οικονομικά βιώσιμο σε μακροχρόνια βάση μετά και τις αλλαγές που έγιναν τις τελευταίες δεκαετίες και αρκετά δίκαιο ως προς την κατανομή βαρών μεταξύ των γενεών.

Τέλος, αξίζει να αναφερθεί ότι ο αριθμός των δημοσίων υπαλλήλων που απασχολούνται στον τομέα της κοινωνικής ασφάλισης στη Δανία μειώνεται σταδιακά την τελευταία πενταετία όπως φαίνεται και στο παρακάτω διάγραμμα από τα επίσημα στατιστικά στοιχεία της χώρας.



#### Δημόσιοι υπάλληλοι πλήρους απασχόλησης (εποχικά διορθωμένοι) κατά έτος και Ταξινομήσεις λειτουργιών (COFOG)

	Κοινωνική προστασία
2012Q4	238 519
2013Q4	239 635
2014Q4	234 291
2015Q4	231 345
2016Q4	229 342

ΠΗΓΕΣ: <http://www.statbank.dk/statbank5a/Selectout/pivot.asp>

<http://www.dst.dk/en/Statistik>

### ΤΟ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΗΣ ΙΡΛΑΝΔΙΑΣ

Συνολικός πληθυσμός (σε εκατ.)	4.64
Ποσοστό κατοίκων άνω των 65	13.1
Αναλογία εξάρτησης (>14+<65/14-65)	53.7
Προσδόκιμο ζωής (έτη) – Άνδρες	79.0
Προσδόκιμο ζωής (έτη) – Γυναίκες	83.0
Όριο ηλικίας συνταξιοδότησης ανδρών	66
Όριο ηλικίας συνταξιοδότησης γυναικών	66
Κατά κεφαλήν ΑΕΠ (σε \$)	54654

ΠΗΓΗ: Παγκόσμια Τράπεζα

<http://data.worldbank.org/data-catalog/world-development-indicators>

Το νομοθετικό πλαίσιο: Οι πρώτοι νόμοι για την κοινωνική ασφάλιση ψηφίστηκαν το 1908 με την θέσπιση των συντάξεων γήρατος, το 1911 με την ασφάλιση αναπηρίας και το 1935 με την σύνταξη επιζώντων. Ο συνταξιοδοτικός νόμος που ισχύει τώρα στη χώρα είναι ο νόμος του 2005 περί κοινωνικής πρόνοιας και ασφάλισης.

Προϋποθέσεις συνταξιοδότησης: Η Κρατική σύνταξη καταβάλλεται στην ηλικία των 66 ετών η οποία σταδιακά αυξάνεται στα 67 έτη έως το 2021 και στα 68 έτη ηλικίας έως το 2028. Η πλήρης σύνταξη καταβάλλεται εφόσον ο ασφαλισμένος έχει καταβάλλει εισφορές τουλάχιστον για 48 εβδομάδες από την έναρξη της εργασίας του, ενώ η μερική σύνταξη καταβάλλεται με την προϋπόθεση καταβολής εισφορών για τουλάχιστον 10 έως 47 εβδομάδες από την είσοδό του στην αγορά εργασίας.

Οι περίοδοι κατά τις οποίες ο ασφαλισμένος λαμβάνει παροχές σε χρήμα σχετικά με φροντίδα, ασθένεια, μητρότητα, μόνιμη αναπηρία, ανεργία ή τραυματισμό από εργασία μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως πλασματικοί χρόνοι για τη συμπλήρωση των χρονικών προϋποθέσεων.

Για να δοθεί μια σύνταξη αναπηρίας πρέπει να εκτιμηθεί η ανικανότητα προς εργασία. Επιπλέον, πρέπει ο ασφαλισμένος να έχει πραγματοποιήσει τουλάχιστον 260 εβδομάδες με αντίστοιχα καταβαλλόμενες εισφορές από τις οποίες τουλάχιστον 48 εβδομάδες να έχουν πραγματοποιηθεί κατά το τελευταίο φορολογικό έτος. Το επίδομα ασθενείας καταβάλλεται με τη λήψη της σύνταξης αναπηρίας και για περίπου ένα έτος. Επιπροσθέτως, συντάξεις αναπηρίας δικαιούνται και οι ασφαλισμένοι με προβλήματα όρασης από την ηλικία των 18 έως 66 ετών.

Σε περιπτώσεις ορφανών τέκνων καταβάλλεται ένα βοήθημα στον κηδεμόνα εάν ο θανών γονέας του παιδιού είχε πραγματοποιήσει τουλάχιστον 26 εβδομάδες καταβαλλόμενων εισφορών. Σε αυτή την περίπτωση το τέκνο πρέπει να είναι ηλικίας κάτω των 18 ετών ή μέχρι 22 ετών εάν πρόκειται για φοιτητή πλήρους φοίτησης.

Σύνταξη χηρείας ή επιζώντος συζύγου καταβάλλεται σε περιπτώσεις που ο θανών ή η χήρα έχει πραγματοποιήσει ημέρες εργασίας για τουλάχιστον 260 εβδομάδες καταβαλλόμενων εισφορών και ετήσιο μέσο όρο μισθολογικών αμοιβών τουλάχιστον 39 εβδομάδων.

Ύψος συνταξιοδοτικών παροχών: Η πλήρης εβδομαδιαία σύνταξη είναι 233,30€. Σε αυτούς που έχουν συμπληρώσει το 80<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας τους καταβάλλεται το ποσό των 10€ εβδομαδιαία. Επιπλέον, στους υπερήλικες άνω των 66 ετών που ζουν μόνοι τους καταβάλλεται το ποσό των 9€ εβδομαδιαία.

Η μερική σύνταξη κυμαίνεται από 93,20€ έως 228,70€ την εβδομάδα.

Επιπροσθέτως, ένα ποσό μέχρι 155,50€ εβδομαδιαίως καταβάλλεται σε ειδικευμένους ενήλικες ηλικίας μέχρι 66 ετών και επιπλέον 29,80€ την εβδομάδα για κάθε συντηρούμενο τέκνο. Για εξειδικευμένους ενήλικες καταβάλλεται ποσό μέχρι 146,70€ την εβδομάδα και 29,80€ για κάθε συντηρούμενο τέκνο.

Τέλος, το επίδομα πρόωρης συνταξιοδότησης ανέρχεται σε 188€ την εβδομάδα με ανώτατο όριο τα 193,50€ την εβδομάδα. Σε συνταξιούχους ηλικίας άνω των 66 ετών καταβάλλεται το ποσό των 9€ πέρα από την βασική σύνταξη και το ποσό των 12,70€ την εβδομάδα σε ηλικιωμένους άνω των 66 ετών που ζουν σε απομακρυσμένες νησιωτικές περιοχές.

## ΤΟ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΗΣ ΣΟΥΗΔΙΑΣ

Συνολικός πληθυσμός (σε εκατ.)	9.8
Ποσοστό κατοίκων άνω των 65	19.9
Αναλογία εξάρτησης (>14+<65/14-65)	59.3
Προσδόκιμο ζωής (έτη) – Άνδρες	80.0
Προσδόκιμο ζωής (έτη) – Γυναίκες	84.0
Κατά κεφαλήν ΑΕΠ (σε \$)	46420

ΠΗΓΗ: The World Bank, World Development Indicators, available at <http://data.worldbank.org/data-catalog/world-development-indicators>

Η Σουηδία εντάχθηκε στην Ε.Ε. το 1995 και έχει έναν από τους υψηλότερους δείκτες βιοτικού επιπέδου παγκοσμίως και ταυτόχρονα ένα άρτιο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης που θεωρείται από τα πλέον ανεπτυγμένα στον κόσμο.

Ωστόσο, τη δεκαετία του 1990 η χώρα βρέθηκε αντιμέτωπη με την οικονομική ύφεση καθώς το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης άρχισε να παρουσιάζει ελλείμματα με αποτέλεσμα, το κόστος της κοινωνικής πρόνοιας να δημιουργήσει μεγάλο δημοσιονομικό έλλειμμα. Άλλοι παράγοντες που συνετέλεσαν στην αύξηση των κοινωνικών δαπανών ήταν το υψηλό προσδόκιμο επιβίωσης, αφού κατείχε την 4<sup>η</sup> θέση παγκοσμίως με 77,5 έτη για τους άντρες και 82,1 έτη για τις γυναίκες, η μη ύπαρξη ασφαλιστικών εισφορών από τους εργαζομένους καθώς αυτή περιλαμβανόταν στην κρατική φορολογία, η δραματική αύξηση των εργασιακών απουσιών λόγω ασθένειας, αλλά και η αύξηση των ποσοστών ανεργίας.

Σήμερα έχει ένα από τα πιο σύγχρονα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης. Με πληθυσμό περίπου 10.000.000 κατοίκων, με προσδόκιμο επιβίωσης για τους άνδρες τα 80 έτη και για τις γυναίκες τα 84 έτη, έχει ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό ηλικιωμένων άνω των 65

ετών (17.4%) και 4.9% άνω των 80 ετών, και σε συνάρτηση με την μεγάλη υπογεννητικότητα (1.5 παιδιά ανά γυναίκα), έχει αυξημένες ανάγκες κοινωνικής προστασίας, οι δαπάνες της οποίας ανέρχονται στο 36% του ΑΕΠ και από τις οποίες ποσοστό 20% του ΑΕΠ πραγματοποιούνται από το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης. Συνοπτικά η κοινωνική ασφάλιση της χώρας με αριθμούς περιγράφεται ως εξής (στοιχεία από Γ.Γ.Κ.Α.):

- Σχετικά υπέργηρος πληθυσμός (65+:17,4%, 80+:4,9%, 1,6 παιδιά ανά οικογένεια)
- Το 50% του εργατικού δυναμικού αποτελείται από γυναίκες
- Το 80% των γυναικών εργάζονται βιοποριστικά
- Το 16% του ΑΕΠ δαπανάται για την κοινωνική ασφάλιση, μη συμπεριλαμβανομένων των κονδυλίων του Ταμείου Ανεργίας που ανήκει σε διαφορετικό Υπουργείο.
- Το δημοσιονομικό έλλειμμα λόγω των δαπανών για την κοινωνική ασφάλιση έχει περιοριστεί σημαντικά.
- Το σύστημα Πρόνοιας, παρά τις περικοπές που υπέστη, εξακολουθεί να είναι ένα από τα καλύτερα της Ευρώπης στους τομείς της υγείας, της ανεργίας και των συντάξεων.

Το νομοθετικό πλαίσιο: Η πρώτη κοινωνικοασφαλιστική νομοθεσία το 1890 αναφερόταν στην προαιρετική ασφάλιση ασθένειας. Το 1914 θεσπίστηκε η εθνική σύνταξη γήρατος ενώ τον επόμενο αιώνα αναπτύχθηκε ένα υποδειγματικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης που κάλυπτε όλους τους κοινωνικούς κινδύνους.

Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικών Υποθέσεων έχοντας καθαρά επιτελικό χαρακτήρα, είναι υπεύθυνο σε κυβερνητικό επίπεδο για την λειτουργία του σουηδικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης με κύρια αρμοδιότητά του το νομοθετικό έργο και τη χάραξη της σχετικής κυβερνητικής πολιτικής. Ο εθνικός οργανισμός κοινωνικής ασφάλισης National Social Insurance Board (RFV) έχει το βασικό ρόλο της διοίκησης, ελέγχου και εποπτείας των δημοσίων δομών της Κοινωνικής Ασφάλισης. Άξιο αναφοράς είναι επίσης το γεγονός ότι το Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Ασφάλισης λειτουργεί αυτόνομα χωρίς να χρειάζεται Υπουργική έγκριση ενώ και τα τοπικά γραφεία εξυπηρέτησης των ασφαλισμένων λειτουργούν σε καθεστώς πλήρους αυτονομίας και αποκέντρωσης έχοντας δικαιοδοσία για τη λήψη αποφάσεων.

Οι δαπάνες του κράτους για κοινωνική ασφάλιση αγγίζουν το 16% του ΑΕΠ, εκ των οποίων 50% πηγαίνει στις συντάξεις, 30% στις παροχές ασθένειας, 15% παροχές μητρότητας και παιδιών, 3% σε άλλες παροχές και μόνο το 2% σε δαπάνες διοίκησης. Με βάση την αρχή της αναπλήρωσης του εισοδήματος οι παροχές κοινωνικής ασφάλισης αποτελούν το 20-25%

του οικογενειακού προϋπολογισμού. Η χρηματοδότησή της κοινωνικής ασφάλισης γίνεται με εισφορές εργοδοτών κατά 59%, εργαζομένων κατά 16% περίπου και από τον κρατικό προϋπολογισμό μέσω των φόρων κατά 17% ενώ το 8% προέρχεται από την επένδυση κεφαλαίων.

Στη Σουηδία όλοι οι μόνιμοι κάτοικοι άνω των 16 ετών υπάγονται στην κοινωνική ασφάλιση. Με την αναθεώρηση του ασφαλιστικού συστήματος από το 2002 και μετά για τον υπολογισμό του ποσού της σύνταξης χρησιμοποιούνται όλα τα χρόνια ασφάλισης που πρέπει να είναι τουλάχιστον τριάντα. Το νέο σύστημα είναι σχεδιασμένο έτσι ώστε να είναι βιώσιμο να καλύπτει τις πρόωρες συνταξιοδοτήσεις και επιπλέον να υπάρχει δυνατότητα προσμέτρησης στη σύνταξη πλασματικών χρόνων ανατροφής παιδιών, στρατιωτικής θητείας και σπουδών. Επιπρόσθετα οι εισφορές για την παροχή συνταξιοδοτικής κάλυψης κατατίθενται από τους εργοδότες στην εφορία και από εκεί μεταφέρονται στο Κρατικό Ταμείο γεγονός που μηδενίζει το ποσοστό της εισφοροδιαφυγής.

Με τις νέες διατάξεις του αναθεωρημένου συστήματος συντάξεων που τέθηκαν σε ισχύ από το 2002 αντικαταστάθηκε η βασική σύνταξη και η εθνική συμπληρωματική και θεσπίστηκε μια εγγυημένη κρατική σύνταξη, μια ανταποδοτική ανάλογα με το εισόδημα και την επαγγελματική σύνταξη. Η εγγυημένη σύνταξη αποσκοπεί στην παροχή βασικής κάλυψης σε άτομα με χαμηλό ή καθόλου μισθό και σε αυτούς που θα πάρουν σύνταξη που συνδέεται με το εισόδημα. Η ανταποδοτική σύνταξη που είναι άμεσα συνδεδεμένη με το εισόδημα προέρχεται από το 2,5% της εισφοράς το οποίο μεταφέρεται σε έναν ατομικό λογαριασμό ανταποδοτικής σύνταξης και κατατίθεται σε ένα ειδικό ταμείο και χρηματοδοτείται από τις αποδόσεις των επενδύσεων. Τέλος, η επαγγελματική σύνταξη αποτελεί το 15-20% του ποσού της σύνταξης.

Συνταξιοδοτικές προϋποθέσεις: Οι ηλικίες συνταξιοδότησης αρχίζουν από τα 61 έτη, όπου το ποσό της σύνταξης είναι αρκετά χαμηλό και μέχρι το 50% του συντάξιμου μισθού, ως τα 65 έτη με ποσοστό αναπλήρωσης το 61% περίπου του μισθού του ασφαλισμένου, ενώ για κάθε έτος άνω των 65 ετών αυξάνεται το ποσοστό αναπλήρωσης με επιπλέον προσαύξηση της σύνταξης και φθάνοντας στα 70 έτη το 85% αυτού. Είναι φανερό ότι όσο περισσότερα τα χρόνια ασφάλισης τόσο μεγαλύτερο είναι και ποσό της σύνταξης καθώς για τον υπολογισμό του λαμβάνεται υπ' όψιν όλος ο ασφαλιστικός βίος.

Συμπερασματικά, τα προβλήματα που έχει να αντιμετωπίσει αυτό το σύστημα ασφάλισης είναι η υπογεννητικότητα, το υψηλό προσδόκιμο επιβίωσης, το μεγάλο ποσοστό γυναικών που εργάζονται με αποτέλεσμα την καταβολή περισσότερων συντάξεων σε σχέση με τους άντρες, η αύξηση κατά 100% περίπου των αδειών λόγω ασθένειας τα τελευταία

χρόνια και το χάσιμο εκατομμυρίων ωρών εργασίας ανά έτος και κατ' επέκταση η επιβάρυνση των ασφαλιστικών Ταμείων.

Στον αντίποδα τα θετικά στοιχεία του συστήματος αυτού είναι μέριμνα για τους νέους γονείς, παρέχοντάς τους 1,5 χρόνο γονική άδεια μετά αποδοχών για τις μητέρες και πλήρη υποστήριξη με αναπτυγμένη υποδομή για τη φροντίδα του παιδιού της εργαζόμενης μητέρας και η κατώτατη εγγυημένη σύνταξη για όλους τους κατοίκους της χώρας μέτρο που οδήγησε στην κατάργηση των συντάξεων λόγω θανάτου.

Τέλος, αξίζει να αναφερθεί ότι η Σουηδία είναι η πρώτη χώρα που εφάρμοσε σύστημα νοητής κεφαλαιοποίησης καθώς κάθε ασφαλισμένος μπορεί να υπολογίσει τη σύνταξή του και έχει δυνατότητα να ελέγξει τις συνολικές του εισφορές, έχοντας πρόσβαση στον ατομικό του λογαριασμό.

### 1.1.2 Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΣΤΙΣ ΧΩΡΕΣ ΤΗΣ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΕΥΡΩΠΗΣ



#### ΤΟ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΗΣ ΑΥΣΤΡΙΑΣ

Συνολικός πληθυσμός (σε εκατ.)	4.64
Ποσοστό κατοίκων άνω των 65	13.1
Αναλογία εξάρτησης (>14+<65/14-65)	53.7
Προσδόκιμο ζωής (έτη) – Άνδρες	79.0
Προσδόκιμο ζωής (έτη) – Γυναίκες	83.0
Όριο ηλικίας πλήρους συνταξιοδότησης ανδρών	65
Όριο ηλικίας πλήρους συνταξιοδότησης γυναικών	60
Όριο ηλικίας μειωμένης συνταξιοδότησης ανδρών	64
Όριο ηλικίας μειωμένης συνταξιοδότησης γυναικ	59
Κατά κεφαλήν ΑΕΠ (σε \$)	54654

ΠΗΓΗ: The World Bank, World Development Indicators,  
<http://data.worldbank.org/data-catalog/world-development-indicators>



Το θεσμικό πλαίσιο: Ο πρώτος νόμος για την κοινωνική ασφάλιση στην Αυστρία θεσπίστηκε την 16<sup>η</sup> Δεκεμβρίου του 1906 και αναφέρεται στις παροχές συντάξεων για τους μισθωτούς του ιδιωτικού τομέα και ορισμένων δημοσίων υπηρεσιών. Στη συνέχεια εφαρμόστηκε ο Κανονισμός Ασφαλείας του Γερμανικού Ράιχ της 19ης Ιουλίου 1911, RGBI S. 509/1911 με το διάταγμα περί εγκρίσεως της 22 Δεκεμβρίου 1938, που τέθηκε σε εφαρμογή την 1η Ιανουαρίου του 1939. Οι πιο σύγχρονοι ισχύοντες νόμοι είναι το 1955 ο Γενικός νόμος περί κοινωνικής ασφάλισης με πιο πρόσφατο τον νόμο περί συντάξεων γήρατος, αναπηρίας και επιζώντων, που τέθηκε σε εφαρμογή την 1η Ιανουαρίου 2005. Στο πλαίσιο αυτού του γενικού συστήματος ασφάλισης και παροχών συντάξεων, εναρμονίστηκαν όλα τα ειδικά συστήματα των φορέων GSVG και BSVG για αγρότες, του FSVG για επαγγελματίες και B-KUVG για δημοσίους υπαλλήλους. Επιπλέον, το APG καλύπτει τη συνταξιοδοτική παροχή των εργαζομένων που αναζητούν θέσεις εργασίας οι οποίες αφορούν άτομα που γεννήθηκαν πριν από την 1η Ιανουαρίου 1955. Από την 1η Ιανουαρίου 2005 εισάγονται σταδιακά μεταβατικές διατάξεις με νέους νόμους που τροποποιούν τον ήδη ισχύοντα γενικό συνταξιοδοτικό νόμο. Επιπλέον, υπάρχουν ειδικά ασφαλιστικά συστήματα για τους ανθρακωρύχους, τους συμβολαιογράφους, τους εργαζόμενους του δημόσιου τομέα, τους αυτοαπασχολούμενους και όσους απασχολούνται στον τομέα της γεωργίας, της βιομηχανίας και του εμπορίου (Federation of Austrian Social Insurance Institutions, 2016).

Προϋποθέσεις συνταξιοδότησης: Η σύνταξη λόγω γήρατος καταβάλλεται στην ηλικία 65 ετών για τους άνδρες και των 60 ετών για τις γυναίκες, όρια τα οποία σταδιακά αυξάνουν έως τα 65 έτη ηλικία από το 2024 έως το 2033. Βασική προϋπόθεση είναι επίσης η ύπαρξη ασφαλιστικής κάλυψης για τουλάχιστον 180 μήνες τα τελευταία 30 χρόνια, ή η συμπλήρωση συνολικά τουλάχιστον 300 μηνών ασφαλιστικής κάλυψης, ή η συμπλήρωση τουλάχιστον 180 μηνών από καταβαλλόμενες εισφορές, εκ των οποίων τουλάχιστον 84 μηνών με πληρωμένες εισφορές πριν τη διακοπή της εργασίας. Για τη συμπλήρωση των ανωτέρω προϋποθέσεων, μπορούν να συνυπολογιστούν και οι χρονικές περιόδους της στρατιωτικής θητείας, της επιδότησης λόγω ασθένειας, της μητρότητας και της επιδότησης λόγω ανεργίας.

Η πρόωρη σύνταξη καταργείται σταδιακά μέχρι το 2017. Η ηλικία των 64 ετών για τους άνδρες σταδιακά αυξάνεται στα 65 έτη έως το 2017 ενώ η ηλικία των 59 ετών για τις γυναίκες σταδιακά ανέρχεται στα 60 έτη έως το 2017 με ασφάλιση τουλάχιστον 474 μηνών ή με καταβολή εισφορών για 444 μήνες. Επιπλέον ισχύουν ειδικοί όροι για τους απασχολούμενους σε βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα αλλά και για τους μακροχρόνια ασφαλισμένους. Ως προσαύξηση στη σύνταξη καταβάλλεται το συμπλήρωμα για κάθε τέκνο

ηλικίας κάτω των 18 ετών ή μέχρι 27 ετών, εάν πρόκειται για φοιτητή ή εκπαιδευόμενο, και χωρίς όριο ηλικίας αν αυτό είναι ανάπηρο.

Επιπλέον στους συνταξιούχους με χαμηλό συνολικό εισόδημα καταβάλλεται αποζημίωση βάσει εισοδήματος ενώ το επίδομα φροντίδας δικαιούνται οι συνταξιούχοι γήρατος που έχουν ανάγκη από κάποιου είδους φροντίδα.

Η σύνταξη αναπηρίας καταβάλλεται όταν προκύπτει απώλεια της παραγωγικής ικανότητας του ασφαλισμένου σε ποσοστό άνω του 50%. Ο ασφαλισμένος πρέπει να έχει καταβάλλει εισφορές τουλάχιστον 60 μηνών τα τελευταία δέκα χρόνια, 300 μήνες ασφαλιστικής κάλυψης ή συνολικά 180 μήνες ασφαλιστικών εισφορών. Οι προϋποθέσεις αυτές μειώνονται για άτομα ηλικίας 58 ετών και άνω. Αν τα μηνιαία κέρδη του ασφαλισμένου υπερβαίνουν τα 1.167,91€, η πλήρης σύνταξη μειώνεται. Επίσης, το επίδομα φροντίδας καταβάλλεται και σε δικαιούχους σύνταξης αναπηρίας που χρειάζονται προσωπική φροντίδα.

Η σύνταξη επιζώντος καταβάλλεται στα μέλη οικογενείας του θανόντα, εφόσον ο θανών λάμβανε ή είχε θεμελιωμένο δικαίωμα σύνταξης γήρατος ή αναπηρίας κατά τη ημερομηνία που επήλθε ο θάνατος. Επιπλέον, οι δικαιούχοι σύνταξης λόγω θανάτου δικαιούνται και επίδομα φροντίδας εφόσον χρειάζονται προσωπική φροντίδα.

Το ποσό της σύνταξης υπολογίζεται βάσει των αναπροσαρμοσμένων κατά μέσον όρο αποδοχών των ασφαλισμένων κατά τα 28 πρώτα έτη και μέχρι τα 4.121,13€. Η περίοδος που λαμβάνεται υπόψη για τον υπολογισμό του ποσού αυξάνεται σταδιακά κατά 12 μήνες το χρόνο έως ότου φθάσει τα 40 έτη το 2028.

Η πρόωρη συνταξιοδότηση θα καταργηθεί σταδιακά μέχρι το 2017. Η σύνταξη μειώνεται κατά 0,35% κάθε μήνα που λαμβάνεται πριν την ηλικία των 65 ετών για τους άνδρες ή την ηλικία των 60 ετών για τις γυναίκες.

Η υπό έλεγχο αποζημίωση είναι ένα ποσό που καταβάλλεται για την αύξηση της σύνταξης ενός ατόμου στα 882,78 € το μήνα, ενώ για τους παντρεμένους το ανώτατο ποσό που μπορεί να φτάσει είναι 1.323,58€ το μήνα. Οι πληρωμές γίνονται σε δεκατέσσερις δόσεις το χρόνο. Η βάση υπολογισμού της σύνταξης είναι τα προσαρμοσμένα κατά μέσο όρο κέρδη των εργαζομένων για τα καλύτερα 28 έτη, και μέχρι το ποσό των 4.121,13€. Η περίοδος υπολογισμού αυξάνεται σταδιακά κατά 12 μήνες το χρόνο, ώσπου να φθάσει τα 40 έτη το 2028. Το ανώτατο όριο σύνταξης ανέρχεται στο 60% της εκτιμώμενης βάσης υπολογισμού.

Η πλήρης σύνταξη μειώνεται κατά 30% για μηνιαίες αποδοχές από 1.167,91€ έως 1.751,91€, κατά 40% για μηνιαίες αποδοχές από 1.751,92€ έως 2.335,81€ και κατά 50% για μηνιαίες αποδοχές άνω των 2.335,81€.

Η παροχή που καταβάλλεται στη σύζυγο του θανόντα είναι το 60% της σύνταξης γήρατος του αποθανόντος, και εξαρτάται από το ποσοστό του εισοδήματος της χήρας στο εισόδημα του θανόντα. Οι συντάξεις ορφανών καταβάλλονται σε τέκνα με αναπηρία, στα ανήλικα τέκνα έως 18 ετών και σε σπουδάζοντα τέκνα έως 27 ετών και ισούνται με το 40% της σύνταξης του θανόντα πατέρα τους, ποσοστό που ανέρχεται στο 60% της σύνταξης αν πρόκειται για μοναχοπαιδί. Τέλος, καταβάλλεται και αποζημίωση βάσει χαμηλού εισοδήματος για την αύξηση της σύνταξης ορφανού σε 324,69 ευρώ μηνιαίως. Μετά την ηλικία των 24 ετών, το επίδομα αυξάνει τη σύνταξη ορφανού κατ' ανώτατο ποσό σε 576,98 ευρώ το μήνα.

Τέλος, η διοικητική οργάνωση του αυστριακού συστήματος ασκείται από το Ομοσπονδιακό Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικών Υποθέσεων και Προστασίας των Καταναλωτών, το Ομοσπονδιακό Υπουργείο Υγείας, Οικογένειας και Νεολαίας και το Ομοσπονδιακό Υπουργείο Οικονομικών που παρέχει γενική εποπτεία.

Κλείνοντας, αξίζει να αναφερθεί ότι η κοινωνική ασφάλιση στην Αυστρία βασίζεται στο διανεμητικό σύστημα (pay as you go) σύμφωνα με το οποίο τα έσοδα καλύπτουν τα έξοδα σε ετήσια βάση. Το σύστημα αυτό στηρίζεται στην αναλογική σχέση του αριθμού των ασφαλισμένων και του αριθμού των συνταξιούχων, η οποία όμως επιδεινώνεται με το πέρασμα των χρόνων εξαιτίας της αύξησης του αριθμού των συνταξιοδοτήσεων. Στον ακόλουθο πίνακα παρουσιάζονται τα προβλεπόμενα ποσοστά αύξησης των συνταξιούχων ανά φύλο και στο σύνολο του πληθυσμού.

	Άνδρες	Γυναίκες	Σύνολο Πληθυσμού
2005	14%	25,8%	22,7%
2010	15,6%	27%	24,4%
2015	17,3%	28,4%	26%
2020	18,9%	30,7%	28,5%
2025	21,3%	34%	31,9
2030	24,6%	37,1%	35%

Πηγή: Γ.Γ.Κ.Α. [www.ggka.gr/sseu\\_au.doc](http://www.ggka.gr/sseu_au.doc)

## ΤΟ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΗΣ ΓΕΡΜΑΝΙΑΣ

Συνολικός πληθυσμός (σε εκατ.)	81.41
Ποσοστό κατοίκων άνω των 65	21.2
Αναλογία εξάρτησης (>14+<65/14-65)	51.8
Προσδόκιμο ζωής (έτη) – Άνδρες	79.0
Προσδόκιμο ζωής (έτη) – Γυναίκες	83.0
Όριο ηλικίας πλήρους συνταξιοδότησης ανδρών	65
Όριο ηλικίας πλήρους συνταξιοδότησης γυναικών	65
Όριο ηλικίας πλήρους συνταξιοδότησης ανδρών	63
Όριο ηλικίας πλήρους συνταξιοδότησης γυναικών	63
Κατά κεφαλήν ΑΕΠ (σε \$)	47268

ΠΗΓΗ: Παγκόσμια Τράπεζα, Παγκόσμιοι Δείκτες Ανάπτυξης  
<http://data.worldbank.org/data-catalog/world-development-indicators>

Το νομοθετικό πλαίσιο: Ο πρώτος νόμος για την κοινωνική ασφάλιση στη Γερμανία ήταν ο Νόμος της 22ας Ιουνίου 1889 που όριζε συνταξιοδοτικές διατάξεις περί γήρατος και αναπηρίας (RGG 1889 S.97/144) και τέθηκε σε εφαρμογή την 1η Ιανουαρίου 1891. Στη συνέχεια εφαρμόστηκε ο Ασφαλιστικός κανονισμός του Γερμανικού Ράιχ της 19ης Ιουλίου του 1911 (RGG 1911 S.989) σχετικά με τη σύνταξη λόγω θανάτου που τέθηκε σε εφαρμογή τον Ιανουάριο του 1914. Ο τρέχων ασφαλιστικός νόμος εφαρμόστηκε το 2002 και πιο συγκεκριμένα στο έκτο βιβλίο του κοινωνικού νόμου θεσπίστηκε η Υποχρεωτική Ασφάλιση Συντάξεων, γήρατος, αναπηρίας και επιζώντων, νόμος που τροποποιήθηκε τα έτη 2015 και 2016.

Ασφαλιστική κάλυψη έχουν οι εργαζόμενοι, κάποιοι αυτοαπασχολούμενοι, το στρατιωτικό προσωπικό όπως και άτομα που λαμβάνουν επιδοτήσεις λόγω ανεργίας και ασθένειας. Εθελούσια κάλυψη δικαιούνται όσοι απαλλάσσονται από την υποχρεωτική κάλυψη, συμπεριλαμβανομένων των Γερμανών πολιτών που διαμένουν στο εξωτερικό και των κατοίκων εξωτερικού που διαμένουν στη Γερμανία. Επιπλέον, υπάρχουν ειδικά συστήματα για αυτοαπασχολούμενους, ανθρακωρύχους, δημόσιους υπαλλήλους και αγρότες.

Προϋποθέσεις συνταξιοδότησης: Η σύνταξη γήρατος απονέμεται στην ηλικία των 65 ετών και πέντε μηνών η οποία σταδιακά αυξάνεται κατά ένα μήνα ετησίως έως το 2024 και κατά δύο μήνες το χρόνο έως την ηλικία των 67 ετών το 2029, με τουλάχιστον πέντε έτη εισφορών. Για τους ασφαλισμένους που γεννήθηκαν από το 1964 και μετά, το όριο ηλικίας συνταξιοδότησης είναι το 67<sup>ο</sup> έτος. Για τους ασφαλισμένους που γεννήθηκαν πριν από το 1952 το όριο ηλικίας διαμορφώνεται στα 65 έτη με εισφορές τουλάχιστον 15 ετών και εφόσον ήταν άνεργοι τουλάχιστον 52 εβδομάδες μετά την ηλικία των 58 ετών και έξι μηνών

ή εργάστηκαν με μειωμένο ωράριο τουλάχιστον 24 μήνες πριν από την κανονική ηλικία συνταξιοδότησης. Για τις γυναίκες ασφαλισμένες που γεννήθηκαν πριν από το 1952 με απασχόληση τουλάχιστον 15 ετών εκ των οποίων 10 έτη υποχρεωτικών εισφορών μετά την ηλικία των 40 ετών. Επίσης για τουλάχιστον 45 έτη εισφορών ή 35 έτη με τουλάχιστον 50% εκτιμώμενο βαθμό αναπηρίας το όριο ηλικίας είναι 63 έτη και δύο μήνες και σταδιακά αυξάνεται κατά δύο μήνες το χρόνο μέχρι την ηλικία των 65 ετών το 2028.

Επιπλέον προβλέπεται συνταξιοδοτική παροχή σε γονέα ο οποίος έχει την επιμέλεια τέκνου ηλικίας 0 έως 3 ετών. Για τους γονείς με τουλάχιστον 25 χρόνια τέτοιας αμοιβής τα επιπλέον έτη προσμετρούνται στη σύνταξη εάν εργάζονται με μερική απασχόληση ενώ παρέχουν φροντίδα σε τέκνο ηλικίας 0 έως 10 ετών και αν δεν εργάζονται αλλά παρέχουν φροντίδα σε τουλάχιστον δύο παιδιά ηλικίας 0 έως 10 ετών .

Η σύνταξη εξαρτάται από το ύψος των επιπρόσθετων ατομικών αποδοχών δηλαδή εάν οι μηνιαίες αποδοχές ανέρχονται σε 450€, καταβάλλεται ολόκληρη η σύνταξη. Αν τα κέρδη υπερβαίνουν τα 450€, η μερική σύνταξη καταβάλλεται σε 33,3%, 50% ή 66,7% της πλήρους σύνταξης, ανάλογα με τα κέρδη. Οι ατομικές μικτές αποδοχές υπολογίζονται ως μεμονωμένα κέρδη κατά τη διάρκεια ζωής, διαιρούμενα με το μέσο όρο των εθνικών κερδών, πολλαπλασιασμένα με τον κανονικό συντελεστή εισόδου.

Πρόωρη σύνταξη δικαιούται κάποιος στην ηλικία των 63 ετών η οποία σταδιακά αυξάνεται έως την ηλικία 67 ετών μέχρι το 2029, οπότε και καταργείται η συγκεκριμένη παροχή. Επίσης απαιτείται η συμπλήρωση τουλάχιστον 35 έτη καταβληθέντων εισφορών.

Αναβαλλόμενη σύνταξη γήρατος λέγεται η σύνταξη που αναβάλλεται για χορήγηση μετά την κανονική ηλικία συνταξιοδότησης.

Σύνταξη αναπηρίας χορηγείται σε κάποιον που έχει πλήρη απώλεια εργασιακής ικανότητας λόγω ασθένειας ή αναπηρίας ή είναι ανίκανος να εργαστεί περισσότερο από τρεις ώρες την ημέρα στην εργασία του ή σε κάποια παρόμοια. Ο ασφαλισμένος πρέπει να έχει τουλάχιστον πέντε έτη εργασίας εκ των οποίων 36 μήνες υποχρεωτικών εισφορών κατά τα τελευταία πέντε έτη πριν από την έναρξη της αναπηρίας. Επίσης υπάρχει δυνατότητα καταβολής μερικής σύνταξης αναπηρίας σε κάποιον που έχει ικανότητα να εργάζεται τουλάχιστον τρεις ώρες αλλά όχι περισσότερες από έξι ώρες την ημέρα στην συνήθη εργασία του ή κάποια παρόμοια.

Συντάξεις λόγω θανάτου δικαιούται κάποιος εφόσον ο θανών σύζυγός του είχε τουλάχιστον πέντε έτη ασφάλισης ή ήταν ήδη συνταξιούχος κατά το χρόνο του θανάτου ενώ απαραίτητη προϋπόθεση είναι επίσης ο γάμος να έχει διάρκεια τουλάχιστον ένα έτος. Μια

μικρή σύνταξη καταβάλλεται επίσης σε χήρα ή χήρο που δεν ξαναπαντρεύτηκε μετά τον θάνατο του ασφαλισμένου.

Η σύνταξη ορφανού χορηγείται σε τέκνο του θανόντα μέχρι αυτό να συμπληρώσει την ηλικία των 27 ετών. Μετά την ηλικία των 18 ετών, η σύνταξη εξετάζεται ως εισόδημα και το ορφανό πρέπει να σπουδάζει.

Υπολογισμός ποσού σύνταξης: Οι μέσες εθνικές αποδοχές είναι 34.999€. Ο συνήθης συντελεστής εισόδου είναι 1,0 και αυξάνει ή μειώνεται ανάλογα με την ηλικία κατά την οποία ο ασφαλισμένος λαμβάνει για πρώτη φορά σύνταξη. Ο συντελεστής για τη σύνταξη γήρατος είναι 1,0. Η αξία της σύνταξης προσαρμόζεται ανάλογα με τις μεταβολές των μισθών. Η αξία της σύνταξης ανέρχεται σε 29,21€ ενώ βάσει νόμου δεν υπάρχει ελάχιστη σύνταξη.

Στην περίπτωση της πρόωρης σύνταξης ο συντελεστής εισόδου (1,0) μειώνεται κατά 0,003 για κάθε μήνα που η σύνταξη καταβάλλεται πριν από την ηλικία των 65 ετών και τριών μηνών, ηλικία που σταδιακά ανέρχεται στα 67 έτη έως το 2029, οπότε και καταργείται η παροχή αυτή. Στην αναβαλλόμενη σύνταξη αντιθέτως, ο συντελεστής εισόδου (1,0) αυξάνεται κατά 0,005 για κάθε μήνα που η σύνταξη αναβάλλεται μετά την κανονική ηλικία συνταξιοδότησης.

Οι παροχές αναπροσαρμόζονται ετησίως τον Ιούλιο ανάλογα με τις μεταβολές της αξίας της σύνταξης ενώ δεν επιτρέπονται μειώσεις των συνταξιοδοτικών παροχών. Επιπλέον, ο τύπος προσαρμογής λαμβάνει υπόψη και τις μεταβολές της σχέσης μεταξύ του αριθμού των συνταξιούχων και των ασφαλισμένων.

Το ποσό της αναπηρικής σύνταξης ισούται με το σύνολο των ατομικών αποδοχών πολλαπλασιασμένο με τον συντελεστή σύνταξης και την αξία της σύνταξης. Οι ατομικές αποδοχές του ασφαλισμένου υπολογίζονται ως μεμονωμένα κέρδη κατά τη διάρκεια του εργασιακού βίου, διαιρούνται με το μέσο όρο των εθνικών κερδών και πολλαπλασιάζονται με τον συντελεστή εισόδου. Η αξία της σύνταξης ανέρχεται σε 29,21€.

Επιπροσθέτως, αν η αναπηρία ξεκίνησε πριν από την ηλικία των 60 ετών, λαμβάνεται υπόψη κατά τον υπολογισμό της σύνταξης η περίοδος από την ημερομηνία της μείωσης της παραγωγικής ικανότητας μέχρι την ηλικία των 60 ετών ή 62 ετών από την 1η Ιουλίου 2014. Η σύνταξη αναπηρίας παύει στην ηλικία των 65 ετών η οποία σταδιακά ανέρχεται σε 67 έτη έως το 2029 και μετατρέπεται σε σύνταξη γήρατος το ποσό της οποίας πρέπει να είναι τουλάχιστον όσο το ποσό της σύνταξης αναπηρίας.

Η σύνταξη που καταβάλλεται στα μέλη οικογενείας θανόντα ασφαλισμένου υπολογίζεται βάσει του συνολικού ποσού των μηνιαίων αποδοχών του θανόντα,

πολλαπλασιαζόμενο με τον συντελεστή πρόσβασης στη σύνταξη, τον συντελεστή σύνταξης και την αξία της σύνταξης. Ο συντελεστής πρόσβασης σε σύνταξη για όλες τις συντάξεις επιζώντων είναι 1,0 και μειώνεται κατά 0,003 έως και 0,108 για κάθε ημερολογιακό μήνα που ο νεκρός πέθανε πριν από την ηλικία των 63 ετών και 10 μηνών. Η αξία της σύνταξης υπολογίζεται ανάλογα με τις μεταβολές των μισθών.

Ο συντελεστής σύνταξης για ορφανό τέκνο είναι 0,1 για ορφανό από ένα γονιό και 0,2 για αμφοτεροπλεύρως ορφανό. Η σύνταξη καταβάλλεται μέχρι το τέκνο να συμπληρώσει την ηλικία των 18 ετών και στη συνέχεια μειώνεται κατά 40% του καθαρού εισοδήματός του που υπερβαίνει τα 495,26€. Οι παροχές αναπροσαρμόζονται ετησίως τον Ιούλιο ανάλογα με τις μεταβολές της αξίας της σύνταξης ενώ ο συντελεστής αναπροσαρμογής επηρεάζεται από τις μεταβολές της σχέσης μεταξύ του αριθμού των συνταξιούχων και ασφαλισμένων.

Τέλος, τη διοικητική οργάνωση και γενική εποπτεία έχει το Ομοσπονδιακό Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Πολιτικής ενώ το Ομοσπονδιακό Ίδρυμα Ασφαλίσεων επιβλέπει το γερμανικό συνταξιοδοτικό σύστημα.

#### ΤΟ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΗΣ ΓΑΛΛΙΑΣ

Συνολικός πληθυσμός (σε εκατ.)	66.81
Ποσοστό κατοίκων άνω των 65	19.1
Αναλογία εξάρτησης (>14+<65/14-65)	60.3
Προσδόκιμο ζωής (έτη) – Άνδρες	79.0
Προσδόκιμο ζωής (έτη) – Γυναίκες	86.0
Όριο ηλικίας συνταξιοδότησης ανδρών	62
Όριο ηλικίας συνταξιοδότησης γυναικών	62
Κατά κεφαλήν ΑΕΠ (σε \$)	39678

ΠΗΓΗ: Παγκόσμια Τράπεζα, Παγκόσμιοι Δείκτες Ανάπτυξης  
<http://data.worldbank.org/data-catalog/world-development-indicators>

Το νομοθετικό πλαίσιο: Ο πρώτος νόμος για την κοινωνική ασφάλιση στη Γαλλία θεσπίστηκε το 1928. Παρακάτω αναφέρονται συνοπτικά οι νόμοι του γαλλικού συνταξιοδοτικού συστήματος που ισχύουν μέχρι σήμερα καθώς και το περιεχόμενό τους:

- Το Διάταγμα 45-2454 της 19<sup>ης</sup> Οκτωβρίου 1945 θεσπίζει το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης για μη γεωργικά επαγγέλματα.
- Ο Νόμος αριθ. 75-534 της 30<sup>ης</sup> Ιουνίου 1975 περιέχει διατάξεις για τα άτομα με αναπηρίες
- Ο Νόμος αριθ. 2005-102 της 11<sup>ης</sup> Φεβρουαρίου 2005 αναφέρεται στα δικαιώματα, την ισότητα, τη συμμετοχή και την υπηκοότητα των ατόμων με ειδικές ανάγκες

- Το Διάταγμα αριθ. 96-344 της 24<sup>ης</sup> Απριλίου 1996 για την οργάνωση κοινωνικής ασφάλισης
- Ο Νόμος αριθ. 2003-775 της 21<sup>ης</sup> Αυγούστου 2003, σχετικά με τη μεταρρύθμιση των συντάξεων
- Ο Νόμος αριθ. 2006-1640 της 21<sup>ης</sup> Δεκεμβρίου 2006, επίσης μεταρρυθμιστικός του συνταξιοδοτικού συστήματος
- Η τροποποίηση του Κώδικα Κοινωνικής Ασφάλισης το 2009 που επιτρέπει τον συνδυασμό λήψης παροχών αναπηρίας και άσκησης δραστηριότητας κερδοσκοπικού χαρακτήρα
- Ο Νόμος αριθ. 2010-1330 της 9<sup>ης</sup> Νοεμβρίου 2010, για τη μεταρρύθμιση του τομέα των συντάξεων
- Ο Νόμος αριθ. 2011-1906 της 21<sup>ης</sup> Δεκεμβρίου 2012 και
- Ο Νόμος αριθ. 2014-40 της 20<sup>ης</sup> Ιανουαρίου 2014, επίσης μεταρρυθμιστικός του συνταξιοδοτικού συστήματος.

Συνταξιοδοτικές προϋποθέσεις: Για τη χορήγηση σύνταξης γήρατος η ελάχιστη απαιτούμενη ηλικία συνταξιοδότησης ανέρχεται σε 61 έτη και επτά μήνες, η οποία σταδιακά αυξάνεται σε ηλικία 62 ετών έως το 2017.

Οι περίοδοι κατά τις οποίες οι ασφαλισμένοι έλαβαν επιδότηση ανεργίας ή σύνταξη αναπηρίας, με εκτιμώμενο βαθμό αναπηρίας άνω του 66%, λαμβάνονται υπόψη για την συμπλήρωση των χρονικών προϋποθέσεων. Υπάρχουν ειδικές προϋποθέσεις για άτομα με ειδικές ανάγκες, εργαζόμενες μητέρες, άτομα που εργάζονται σε δύσκολες συνθήκες, άτομα με μεγάλη επαγγελματική σταδιοδρομία και βετεράνους πολέμου. Επίσης, το συμπλήρωμα τέκνου καταβάλλεται εάν ο ασφαλισμένος έχει τουλάχιστον τρία παιδιά.

Ένα ποσό κατωτάτου ορίου σύνταξης καταβάλλεται εάν ο ασφαλισμένος δεν λαμβάνει περισσότερα από 1.135,73 ευρώ ετησίως συνολικά μαζί με όλες τις κοινωνικές παροχές και τις υποχρεωτικές συμπληρωματικές συντάξεις.

Επίδομα αλληλεγγύης καταβάλλεται σε συνταξιούχους με χαμηλό εισόδημα στην ηλικία των 65 ετών, την μικρότερη δηλαδή νόμιμη ηλικία συνταξιοδότησης αν και εφόσον έχουν υποστεί τουλάχιστον 50% απώλεια κερδών. Δηλαδή ένας άγαμος συνταξιούχος πρέπει να έχει ετήσιο εισόδημα μικρότερο των 9.600€ και ο έγγαμος μικρότερο των 14.904€.

Η σύνταξη αναπηρίας χορηγείται όταν ο ασφαλισμένος είναι σε μικρότερη από την κανονική ηλικία συνταξιοδότησης. Ο ενδιαφερόμενος θα πρέπει να έχει τουλάχιστον 12 μήνες ασφάλισης πριν από την έναρξη της αναπηρίας και 600 ώρες απασχόλησης κατά τους τελευταίους 12 μήνες, από τους οποίους 200 ώρες το τελευταίο τρίμηνο. Διαφορετικά θα πρέπει να έχει καταβάλλει εισφορές βάσει αποδοχών, τουλάχιστον 2.030 φορές του νόμιμου ωριαίου κατώτατου μισθού, εκ των οποίων τουλάχιστον 1.015 φορές τον νόμιμο ωριαίο κατώτατο μισθό



κατά τους τελευταίους έξι μηνών. Ο ανωτέρω νόμιμος ωριαίος κατώτατος μισθός ισούται με το ποσό των 9,67€.

Συντάξεις λόγω θανάτου καταβάλλονται σε επιζώντες συζύγους ηλικίας 55 ετών και άνω οι οποίες έχουν κάποιου είδους αναπηρία ή σε χήρες/χήρους οι οποίοι δεν έχουν ξαναπαντρευτεί και έχουν εισοδήματα κάτω των 5.028,40€. Σύνταξη τέκνου δικαιούται ο επιζών σύζυγος όταν είναι ηλικίας 55 ετών και άνω και έχει αποκτήσει τρία ή περισσότερα παιδιά με το θανόντα. Επιπλέον, σύνταξη λόγω θανάτου δικαιούται και ο επιζών σύζυγος ηλικίας 55 ετών και άνω όταν είναι άτομο με ειδικές ανάγκες ενώ δεν υπάρχει όριο ηλικίας για τη χορήγηση αυτή της σύνταξης αν ο σύζυγος συντηρεί δύο τέκνα ηλικίας κάτω των 18 ετών.

Η ανωτέρω σύνταξη λόγω θανάτου καταβάλλεται εφόσον ο θανών είχε τουλάχιστον τρεις μήνες υποχρεωτικής ή εθελοντικής ασφάλισης κατά τους τελευταίους 12 μήνες πριν από το θάνατο και έχει καταβάλει εισφορές ασφάλισης γήρατος για χρονική διάρκεια τουλάχιστον τριών μηνών κατά το δωδεκάμηνο πριν από το θάνατο. Ο επιζών πρέπει να είναι μικρότερος από την ηλικία των 55 ετών, να κατοικεί στη Γαλλία ή στη Γαλλική Πολυνησία, να μην έχει πάρει διαζύγιο από τον θανόντα και να μην έχει ξαναπαντρευτεί μετά το θάνατο του συζύγου του.

Η σύνταξη γήρατος υπολογίζεται στο 50% των μεικτών κερδών του ασφαλισμένου κατά τα καλύτερα από άποψη αποδοχών 25 χρόνια ασφάλισης για όσους γεννήθηκαν μετά το 1948. Το ανώτατο μηνιαίο όριο κερδών που λαμβάνεται υπόψη για τον υπολογισμό της σύνταξης ανέρχεται στο ποσό των 3.218€.

Στην μερική σύνταξη το ποσό μειώνεται κατά 1,25% για κάθε τρίμηνο που υπολείπεται μέχρι την συμπλήρωση των απαιτούμενων χρονικών προϋποθέσεων για την λήψη της πλήρους σύνταξης, εκτός αν ο ασφαλισμένος έχει συμπληρώσει τα 65 ή έως τα 67 έτη της ηλικίας του ανάλογα με τη χρονολογία γέννησής του, οπότε και δεν υπόκειται σε καμία μείωση.

Εάν ο ασφαλισμένος συνεχίσει να εργάζεται με μερική απασχόληση μετά την ηλικία συνταξιοδότησης καταβάλλεται σε αυτόν το 20% έως 60% της σύνταξης γήρατος ανάλογα και με τις ώρες εργασίας του. Σε αυτή την περίπτωση το συνολικό ποσό της σύνταξης και τα έσοδα από κερδοσκοπική δραστηριότητα δεν πρέπει να υπερβαίνουν το τελευταίο μισθό που λάμβανε ο ασφαλισμένος πριν από τη συνταξιοδότησή του.

Η ελάχιστη σύνταξη ανέρχεται σε 7.555€ ετησίως.

Η σύνταξη γήρατος υπολογίζεται από τον αριθμό των βαθμών που συγκεντρώνονται κατά τη διάρκεια της σταδιοδρομίας του ασφαλισμένου πολλαπλασιασμένο επί την αξία του χρονικού σημείου κατά το οποίο ο ασφαλισμένος αποχωρεί από την εργασία του. Η αξία του σημείου είναι 1,25€ για μισθωτούς, 0,43€ για διευθυντικά στελέχη και 0,47€ για υπαλλήλους του ιδιωτικού τομέα που εργάζονται στο δημόσιο με συμβάσεις ορισμένου χρόνου. Το επίδομα

αλληλεγγύης για τους ηλικιωμένους είναι προσαύξηση της σύνταξης γήρατος και χορηγείται για να καλυφθεί ένα κατώτατο όριο σύνταξης ποσού 9.600€ ετησίως για άγαμο συνταξιούχο και 14.904€ για έγγαμο.

Οι μόνιμες συντάξεις αναπηρίας καταβάλλονται όταν ο ασφαλισμένος θεωρηθεί ανίκανος για οποιαδήποτε επαγγελματική δραστηριότητα και ανέρχονται στο 50% των μέσων αποδοχών του ασφαλισμένου ή στο 30% αν αυτός κριθεί ικανός για κάποια κερδοφόρα δραστηριότητα.

Τα μέγιστα μηνιαία ποσά αποδοχών που χρησιμοποιούνται για τον υπολογισμό των παροχών είναι 3.218€ ενώ η ελάχιστη ετήσια σύνταξη ανέρχεται σε 3.359€. Το συμπληρωματικό επίδομα που καταβάλλεται είναι το 40% της σύνταξης αναπηρίας ενώ το ελάχιστο ποσό επιδόματος είναι 1.096,49€ το μήνα.

Η μηνιαία σύνταξη αναπηρίας αντικαθίσταται από τη σύνταξη γήρατος εάν ο ασφαλισμένος έχει κριθεί ανίκανος για εργασία από την ηλικία των 60 έως 62 ετών.

Εάν ο συνταξιούχος αναπηρίας συνεχίσει να εργάζεται και μετά τη λήψη της σύνταξης, η σύνταξη αναπηρίας εξακολουθεί να καταβάλλεται για έξι μήνες χωρίς έλεγχο εισοδήματος. Στη συνέχεια, η σύνταξη αναστέλλεται αν το συνολικό εισόδημα από τη σύνταξη και τα κέρδη υπερβαίνει τον μέσο μισθό του ασφαλισμένου που καταβλήθηκε κατά το ημερολογιακό έτος πριν από το έτος έναρξης της αναπηρίας. Οι καταβαλλόμενες παροχές προσαρμόζονται περιοδικά ανάλογα με τις μεταβολές του δείκτη τιμών καταναλωτή.

Η σύνταξη λόγω θανάτου του συζύγου καταβάλλεται στη χήρα και ισούται με το 54% της σύνταξης γήρατος που λάμβανε ή θα δικαιούτο να λάβει ο θανών κατά την ημερομηνία θανάτου. Εάν ο θανών παντρεύτηκε περισσότερες από μία φορές, η σύνταξη αυτή μοιράζεται μεταξύ των επιζώντων συζύγων του αναλογικά με τη χρονική διάρκεια του γάμου τους με τον θανόντα. Εάν ο θανών είχε τουλάχιστον 60 τρίμηνα ασφάλισης, η ελάχιστη ετήσια σύνταξη ανέρχεται σε 3.406,47€, ενώ το ποσό αυτό μειώνεται αναλογικά για λιγότερο από 60 τρίμηνα ασφαλιστικής κάλυψης. Η μέγιστη ετήσια σύνταξη ανέρχεται σε 10.426,32€. Επιπλέον, καταβάλλεται συμπληρωματικό επίδομα τέκνου το οποίο είναι ίσο με το 10% της σύνταξης χηρείας.

Η σύνταξη λόγω θανάτου στα συμπληρωματικά συστήματα ασφάλισης ισούται με το 50% της συμπληρωματικής σύνταξης που λάμβανε ή δικαιούται να λάβει ο μισθωτός υπάλληλος ή το διευθυντικό στέλεχος και το 60% για τους υπαλλήλους του ιδιωτικού τομέα που εργάζονται με σύμβαση στο δημόσιο τομέα. Επίσης, καταβάλλεται στη χήρα επίδομα ύψους 602,73€ το μήνα και μέχρι δύο έτη μετά το θάνατο του συζύγου, το οποίο δύναται να παραταθεί μέχρι την ηλικία των 55 ετών, εάν ο επιζών σύζυγος είναι τουλάχιστον 50 ετών. Επιπλέον, ο ασφαλιστικός φορέας χορηγεί επίδομα θανάτου δηλαδή ένα ποσό που είναι 90 φορές το μέσο ημερομίσθιο θανόντα κατά τους τρεις μήνες πριν από το θάνατο.

Τέλος, το ανώτατο όριο μηνιαίων αποδοχών που λαμβάνονται υπόψη για τον υπολογισμό των παροχών είναι 3.218€. Το ελάχιστο εφάπαξ ποσό παροχών λόγω θανάτου είναι 370,32€ και το μέγιστο είναι 9.258€ ενώ το ύψος των καταβαλλόμενων παροχών αναπροσαρμόζεται ανάλογα με τις μεταβολές του δείκτη τιμών καταναλωτή.

### 1.1.3 Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΣΤΙΣ ΧΩΡΕΣ ΤΗΣ ΝΟΤΙΑΣ ΕΥΡΩΠΗΣ

#### ΤΟ ΣΥΝΤΑΞΙΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΗΣ ΙΣΠΑΝΙΑΣ



Συνολικός πληθυσμός (εκατ.):	46.42
Ποσοστό 65 ετών και άνω:	18.8
Συντελεστής εξάρτησης (<14+>65/14-65):	50.8
Προσδόκιμο ζωής κατά τη γέννηση (έτη)-Άνδρες:	80.0
Προσδόκιμο ζωής κατά τη γέννηση (έτη)-Γυναίκες:	86.0
Ηλικία πλήρους συνταξιοδότησης ανδρών:	65
Ηλικία πλήρους συνταξιοδότησης γυναικών:	65
Ηλικία μειωμένης συνταξιοδότησης ανδρών:	63
Ηλικία μειωμένης συνταξιοδότησης γυναικών:	63
Κατά κεφαλήν ΑΕΠ (σε \$):	34527

ΠΗΓΗ: The World Bank, World Development Indicators  
<http://data.worldbank.org/data-catalog/world-development-indicators>

Το νομοθετικό πλαίσιο: Ο πρώτος νόμος του ασφαλιστικού συστήματος ψηφίστηκε το 1919, ενώ πιο πρόσφατοι νόμοι είναι οι εξής: το Βασιλικό Νομοθετικό Διάταγμα αριθ. 357/1991 για την κοινωνική αρωγή, το βασιλικό νομοθετικό διάταγμα αριθ. 1/1994 της 20ής Ιουνίου 1994 για την κοινωνική ασφάλιση, με τροποποιήσεις του 1994, 1997, 2001, 2002, 2003, 2007, το διάταγμα PRE 3113/2009 για την κοινωνική πρόνοια, ενώ το 2011 έγινε επικαιροποίηση και προσαρμογή του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης και το 2015 με το Βασιλικό Νομοθετικό Διάταγμα αριθ. 8/2015 εγκρίθηκε το πλήρες κείμενο του γενικού νόμου περί κοινωνικής ασφάλισης.

Κοινωνική ασφάλιση έχουν οι εργαζόμενοι στη βιομηχανία, το εμπόριο και τις υπηρεσίες, οι γεωργοί και οι εργαζόμενοι στα νοικοκυριά υπό ορισμένους όρους. Υπάρχουν επίσης ειδικά ασφαλιστικά συστήματα για υπαλλήλους του δημόσιου τομέα, στρατιωτικό προσωπικό, αυτοαπασχολούμενους, ναυτικούς και ανθρακωρύχους. Επιπλέον προβλέπεται κοινωνική βοήθεια για ηλικιωμένους και αναπήρους.

Προϋποθέσεις συνταξιοδότησης: Η σύνταξη γήρατος καταβάλλεται στην ηλικία των 65 ετών και 4 μηνών, η οποία σταδιακά αυξάνεται στα 67 έτη έως το 2027 με τουλάχιστον 15 έτη ασφαλιστικών εισφορών, συμπεριλαμβανομένων τουλάχιστον δύο ετών εισφορών τα τελευταία 15 χρόνια. Η πλήρης σύνταξη καταβάλλεται με 35 έτη ασφάλισης και έξι μήνες εισφορών, τα οποία σταδιακά θα αυξηθούν σε 37 έτη έως το 2027. Για την χορήγηση σύνταξης στην ηλικία των 65 ετών απαιτούνται 36 έτη και έξι μήνες εισφορών, τα οποία σταδιακά αυξάνονται κατά τρεις μήνες το χρόνο μέχρι να φτάσουν τα 38 έτη και έξι μήνες το 2027. Επιπλέον, το όριο ηλικίας συνταξιοδότησης είναι χαμηλότερο για όσους εργάζονται υπό επικίνδυνες ή ανθυγιεινές συνθήκες και ακόμα χαμηλότερο για άτομα με αναπηρία 65% και άνω, εφόσον αυτή αναμένεται να μειώσει το προσδόκιμο ζωής.

Η σύνταξη πρόωρης συνταξιοδότησης είναι προαιρετική και χορηγείται στην ηλικία των 61 ετών και 4 μηνών, αυξανόμενη σταδιακά σε 63 έτη έως το 2027, με συμπλήρωση τουλάχιστον 33 ετών ασφάλισης ή 25 ετών εάν αν ο υποψήφιος συνταξιούχος εκτιμηθεί με ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 33%. Επιπρόσθετα, ο ασφαλισμένος πρέπει να είναι άνεργος ακούσια δηλαδή για παράδειγμα εξαιτίας του κλεισίματος μιας επιχείρησης λόγω οικονομικών προβλημάτων στην περίοδο της κρίσης ή λόγω θανάτου, αποχώρησης ή αναπηρίας του κατόχου της επιχείρησης. Επιπλέον θα πρέπει να έχει εγγραφεί ως αιτών εργασία τουλάχιστον έξι μήνες πριν από την αίτηση σύνταξης.

Η προαιρετική σύνταξη μειωμένης συνταξιοδότησης χορηγείται στην ηλικία των 63 χρόνων και τεσσάρων μηνών, όριο που θα αυξηθεί σταδιακά μέχρι τα 65 έτη έως το 2027 με συμπλήρωση τουλάχιστον 35 χρόνων εργασίας.

Η μερική σύνταξη απονέμεται στην ηλικία των 61 ετών και των οκτώ μηνών και σταδιακά αυξάνεται σε 65 έτη έως το 2027, με 33 έτη ασφάλισης. Η σύνταξη μπορεί να αναβληθεί εάν ο ασφαλισμένος έχει τουλάχιστον δεκαπέντε έτη ασφάλισης, εκ των οποίων τουλάχιστον δύο έτη ασφάλισης κατά τα τελευταία 15 χρόνια.

Ένας συνταξιούχος που λαμβάνει την ελάχιστη σύνταξη μπορεί να κερδίσει εισοδήματα μέχρι και 7.116,18€ ετησίως εξαιρουμένης της σύνταξης και εφόσον είναι παντρεμένος μέχρι 8.301,10€.

Η μη διανεμητική σύνταξη γήρατος χορηγείται ως βοήθημα στην ηλικία των 65 ετών εφόσον ο δικαιούχος είναι κάτοικος Ισπανίας για τουλάχιστον 10 έτη από την ηλικία των 16 ετών.

Οι συντάξεις αναπηρίας απονέμονται σε όσους έχουν κριθεί με πλήρη ανικανότητα προς εργασία σε συνήθη απασχόληση ή με απόλυτη ανικανότητα για οποιαδήποτε εργασία ή σοβαρή αναπηρία που απαιτεί συνεχή παρακολούθηση. Αν ο ασφαλισμένος είναι μικρότερος

από την ηλικία των 31 ετών, πρέπει να έχει εργαστεί κατά τη διάρκεια του 33% της χρονικής περιόδου από την ηλικία των 16 ετών έως την ημερομηνία έναρξης της αναπηρίας. Εάν είναι ηλικίας άνω των 31 ετών, απαιτούνται καταβαλλόμενες εισφορές κατά τη διάρκεια του 25% της περιόδου από την ηλικία των 20 ετών έως την ημερομηνία έναρξης της αναπηρίας και πρέπει επιπλέον να έχει καταβάλλει εισφορές τουλάχιστον πέντε ετών, εκ των οποίων ένα ποσοστό 20% των εισφορών που καταβλήθηκαν τα τελευταία 10 χρόνια. Επιπροσθέτως ο ασφαλισμένος δεν πρέπει είναι δικαιούχος σύνταξης γήρατος.

Ποσά σύνταξης λόγω μερικής αναπηρίας χορηγούνται όταν υπάρχει ιατρική κρίση για μόνιμη ανικανότητα για εργασία κατά 33% τουλάχιστον στη συνήθη εργασία του, ενώ πρέπει να έχει ασφαλιστεί 1.800 ημέρες εντός των 10 ετών αμέσως πριν από την ημερομηνία έναρξης της αναπηρίας και δεν πρέπει να δικαιούται σύνταξης γήρατος.

Ένας άγαμος συνταξιούχος αναπηρίας που λαμβάνει την ελάχιστη σύνταξη μπορεί να κερδίσει ποσά έως και 7.116,18€ ετησίως πέραν της σύνταξης ενώ για τον έγγαμο το ποσό αυτό ανέρχεται σε 8.301,10€. Μη συνταξιοδοτική σύνταξη αναπηρίας δικαιούνται όσοι έχουν ηλικία 18 έως 65 ετών με τουλάχιστον 65% απώλεια εργασιακής ικανότητας και είναι μόνιμοι κάτοικοι της χώρας για τουλάχιστον πέντε έτη.

Σύνταξη επιζώντος συζύγου απονέμεται στη χήρα του θανόντα, εφόσον ο ασφαλισμένος είχε ασφαλιστεί για τουλάχιστον 500 ημέρες κατά τη διάρκεια των τελευταίων πέντε ετών και πέθανε από κοινή ασθένεια και εφόσον αυτός λάμβανε ή δικαιούνταν να λάβει σύνταξη γήρατος ή αναπηρίας κατά το χρόνο του θανάτου ή είχε συμπληρώσει τουλάχιστον δεκαπέντε έτη εισφορών κατά την ημερομηνία του θανάτου. Η σύνταξη αυτή διακόπτεται με τη σύναψη νέου γάμου. Επίσης, η χήρα ή σύντροφος μπορεί να συνεχίσει να λαμβάνει μερική ή πλήρη σύνταξη λόγω θανάτου υπό ορισμένες προϋποθέσεις, όπως το εισόδημα, η ηλικία ή η ύπαρξη αναπηρίας. Εάν ο θάνατος του ασφαλισμένου προκλήθηκε από ατύχημα, δεν απαιτείται προηγούμενη περίοδος καταβληθέντων εισφορών.

Η χήρα θεωρείται δικαιούχος της ανωτέρω σύνταξης εφόσον ήταν παντρεμένη με τον θανόντα για τουλάχιστον ένα έτος, ακόμα και αν είχαν χωρίσει, ή αν συγκατοικούσε με το θανόντα για τουλάχιστον δύο έτη ή αν είχε αποκτήσει μαζί του παιδιά.

Οι συντάξεις ορφανών καταβάλλονται σε παιδιά ηλικίας κάτω των 21 ετών ή 25 ετών εάν είναι άνεργα ή κερδίζουν λιγότερο από το μηνιαίο κατώτατο μισθό ή αν σπουδάζουν, και χωρίς όριο ηλικίας αν είναι ανάπηρα. Άλλοι δικαιούχοι σύνταξης θανάτου είναι κατά σειρά προτεραιότητας, τα εγγόνια, οι αδελφοί και οι αδελφές ηλικίας κάτω των 18 ετών, οι γονείς, οι παππούδες και αδελφοί ή αδελφές ηλικίας άνω των 45 ετών. Προϋπόθεση χορήγησης είναι

να έχουν ζήσει με τον αποθανόντα, να είναι οικονομικά εξαρτημένοι από αυτόν και να μην έχουν δικά τους εισοδήματα.

Ένας άγαμος δικαιούχος σύνταξης λόγω θανάτου που λαμβάνει τη σύνταξη επιζώντων μπορεί να κερδίσει έως και 7.116,18€ ετησίως εκτός της σύνταξης και εφόσον είναι παντρεμένος το ποσό αυτό φτάνει μέχρι 8.301,10€ ετησίως. Τέλος, στο πρόσωπο ή τα πρόσωπα που πληρώνουν για την κηδεία καταβάλλεται ένα επιπλέον ποσό ως κάλυψη για τα έξοδα της κηδείας.

Οι συνταξιοδοτικές παροχές για τις συντάξεις γήρατος υπολογίζονται βάσει των μικτών αποδοχών του ασφαλισμένου τα τελευταία 19 χρόνια και αυξάνονται κατά ένα έτος ετησίως έως ότου φθάσουν τα 25 έτη το 2022. Η περίοδος αποδοχών που χρησιμοποιείται για τον υπολογισμό των παροχών μπορεί να προσαυξηθεί με ορισμένες μη διανεμητικές περιόδους, όπως είναι ο χρόνος που αφιερώνεται στη φροντίδα για συντηρούμενο τέκνο. Ένα επιπλέον ποσοστό 5% της σύνταξης γήρατος καταβάλλεται ως προσαύξηση σε γυναίκες με δύο παιδιά, 10% σε γυναίκες με τρία παιδιά και 15% με τουλάχιστον τέσσερα παιδιά.

Η ελάχιστη μηνιαία σύνταξη ανέρχεται σε 636,10€ για ανύπαντρο και σε 784,90€ για παντρεμένο ενώ η μέγιστη μηνιαία σύνταξη ανέρχεται σε 2.567,28€ ήτοι 35.941,92 το χρόνο για δεκατέσσερις δόσεις πληρωμών ετησίως.

Στην ακούσια πρόωρη συνταξιοδότηση η σύνταξη μειώνεται για κάθε έτος της σύνταξης πριν από την κανονική ηλικία συνταξιοδότησης, ανάλογα με τον αριθμό των ετών εισφορών δηλαδή κατά 7,5% ετησίως με λιγότερο από 38,5 έτη ασφάλισης, κατά 7% με τουλάχιστον 38,5 έτη και μέχρι 41,5 έτη, κατά 6,5%, με τουλάχιστον 41,5 έτη και μέχρι 44,5 έτη το ανώτερο και κατά 6% τουλάχιστον για 44,5 έτη καταβαλλόμενων ασφαλιστικών εισφορών.

Στη εθελούσια πρόωρη συνταξιοδότηση η σύνταξη μειώνεται για κάθε έτος της σύνταξης πριν από την κανονική ηλικία συνταξιοδότησης σύμφωνα με τον αριθμό των ετών ασφάλισης δηλαδή πιο συγκεκριμένα κατά 8% ετησίως με λιγότερο από 38,5 έτη ασφάλισης, κατά 7,5% τουλάχιστον 38,5 έτη και μέχρι 41,5 έτη, κατά 7% με τουλάχιστον 41,5 και μέχρι 44,5 έτη και κατά 6,5% με τουλάχιστον 44,5 έτη καταβαλλόμενων ασφαλιστικών εισφορών. Η ελάχιστη πρόωρη σύνταξη είναι 595 € για άγαμο συνταξιούχο και 735,70€ για τον έγγαμο.

Η μερική σύνταξη καταβάλλεται με μειωμένο ποσό, ενώ το κατώτατο όριο μερικής σύνταξης βασίζεται στο κατώτατο όριο σύνταξης γήρατος κατά την πλήρη ηλικία συνταξιοδότησης και υπολογίζεται ανάλογα με τη μείωση των ωρών εργασίας.

Η αναβαλλόμενη σύνταξη προσαυξάνεται κατά 2% για κάθε έτος αναβολής πέραν της κανονικής πλήρους ηλικίας συνταξιοδότησης με εισφορές 15 έως 24 ετών, κατά 2,75% με

εισφορές 25 έως 36 ετών, και κατά 4% με 37 ή περισσότερα έτη καταβληθέντων εισφορών. Η μέγιστη μηνιαία σύνταξη αναβολής είναι 2.567,28€ ήτοι 35.941,92€ ετησίως.

Οι παροχές αναπροσαρμόζονται τον Ιανουάριο κάθε έτους σύμφωνα με τον δείκτη αναπροσαρμογής, ο οποίος επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων των εσόδων και εξόδων του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης. Η ελάχιστη ετήσια αύξηση είναι ποσοστό 0,25% της μεταβολής του δείκτη τιμών καταναλωτή ενώ το μέγιστο ποσό αύξησης είναι η μεταβολή δείκτη τιμών καταναλωτή προσαυξημένη κατά 0,5%.

Η μη διανεμητική σύνταξη γήρατος κυμαίνεται από 91.98€ έως 367.90€ το μήνα, ανάλογα με το εισόδημα και τη σύνθεση της οικογένειας.

Το 20% των βασικών αποδοχών του θανόντα καταβάλλεται σε άλλους επιζώντες σύμφωνα με τη σειρά προτεραιότητάς τους εάν δεν υπάρχει επιζών σύζυγος ή άλλα μέλη οικογενείας. Οι ελάχιστες μηνιαίες αποδοχές που μπορεί να χρησιμοποιηθούν για τον υπολογισμό των παροχών ανέρχονται σε 764,40€ ενώ αντίστοιχα οι μέγιστες είναι 3.642€.

Η ελάχιστη μηνιαία καταβαλλόμενη σύνταξη ανέρχεται σε 194.30€ για κάθε άλλο δικαιούχο μέλος. Εάν δεν υπάρχει άλλο δικαιούχο μέλος, η ελάχιστη μηνιαία σύνταξη για έναν δικαιούχο ανέρχεται σε 469,70€ εάν είναι ηλικίας 65 ετών και άνω και σε 442,50€ εάν έχει ηλικία μικρότερη των 65 ετών.

Ένας συνταξιούχος λόγω θανάτου που λαμβάνει την ελάχιστη σύνταξη μπορεί να κερδίσει έως και 7.116,18€ ετησίως εξαιρουμένης της σύνταξης αν είναι άγαμος και μέχρι 8.301,10€ αν είναι έγγαμος. Όλες οι παροχές επιζώντων δεν πρέπει να υπερβαίνουν το 100% του βασικού μισθού του θανόντα.

Οι παροχές αναπροσαρμόζονται τον Ιανουάριο κάθε έτους σύμφωνα με τον δείκτη αναπροσαρμογής, ο οποίος βασίζεται σε ορισμένους παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων των εσόδων και εξόδων του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης. Η ελάχιστη ετήσια αύξηση είναι 0,25% της μεταβολής του δείκτη τιμών καταναλωτή. Το ανώτατο όριο είναι η μεταβολή του ΔTK αυξημένη κατά 0,5% (Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικών Υποθέσεων Γενική Γραμματεία Ασφαλείας της Ισπανίας).

Τέλος, το Γενικό Ταμείο Κοινωνικής Ασφάλισης της Ισπανίας διαχειρίζεται τους οικονομικούς πόρους του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, καταγράφει εργοδότες και ασφαλισμένους και εισπράττει εισφορές ενώ το Εθνικό Ινστιτούτο Κοινωνικής Ασφάλισης υπό την εποπτεία του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικών Υποθέσεων, διαχειρίζεται και καταβάλλει τις παροχές σε χρήμα.

## ΤΟ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΗΣ ΙΤΑΛΙΑΣ

Συνολικός πληθυσμός (σε εκατ.)	60.8
Ποσοστό κατοίκων άνω των 65	22.4
Αναλογία εξάρτησης (>14+<65/14-65)	56.5
Προσδόκιμο ζωής (έτη) – Άνδρες	80.0
Προσδόκιμο ζωής (έτη) – Γυναίκες	85.0
Όριο ηλικίας πλήρους συνταξιοδότησης ανδρών	67
Όριο ηλικίας πλήρους συνταξιοδότησης γυναικών	66
Όριο ηλικίας μειωμένης συνταξιοδότησης ανδρών	63
Όριο ηλικίας μειωμένης συνταξιοδότησης γυναικών	63
Κατά κεφαλήν ΑΕΠ (σε \$)	35896

ΠΗΓΗ: The World Bank, World Development Indicators,  
<http://data.worldbank.org/data-catalog/world-development-indicators>

Το νομοθετικό πλαίσιο: Ο πρώτος νόμος για την κοινωνική ασφάλιση στην Ιταλία ψηφίστηκε το 1919. Μετέπειτα ψηφίστηκαν διάφοροι νόμοι που ρύθμιζαν συνταξιοδοτικά θέματα και ισχύουν μέχρι σήμερα όπως ο Νόμος 218 το 1952 σχετικά με την αναδιοργάνωση του συνταξιοδοτικού συστήματος, ο νόμος 335 το 1995 σχετικά με τη μεταρρύθμιση του κλάδου των συντάξεων με πιο πρόσφατες τις διατάξεις του άρθρου 63 του νόμου της 20<sup>ης</sup> Μαρτίου του 2015 που ρύθμιζε επίσης συνταξιοδοτικά θέματα.

Υπάρχουν ασφαλιστικοί φορείς του δημόσιου τομέα που είναι αρμόδιοι για την ασφαλιστική κάλυψη μισθωτών, αυτοαπασχολούμενων και ελεύθερων επαγγελματιών. Εθελοντική ασφαλιστική κάλυψη υπάρχει εργαζόμενους που εργάζονται υπό το καθεστώς συμβάσεων και δεν καλύπτονται από κανένα συγκεκριμένο ταμείο. Δικαιούχοι κοινωνική ασφάλισης είναι οι πολίτες της Ιταλίας, οι πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης που διαμένουν στην Ιταλία και επιπλέον οι μη ευρωπαίοι Πολίτες που διαμένουν στην Ιταλία και κατέχουν ειδική άδεια παραμονής.

Συνταξιοδοτικές προϋποθέσεις: Η σύνταξη γήρατος (ΕΚΤ) απονέμεται στην ηλικία των 66 ετών και επτά μηνών για άνδρες και γυναίκες που απασχολούνται στο δημόσιο τομέα και στην ηλικία των 65 ετών και επτά μηνών για γυναίκες που εργάζονται στον ιδιωτικό τομέα, όριο που σταδιακά αυξάνεται στην ηλικία των 66 ετών και επτά μηνών το 2018, με τουλάχιστον 20 χρόνια καταβαλλόμενων εισφορών ή τουλάχιστον δεκαπέντε έτη εισφορών για ηλικίες 70 ετών και άνω.

Πρόωρη σύνταξη δικαιούνται οι άνδρες ανεξαρτήτως ηλικίας εφόσον, εφόσον έχουν συμπληρώσει 42 έτη και δέκα μήνες εισφορών και οι γυναίκες 41 έτη και δέκα μήνες, αν η ασφάλισή τους ξεκίνησε πριν από την 1<sup>η</sup> Ιανουαρίου 1996. Οι ασφαλισμένοι για πρώτη φορά



μετά την 1<sup>η</sup> Ιανουαρίου 1996 δικαιούνται να λάβουν πρόωγη σύνταξη σε ηλικία 63 ετών με 42 έτη και δέκα μήνες εισφορών οι άνδρες ή 41 έτη και 10 μήνες εισφορών οι γυναίκες.

Η σύνταξη αναπηρίας καταβάλλεται όταν υπάρχει πλήρη και μόνιμη ανικανότητα για κάθε εργασία. Προϋπόθεση χορήγησης είναι η ύπαρξη πέντε τουλάχιστον ετών ασφάλισης, εκ των οποίων τρία έτη καταβληθέντων εισφορών κατά τα τελευταία πέντε έτη πριν από την αίτηση για σύνταξη. Ο ασφαλισμένος που θα δικαιωθεί αναπηρικής σύνταξης δεν δύναται να λαμβάνει άλλα εισοδήματα, επιδόματα ανεργίας ή να έχει κέρδη από αυτοαπασχόληση.

Επίδομα αναπηρίας πληρώνεται όταν υπάρχει 66,7% ανικανότητα για εργασία ενώ οι χρονικές προϋποθέσεις είναι ίδιες με αυτές της σύνταξης αναπηρίας. Το επίδομα καταβάλλεται για χρονικό διάστημα έως τρία χρόνια και δύναται να παραταθεί για επιπλέον τρία έτη. Εφόσον παραταθεί η καταβολή του για τρίτη συνεχόμενη φορά, η απονομή γίνεται μόνιμη. Όταν ο ασφαλισμένος συμπληρώσει τις απαιτούμενες προϋποθέσεις για τη χορήγηση σύνταξης γήρατος, το επίδομα αναπηρίας αντικαθίσταται από τη σύνταξη γήρατος.

Σύνταξη λόγω θανάτου χορηγείται εφόσον ο θανών ήταν συνταξιούχος γήρατος ή αναπηρίας ή αν πρόκειται για ασφαλισμένο εφόσον είχε συμπληρώσει τουλάχιστον 15 χρόνια εισφορών ή πέντε έτη ασφάλισης, εκ των οποίων τρία έτη ασφάλισης τα τελευταία πέντε χρόνια πριν από το θάνατο. Στα δικαιούχα μέλη οικογενείας του θανόντα περιλαμβάνεται η σύζυγος, τα ανήλικα τέκνα ηλικίας κάτω των 18 ετών ή μέχρι ηλικίας 26 ετών αν είναι φοιτητές, οικονομικά εξαρτώμενα από το θανόντα ανίψια, εγγόνια ή αν δεν υπάρχει κανένα από τα παραπάνω, οι γονείς του θανόντα εφόσον είναι άνω των 65 ετών και δεν δικαιούται άλλη σύνταξη. Επίσης, με τη σύναψη νέου γάμου από τη χήρα διακόπτεται αυτόματα και η καταβολή της συγκεκριμένης παροχής..

Επιπροσθέτως αν δεν πληρούνται οι παραπάνω απαιτούμενες προϋποθέσεις για τη χορήγηση σύνταξης λόγω θανάτου στα μέλη οικογενείας, καταβάλλεται από το κράτος ένα επίδομα θανάτου εφόσον ο θανών είχε καταβάλλει εισφορές για τουλάχιστον ένα έτος κατά τα τελευταία πέντε έτη πριν το θάνατό του.

Υπολογισμός παροχών: Οι συνταξιοδοτικές παροχές λόγω γήρατος (ΕΚΤ) υπολογίζονται βάσει πλασματικών παροχών οι οποίες αναπροσαρμόζονται ετήσια με το μέσο ρυθμό αύξησης του ακαθάριστου εγχώριου προϊόντος της χώρας κατά τη διάρκεια των τελευταίων πέντε ετών και βάσει ενός αναλογιστικού συντελεστή που διαφέρει ανάλογα με την ηλικία ασφαλισμένου και κυμαίνεται από 4,304% για την ηλικία των 57 ετών έως 6,561% για την ηλικία των 70 ετών και άνω. Οι μέγιστες ετήσιες αποδοχές για τον υπολογισμό των παροχών είναι 100.324€.

Πιο συγκεκριμένα, η σύνταξη γήρατος υπολογίζεται βάσει των μέσων ετήσιων αποδοχών του ασφαλισμένου κατά τη διάρκεια των τελευταίων πέντε ετών, μέχρι 40 έτη καταβαλλόμενων εισφορών και έναν ακόμα συντελεστή που ποικίλλει ανάλογα με το ύψος των ετήσιων αποδοχών και κυμαίνεται από 2% για ετήσια κέρδη μέχρι 46.169€ έως 0,9% για ετήσια κέρδη άνω των 87.721,10€. Οι ετήσιες αποδοχές που λαμβάνονται υπόψη για τον υπολογισμό του ποσού της σύνταξης αναπροσαρμόζονται στις μεταβολές του δείκτη κόστους ζωής. Το τμήμα κοινωνικών ασφαλίσεων για τον υπολογισμό του ποσού της σύνταξης βασίζεται στις μέσες ετήσιες αποδοχές του ασφαλισμένου κατά τη διάρκεια των τελευταίων πέντε έως δέκα ετών. Οι ετήσιες αποδοχές που λαμβάνονται υπόψη για τον υπολογισμό του ποσού αναπροσαρμόζονται επίσης βάσει των μεταβολών του δείκτη κόστους ζωής και οι παροχές καταβάλλονται σε μηνιαία βάση με 13 πληρωμές.

Η ελάχιστη μηνιαία σύνταξη γήρατος είναι 501,89€ για έναν άγαμο συνταξιούχο με ετήσιο εισόδημα κάτω των 13.049,14€ και 26.098,28€ για έναν έγγαμο συνταξιούχο. Εάν ο συνταξιούχος έχει συμπληρώσει το 70<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας του η ελάχιστη μηνιαία σύνταξη γήρατος διαμορφώνεται σε 638,83€ εφόσον έχει ετήσιο εισόδημα κάτω των 8.928,29€.

Εάν ο ασφαλισμένος δικαιούται και σύνταξη αναπηρίας λόγω εργατικού ατυχήματος καταβάλλεται μόνο το μέρος της σύνταξης αναπηρίας που υπερβαίνει αυτό των αναπηρικών συντάξεων εξαιτίας του εργατικού ατυχήματος. Οι παροχές αναπροσαρμόζονται με το μέσο όρο της ετήσιας μεταβολής του δείκτη κόστους της ζωής.

Η σύνταξη αναπηρίας υπολογίζεται επίσης με τον ίδιο τρόπο υπολογισμού της σύνταξης γήρατος που αναφέρθηκε παραπάνω. Η ελάχιστη μηνιαία αναπηρική σύνταξη είναι 448,07€ για τους άγαμους συνταξιούχους ηλικίας 60 ετών και άνω με εισόδημα λιγότερο από 5.992,87€ και με εισόδημα μέχρι 11.649,82€ για παντρεμένους.

Η σύνταξη θανάτου είναι ίση με το 60% του ποσού της γήρατος ή αναπηρίας που λάμβανε ή είχε δικαίωμα να λάβει ο θανών ποσοστό που καταβάλλεται σε επιζώντα σύζυγο χωρίς παιδιά, το 80% καταβάλλεται στη σύζυγο με ένα παιδί, το 100% σε σύζυγο με δύο ή περισσότερα παιδιά, το 70% σε ένα αμφοτεροπλεύρως ορφανό τέκνο, το 80% σε δύο αμφοτεροπλεύρως ορφανά τέκνα ή το 100% για τρία ή περισσότερα αμφοτεροπλεύρως ορφανά τέκνα. Η σύνταξη του συζύγου μειώνεται κατά 25%, 40%, ή 50% αν το εισόδημά του υπερβαίνει τρεις, τέσσερις ή πέντε φορές την ετήσια κατώτατη σύνταξη που είναι 6,524.57€ ενώ παύει να καταβάλλεται με τη σύναψη νέου γάμου.

Τέλος, αρμόδιος διοικητικός οργανισμός είναι το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Πολιτικής της χώρας.

## 2. ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Συνολικός πληθυσμός (εκατομμύρια)	10.82
Ποσοστό 65 ετών και άνω	21.4
Λόγος εξάρτησης (>14+<65/14-65)	56.2
Το προσδόκιμο ζωής κατά τη γέννηση (έτη) - Άντρες	79.0
Το προσδόκιμο ζωής κατά τη γέννηση (έτη) - Γυναίκες	84.0
Πλήρες όριο ηλικία συνταξιοδότησης - Άνδρες	67
Πλήρες όριο ηλικία συνταξιοδότησης - Γυναίκες	62
Κατά κεφαλήν ΑΕΠ (σε \$)	26680

ΠΗΓΗ: The World Bank, World Development Indicators  
<http://data.worldbank.org/data-catalog/world-development-indicators>

Το νομοθετικό πλαίσιο: Ο πρώτος νόμος για την κοινωνική ασφάλιση στην Ελλάδα θεσμοθετήθηκε 1934. Στην συνέχεια ψηφίστηκαν αρκετοί νόμοι που ισχύουν μέχρι σήμερα. Επιγραμματικά αναφέρουμε τον Α.Ν. 1846/1951 του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, το Ν. 825/1978, σχετικά με τη νομοθεσία των ασφαλιστικών φορέων, τον Ν.1902/90 σχετικά με συνταξιοδοτικές προϋποθέσεις, τον Ν.2084/1992 για την κοινωνική ασφάλιση των νέων ασφαλισμένων, τον Ν.3029/2002 για το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης και τα επαγγελματικά ταμεία, τον Ν.3232/2004, για την κοινωνική και διαδοχική ασφάλιση, το Ν.3655/2008, σχετικά με τη μεταρρύθμιση της κοινωνικής ασφάλισης, το Ν.3863/2010 επίσης που αφορούσε κυρίως σε μεταβατικές διατάξεις για συνταξιοδοτικές προϋποθέσεις και επηρέασε τα όρια ηλικίας, το Ν. 3996/2011 σχετικά με τη μεταρρύθμιση της κοινωνικής ασφάλισης, το Ν. 4052/2012 σχετικά με τη διαδοχική επικουρική ασφάλιση και το Ν.4093/2012 που έθεσε μεταβατικά όρια ηλικίας σε ορισμένες διατάξεις, και πρόσφατα ο μεταρρυθμιστικός Ν.4336/2015 αλλά και ο Ν.4389/2016 για την κοινωνική ασφάλιση και την τελευταία μεταρρύθμιση του συνταξιοδοτικού συστήματος της χώρας. Με αυτό τον τελευταίο νόμο θεσπίστηκε και η εθνική σύνταξη γήρατος και αναπηρίας. Εκτός από το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ που ασφαλίζει τους μισθωτούς εργαζόμενους υπάρχουν και ειδικοί φορείς ασφάλισης των εργαζομένων στη γεωργία, στον δημόσιο τομέα και των αυτοαπασχολούμενων.

### Προϋποθέσεις συνταξιοδότησης:

Η Εθνική σύνταξη γήρατος καταβάλλεται στην ηλικία των 67 ετών για άνδρες ή 62 ετών για γυναίκες εφόσον έχουν 15 τουλάχιστον έτη παραμονής και εργασίας στην Ελλάδα ή 20 έτη καταβολής εισφορών από την ηλικία των 15 ετών. Η ηλικία συνταξιοδότησης για την ανταποδοτική σύνταξη γήρατος ποικίλει ανάλογα με την πρώτη ημερομηνία υπαγωγής του στην ασφάλιση. Αν ασφαλίστηκε πρώτη φορά πριν την 1η Ιανουαρίου 1993, το όριο ηλικίας

για την πλήρη σύνταξη αυξάνεται σταδιακά μέχρι την ηλικία των 67 ετών έως το 2022 και με τουλάχιστον 4.500 ημέρες εισφορών, ή τουλάχιστον 5.500 ημέρες ασφάλισης για τις μητέρες και χήρους με ένα εξαρτώμενο παιδί. Για χρόνο ασφάλισης τουλάχιστον 10.500 ημέρες οι οποίες αυξάνονται σε 12.000 ημέρες έως το 2022 σύνταξη χορηγείται σε ηλικία 62 ετών. Ενώ για ασφαλισμένους με τουλάχιστον 7.500 ημέρες που έχουν την επιμέλεια ανάπηρου τέκνου ή συζύγου ή αδελφού καταβάλλεται χωρίς όριο ηλικίας. Ειδικοί όροι με μειωμένα όρια ηλικίας ισχύουν για τα πρόσωπα που απασχολούνται σε βαρέα ή ανθυγιεινά επαγγέλματα. Αν η πρώτη ασφάλιση είναι μετά τις 31 Δεκεμβρίου του 1992 πλήρη σύνταξη καταβάλλεται σε ηλικίας 67 ετών με τουλάχιστον 4.500 ημέρες εισφορών ή ηλικία 62 ετών με τουλάχιστον 12.000 ημέρες εισφορών ή με τουλάχιστον 4.500 ημέρες εισφορών εκ των οποίων τουλάχιστον 3.375 ημέρες σε βαριές ή ανθυγιεινές εργασίες.

Μειωμένη σύνταξη σε κάποιον που έχει ασφαλιστεί για πρώτη φορά πριν την 01/01/1993 θα καταβάλλεται από το 2022 στην ηλικία των 62 ετών με τουλάχιστον 4.500 ημέρες εργασίας, εκ των οποίων τουλάχιστον 100 ημέρες το χρόνο τα τελευταία πέντε χρόνια. Αν η πρώτη ασφάλιση είναι μετά τις 31 Δεκεμβρίου του 1992 για να λάβει κάποιος μειωμένη σύνταξη πρέπει να είναι 62 ετών με τουλάχιστον 4.500 ημέρες εισφορών, εκ των οποίων τουλάχιστον 750 ημέρες κατά την τελευταία πενταετία. Οι γυναίκες και χήρες με εξαρτώμενα παιδιά λαμβάνουν σύνταξη σε ηλικία 62 ετών με τουλάχιστον 6.000 ημέρες εισφορών.

Ανταποδοτική σύνταξη βαριάς αναπηρίας χορηγείται αν ο ασφαλισμένος αξιολογηθεί με σοβαρή αναπηρία από 80% έως 100%, συνήθους αναπηρίας για ποσοστό από 67% έως 79,9% με 300 έως 4.500 ημέρες εργασίας ή μέχρι 1.500 ημέρες, αν είναι ασφαλισμένοι μετά τις 31 Δεκεμβρίου 1992 ανάλογα την ηλικία, ή 1.500 ημέρες εισφορών εκ των οποίων 600 ημέρες κατά την τελευταία πενταετία πριν από την έναρξη της αναπηρίας. Μερική σύνταξη αναπηρίας χορηγείται για αναπηρία με ποσοστό από 50% έως 66,9%. Επιπλέον καταβάλλεται επίδομα απολύτου αναπηρίας όταν ο ασφαλισμένος αξιολογείται με σοβαρή αναπηρία και απαιτεί τη συνεχή επίβλεψη και συμπαράσταση ετέρου προσώπου για να εκτελεί καθημερινές λειτουργίες. Το Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων αξιολογεί το βαθμό της αναπηρίας περίπου κάθε δύο χρόνια.

Σύνταξη λόγω θανάτου δικαιούται η σύζυγος του θανόντα και ο αριθμός των ημερών ασφάλισης που απαιτούνται είναι ίδιος με αυτόν της σύνταξης αναπηρίας, αν ο θάνατος προκλήθηκε από μια κοινή ασθένεια ενώ αν προκληθεί από ατύχημα χρειάζονται οι μισές προϋποθέσεις. Επιπλέον, η χήρα πρέπει να είναι παντρεμένη με τον θανόντα για τουλάχιστον τρία έτη κατά τη στιγμή του θανάτου. Δικαιούχοι της σύνταξης είναι επίσης τα ανήλικα

παιδιά του θανόντα ως την ηλικία των 18 ετών ή ως τα 24, αν σπουδάζουν, ενώ δεν υπάρχει όριο ηλικίας αν αυτά είναι άτομα με ειδικές ανάγκες. Επίσης πρέπει να είναι άγαμα, να μην εργάζονται και να μη λαμβάνουν άλλη σύνταξη.

Ποσά παροχών σε χρήμα για τους ασφαλισμένους:

Η Εθνική σύνταξη γήρατος είναι ίση με 384€ το μήνα με ύπαρξη τουλάχιστον 20 χρόνων εισφορών. Το ποσό μειώνεται κατά 2% για κάθε έτος εισφορών κάτω των 20 ετών, κατά 2,5% για κάθε έτος παραμονής κάτω των 40 ετών και κατά 0,5% για κάθε μήνα που ο ασφαλισμένος είναι νεότερος από την κανονική ηλικία συνταξιοδότησης.

Ανταποδοτική σύνταξη γήρατος: Εάν η πρώτη ημερομηνία υπαγωγής στην ασφάλιση είναι μετά τις 31 Δεκεμβρίου του 1992, υπολογίζεται με βάση τον αριθμό ημερών ασφάλισης και των συντάξιμων αποδοχών κατά τα τελευταία πέντε χρόνια. Αν η πρώτη ασφάλιση είναι πριν την 1η Ιανουαρίου 1993, υπολογίζεται με βάση τον αριθμό ημερών εργασίας, των συντάξιμων αποδοχών των πέντε καλύτερων ετών από τα τελευταία 10 έτη ασφάλισης πριν από την αίτηση για σύνταξη, συν μιας προσαύξησης ποσοστού 1% έως 2,5% για κάθε περίοδο 300 ημερών εργασίας σε βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα που υπερβαίνει τις 3.300 ημέρες. Το ελάχιστο ποσό σύνταξης γήρατος για ένα συνταξιούχο που δεν εργάζεται είναι 486,84€ το μήνα, 523,37€ για ένα παντρεμένο άτομο με προστατευόμενο σύζυγο κ.ο.κ. και το μέγιστο μηνιαίο καταβαλλόμενο ποσό σύνταξης είναι 2.373,50€.

Σύμφωνα με τον τελευταίο νόμο όμως, το ποσό της μηνιαίας σύνταξης που υπερβαίνει τα 1.007,10€ μειώνεται κατά 60% εάν έχει ασφαλιστεί κατά ή μετά την πρώτη 12 Μαΐου 2016 και κατά 70% εάν έχει ασφαλιστεί για πρώτη φορά πριν 12 του Μάη 2016. Οι συντάξεις προσαρμόζονται στις αλλαγές του δείκτη τιμών καταναλωτή.

Εθνική σύνταξη αναπηρίας: Για βαθμό αναπηρίας τουλάχιστον 80% καταβάλλεται το 100% της πλήρους εθνικής σύνταξης γήρατος, για βαθμό αναπηρίας από 67% έως 79,99% χορηγείται το 75% του ποσού της πλήρους εθνικής σύνταξης γήρατος, ενώ για βαθμό αναπηρίας 50% έως 66,99% δίνεται το 50%.

Η πλήρης εθνική σύνταξη γήρατος ανέρχεται σε 384€ το μήνα. Για τα άτομα που ήταν ασφαλισμένα πριν από την 1η Ιανουαρίου 1993, το κατώτατο όριο σύνταξης γήρατος ήταν 486,84€ συν τυχόν προσαυξήσεις για συντηρούμενο σύζυγο και τέκνα έως το 2014, ενώ για άτομα ασφαλισμένα μετά τις 31 Δεκεμβρίου 1992, η ελάχιστη μηνιαία σύνταξη είναι 495,74€. Το παραπληγικό επίδομα αναπηρίας είναι 20 φορές ο κατώτατος μισθός του ανειδίκευτου εργάτη. Οι παροχές προσαρμόζονται στις αλλαγές του δείκτη τιμών καταναλωτή.

Η σύνταξη επιζώντων για τα εξαρτώμενα μέλη οικογενείας είναι ίση με το 50% της σύνταξης γήρατος ή αναπηρίας που λάμβανε ή είχε δικαίωμα να λάβει ο θανών και καταβάλλεται για τρία έτη από το μήνα που έπεται του θανάτου ή το 25% της σύνταξης γήρατος ή αναπηρίας του θανόντος εάν ο επιζών σύζυγος εργάζεται ή συνταξιοδοτείται. Το ελάχιστο ποσό της είναι 438,16€ το μήνα εάν έχει ασφαλιστεί για πρώτη φορά πριν την 1/1/1993 ή 396,58€ το μήνα, εάν πρώτη φορά ασφαλίστηκε μετά τις 31 Δεκεμβρίου 1992.

Το ποσό σύνταξης σε ορφανό τέκνο ισούται με το 25% της σύνταξης γήρατος ή αναπηρίας του θανόντος και με το 50% για τέκνο ορφανό και από τους δυο γονείς. Σε εγγονό ή γονέα του θανόντα καταβάλλεται το 20% της σύνταξης του θανόντα εάν δεν υπάρχουν άλλοι επιζώντες. Όλες οι παροχές επιζώντων δεν πρέπει να υπερβαίνουν το 100% της σύνταξης γήρατος που έλαβε ή μπορούσε να λάβει ο θανών και αναπροσαρμόζονται με τις αλλαγές του δείκτη τιμών καταναλωτή.

Συμπερασματικά, το ελληνικό ασφαλιστικό είναι διανεμητικό δηλαδή οι τωρινοί εργαζόμενοι πληρώνουν μέσω των εισφορών τους τις συντάξεις των σημερινών συνταξιούχων. Ονομάζεται διανεμητικό γιατί η τωρινή γενιά εργαζομένων «διανέμει» δικό της εισόδημα προς τις παλιότερες γενιές για να καλυφθούν οι συντάξεις τους. Αυτό όμως δε σημαίνει ότι είναι απαραίτητα και αναδιανεμητικό αφού δεν αναδιανέμει το εισόδημα εντός της ίδιας γενιάς (Τσακλόγλου Π.,2016).

Τέλος, τα διανεμητικά συστήματα δουλεύουν αποτελεσματικά όταν υπάρχουν πολλοί εργαζόμενοι και λίγοι συνταξιούχοι. Όταν αυτό αντιστρέφεται, όπως στην Ελλάδα, τα συστήματα αυτά παρουσιάζουν προβλήματα με αποτέλεσμα να κρίνεται επιτακτική η μεταρρύθμισή τους με τη λήψη διαφόρων μέτρων, όπως η αύξηση των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης και η αύξηση της φορολογίας, ώστε να καλυφθούν τα οικονομικά ελλείμματα των ταμείων.

## **2.1 Η ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ**

Η κοινωνική ασφάλιση στην Ελλάδα καθιερώθηκε ως θεσμός με το διάταγμα της 15<sup>ης</sup> Δεκεμβρίου 1836, με το οποίο συστάθηκε το Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο (ΝΑΤ), το οποίο άρχισε να λειτουργεί το 1861. Η νομοθετική κατοχύρωση του θεσμού εξασφαλίστηκε το 1922 με την ψήφιση του Ν. 2868/1922 «Περί υποχρεωτικής ασφαλίσεως των εργατών και ιδιωτικών υπαλλήλων». Ο νόμος αυτός αποτέλεσε τη βάση για την ίδρυση κλαδικών ασφαλιστικών ταμείων κατά τη διάρκεια του μεσοπολέμου.

Το 1934 ψηφίστηκε ο Ν. 6298/1934 «Περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων» ενώ την ίδια περίοδο ιδρύθηκαν ορισμένοι φορείς κύριας ασφάλισης, όπως το Ταμείο Ασφάλισης Εμπόρων (ΤΑΕ) και το Ταμείο Επαγγελματιών και Βιοτεχνών (ΤΕΒΕ) που άρχισαν να λειτουργούν το 1940. Η ενοποίηση οργανισμών ομοειδών επαγγελματιών δηλαδή του Τ.Ε.Β.Ε., του Τ.Α.Ε. και του Τ.Σ.Α. οδήγησε στη δημιουργία ενός νέου Φορέα, του Ο.Α.Ε.Ε., η λειτουργία του οποίου βασίστηκε σε ορθολογική ασφαλιστική αρχή ώστε να εξασφαλιστεί η οικονομική αυτοτέλειά του. Ο νέος Φορέας διοικείται από αιρετή Διοίκηση, θεσμός που καθιερώθηκε με το Ν. 655/1977 για το Τ.Ε.Β.Ε. και κρίθηκε επιτυχής στα 20 χρόνια λειτουργίας του, με μορφή «διοικητικού δεδικασμένου» κατοχυρώνοντας όλα τα δικαιώματα των ασφαλισμένων και των συνταξιούχων.

Το 1935 καθιερώθηκε η υποχρεωτική ασφάλιση όλων των μισθωτών στο Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΙΚΑ-ΕΤΑΜ) το οποίο αποτέλεσε τον κύριο φορέα κοινωνικής ασφάλισης των μισθωτών και είναι ο μεγαλύτερος ασφαλιστικός οργανισμός της χώρας. Η λειτουργία του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ άρχισε την 1.1.1937 αλλά η χορήγηση παροχών ρυθμίστηκε το 1951 με τον Αναγκαστικό Νόμο 1846/51, ο οποίος με κάποιες τροποποιήσεις συνθέτει και το ισχύον θεσμικό πλαίσιο του φορέα. Σκοπός του είναι η προστασία των ασφαλισμένων του κατά των κινδύνων ασθενείας, αναπηρίας, ατυχήματος, γήρατος κλπ. Σήμερα στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ είναι ασφαλισμένο το σύνολο σχεδόν των εργαζομένων με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου.

Η επέκταση της ασφαλιστικής προστασίας του πληθυσμού έγινε με το Ν.4169/1961 με την ίδρυση του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ), ο οποίος κάλυψε σχεδόν το σύνολο του αγροτικού πληθυσμού(Γ.Γ.Κ.Α.). Αρχικός σκοπός του ήταν η χορήγηση συντάξεων γήρατος και χηρείας και η παροχή ασθένειας στους αγρότες. Η εξέλιξή του από το 1961 έως το 1997, χαρακτηρίζεται από την ενδυνάμωση της ασφαλιστικής του προστασίας κυρίως με προσθήκη παροχών όπως σύνταξη αναπηρίας, φαρμακευτική περίθαλψη κ.α. Το 1998 ο ΟΓΑ μετετράπη σε ταμείο Κύριας Ασφάλισης Αγροτών με το Ν. 2458/97 και παρέχει ασφαλιστική προστασία ικανοποιητικού επιπέδου ενώ έχει θεσμοθετηθεί μια μεταβατική περίοδος έως το 2026 κατά την οποία συνυπάρχει το παλαιό και νέο ασφαλιστικό καθεστώς, η οποία αναμένεται να είναι ομαλή χωρίς απώλεια ασφαλιστικών δικαιωμάτων.

Η μεταρρύθμιση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης αποτελεί έναν από τους κύριους στόχους εκσυγχρονισμού του ελληνικού μοντέλου κοινωνικής προστασίας και γι' αυτό κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1990 προωθήθηκαν σημαντικές μεταρρυθμιστικές παρεμβάσεις για τον εκσυγχρονισμό του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, οι οποίες ουσιαστικά ολοκληρώθηκαν με το Ν. 3029/2002 για τη μεταρρύθμιση του συστήματος

κοινωνικής ασφάλισης. Οι παρεμβάσεις αυτές αφορούσαν ζητήματα οργάνωσης, χρηματοδότησης και χορήγησης των ασφαλιστικών παροχών με έμφαση στις συνταξιοδοτικές παροχές.

Στον παρακάτω πίνακα παρατίθενται συγκεντρωτικά οι βασικοί φορείς κοινωνικής ασφάλισης της χώρας και το είδος της ασφαλιστικής κάλυψης που αυτοί παρέχουν.

Φορέας	Κύρια Ασφάλιση	Επικουρική Ασφάλιση	Πρόνοια	Υγεία
Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΙΚΑ)	✓			(ΕΟΠΥΥ)
Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ)	✓			(ΕΟΠΥΥ)
Οργανισμός Ασφάλισης Ελεύθερων Επαγγελματιών (ΟΑΕΕ)	✓	✓		(ΕΟΠΥΥ)
<u>Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο (ΝΑΤ)</u>	✓	✓		
<u>Μετοχικό Ταμείο Στρατού (ΜΤΣ)</u>		✓		
Ενιαίο Ταμείο Ανεξάρτητα Απασχολούμενων (ΕΤΑΑ)	✓	✓	✓	(ΕΟΠΠΥ)
Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης (ΕΤΑΠ – ΜΜΕ)	✓			(ΕΟΠΥΥ)
Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών				✓



Φορέας	Κύρια Ασφάλιση	Επικουρική Ασφάλιση	Πρόνοια	Υγεία
Υγείας (ΕΟΠΥΥ)				
Ταμείο Πρόνοιας Δημοσίων Υπαλλήλων(ΤΠΔΥ)			✓	
Ταμείο Πρόνοιας Ιδιωτικού Τομέα (ΤΑΠΙΤ)			✓	
Ταμείο Προνοίας Αξιωματικών Εμπορικού Ναυτικού			✓	
Ταμείο Προνοίας Κατωτέρων Πληρωμάτων Εμπορικού Ναυτικού			✓	
Μετοχικό Ταμείο Ναυτικού		✓		
Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Προσωπικού Ιδρυμάτων Εμπορικού Ναυτικού		✓		
Ενιαίο Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης (ΕΤΕΑ) από 1η Ιουλίου 2012 *Ενιαίο Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Μισθωτών (ΕΤΕΑΜ) *Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Ιδιωτικού Τομέα (ΤΕΑΙΤ) *Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Δημοσίων Υπαλλήλων(ΤΕΑΔΥ) **Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης		✓		

Φορέας	Κύρια Ασφάλιση	Επικουρική Ασφάλιση	Πρόνοια	Υγεία
Τραπεζοϋπαλλήλων (ΕΤΑΤ) *Ταμείο Ασφάλισης Υπαλλήλων Τραπεζών & Επιχειρήσεων Κοινής Ωφελείας (ΤΑΥΤΕΚΩ)				
Ενιαίος Δημοσιογραφικός Οργανισμός Επικουρικής Ασφάλισης & Περιθάλψεως	✓			✓

## 2.2 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Το ελληνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης έχει χαρακτηριστικά από το Νότιο Μοντέλο του Ferrera, ενώ έχει και ορισμένα στοιχεία από το Μοντέλο του Bismarck και το Μοντέλο του Beveridge. Η έννοια της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα αποτελεί τον κύριο στόχο του εθνικού μοντέλου κοινωνικής προστασίας, ο οποίος εξυπηρετείται μέσω τριών επιμέρους συστημάτων: το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης για την προστασία των εργαζομένων, το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας για την φροντίδα των ατόμων που βρίσκονται σε κατάσταση ανάγκης και το εθνικό σύστημα υγείας για την ιατροφαρμακευτική κάλυψη όλων των ατόμων που διαμένουν στη χώρα.

Το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης συντονίζεται και εποπτεύεται από το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Καθ' όλη τη διάρκεια λειτουργίας του από τη δεκαετία του 1950 μέχρι σήμερα επιδιώκει την κάλυψη των κινδύνων που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι, χορηγώντας παροχές και υπηρεσίες που αναπληρώνουν τη μείωση ή την απώλεια εισοδήματος από απασχόληση. Πρόκειται για ένα σύστημα κύριας και επικουρικής δημόσιας ασφάλισης, το οποίο λειτουργεί με βάση αυτόνομους ασφαλιστικούς φορείς οι οποίοι συγκροτούν τον πρώτο πυλώνα ασφάλισης στην Ελλάδα.

Ο 1<sup>ος</sup> πυλώνας ασφάλισης είναι ένα σύστημα δημοσίου δικαίου συνταγματικά κατοχυρωμένο με δημόσιο, καθολικό, υποχρεωτικό, αυτεπάγγελτο και αναδιανεμητικό χαρακτήρα χρηματοδοτείται δηλαδή με εισφορές. Το σύστημα του πρώτου πυλώνα καλύπτει δύο επίπεδα ασφάλισης την κύρια η οποία αποτελεί περίπου το 80% του συνόλου των

συντάξεων της χώρας και την επικουρική ασφάλιση. Η κύρια ασφάλιση παρέχεται από το γενικό φορέα κοινωνικής ασφάλισης των μισθωτών, το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ. Επιπλέον, τα κυριότερα ασφαλιστικά Ταμεία είναι ο ΟΓΑ για τους αγρότες και ο ΟΑΕΕ για τους ελεύθερους επαγγελματίες.

Η επικουρική ασφάλιση είναι επίσης δημόσια και υποχρεωτική μετά τον Φεβρουάριο του 1983, και εφαρμόζεται σε ομάδες ασφαλισμένων με παρόμοια επαγγέλματα και επιχειρήσεις. Τις εισφορές καταβάλλουν οι εργαζόμενοι και οι εργοδότες αφού αφορά κυρίως τους μισθωτούς και ένα μικρό ποσοστό αυτοαπασχολούμενων και οι παροχές μπορεί να είναι απόλυτα ή μερικά ανταποδοτικές. Στόχος του συστήματος αυτού είναι να ενισχύει το ποσοστό αναπλήρωσης της σύνταξης με ποσοστά που φτάνουν μέχρι και 20%, έτσι ώστε η σύνταξη του ασφαλισμένου να έχει σχέση με τον μισθό που έπαιρνε όταν εργαζόταν. Επικουρική ασφάλιση παρέχουν πολλοί φορείς επικουρικής ασφάλισης, σημαντικότερος εκ των οποίων είναι το ΕΤΕΑΜ που αποτελεί κλάδο επικουρικής ασφάλισης του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και από 01/01/2017 έχει ενταχθεί στο ΕΤΕΑΕΠ, όπου έχει ενταχθεί και η πλειονότητα των ταμείων επικουρικής ασφάλισης της χώρας.

Ο 2<sup>ος</sup> πυλώνας ασφάλισης περιλαμβάνει τα επαγγελματικά ταμεία τα οποία αποτελούν συμπληρωματικά συστήματα κοινωνικής ασφάλισης με προαιρετικό χαρακτήρα. Ο θεσμός της επαγγελματικής ασφάλισης θεσπίστηκε με τα άρθρα 7 και 8 του Ν. 3029/2002. Με τις διατάξεις του Νόμου αυτού παρέχεται η δυνατότητα ίδρυσης και λειτουργίας ταμείων επαγγελματικής ασφάλισης, ως νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Η εποπτεία των ταμείων επαγγελματικής ασφάλισης ασκείται από τη Διεύθυνση Επαγγελματικής Ασφάλισης της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας και συνίσταται στον έλεγχο της νομιμότητας για την προστασία των συμφερόντων των ασφαλισμένων και την φερεγγυότητα των ταμείων, ενώ η Εθνική Αναλογιστική Αρχή αποτελεί ανεξάρτητη διοικητική αρχή η οποία εποπτεύεται από τον Υπουργό Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας και ασκεί τον οικονομικό έλεγχο.

Σκοπός των ταμείων επαγγελματικής ασφάλισης είναι η παροχή συμπληρωματικής ασφαλιστικής προστασίας από την παρεχόμενη υποχρεωτική ασφάλιση για τους ασφαλιστικούς κινδύνους γήρατος, αναπηρίας, θανάτου, επαγγελματικού ατυχήματος, ασθένειας, ανεργίας κ.ά. Οι παροχές που χορηγούν μπορεί να είναι σε είδος ή σε χρήμα και να καταβάλλονται μηνιαίως ή εφάπαξ. Τα ταμεία επαγγελματικής ασφάλισης ιδρύονται προαιρετικά ανά επιχείρηση ή κλάδο εργαζομένων, με συμφωνία των εργοδοτών και των εργαζομένων, των αυτοτελώς απασχολούμενων ή των ελεύθερων επαγγελματιών, των

αγροτών ή των επαγγελματιών τους οργανώσεων με την προϋπόθεση ότι ο αριθμός των μελών τους υπερβαίνει τους 100. Τα επαγγελματικά ταμεία που χορηγούν συνταξιοδοτικές παροχές, λειτουργούν με βάση το κεφαλαιοποιητικό σύστημα.

Το νομοθετικό πλαίσιο λειτουργίας των ταμείων επαγγελματικής ασφάλισης καλύπτεται από το Ν. 3029/2002, άρθρα 7 και 8 (ΦΕΚ 160 Α) και το Ν. 3385/2005, άρθρο 12 (ΦΕΚ 210 Α). Επιπλέον, το κοινοτικό δίκαιο εξέδωσε οδηγίες σχετικά με την ένταξη επαγγελματικών ταμείων ασφάλισης στα ασφαλιστικά συστήματα των κρατών μελών της Ένωσης οι οποίες είναι οι εξής:

- Οι οδηγίες 96/97/ΕΚ και 86/378/ΕΟΚ, οι οποίες ενσωματώθηκαν στην ελληνική έννομη τάξη με το Π.Δ. 87/2002 (ΦΕΚ 66 τ.Α΄)
- Η οδηγία 98/49/ΕΚ, η οποία ενσωματώθηκε στην ελληνική έννομη τάξη με το Π.Δ. 227/2004 (ΦΕΚ 212 τ.Α΄) και τέλος η
- Η οδηγία 41/2003/ΕΚ.

Στην Ελλάδα έχουν ιδρυθεί τα κάτωθι ταμεία επαγγελματικής ασφάλισης:

- Τ.Ε.Α. Υπουργείου Οικονομικών (Υ.Α Φ51020/8370/117/6-5-2004)
- Επαγγελματικό Ταμείο Οικονομολόγων (Ε.Τ.Α.Ο.–Ν.Π.Ι.Δ.) με την Υπουργική Απόφαση Υ.Α.Φ51020/20163/292/26-8-2004.
- Τ.Ε.Α. ΕΛ.ΤΑ. (Υ.Α. Φ51020/19631/283/26-8-2004)
- Τ.Ε.Α.Γεωτεχνιτών –Ν.Π.Ι.Δ (Υ.Α. Φ51020/8889/122/15-6-06)
- Ταμείο Επαγγελματικής Ασφάλισης - Προσωπικού Καζίνο Ν.Π.Ι.Δ. (Υ.Α. Φ51020/20964/255/15-10-2008) (Σ.Ε.Β., 2015).

Ο 3ος πυλώνας περιλαμβάνει προγράμματα Ιδιωτικής ασφαλιστικής κάλυψης και αναφέρεται στην ατομική προαιρετική συνταξιοδοτική εξασφάλιση μέσω αποταμιεύσεων και ιδιωτικών ασφαλιστηρίων ζωής. Τις εισφορές καταβάλλει ο ασφαλισμένος ενώ ο πυλώνας είναι απόλυτα ανταποδοτικός και χρηματοδοτείται με τον κεφαλαιοποιητικό τρόπο.

Τέλος, ο δεύτερος και ο τρίτος πυλώνας ασφάλισης δεν είναι ιδιαίτερα αναπτυγμένοι στην Ελλάδα σε σχέση με την εφαρμογή τους σε άλλα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η θεσμική κατοχύρωση των επαγγελματικών ταμείων όμως που αναφέρθηκε παραπάνω, αναμένεται να συμβάλει στη διεύρυνση του επιπέδου προστασίας του ασφαλιστικού συστήματος και στην αύξηση των ασφαλιστικών παροχών, αποτελώντας ουσιαστικά το δεύτερο πυλώνα ασφάλισης της χώρας.

## 2.3 ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Η βιωσιμότητα του ελληνικού ασφαλιστικού συστήματος απειλείται ουσιαστικά κατά τη διάρκεια των τελευταίων ετών μετά την εμφάνιση της οικονομικής κρίσης, η οποία έφερε στην επιφάνεια πολλά προβλήματα και λάθη σχετικά με την οργάνωση και λειτουργία του και τα οποία αποτελούν τις μακροπρόθεσμες αιτίες της κατάρρευσής του.

Πιο συγκεκριμένα, για να καλυφθούν οι συνταξιοδοτικές παροχές σε 2.650.000 έλληνες συνταξιούχους οι οποίοι λαμβάνουν κατά μέσο όρο 384€ επί 12 μήνες, οι φορολογούμενοι θα πρέπει να συνεισφέρουν με ένα ποσοστό 7% του ΑΕΠ της χώρας ενώ αν το ποσό αυτό καλυφθεί μόνο από εισφορές, δεν θα μείνουν κεφάλαια στα ασφαλιστικά ταμεία για την κάλυψη της αναλογικής σύνταξης.

Επιπροσθέτως, τα στοιχεία ερευνών εισοδήματος δείχνουν ότι το εισόδημα που δηλώνει μια μεγάλη μερίδα αυτοαπασχολούμενων απέχει αρκετά από το πραγματικό τους και ουσιαστικά εισφορές καταβάλλει το 50% του συνόλου, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό των αγροτών ανέρχεται στο 30%. Αυτός είναι και ο λόγος που οι ασφαλιστικές εισφορές των αυτοαπασχολούμενων δεν προκύπτουν ως ποσοστό του εισοδήματός τους και επομένως οι συνταξιοδοτικές παροχές τους μεταβάλλονται αναλόγως.

Επιπλέον, όσον αφορά το συνταξιοδοτικό σύστημα το βασικό πρόβλημα έγκειται στις απαιτούμενες προϋποθέσεις για συνταξιοδότηση καθώς αν και η μέση ηλικία συνταξιοδότησης του ελληνικού και άλλων φορέων είναι περίπου η ίδια τα απαιτούμενα χρόνια ασφάλισης στην Ελλάδα είναι αρκετά λιγότερα από των άλλων χωρών με αποτέλεσμα τα ασφαλιστικά ταμεία να έχουν λιγότερα έσοδα. Επιπρόσθετα σύμφωνα με τις διατάξεις για χορήγηση μη ανταποδοτικών παροχών σε συνταξιούχους με χαμηλά εισοδήματα όπως το ΕΚΑΣ υπάρχει δυνατότητα αυτός που το δικαιούται και έχει για παράδειγμα εργαστεί και καταβάλλει εισφορές για 15 χρόνια να λάβει το ίδιο ποσό με κάποιον που έχει εργαστεί για πολύ μεγαλύτερο χρονικό διάστημα.

Επίσης, οι ασφαλισμένοι που γενικά πληρώνουν χαμηλές εισφορές εξαιτίας των χαμηλών αποδοχών τους και τους αντιστοιχεί το κατώτατο όριο σύνταξης επιλέγουν να βγουν στη σύνταξη και συνεχίζουν παράλληλα να εργάζονται χωρίς να το δηλώνουν προκειμένου να κερδίζουν περισσότερα γεγονός που αποτελεί τεράστιο πλήγμα για την οικονομική ευμάρεια των ταμείων. Ακόμα όταν το κράτος προτίθεται να προχωρήσει σε συνταξιοδοτική μεταρρύθμιση, παρατηρούνται μαζικές αποχωρήσεις από την εργασία όσων είναι κοντά στη σύνταξη.

Τέλος, και οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης είναι σημαντικές καθώς η αύξηση της ανεργίας και η μείωση των μισθών οδήγησε στην αύξηση του φαινομένου της μετανάστευσης του παραγωγικού πληθυσμού της χώρας και κατ' επέκταση σε μείωση των εισπραχθέντων από το κράτος εισφορών. Επίσης, ορισμένες κατηγορίες εργαζομένων όπως οι ελεύθεροι επαγγελματίες, όταν δεν έχουν έσοδα επιλέγουν να μην πληρώσουν τις ασφαλιστικές εισφορές τους ώστε να αποφύγουν το κλείσιμο της επιχείρησή τους.

Αποτέλεσμα των παραπάνω, είναι ότι τα ελληνικά ασφαλιστικά ταμεία κάθε χρόνο δημιουργούν μεγαλύτερα ελλείμματα. Χαρακτηριστικό είναι ότι οι μεταβιβάσεις που έχουν γίνει από τον κρατικό προϋπολογισμό προς τα Ταμεία την τελευταία 15ετία ξεπερνούν τα 200 δισ. ευρώ ενώ σύμφωνα με τον Παναγιώτη Τσακλόγλου (2016), καθηγητή στο Τμήμα Διεθνών και Ευρωπαϊκών Οικονομικών Σπουδών του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών, αν δεν γίνουν αλλαγές το κενό του συνταξιοδοτικού συστήματος που καλείται να καλύψει το κράτος θα κυμανθεί στο 7- 8% του ΑΕΠ.

Το πραγματικό διακύβευμα επομένως της όποιας μεταρρυθμιστικής προσπάθειας είναι η δημιουργία ενός βιώσιμου ασφαλιστικού συστήματος για τις επόμενες γενιές.

## **2.4 ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ: Η ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ Ε.Φ.Κ.Α.**

Η μεταρρύθμιση για το Ενιαίο Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλειας θεσπίστηκε με τις διατάξεις του Ν.4387/16 (ΦΕΚ Α85/12-05-2016) και αποτελεί τομή για την οργάνωση και για τη λειτουργία της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα. Με τον νόμο αυτό τέθηκαν οι θεμελιώδεις αρχές του Ενιαίου Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης. Πιο συγκεκριμένα, με τις διατάξεις του άρθρου 1 καθορίζεται ότι οι κοινωνικές παροχές της Πολιτείας χορηγούνται στο πλαίσιο Ενιαίου Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης, με σκοπό την εξασφάλιση αξιοπρεπούς διαβίωσης και κοινωνικής προστασίας, με όρους ισότητας, κοινωνικής δικαιοσύνης, αναδιανομής και αλληλεγγύης των γενεών.

Το Ενιαίο Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης περιλαμβάνει το Εθνικό Σύστημα Υγείας για τις παροχές υγείας, το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Αλληλεγγύης για τις προνοιακές παροχές και το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης για τις ασφαλιστικές παροχές, όπως ρυθμίζεται από το νόμο αυτόν. Επιπλέον ορίζεται ότι η κοινωνική ασφάλιση, η υγεία και η κοινωνική πρόνοια αποτελούν δικαίωμα όλων των ελλήνων πολιτών και όσων διαμένουν μόνιμα και νόμιμα στην Ελλάδα ενώ το κράτος έχει υποχρέωση για την εξασφάλιση της

βιωσιμότητας του συστήματος και για την απονομή των σχετικών παροχών σε όλους όσοι πληρούν τις νόμιμες προϋποθέσεις.

Το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης λειτουργεί με ενιαίους κανόνες για όλους τους ασφαλισμένους του Ε.Φ.Κ.Α.. Από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού, η κύρια σύνταξη εξ ιδίου δικαιώματος, ανικανότητας και εκ μεταβιβάσεως υπολογίζεται ως το άθροισμα δύο τμημάτων, της εθνικής σύνταξης και της ανταποδοτικής σύνταξης. Η Εθνική σύνταξη δεν χρηματοδοτείται από ασφαλιστικές εισφορές, αλλά απευθείας από τον Κρατικό Προϋπολογισμό. Το ανταποδοτικό μέρος της σύνταξης υπολογίζεται βάσει των αποδοχών επί των οποίων καταβλήθηκαν εισφορές και ενός ποσοστού αναπλήρωσης. Το άθροισμα της εθνικής και της ανταποδοτικής σύνταξης αποσκοπεί στην εξασφάλιση αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης, όσο το δυνατό εγγύτερα προς εκείνο που είχε ο ασφαλισμένος κατά τη διάρκεια του εργασιακού του βίου ενώ το κράτος έχει την υποχρέωση να παρέχει πλήρη εγγύηση για το σύνολο των ασφαλιστικών παροχών (Εφημερίδα της Κυβερνήσεως).

Ο μεταρρυθμιστικός αυτός νόμος συνδέει την εθνική σύνταξη με το εκάστοτε όριο της φτώχειας (60% του διάμεσου εισοδήματος), με ποσοστά αναπλήρωσης έως και 120% (για 40 έτη ασφάλισης και μέσο όρο συντάξιμων αμοιβών 500€) και εξασφαλίζει την επάρκεια των συντάξεων και την παροχή αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης σε όλους τους συνταξιούχους ενώ κάνει πράξη την αναδιανομή του εισοδήματος και την καταπολέμηση της φτώχειας. Τα ποσοστά αναπλήρωσης και επανυπολογισμός των ήδη καταβαλλόμενων συντάξεων, εφαρμόζουν την αναδιανομή στην πράξη με αντίστροφη προοδευτικότητα υπέρ των χαμηλότερων εισοδημάτων και πραγματική σύνδεση εισφορών και παροχών.

Πιο συγκεκριμένα, από 01/01/2017 δημιουργείται ο ΕΦΚΑ δηλαδή ο Ενιαίος Φορέας Κοινωνικής Ασφάλισης στον οποίο εντάσσονται τα περισσότερα από τα ήδη υπάρχοντα ταμεία κύριας ασφάλισης μαζί με την ακίνητη και κινητή περιουσία τους αλλά και τα ελλείμματά τους. Έτσι το ταμείο στο οποίο εντάχθηκαν από την 1η Ιανουαρίου 2017 3,5 εκατ. ασφαλισμένοι και 2,6 εκατ. συνταξιούχοι, θα εμφανίσει έλλειμμα 2,9 δισ. ευρώ, το οποίο θα μειωθεί έπειτα από πρόσθετες επιχορηγήσεις από τον κρατικό προϋπολογισμό της τάξης του 1,7 δισ. ευρώ.

Επιπροσθέτως, με το νόμο αυτό θεσπίζονται νέα όρια ηλικίας συνταξιοδότησης με επιβάρυνση από 3 έως 21 μήνες σε κάποιες συνταξιοδοτικές διατάξεις και με μεγάλους χαμένους τις μητέρες ανηλίκων και όσους έβγαιναν με μειωμένη σύνταξη πριν τα 62. Επιπλέον, από 01/01/2017 το Δημόσιο καταβάλει για πρώτη φορά στον ΕΦΚΑ εισφορά 20% ως εργοδότης. Ακόμα εφαρμόζεται το κούρεμα των υψηλών συντάξεων άνω των 2.000€ μεικτά για μία κύρια σύνταξη και 3.000€ για περισσότερες ενώ μειωμένες θα είναι και οι νέες

συντάξεις χηρείας.. Αυτό θα αποφέρει το 2017 43,1 εκατ. από τον ιδιωτικό τομέα και 89,3 εκατ. από τον δημόσιο. Επιπλέον, από τις αρχές του έτους έχει αυξηθεί το κόστος εξαγοράς των πλασματικών ετών ενώ ειδικά για τους δημοσίους υπαλλήλους το κόστος αυτό τριπλασιάζεται αφού διευρύνεται η βάση υπολογισμού.

Ενδεικτικά παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα τα ποσά συντάξεων όπως αυτά θα διαμορφωθούν με το νέο τρόπο υπολογισμού για συντάξεις που θα χορηγηθούν από 13/05/2016 και εντεύθεν, ανάλογα με τα έτη ασφάλισης και τις συντάξιμες αποδοχές του υποψήφιου συνταξιούχου.

Έτη ασφάλισης	Συντάξιμες αποδοχές	Ποσό σύνταξης
15	700	426,45
15	1000	461,10
20	1000	542,60
20	1500	621,90
20	2000	701,20
25	1500	693,75
25	2000	797,00
30	1500	779,10
30	2000	910,80
36	2000	1091,4
36	2500	1268,25
36	1000	735,00
40	1500	1025,32
40	2000	1239,10
40	2500	1452,87
40	3000	1666,65

## Β' ΜΕΡΟΣ

### 3. ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΤΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ ΚΑΙ ΕΥΡΩΠΗΣ

Μελετώντας την τάση των συνταξιοδοτικών παροχών στην Ευρώπη παρατηρούμε ότι λόγω της δημογραφικής γήρανσης αυξάνεται το ποσοστό των συντάξεων στο ΑΕΠ του συνόλου σχεδόν των ευρωπαϊκών χωρών. Πιο συγκεκριμένα, στην Ελλάδα το ποσοστό των συντάξεων στο ΑΕΠ, από το 9% περίπου στα μέσα της δεκαετίας του 1990, διπλασιάστηκε στο 18% στα χρόνια της οικονομικής κρίσης και είναι το υψηλότερο στην Ε.Ε., όπου ο μέσος όρος είναι 12.5%, γεγονός που καθιστά την κατάσταση μη βιώσιμη (Τσακλόγλου, Π.,2016).



Επιπλέον, η Ελλάδα έχει μια μέση σύνταξη λίγο κατώτερη από την Ιρλανδία, όπου οι μισθοί είναι αρκετά μεγαλύτεροι, ή ελάχιστα κατώτερη από την Ισπανία, όπου παρά την οικονομική κρίση οι εργαζόμενοι αμείβονται καλύτερα. Είναι γεγονός όμως ότι πριν την εμφάνιση της κρίσης στη χώρα μας κανενός είδους σύνταξη δεν είχε χαρακτήρα ανταποδοτικό και υπήρχε γενικά αναντιστοιχία μεταξύ των εισφορών των εργαζομένων και των καταβαλλόμενων συνταξιοδοτικών παροχών.

Επίσης, η γήρανση του πληθυσμού σαν φαινόμενο πλήττει κυρίως τα διανεμητικά συστήματα και γι' αυτό πολλές χώρες εφάρμοσαν το σύστημα της «νοητής κεφαλαιοποίησης», που σημαίνει ότι προσπαθούν να κρατήσουν σταθερή την εισφορά αλλά επενδύουν τις εισφορές των ασφαλισμένων, ώστε να αποδώσουν μεγαλύτερο κεφάλαιο. Πολλές ευρωπαϊκές χώρες δηλαδή παρέχουν μια εθνική κύρια σύνταξη σχετικά χαμηλή και χρηματοδοτούμενη από τον κρατικό προϋπολογισμό και σε αυτή προσθέτουν μια δεύτερη, που προκύπτει κεφαλαιοποιητικά ή διανεμητικά. Οι περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες έχουν ένα συνδυασμό αυτών των δύο συστημάτων, όπως για παράδειγμα το Ηνωμένο Βασίλειο και η Ολλανδία ενώ στη Γερμανία λειτουργεί ένα διανεμητικό σύστημα με αρκετά ταμεία και με πολλές ομοιότητες με αυτό της Ελλάδας.

Οι συντάξεις στην Ελλάδα από την εμφάνιση της ευρωπαϊκής οικονομικής κρίσης είναι 50% χαμηλότερες σε σχέση με το 2010, ενώ το 45% αυτών αφορά μηνιαίες αποδοχές κάτω από το όριο της φτώχειας. Ωστόσο, δεν ισχύει το ίδιο για τους Ευρωπαίους συνταξιούχους αφού στην υπόλοιπη Ευρώπη οι συνταξιούχοι αποτελούν μια σημαντική δύναμη στην ευρωπαϊκή πολιτική καθώς αποτελούν περίπου το ένα τέταρτο του πληθυσμού της Ε.Ε. κάνοντας δύσκολη την απόφαση των ευρωπαϊκών κυβερνήσεων για λήψη σκληρών μέτρων. Στο Ηνωμένο Βασίλειο, για παράδειγμα, τα μέτρα λιτότητας που εγκρίθηκαν από την κυβέρνηση μείωσαν το εισόδημα του μέσου νοικοκυριού κατά περίπου 750 δολάρια, ενώ περιέκοψαν τα έσοδα της μέσης οικογένειας δύο συνταξιούχων κατά μόλις 36 δολάρια. Ακόμη και οι μεταρρυθμίσεις που εγκρίθηκαν μεταξύ του 2010 και του 2014 επηρεάζουν κυρίως τα δικαιώματα των μελλοντικών συνταξιούχων. Η Ιταλία αύξησε την ηλικία συνταξιοδότησης, η Ισπανία συνέδεσε τα μελλοντικά δικαιώματα με το προσδόκιμο ζωής, και η Γαλλία αύξησε τις εισφορές που καταβάλλονται από τις επιχειρήσεις και τους εργαζόμενους μέτρα που θωράκισαν τις συντάξεις των ήδη συνταξιούχων. Επιπλέον, οι ευρωπαϊκές κυβερνήσεις δαπανούν κατά μέσο όρο, το 15% του ΑΕΠ τους για συντάξεις, αλλά μόνο 7% για την εκπαίδευση και την οικογένεια με αποτέλεσμα τα έσοδα του μέσου ευρωπαίου συνταξιούχου είναι τόσο υψηλά όσο του μέσου ενεργού ασφαλισμένου. Τέλος, οι

συνταξιούχοι έχουν μικρότερες πιθανότητες να κινδυνέψουν από φτώχεια ή κοινωνικό αποκλεισμό από ό,τι ο υπόλοιπος πληθυσμός.

Επιπλέον, σύμφωνα με στοιχεία του Παγκόσμιου Οικονομικού Φόρουμ, εννέα από τις 10 χώρες με υψηλότερο ποσοστό πολιτών άνω των 60 ετών είναι ευρωπαϊκές, καθώς στη γηραιά ήπειρο το προσδόκιμο όριο ζωής βαίνει αυξανόμενο, αλλά οι γεννήσεις ακολουθούν φθίνουσα πορεία. Αμέσως μετά την Ιαπωνία, που βρίσκεται στην κορυφή με 30%, συναντάμε την Ιταλία με 27%, τη Γερμανία με 26% και τη Φινλανδία με 25% ενώ η Ελλάδα βρίσκεται μαζί με την Βουλγαρία και την Πορτογαλία. την έκτη θέση με 25%.

Επιπρόσθετα, σε έκθεση του 2015 για τη γήρανση του πληθυσμού η Ευρωπαϊκή Επιτροπή υπολογίζει ότι εξαιτίας των δημογραφικών αυτών τάσεων η αναλογία εργαζομένων προς συνταξιούχους στην Ε.Ε. θα εξελιχθεί σε δύο προς έναν έως το 2060 από τέσσερις προς έναν σήμερα. Σε χώρες μάλιστα που συνδυάζουν υψηλά επίπεδα γήρανσης με υψηλά ποσοστά ανεργίας, οι συνθήκες θα είναι δραματικές. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή υπολογίζει ότι ο αριθμός των απασχολούμενων ηλικίας 20-64 ετών θα ανέβει στα 215 εκατ. το 2022, αλλά στη συνέχεια θα μειωθεί στα 202 εκατ. έως το 2060 δηλαδή εκείνη τη χρονιά οι εργαζόμενοι στην Ευρώπη θα είναι δηλαδή 9 εκατ. λιγότεροι σε σχέση με το 2013.

Η ασφάλιση στην Ένωση στηρίζεται σε τρεις πυλώνες. Ο πρώτος πυλώνας έχει κυρίαρχο ρόλο σε μεγάλο μέρος της ηπειρωτικής Ευρώπης, όπως στη Γαλλία, την Ιταλία και την Ισπανία, όπου καλύπτει πάνω από το 75% του εισοδήματος των συνταξιούχων. Σε χώρες όπως η Βρετανία, η Ιρλανδία και η Ολλανδία υπάρχει μεγαλύτερη ισορροπία μεταξύ των τριών πυλώνων, με τον πρώτο πυλώνα να καλύπτει ποσοστό 30% με 40%, καλύπτει δηλαδή ουσιαστικά τις βασικές εισοδηματικές ανάγκες προκειμένου να αποφεύγεται η φτώχεια. Στα κράτη αυτά, όπως και στη Δανία, τη Νορβηγία και τη Σουηδία σημαντικό ρόλο έχει και η ιδιωτική ασφάλιση.

Το φαινόμενο της δημογραφικής γήρανσης έχει άμεσες επιπτώσεις στις συνταξιοδοτικές δαπάνες. Στις αρχές της δεκαετίας του 2000, τα κράτη-μέλη της Ένωσης δαπανούσαν περίπου 10,1% του ΑΕΠ για τις δημόσιες συντάξεις. Τις υψηλότερες δαπάνες είχε τότε η Αυστρία με 14,5%, η Ιταλία με 13,8%, η Ελλάδα με 12,5% και η Γαλλία με 12,1%, χώρες που εφαρμόζαν αναδιανεμητικά συστήματα καθορισμένων παροχών. Το 2012, σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία της Eurostat, οι δαπάνες αυξήθηκαν στο 17,5% του ΑΕΠ στην Ελλάδα και στο 16,5% στην Ιταλία, ενώ ο μέσος όρος στην Ένωση ήταν σχεδόν 14%. Το χαμηλότερο ποσοστό καταγράφεται στην Ιρλανδία με 7,5% από 4,5% το 2000, χώρα με καθολικό συνταξιοδοτικό σύστημα, στο οποίο ένα υψηλό ποσοστό των συντάξεων παρέχεται από τα συνταξιοδοτικά κεφάλαια προσδιορισμένης εισφοράς. Δεδομένων των επικείμενων

μεταρρυθμίσεων, η Eurostat υπολογίζει ότι σε 15 κράτη-μέλη, συμπεριλαμβανομένης και της Ελλάδας, οι συνταξιοδοτικές δαπάνες ως ποσοστό του ΑΕΠ θα έχουν μειωθεί έως το 2060 έως και 4 ποσοστιαίες μονάδες ενώ σε περίπτωση μη εφαρμογής μεταρρυθμίσεων θα είχαμε αυξήσεις ακόμη και σε διψήφιο ποσοστό.

Επιπλέον διατάξεις για πρόωρη συνταξιοδότηση υπάρχουν σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Από τα στοιχεία της Eurostat προκύπτει, ότι το 2012 το 43,1% των συντάξεων γήρατος στην Ένωση το έλαβαν άτομα που συνταξιοδοτήθηκαν πρόωρα με μέση ηλικία συνταξιοδότησης τα 58 έτη. Τα υψηλότερα ποσοστά τα είχε η Ιταλία με 73,9%, η Ιρλανδία με 68,5% και η Ισπανία με 59,9% ενώ τα χαμηλότερα η Βουλγαρία με 5,2% και η Τσεχία με 5,3%. Η διαφορά στην ηλικία αυτών που λαμβάνουν πλήρη και μειωμένη σύνταξη είναι μεγαλύτερη στην Ιταλία (4,7 έτη), την Ιρλανδία (4,6 έτη) και την Ισπανία (4,3 έτη).

Οι μεταρρυθμίσεις που γίνονται σε περισσότερα κράτη-μέλη έχουν στόχο την αύξηση των ορίων συνταξιοδότησης ανάλογα με το προσδόκιμο όριο ζωής. Γίνεται επίσης προσπάθεια περιορισμού των πρόωρων συντάξεων και εξίσωσης των ορίων ηλικίας ανδρών και γυναικών. Σε αρκετές χώρες αυξήθηκε η ελάχιστη περίοδος εισφορών, ενώ σε ορισμένες δόθηκαν κίνητρα για παραμονή στην εργασία. Άλλα μέτρα για την εξασφάλιση της βιωσιμότητας των συστημάτων αφάλισης είναι οι συγχωνεύσεις ασφαλιστικών ταμείων και τα κίνητρα για προαιρετική επαγγελματική ή ιδιωτική ασφάλιση.

Επίσης σύμφωνα με στοιχεία της Eurostat για το 2013, η μέση σύνταξη στα 28 κράτη-μέλη κυμαίνεται από 250 έως 1.500 ευρώ μηνιαίως, με το 12,6% των συνταξιούχων να ζει κάτω από το όριο της φτώχειας. Η Ελλάδα εκείνη τη χρονιά είχε 2,6 εκατ. συνταξιούχους, που ελάμβαναν κατά μέσο όρο 882 εκατ. ευρώ μηνιαίως. Στην Πορτογαλία 2,5 εκατ. συνταξιούχοι έλαβαν κατά μέσο όρο 833 ευρώ μηνιαίως και στην Ισπανία 5,6 εκατ. συνταξιούχοι 1.021 ευρώ. Για τους Γάλλους η μέση σύνταξη ήταν στα 1.032 ευρώ και για τους Γερμανούς στα 760,43 ευρώ, με τους εργοδότες να προσφέρουν συμπληρωματική σύνταξη. Για τους Πολωνούς η μέση σύνταξη ήταν στα 504 ευρώ, για τους Σλοβάκους 408 ευρώ και για τους Λιθουανούς μόλις 242 ευρώ. Αξίζει να σημειωθεί επίσης ότι υπάρχουν μεγάλες διαφορές στο ποσοστό αναπλήρωσης του τελευταίου μισθού που δίνεται ως σύνταξη. Στη Γερμανία η αναπλήρωση είναι κατά μέσο όρο στο 77,2% του μισθού. Στην Ιρλανδία αντιστοιχεί στο 116% του μισθού με το 73% να προέρχεται από το κράτος, στην Ολλανδία στο 94% με το 59% να καλύπτεται από το κράτος και 35% από τα επαγγελματικά ταμεία, ενώ στη Σουηδία το ποσοστό αναπλήρωσης είναι μόλις 64%, με το 49% αυτού να καλύπτεται από το κράτος. Στην Ελλάδα το ποσοστό αναπλήρωσης είναι στο 75% και

καλύπτεται εξ ολοκλήρου από το κράτος. Τα όρια συνταξιοδότησης των ευρωπαϊκών χωρών παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα.

### Τα επίσημα όρια συνταξιοδότησης στα κράτη-μέλη της Ε.Ε.

Χώρα	Ανδρες	Γυναίκες	Παρατηρήσεις
Ιρλανδία	66	66	
Ιταλία	66	64	
Πορτογαλία	66	66	
Ισπανία	65 +3μ	65 +3μ	Σταδιακή αύξηση στα 67 έως το 2027
Γερμανία	65 +3μ	65 +3μ	Σταδιακή αύξηση στα 67 έως το 2029
Γαλλία	65	65	Σταδιακή αύξηση στα 67 έως το 2023
Ολλανδία	65 +3μ	65 +3μ	Σταδιακή αύξηση στα 67 έως το 2024
Πολωνία	65 +7μ	60 +7μ	67 για άνδρες έως το 2020 και εξίσωση ορίων γυναικών έως το 2040
Βέλγιο	65	65	
Βρετανία	65	62 +4μ	65 για γυναίκες έως το 2018. 68 έως το 2046 και για τα δύο φύλα
Κύπρος	65	65	
Δανία	65	65	
Αυστρία	65	60	
Λουξεμβούργο	65	65	
Ρουμανία	65	60	
Βουλγαρία	64 +4μ	61 +4μ	
Σλοβενία	64 +4μ	64 +4μ	
Φινλανδία	62-68	62-68	Ανάλογα με επάγγελμα-ταμείο. Εθνική κατώτατη σύνταξη στα 65 έτη.
Σουηδία	61-67	61-67	
Εσθονία	63	63	Σταδιακή αύξηση στα 65 έως το 2023
Λιθουανία	63,2	61,4	Σταδιακή αύξηση στα 65 έως το 2026
Μάλτα	62	62	

Τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία του ΟΟΣΑ το έτος 2012 αποκαλύπτουν ότι η μέση πραγματική ηλικία συνταξιοδότησης στην Ελλάδα ήταν 61,9 έτη ενώ στη Γερμανία 62 έτη. Κάτω από τα 60 έτη ήταν τα όρια ηλικία σε χώρες όπως η Γαλλία, η Ιταλία και το Βέλγιο. Από τότε τα επίσημα και πραγματικά όρια συνταξιοδότησης έχουν αυξηθεί.

Τέλος σύμφωνα με τον ΟΟΣΑ, ο Έλληνας εργαζόμενος με δύο παιδιά χάνει το 43,4% του μισθού σε φόρους και ασφαλιστικές εισφορές, όταν ο μέσος όρος στα κράτη μέλη του Οργανισμού είναι 26,9%. Υψηλά ποσοστά παρουσιάζουν επίσης το Βέλγιο με 40,6% και Γαλλία με 40,5%. Στο σύνολο σχεδόν των αυτοαπασχολούμενων οι εισφορές εξαρτώνται από το ετήσιο εισόδημα όπως για παράδειγμα στη Γαλλία όπου οι αυτοαπασχολούμενοι καταβάλλουν περίπου το 40% των μικτών καθαρών κερδών τους για συνταξιοδοτικές εισφορές. Στις περισσότερες περιπτώσεις προβλέπεται ένα ελάχιστο όριο εισφορών ενώ σε

ορισμένες χώρες οι αυτοαπασχολούμενοι μικρών εισοδημάτων απαλλάσσονται τελείως από τις εισφορές.

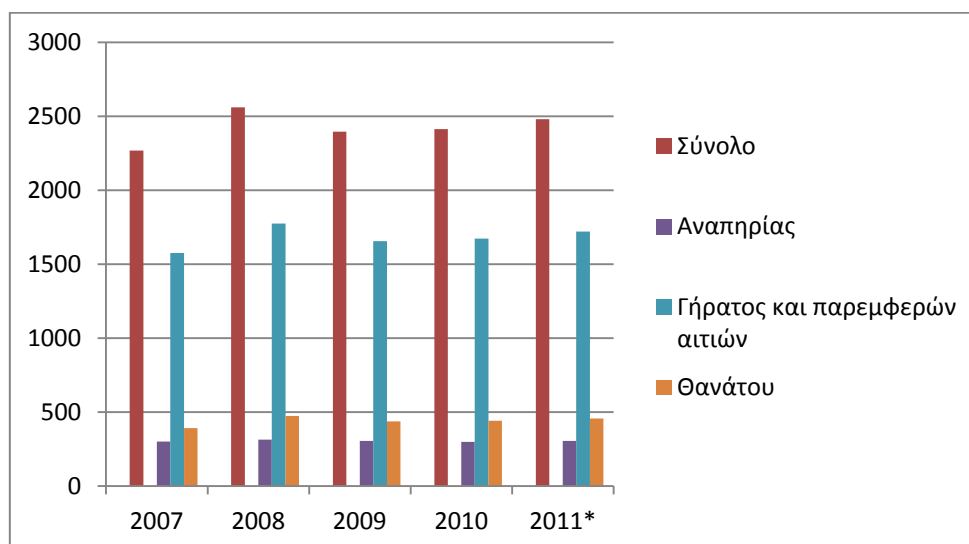
### 3.1 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΑΙ ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΠΟΣΟΤΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ

Στους παρακάτω πίνακες παρουσιάζονται οι αριθμοί των συνταξιούχων της χώρας κύριας και επικουρικής σύνταξης για όλες τις κατηγορίες συντάξεων κατά την πενταετία από το 2007 έως το 2009, για την οποία έχει στοιχεία η Ελληνική Στατιστική Υπηρεσία.

Πιο συγκεκριμένα, παρατηρούμε ότι αυξάνονται με σταθερό ρυθμό οι κύριες και επικουρικές συντάξεις λόγω γήρατος ενώ μικρή αύξηση έχουν οι συνταξιοδοτήσεις λόγω θανάτου και ελάχιστη οι συντάξεις αναπηρίας.

**Συνταξιούχοι κύριας συντάξεως των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης, κατά κατηγορία συντάξεως:2007-2011**

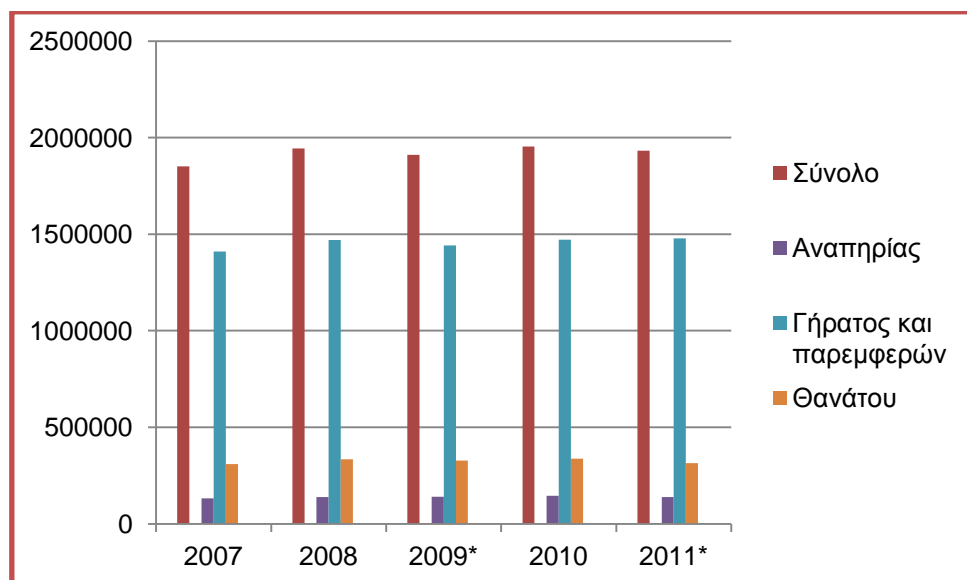
Σε χιλιάδες					
Κατηγορία Συντάξεως	2007	2008	2009	2010	2011*
Αναπηρίας	300	313	304	298	305
Γήρατος και παρεμφερών αιτιών	1.575	1.773	1.655	1.672	1.719
Θανάτου	392	474	437	442	455
<b>Σύνολο</b>	<b>2.267</b>	<b>2.560</b>	<b>2.396</b>	<b>2.413</b>	<b>2.479</b>
* Προσωρινά στοιχεία					



**Συνταξιούχοι επικουρικής συντάξεως των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης,  
κατά κατηγορία συντάξεως :2007-2011**

Κατηγορία Συντάξεως	2007	2008	2009*	2010	2011*
<b>Σύνολο</b>	<b>1.851.963</b>	<b>1.943.335</b>	<b>1.910.544</b>	<b>1.954.068</b>	<b>1.932.083</b>
Αναπηρίας	132.445	139.357	140.918	144.816	139.000
Γήρατος και παρεμφερών	1.409.850	1.469.962	1.442.321	1.471.831	1.478.152
Θανάτου	309.668	334.016	327.305	337.421	314.931

\* Προσωρινά στοιχεία



Στον επόμενο πίνακα παρουσιάζεται η μεταβολή του αριθμού των ασφαλισμένων της χώρας κατά κλάδο ασφάλισης κατά την ίδια χρονική περίοδο. Γίνεται φανερό ότι η εμφάνιση της οικονομικής κρίσης το 2009 επηρέασε την αγορά εργασίας της χώρας, καθώς μέχρι το 2011 μειώνονται σταδιακά οι εργαζόμενοι της χώρας που ασφαλίζονται υποχρεωτικά στον κλάδο κύριας και επικουρικής σύνταξης. Αντιθέτως αυξάνονται οι προνοιακές παροχές των φορέων κοινωνικής ασφάλισης, οι οποίες χορηγούνται σε ευάλωτες κοινωνικές ομάδες όπως ανέργους κ.α.

Σε χιλιάδες	2007	2008	2009	2010	2011
Κλάδος Ασφάλισης					

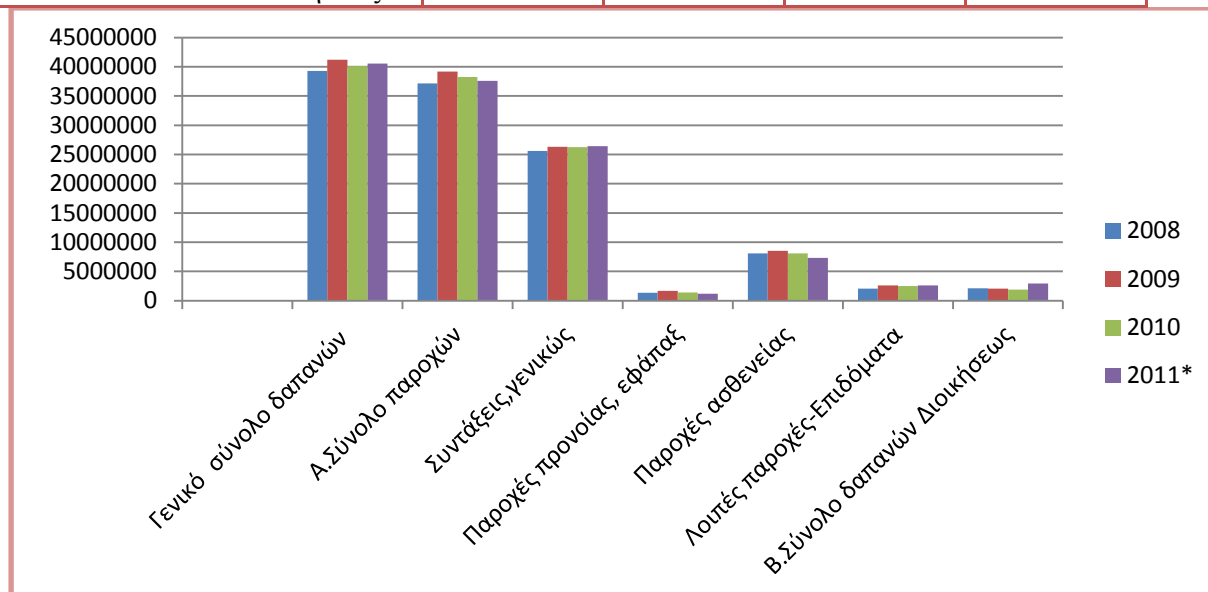
Κυρίας συντάξεως	4.109	4.166	3.824	3.825	3.800
Επικουρικής συντάξεως	3.388	3.471	3.376	3.333	3.235
Προνοίας	1.264	1.515	1.232	1.207	1.471
Ασθενείας	6.202	5.799	5.845	5.941	5.804
Λοιπών παροχών	1.703	1.708	1.704	1.704	1.704



**Αμέσως ασφαλισμένοι στους οργανισμούς κοινωνικής ασφάλισης,  
κατά κλάδο ασφάλισης: 2007-2011**

Στο επόμενο διάγραμμα και πίνακα απεικονίζεται η αύξηση των συνολικών δαπανών διοικήσεως των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης από την εμφάνιση της κρίσης και έπειτα καθώς και η γενικότερη αύξηση του συνόλου των δαπανών και κυρίως των παροχών συντάξεων και των προνοιακών επιδομάτων, ενδεικτικό της αβεβαιότητας και ανασφάλειας που επικρατούσε στην κοινωνία την περίοδο εκείνη.

Ειδικές κατηγορίες δαπανών	2008	2009	2010	2011
<b>Γενικό σύνολο δαπανών</b>	<b>39.258.051</b>	<b>41.224.817</b>	<b>40.128.652</b>	<b>40.532.533</b>
A.Σύνολο παροχών	37.122.916	39.158.074	38.237.230	37.580.555
1.Συντάξεις,γενικώς	25.619.630	26.333.883	26.256.674	26.430.105
2.Παροχές προνοίας, εφάπαξ	1.349.334	1.709.123	1.412.633	1.201.513
3.Παροχές ασθενοείας	8.085.508	8.518.125	8.071.972	7.336.962
4.Λοιπές παροχές-Επιδόματα	2.068.445	2.596.944	2.495.951	2.611.976
B.Σύνολο δαπανών Διοικήσεως	2.135.135	2.066.742	1.891.422	2.951.978



**Έξοδα οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης,  
κατά κατηγορίες δαπανών:2008-2011**

**Έξοδα οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης,  
κατά κατηγορίες δαπανών:2008-2011**

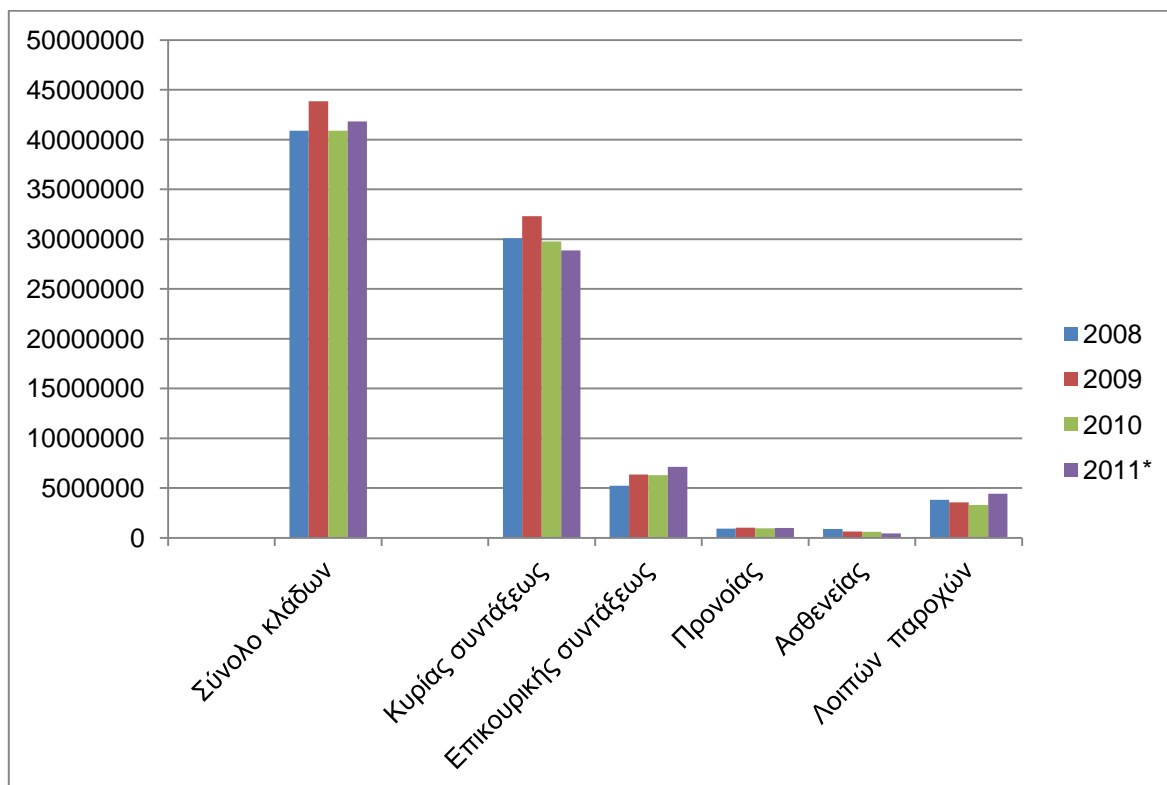
Στη συνέχεια, παρουσιάζονται τα έσοδα των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης κατά κλάδο ασφάλισης για την ίδια χρονική περίοδο. Πιο συγκεκριμένα, παρατηρείται μια σταδιακή μείωση των εσόδων των ασφαλιστικών ταμείων από εισφορές για ασφάλιση στον κλάδο κύριας σύνταξης από το 2009 και μετά, ενδεικτική του γεγονότος των μαζικών συνταξιοδοτήσεων της περιόδου εκείνης αλλά και της αυξανόμενης ανεργίας αφού η κρίση οδήγησε πολλές επιχειρήσεις σε κλείσιμο.

Κλάδος ασφάλισης	2007	2008	2009	2010	2011
Σύνολο κλάδων	37.755.270	40.901.942	43.837.929	40.886.795	41.809.622
Κυρίας συντάξεως	27.268.696	30.081.933	32.300.610	29.773.130	28.860.200
Επικουρικής συντάξεως	5.257.300	5.219.454	6.335.962	6.278.562	7.113.400
Προνοίας	1.095.684	907.119	1.010.874	941.509	970.618



Ασθενείας	691.846	877.086	638.275	584.543	448.587
Λοιπών παροχών	3.441.744	3.816.350	3.552.208	3.309.051	4.416.817

**Έσοδα των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης,  
κατά κλάδο ασφαλίσεως : 2007-2011**



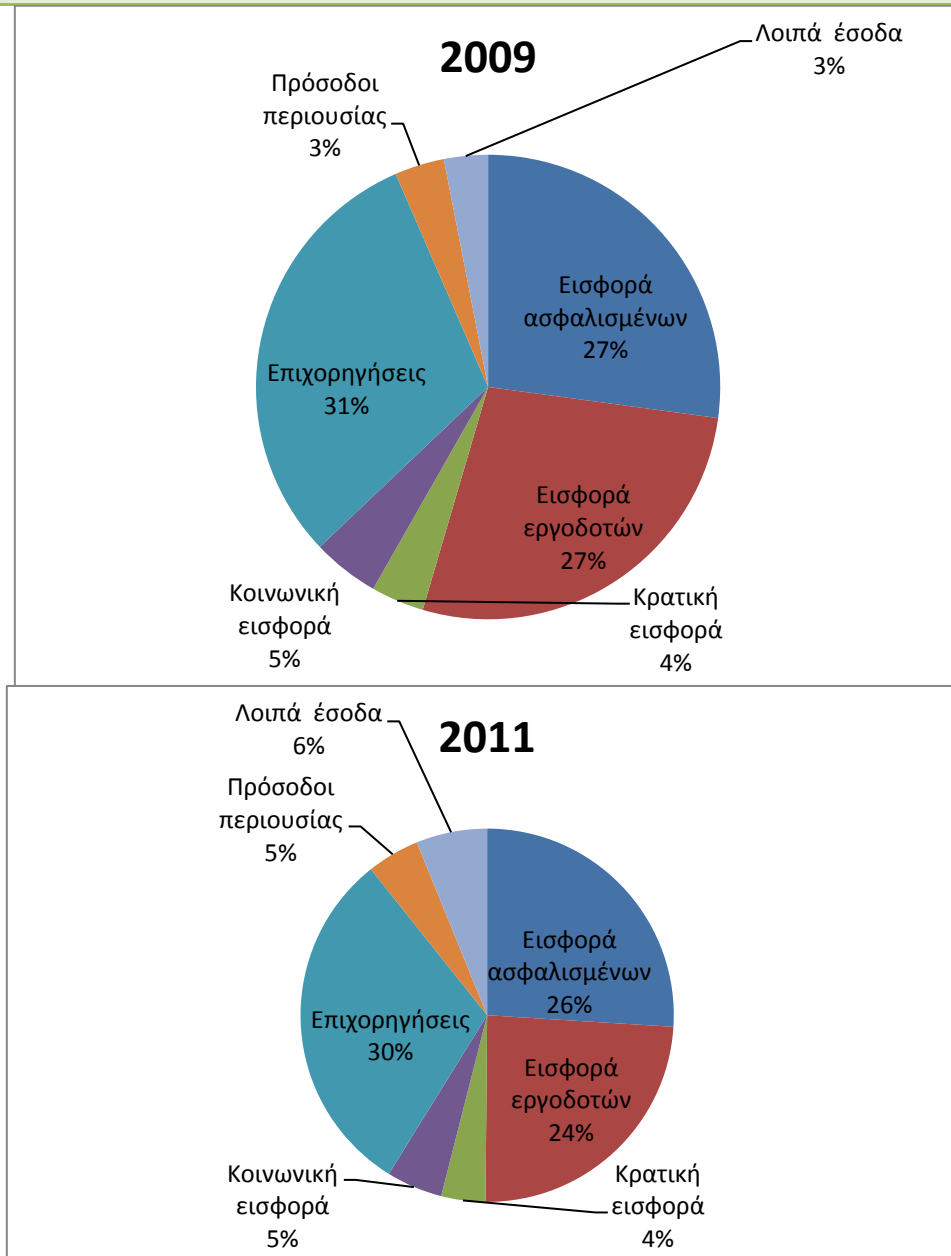
**Έσοδα των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης,  
κατά κλάδο ασφαλίσεως : 2007-2011**

Στον επόμενο πίνακα παρουσιάζονται τα έσοδα των ασφαλιστικών ταμείων κατά πηγή προελεύσεως από το 2007 έως το 2011 ενώ στα διαγράμματα απεικονίζονται οι πηγές εσόδων των ταμείων ενδεικτικά για τα έτη 2009 και 2011. Χαρακτηριστικά το 2011 παρατηρείται μείωση στα έσοδα από εισφορές ασφαλισμένων και εργοδοτών και στον αντίποδα προκειμένου να καλυφθεί η διαφορά αυξάνονται τα έσοδα των ασφαλιστικών ταμείων από κρατικές επιχορηγήσεις.

**Έσοδα των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης,  
κατά πηγή προελεύσεως: 2007-2011**

Πηγή εσόδων	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Σύνολο</b>	<b>37.755.270</b>	<b>40.901.942</b>	<b>43.837.929</b>	<b>40.886.795</b>	<b>41.809.622</b>
<b>Εισφορά ασφαλισμένων</b>	<b>11.551.764</b>	<b>11.801.705</b>	<b>11.897.588</b>	<b>12.001.879</b>	<b>10.865.403</b>

<b>Εισφορά εργοδοτών</b>	11.212.747	11.404.011	12.013.256	11.734.822	10.097.762
<b>Κρατική εισφορά</b>	1.583.750	1.769.776	1.620.749	1.323.559	1.600.757
<b>Κοινωνική εισφορά</b>	1.794.272	1.792.001	2.046.980	1.894.362	2.033.548
<b>Επιχορηγήσεις</b>	8.660.053	11.614.340	13.403.406	11.349.202	12.737.749
<b>Πρόσοδοι περιουσίας</b>	1.502.907	1.231.880	1.515.160	1.459.928	1.901.741
<b>Λοιπά έσοδα</b>	1.449.777	1.288.230	1.340.790	1.123.043	2.572.662



Τέλος, παρουσιάζονται ενδεικτικά τα ποσά των συνταξιοδοτικών παροχών κάποιων ταμείων όπως αυτά αναμένεται να διαμορφωθούν μετά την εφαρμογή της τελευταίας μεταρρύθμισης του ελληνικού ασφαλιστικού συστήματος. Ειδικότερα, σύμφωνα με το νέο τρόπο υπολογισμού των συντάξεων αναμένονται σημαντικές μειώσεις σε όλα τα ασφαλιστικά ταμεία με μεγαλύτερες αυτές του Δημοσίου οι οποίες φτάνουν κοντά στα 600€ ενώ ένας

αυτοαπασχολούμενος με 38 χρόνια ασφάλισης στο ΤΕΒΕ θα υποστεί μείωση μέχρι και 620€ εφόσον θεμελιώνει δικαίωμα συνταξιοδότησης μετά την ημερομηνία ισχύος του νόμου.

#### ΤΑ ΠΟΣΑ ΣΤΟΝ ΟΑΕΕ

ΕΤΗ	ΑΠΟΔΟΧΕΣ	ΠΑΛΙΑ ΣΥΝΤΑΞΗ	ΝΕΑ ΣΥΝΤΑΞΗ	ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΔΙΑΦΟΡΑ
24 ΤΕΒΕ	1.448	1.070	668	402
33 ΤΣΑ	1.392	815	810	5
36 ΤΑΕ	1.260	885	830	55
38 ΤΕΒΕ	1.480	1.580	960	620

#### ΤΑ ΠΟΣΑ ΣΤΟ ΙΚΑ

ΕΤΗ	ΑΠΟΔΟΧΕΣ	ΠΑΛΙΑ ΣΥΝΤΑΞΗ	ΝΕΑ ΣΥΝΤΑΞΗ	ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΔΙΑΦΟΡΑ
15	850	486	443	43
28	1.928	1.201	869	332
31	1.883	1.211	934	276
40	1.535	1.260	1.010	249

#### ΤΑ ΠΟΣΑ ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ

ΕΤΗ	ΑΠΟΔΟΧΕΣ	ΠΑΛΙΑ ΣΥΝΤΑΞΗ	ΝΕΑ ΣΥΝΤΑΞΗ	ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΔΙΑΦΟΡΑ
30	1.230	910	725	185
32	2.610	1.720	1.145	574
33	1.290	1.115	780	335
34	1.435	1.268	845	422

**newsit.gr**

### 3.2 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΑΙ ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΠΟΣΟΤΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ Ε.Ε.

Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, τα συστήματα κοινωνικής προστασίας έχουν σχεδιαστεί για να παρέχουν προστασία έναντι των κινδύνων και των αναγκών που συνδέονται με την ανεργία, την ασθένεια και την υγειονομική περίθαλψη, την απώλεια συζύγου ή γονέα, τη στέγαση και τον κοινωνικό αποκλεισμό.

Το κύριο πλαίσιο πολιτικής στον τομέα της κοινωνικής προστασίας της Ε.Ε. είναι η στρατηγική «Ευρώπη 2020» και η Ανοικτή Μέθοδος Συντονισμού για την κοινωνική προστασία και την κοινωνική ένταξη (Social OMC), η οποία στοχεύει στην προώθηση της κοινωνικής συνοχής και της ισότητας μέσω κατάλληλης, προσιτής και οικονομικά βιώσιμης κοινωνικής προστασίας Συστήματα και πολιτικές κοινωνικής ένταξης. Μέσω της Κοινωνικής Α.Μ.Σ. και σε συνεργασία με την Επιτροπή Κοινωνικής Προστασίας, η Ε.Ε. παρέχει ένα πλαίσιο για την ανάπτυξη εθνικής στρατηγικής για την κοινωνική προστασία και τις κοινωνικές επενδύσεις καθώς και για το συντονισμό των πολιτικών μεταξύ των χωρών της σε θέματα που σχετίζονται με τη φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό, τη φροντίδα υγείας, και τις παροχές συντάξεων. Έτσι λοιπόν παρέχει κοινούς κανόνες για την προστασία των δικαιωμάτων των πολιτών της στο πλαίσιο της κοινωνικής ασφάλισης στην Ευρώπη δηλαδή Ε.Ε. 28 και Ισλανδία, Λιχτενστάιν, Νορβηγία, Ελβετία. Οι κανόνες αυτοί σχετικά με τον συντονισμό της κοινωνικής ασφάλισης δεν αντικαθιστούν τα εθνικά συστήματα με ένα ενιαίο ευρωπαϊκό σύστημα. Όλες οι χώρες είναι ελεύθερες να αποφασίσουν ποιος πρέπει να είναι ασφαλισμένος σύμφωνα με τη νομοθεσία τους, ποιες παροχές χορηγούνται και υπό ποιες προϋποθέσεις.

Ωστόσο ο συντονισμός των ευρωπαϊκών συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης καλύπτεται από τους εξής βασικούς Κανονισμούς:

A) Κανονισμός ΕΟΚ αριθ. 1408/71 του Συμβουλίου, της 14ης Ιουνίου 1971, περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης στους μισθωτούς, στους μη μισθωτούς και στα μέλη των οικογενειών τους που διακινούνται εντός της Κοινότητας.

B) Από την 1η Μαΐου 2010, αντικαθίσταται από τον κανονισμό 883/2004 για τους υπηκόους της Ένωσης. Η συμφωνία εξακολουθεί να εφαρμόζεται στη Νορβηγία, την Ισλανδία, το Λιχτενστάιν και την Ελβετία έως ότου τροποποιηθούν οι ισχύουσες συμφωνίες με τον ΕΟΧ και την Ελβετία και στους υπηκόους τρίτων χωρών που διαμένουν νόμιμα στην επικράτεια της Ε.Ε. έως ότου το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο καταλήξει σε συμφωνία για την παράταση των νέων κανονισμών.

Γ) Κανονισμός ΕΟΚ αριθ. 574/72 του Συμβουλίου της 21ης Μαρτίου 1972 περί του τρόπου εφαρμογής του κανονισμού ΕΟΚ αριθ. 1408/71 του Συμβουλίου. Από την 1η Μαΐου 2010, αντικαθίσταται από τον κανονισμό 987/2009 για τους υπηκόους της ΕΕ. Η συμφωνία εξακολουθεί να εφαρμόζεται στη Νορβηγία, την Ισλανδία, το Λιχτενστάιν και την Ελβετία.

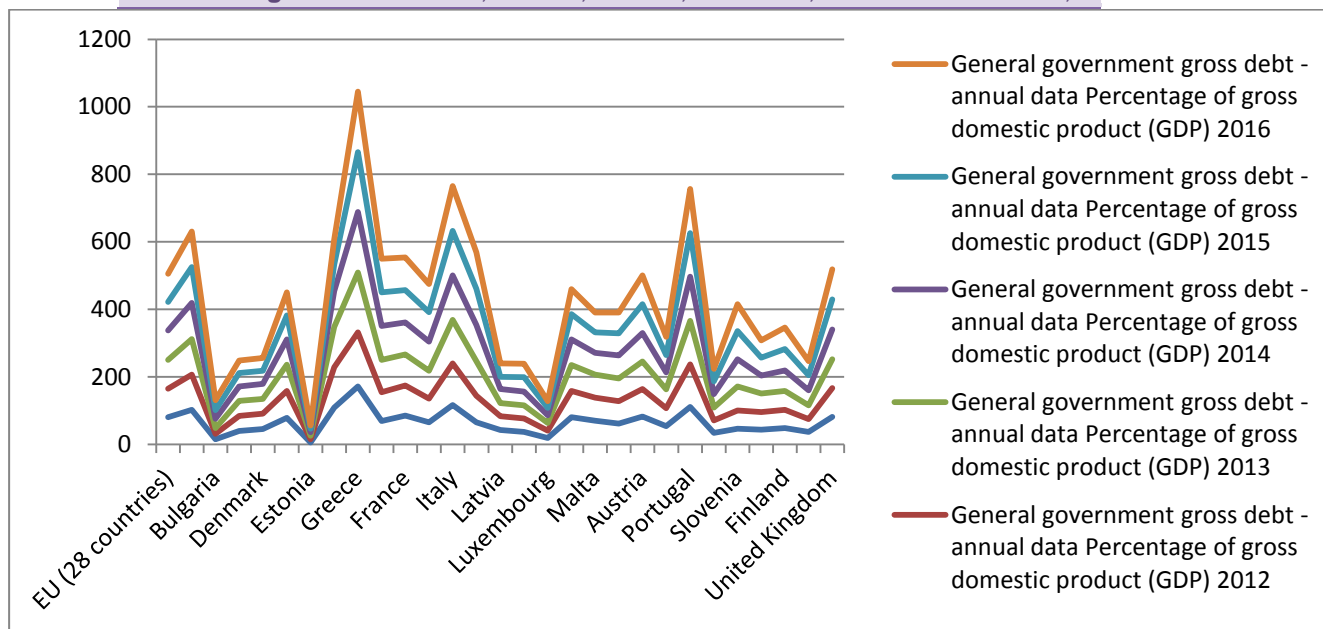
Δ) Ο Κανονισμός ΕΚ αριθ. 883/2004 τέθηκε σε ισχύ την 1η Μαΐου 2010 και ισχύει σήμερα μόνο στην ΕΕ. Μαζί με τον κανονισμό εφαρμογής 987/2009, το νομοθετικό αυτό πακέτο αναφέρεται ως "εκσυγχρονισμένος συντονισμός" των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης.

Ε) Ενοποιημένη έκδοση του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 987/2009 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 16ης Σεπτεμβρίου 2009, για τον καθορισμό της διαδικασίας εφαρμογής του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 883/2004 για τον συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας, όπως τροποποιήθηκε από τον κανονισμό (ΕΕ) αριθ. 1244/2010, του κανονισμού (ΕΕ) αριθ. 465/2012 και του κανονισμού (ΕΕ) αριθ. 1224/2012 της Επιτροπής.

Προκειμένου να γίνει κατανοητό το οικονομικό πλαίσιο μέσα στο οποίο καλείται να αποδώσει το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης μιας ευρωπαϊκής χώρας, παρουσιάζεται στον παρακάτω πίνακα η διαμόρφωση του χρέους κάθε χώρας ως ποσοστό του ΑΕΠ κατά την τελευταία εξαετία. Φαίνεται χαρακτηριστικά ότι το χρέος των χωρών της νότιας Ευρώπης, Ελλάδα, Ιταλία, Πορτογαλία και Ισπανία, υπερκαλύπτει το ΑΕΠ τους.

General government gross debt - annual data						
Percentage of gross domestic product (GDP)						
geotime	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<b>EU (28 countries)</b>	81,1	83,8	85,7	86,7	84,9	83,5
<b>Belgium</b>	102,6	104,3	105,6	106,7	106	105,9
<b>Bulgaria</b>	15,2	16,7	17	27	26	29,5
<b>Czech Republic</b>	39,8	44,5	44,9	42,2	40,3	37,2
<b>Denmark</b>	46,1	44,9	44	44	39,6	37,8
<b>Germany</b>	78,7	79,9	77,5	74,9	71,2	68,3
<b>Estonia</b>	6,1	9,7	10,2	10,7	10,1	9,5
<b>Ireland</b>	109,6	119,5	119,5	105,3	78,7	75,4
<b>Greece</b>	172,1	159,6	177,4	179,7	177,4	179
<b>Spain</b>	69,5	85,7	95,5	100,4	99,8	99,4
<b>France</b>	85,2	89,5	92,3	94,9	95,6	96
<b>Croatia</b>	65,2	70,7	82,2	86,6	86,7	84,2
<b>Italy</b>	116,5	123,4	129	131,8	132,1	132,6
<b>Cyprus</b>	65,2	79,3	102,2	107,1	107,5	107,8
<b>Latvia</b>	42,7	41,2	39	40,9	36,5	40,1
<b>Lithuania</b>	37,2	39,8	38,7	40,5	42,7	40,2
<b>Luxembourg</b>	18,8	21,8	23,4	22,4	21,6	20
<b>Hungary</b>	80,7	78,2	76,6	75,7	74,7	74,1
<b>Malta</b>	70,4	68,1	68,7	64,3	60,6	58,3
<b>Netherlands</b>	61,6	66,4	67,7	67,9	65,2	62,3

<b>Austria</b>	82,6	82	81,3	84,4	85,5	84,6
<b>Poland</b>	54,1	53,7	55,7	50,2	51,1	54,4
<b>Portugal</b>	111,4	126,2	129	130,6	129	130,4
<b>Romania</b>	34,2	37,3	37,8	39,4	38	37,6
<b>Slovenia</b>	46,6	53,9	71	80,9	83,1	79,7
<b>Slovakia</b>	43,7	52,2	54,7	53,6	52,5	51,9
<b>Finland</b>	48,5	53,9	56,5	60,2	63,7	63,6
<b>Sweden</b>	37,5	37,8	40,4	45,2	43,9	41,6
<b>United Kingdom</b>	81,6	85,1	86,2	88,1	89	89,3



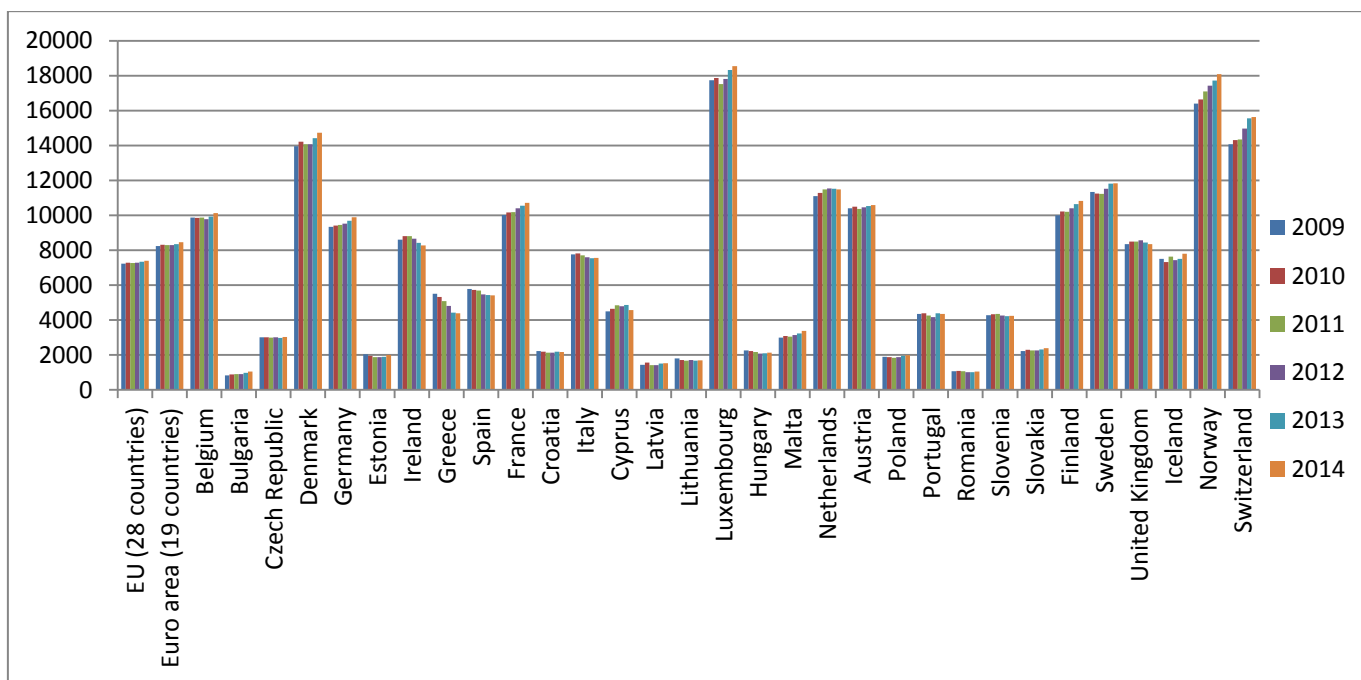
Στη συνέχεια παρουσιάζεται η συνολική δαπάνη κατά κεφαλήν κάθε χώρας για κοινωνική προστασία του πληθυσμού της. Παρατηρούμε ότι το Λουξεμβούργο, η Ελβετία και η Νορβηγία, χώρες με μικρό δημόσιο χρέος δηλαδή, έχουν και τη δυνατότητα να δαπανούν μεγαλύτερα ποσά για κοινωνική προστασία των πολιτών τους.

Total expenditure on social protection per head of population. ECU/EUR						
geo\time	2009	2010	2011	2012	2013	2014
EU (28 countries)	7219,5	7275,71	7263,39	7279,99	7333,36	7392,5 (p)
Euro area (19 countries)	8239,86	8298,76	8286,02	8289,12	8351,62	8447,29 (p)
Belgium	9867,89	9849,13	9874,49	9776,5	9917,1	10126,85
Bulgaria	830,36	880,93	898,54	889,43	966,45	1036,99
Czech Republic	3004,48	2998,05	2990,61	2999,92	2968,61	3019,48
Denmark	13955,23	14219,84	14074,45	14062,65	14417,54	14728,46
Germany	9343,66	9400,04	9453,31	9513,49	9684,35	9877,1 (p)
Estonia	2042,47	1944,88	1865,25	1863,86	1888,98	1989,42
Ireland	8600,97	8793,95	8798,26	8648,58	8423,06	8261,89
Greece	5494,8	5323,96	5086,37	4801,19	4426,23	4374,37 (p)
Spain	5769,33	5715,8	5693,25	5466,51	5427,61	5403,2 (p)
France	10014,28	10152,82	10182,28	10402,1	10539,42	10716,68
Croatia	2218,55	2177,74	2124,49	2133,65	2186,01	2158,83
Italy	7762,7	7809,69	7701,92	7600,99	7541,05	7561,14 (p)
Cyprus	4500,88	4638,37	4848,2	4778,8	4857,21	4560,09
Latvia	1424,58	1549,36	1416,51	1404,49	1495,62	1524,91 (p)

Lithuania	1801,66	1712,14	1669,93	1702,41	1673,87	1694,26	(p)
Luxembourg	17726,14	17870,51	17522,05	17800,32	18328,25	18546,55	
Hungary	2249,35	2225,83	2162,44	2067,16	2096,7	2118,55	
Malta	2983,58	3072,66	3042,3	3127,49	3221,52	3382,11	
Netherlands	11094,46	11285,56	11477,76	11531,11	11518	11476,72	
Austria	10398,79	10492,49	10361,43	10459,82	10529,3	10591,04	
Poland	1882,18	1874,38	1837,91	1866,57	1943,51	1976,26	
Portugal	4344,36	4386	4260,33	4170,97	4389,23	4339,32	
Romania	1062,05	1083,57	1055,29	1004,52	1013,45	1042,91	
Slovenia	4277,5	4322,33	4341,22	4251,63	4224,41	4239,99	(p)
Slovakia	2217,47	2285,56	2248,02	2256,47	2303,33	2384,09	(p)
Finland	9999,23	10223,45	10195,74	10403,65	10643,64	10825,01	
Sweden	11337,47	11238,12	11226,28	11513,67	11804,3	11822,3	(p)
United Kingdom	8335,73	8490,92	8492,97	8571,1	8434,39	8344,05	(p)
Iceland	7504,46	7323,51	7623,26	7418,47	7494,48	7785	
Norway	16392,77	16639,88	17088,05	17427,96	17711,29	18078,97	
Switzerland	14057,99	14300,44	14343,03	14957,23	15555,18	15624,97	

:=not available p=provisional b=break in time series

### Συνολική δαπάνη κατά κεφαλήν για κοινωνική προστασία

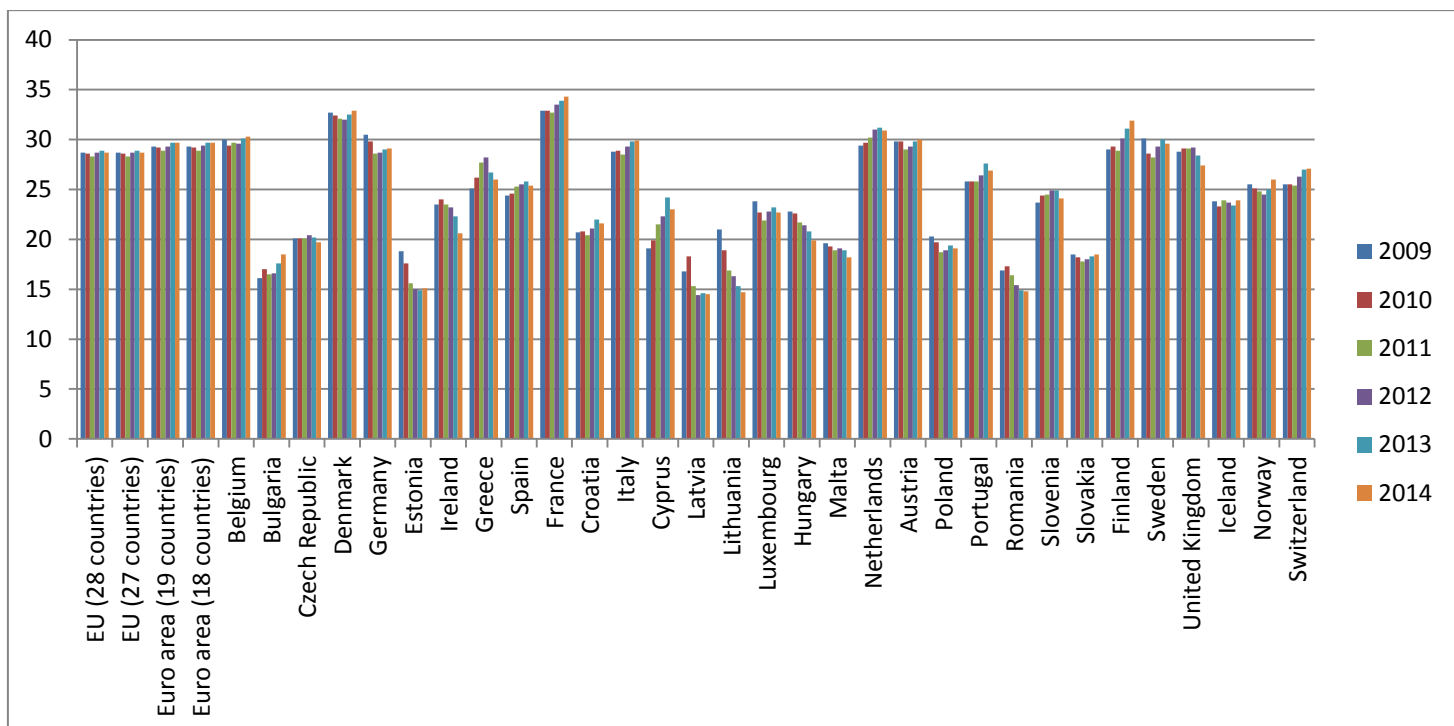


### Συνολική δαπάνη κατά κεφαλήν για κοινωνική προστασία

Παρακάτω παρουσιάζονται οι δαπάνες κάθε χώρας της Ε.Ε. για κοινωνική ασφάλιση εκφρασμένες ως ποσοστό του ΑΕΠ από το 2009 έως το 2014. Η Ελλάδα μειώνει τις δαπάνες αυτές για τα έτη 2013 και 2014 παραμένει όμως κοντά στο μέσο όρο του συνόλου των ευρωπαϊκών χωρών. Επιπλέον, πάνω από το μέσο όρο του συνόλου δαπανούν χώρες τις κεντρικής και βόρειας Ευρώπης όπως Βέλγιο, Γερμανία, Δανία, Γαλλία, Ολλανδία και Σουηδία.

ΔΑΠΑΝΕΣ ΓΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΩΣ ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΟΥ ΑΕΠ						
geo\time	2009	2010	2011	2012	2013	2014
EU (28 countries)	28,7	28,6	28,3	28,7	28,9	28,7
EU (27 countries)	28,7	28,6	28,3	28,7	28,9	28,7
Belgium	30	29,4	29,7	29,6	30,1	30,3
Bulgaria	16,1	17	16,5	16,6	17,6	18,5
Czech Republic	20,1	20,1	20,1	20,4	20,2	19,7
Denmark	32,7	32,4	32,1	32	32,5	32,9
Germany	30,5	29,8	28,6	28,7	29	29,1
Estonia	18,8	17,6	15,6	15	14,9	15,1
Ireland	23,5	24	23,5	23,2	22,3	20,6
Greece	25,1	26,2	27,7	28,2	26,7	26
Spain	24,4	24,6	25,3	25,5	25,8	25,4
France	32,9	32,9	32,7	33,5	33,9	34,3
Croatia	20,7	20,8	20,4	21,1	22	21,6
Italy	28,8	28,9	28,5	29,3	29,8	29,9
Cyprus	19,1	19,9	21,5	22,3	24,2	23
Latvia	16,8	18,3	15,3	14,4	14,6	14,5
Lithuania	21	18,9	16,9	16,3	15,3	14,7
Luxembourg	23,8	22,7	21,9	22,8	23,2	22,7
Hungary	22,8	22,6	21,7	21,4	20,8	19,9
Malta	19,6	19,3	18,9	19,1	18,9	18,2
Netherlands	29,4	29,7	30,2	31	31,2	30,9
Austria	29,8	29,8	29	29,3	29,8	30
Poland	20,3	19,7	18,7	18,9	19,4	19,1
Portugal	25,8	25,8	25,8	26,4	27,6	26,9
Romania	16,9	17,3	16,4	15,4	14,9	14,8
Slovenia	23,7	24,4	24,5	24,9	24,9	24,1
Slovakia	18,5	18,2	17,8	18	18,3	18,5
Finland	29	29,3	28,9	30,1	31,1	31,9
Sweden	30,1	28,6	28,2	29,3	30	29,6
United Kingdom	28,8	29,1	29,1	29,2	28,4	27,4
Iceland	23,8	23,3	23,9	23,7	23,4	23,9
Norway	25,5	25,1	24,8	24,5	25	26
Switzerland	25,5	25,5	25,4	26,3	27	27,1

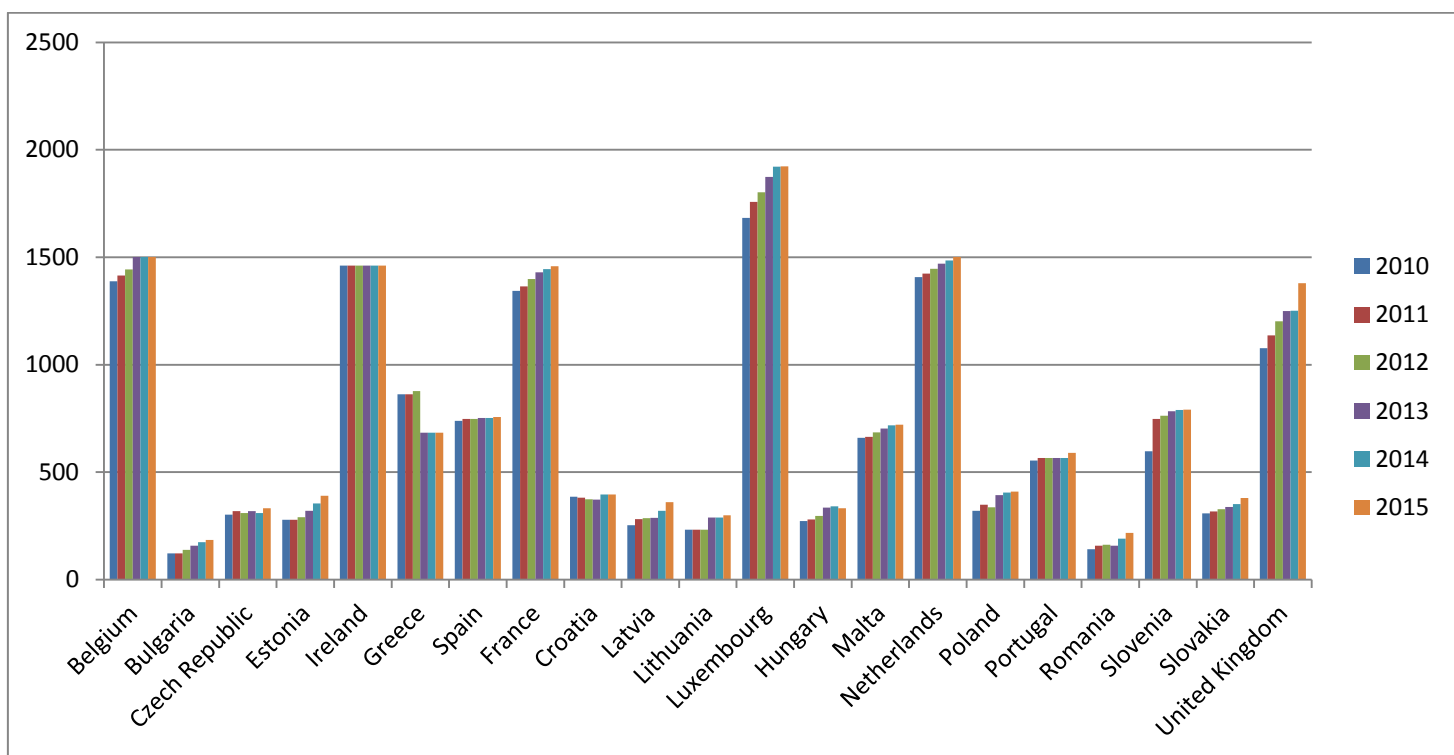




Επιπλέον, τους υψηλότερους κατωτάτους μισθούς ανάμεσα στις ευρωπαϊκές χώρες έχουν το Λουξεμβούργο, η Ιρλανδία, το Βέλγιο, η Γαλλία και η Ολλανδία ενώ τους χαμηλότερους έχουν οι Βουλγαρία και η Ρουμανία με μια τάση αύξησης τα τελευταία χρόνια. Στην Ελλάδα ωστόσο μειώθηκε ο κατώτατος μισθός από το 2013 και μετά.

ΚΑΤΩΤΑΤΟΙ ΜΙΣΘΟΙ							
EUR/month							
geo\time	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
<b>EU (28 countries)</b>	:	:	:	:	:	:	:
<b>Belgium</b>	1387,5	1415,24	1443,54	1501,82	1501,82	1501,82	
<b>Bulgaria</b>	122,71	122,71	138,05	158,5	173,84	184,07	
<b>Czech Republic</b>	302,19	319,22	310,23	318,08	309,91	331,71	
<b>Denmark</b>	:	:	:	:	:	:	
<b>Germany</b>	:	:	:	:	:	1440	
<b>Estonia</b>	278,02	278,02	290	320	355	390	
<b>Ireland</b>	1461,85	1461,85	1461,85	1461,85	1461,85	1461,85	
<b>Greece</b>	862,82	862,82	876,62	683,76	683,76	683,76	
<b>Spain</b>	738,85	748,3	748,3	752,85	752,85	756,7	
<b>France</b>	1343,77	1365	1398,37	1430,22	1445,38	1457,52	
<b>Croatia</b>	385,48	381,15	373,36	372,35	395,67	395,61	
<b>Italy</b>	:	:	:	:	:	:	
<b>Cyprus</b>	:	:	:	:	:	:	
<b>Latvia</b>	253,77	281,93	285,92	286,66	320	360	
<b>Lithuania</b>	231,7	231,7	231,7	289,62	289,62	300	
<b>Luxembourg</b>	1682,76	1757,56	1801,49	1874,19	1921,03	1922,96	
<b>Hungary</b>	271,8	280,63	295,63	335,27	341,7	332,76	
<b>Malta</b>	659,92	664,95	685,14	702,82	717,95	720,46	
<b>Netherlands</b>	1407,6	1424,4	1446,6	1469,4	1485,6	1501,8	
<b>Poland</b>	320,87	348,68	336,47	392,73	404,4	409,53	

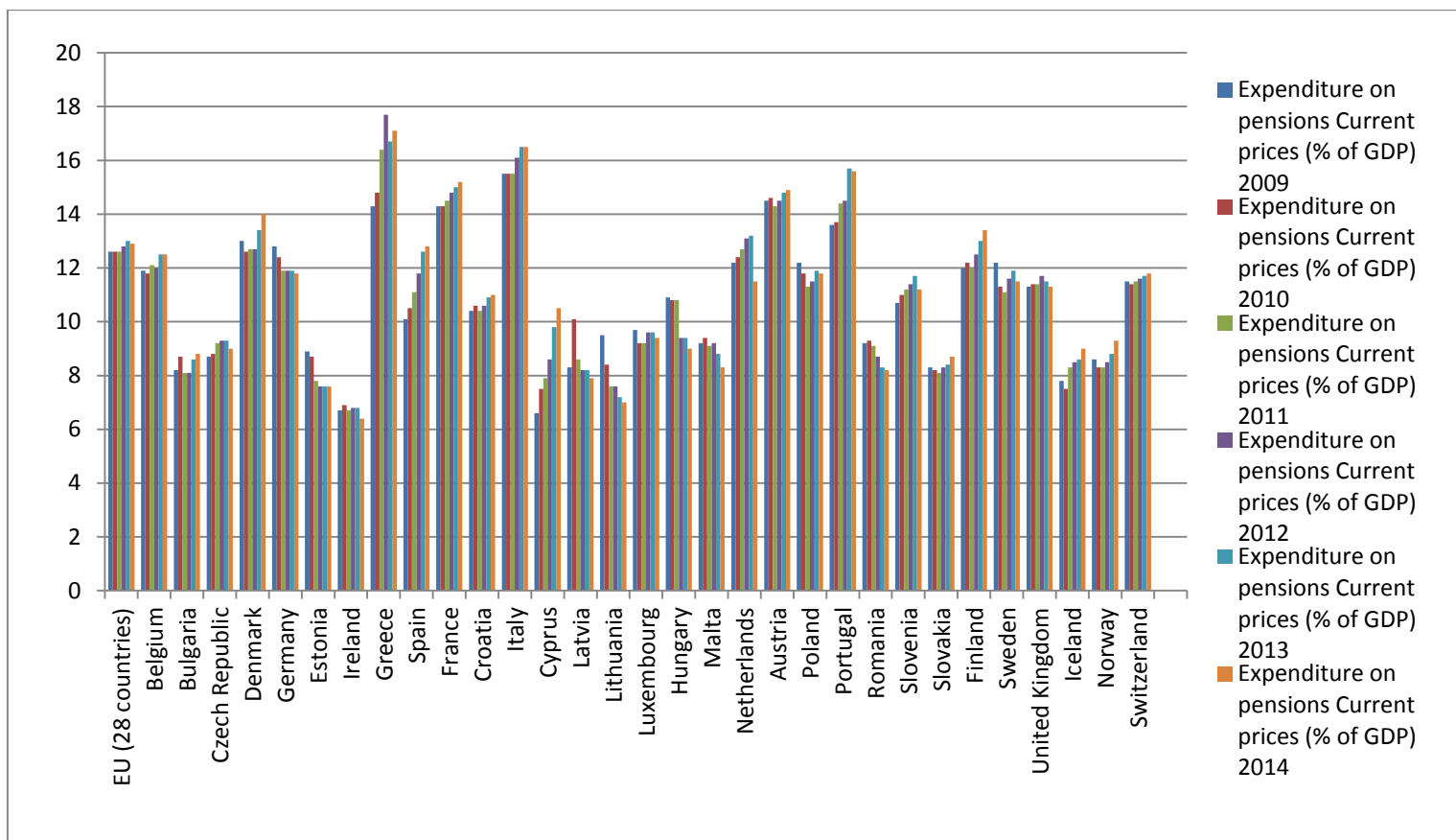
<b>Portugal</b>	554,17	565,83	565,83	565,83	565,83	589,17
<b>Romania</b>	141,63	157,2	161,91	157,5	190,11	217,5
<b>Slovenia</b>	597,43	748,1	763,06	783,66	789,15	790,73
<b>Slovakia</b>	307,7	317	327	337,7	352	380
<b>United Kingdom</b>	1076,46	1136,22	1201,96	1249,85	1251,05	1378,87
<b>Montenegro</b>	:	:	:	:	288,05	288,05
<b>Former Yugoslav Republic of Macedonia, the</b>	:	:	:	199,48	213,62	213,72
<b>Serbia</b>	:	:	:	239,24	235,31	235,05
<b>:=not available z=not applicable</b>						



Στη συνέχεια παρατηρούμε ότι οι χώρες της νότιας Ευρώπης που έχουν υποστεί και τις μεγαλύτερες συνέπειες της οικονομικής κρίσης δαπανούν για συνταξιοδοτικές παροχές τα τελευταία χρόνια ποσά πάνω από το συνολικό μέσο όρο όλων των χωρών της Ευρώπης, με χαρακτηριστικό παράδειγμα την Ελλάδα που δαπάνησε το 2014 για πληρωμή συντάξεων το 17% του ΑΕΠ της.

<b>ΔΑΠΑΝΕΣ ΓΙΑ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ ΩΣ ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΟΥ ΑΕΠ</b>						
<b>geo\time</b>	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<b>EU (28 countries)</b>	12,6	12,6	12,6	12,8	13	12,9
<b>Belgium</b>	11,9	11,8	12,1	12	12,5	12,5
<b>Bulgaria</b>	8,2	8,7	8,1	8,1	8,6	8,8
<b>Czech Republic</b>	8,7	8,8	9,2	9,3	9,3	9
<b>Denmark</b>	13	12,6	12,7	12,7	13,4	14

<b>Germany</b>	12,8	12,4	11,9	11,9	11,9	11,8
<b>Estonia</b>	8,9	8,7	7,8	7,6	7,6	7,6
<b>Ireland</b>	6,7	6,9	6,7	6,8	6,8	6,4
<b>Greece</b>	14,3	14,8	16,4	17,7	16,7	17,1
<b>Spain</b>	10,1	10,5	11,1	11,8	12,6	12,8
<b>France</b>	14,3	14,3	14,5	14,8	15	15,2
<b>Croatia</b>	10,4	10,6	10,4	10,6	10,9	11
<b>Italy</b>	15,5	15,5	15,5	16,1	16,5	16,5
<b>Cyprus</b>	6,6	7,5	7,9	8,6	9,8	10,5
<b>Latvia</b>	8,3	10,1	8,6	8,2	8,2	7,9
<b>Lithuania</b>	9,5	8,4	7,6	7,6	7,2	7
<b>Luxembourg</b>	9,7	9,2	9,2	9,6	9,6	9,4
<b>Hungary</b>	10,9	10,8	10,8	9,4	9,4	9
<b>Malta</b>	9,2	9,4	9,1	9,2	8,8	8,3
<b>Netherlands</b>	12,2	12,4	12,7	13,1	13,2	11,5
<b>Austria</b>	14,5	14,6	14,3	14,5	14,8	14,9
<b>Poland</b>	12,2	11,8	11,3	11,5	11,9	11,8
<b>Portugal</b>	13,6	13,7	14,4	14,5	15,7	15,6
<b>Romania</b>	9,2	9,3	9,1	8,7	8,3	8,2
<b>Slovenia</b>	10,7	11	11,2	11,4	11,7	11,2
<b>Slovakia</b>	8,3	8,2	8,1	8,3	8,4	8,7
<b>Finland</b>	12	12,2	12	12,5	13	13,4
<b>Sweden</b>	12,2	11,3	11,1	11,6	11,9	11,5
<b>United Kingdom</b>	11,3	11,4	11,4	11,7	11,5	11,3
<b>Iceland</b>	7,8	7,5	8,3	8,5	8,6	9
<b>Norway</b>	8,6	8,3	8,3	8,5	8,8	9,3
<b>Switzerland</b>	11,5	11,4	11,5	11,6	11,7	11,8



Επιπροσθέτως στον επόμενο πίνακα παρουσιάζονται οι δαπάνες κοινωνικής ασφάλισης κάθε χώρας ως ποσοστό των συνολικών της δαπανών και είναι φανερό ότι το μεγαλύτερο μέρος των δαπανών κάθε κράτους της Ένωσης αφορά δαπάνες για κοινωνική προστασία γεγονός που δείχνει ότι η κοινωνική ασφαλιστική κάλυψη των πολιτών της είναι προτεραιότητα.

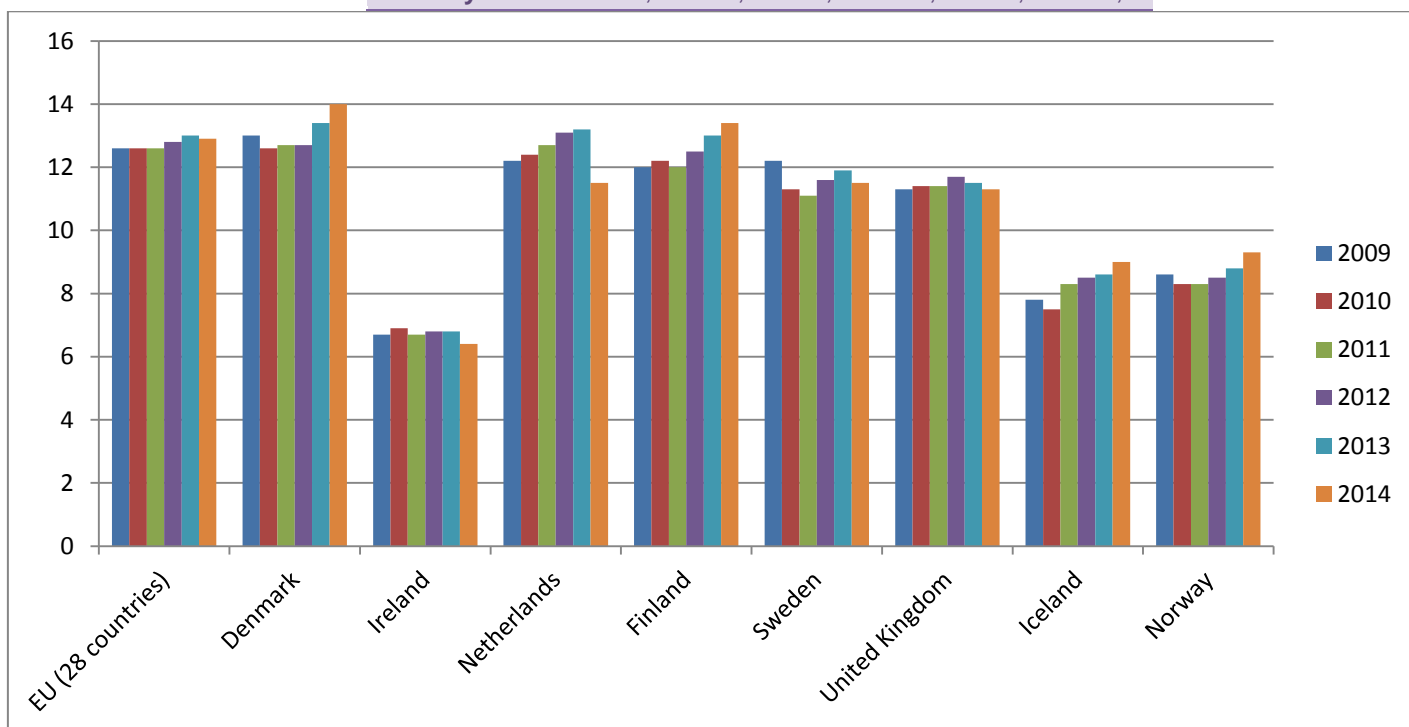
ΔΑΠΑΝΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ  
ΑΣΦ/ΣΗΣ ΩΣ %ΤΩΝ ΣΥΝΟΛΙΚΩΝ  
ΔΑΠΑΝΩΝ

geo\time	2009	2010	2011	2012	2013	2014
EU (28 countries)	95,82	95,92	96,2	96,15	96,2	96,27
Belgium	95,05	95	95,56	95,57	95,88	95,88
Bulgaria	96,82	97,07	96,55	96,23	96,27	96,75
Czech Republic	96,96	96,87	96,98	97,07	97,07	97,09
Denmark	96,69	96,66	96,66	96,44	96,22	96,24
Germany	95,57	95,56	95,57	95,63	95,58	95,63
Estonia	98,86	98,92	98,9	98,82	98,82	98,79
Ireland	94,58	95,06	94,39	94,27	93,99	93,81
Greece	98,14	98,2	98,1	97,97	97,61	98,2
Spain	97,99	98,06	98,18	98,1	98,09	98,18
France	93,91	93,84	94,33	93,87	94,1	93,97
Croatia	97,36	97,66	97,86	98,01	98,01	98,14
Italy	95,46	95,8	95,82	95,76	96,04	96,22
Cyprus	98,29	98,45	95,45	95,16	91,48	96,47

Latvia	98,72	98,66	98,33	98,56	98,29	98,58
Lithuania	97,12	95,86	95,96	95,2	94,59	94,76
Luxembourg	98,28	98,23	98,36	98,36	98,37	98,46
Hungary	98,11	97,72	98,96	98,98	98,84	98,71
Malta	98,8	98,9	98,98	98,96	98,95	98,96
Netherlands	92,71	93,36	93,26	93,26	93,55	93,49
Austria	97,19	97,3	97,29	97,25	97,22	97,36
Poland	97,53	97,56	97,53	97,54	97,74	97,74
Portugal	94,96	94,51	94,11	94,56	94,38	94,86
Romania	98,84	98,94	99,02	98,91	97,86	97,87
Slovenia	97,89	97,9	98,14	98,14	98,32	98,2
Slovakia	97,18	96,93	97,23	97,27	97,27	97,26
Finland	97,09	97,3	97,35	97,45	97,4	97,5
Sweden	98,17	98,11	98,13	98,07	98,13	98,07
United Kingdom	97,37	97,48	98,69	98,77	98,87	99,03
Iceland	99,01	98,96	98,99	99,1	99,08	99,22
Norway	97,86	97,91	97,97	97,96	97,95	98,07
Switzerland	92,6	90,6	90,8	90,37	89,75	90,3

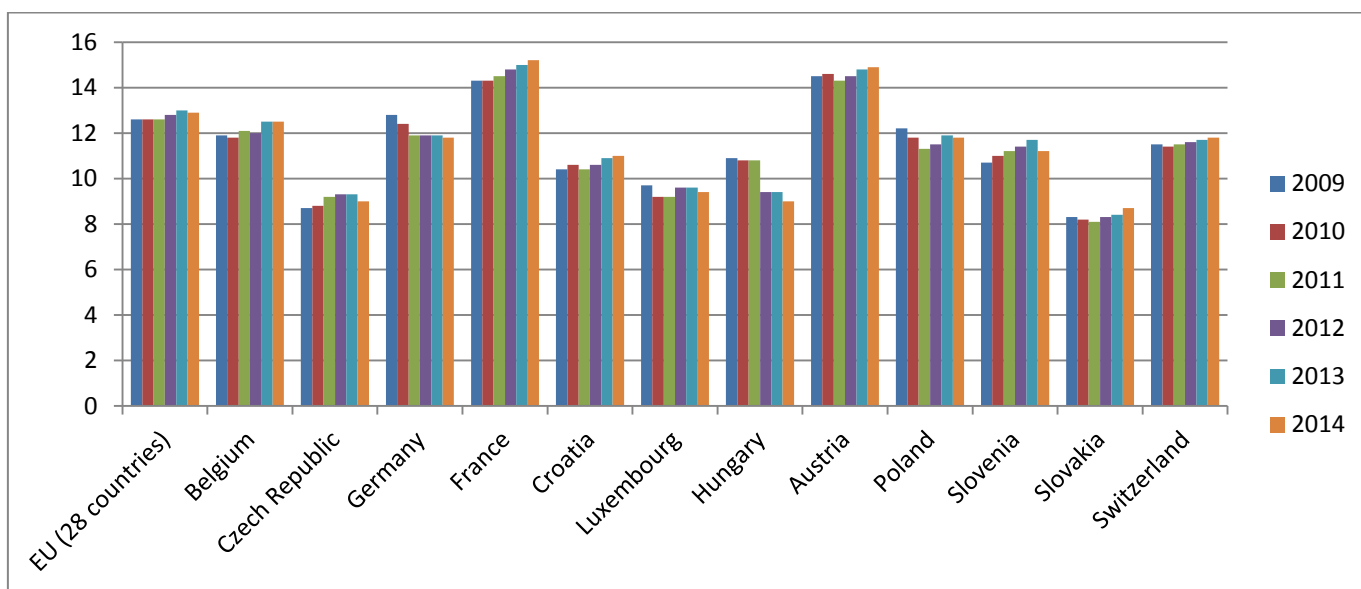
### ΔΑΠΑΝΕΣ ΓΙΑ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ % του ΑΕΠ – ΒΟΡΕΙΑ ΕΥΡΩΠΗ

geo\time	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<b>EU (28 countries)</b>	12,6	12,6	12,6	12,8	13	12,9
<b>Denmark</b>	13	12,6	12,7	12,7	13,4	14
<b>Ireland</b>	6,7	6,9	6,7	6,8	6,8	6,4
<b>Netherlands</b>	12,2	12,4	12,7	13,1	13,2	11,5
<b>Finland</b>	12	12,2	12	12,5	13	13,4
<b>Sweden</b>	12,2	11,3	11,1	11,6	11,9	11,5
<b>United Kingdom</b>	11,3	11,4	11,4	11,7	11,5	11,3
<b>Iceland</b>	7,8	7,5	8,3	8,5	8,6	9
<b>Norway</b>	8,6	8,3	8,3	8,5	8,8	9,3



## ΔΑΠΑΝΕΣ ΓΙΑ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ % του ΑΕΠ- ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΕΥΡΩΠΗ

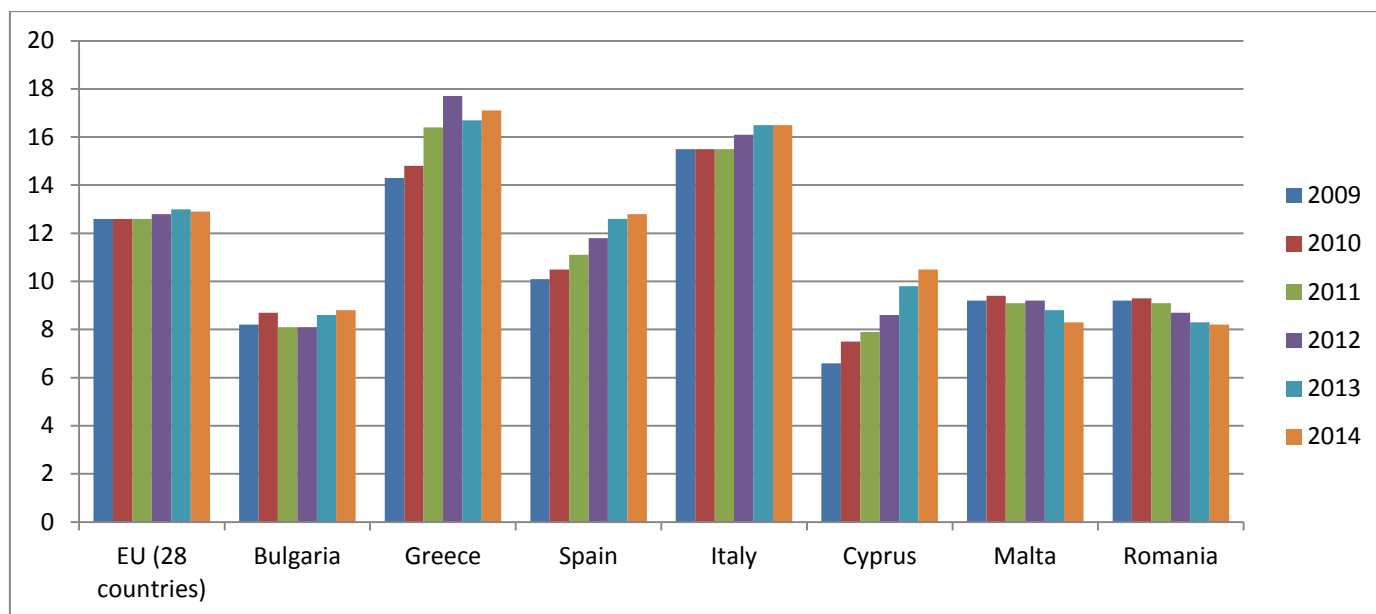
geo\time	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<b>EU (28 countries)</b>	12,6	12,6	12,6	12,8	13	12,9
<b>Belgium</b>	11,9	11,8	12,1	12	12,5	12,5
<b>Czech Republic</b>	8,7	8,8	9,2	9,3	9,3	9
<b>Germany</b>	12,8	12,4	11,9	11,9	11,9	11,8
<b>France</b>	14,3	14,3	14,5	14,8	15	15,2
<b>Croatia</b>	10,4	10,6	10,4	10,6	10,9	11
<b>Luxembourg</b>	9,7	9,2	9,2	9,6	9,6	9,4
<b>Hungary</b>	10,9	10,8	10,8	9,4	9,4	9
<b>Austria</b>	14,5	14,6	14,3	14,5	14,8	14,9
<b>Poland</b>	12,2	11,8	11,3	11,5	11,9	11,8
<b>Slovenia</b>	10,7	11	11,2	11,4	11,7	11,2
<b>Slovakia</b>	8,3	8,2	8,1	8,3	8,4	8,7
<b>Switzerland</b>	11,5	11,4	11,5	11,6	11,7	11,8



## ΔΑΠΑΝΕΣ ΓΙΑ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ % του ΑΕΠ – ΝΟΤΙΑ ΕΥΡΩΠΗ

geo\time	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<b>EU (28 countries)</b>	12,6	12,6	12,6	12,8	13	12,9
<b>Bulgaria</b>	8,2	8,7	8,1	8,1	8,6	8,8
<b>Greece</b>	14,3	14,8	16,4	17,7	16,7	17,1
<b>Spain</b>	10,1	10,5	11,1	11,8	12,6	12,8
<b>Italy</b>	15,5	15,5	15,5	16,1	16,5	16,5
<b>Cyprus</b>	6,6	7,5	7,9	8,6	9,8	10,5
<b>Malta</b>	9,2	9,4	9,1	9,2	8,8	8,3

Romania 9,2 9,3 9,1 8,7 8,3 8,2



	Old age and survivors		Sickness/health care		Disability		Family/children		Unemployment		Housing and social exclusion	
	(% of TSPB)	(% of GDP)	(% of TSPB)	(% of GDP)	(% of TSPB)	(% of GDP)	(% of TSPB)	(% of GDP)	(% of TSPB)	(% of GDP)	(% of TSPB)	(% of GDP)
EU-28 (*)	43.8	13.0	28.1	8.4	7.0	2.1	8.1	2.4	5.4	1.6	3.8	1.1
EA-18 (*)	43.8	13.3	28.3	8.6	6.7	2.0	7.4	2.2	6.2	1.9	3.1	0.9
Belgium	38.7	12.0	27.5	8.5	7.8	2.4	7.1	2.2	11.2	3.5	3.6	1.1
Bulgaria	48.9	9.0	24.9	4.6	7.8	1.5	10.1	1.9	3.1	0.6	1.5	0.3
Czech Republic	46.0	9.7	29.7	6.3	6.5	1.4	8.8	1.9	3.3	0.7	2.8	0.6
Denmark (*)	41.8	14.4	19.9	6.9	11.8	4.1	11.6	4.0	5.3	1.8	5.2	1.8
Germany	37.7	11.3	32.9	9.8	7.7	2.3	10.7	3.2	4.0	1.2	2.6	0.8
Estonia	44.2	6.7	27.8	4.2	11.9	1.8	10.9	1.6	3.2	0.5	1.0	0.1
Ireland (*)	21.2	6.9	46.4	15.1	4.0	1.3	10.3	3.4	11.0	3.6	2.4	0.8
Greece (*)	56.9	17.8	20.6	6.4	4.3	1.3	5.3	1.6	6.1	1.9	2.8	0.9
Spain	46.7	12.1	25.0	6.5	7.2	1.9	5.2	1.3	12.7	3.3	1.3	0.3
France	43.1	14.9	27.0	9.4	6.2	2.1	7.3	2.5	5.7	2.0	4.8	1.7
Croatia	37.2	8.1	34.7	7.6	16.6	3.6	6.8	1.5	2.3	0.5	0.3	0.1
Italy	57.6	17.7	22.7	7.0	5.2	1.6	4.0	1.2	5.7	1.8	0.7	0.2
Cyprus	53.3	13.0	20.1	4.9	3.3	0.8	6.4	1.6	8.0	1.9	6.5	1.6
Latvia	53.7	7.6	22.1	3.1	8.4	1.2	8.1	1.1	4.2	0.6	1.8	0.2
Lithuania	45.0	6.9	26.6	4.1	9.0	1.4	7.3	1.1	2.6	0.4	4.0	0.6
Luxembourg	36.9	8.7	25.2	6.0	10.6	2.5	15.7	3.7	6.5	1.5	3.4	0.8
Hungary	51.8	11.2	23.6	5.1	7.1	1.5	11.9	2.6	2.3	0.5	2.1	0.4
Malta	53.2	10.3	30.4	5.9	3.8	0.7	6.3	1.2	3.2	0.6	1.9	0.4
Netherlands (*)	39.1	13.2	32.6	11.0	7.3	2.5	3.1	1.0	5.3	1.8	6.1	2.1
Austria	49.3	15.1	25.0	7.7	6.9	2.1	9.1	2.8	5.3	1.6	1.6	0.5
Poland (*)	58.5	10.6	23.3	4.2	8.2	1.5	4.7	0.8	1.6	0.3	1.1	0.2
Portugal	53.0	15.0	22.4	6.4	7.2	2.1	4.3	1.2	6.5	1.8	0.9	0.2
Romania	53.8	8.1	26.4	4.0	7.6	1.1	7.9	1.2	1.1	0.2	1.2	0.2
Slovenia	48.0	12.2	30.2	7.7	6.2	1.6	7.8	2.0	3.4	0.9	2.7	0.7
Slovakia	43.3	8.1	30.0	5.6	8.8	1.6	9.4	1.8	3.3	0.6	2.5	0.5
Finland	40.3	13.2	24.0	7.8	10.9	3.6	10.4	3.4	7.3	2.4	4.5	1.5
Sweden	42.8	13.3	25.0	7.8	12.0	3.7	10.3	3.2	4.2	1.3	3.9	1.2
United Kingdom	42.2	12.8	30.1	9.1	6.2	1.9	10.5	3.2	2.0	0.6	7.8	2.4
Iceland (*)	26.0	6.5	33.7	8.5	16.1	4.1	10.8	2.7	5.4	1.4	7.0	1.8
Norway	34.6	8.8	29.6	7.5	16.1	4.1	12.1	3.1	2.3	0.6	3.2	0.8
Switzerland	42.9	12.2	26.8	7.6	8.6	2.4	5.3	1.5	3.3	0.9	2.9	0.8
Serbia	54.7	13.6	25.3	6.3	7.6	1.9	5.3	1.3	2.9	0.7	2.1	0.5
Turkey (*)	58.5	8.1	30.2	4.2	3.5	0.5	2.9	0.4	1.2	0.2	1.4	0.2

Note: TSPB = total social protection benefits.  
 (\*) 2013 data not available, 2012 data instead.  
 (†) Break in time series.

### Παροχές κοινωνικής προστασίας ανά ομάδα πληθυσμού και χώρα 2013

	Countries
<b>0% (i.e. no double-counting)</b>	Denmark, Estonia, Croatia, Malta, Netherlands, Poland (*), Romania, Iceland, Norway, Serbia
<b>&lt;5%</b>	Bulgaria, Ireland, Latvia, United Kingdom, Turkey (*)
<b>5-10%</b>	Greece (*), Spain, Cyprus, Luxembourg, Slovenia
<b>10-15%</b>	Austria, Sweden
<b>15-20%</b>	Germany, Italy, Portugal, Switzerland
<b>20-25%</b>	Czech Republic, France, Lithuania, Slovakia, Finland
<b>&gt;25%</b>	Hungary
<b>Not available</b>	Belgium

Note: The above table considers double counting between the seven types of pensions identified in ESSPROS (e.g. where a person receives an old-age pension and a survivors pension) but does not account for double counting that may occur within a pension type (e.g. where a person receives two different old-age pensions). For this reason the data cannot be interpreted as the proportion of pension beneficiaries receiving more than one pension

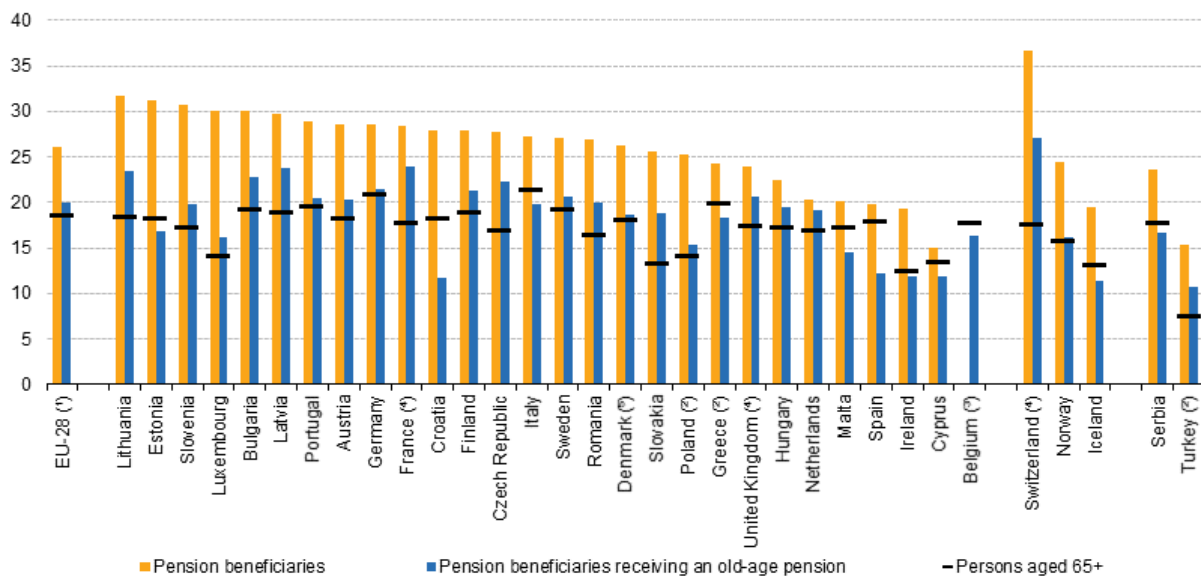
(\*) Greece, Poland and Turkey: data for 2013 not available, information for 2012.

Οι στατιστικές σχετικά με τις συντάξεις παρέχουν πολύτιμες πληροφορίες σχετικά με ορισμένα θέματα κρίσιμης σημασίας για τη χάραξη πολιτικής στο συγκεκριμένο τομέα, όπως για παράδειγμα, της τρέχουσας και μελλοντικής επιβάρυνσης των δημόσιων οικονομικών και της επάρκειας των συντάξεων. Ο ορισμός των συντάξεων που χρησιμοποιούνται στο πλαίσιο του ευρωπαϊκού συστήματος ολοκληρωμένων στατιστικών κοινωνικής προστασίας (ESSPROS) ενδέχεται να μην αντιστοιχεί σε εκείνο που εφαρμόζεται σε κάθε χώρα, πράγμα που σημαίνει ότι τα στοιχεία που δημοσιεύονται σε επίπεδο ΕΕ ενδέχεται να διαφέρουν από εκείνα που δημοσιεύονται από τις αρμόδιες αρχές σε εθνικό επίπεδο. Για παράδειγμα, σε εθνικό επίπεδο, οι συντάξεις μπορούν να αφορούν μόνο μια συγκεκριμένη μορφή σύνταξης γήρατος, ενώ στο ESSPROS το εύρος των συντάξεων είναι πολύ ευρύτερο. Δεύτερον, τα στοιχεία που παρουσιάζονται μπορούν να αντιπροσωπεύουν σύνολα πολλαπλών τύπων συντάξεων που χορηγούνται για διάφορους σκοπούς και σε διαφορετικές ομάδες με διαφορετικά δικαιώματα. Τρίτον, το ESSPROS συντάξεις υπό τη μορφή ασφαλιστηρίων συμβολαίων, τα οποία συνάπτονται με ιδιωτική πρωτοβουλία ιδιώτες ή νοικοκυριά αποκλειστικά για δικό τους συμφέρον (π.χ. προσωπικές συντάξεις ή συντάξεις τρίτου πυλώνα).

Στην πλειονότητα των χωρών (21 από τα 28 κράτη μέλη της ΕΕ), μερικοί άνθρωποι επωφελούνται από περισσότερες της μιας σύνταξης. Για παράδειγμα, μπορεί να είναι δυνατόν, σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία, ένα άτομο να λαμβάνει ταυτόχρονα σύνταξη επιζώντων και σύνταξη γήρατος. Η λογιστική για αυτή τη διπλή μέτρηση δεν είναι απλή στην πράξη και, ως εκ τούτου, γίνεται συχνά χρησιμοποιώντας εκτιμήσεις.



Επιπλέον, οι αριθμοί για κάθε χώρα περιλαμβάνουν δικαιούχους που είναι κάτοικοι άλλων χωρών, οι οποίοι, συνεπώς, δεν περιλαμβάνονται στον πληθυσμό κατοίκων που χρησιμοποιείται ως σημείο αναφοράς. Επίσης, τα αριθμητικά στοιχεία βασίζονται σε αριθμό δικαιούχων κατά το τέλος του οικονομικού έτους και συνεπώς δεν λαμβάνουν υπόψη τα άτομα που ενδέχεται να έχουν λάβει σύνταξη για μέρος του έτους.



(\*) EU-28 figures exclude Belgium (no figures on total pension beneficiaries adjusted for double counting), Greece and Poland (2013 data not available).

(\*) 2012, provisional.

(\*) Figures on total pension beneficiaries not available. Only figures on beneficiaries of specific pension types adjusted for double counting are available.

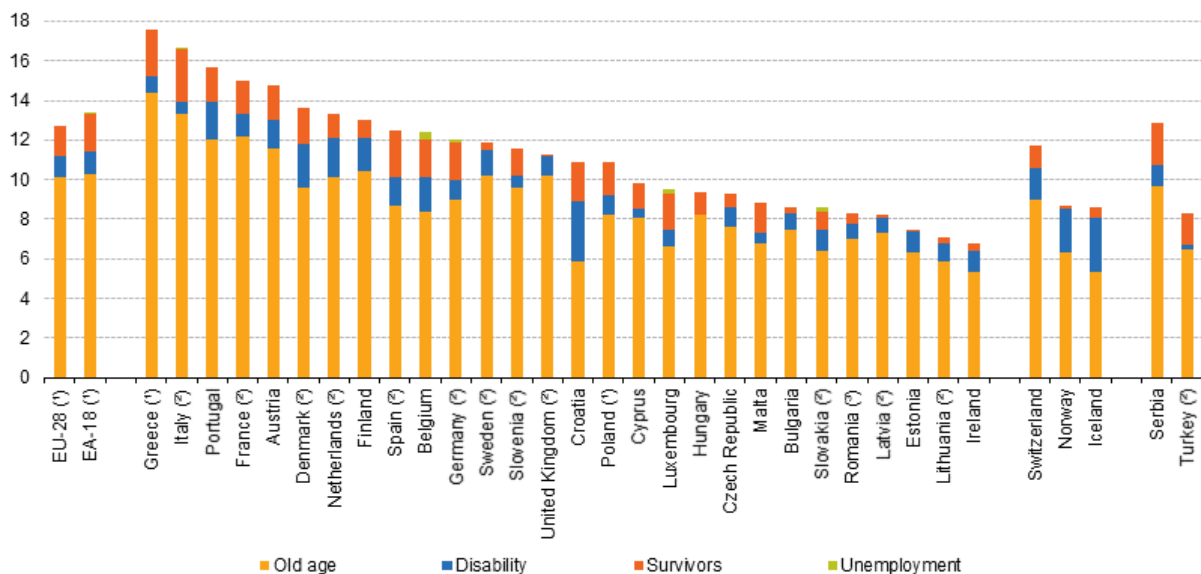
(\*) Provisional.

(\*) Estimate.

Η πλειοψηφία των δικαιούχων συντάξεων λαμβάνουν συντάξεις γήρατος δηλαδή πάνω από τα τρία τέταρτα (76,7%) των συνταξιούχων λαμβάνουν παροχές γήρατος που αρχίζουν να πληρώνονται όταν φτάσει η νόμιμη ή κανονική ηλικία συνταξιοδότησης. Παρουσιάζονται δεδομένα για σύνταξη σε πληθυσμό ηλικίας 65 ετών ή άνω αν και αυτό ποικίλλει μεταξύ των χωρών. Στο Λουξεμβούργο, την Πολωνία (στοιχεία για το 2012) και τη Σλοβακία, ο αριθμός των ατόμων που λαμβάνουν τουλάχιστον μία μορφή σύνταξης είναι τουλάχιστον 80% υψηλότερος από τον αριθμό των ατόμων ηλικίας 65 ετών και άνω που διαμένουν στη χώρα. Στο άλλο άκρο της κλίμακας, ο αριθμός των δικαιούχων σύνταξης είναι μόνο 12% υψηλότερος από τον πληθυσμό ηλικίας 65 ετών και άνω στην Ισπανία και 14% υψηλότερα στην Κύπρο. Αυτή η διαφοροποίηση μεταξύ των χωρών υπογραμμίζει τις διαφορές στο πεδίο των συνταξιοδοτικών παροχών και καταδεικνύει γιατί δεν είναι δυνατόν να συγκριθούν ή να προκύψουν συμπεράσματα σχετικά με συγκεκριμένες κοινωνικές παροχές χρησιμοποιώντας συγκεντρωτικά στοιχεία. Συγκρίνοντας το ποσοστό του

πληθυσμού ηλικίας 65 ετών και άνω με εκείνο που λαμβάνει σύνταξη γήρατος παρατηρείται μια διακύμανση που αντανακλά την έκταση στην οποία η νόμιμη ή τυπική ηλικία συνταξιοδότησης αποκλίνει από την ηλικία των 65 ετών, ο σχετικός αριθμός των δικαιούχων συντάξεων γήρατος και το ποσοστό του πληθυσμού που εξακολουθεί να εργάζεται πέρα από τη νόμιμη ή συνήθη ηλικία συνταξιοδότησης. Υπάρχουν δύο περιπτώσεις, η Ισπανία και η Κροατία, όπου και στις δύο, ο αριθμός των ατόμων που λαμβάνουν σύνταξη γήρατος είναι μόνο τα δύο τρίτα, 68,8% και 64,3% αντίστοιχα, του αριθμού των ατόμων ηλικίας 65 ετών και άνω, γεγονός που υποδηλώνει ότι πολλοί ηλικιωμένοι δεν λαμβάνουν σύνταξη γήρατος.

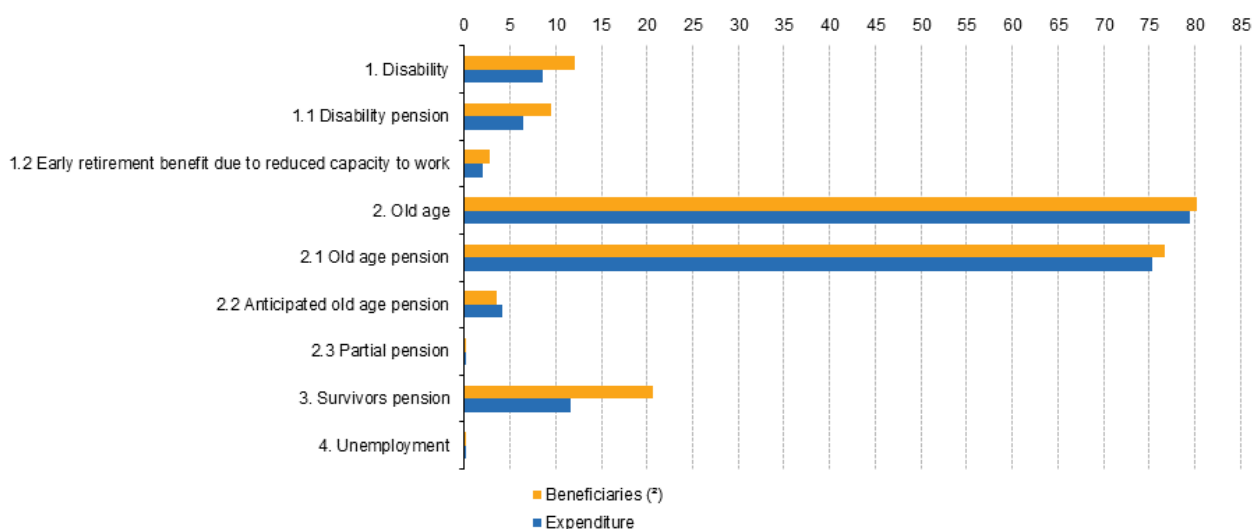
Στην Ισπανία, ο χαμηλός αριθμός αντανακλά κυρίως τον τρόπο με τον οποίο οι γυναίκες επωφελούνται από διαφορετικές συντάξεις. Λιγότερο από το ήμισυ του γυναικείου πληθυσμού ηλικίας 65 ετών και άνω (47,5%) λαμβάνουν σύνταξη γήρατος, αλλά ένα ελαφρώς υψηλότερο ποσοστό λαμβάνει σύνταξη επιζώντων (52,4%) ενώ μια μειονότητα μπορεί να λάβει και τα δύο. Αυτό αποδεικνύει γιατί είναι σημαντικό το ότι ένα άτομο μπορεί να λάβει σύνταξη γήρατος, σύνταξη αναπηρίας ή σύνταξη επιζώντων ή συνδυασμό αυτών.



(\*) 2012, provisional.  
 (\*) Provisional.  
 (\*) Old age, disability: estimate.

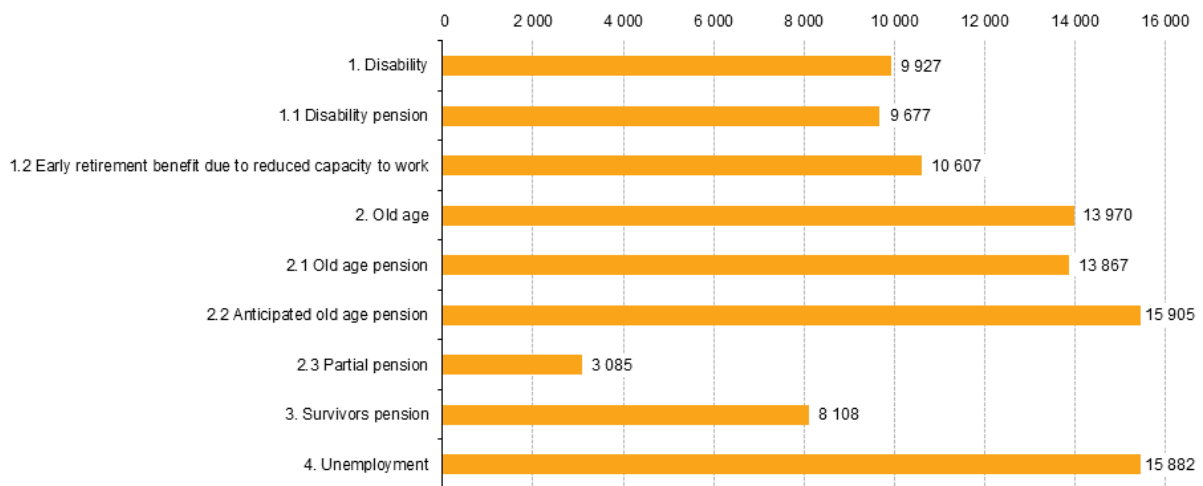
Οι δαπάνες για τις συντάξεις στο συνολικό ποσό σε ολόκληρη την ΕΕ ήταν 1.683 δις. Ευρώ για το 2013 (τα στοιχεία αποκλείουν την Ελλάδα και την Πολωνία), αντιπροσωπεύοντας περίπου το 12,8% του ΑΕΠ της ΕΕ για το 2012. Οι δαπάνες ποικίλλουν σημαντικά μεταξύ των χωρών. Η Ελλάδα δαπάνησε 17,6% του ΑΕΠ για τις συντάξεις περισσότερο από κάθε άλλη χώρα, ενώ άλλες τρεις (Ιταλία, Πορτογαλία και Γαλλία) δαπάνησαν επίσης 15% του ΑΕΠ ή περισσότερα (στοιχεία 2013). Η Εσθονία, η Λιθουανία

και η Ιρλανδία, εν τω μεταξύ, δαπάνησαν 7,5%, 7,1% και 6,8% του ΑΕΠ αντίστοιχα για τις συντάξεις. Τα συνταξιοδοτικά επιδόματα που συνδέονται με την ηλικία αντιπροσωπεύουν το μεγαλύτερο μέρος των συνολικών δαπανών σε όλες τις χώρες.



(\*) EU-28 figures exclude Belgium (no figures on total pension beneficiaries adjusted for double counting), Greece and Poland (2013 data not available).  
 (\*\*) The proportions calculated for beneficiaries do not sum up to 100% because a beneficiary can receive different types of pensions.

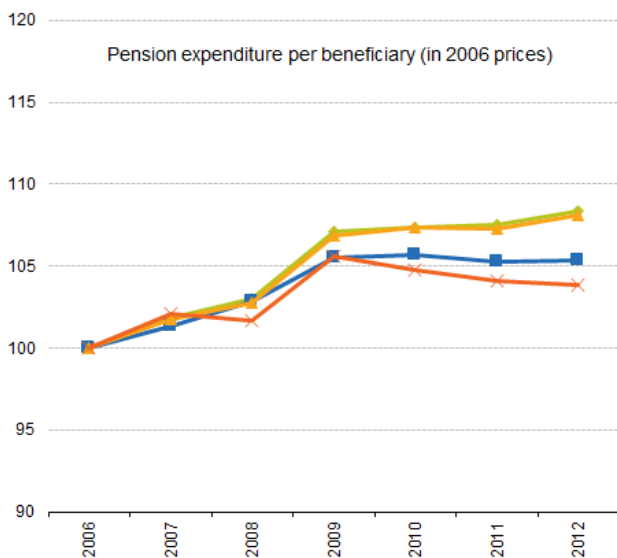
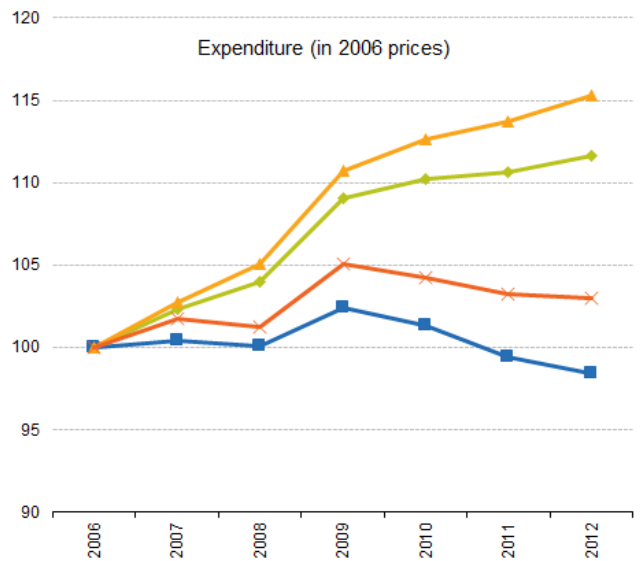
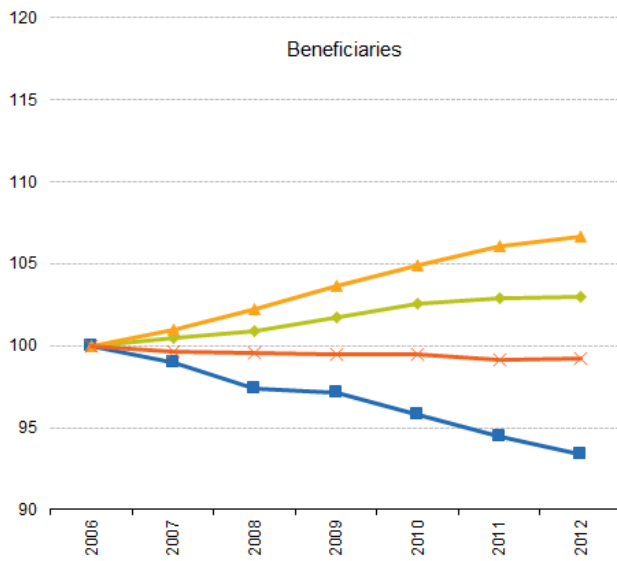
Οι συντάξεις γήρατος το 2013 αντιπροσώπευαν το 79,5% των συνολικών δαπανών και έλαβαν το 80,3% των δικαιούχων σύνταξης. Οι συντάξεις επιζώντων ήταν η δεύτερη μεγαλύτερη κατηγορία, αντιπροσωπεύοντας το 11,7% των δαπανών και έλαβαν το 20,6% των δικαιούχων, ακολουθούμενες από συντάξεις αναπηρίας, αντιπροσωπεύοντας το 8,5% των δαπανών και έλαβαν το 12,1% των δικαιούχων. Οι συντάξεις γήρατος κατανέμονται σε τρεις κατηγορίες: συντάξεις γήρατος, αναμενόμενες συντάξεις γήρατος και μερικές συντάξεις, με τις πρώτες να είναι οι μεγαλύτερες όσον αφορά τις δαπάνες και τον αριθμό των δικαιούχων (76,7% των συνολικών δικαιούχων και 75,4% των συνολικών δαπανών). Οι συντάξεις αναπηρίας κατατάσσονται σε δύο κατηγορίες: οι συντάξεις αναπηρίας και οι παροχές πρόωρης συνταξιοδότησης που καταβάλλονται λόγω μειωμένης ικανότητας προς εργασία, με το πρώτο να είναι το μεγαλύτερο (9,5% των συνολικών δικαιούχων και 6,5% των συνολικών δαπανών). Οι συντάξεις επιζώντων περιλαμβάνουν μόνο ένα είδος σύνταξης και επομένως η κατηγορία δεν κατατάσσεται περαιτέρω και οι συντάξεις ανεργίας αφορούν παρομοίως ένα είδος σύνταξης - παροχές πρόωρης συνταξιοδότησης για λόγους αγοράς εργασίας.



(\*) EU-28 figures exclude Greece and Poland (2013 data not available).

Note: Data on expenditure per beneficiary refer to total expenditure divided by total beneficiaries of at least one type of pension.

Οι συνταξιοδοτικές δαπάνες ανά δικαιούχο τουλάχιστον μιας σύνταξης ποικίλλουν μεταξύ των διαφόρων τύπων συντάξεων. Η συνολική δαπάνη ανά δικαιούχο για τις συντάξεις λόγω γήρατος ανήλθε σε περίπου 14.000 ευρώ ετησίως το 2013, ενώ σε σχέση με την ανεργία ήταν περίπου 16.000 ευρώ. Η συνολική δαπάνη ανά δικαιούχο για τις συντάξεις αναπηρίας και επιζώντων ήταν μεταξύ 8.000 ευρώ και 10.000 ευρώ. Οι δαπάνες για μερικές συντάξεις, εν τω μεταξύ, ανήλθαν σε μόλις 3.085 ευρώ ανά δικαιούχο κατά μέσο όρο, χαμηλότερες από κάθε άλλη μορφή σύνταξης. Αυτό είναι αναμενόμενο, δεδομένου ότι οι δικαιούχοι αυτών των συντάξεων εξακολουθούν να λαμβάνουν κάποιο εισόδημα από την απασχόληση. Επιπλέον, οι συνταξιοδοτικές δαπάνες ανά δικαιούχο τουλάχιστον μίας σύνταξης για τη συντάξεις γήρατος ποικίλλουν μεταξύ των χωρών, από 1.650 ευρώ ετησίως στη Βουλγαρία έως 24.607 ευρώ στο Λουξεμβούργο.



Notes:

- (a) Figures exclude Belgium, Hungary, Croatia and the United Kingdom because data for one or more variables are missing in at least one year.
- (b) Data for pensions in the unemployment function are too incomplete to generate a coherent time series.
- (c) Data on expenditure per beneficiary refer to total expenditure divided by total beneficiaries of at least one type of pension.

Από το 2006 έως το 2012, ο συνολικός αριθμός των δικαιούχων συντάξεων στην ΕΕ αυξήθηκε κατά 3,0%, ενώ οι δαπάνες αυξήθηκαν κατά 11,7%. Η αύξηση του αριθμού των δικαιούχων ήταν σταθερή κάθε χρόνο ενώ η αύξηση των δαπανών κατά 9% συγκεντρώθηκε κατά κύριο λόγο μεταξύ του 2006 και του 2009 και παρατηρήθηκαν μόνο μικρές αυξήσεις από το 2010 έως το 2012. Ο ρυθμός αύξησης των συνταξιοδοτικών δαπανών θα μπορούσε να είναι αποτέλεσμα της κρίσης του δημόσιου χρέους που εμφανίστηκε στα τέλη του 2009.

Η συνολική αύξηση του αριθμού των δικαιούχων συντάξεων μπορεί να αποδοθεί κυρίως στον αυξημένο αριθμό δικαιούχων συντάξεων γήρατος, οι οποίοι αυξήθηκαν σταθερά μεταξύ 2006 και 2012, κατά 6,7% συνολικά. Η αύξηση αυτή αντισταθμίστηκε ελαφρώς από

τη μείωση του αριθμού των δικαιούχων συντάξεων αναπηρίας και επιζώντων, οι οποίες μειώθηκαν κατά 6,6% και 0,8% αντίστοιχα κατά την εξαετή περίοδο.

Κατ'έπείτα οι δαπάνες για τις συντάξεις αυξήθηκαν μεταξύ 2006 και 2009 κατά 10,8% για την ηλικία, κατά 2,4% για τις αναπηρίες και 5,1% για τις συντάξεις επιζώντων. Ωστόσο, μεταξύ του 2009 και του 2012, οι δαπάνες για τις συντάξεις γήρατος συνέχισαν να αυξάνονται, αν και με πολύ χαμηλότερο ρυθμό, ενώ μειώθηκαν οι δαπάνες για συντάξεις αναπηρίας και επιζώντων.

### **3.4 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: ΟΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΤΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

Από τα παραπάνω γίνεται φανερό ότι η γενική κατεύθυνση της πολιτικής για τις συντάξεις όσον αφορά τα όρια ηλικίας, τους δείκτες αναπλήρωσης, την κατάργηση πρόωρων συνταξιοδοτήσεων είναι η ίδια σε όλο τον ανεπτυγμένο κόσμο. Όπως σημειώνει η τελευταία έκδοση της έκθεσης Pensions at a Glance, «η οικονομική ανάκαμψη παραμένει ασθενής στις περισσότερες χώρες του ΟΟΣΑ, με συνέπεια οι εισφορές στο συνταξιοδοτικό σύστημα να παραμένουν χαμηλές, ενώ η δημοσιονομική πίεση καθιστά πιο επείγουσα τη μεταρρύθμιση δημόσιων συνταξιοδοτικών συστημάτων».

Τα συνταξιοδοτικά συστήματα επιτρέπουν στους ανθρώπους να απολαμβάνουν μια παροχή μετά την επαγγελματική τους ζωή. Αποτελούν την κύρια πηγή εισοδήματος για περίπου το ένα τέταρτο του πληθυσμού, παρέχοντας καλή προστασία από τη φτώχεια στην πλειονότητα των ηλικιωμένων Ευρωπαίων. Με το μερίδιο όμως των ηλικιωμένων στον ευρωπαϊκό πληθυσμό να αυξάνεται γρήγορα και χαμηλά επίπεδα απασχόλησης, τα συνταξιοδοτικά συστήματα θα δυσκολεύονται όλο και περισσότερο να παρέχουν επαρκή κοινωνική προστασία με λογικό κόστος. Είναι τόσο σημαντικό για την ευημερία των Ευρωπαίων και για τη βιωσιμότητα των δημόσιων οικονομικών, τα συνταξιοδοτικά συστήματα θεωρούνται θέμα κοινού ενδιαφέροντος στην ΕΕ. Η αποτυχία μιας χώρας της ΕΕ να μεταρρυθμίσει το συνταξιοδοτικό της σύστημα μπορεί να έχει σοβαρές επιπτώσεις.

Για το λόγο αυτό, η Επιτροπή παρουσιάζει τις επιλογές για εθνική δράση και στήριξη της ΕΕ, εστιάζοντας ειδικότερα στην ανάγκη να δοθεί η δυνατότητα και να ενθαρρυνθούν οι άνθρωποι να παραμείνουν στην εργασία περισσότερο και να εξοικονομήσουν περισσότερα για τη συνταξιοδότησή τους μέσω συστημάτων συμπληρωματικής συνταξιοδότησης.

Τέλος, ένας σημαντικός πολιτικός στόχος της ΕΕ είναι να διασφαλιστεί ότι οι πολίτες της δεν θα αποτρέπονται από την απόκτηση επαρκών συνταξιοδοτικών δικαιωμάτων όταν

μετακινούνται για να ζήσουν και να εργαστούν σε άλλη χώρα της ΕΕ. Ο συντονισμός της κοινωνικής ασφάλισης διαδραματίζει σημαντικό ρόλο από αυτή την άποψη ενώ η Επιτροπή πρότεινε επίσης νομοθεσία που θα εξασφαλίζει ότι και οι μετακινούμενοι εργαζόμενοι δεν θα εμποδίζονται να κερδίζουν και να διατηρούν επαγγελματικά συνταξιοδοτικά δικαιώματα.

## **ΕΠΙΛΟΓΟΣ**

Από τα παραπάνω είναι φανερό ότι είναι ουσιώδους σημασίας ότι η μεταρρύθμιση των ευρωπαϊκών συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης πρέπει να γίνει στοχευμένα ώστε να εξασφαλιστεί η βιωσιμότητα των ασφαλιστικών ταμείων των χωρών της Ευρώπης και η κοινωνική ευημερία των πολιτών όχι μόνο στην τρέχουσα χρονική περίοδο αλλά και των μελλοντικών γενεών και γι' αυτό το λόγο οι αποφάσεις για τις αλλαγές παίρνονται από κοινού μελετώντας όλα τα δεδομένα και οι μεταρρυθμίσεις γίνονται παράλληλα σε όλες τις χώρες ώστε να μην επιβαρυνθεί υπερβολικά η σημερινή γενιά ασφαλισμένων και συνταξιούχων.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Βουρλούμης Π., (2005). Το ασφαλιστικό με απλά λόγια. β' έκδοση, Αθήνα
- Ζαφείρη-Καμπίτση, Αικ., (2011) Πού οδηγείται η κοινωνική ασφάλιση: Διαχρονικά προβλήματα κοινωνικής ασφάλισης. Επιτ.Γεν.Διευθ.ΟΑΕΕ-ΤΑΕ, Αθήνα (περίπτωση άρθρου στον ηλεκτρονικό τύπο)
- Δαφέρμος & Παπαθεοδώρου, μελέτη (2011).
- Θεοδωρόπουλος, Σ., (1993), Το κοινωνικό κράτος σήμερα. Ρόλος, προβλήματα και προοπτικές. Η ελληνική εμπειρία. Διαστάσεις της κοινωνικής πολιτικής σήμερα. Ίδρυμα Σάκη Καράγιωργα
- Θεοδωρουλάκης, Μ., Κουμαριανός, Β. (2012). Συστήματα Κοινωνικής Ασφάλισης. εκδόσεις ΙΝΕ-ΓΣΕΕ (περίπτωση έκθεσης)
- Κρεμαλής,Κ.,(1985) Δίκαιο Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Εκδ. Αντ Ν. Σάκκουλα, Αθήνα/Κομοτηνή.
- Κρεμαλής,Κ., (1996)Διεθνές και Ευρωπαϊκό δίκαιο κοινωνικής ασφάλειας- Μέρος Α' Διεθνές Δίκαιο Κοινωνικής Ασφάλειας και Συλλογή Βασικών Διεθνών Κειμένων, Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή.
- Κοντιάδης, Ξ.,(2008) Εισαγωγή στην Κοινωνική Διοίκηση και στους Θεσμούς Κοινωνικής Ασφάλειας, εκδ. Παπαζήση, Αθήνα
- Λαναράς, Κ.,(2013) Η ασφάλιση στο Ι.Κ.Α., Σάκκουλα, Θεσσαλονίκη
- Λαναράς, Κ., (2016) Η ασφάλιση στο Ι.Κ.Α., Σάκκουλα, Θεσσαλονίκη
- Μπούρλος,Δ.,(2010), Αγγ. Στεργίου και Θ. Σακελλαρόπουλος (επιμ.) Η ασφαλιστική μεταρρύθμιση, Διόνικος, Αθήνα.
- Παπαρηγοπούλου-Πεγλιβανίδη,Π. (2013),Δίκαιο Κοινωνικής Ασφάλισης, Εκδ. Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα
- Πόρισμα επιτροπής ειδικών, (2010)κατευθυντήριες αρχές και προτάσεις, Αθήνα
- Προβόπουλος, Γ.Α., (1987). σ.5, Κοινωνική Ασφάλιση. Μακροοικονομικές όψεις του χρηματοδοτικού προβλήματος. εκδόσεις Ι.Ο.Β.Ε., Αθήνα
- Προβόπουλος, Γ., Καπόπουλος, Π. (2001). Το Δίλλημα των Γενεών: Σχεδιάζοντας μια παραμετρική μεταρρύθμιση του ασφαλιστικού συστήματος. Αθήνα
- Παπαδής, Κ. (1998). Ποιες είναι οι διαφορές και ποιες οι ομοιότητες των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (περίπτωση άρθρου στον ηλεκτρονικό τύπο)



- Ρομπόλης Σ., Ρωμανιάς Γ., Μαργιός Β., (2001), Αναλογιστική μελέτη του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα, δέσμη προτάσεων, Αθήνα: ΙΝΕ ΓΣΕΕ/ΑΔΕΔΥ.
- Ρομπόλης Σ., Ρωμανιάς Γ., Μαργιός Β., Χατζηβασίλογλου Ι., (2005), Αναλογιστική μελέτη για το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ. ΙΝΕ ΓΣΕΕ/ΑΔΕΔΥ, Αθήνα.
- Σακελλαρόπουλος Θ., (1993), Ευρωπαϊκή κοινωνική πολιτική, εκδόσεις Κριτική Αθήνα.
- Σακελλαρόπουλος, Θ., (1999). Η μεταρρύθμιση του κοινωνικού κράτους. εκδόσεις Κριτική, Αθήνα
- Σταθόπουλος, Π., (2005) Κοινωνική Πρόνοια, Ιστορική Εξέλιξη-Νέες Κατευθύνσεις, σελ.110-112, εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα.
- Στεργίου, Αγγ., Θ. Σακελλαρόπουλος (επιμ), (2010). Η ασφαλιστική μεταρρύθμιση, εκδ. Μ. Τσακουρίδου - Διόνικος, Αθήνα
- Στεργίου, Αγγ., (2014). Δίκαιο Κοινωνικής Ασφάλισης, 2η εκδ., εκδ. Σάκουλας, Αθήνα/Θεσσαλονίκη
- Τσακλόγλου, Π., (2016) Το Ασφαλιστικό στην Ελλάδα και την Ευρώπη: Ποιες οι διαφορές, ποια τα λάθη και οι παθογένειες. (περίπτωση άρθρου στον ηλεκτρονικό τύπο)
- Υφαντόπουλος, (2009), σ. 73-75.
- Υφαντόπουλος, (2009), σ.76-80.
- Υφαντόπουλος, (2006), σ. 88-99
- Υφαντόπουλος, Πολυγένη & Τακουμάκης (2005), σ.73-96.

## **ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

- Communication from the Commission, (1999). A concerted strategy for Modernising Social Protection. 347 final
- Esping- Andersen, G., Gallie, D., Hemerijck, A., Myles, J., (2006). Γιατί χρειαζόμαστε ένα νέο κοινωνικό κράτος. εκδόσεις Διόνικος, Αθήνα
- Eurostat Publications: ESSPROS Manual, (1996)
- European commission, (1999) social protection in Europe
- Ferrera M., (1996), ‘The “southern model” of welfare in social Europe’, Journal of European Social Policy, 25(1): 17-37.

- Ferrera, (1999), σ.33-65
- Heredero,A.G., (2007) Objectives and Interpretation methods of the Conventions of the Council of Europe, in: F. Pennings (ed.), International Social Security Standards- Current Views and Interpretation Matters, Intersentia, Antwerpen-Oxford.
- Marshall,T.H. (1967).Social Policy in the Twentieth Century
- OECD (1985). The role of the public sector. No 4
- Pieters, D., (2002)The Social Security Systems of the Member States of the European Union, Intersentia, Antwerp-Oxford-New York.
- Pieters, D.,(2006) Social security: an introduction to the basic principles, 2<sup>nd</sup> edition, Kluwer Law International BV, The Netherlands.
- Pennings, F.,(2003) Introduction to European Social Security Law, 4<sup>th</sup> edition, Intersentia, Antwerp-Oxford-New York.
- Pennings, F., (2010) European Social Security Law, 5<sup>th</sup> edition, Intersentia, Antwerp-Oxford-Portland.
- Schulte,B.,(2002) The new European “Buzzword”: Open Method of Co-ordination, European Journal of Social Security.
- Townsend, P. (1975).Sociology and Social Policy.

## ΔΙΚΤΥΟΓΡΑΦΙΑ

- [https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%9F%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CF%85%CE%BC%CE%B5%CE%BD%CE%B9%CE%BA%CE%AE\\_%CE%94%CE%B9%CE%B1%CE%BA%CE%AE%CF%81%CF%85%CE%BE%CE%B7\\_%CE%B3%CE%B9%CE%B1\\_%CF%84%CE%B1\\_%CE%91%CE%BD%CE%B8%CF%81%CF%8E%CF%80%CE%B9%CE%BD%CE%B1\\_%CE%94%CE%B9%CE%BA%CE%B1%CE%B9%CF%8E%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1](https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%9F%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CF%85%CE%BC%CE%B5%CE%BD%CE%B9%CE%BA%CE%AE_%CE%94%CE%B9%CE%B1%CE%BA%CE%AE%CF%81%CF%85%CE%BE%CE%B7_%CE%B3%CE%B9%CE%B1_%CF%84%CE%B1_%CE%91%CE%BD%CE%B8%CF%81%CF%8E%CF%80%CE%B9%CE%BD%CE%B1_%CE%94%CE%B9%CE%BA%CE%B1%CE%B9%CF%8E%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1) (ορισμός Διακήρυξη ανθρωπίνων δικαιωμάτων)
- <http://asfalistis.tripod.com/istoria.htm> 22/01/2004
- <https://en.wikipedia.org/wiki/Tontine>
- [www.amnesty.gr/universal-declaration-of-human-rights](http://www.amnesty.gr/universal-declaration-of-human-rights)
- [http://www.huffingtonpost.gr/2016/01/31/politiki-oikonomia-koinwnia-afalistiko-n\\_9120668.html](http://www.huffingtonpost.gr/2016/01/31/politiki-oikonomia-koinwnia-afalistiko-n_9120668.html), Τσακλόγλου, Π.,(2016). Το Ασφαλιστικό στην Ελλάδα και την Ευρώπη: Ποιες οι διαφορές, ποια τα λάθη και οι παθογένειες. (περίπτωση άρθρου)

- <http://www.tovima.gr/relatedarticles/article/?aid=102282>, Παπαδής, Κ. (1998). Ποιες είναι οι διαφορές και ποιες οι ομοιότητες των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Ο συνταξιοδοτικός χάρτης της Ευρώπης.
- <http://www.coe.int/en/web/turin-european-social-charter/european-code-of-social-security> (Council of Europe)
- <http://data.worldbank.org/data-catalog/world-development-indicators>
- <https://www.issa.int/en/country-details?countryId=GB&regionId=EUR&filtered=false>, (2016)
- <https://www.gov.uk/government/organisations/department-for-work-pensions>
- <https://www.borger.dk/pension-og-efterloen/Pensionssystemet-i-Danmark/Om-pension>
- [http://www.ggka.gr/sseu\\_de.htm](http://www.ggka.gr/sseu_de.htm) (12/01/2017)
- <http://www.statbank.dk/statbank5a/Selectout/pivot.asp>
- <http://www.dst.dk/en/Statistik>
- <https://www.issa.int/en/country-details?countryId=DK&regionId=EUR&filtered=false>
- <http://www.missoc.org/MISSOC/INFORMATIONBASE/COMPARATIVETABLES/MISSOCDATABASE/comparativeTableSearch.jsp>
- <http://www.missoc.org/MISSOC/INFORMATIONBASE/COMPARATIVETABLES/MISSOCDATABASE/comparativeTablesSearchResultTree.jsp>, ανάκτηση την 01/07/2016
- <https://www.issa.int/en/country-details?countryId=IE&regionId=EUR&filtered=false>
- [http://www.ggka.gr/sseu\\_sw.htm](http://www.ggka.gr/sseu_sw.htm) (12/01/2017)
- <https://www.issa.int/en/country-details?countryId=SE&regionId=EUR&filtered=false>
- [www.ggka.gr/sseu\\_au.doc](http://www.ggka.gr/sseu_au.doc) (12/01/2017)
- <https://www.issa.int/en/country-details?countryId=AT&regionId=EUR&filtered=false>
- <http://www.sozialversicherung.at>, Federation of Austrian Social Insurance Institutions
- <http://www.bmask.gv.at>, Ομοσπονδιακό Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικών Υποθέσεων και Προστασίας των Καταναλωτών Αυστρίας
- <http://www.bmgfj.gv.at>, Ομοσπονδιακό Υπουργείο Υγείας, Οικογένειας και Νεολαίας
- <http://www.bmf.gv.at>, Ομοσπονδιακό Υπουργείο Οικονομικών
- [www.ggka.gr/sseu\\_ge.doc](http://www.ggka.gr/sseu_ge.doc) (12/01/2017)
- <https://www.issa.int/en/country-details?countryId=DE&regionId=EUR&filtered=false>
- <http://www.bmas.bund.de> Ομοσπονδιακό Υπ. Εργασίας και Κοινωνικής Πολιτικής
- <http://www.bva.de> Ομοσπονδιακό Ίδρυμα Ασφαλίσεων

- <http://www.deutsche-rentenversicherung-bund.de> Ομ/κή γερμανική ασφ/ση συντάξεων
- [www.ggka.gr/sseu\\_fr.doc](http://www.ggka.gr/sseu_fr.doc) (12/01/2017)
- <https://www.lassuranceretraite.fr/portail-info/salaries> Εθνικός Οργανισμός Συντάξεων Γήρατος της Γαλλίας
- <https://www.issa.int/en/country-details?countryId=FR&regionId=EUR&filtered=false>
- [www.ggka.gr/sseu\\_sp.doc](http://www.ggka.gr/sseu_sp.doc) (12/01/2017)
- <http://www.seg-social.es> Εθνικό Ινστιτούτο Κοινωνικής Ασφάλισης της Ισπανίας
- <https://www.issa.int/en/country-details?countryId=ES&regionId=EUR&filtered=false>
- [http://www.ggka.gr/sseu\\_it.htm](http://www.ggka.gr/sseu_it.htm)
- <http://www.lavoro.gov.it/Pagine/default.aspx>, Υπ.Εργασίας και Κοινωνικής Πολιτικής
- <https://www.inps.it/nuovoportaleinps/default.aspx>, Ιταλικό Ινστ. Εθν.Κοιν.Πολιτικής
- <https://www.issa.int/en/country-details?countryId=IT&regionId=EUR&filtered=false>
- <http://www.ypakp.gr> Υπ.Εργασίας Κοιν.Ασφ.και Κοιν.Αλληλεγγύης
- <http://www.ika.gr/gr/infopages/general/home.cfm>
- <http://www.ggka.gr/asfalistikokefl.htm>
- [http://www.ggka.gr/asfalistiko\\_main.htm](http://www.ggka.gr/asfalistiko_main.htm) (Ελληνικό σύστημα κοιν.ασφ/σης)
- <http://www.ggka.gr/YAAP.html>
- <http://www.efka.gov.gr>
- <https://www.kepe.gr/index.php/el> (ΚΕ.Π.Ε.)
- <http://www.statistics.gr/el/european-statistical-system-committee> (ΕΛ.ΣΤΑΤ)
- <http://www.sev.org.gr/tomeis-drason/ergasia-anthropino-kefalaio/koinoniki-asfalisi-2/asfalistiko-systima-pylones>
- <http://www.tovima.gr/relatedarticles/article/?aid=102282>
- [http://www.huffingtonpost.gr/2016/01/31/politiki-oikonomia-koinwnia-afalistiko-n\\_9120668.html](http://www.huffingtonpost.gr/2016/01/31/politiki-oikonomia-koinwnia-afalistiko-n_9120668.html)
- <http://www.cnn.gr/oikonomia/story/60330/oi-10-allages-sto-asfalistiko-syntaxiodotiko-to-2017?v5> (27/12/2016)
- <http://www.cnn.gr/news/ellada/story/28492/syntaxeis-pos-diamorfonontai-me-vasi-tanea-pososta-anaplirosis?v11>
- <http://www.naftemporiki.gr/finance/story/1056865/o-xartis-tou-asfalistikou-se-ellada-kai-europi>
- <http://www.agsse.gr/?contentid=227> (Ανωτ. Γεν. Συν. Συν/χων Ελλάδας)

- <http://www.popokp.gr> (Πανελλήνια Ομοσπ.Προσωπικού Οργαν.Κοιν.Πολιτικής)
- <http://www.syat.gr> (Σύλλογος Υπαλλήλων Ασφ/κών Ταμείων)
- <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1135&langId=en> (ESPN)
- <http://ec.europa.eu/eurostat/cache/infographs/elderly/index.html>
- <http://ec.europa.eu/eurostat/web/social-protection/data/main-tables>
- <http://europa.eu/youreurope/>
- <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=26&langId=en>
- <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=815&langId=en>
- [http://ec.europa.eu/employment\\_social/social-security-directory/welcome.seam?langId=eng](http://ec.europa.eu/employment_social/social-security-directory/welcome.seam?langId=eng)
- [http://ec.europa.eu/employment\\_social/social-security-directory/mainIndex](http://ec.europa.eu/employment_social/social-security-directory/mainIndex)
- <http://www.tress-network.org/TRESS/EUROPEAN%20RESOURCES/europeanReport.jsp>
- <http://www.tress-network.org/TRESS/EUROPEAN%20RESOURCES/europeanRegulationsDB.jsp><http://www.tovima.gr/relatedarticles/article/?aid=102282>
- <http://goo.gl/MpZP3R> (2013) Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Γενική Διεύθυνση Απασχόλησης, Κοινωνικών Υποθέσεων και Κοινωνικής Ένταξης, Κοινωνική οικονομία και κοινωνική επιχειρηματικότητα-Οδηγός για την Κοινωνική Ευρώπη, Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, σελ. 11, 13.