

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ



**ΤΜΗΜΑ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ
ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗΝ ΑΝΑΛΟΓΙΣΤΙΚΗ
ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΚΙΝΔΥΝΟΥ**

**Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ
ΠΡΩΡΗ, ΜΕΡΙΚΗ ΚΑΙ ΠΛΗΡΗ
ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΣΕ ΧΩΡΕΣ
ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΗΣ**

Παναγιώτης Δ. Βέργης

Διπλωματική Εργασία

που υποβλήθηκε στο Τμήμα Στατιστικής και Ασφαλιστικής Επιστήμης του
Πανεπιστημίου Πειραιώς ως μέρος των απαιτήσεων για την απόκτηση του
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στην Αναλογιστική Επιστήμη και Διοικητική
Κινδύνου

Πειραιάς
Μάρτιος 2017

Η παρούσα Διπλωματική Εργασία εγκρίθηκε ομόφωνα από την Τριμελή Εξεταστική Επιτροπή που ορίσθηκε από τη ΓΣΕΣ του Τμήματος Στατιστικής και Ασφαλιστικής Επιστήμης του Πανεπιστημίου Πειραιώς στην υπ' αριθμ. συνεδρίασή του σύμφωνα με τον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών στην Αναλογιστική Επιστήμη και Διοικητική Κινδύνου.

Τα μέλη της Επιτροπής ήταν:

- Βερροπούλου Γεωργία (Επιβλέπουσα)
- Τζαβελάς Γεώργιος
- Τήνιος Πλάτων

Η έγκριση της Διπλωματικής Εργασίας από το Τμήμα Στατιστικής και Ασφαλιστικής Επιστήμης του Πανεπιστημίου Πειραιώς δεν υποδηλώνει αποδοχή των γνώμών του συγγραφέα.

UNIVERSITY OF PIRAEUS



**DEPARTMENT OF STATISTICS
AND INSURANCE SCIENCE**

**POSTGRADUATE PROGRAM IN
ACTUARIAL SCIENCE AND RISK MANAGEMENT**

**EFFECTS OF MORBIDITY ON EARLY, PARTIAL
AND FULL RETIREMENT IN GREECE AND OTHER
EUROPEAN COUNTRIES**

Panagiotis D. Vergis

MSc Dissertation

Submitted to the Department of Statistics and Insurance Science of the University of Piraeus in partial fulfilment of the requirements for a the degree of Master of Science in Actuarial Science and Risk Management

Piraeus, Greece
March 2017

Ευχαριστίες

Αρχικά θα ήθελα να ευχαριστήσω την καθηγήτρια μου κ^α Βερροπούλου Γεωργία για την καθοδήγηση και την πολύτιμη βοήθεια της σε κάθε στάδιο της δημιουργίας της παρούσας εργασίας, για τον χρόνο που αφιέρωσε και για την άμεση ανταπόκρισή της σε όποια δυσκολία παρουσιάστηκε. Επιπλέον, οφείλω να εκφράσω την ευγνωμοσύνη μου στην οικογένεια μου που συνέβαλε καθοριστικά στην ολοκλήρωση των σπουδών μου.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός της παρούσας διπλωματικής εργασίας είναι η διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ παραγόντων υγείας και της πρόωρης συνταξιοδότησης στην Ελλάδα και σε χώρες της Ευρώπης. Αρχικά παρατίθεται μια γενική ανάλυση των συνταξιοδοτικών προγραμμάτων όλων των Ευρωπαϊκών χωρών με έμφαση στο Ελληνικό συνταξιοδοτικό σύστημα. Στη συνέχεια αναλύεται η δημογραφική γήρανση, μια από τις σημαντικότερες τάσεις του 21^{ου} αιώνα καθώς και η νοσηρότητα. Με δεδομένα από την έρευνα SHARE ακολουθεί μια ανάλυση που συνδέει τη νοσηρότητα με την πρόωρη συνταξιοδότηση. Η ανάλυση αυτή βασίστηκε στην εφαρμογή λογιστικής παλινδρόμησης με τη χρήση του στατιστικού προγράμματος SPSS. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως ορισμένοι παράγοντες υγείας, όπως το εγκεφαλικό, ο καρκίνος και τα μακροχρόνια νοσήματα, είναι άρρηκτα συνδεδεμένοι με την τάση των ατόμων ηλικίας άνω των 50 ετών για πρόωρη συνταξιοδότηση, ανεξάρτητα από δημογραφικούς παράγοντες και τον τύπο της εργασίας.

ABSTRACT

The main aim of the present dissertation is the exploration of possible effects morbidity may have on early retirement in Greece and other European countries. First, a description of the different retirement and welfare regimes is presented regarding various European countries; emphasis is placed upon the Greek retirement system. A discussion on the perils population ageing presents for retirement systems follows. Subsequently, data from the SHARE study are used to assess possible effects of morbidity on early retirement, using logistic regression models and SPSS. The findings indicate that certain chronic conditions such as stroke, cancer and long term illness are strongly associated with a tendency among the working population aged 50 or higher to retire early, independently of other demographic factors and of the type of employment.

Πίνακας Περιεχομένων

| | |
|---|----|
| ΠΕΡΙΛΗΨΗ | 2 |
| ABSTRACT | 3 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 | 7 |
| ΕΙΣΑΓΩΓΗ | 7 |
| 1.1 ΜΟΝΤΕΛΑ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ | 8 |
| 1.2 ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΝΑ ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ | 10 |
| 1.2.1 ΟΙ ΔΑΠΑΝΕΣ ΤΩΝ ΚΡΑΤΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ..... | 10 |
| 1.2.2 ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΙΣΦΟΡΕΣ..... | 12 |
| 1.2.3 ΟΡΙΑ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗΣ..... | 14 |
| 1.2.4 ΠΡΟΩΡΗ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗ..... | 15 |
| 1.2.5 ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΤΩΝ ΚΡΑΤΩΝ..... | 15 |
| 1.3 ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ ΑΠΟΘΕΜΑΤΙΚΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ | 16 |
| 1.4. ΕΥΡΩΠΑΙΚΑ ΚΑΙ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ | 17 |
| 1.5 ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ | 22 |
| 1.5.1 ΔΟΜΗ..... | 22 |
| 1.5.2 ΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ..... | 26 |
| 1.5.3 Η ΕΛΛΑΔΑ ΤΟΥ ΣΗΜΕΡΑ..... | 29 |
| 1.5.4 ΙΔΩΤΙΚΕΣ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ..... | 32 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 | 35 |
| 2.1 ΓΗΡΑΝΣΗ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ | 35 |
| 2.1.1 ΑΙΤΙΕΣ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ..... | 35 |
| 2.1.2 Η ΑΝΑΜΕΝΟΜΕΝΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ..... | 40 |
| 2.1.3 ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ ΣΤΟ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟ..... | 41 |
| 2.2 ΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΩΡΗ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗ | 43 |
| 2.2.1 Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΩΡΗ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗ..... | 43 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 | 46 |
| 3.1 ΜΙΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ SHARE | 46 |
| 3.2 Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ | 49 |
| 3.3 ΠΟΛΥΜΕΤΑΒΛΗΤΗ ΑΝΑΛΥΣΗ | 51 |
| 3.3.1 ΜΕΤΑΒΛΗΤΕΣ..... | 52 |

| | |
|--|-----------|
| 3.3.2 ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΣ ΜΕΤΑΒΛΗΤΩΝ..... | 56 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4..... | 64 |
| 4.1 ΜΟΝΤΕΛΟ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΗΣΗΣ..... | 64 |
| 4.2 ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΜΟΝΤΕΛΩΝ | 65 |
| 4.2.1 ΠΡΩΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ..... | 66 |
| 4.2.2 ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΟΝΤΕΛΟ..... | 69 |
| 4.2.2 ΤΡΙΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ..... | 72 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5..... | 76 |
| ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ | 76 |
| ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ | 80 |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Είναι γεγονός ότι το ασφαλιστικό ζήτημα ανήκει στα πλέον φλέγοντα ζητήματα για τις περισσότερες χώρες όχι μόνο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αλλά και σε παγκόσμιο επίπεδο. Τα συνταξιοδοτικά προγράμματα παρουσιάζουν πολλά κοινά σημεία, αλλά και σημαντικές διαφορές, από κράτος σε κράτος. Οι διαφορές οφείλονται κατά κύριο λόγο στους διαφορετικούς ρυθμούς ανάπτυξης της οικονομίας του εκάστοτε κράτους, αλλά και στη φιλοσοφία του ασφαλιστικού συστήματος, το οποίο θεμελίωσε κάθε χώρα στη διάρκεια των χρόνων.

Είναι κοινή η πεποίθηση ότι τα τελευταία χρόνια τα συστήματα ασφάλισης συγκλίνουν μεταξύ τους. Από τα επίσημα στοιχεία της Eurostat προκύπτει ότι η σύγκλιση αυτή επιτυγχάνεται κυρίως με την συνεχώς αυξανόμενη συμπίεση των δαπανών κοινωνικού χαρακτήρα, και ταυτόχρονα με τη διεύρυνση των προϋποθέσεων χορήγησης των ανταποδοτικών παροχών, αύξηση των ορίων ηλικίας, ετών ασφάλισης κτλ. Στις διαφορές των συστημάτων ασφάλισης, ανά τον κόσμο, μπορούν να καταχωρηθούν οι αυξομειώσεις των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης και των απαιτούμενων ετών ασφάλισης, αλλά και τα ποσά που δαπανά κάθε κράτος για τις συντάξεις γήρατος. Ενδεικτικό της φιλοσοφίας κάθε συστήματος είναι, επίσης, το ύψος των κατώτατων (μη ανταποδοτικών) προνομιακών συντάξεων, που χορηγεί κάθε χώρα στους ηλικιωμένους, όταν δεν συγκεντρώνουν τις προϋποθέσεις συνταξιοδότησης.

Στις μέρες μας, σημαντικό πρόβλημα για τα συνταξιοδοτικά συστήματα παίζει η οικονομική κρίση. Τα συλλογικά ταμεία τα οποία «υπόσχονται» συνταξιοδοτικό εισόδημα, αντιμετωπίζουν σοβαρά ελλείματα και επομένως πρόβλημα στο να καταβάλλουν τα ποσά που έχουν εγγυηθεί. Λαμπρό χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι αυτό της Ελλάδας, όπου λόγω της κακής οικονομικής κατάστασης της χώρας, τα συνταξιοδοτικά δικαιώματα έχουν μειωθεί και το όριο ηλικίας συνταξιοδότησης έχει ταυτόχρονα αυξηθεί. Πολύ μεγάλη συμβολή στο συνταξιοδοτικό όμως ζήτημα έχουν και οι δημογραφικές τάσεις της εποχής μας, καθώς ο κίνδυνος της μακροζωίας είναι

ο πιο σημαντικός για ένα συνταξιοδοτικό πρόγραμμα. Μάλιστα, εννέα από τις δέκα χώρες με υψηλότερο ποσοστό πολιτών άνω των 60 ετών είναι ευρωπαϊκές, καθώς στη γηραιά ήπειρο το προσδόκιμο επιβίωσης βαίνει αυξανόμενο ενώ οι γεννήσεις ακολουθούν φθίνουσα πορεία. Αμέσως μετά την Ιαπωνία, που βρίσκεται στην κορυφή (30%), συναντάμε την Ιταλία (27%), τη Γερμανία (26%) και τη Φινλανδία (25%). Η Ελλάδα μοιράζεται την έκτη θέση (25%) με Βουλγαρία και Πορτογαλία. Μάλιστα, υπολογίζετε ότι εξαιτίας των δημογραφικών τάσεων η αναλογία εργαζομένων προς συνταξιούχους στην Ε.Ε. θα εξελιχθεί σε δύο προς έναν έως το 2060 από τέσσερις προς έναν σήμερα που είναι σήμερα.

1.1 ΜΟΝΤΕΛΑ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Η ασφάλιση παγκοσμίως στηρίζεται σε τρεις πυλώνες. Ο πρώτος είναι τα κρατικά, συνταξιοδοτικά σχήματα, τα οποία στις περισσότερες περιπτώσεις είναι Pay As You Go (PAYG), δηλαδή αναδιανεμητικά (με τους πόρους να ανακατανέμονται από τον ενεργό πληθυσμό, που καταβάλλει εισφορές, στους συνταξιούχους). Ο δεύτερος πυλώνας είναι τα επαγγελματικά συνταξιοδοτικά συστήματα, τα οποία εμπεριέχουν σχέση εργαζομένων και εργοδοτών και είναι κεφαλαιοποιητικά - ανταποδοτικά. Σε αυτά το κράτος συμβάλλει συνήθως μέσω της παροχής φορολογικών κινήτρων ή με άλλου είδους επιχορήγηση, ενώ συχνά συμμετέχει έως έναν βαθμό στην εποπτεία τους. Ο τρίτος πυλώνας είναι τα ιδιωτικά συστήματα.

Ο πρώτος πυλώνας έχει κυρίαρχο ρόλο σε μεγάλο μέρος της ηπειρωτικής Ευρώπης, και κυρίως σε χώρες όπως η Γαλλία, η Ιταλία και η 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 να καλύπτει ποσοστό 30% έως 40%. Σε αυτές τις χώρες ο κρατικός πυλώνας καλύπτει ουσιαστικά τις βασικές εισοδηματικές ανάγκες, προκειμένου να αποφευχθεί η φτώχεια. Είναι το λεγόμενο σύστημα «ελάχιστης κάλυψης». Στα τρία αυτά κράτη, όπως και σε Δανία, Νορβηγία, Σουηδία, έχει σημαντικό ρόλο και η ιδιωτική ασφάλιση σε ατομικό επίπεδο.

Ο πιο γνωστός διαχωρισμός που χρησιμοποιείται παγκοσμίως στον σχεδιασμό των συνταξιοδοτικών προγραμμάτων είναι ο ακόλουθος (Ζυμπίδης 2008):

- **Defined Benefit (DB)**
- **Defined Contribution (DC)**

Η παραπάνω διάκριση είναι αρκετά γενική και αξίζει να αναφέρουμε ότι τα ισχυρότερα συνταξιοδοτικά προγράμματα ανά τον κόσμο έχουν καταφέρει να συνδυάσουν τα πιο σημαντικά στοιχεία των δύο αυτών συστημάτων. Ακολουθεί η περιγραφή τους:

Defined Benefit: Είναι τα συνταξιοδοτικά συστήματα στα οποία η θεμελίωση δικαιωμάτων συνδέεται με τις αποδοχές και την επαγγελματική σταδιοδρομία. Ο χρηματοδότης του συστήματος αναλαμβάνει κατά κανόνα τον επενδυτικό κίνδυνο και τον κίνδυνο της μακροζωίας. Πρακτικά αυτό σημαίνει ότι αν οι παραδοχές για τα ποσοστά επενδυτικής απόδοσης ή για το προσδόκιμο επιβίωσης δεν επαληθευθούν, ο χρηματοδότης πρέπει να αυξήσει τις εισφορές του για να πληρώσει τη σύνταξη που έχει υποσχεθεί. Συνήθως πρόκειται για επαγγελματικά συστήματα.

Defined Contribution: Είναι τα συνταξιοδοτικά συστήματα στα οποία προκαθορίζεται το επίπεδο εισφορών και όχι η τελική παροχή, ενώ δεν δίνεται καμία υπόσχεση για την τελική συνταξιοδοτική παροχή. Τα συστήματα αυτά μπορεί να είναι δημόσια, επαγγελματικά ή ατομικά και οι εισφορές μπορεί να καταβάλλονται από το άτομο, τον εργοδότη ή το κράτος, ανάλογα με τους κανόνες του συστήματος. Το επίπεδο της σύνταξης εξαρτάται από την απόδοση της επιλεγείσας επενδυτικής στρατηγικής και από το επίπεδο εισφορών. Συνεπώς, το κάθε επιμέρους μέλος του συστήματος φέρει τον επενδυτικό κίνδυνο και συχνά αποφασίζει για τον τρόπο μετριασμού αυτού του κινδύνου.

Στις ΗΠΑ καθώς και στην Μεγάλη Βρετανία το DB συνταξιοδοτικό σύστημα ήταν ευρέως διαδεδομένο, όμως σιγά σιγά με το πέρασμα των χρόνων αρχίζει να αντικαθίσταται από το DC σύστημα. Το DC αποτελεί κυρίαρχο σύστημα και στις χώρες όπου οι παροχές μέσω των συνταξιοδοτικών ταμείων έχουν ξεκινήσει πρόσφατα (όπως Λατινική Αμερική). Τέλος, το DC κυριαρχεί στον πυλώνα III, αλλά και στις χώρες

που εφαρμόζεται το PAYG σύστημα. Χαρακτηριστικά παραδείγματα είναι η Γερμανία και η Γαλλία.

Για την καλύτερη κατανόηση των παραπάνω 2 συνταξιοδοτικών συστημάτων παραθέτουμε ένα συγκεντρωτικό πίνακα με τα σημαντικότερα χαρακτηριστικά τους.

| Χαρακτηριστικά Defined Benefit/Defined Contribution | DB | DC |
|---|----|----|
| Εξωτερικοί χρηματοδότες παρέχουν εγγυήσεις | ✓ | -- |
| Τα οφέλη εξαρτώνται από τις αποδόσεις | -- | ✓ |
| Το επίπεδο συνεισφοράς είναι ίσο με τα δεδουλευμένα οφέλη | -- | ✓ |
| Το Risk Management εστιάζει στις μακροχρόνιες εισφορές | ✓ | -- |
| Αλληλεγγύη στο συλλογικό ρίσκο | ✓ | -- |
| Προσωπική επιλογή για το επίπεδο συνεισφοράς | -- | ✓ |
| Προσωπική επιλογή στον καταμερισμό των επενδύσεων | -- | ✓ |
| Προσωπική επιλογή της ετήσιας προσόδου | -- | ✓ |
| Προσωπική επιλογή της ημερομηνίας συνταξιοδότησης | -- | ✓ |

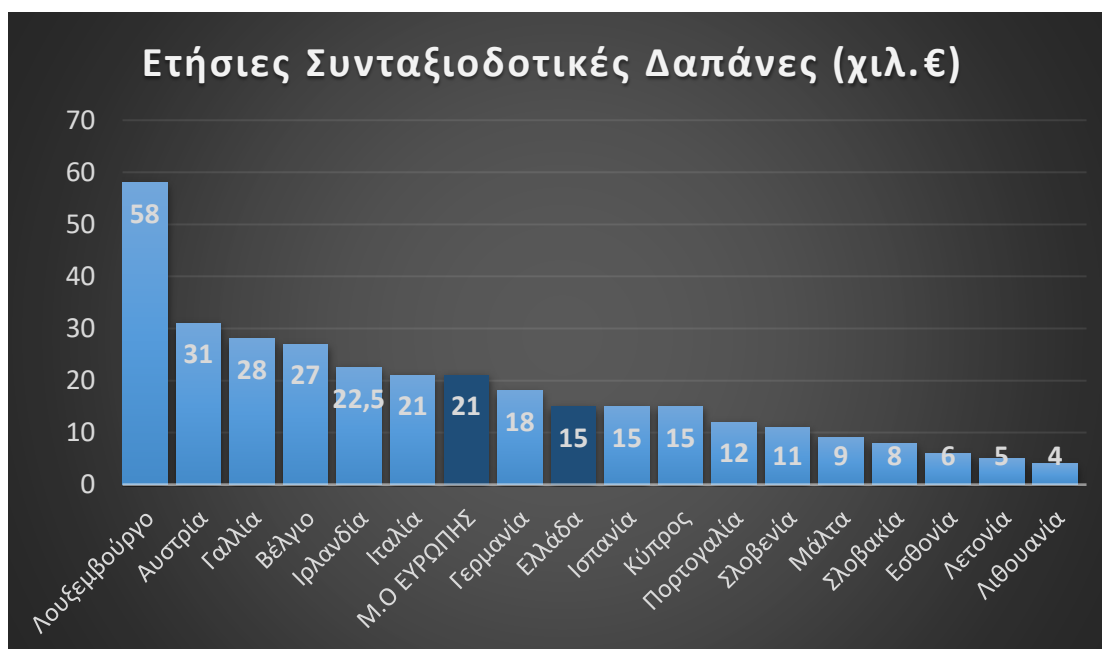
Πίνακας 1.1 Χαρακτηριστικά Defined Benefit/Defined Contribution συνταξιοδοτικών συστημάτων

1.2 ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΝΑ ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ

1.2.1 ΟΙ ΔΑΠΑΝΕΣ ΤΩΝ ΚΡΑΤΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ

Η δημογραφική γήρανση έχει άμεσο αντίκτυπο στις συνταξιοδοτικές δαπάνες. Στις αρχές της δεκαετίας του 2000 τα κράτη-μέλη της Ε.Ε. δαπανούσαν περίπου 10,1% του ΑΕΠ για τις δημόσιες συντάξεις. Τις υψηλότερες δαπάνες συναντούσαμε τότε σε Αυστρία (14,5%), Ιταλία (13,8%), Ελλάδα (12,5%) και Γαλλία (12,1%), χώρες με αναδιανεμητικά συστήματα καθορισμένων παροχών. Με το πέρασμα των χρόνων όμως, σύμφωνα με τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία της Eurostat, οι δαπάνες έχουν αυξηθεί στο 17,5% του ΑΕΠ στην Ελλάδα, στο 16,5% στην Ιταλία, ενώ ο μέσος όρος στην Ε.Ε. έφτασε σχεδόν 14%. Το χαμηλότερο ποσοστό (7,5%) καταγράφεται στην Ιρλανδία (από 4,5% το 2000), χώρα με καθολικό συνταξιοδοτικό σύστημα, στο οποίο ένα υψηλό ποσοστό των συντάξεων παρέχεται από τα συνταξιοδοτικά κεφάλαια

προσδιορισμένης εισφοράς. Δεδομένου των δεσμεύσεων για μεταρρυθμίσεις που πρόκειται να εφαρμοστούν, υπολογίζεται ότι σε 15 κράτη-μέλη, συμπεριλαμβανομένης και της Ελλάδας, οι συνταξιοδοτικές δαπάνες ως ποσοστό του ΑΕΠ πρόκειται να μειωθούν ως και 4 ποσοστιαίες μονάδες σε βάθος 30ετίας.



Διάγραμμα 1.1 Ετήσιες συνταξιοδοτικές δαπάνες για τις χώρες της Ευρώπης για το έτος 2014 (Πηγή: Eurostat)

Σύμφωνα με στοιχεία της Eurostat για το 2014, 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 λάμβαναν κατά μέσο όρο 882 εκατ. ευρώ μηνιαίως (άθροισμα κύριας και επικουρικής σύνταξης). 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 (από το Δημόσιο), με τους εργοδότες, ωστόσο, να προσφέρουν συμπληρωματική σύνταξη. Η μέση συνολική σύνταξη στη Δ. Γερμανία ήταν 1.576 ευρώ για τους άνδρες και 1.302 ευρώ για τις γυναίκες ενώ στην Ανατολική Γερμανία περίπου 200 ευρώ χαμηλότερη. 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 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 από το κράτος.

1.2.2 ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΙΣΦΟΡΕΣ

Σημαντική οπτική γωνία όμως είναι και αυτή της πλευράς των ασφαλισμένων. Από την ετήσιο μισθό κάθε εργαζόμενου παρακρατείτε ένα σημαντικό ποσό για τη συνεισφορά στο ασφαλιστικό του ταμείο. Όσον αφορά τη χώρα μας, οι έρευνες τη δείχνουν να εμφανίζεται πολύ ψηλά στη συγκεκριμένη λίστα. Πιο συγκεκριμένα, 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 της Ε.Ε είναι 26,9%. Βέλγιο (40,6%) και Γαλλία (40,5%) παρουσιάζουν επίσης υψηλά ποσοστά παρακράτησης. Στο σύνολο σχεδόν των αυτοαπασχολούμενων, οι εισφορές εξαρτώνται από το ετήσιο εισόδημα του εργαζόμενου και όχι από κάποιον γενικό εισοδηματικό μέσο όρο. Στις περισσότερες περιπτώσεις προβλέπεται ένα ελάχιστο επίπεδο εισφορών, ενώ σε ορισμένες χώρες οι αυτοαπασχολούμενοι μικρών εισοδημάτων απαλλάσσονται τελείως από τις εισφορές. Ενδεικτικά αναφέρουμε τα ετήσια όρια απαλλαγής εισφορών σε τέσσερις χώρες της Ευρωζώνης: Γαλλία: 6.965 ευρώ, Ιρλανδία: 5.000 ευρώ, Λουξεμβούργο: 7.500 ευρώ και Πορτογαλία: 3.390 ευρώ. Στη Γερμανία από το 2009 εργαζόμενοι freelancers με μπλοκάκι, όπως εκπαιδευτικοί, δημοσιογράφοι, καλλιτέχνες, οικιακοί βοηθοί και ορισμένες επαγγελματικές τάξεις ακόμη, είναι υποχρεωμένοι να καταβάλλουν εισφορές στο δημόσιο ταμείο συντάξεων, οι οποίες κατά μέσο όρο ανέρχονται κοντά στο 19% του εισοδήματός τους. Η ελάχιστη εισφορά είναι 79,60 ευρώ μηνιαίως και η μέγιστη 1.094,50 ευρώ μηνιαίως. Ακολουθεί αναλυτικός πίνακας που περιέχει τις ασφαλιστικές εισφορές για τους αυτοαπασχολούμενους που ζουν σε χώρες της Ευρώπης για το έτος 2015.

| ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΓΙΑ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΙΚΕΣ ΧΩΡΕΣ | | | | | | |
|--|------------------------------|-----------------|---------------------------------|-----------------|---------------|-------------------------|
| ΧΩΡΑ | ΒΑΣΗ | ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ (%) | ΚΛΙΜΑΚΑ (€) | ΜΕΓΙΣΤΗ ΕΙΣΦΟΡΑ | ΕΦΑΠΑΞ ΧΡΕΩΣΗ | ΕΚΠΤΩΣΗ ΑΠΟ ΤΟ ΦΟΡΟ (%) |
| Αυστρία | Προσαρμοσμένα Κέρδη | 26.15 | 0 - 63.420 | 16.584 | - | 100 |
| Βέλγιο | Φορολ. Εισόδημα | 22 | 12.871 - 55.577 | 15.954 | - | - |
| | | 14.15 | 55.577 - 81.903 | | | |
| Εσθονία | Μηνιαία ακαθάριστα κέρδη | 33 | 320 | - | 105.6 | 100 |
| | Ετήσια ακαθάριστα κέρδη | 33 | εως 63.900 | 21.087 | - | - |
| Γαλλία | Ετήσια ακαθάριστα κέρδη | 46.49 | 0 - 37.548 | 57.482 | 1.360 | - |
| | | 28.65 | 37.548 - 150.192 | | | |
| | | 20.65 | 150.192 - 187.740 | | | |
| | | 19.95 | 187.740 - | | | |
| Ιρλανδία | Εβδομαδιαία ακαθάριστα κέρδη | 4 | 5.000 - | - | - | - |
| Ιταλία | Ετήσια ακαθάριστα κέρδη | 22.2 | 15.516 - 46.031 | 17.338 | 3.452 | - |
| | | 23.2 | 46.031 - 76.718 | | | 100 |
| Λουξεμβούργο | Προσαρμοσμένα Κέρδη | 23.2 | κατώφλι 23.052 | 26.740 | - | 100 |
| | | 1.4 | 0 | - | - | - |
| Ολλανδία | Φορολ. Εισόδημα | 31.15 | 0 - 33.363 | 10.392 | - | - |
| | | 5.4 | 0 - 51.414 | 2.776 | - | - |
| Πορτογαλία | Μηνιαία ακαθάριστα κέρδη | 29.6 | κατώφλι 628 | 1.489 | - | 100 |
| Σλοβακία | Μηνιαία ακαθάριστα κέρδη | 47.15 | 403 - 4.025 | 1.897 | - | 100 |
| Σλοβενία | Μηνιαία ακαθάριστα κέρδη | 38.2 | συναρτήσει του κατώτατου μισθού | 2.036 | 194 | 100 |
| Ισπανία | Ετήσια ακαθάριστα κέρδη | 29.8 | κατώφλι 10.508 | 12.862 | - | 100 |

Πίνακας 1.2 ασφαλιστικές εισφορές για τους αυτοαπασχολούμενους που ζουν σε χώρες της Ευρώπης (Πηγή: ΟΟΣΑ)

1.2.3 ΟΡΙΑ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗΣ

Τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ (2013) αποκαλύπτουν ότι η μέση πραγματική ηλικία συνταξιοδότησης στην Ελλάδα ήταν τα 61,9 έτη, όσο δηλαδή περίπου και στη Γερμανία (62 έτη). Κάτω από τα 60 έτη ήταν σε χώρες όπως η Γαλλία, η Ιταλία και το Βέλγιο. Έκτοτε επίσημα και πραγματικά όρια συνταξιοδότησης έχουν αυξηθεί. Στον πίνακα παρακάτω αναφέρονται τα επίσημα όρια στα κράτη-μέλη της Ε.Ε για το έτος 2014.

| ΟΡΙΑ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΥΡΩΠΑΙΚΕΣ ΧΩΡΕΣ | | | |
|---|----------------|----------------|--|
| Χώρες | Άντρες | Γυναίκες | Παρατηρήσεις |
| Αυστρία | 66 | 66 | |
| Ιταλία | 66 | 64 | |
| Πορτογαλία | 66 | 66 | |
| Ισπανία | 65+3 μήνες | 65+3 μήνες | Σταδιακή Αύξηση στα 67 εως το 2027 |
| Γερμανία | 65+3 μήνες | 65+3 μήνες | Σταδιακή Αύξηση στα 67 εως το 2029 |
| Γαλλία | 65 | 65 | Σταδιακή Αύξηση στα 67 εως το 2023 |
| Ολλανδία | 65+3 μήνες | 65+3 μήνες | Σταδιακή Αύξηση στα 67 εως το 2024 |
| Πολωνία | 65+7 μήνες | 60+7 μήνες | 67 για τους άντρες εως το 2018.Εξίσωση ορίων αντρών - γυναικών |
| Βέλγιο | 65 | 65 | |
| Βρετανία | 65 | 62+4 μήνες | Σταδιακή αύξηση στα 68 εως το 2046 και για τα δύο φύλα |
| Κύπρος | 65 | 65 | |
| Δανία | 65 | 65 | |
| Αυστρία | 65 | 60 | |
| Λουξεμβούργο | 65 | 65 | |
| Ρουμανία | 65 | 60 | |
| Βουλγαρία | 64+4 μήνες | 61+4 μήνες | |
| Σλοβενία | 64+4 μήνες | 64+4 μήνες | |
| Φινλανδία | 62 - 68 | 62 - 68 | Ανάλογα με το εκάστοτε επάγγελμα |
| Σουηδία | 61 - 67 | 61 - 67 | |
| Εσθονία | 63 | 61 | Σταδιακή αύξηση στα 65 εως το 2023 |
| Λιθουανία | 63+ 3 μήνες | 61+ 3 μήνες | Σταδιακή αύξηση στα 65 εως το 2026 |
| Μάλτα | 62 | 61 | |

Πίνακας 1.3 Τα επίσημα όρια συνταξιοδότησης για τις χώρες της Ευρωζώνης (Πηγή: ΟΟΣΑ)

1.2.4 ΠΡΟΩΡΗ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗ

Ένα πολύ σημαντικό αγκάθι για το ασφαλιστικό σύστημα, όχι μόνο στην Ελλάδα αλλά και στην υπόλοιπη Ευρώπη είναι οι πρόωρες συνταξιοδοτήσεις. Σχήματα πρόωρης συνταξιοδότησης υπάρχουν στο σύνολο των μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αν και διαφέρουν σημαντικά από χώρα σε χώρα. Πιο συγκεκριμένα, το 2012 το 43,1% των συντάξεων γήρατος στην Ευρωπαϊκή Ένωση δόθηκε σε άτομα που συμμετείχαν σε προγράμματα πρόωρης συνταξιοδότησης, με τη μέση ηλικία να είναι τα 58 έτη. Τα υψηλότερα ποσοστά κατεγράφησαν σε Ιταλία (73,9%), Ιρλανδία (68,5%) και Ισπανία (59,9%). Τα χαμηλότερα σε Βουλγαρία (5,2%) και Τσεχία (5,3%). Το 12,6% των πρόωρα συνταξιοδοτούμενων συνέχισαν κάποιας μορφής εργασία. Η διαφορά στην ηλικία πρόωρα και κανονικά συνταξιοδοτούμενων είναι μεγαλύτερη στην Ιταλία (4,7 έτη), την Ιρλανδία (4,6 έτη) και την Ισπανία (4,3).

1.2.5 ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΤΩΝ ΚΡΑΤΩΝ

Λαμβάνοντας υπόψιν όλα τα παραπάνω, μπορεί κάποιος εύκολα να αντιληφθεί ότι λόγω της οικονομικής κρίσης που επικρατεί σε ολόκληρη την Ευρωζώνη, τα περισσότερα μέλη της είναι αναγκασμένα να προβούν σε μεταρρυθμίσεις με σκοπό να κρατηθούν «ζωντανά» τα συνταξιοδοτικά ταμεία και συνεπώς να μπορούν οι συνταξιούχοι να συνεχίσουν να καλύπτουν τις ανάγκες τους. Για την βιωσιμότητα λοιπόν των συνταξιοδοτικών ταμείων οι κυβερνήσεις εστιάζουν στα ακόλουθα μέτρα:

- Αύξηση ορίων συνταξιοδότησης ανάλογα με το προσδόκιμο επιβίωσης
- Περιορισμός των πρόωρων συντάξεων
- Εξίσωση ορίου ηλικίας συνταξιοδότησης ανδρών και γυναικών
- Αύξηση ελάχιστης περιόδου εισφορών
- Κίνητρα για παράταση της διάρκειας του εργασιμου βίου
- Πάγωμα ή κατάργηση της τιμαριθμικής αναπροσαρμογής των συντάξεων
- Συγχωνεύσεις συνταξιοδοτικών ταμείων
- Κίνητρα για εθελούσια επαγγελματική ή ιδιωτική ασφάλιση

1.3 ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ ΑΠΟΘΕΜΑΤΙΚΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ

Στις χώρες που ξεκίνησε νωρίς η κεφαλαιοποίηση των ταμείων συντάξεων, αυτά έχουν ήδη λάβει την πρώτη θέση μεταξύ των θεσμικών επενδυτών. Στην ίδια κατεύθυνση κινούνται και οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Μάλιστα, υπάρχει η εκτίμηση ότι όταν η Ευρώπη πλησιάσει τις Η.Π.Α σε επίπεδα αποθεματοποίησης, τότε τα συνολικά αποθέματά της θα πλησιάσουν τα 6.5 τρις. € (Δηλαδή περίπου το 80% του ΑΕΠ) (Νεκτάριος 2007).

Τα πλαίσια των επενδύσεων διαφέρουν από χώρα σε χώρα. Στην Ευρώπη, σε ορισμένες χώρες, υπάρχουν ποσοτικοί περιορισμοί στις επενδύσεις των αποθεματικών, ενώ στις αγγλοσαξονικές χώρες (Η.Π.Α, Μ. Βρετανία, Ιρλανδία) δεν υπάρχουν τέτοιοι περιορισμοί. Για την επαρκή διασπορά και διαφοροποίηση του επενδυτικού χαρτοφυλακίου χρησιμοποιείται η αρχή της «σώφρονος διαχείρισης» (Prudent Man Rule)

| Κατανομή Επενδύσεων Επικουρικών Ταμείων Συντάξεων (σε ποσοστό %) | | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------|---------|
| Χώρες | Μετοχές Εσωτερικού | Μετοχές Εξωτερικού | Ομόλογα Εσωτερικού | Ομόλογα Εξωτερικού | Ακίνητα | Μετρητά |
| Δανία | 16 | 13 | 58 | 2 | 9 | 2 |
| Φιλανδία | 15 | 4 | 57 | 9 | 7 | 8 |
| Ιρλανδία | 25 | 44 | 12 | 10 | 5 | 4 |
| Ολλανδία | 9 | 38 | 21 | 23 | 5 | 3 |
| Νορβηγία | 13 | 11 | 50 | 16 | 6 | 4 |
| Σουηδία | 22 | 15 | 44 | 10 | 8 | 1 |
| Μ. Βρετανία | 49 | 22 | 17 | 4 | 3 | 5 |
| Η.Π.Α | 52 | 10 | 29 | 1 | 3 | 5 |
| Ιαπωνία | 38 | 19 | 31 | 8 | 1 | 3 |
| Αυστραλία | 42 | 16 | 19 | 3 | 3 | 3 |
| Ελβετία | 18 | 11 | 27 | 10 | 13 | 19 |

Πίνακας 1.4 Κατανομή Επενδύσεων Επικουρικών ταμείων συντάξεων (Πηγή:Pension Fund Indicator 2001)

Στον πίνακα 1.4 παρατηρούμε χαρακτηριστικά ότι οι Σκανδιναβικές χώρες επενδύουν κυρίως σε σταθερούς τίτλους, ενώ οι Αγγλοσαξονικές δίνουν μεγαλύτερο βάρος στους μετοχικούς τίτλους. Άξια αναφοράς είναι η στρατηγική χωρών όπως η Ολλανδία και η Ιρλανδία όπου επενδύουν σημαντικά ποσοστά των αποθεματικών τους σε μετοχές και ομόλογα εξωτερικού. Όσον αφορά τις χώρες της Ευρωζώνης το παρακάτω διάγραμμα μας δίνει μια ξεκάθαρη εικόνα για τον τρόπο με τον οποίο επενδύουν οι χώρες της κατά μέσο όρο.



Διάγραμμα 1.2 Κατανομή επενδύσεων κατά Μέσο Όρο στην Ευρώπη

1.4. ΕΥΡΩΠΑΙΚΑ ΚΑΙ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

Στην 2^η ενότητα αναφέραμε ενδεικτικά σημαντικά στοιχεία για τα συνταξιοδοτικά προγράμματα κυρίως των Ευρωπαϊκών κρατών ως παραδείγματα ικανά να μας δώσουν μια πρώτη εικόνα για την συνταξιοδοτική πραγματικότητα που επικρατεί. Στην ενότητα αυτή, θα ασχοληθούμε ξεχωριστά με Ευρωπαϊκές, και όχι μόνο, χώρες που το συνταξιοδοτικό τους σύστημα παρουσιάζει ενδιαφέρον με σκοπό τη βαθύτερη κατανόηση των δεδομένων (Nijman 2014).

ΓΕΡΜΑΝΙΚΟ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ:

- Χρησιμοποιείται κατά βάση το σύστημα Pay As You Go, και σε ελάχιστες περιπτώσεις τα κεφαλαιοποιητικά συστήματα.
- Ο σχεδιασμός του συνταξιοδοτικού προγράμματος είναι Defined Benefit
- Αποδίδεται ετήσιο Pension Point ανάλογα με το εισόδημα/μέσο εισόδημα
- Ο αριθμός των Pension Points καθορίζει τις πληρωμές συνταξιοδότησης
- Το μέγιστο ποσό σύνταξης αποτελεί το 175% του μέσου ετήσιου εθνικού μισθού
- Ετήσια τιμαριθμική αναπροσαρμογή για την μέση αύξηση των μισθών
- Από το 2002 υπάρχουν υψηλά κίνητρα έτσι ώστε να γίνουν επενδύσεις σε ιδιωτικά συνταξιοδοτικά προγράμματα
- Το 2002 θεσπίστηκε επίσης ο παράγοντας βιωσιμότητας. Αν το κόστος του συνταξιοδοτικού συστήματος υπερβαίνει το 20%, τότε γίνεται μείωση των δικαιωμάτων των συνταξιούχων

ΓΑΛΛΙΚΟ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ:

- Χρησιμοποιείται κατά βάση το σύστημα Pay As You Go
- Ο σχεδιασμός του συνταξιοδοτικού προγράμματος είναι Defined Benefit
- Αποδίδεται ετήσιο Pension Point ανάλογα με το ετήσιο εισόδημα
- Υπάρχουν ουσιαστικές διαφορές ανάμεσα στον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα. Για παράδειγμα, το συνταξιοδοτικό εισόδημα υπολογίζεται βάση του μέσου μισθού των τελευταίων 15 ετών για τον ιδιωτικό τομέα, ενώ στον δημόσιο μόνο των τελευταίων 6 μηνών
- Οι κυβερνήτες εξετάζουν την αύξηση των ορίων ηλικίας για την συνταξιοδότηση για όλους τους τομείς

ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΜΕΓΑΛΗΣ ΒΡΕΤΑΝΙΑΣ:

- Pay As You Go Πυλώνα Ι: Κρατική σύνταξη 20% του μέσου ετήσιου εισοδήματος όλων των συμμετεχόντων

- Pay As You Go Πυλώνα II: Πρόσθετη δεύτερη κρατική σύνταξη για τους εργαζόμενους, έως και 50% του τελικού εισοδήματος
- Υπάρχει η δυνατότητα για “Opt Out” των μισθών που συνδέονται με την παραπάνω κατηγορία (το 60% περίπου κάνει χρήση αυτού του δικαιώματος)
- Αν ο δείκτης “Funding Ratio” είναι χαμηλός, τότε οι συμμετέχοντες είναι δυνατό να αποχωρήσουν και να εισαχθούν σε άλλο συνταξιοδοτικό ταμείο
- Ο σχεδιασμός του συνταξιοδοτικού προγράμματος είναι Defined Benefit
- Μέχρι το 2011 οι συνταξιούχοι έπρεπε να μετατρέψουν σε προσόδους (annuities) τον συνταξιοδοτικό πλούτο πριν την ηλικία των 80 ετών. Το 2012 η απαίτηση αυτή άλλαξε για άτομα τα οποία είχαν ένα επαρκές εισόδημα (20.000€)

ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ Η.Π.Α:

- Ο πρώτος πυλώνας δίνει βάση στις κοινωνικές παροχές
- Μέχρι το 1990 ήταν πολύ διαδεδομένος ο DB σχεδιασμός, ωστόσο πολλά συνταξιοδοτικά ταμεία είναι πλέον κλειστά για νέους συμμετέχοντες
- Βέβαια, ο DB σχεδιασμός εξακολουθεί να υφίσταται σε αρκετές βιομηχανίες (αυτοκινήτων, αεροπλάνων, κτλ.) και στον δημόσιο τομέα.
- Ο κυρίαρχος συνταξιοδοτικός σχεδιασμός στις ΗΠΑ όμως βασίζεται στο ατομικό Defined Contribution
- Ο δεύτερος πυλώνας αποτελείται από πολλές χιλιάδες διαφορετικά συνταξιοδοτικά σχέδια
- Το ποσό που θα αποταμιεύει ο εργαζόμενος αποφασίζεται κυρίως από τον εργοδότη
- Ομοίως υπάρχουν διαθέσιμα πολλά προϊόντα του τρίτου πυλώνα

ΕΛΒΕΤΙΚΟ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ:

- Ο πρώτος πυλώνας περιλαμβάνει το βασικό επίπεδο διαβίωσης για όλους τους συνταξιούχους που έχουν καταβάλει το σύνολο των εισφορών
- Το εισόδημα από τον πρώτο πυλώνα σχετίζεται με το μέσο εισόδημα

- Ο δεύτερος πυλώνας στηρίζεται σ ένα πολύ μεγάλο αριθμό συνταξιοδοτικών ταμείων (περίπου 8000 ήταν το 2002)
- Υπάρχει ομοιόμορφο ποσοστό συνεισφοράς για όλους τους εργαζομένους ανεξαρτήτου ηλικίας
- Υπάρχει μέγιστο εισόδημα για τους ασφαλισμένους (77.400 CHF)
- Κατά τη συνταξιοδότηση, ο ασφαλισμένος μπορεί να επιλέξει μεταξύ εφάπαξ ποσού ή προσόδου (annuity)
- Σε περίπτωση επιλογής προσόδου, χωρίς επιπλέον χρέωση, παρέχεται αυτόματα συζυγική σύνταξη
- Το Ελβετικό συνταξιοδοτικό σύστημα είναι DC
- Τα συνταξιοδοτικά ταμεία χαρακτηρίζονται από μια ελάχιστη απόδοση κατά την περίοδο συσσώρευσης και ενός συντελεστή μετατροπής για να εισέλθουν οι ασφαλισμένοι στην περίοδο αποσυσώρευσης
- Τα προϊόντα του τρίτου πυλώνα προσφέρονται τόσο από τους ασφαλιστές (annuities), όσο και από τις τράπεζες (fixed periods)

ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΑΝΙΑΣ:

- Ο πρώτος πυλώνας έχει ένα Flat Rate
- Τα συνταξιοδοτικά σχέδια του δεύτερου πυλώνα είναι DC
- Τα συνταξιοδοτικά ταμεία διανέμουν τα επιδόματα στα μέλη τους, ανάλογα με την απόδοση του επενδυτικού τους χαρτοφυλακίου
- Κατά τη συνταξιοδότηση προσφέρεται μεγάλη ποικιλία στον ασφαλισμένο για τον τρόπο που θα λάβει την ανταμοιβή του (πρόσοδοι, εφάπαξ, σταδιακή απόσυρση, κτλ.)

ΟΛΛΑΝΔΙΚΟ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ:

- Ο πρώτος πυλώνας ονομάζεται AOW. Άτομα τα οποία έχουν ζήσει από τα 15 έτη τους στην Ολλανδία έχουν το δικαίωμα να λάβουν σύνταξη στα 65. Αντίθετα, για αυτούς που έχουν ζήσει μερικώς στην χώρα, ένα μέρος του AOW είναι διαθέσιμο (μετανάστες, άτομα που γεννήθηκαν στη χώρα αλλά εργάστηκαν στο εξωτερικό)

- Το 2010 προτάθηκε η επιλογή να λαμβάνει ο συνταξιούχος το AOW σε μεγαλύτερη ηλικία μετά τη συνταξιοδότηση, κάτι που 2 χρόνια αργότερα καταργήθηκε
- Υπάρχουν πάνω από 700 συνταξιοδοτικά ταμεία και επομένως πολλά παραπάνω συνταξιοδοτικά συμβόλαια που διαφέρουν μεταξύ τους
- Όσον αφορά τον 2^ο πυλώνα, στη συνταξιοδότηση συναντάμε εισόδημα DB (Χωρίς ρίσκο κατά τη διάρκεια της συνταξιοδότησης και περιοδικό εισόδημα μέχρι το θάνατο)
- Στηρίζεται στον τελικό μισθό. Για παράδειγμα όσα χρόνια εργάστηκε ο ασφαλισμένος πολλαπλασιασμένα επί 1,75%
- Ο Εργοδότης εγγυάται για όλα τα ρίσκα που θα προκύψουν
- Η ετήσια συνεισφορά για τη λήψη σύνταξης είναι ίδια για όλους τους συμμετέχοντες στο ταμείο
- Αν ο ασφαλισμένος δουλέψει για περισσότερο χρονικό διάστημα συνήθως θα ανταμειφθεί στα συμβόλαια του 2^{ου} πυλώνα με μεγαλύτερο ετήσιο συνολικό εισόδημα με αναλογιστικά δίκαιο τρόπο
- Κατά τη συνταξιοδότηση ο ασφαλισμένος μπορεί να διαλέξει μεταξύ διαφορετικών επιλογών (partner pension, single life annuity, κτλ.)
- Ο 3^{ος} πυλώνας του Ολλανδικού συνταξιοδοτικού συστήματος προσφέρει επιπλέον παροχές σε εργαζομένους οι οποίοι κρίνουν τον 2^ο πυλώνα ανεπαρκή. Μάλιστα, αρκετές κοινωνικές ομάδες (βλ. αυτοαπασχολούμενοι), δεν έχουν καθόλου κάλυψη από τον 2^ο και εξαρτώνται από τον 3^ο πυλώνα για επιπλέον συνταξιοδοτικό εισόδημα
- Τα DC συμβόλαια παρέχουν στον ασφαλισμένο εγγυημένες προσόδους
- Υποστηρίζεται ότι τα ασφαλιστικά ταμεία επενδύουν μόνο το 60% της συνεισφοράς σε προϊόντα του 3^{ου} πυλώνα
- Τα μεγάλα συνταξιοδοτικά ταμεία έχουν πολύ μικρά κόστη της τάξης του 0,3% (PWC 2010)

1.5 ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

1.5.1 ΔΟΜΗ

Κάνοντας μια ιστορική αναδρομή θα δούμε ότι η πρώτη αναφορά στην ιστορία της Ελλάδας για συνταξιοδοτικό δικαίωμα γίνεται το 1827 στο ψήφισμα της Εθνικής Συνέλευσης της Τροιζήνας. Μάλιστα ένα χρόνο αργότερα, με απόφαση του τότε πρωθυπουργού Ιωάννη Καποδίστρια δίνονται οι πρώτες συντάξεις σε στρατιωτικούς, σε χήρες στρατιωτικών και στα ορφανά παιδιά των αγωνιστών μέχρι το 16^ο έτος της ηλικίας τους. Αρκετά χρόνια όμως έχουν περάσει από τότε, με το ελληνικό συνταξιοδοτικό σύστημα να διαμορφώνεται ως εξής (Κραβαρίτης 2011):

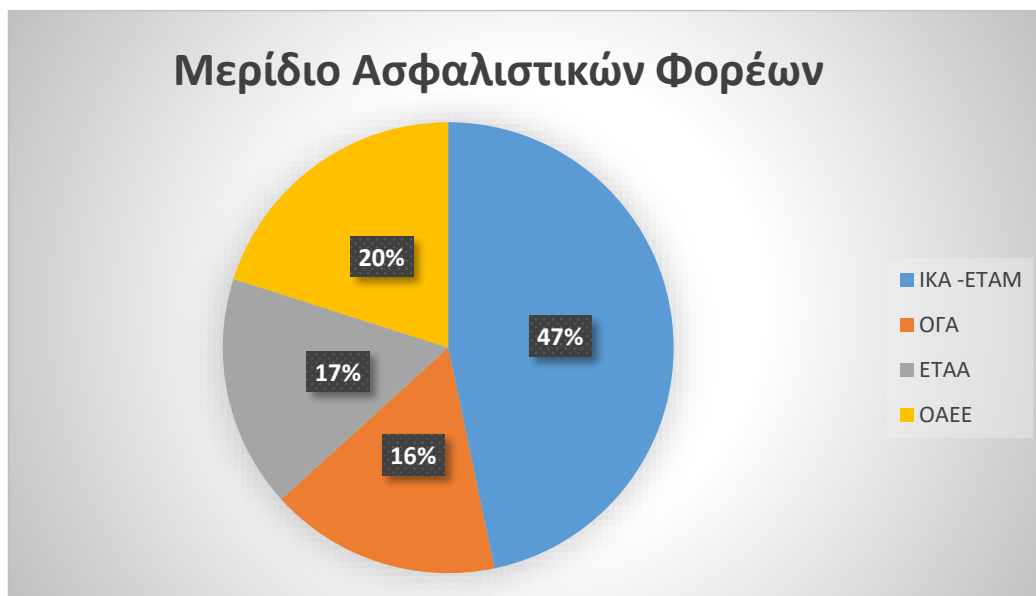
❖ 1^{ος} Πυλώνας: Κύρια και Επικουρική Ασφάλιση

Το ελληνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης του πρώτου πυλώνα ασφάλισης είναι ένα σύστημα δημοσίου δικαίου, συνταγματικά κατοχυρωμένο, με δημόσιο, καθολικό, υποχρεωτικό και αναδιανεμητικό χαρακτήρα (δηλαδή χρηματοδοτούμενο με εισφορές). Το σύστημα του πρώτου πυλώνα καλύπτει δύο επίπεδα ασφάλισης: κύρια ασφάλιση (πρώτο επίπεδο – περίπου 80% του συνόλου των συντάξεων) και επικουρική ασφάλιση (δεύτερο επίπεδο).

Κύρια Υποχρεωτική Δημόσια Κοινωνική Ασφάλιση: Η κύρια ασφάλιση παρέχεται από το γενικό φορέα κοινωνικής ασφάλισης ΙΚΑ-ΕΤΑΜ. Τα κυριότερα ασφαλιστικά Ταμεία είναι το ΙΚΑ, ο ΟΓΑ, ο ΟΑΕΕ και το ΕΤΑΑ. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 88,2% των συνταξιούχων καλύπτεται από τους τέσσερις παραπάνω φορείς κοινωνικής ασφάλισης.

Επικουρική Υποχρεωτική Δημόσια Κοινωνική Ασφάλιση: Ισχύει μέσα από ομοειδείς ομάδες ασφαλισμένων, επαγγέλματα και επιχειρήσεις, και πρόσφατα, μάλιστα και για τους ελεύθερους επαγγελματίες. Οι εργαζόμενοι και οι εργοδότες καταβάλλουν εισφορές και οι παροχές μπορεί να είναι απόλυτα ή μερικά ανταποδοτικές. Στόχος του συστήματος αυτού είναι να ενισχύει το ποσοστό αναπλήρωσης της σύνταξης, έτσι ώστε η σύνταξη του ασφαλισμένου να έχει σχέση με τον μισθό τον οποίο έπαιρνε όταν εργαζόταν. Αφορούν τους μισθωτούς και ένα μικρό ποσοστό των αυτοαπασχολούμενων και τυπικά παρέχουν πρόσθετα ποσοστά αναπλήρωσης έως

και 20%. Επικουρική ασφάλιση παρέχουν πολλοί αντίστοιχοι φορείς, εκ των οποίων ο σημαντικότερος είναι το ΕΤΕΑΜ, που αποτελεί κλάδο του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ



Διάγραμμα 1.3 Μερίδιο Ασφαλιστικών Φορέων (Στο 88,2% των συνταξιούχων)

❖ 2^{ος} Πυλώνας: Συμπληρωματικά – Προαιρετικά συστήματα Κοινωνικής Ασφάλισης –Επαγγελματικά ταμεία

Η επαγγελματική ασφάλιση στην Ελλάδα δημιουργήθηκε το 2002 με το ν.3029, άρθρο 7, με το σκοπό να προσφερθούν DB και DC συνταξιοδοτικά προγράμματα. Σύμφωνα με το νόμο όλα τα ταμεία επαγγελματικής ασφάλισης (ΤΕΑ) λειτουργούν με το κεφαλαιοποιητικό σύστημα χωρίς εγγυήσεις, έχοντας ως κύριους πόρους τις εισφορές των εργαζομένων και των εργοδοτών. Η συμμετοχή είναι προαιρετική με ελάχιστη κάλυψη τα 100 άτομα και δυνατότητα διαδοχικής ασφάλισης. Τα κεφάλαια των ΤΕΑ επενδύονται μέχρι 70% σε μετοχές και εταιρικές ομολογίες, μέχρι 30% σε στοιχεία ενεργητικού σε άλλα νομίσματα και μέχρι 5% σε επιχειρηματικά κεφάλαια και χρηματοοικονομικά προϊόντα. Οι συνταξιοδοτικές παροχές μπορούν να είναι περιοδικές ή εφάπαξ. Στη χώρα μας έχουν ιδρυθεί εννέα ΤΕΑ (Κραβαρίτης 2011):

- **ΤΕΑ Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών.** Ιδρύθηκε το 2004 και σε αυτό ασφαλίζονται προαιρετικά οι υπάλληλοι του πρώην Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών. Το 2008 το Ταμείο είχε 35.388 ασφαλισμένους. Το Ταμείο δεν έχει

προχωρήσει στην υλοποίηση συνταξιοδοτικών προγραμμάτων, αλλά προς το παρόν έχει περιοριστεί στη χορήγηση πρόσθετων ή αναβαθμισμένων (σε σχέση με την κύρια ασφάλιση) υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης. Οι πόροι του, εκτός από τις εισφορές των ασφαλισμένων και τις άλλες τυπικές πηγές, προέρχονται και από την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στις Δημόσιες Οικονομικές Υπηρεσίες.

- **ΤΕΑ Οικονομολόγων.** Ιδρύθηκε το 2004 και αριθμεί 1.755 μέλη. Σε αυτό ασφαλίζονται προαιρετικά τα εγγεγραμμένα μέλη του Οικονομικού Επιμελητηρίου. Εφόσον ένα μέλος επιλέξει να ασφαλιστεί, τότε ασφαλίζεται υποχρεωτικά και στους δύο κλάδους του Ταμείου: τον κλάδο Εφάπαξ και τον κλάδο Αλληλοβοήθειας. Οι εισφορές ανέρχονται σε 240 - 6.000€ ετησίως και 50€ για τον κλάδο Αλληλοβοήθειας. Οι παροχές του κλάδου Εφάπαξ δεν είναι εγγυημένες και έχουν ως προϋπόθεση συνδυασμούς ηλικίας και ετών ασφάλισης. Το ύψος των παροχών εξαρτάται από την απόδοση του αμοιβαίου κεφαλαίου, το οποίο έχει συσταθεί ειδικά για το σκοπό αυτό και όπου το Ταμείο επενδύει το ενεργητικού του. Οι παροχές του κλάδου Αλληλοβοήθειας είναι προκαθορισμένες και συνάρτηση της ηλικίας του ασφαλισμένου.

- **ΤΕΑ Προσωπικού ΕΛ.ΤΑ.** Ιδρύθηκε το 2004 και αριθμεί 9.639 μέλη. Τα μέλη του είναι οι εργαζόμενοι των Ελληνικών Ταχυδρομείων και των θυγατρικών εταιρειών. Η συμμετοχή των εργαζομένων είναι προαιρετική, οι δε υποχρεωτικές εισφορές έχουν οριστεί σε 1% για τους εργαζομένους και 2% για τον εργοδότη με σταδιακή προσαρμογή σε 2% και 4% αντιστοίχως. Πέραν των ανωτέρω ποσών οι εργαζόμενοι μπορούν να καταβάλλουν προαιρετικά πρόσθετες εισφορές μέχρι 20% των αποδοχών. Οι ασφαλισμένοι έχουν ατομικούς λογαριασμούς που αποτελούνται από μερίδια που σχηματίζουν το αποθεματικό των εφάπαξ παροχών και οι οποίοι ρευστοποιούνται αφού αφαιρεθούν τα ανάλογα έξοδα λειτουργίας. Οι ασφαλισμένοι μπορούν να έχουν επιλογή στο είδος της επένδυσης του κεφαλαίου τους. Ο ελάχιστος χρόνος συμμετοχής έχει οριστεί σε 15 έτη.

- **ΤΕΑ Προσωπικού των εταιρειών “Johnson & Johnson Ελλάς ΑΕΒΕ” και “Janssen-Cilag Φαρμακευτική ΑΕΒΕ”.**

Ιδρύθηκε το 2010 με 107 μέλη. Η συμμετοχή των εργαζομένων των εταιρειών αυτών είναι προαιρετική, οι δε εισφορές έχουν οριστεί σε 1% υποχρεωτικά για τον εργοδότη

και έως 1% προαιρετικά για τους εργαζομένους, ενώ προβλέπεται όριο αποδοχών. Ο ασφαλισμένος δικαιούται την εφάπαξ παροχή ανεξαρτήτως ετών ασφάλισης, αφού συμπληρώσει το 55ο έτος ηλικίας, ή μετά από 10 έτη συμμετοχής. Για συμμετοχή 4-9 έτη προβλέπεται η απόδοση ποσοστού κλιμακούμενου από 50% - 95%.

- **TEA Γεωτεχνικών.** Ιδρύθηκε το 2006 και σε αυτό ασφαλιζονται τα μέλη του Γεωτεχνικού Επιμελητηρίου. Αριθμεί 868 μέλη και προβλέπει κλάδους εφάπαξ παροχής και συνταξιοδοτικής παροχής, καθώς και κλάδο Αλληλεγγύης. Η εισφορά των ασφαλισμένων ορίζεται σε 240 – 6.000€ ετησίως και τοποθετείται σε ατομικό λογαριασμό, ενώ για τον κλάδο Αλληλεγγύης προβλέπεται ετήσια εισφορά 45€. Το εφάπαξ ποσό παρέχεται εφόσον ο δικαιούχος έχει συμπληρώσει 20 έτη ασφάλισης, ή είναι 65 ετών με 1 έτος ασφάλισης. Η σύνταξη παρέχεται για τουλάχιστον 10 έτη και το ποσό διαμορφώνεται αναλογιστικά.

- **TEA “INTERAMERICAN”.** Ιδρύθηκε το 2010 με 105 ιδρυτικά μέλη. Σε αυτό έχουν δικαίωμα συμμετοχής όλοι οι εργαζόμενοι των εταιρειών του ομίλου. Η παροχή είναι αποκλειστικά εφάπαξ. Οι εισφορές των εργαζομένων ανέρχονται σε 1% - 10% με δικαίωμα έκτακτης καταβολής ποσού άνω των 1.000€ ετησίως. Ο εργοδότης καταβάλλει εισφορές 6,25%. Η παροχή καταβάλλεται με την συνταξιοδότηση του εργαζομένου από τον κύριο φορέα, ή την συμπλήρωση του 58ου έτους ηλικίας ή τη συμπλήρωση 20 ετών ασφάλισης στο TEA. Η συμμετοχή του ασφαλισμένου μπορεί να συνεχιστεί και μετά την αποχώρηση του από την εταιρεία.

Υπάρχουν τρία ακόμα TEA τα οποία έχουν συσταθεί, αλλά για διάφορους λόγους δεν έχουν ακόμα λειτουργήσει:

- **TEA Προσωπικού Καζίνο (2008)**
- **TEA Ελεγκτών Εναέριας Κυκλοφορίας (2009)**
- **TEA Ελληνικού Τμήματος Διεθνούς Ενώσεως Αστυνομικών (2009).**

❖ **3^{ος} Πυλώνας: Προγράμματα Ιδιωτικής Ασφαλιστικής Κάλυψης**

Αφορά την ατομική προαιρετική συνταξιοδοτική εξασφάλιση, μέσω αποταμιεύσεων και ιδιωτικών ασφαλιστηρίων ζωής. Ο ασφαλισμένος καταβάλλει

εισφορές, ενώ ο πυλώνας είναι απόλυτα ανταποδοτικός και χρηματοδοτείται με τον κεφαλαιοποιητικό τρόπο. Οι παροχές του τρίτου πυλώνα λαμβάνουν συνήθως τη μορφή εφάπαξ ποσών και σπάνια τη μορφή ετήσιων πληρωμών.

1.5.2 ΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Λαμβάνοντας υπόψιν τα στοιχεία του Ενιαίου Συστήματος Ελέγχου και Πληρωμών Συντάξεων «ΗΛΙΟΣ» και πιο συγκεκριμένα τα τελευταία στοιχεία (Ιούλιος 2015), ο αριθμός των Ελλήνων συνταξιούχων αντιστοιχούσε σε 2.663.345 άτομα και το μηνιαίο ποσό που καταβλήθηκε ανήλθε σε 2.378.208.325 €. Αναλυτικότερα τα στοιχεία παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα:

| ΠΛΗΘΟΣ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΩΝ-ΜΗΝΙΑΙΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ (Ιούλιος 2015) | | |
|--|---------------------|----------------------|
| Κατηγορία Συνταξιούχων | Πλήθος Συνταξιούχων | Μηνιαίο Ποσό (Σε €) |
| Γήρατος | 1.996.881 | 1.937.977.181 |
| Θανάτου | 402.353 | 279.594.631 |
| Αναπηρίας | 231.536 | 148.271.278 |
| Ανασφάλιστων Υπερηλίκων ΟΓΑ | 31.046 | 11.174.000 |
| Χωρίς Ένδειξη Κατηγορίας | 1.529 | 1.191.234 |
| ΣΥΝΟΛΟ | 2.663.345 | 2.378.208.325 |

Πίνακας 1.5 Πλήθος συνταξιούχων ανά κατηγορία & μηνιαία δαπάνη (Πηγή: ΗΛΙΟΣ)

Αναλύοντας τα δεδομένα του εισοδήματος των συνταξιούχων σε κλίμακες, προκύπτει ότι ένας μεγάλος αριθμός συνταξιούχων γήρατος λαμβάνουν εισόδημα που κυμαίνεται στο εύρος 500-1000€. Ο ίδιος περίπου αριθμός βρίσκεται στο εύρος 1.000-2.000€. Στον πίνακα 1.6 που ακολουθεί κατανέμεται το εισόδημα από συντάξεις ανά κατηγορία (γήρατος, θανάτου κτλ.) και εύρος ποσού. Στην κατηγορία γήρατος περιλαμβάνονται και οι συντάξεις ανασφάλιστων υπερηλίκων του ΟΓΑ. Επισημαίνεται ότι τα ποσά είναι προ κρατήσεων φόρου και μετά υγειονομικής περίθαλψης.

| ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΩΝ ΑΝΑ ΕΥΡΟΣ ΠΟΣΟΥ | | | | |
|---|------------------|----------------|----------------|--------------|
| Εύρος Ποσού | Γήρατος | Θανάτου | Αναπηρικές | Λοιπές |
| 0-300 | 70.561 | 48.738 | 6.615 | 3 |
| 300-400 | 156.291 | 21.849 | 53.048 | 22 |
| 400-500 | 207.462 | 28.426 | 37.508 | 0 |
| 500-600 | 180.483 | 55.570 | 25.336 | 0 |
| 600-700 | 141.933 | 61.046 | 26.063 | 11 |
| 700-800 | 177.860 | 64.198 | 27.658 | 1.368 |
| 800-900 | 169.085 | 39.011 | 17.893 | 122 |
| 900-1000 | 98.614 | 21.785 | 7.389 | 2 |
| 1000-1500 | 477.211 | 53.118 | 26.505 | 1 |
| 1500-2000 | 299.636 | 7.528 | 2.840 | 0 |
| 2000-2500 | 37.364 | 770 | 472 | 0 |
| 2500-3000 | 8.947 | 281 | 172 | 0 |
| 3000-3500 | 1.463 | 19 | 24 | 0 |
| 3500-4000 | 774 | 7 | 8 | 0 |
| > 4000 | 243 | 7 | 5 | 0 |
| ΣΥΝΟΛΟ | 2.027.927 | 402.353 | 231.536 | 1.529 |

Πίνακας 1.6 Κατανομή εισοδήματος συνταξιούχων ανά εύρος ποσού (Πηγή: ΗΛΙΟΣ)

Στον πίνακα 1.7 που ακολουθεί παρουσιάζονται αναλυτικά στοιχεία σχετικά με την κατανομή των συνταξιούχων και του εισοδήματός τους ανά ηλικία. Παρατηρείται πως το 25% των συνταξιούχων είναι ηλικίας άνω των 81 ετών, το 32% κυμαίνεται μεταξύ 71 και 80 ετών, το 40% μεταξύ 51 έως 70 ετών ενώ μόλις το 1% είναι συνταξιούχοι ηλικίας μικρότερης των 25 ετών. Συνταξιούχοι ηλικίας μεταξύ 56-65 ετών λαμβάνουν τα υψηλότερα ποσά σύνταξης.

| ΠΛΗΘΟΣ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΩΝ ΚΑΙ ΜΕΣΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ ΑΝΑ ΗΛΙΚΙΑ | | | |
|--|---------------------|-----------------------|------------------------------------|
| Ηλικία | Πλήθος Συνταξιούχων | Μηνιαίο Ποσό (Σε €) | Μέσο Εισόδημα από Συντάξεις (Σε €) |
| <=25 | 29.863 | 11.617.261 | 389,02 |
| 26-50 | 82.608 | 58.218.538 | 704,76 |
| 51-55 | 98.836 | 93.553.517 | 946,55 |
| 56-60 | 198.660 | 214.037.718 | 1.077,41 |
| 61-65 | 328.154 | 369.292.324 | 1.125,36 |
| 66-70 | 444.011 | 444.407.326 | 1.000,89 |
| 71-75 | 401.962 | 352.917.234 | 877,99 |
| 76-80 | 435.800 | 354.249.705 | 812,87 |
| 81-85 | 360.997 | 274.642.169 | 760,79 |
| 86-90 | 204.456 | 149.548.842 | 731,45 |
| 91-95 | 62.979 | 45.523.092 | 722,83 |
| >95 | 14.035 | 9.658.644 | 688,18 |
| Απροσδιόριστη | 984 | 541.949 | 550,76 |
| ΣΥΝΟΛΑ | 2.663.345 | 23.782.083.024 | - |

Πίνακας 1.7 Πλήθος Συνταξιούχων και μέσο μηνιαίο εισόδημα ανά Ηλικία (Πηγή: ΗΛΙΟΣ)

Όπως προκύπτει από την επεξεργασία του πεδίου του ταχυδρομικού κώδικα των δικαιούχων στα αρχεία των συντάξεων, ο μεγαλύτερος αριθμός συντάξεων καταβάλλεται στην Αττική (1.764.740) και την Κεντρική Μακεδονία (752.099). Ακολουθεί η Θεσσαλία με 315.460 συντάξεις και η Δυτική Ελλάδα με 266.297. Στον παρακάτω πίνακα βλέπουμε αναλυτικά τη γεωγραφική κατανομή των συντάξεων ανά την ελληνική περιφέρεια.

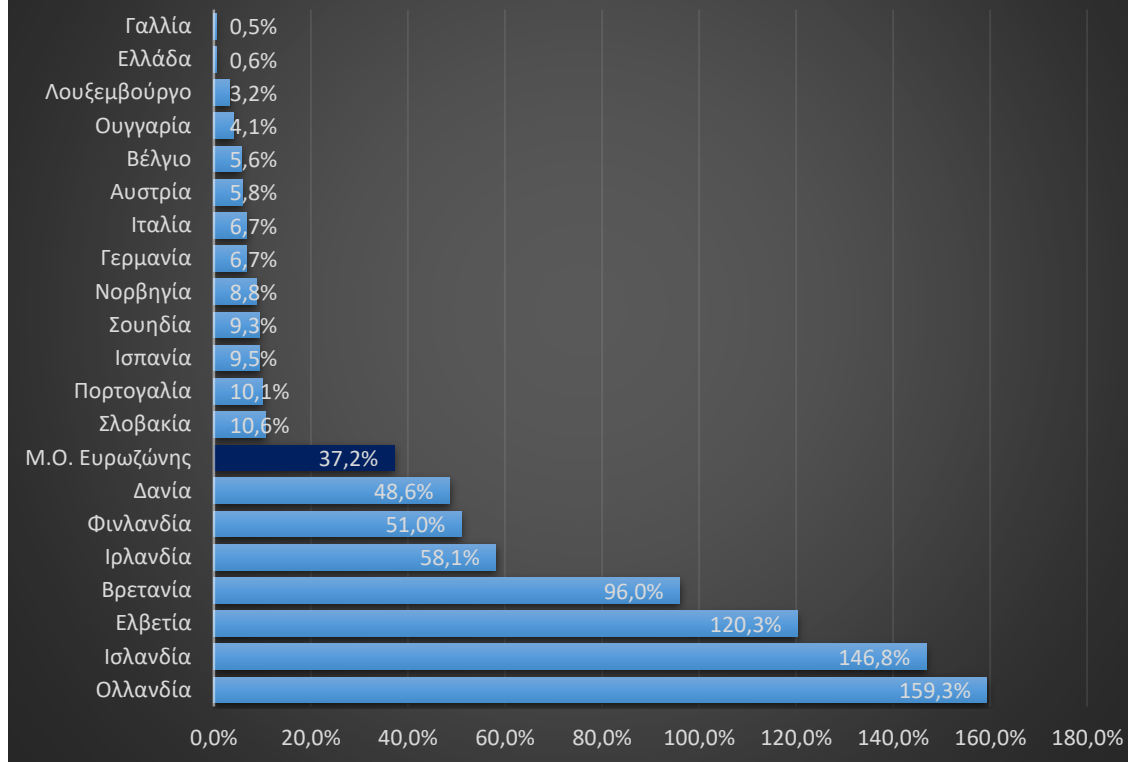
| ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ | | | | | |
|---------------------------------|-----------|---------|-----------|-------|------------------|
| Περιφέρεια | Γήρατος | Θανάτου | Αναπηρίας | Άλλη | Σύνολο Συντάξεων |
| Ανατολικής Μακεδονίας Θράκης | 176.243 | 40.345 | 25.626 | 159 | 242.373 |
| Κεντρικής Μακεδονίας | 542.924 | 149.328 | 59.268 | 579 | 752.099 |
| Ηπείρου | 112.237 | 25.392 | 14.952 | 125 | 152.706 |
| Δυτικής Μακεδονίας | 83.024 | 20.977 | 10.058 | 63 | 114.122 |
| Θεσσαλίας | 226.719 | 57.086 | 31.396 | 259 | 315.460 |
| Ιονίων Νήσων | 58.700 | 14.998 | 7.103 | 55 | 80.856 |
| Στερεάς Ελλάδας | 161.725 | 46.599 | 18.699 | 127 | 227.150 |
| Αττικής | 1.245.261 | 421.982 | 96.112 | 1.385 | 1.764.740 |
| Δυτικής Ελλάδας | 192.114 | 49.902 | 24.015 | 266 | 266.297 |
| Πελοποννήσου | 170.117 | 38.844 | 19.253 | 171 | 228.385 |
| Κρήτης | 163.058 | 41.597 | 24.056 | 161 | 228.872 |
| Νοτίου Αιγαίου | 72.624 | 19.620 | 7.523 | 90 | 99.857 |
| Βορείου Αιγαίου | 57.871 | 15.695 | 7.237 | 50 | 80.853 |

Πίνακας 1.8 Γεωγραφική κατανομή Συντάξεων (Πηγή: ΗΛΙΟΣ)

1.5.3 Η ΕΛΛΑΔΑ ΤΟΥ ΣΗΜΕΡΑ

Αποτελεί κοινή διαπίστωση ότι η χώρα μας βρίσκεται σε μια πολύ κρίσιμη καμπή της σύγχρονης ιστορίας της όσον αφορά την οικονομική της κατάσταση. Είναι εύκολα αντιληπτό ότι η οικονομική κρίση είναι αδύνατο να μην επηρεάσει και τα συνταξιοδοτικά ταμεία.

Αποθεματικά Ασφαλιστικών Ταμείων ως ποσοστό του ΑΕΠ

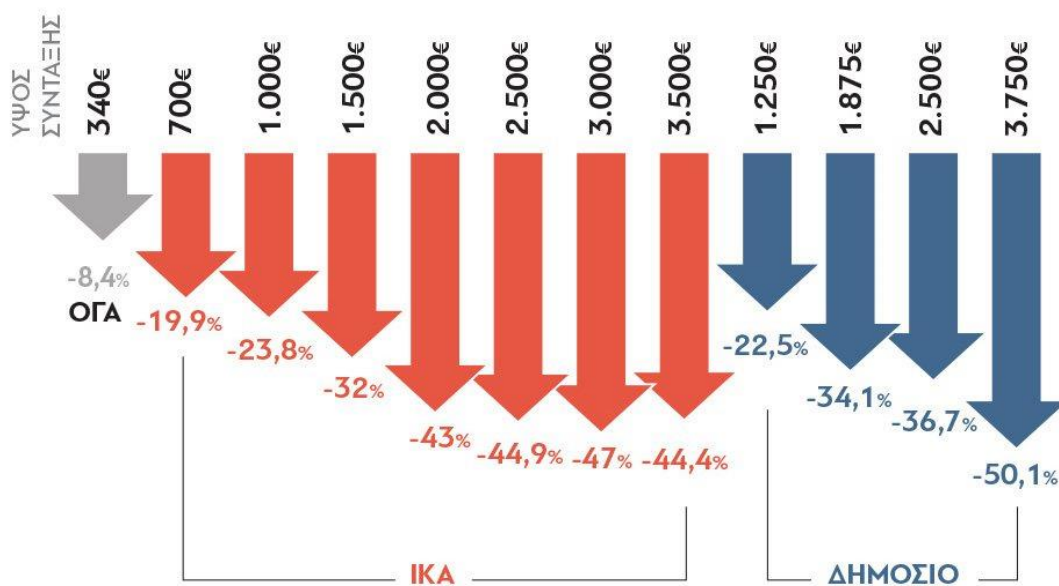


Διάγραμμα 1.4 Αποθεματικά Ασφαλιστικών Ταμείων των χωρών της Ε.Ε ως ποσοστό του ΑΕΠ για το έτος 2014. (Πηγή ΕΛΣΤΑΤ)

Όπως φαίνεται ξεκάθαρα στο διάγραμμα 1.4 τα αποθεματικά των ελληνικών ασφαλιστικών ταμείων (το έτος 2014) έχουν «στερέψει». Μιλώντας πάντα ως ποσοστό του ΑΕΠ η Ελλάδα βρίσκεται στην προτελευταία θέση της λίστας με μόλις 0.6% απέχοντας πάνω από 35 ποσοστιαίες μονάδες από τον μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Σε κάθε διανεμητικό σύστημα, ο συνταξιούχος θα λάβει όσα χρήματα μαζέψει το κράτος από τις εισφορές των εργαζομένων. Οι μισθοί στην Ελλάδα ακολουθούν φθίνουσα πορεία, τα ποσοστά της ανεργίας αυξάνονται με γοργούς ρυθμούς και επομένως είναι φυσικό επακόλουθο οι μισθοί των συνταξιούχων να μειώνονται συνεχώς. Στην παρακάτω εικόνα μπορούμε να δούμε αναλυτικά ενδιαφέροντα στοιχεία για τις περικοπές που έχουν γίνει στις συντάξεις σε βάθος πενταετίας σε ΟΓΑ, ΙΚΑ και Δημόσιο.

Σωρευτικές μειώσεις συντάξεων (2010-2015)

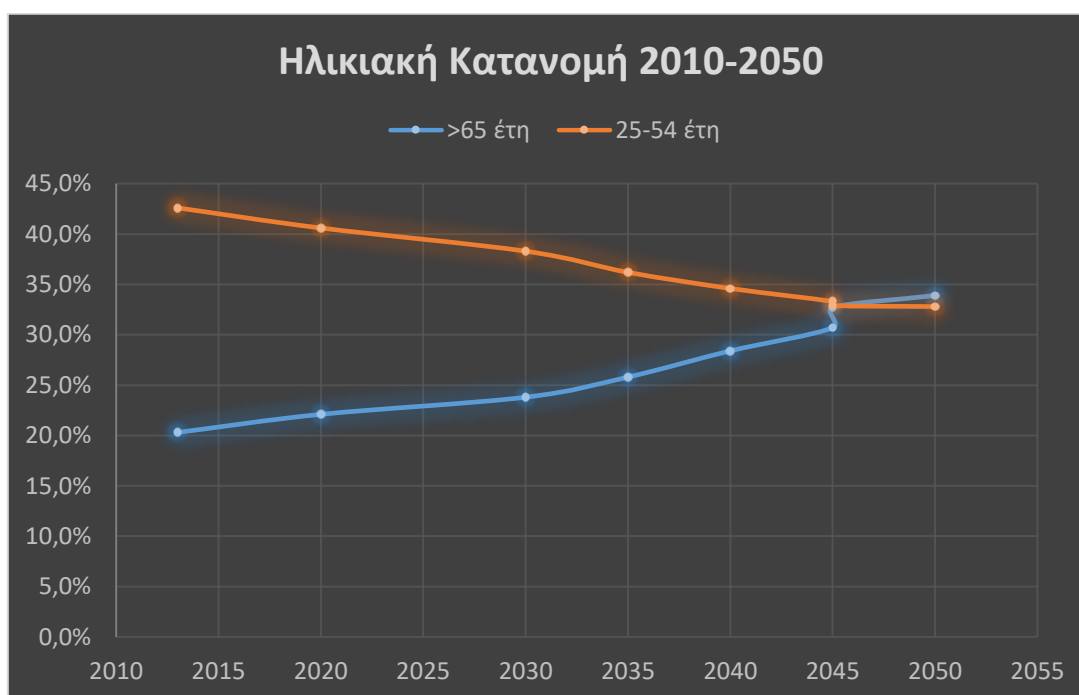


Εικόνα 1.5 Σωρευτικές μειώσεις συντάξεων για την τελευταία πενταετία

Επιπρόσθετα, λόγω της δημογραφικής γήρανσης το ποσοστό των συντάξεων στο ΑΕΠ των Ευρωπαϊκών χωρών αυξάνεται. Όμως, σε αυτό το σημείο έχουμε μια πολύ μεγάλη διαφορά μεταξύ Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Στην Ελλάδα το ποσοστό των συντάξεων στο ΑΕΠ, από το 9% περίπου στα μέσα της δεκαετίας του 1990, διπλασιάστηκε στο 18% στα χρόνια της κρίσης. Σήμερα είναι μακράν το υψηλότερο στην Ε.Ε., όπου ο μέσος όρος είναι 12.5%. Μάλιστα, αναλυτές υποστηρίζουν ότι αν δεν γίνουν σαρωτικές αλλαγές το κενό του συνταξιοδοτικού συστήματος που καλείται να καλύψει το κράτος θα κυμανθεί στο 7-8% του ΑΕΠ.

Είναι ευρέως γνωστό ότι ο βασικότερος κίνδυνος που αντιμετωπίζει ένα ασφαλιστικό χαρτοφυλάκιο είναι ο κίνδυνος της μακροζωίας (Longevity Risk). Οι μελέτες της ΕΛΣΤΑΤ δείχνουν ότι ο αναμενόμενος χρόνος ζωής των Ελλήνων (ανδρών και γυναικών) ολοένα αυξάνεται (όπως συμβαίνει και στις υπόλοιπες Ευρωπαϊκές χώρες) με συνέπεια την εντατικοποίηση του φαινομένου της γήρανσης του πληθυσμού, δεδομένου και της πολύ χαμηλής γονιμότητας. Όπως φαίνεται στο παρακάτω διάγραμμα το 2050 τα άτομα άνω των 65 ετών αναμένεται να ξεπεράσουν σε πλήθος τα άτομα ηλικίας 25-54 που είναι σε πλήρη παραγωγική ηλικία. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 2010 τα «παραγωγικά άτομα» ήταν διπλάσια σε σχέση με τα άτομα

ηλικίας άνω των 65 ετών. Η οικονομική κρίση σε συνδυασμό με την δημογραφική γήρανση του Ελληνικού πληθυσμού (που παρατηρείται από το 1960 και μετά αλλά έχει ενταθεί τη σύγχρονη εποχή) έχουν συνδυαστικά σημαντικό αντίκτυπο στο συνταξιοδοτικό μας σύστημα. Επιπλέον, ακόμη και αν η οικονομική κρίση παρέλθει και βελτιωθεί η οικονομική κατάσταση της χώρας, η γήρανση είναι μη αντιστρεπτή, τουλάχιστον στο προσεχές διάστημα των επόμενων 50 ετών, με αποτέλεσμα η κρίση των ασφαλιστικών ταμείων να αποτελεί από και άμεσο πρόβλημα.



Διάγραμμα 1.6 Ηλικιακή κατανομή Ελλήνων στο διάστημα 2010-2050 (Πηγή Eurostat)

1.5.4 ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ

Όλα τα στοιχεία που αναφέραμε στην ενότητα 1.5.3, σε συνδυασμό με την αβεβαιότητα που επικρατεί όσον αφορά το οικονομικό μέλλον της Ελλάδας στρέφουν ολοένα και περισσότερα άτομα προς την ιδιωτική συνταξιοδοτική ασφάλιση. Είναι κάτι που έχει ωριμάσει πλέον τόσο σε τεχνοκρατικό επίπεδο, όσο και σε εποπτικό (Τράπεζα της Ελλάδος). Πολυεθνικές ασφαλιστικές εταιρείες (Interamerican, NN, MetLife, Allianz, AXA), αλλά και ελληνικές ασφαλιστικές (Εθνική Ασφαλιστική, Ασφάλειες Μινέττα, Ευρωπαϊκή Πίστη, International Life) είναι σε θέση

να προσφέρουν ανταγωνιστικά συνταξιοδοτικά προγράμματα πλέον και με την «εγγύηση» του SOLVENCY II.

Ένας βασικός λόγος που τα ιδιωτικά συνταξιοδοτικά προγράμματα αρχίζουν να γίνονται ευρέως διαδεδομένα και στη χώρα μας, είναι και η ευελιξία που προσφέρουν στον ασφαλιζόμενο σε δεδομένα όπως:

- Το ποσό της σύνταξης
- Ο χρόνος συνταξιοδότησης
- Ο τρόπος καταβολής της σύνταξης (ισόβια, με ορισμένη διάρκεια ή εφάπαξ)

Επιπλέον, δίνουν τη δυνατότητα στον ασφαλισμένο να επιλέξει ανάλογα με τις καθημερινές του ανάγκες. Επειδή στη σημερινή μας κοινωνία τα δεδομένα είναι αρκετά ρευστά, πολλές είναι οι ασφαλιστικές εταιρείες που παρέχουν τροποποιήσεις με σκοπό την όλο και καλύτερη κάλυψη για τον ασφαλισμένο. Ενδεικτικά μπορούμε να αναφέρουμε τα παρακάτω:

- Μεταβίβαση της σύνταξης σε άλλο δικαιούχο σε περίπτωση θανάτου
- Αναπροσαρμογή του ποσού της εκταμίευσης αναλογικά με την εξέλιξη της οικονομίας
- Εξαγορά της σύνταξης
- Προστασία των κεφαλαίων από τον πληθωρισμό με ετήσια αναπροσαρμογή

Ευελιξία όμως δεν προσφέρει ένα ιδιωτικό συνταξιοδοτικό πρόγραμμα μόνο όσον αφορά τα προαναφερθέντα. Ένα άλλο σημαντικό κομμάτι στο οποίο ο ασφαλισμένος έχει τη δυνατότητα επιλογής είναι ο τρόπος με τον οποίο θα επενδυθούν τα κεφάλαια του. Με αυτό τον τρόπο ένας «συντηρητικός» επενδυτής μπορεί να επιλέξει παραδοσιακού τύπου τοποθετήσεις, ενώ ένας ασφαλισμένος με μεγαλύτερη έφεση στο ρίσκο θα μπορούσε να έχει εναλλακτικές επενδυτικές επιλογές φυσικά με μεγαλύτερες αποδόσεις. Χαρακτηριστικό κάποιων μεγάλων εταιρειών είναι το γεγονός ότι αφήνουν στον ασφαλισμένο τη δυνατότητα να επιλέξει τις τοποθετήσεις που του ταιριάζουν ανάμεσα σε Έλληνες και ξένους επαγγελματίες. Ενδεικτικά αναφέρουμε :

- BlackRock
- JP Morgan
- Pictet
- Pioneer
- Alpha Trust
- Eurobank Asset Management ΑΕΔΑΚ
- Πειραιώς Asset Management ΑΕΔΑΚ

Ολοκληρώνοντας, είναι φανερό ότι όπως σε πολλές χώρες του εξωτερικού, έτσι και στη χώρα μας τα ιδιωτικά ασφαλιστικά προγράμματα προσφέροντας ευελιξία, σταθερότητα και σιγουριά κερδίζουν ολοένα και περισσότερο τον σεβασμό των ασφαλισμένων, ανεβαίνουν στην προτίμησή τους και δείχνουν ξεκάθαρα ότι θα έχουν βαρύνουσα σημασία στο μέλλον του Έλληνα συνταξιοδοτούμενου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

2.1 ΓΗΡΑΝΣΗ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ

Η δημογραφική γήρανση είναι το φαινόμενο της σταδιακής μετατόπισης της ηλικιακής δομής του πληθυσμού προς τις υψηλότερες ηλικίες (65 έτη και πάνω), δηλαδή η αύξηση της αναλογίας των ηλικιωμένων ατόμων στο συνολικό πληθυσμό. Το φαινόμενο αυτό παρατηρείται συχνά σε πολλές χώρες της Ευρώπης και καθόλου τυχαίος δεν είναι ο χαρακτηρισμός της ως «Γηραιά Ήπειρος». Η γήρανση του πληθυσμού αποτελεί μια από τις σημαντικότερες τάσεις του 21^{ου} αιώνα και εκτιμάται από τους ειδικούς ότι θα συνεχίσει να βαίνει αυξανόμενη τουλάχιστον για τα επόμενα 50-100 χρόνια. Οι επιστήμονες έχουν ορίσει τις παρακάτω δύο έννοιες για τη γήρανση του πληθυσμού (Παπαδάκης και Τσίμπος 2004):

- **Γήρανση Βάσεως**
- **Γήρανση Κορυφής**

Η μεν πρώτη κατηγορία προκαλείται από την μείωση της αναλογίας των νέων, ενώ η δεύτερη έχει ως βάση την αύξηση της αναλογίας των υπερηλίκων.

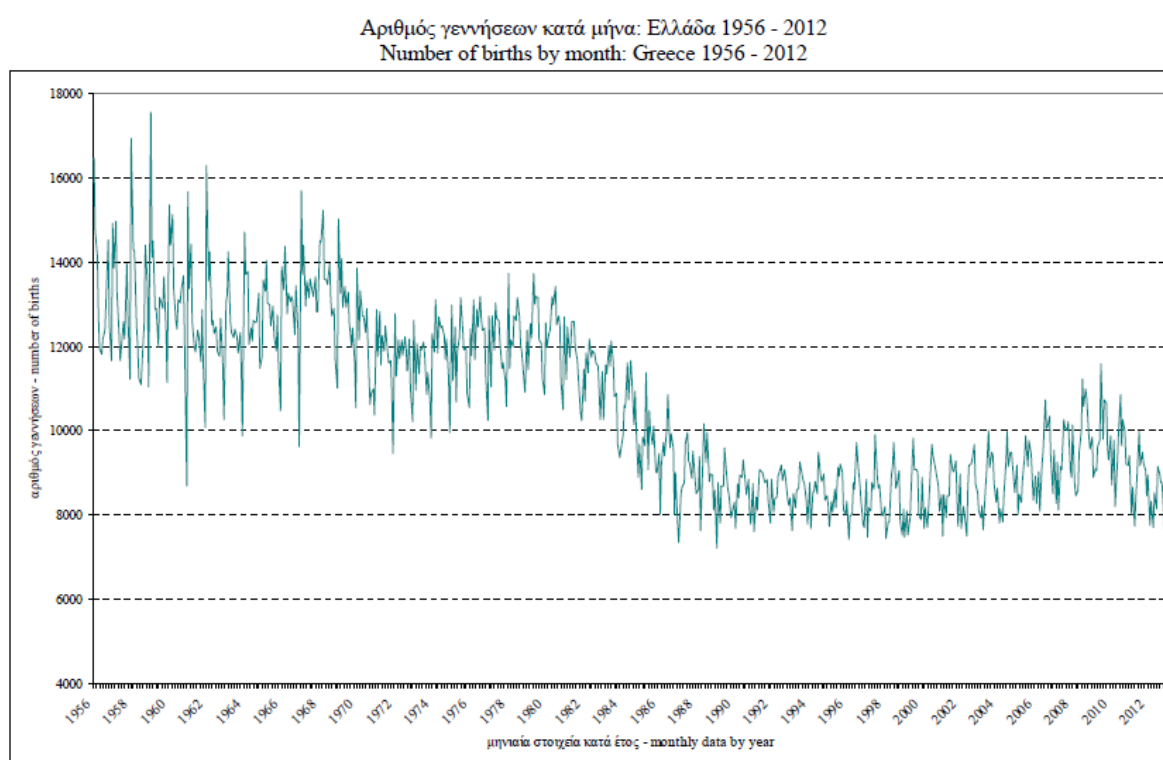
2.1.1 ΑΙΤΙΕΣ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ

Αναφέραμε νωρίτερα ότι η δημογραφική γήρανση είναι ένα έντονο φαινόμενο της εποχής μας. Οι κυριότερες αιτίες που συμβάλλουν στην αύξηση της είναι η μείωση της γονιμότητας, η μετανάστευση και οι μεταβολές στη θνησιμότητα και στο προσδόκιμο επιβίωσης. Ακολουθεί η αναλυτική περιγραφή των παραπάνω με σκοπό την βαθύτερη κατανόηση των επιπτώσεών τους (Μπάγκαβος 2003).

Μείωση της γονιμότητας : Κατά τη μεταπολεμική περίοδο η αύξηση των δεικτών γονιμότητας υπήρξε αλματώδης. Το γεγονός αυτό μόνο τυχαίο δε μπορεί να χαρακτηριστεί, καθώς η συγκεκριμένη περίοδος ήταν αναπτυξιακή για όλη την ευρωζώνη και η οικονομική ευρωστία ήταν ένας επίσης καθοριστικός παράγοντας. Η συνέχεια όμως δεν ήταν ανάλογη με αποτέλεσμα οι γεννήσεις να μειωθούν και στη συνέχεια να σταθεροποιηθούν σε χαμηλά

επίπεδα. Η εξέλιξη της γονιμότητας δεν υπήρξε καθολική για όλες τις Ευρωπαϊκές χώρες. Στις χώρες της Βόρειας Ευρώπης η γονιμότητα επανήλθε σε φυσιολογικά επίπεδα στο τέλος της δεκαετίας του 1980 και διατηρείται ακόμα και σήμερα, καθώς χώρες όπως Σουηδία και Φινλανδία φιγουράρουν στις πρώτες θέσεις των πινάκων της Ευρώπης. Οι χώρες της κεντρικής Ευρώπης (Γαλλία, Ολλανδία, Αγγλία) είχαν πολύ χαμηλά επίπεδα γονιμότητας αλλά από το 1975 κατάφεραν να τα αυξήσουν μέσα στην επόμενη εικοσαετία, χωρίς όμως σημαντικά αποτελέσματα. Τέλος, όσον αφορά τις Νότιες χώρες, η μείωση της γονιμότητας καθυστέρησε χρονικά είχε όμως σημαντικές συνέπειες στην κατανομή της πληθυσμιακής πυραμίδας.

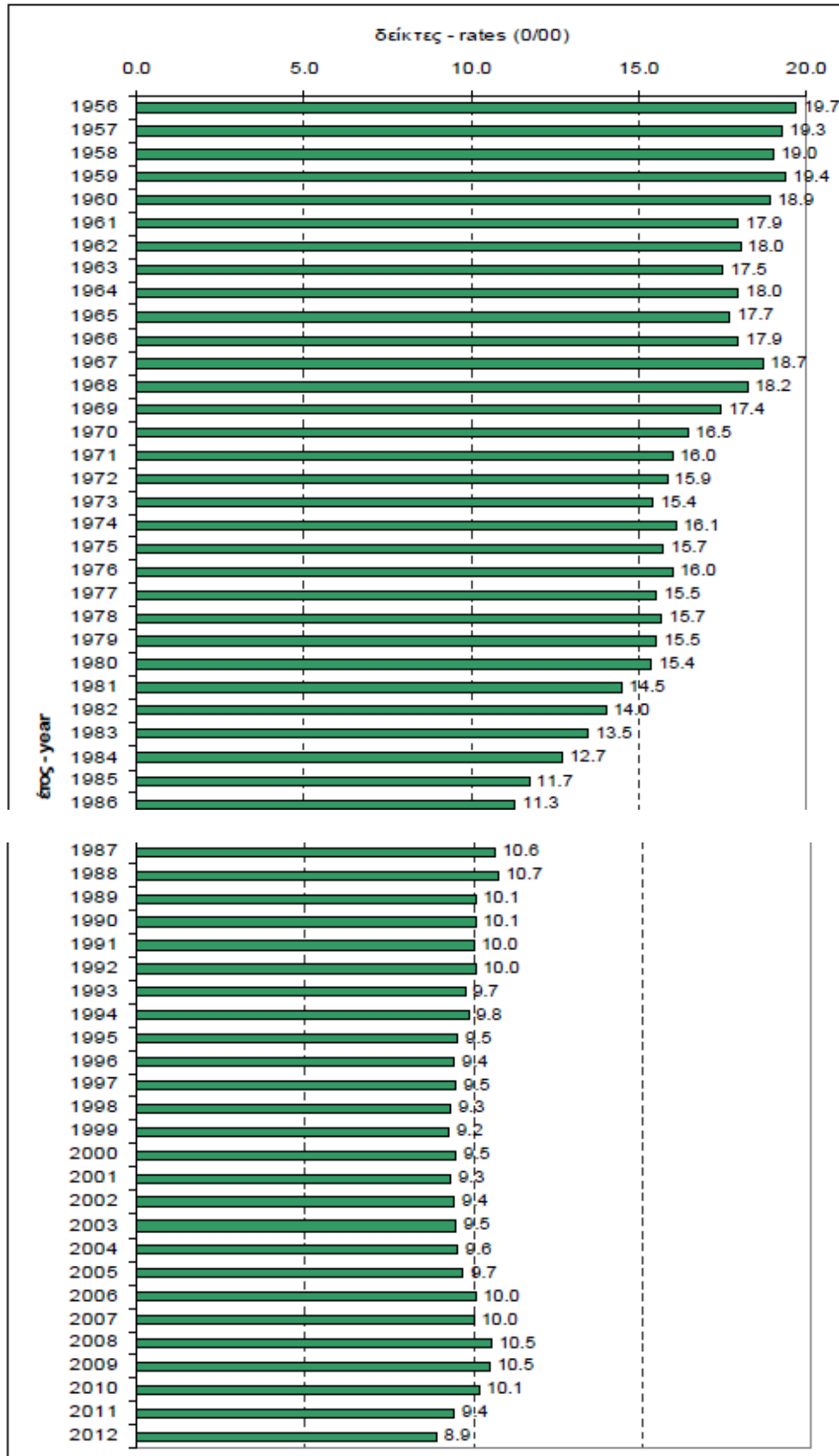
Στην Ελλάδα συγκεκριμένα, προκύπτει από το παρακάτω διάγραμμα ότι ο αριθμός των γεννήσεων έχει μειωθεί σημαντικά από το 1956 έως και το 2012. Ιδιαίτερα έντονη ήταν η μείωση την περίοδο 1980-1990 ενώ στη συνέχεια οι γεννήσεις παρέμειναν σε πολύ χαμηλά επίπεδα.



Διάγραμμα 2.1 Αριθμός γεννήσεων στην Ελλάδα για τα έτη 1956-2012 (Πηγή ΕΔΗΜ-Τσίμπος 2013)

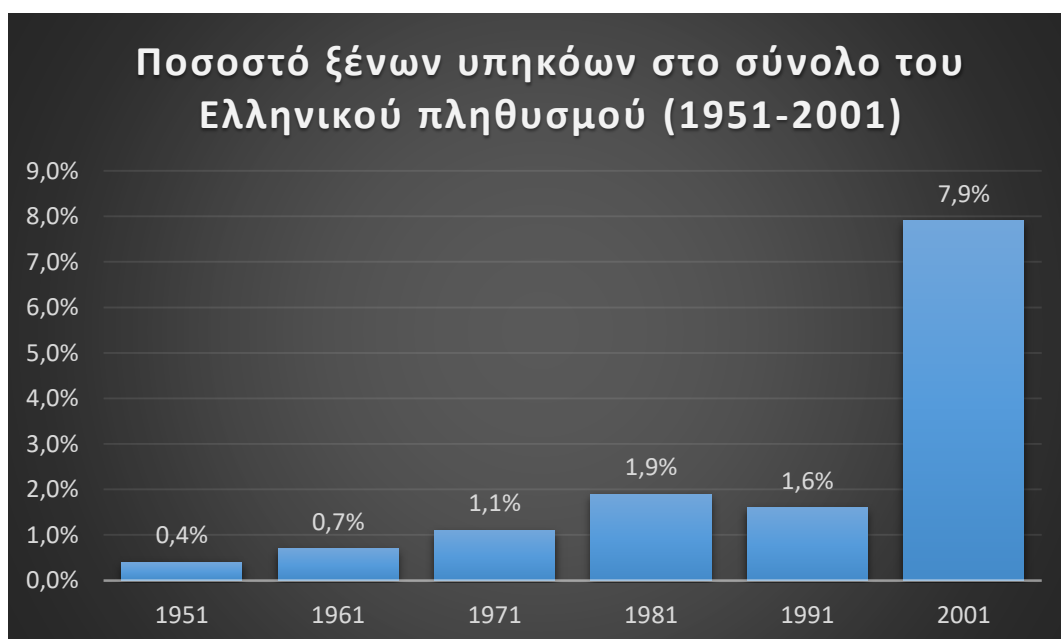
Ενδιαφέρον παρουσιάζει και ο αδρός δείκτης (γεννήσεις σε 1.000 κατοίκους), όπου από το 1956 (19,7 %) μειώνεται συνεχώς με αποτέλεσμα το 2012 να είναι μόλις στο 8,9% (Τσίμπος 2013).

Αδρός δείκτης γεννήσεων επί 1000 κατοίκων: Ελλάδα 1956-2012
 Crude birth rate per 1000 population: Greece 1956-2012



Διάγραμμα 2.2 Αδρός δείκτης γεννήσεων 1952-2012 (Πηγή ΕΔΗΜ- Τσίμπος 2013)

Μετανάστευση: Ο όρος μετανάστευση αναφέρεται στη γεωγραφική μετακίνηση ατόμων από την αρχικό τους τόπο διαμονής. Στις αρχές του 1970 υπήρξε μια τάση μετανάστευσης από τις νότιες ευρωπαϊκές χώρες προς τις χώρες της Βόρειας και της Δυτικής Ευρώπης. Μετά το 1980 οι Νότιες χώρες απέκτησαν εισροή μεταναστών (πολλοί εξ αυτών αποτελούσαν μετανάστες οι οποίοι επέστρεφαν στην πατρίδα τους). Από το 1965 και μετά παρατηρείται μια μείωση του πληθυσμού των χωρών της Ε.Ε λόγω της υπογεννητικότητας. Η συμβολή της μετανάστευσης τα τελευταία 20-25 χρόνια κατάφερε να αντισταθμίσει το γεγονός αυτό με αποτέλεσμα ο πληθυσμός μερικών χωρών να αυξάνεται αποκλειστικά και μόνο λόγω μεταναστών (Μπάγκαβος 2003). Αυτό είχε ως αποτέλεσμα την διατήρηση ενός ικανοποιητικού αριθμού «παραγωγικού» εργατικού δυναμικού που μπορεί να ανταπεξέλθει σε ένα μεγάλο αριθμό συνταξιούχων. Όσον αφορά την Ελλάδα, το 2001, η χώρα μας αριθμούσε κάτι λιγότερο από 800.000 μετανάστες (περίπου το 7% του πληθυσμού της). Σύμφωνα με εκτιμήσεις μια δεκαετία αργότερο το ποσοστό αυτό άγγιξε το 10%.



Διάγραμμα 2.3 Ποσοστό ξένων υπηκόων στην Ελλάδα (1951-2001) (Πηγή: ΕΔΗΜ)

Μεταβολές στη θνησιμότητα και στο προσδόκιμο επιβίωσης: Η θνησιμότητα ορίζεται ως η αναλογία που υπάρχει ανάμεσα στον αριθμό των θανάτων και στο σύνολο του πληθυσμού σε ορισμένο τόπο και χρόνο. Η μελέτη της είναι απαραίτητα

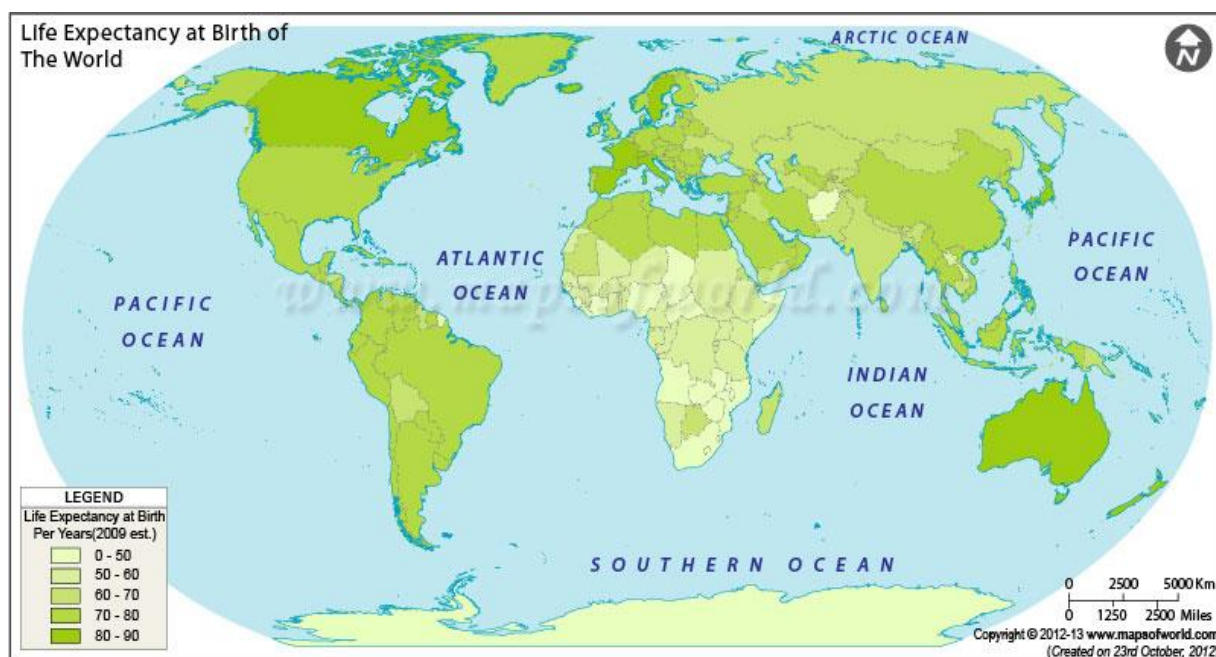
για κάθε χώρα γιατί μπορεί να δώσει ασφαλή συμπεράσματα για την πορεία του πληθυσμού της εκάστοτε χώρας μελλοντικά.

Η τάση που παρατηρείται τα τελευταία έτη είναι η αυξανόμενη διάρκεια ζωής. Αυτό είναι αποτέλεσμα της ταυτόχρονης μείωσης της θνησιμότητας και αύξησης του προσδόκιμου επιβίωσης. Πλέον η θνησιμότητα έχει μειωθεί στο ελάχιστο και η μακροχρόνια αύξηση της διάρκειας ζωής μπορεί να οδηγήσει σε δημογραφική γήρανση μιας και μόνο στις μεγάλες ηλικιακά ομάδες υπάρχουν περιθώρια για περαιτέρω μείωση της θνησιμότητας (Παπαδάκης-Τσίμπος 2004).

| Προσδόκιμο επιβίωσης σε χώρες της Ε.Ε για τα έτη 2001-2010 | | | | | | | | | | |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| ΧΩΡΕΣ | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Μ.Ο Ευρωζώνης | - | 77,2 | 77,2 | 77,8 | 77,9 | 78,3 | 78,5 | 78,8 | - | - |
| Βέλγιο | 77,5 | 77,5 | 77,6 | 78,3 | 78,4 | 78,8 | 79,2 | 79,1 | 79,4 | - |
| Βουλγαρία | 71,9 | 72,1 | 72,2 | 72,4 | 72,3 | 72,4 | 72,7 | 73 | 73,4 | 73,5 |
| Τσεχία | 74,7 | 74,7 | 74,6 | 75,2 | 75,4 | 76 | 76,3 | 76,6 | 76,6 | 76,9 |
| Δανία | 76,4 | 76,4 | 76,8 | 77,2 | 77,6 | 77,7 | 77,7 | 78,1 | 78,3 | 78,6 |
| Γερμανία | 77,9 | 77,9 | 78 | 78,6 | 78,7 | 79,2 | 79,4 | 79,5 | 79,6 | 79,8 |
| Εσθονία | 70,2 | 70,5 | 71,2 | 71,7 | 72,2 | 72,4 | 72,5 | 73,7 | 74,5 | 75,2 |
| Ιρλανδία | 76,6 | 77,3 | 77,7 | 78,3 | 78,7 | 79 | 79 | 79,5 | 79,2 | 80,3 |
| Ελλάδα | 77,9 | 78,1 | 78,1 | 78,3 | 78,7 | 79,2 | 79,5 | 79,6 | 80,1 | - |
| Ισπανία | 79 | 79,1 | 79 | 79,7 | 79,6 | 80,4 | 80,3 | 80,7 | 81 | 81,5 |
| Γαλλία | 78,6 | 78,7 | 78,6 | 79,7 | 79,7 | 80,3 | 80,6 | 80,7 | 80,9 | - |
| Ιταλία | 79,6 | 79,7 | 79,4 | 80,3 | 80,2 | 80,8 | 80,9 | 81,2 | | - |
| Κύπρος | 78,4 | 78,1 | 78,4 | 78,5 | 78,2 | 79,6 | 79,4 | 80,1 | 80,4 | - |
| Λιθουανία | 71,3 | 71,4 | 71,6 | 71,6 | 70,8 | 70,6 | 70,3 | 71,3 | 72,5 | 72,8 |
| Λουξεμβούργο | 77,5 | 77,5 | 77,2 | 78,6 | 78,8 | 78,6 | 78,7 | 79,8 | 80 | 80,1 |
| Ουγγαρία | 72,1 | 72,1 | 72,1 | 72,5 | 72,4 | 72,9 | 73 | 73,6 | 73,8 | 74,1 |
| Ολλανδία | 77,8 | 77,8 | 78,1 | 78,7 | 79,3 | 79,9 | 79,8 | 80,2 | 80,3 | - |
| Αυστρία | 78,2 | 78,2 | 78,1 | 78,7 | 78,9 | 79,4 | 79,6 | 79,9 | 79,8 | 80,1 |
| Πολωνία | 73,8 | 74,1 | 74,2 | 74,4 | 74,5 | 74,8 | 74,8 | 75,1 | 75,3 | 75,8 |
| Πορτογαλία | 76,4 | 76,6 | 76,7 | 77,6 | 77,4 | 78,2 | 78,4 | 78,6 | 78,9 | - |
| Ρουμανία | 71,4 | 71,2 | 71,5 | 72,1 | 72,2 | 72,7 | 73,1 | 73,2 | 73,3 | - |
| Φινλανδία | 77,5 | 77,6 | 77,8 | 78,2 | 78,4 | 78,8 | 78,8 | 79,1 | 79,3 | 79,4 |
| Σουηδία | 79,2 | 79,3 | 79,5 | 79,9 | 79,9 | 80,2 | 80,3 | 80,5 | 80,7 | 80,9 |
| Μεγάλη Βρετανία | 77,7 | 77,7 | 77,8 | 78,4 | 78,7 | 79 | 79,2 | 79,3 | 79,8 | - |
| Ισλανδία | 80 | 79,8 | 80,2 | 80,3 | 80,7 | 80,3 | 80,7 | 80,8 | 80,9 | 81,1 |
| Νορβηγία | 78,3 | 78,3 | 78,9 | 79,4 | 79,6 | 79,9 | 79,9 | 80,1 | 80,3 | 80,4 |
| Ελβετία | 79,8 | 80 | 80 | 80,7 | 80,8 | 81,2 | 81,4 | 81,7 | - | - |
| Κροατία | - | 74,3 | 74,1 | 74,9 | 74,8 | 75,4 | 75,2 | 75,4 | 75,8 | 76,1 |

Πίνακας 2.1 Προσδόκιμο επιβίωσης σε χώρες της Ε.Ε για τα έτη 2001-2010 (Πηγή Eurostat)

Ενδιαφέρον παρουσιάζει ο παραπάνω πίνακας, καθώς μας δείχνει την εξέλιξη του προσδόκιμου επιβίωσης σε χώρες της Ε.Ε. Η μέση τιμή για τις ευρωπαϊκές χώρες είναι τα 78,8 έτη (το 2008) ενώ σημαντικό είναι το γεγονός ότι χώρες όπως η Ελλάδα, η Ισπανία και η Ολλανδία το 2010 ξεπέρασαν τα 80 έτη. Τέλος, μια απεικόνιση του προσδόκιμου ζωής για όλες τις χώρες του κόσμου είναι η παρακάτω (για το έτος 2009). Είναι ξεκάθαρο το γεγονός ότι η Αφρικανική ήπειρος έχει το χαμηλότερο

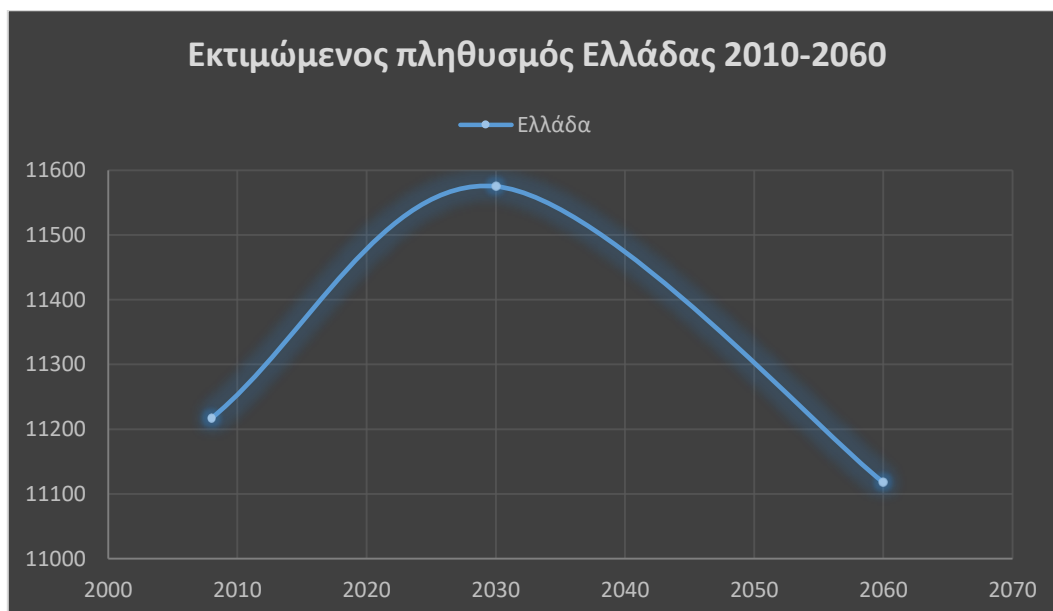


προσδόκιμο ζωής με Αυστραλία και το βόρειο τμήμα της Αμερικής να ανήκουν στο ανώτερο κλιμάκιο και οι κάτοικοι των περιοχών αυτών να ζουν κατά μέσο όρο 80 με 90 έτη.

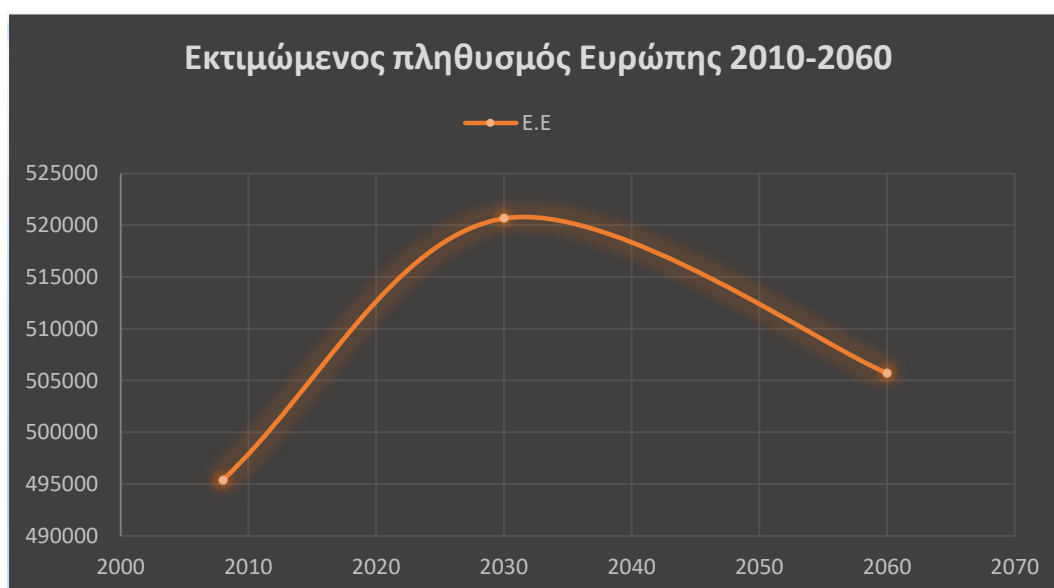
2.1.2 Η ΑΝΑΜΕΝΟΜΕΝΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ

Αξιοποιώντας όλα τα στοιχεία που αφορούν τη γονιμότητα, τη θνησιμότητα και τη μετανάστευση η Eurostat έχει προβεί σε εκτιμήσεις για το πώς θα εξελιχθεί η διάρθρωση του πληθυσμού στο μέλλον. Με αφετηρία το 2008 ο πληθυσμός της Ευρωπαϊκής Ένωσης αναμένεται να αυξηθεί έως το 2035 και στη συνέχεια να ακολουθήσει φθίνουσα πορεία ως το 2060. Ιδιαίτερα σημαντικό είναι το γεγονός ότι το ποσοστό των ατόμων ηλικίας 65+ ετών αναμένεται να αυξηθεί από 17,1% σε 30% το έτος 2060, ενώ το ποσοστό των ατόμων ηλικίας άνω των 80 ετών αναμένεται να

τριπλασιαστεί για την ίδια περίοδο. Πρακτικά η αναλογία «παραγωγικών» ατόμων προς τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας ήταν τέσσερα προς ένα το 2008, ενώ το 2060 αναμένεται να είναι δύο προς ένα (Eurostat).



Διάγραμμα 2.4 Εκτιμώμενος πληθυσμός Ελλάδας 2010-2060 (Πηγή Eurostat)



Διάγραμμα 2.5.1 Εκτιμώμενος πληθυσμός Ελλάδας 2010-2060 (Πηγή Eurostat)

2.1.3 ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ ΣΤΟ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟ

Αποτελεί κοινή διαπίστωση ότι η γήρανση του πληθυσμού είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την απασχόληση και την παραγωγικότητα. Στη σημερινή εποχή, η

αύξηση του ποσοστού των ατόμων μεγάλης ηλικίας στην κοινωνία συνεπάγεται και μείωση του ποσοστού των ατόμων που εισέρχονται στην αγορά εργασίας. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να πλήττεται η παραγωγικότητα, καθώς είναι γεγονός ότι οι νέοι εργαζόμενοι αποτελούν το πιο δυναμικό τμήμα του εργατικού δυναμικού συμβάλλοντας τα μέγιστα στην ανάπτυξη.

Επιπρόσθετα, παρατηρείται αύξηση του κόστους εργασίας από τη γήρανση των εργαζομένων. Είναι κατανοητό ότι το κόστος εργασίας αυξάνεται με την ηλικία, καθώς οι μεγαλύτεροι στην πυραμίδα έχουν υψηλότερες απολαβές. Ακόμα η διαφορά μέσης αμοιβής και παραγωγικότητας είναι καθοριστική όσον αφορά την επίδραση της γήρανσης. Πιο απλά, η αύξηση της παραγωγικότητας υπολείπεται της εξέλιξης των αμοιβών και η γήρανση του εργατικού δυναμικού οδηγεί στην μείωση των προοπτικών κέρδους των επιχειρήσεων. Έτσι σε πολλές χώρες, ανάμεσά τους και στην Ελλάδα, προωθούνται μέτρα για πρόωρη συνταξιοδότηση με σκοπό να συρρικνώσουν οι εταιρείες το κόστος από την πληρωμή υψηλόμισθων στελεχών.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει η τάση συρρίκνωσης του οικονομικά ενεργού πληθυσμού με την ταυτόχρονη αύξηση των συνταξιοδοτήσεων. Επιπλέον, με τη μείωση της παραγωγικότητας στο χώρο εργασίας, καθώς μειώνεται το ενεργό εργατικό δυναμικό, αυξάνεται το κόστος του συνταξιοδοτικού συστήματος. Η αύξηση του αριθμού των ηλικιωμένων συνεπάγεται αύξηση του κόστους καταβολής των συντάξεων. Το εκάστοτε κράτος προσπαθεί να καλύψει τις αυξανόμενες δαπάνες μέσα από την ανακατανομή πόρων. Ένα μέτρο που χρησιμοποιείται είναι η αύξηση των εισφορών των νέων εργαζομένων, ωστόσο ιδιαίτερης σημαντικότητας αποτελεί η διερεύνηση του μεριδίου εισοδήματος που μεταφέρεται από τη μια γενιά στην άλλη.

Στην εποχή μας ένα από τα πιο φλέγοντα ζητήματα είναι η ρύθμιση του συνταξιοδοτικού συστήματος. Στη χώρα μας, η πλειοψηφία των εργαζομένων έχει αποκτήσει πλήρη συνταξιοδοτικά δικαιώματα και το σύστημα έχει «ωριμάσει» (Μπάγκαβος 2003). Η εικόνα αυτή συνδυάζεται με την αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης και τη συνεπαγόμενη παράταση του χρόνου συνταξιοδότησης δημιουργώντας ερωτηματικά για το αν μπορεί το σύστημα να επιβιώσει στο μέλλον.

2.2 ΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΩΡΗ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗ

Η υγεία αποτελεί ένα θεμελιώδες αγαθό για την ευημερία της κοινωνίας και αξίζει να σημειωθεί ότι η καλή κατάσταση της υγείας αποτελεί συνάρτηση του τρόπου ζωής σε όλα τα στάδια του ατομικού βίου. Είναι εύκολα κατανοητό λοιπόν, ότι απαραίτητη προϋπόθεση για σωστή εργασία είναι η ομαλή ψυχολογική και πνευματική κατάσταση.

Σε σύνδεση με τα δημογραφικά δεδομένα όχι μόνο της Ελλάδας, αλλά και της Ευρώπης γενικότερα, και δεδομένου του όλο και αυξανόμενου μέσου όρου ζωής, συναντάται η αύξηση του αριθμού των ατόμων σε μεγάλες ηλικίες και ταυτόχρονα η συχνότητα εμφάνισης συγκεκριμένων ασθενειών που σχετίζονται με τις ηλικίες αυτές. Έτσι λοιπόν, μια σειρά νοσημάτων όπως καρδιακά προβλήματα, διαβήτης, εγκεφαλικά, ορθοπεδικές παθήσεις, υπέρταση κτλ. άρχισαν να απασχολούν τους ειδικούς ολοένα και περισσότερο.

2.2.1 Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΩΡΗ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗ

Έχει παρατηρηθεί το φαινόμενο ότι παρά την αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης, τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και την καλύτερη κατάσταση της υγείας, ο μέσος χρόνος που περνούν τα άτομα στην αμειβόμενη εργασία έχει μειωθεί στις περισσότερες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Αυτή η εξέλιξη έχει λογική εξήγηση και αυτή είναι η «αργοπορημένη» είσοδος των νέων στην αγορά εργασίας. Οι αποχωρήσεις από την αγορά εργασίας των μεγαλύτερων ατόμων όλο και πληθαίνουν (Stattin 2005) και αυτό είναι ένα γεγονός που προβληματίζει έντονα. Μάλιστα, είναι πολλές οι χώρες που προσπαθούν να αναπτύξουν πολιτικές ενθάρρυνσης ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας με σκοπό την παραμονή τους στην αγορά εργασίας. Αναμφισβήτητα, η επιτυχία των πολιτικών που αναφέραμε στην προηγούμενη πρόταση θα εξαρτηθεί από τους παράγοντες υγείας που θα επιτρέψουν, ή όχι, στα άτομα είτε να συνεχίσουν να εργάζονται είτε να συνταξιοδοτηθούν πρόωρα.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει μια έρευνα πάνω σε αυτό το κομμάτι, η οποία χρησιμοποιεί στοιχεία από την έρευνα SHARE, το πρώτο κύμα (2004), όπου

μελετήθηκαν κάτι παραπάνω από έντεκα χιλιάδες άτομα με εύρος ηλικίας 50-64 έτη από πολλές ευρωπαϊκές χώρες.

| | <i>N</i> | Retired (<i>n</i> = 2,460) OR (95%CI) | Unemployed (<i>n</i> = 579) OR (95%CI) | Homemaker (<i>n</i> = 1,799) ^a OR (95%CI) |
|-------------------------|----------|--|---|---|
| Perceived poor health | 3,385 | 1.99* (1.72–2.29) | 2.14* (1.75–2.62) | 1.69* (1.43–1.99) |
| Long-term illness | 4,906 | 1.09 (0.97–1.24) | 1.34* (1.11–1.62) | 0.92 (0.80–1.07) |
| Female | 6,231 | 1.30* (1.14–1.47) | 1.15 (0.95–1.38) | – |
| Age (years) | | | | |
| 50–54 | 3,796 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| 55–59 | 3,934 | 3.85* (3.19–4.66) | 1.22 (0.99–1.49) | 1.54* (1.32–1.81) |
| 60–64 | 3,759 | 29.98* (24.92–36.05) | 1.83* (1.45–2.32) | 3.52* (2.93–4.23) |
| Education | | | | |
| Low | 4,771 | 1.88* (1.61–2.19) | 1.69* (1.33–2.15) | 4.90* (4.06–5.92) |
| Middle | 3,684 | 1.91* (1.63–2.23) | 1.68* (1.33–2.13) | 2.18* (1.78–2.66) |
| High | 2,904 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| Without partner | 2,176 | 1.32* (1.13–1.53) | 1.93* (1.58–2.36) | 0.38* (0.31–0.46) |
| BMI | | | | |
| <24.9 kg/m ² | 4,458 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| 29.9 kg/m ² | 4,844 | 1.15* (1.00–1.31) | 1.05 (0.86–1.29) | 1.23* (1.05–1.43) |
| ≥30 kg/m ² | 1,947 | 1.43* (1.20–1.70) | 1.31* (1.01–1.68) | 1.34* (1.10–1.64) |
| Current smoking | 3,040 | 1.12 (0.98–1.29) | 1.69* (1.40–2.04) | 0.84 (0.71–1.00) |
| Current drinking | 1,593 | 1.36* (1.16–1.61) | 1.34* (1.05–1.71) | 1.06 (0.81–1.38) |
| No physical activity | 598 | 2.05* (1.52–2.74) | 1.43 (0.92–2.23) | 1.97* (1.39–2.79) |

Πίνακας 2.2 Παράγοντες που επηρεάζουν την πιθανότητα μη απασχόλησης ανά κατηγορία (Πηγή Alavinia and Burdorf, 2008)

Τόσο στον πίνακα 2.3 όσο και στον επόμενο μπορούμε να βγάλουμε συμπεράσματα για το πόσο επηρεάζει η νοσηρότητα την συνταξιοδότηση. Πιο συγκεκριμένα, βλέπουμε ότι το πιο σημαντικό νόσημα που ανάγκασε τους εργαζόμενους να συνταξιοδοτηθούν πρόωρα είναι η κατάθλιψη. Επιπλέον, μεταξύ άλλων χρόνιων νοσημάτων, υψηλή σχέση με την πρόωρη συνταξιοδότηση έχει ο διαβήτης και τα εγκεφαλικά επεισόδια, αποτρέποντας τους εργαζόμενους να συνεχίσουν την εργασία τους και αναγκάζοντάς τους να αποσυρθούν από την αγορά εργασίας (Alavinia & Burdorf 2008).

| Self-reported chronic disease | <i>N</i> | Retired OR (95%CI) | Unemployed OR (95%CI) | Homemaker ^a OR (95%CI) |
|---------------------------------|----------|-----------------------|--------------------------|--------------------------------------|
| Heart attack | 720 | 1.17 (0.93–1.49) | 0.96 (0.66–1.40) | 1.20 (0.83–1.75) |
| Hypertension | 2,846 | 1.05 (0.92–1.21) | 0.92 (0.74–1.15) | 1.11 (0.94–1.31) |
| Stroke | 234 | 2.60* (1.66–4.07) | 1.11 (0.53–2.32) | 1.27 (0.65–2.47) |
| Diabetes | 799 | 1.33* (1.05–1.68) | 1.38 (0.99–1.93) | 1.57* (1.14–2.17) |
| Chronic lung disease and asthma | 823 | 1.21 (0.96–1.52) | 0.96 (0.68–1.34) | 0.80 (0.60–1.06) |
| Arthritis and osteoporosis | 1,986 | 1.39* (1.18–1.65) | 1.12 (0.87–1.44) | 1.44* (1.20–1.72) |
| Not depressed | 8,952 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| Moderately depressed | 2,230 | 1.28* (1.08–1.52) | 1.45* (1.15–1.82) | 1.24* (1.05–1.47) |
| Heavily depressed | 164 | 2.60* (1.37–4.94) | 3.03* (1.53–6.21) | 2.42* (1.23–4.73) |

OR odds ratio, CI confidence interval

* $P < 0.05$, adjusted for self-perceived health, sex, age, education, body mass index, marital status, smoking, drinking, and physical activity

^a Only in women

Πίνακας 2.3 Σχέση μεταξύ νοσηρότητας και συνταξιοδότησης (Πηγή Alavinia and Burdorf, 2008)

Μιλώντας πιο συγκεκριμένα, στο 70% των χωρών της Ε.Ε υπάρχει άμεση συσχέτιση μεταξύ προβλημάτων υγείας και πρόωρης συνταξιοδότησης. Στην πρώτη θέση βρίσκεται η Σουηδία, καθώς για την πρόωρη συνταξιοδότηση στην Βορειοευρωπαϊκή αυτή χώρα ευθύνεται κατά μεγαλύτερο ποσοστό η νοσηρότητα. Αντίθετα, χώρες όπως η Γαλλία δεν επηρεάζονται άμεσα από τους παράγοντες υγείας (Alavinia and Burdorf, 2008).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

3.1 ΜΙΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ SHARE

Η έρευνα για την υγεία, τη γήρανση και τη συνταξιοδότηση είναι ένα μείζον επιστημονικό ζήτημα όχι μόνο για την Ευρώπη, αλλά και για ολόκληρο τον κόσμο. Με πρωτοβουλία της Ευρωπαϊκής Επιτροπής δημιουργήθηκε η έρευνα SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe) που αποτελεί ένα μεγάλο επιστημονικό επίτευγμα για την γηραιά ήπειρο.

Η έρευνα SHARE είναι ουσιαστικά μια μεγάλη βάση δεδομένων στην οποία έχει καταχωρηθεί μεγάλος αριθμός στοιχείων από διάφορους επιστημονικούς κλάδους και από διάφορες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η έρευνα ξεκίνησε το 2005 (1^ο κύμα) και έκτοτε έχουν δημοσιευτεί ακόμα τέσσερα κύματα μέχρι και σήμερα. Στο πρώτο κύμα συμμετείχαν πάνω από 30.000 άτομα και έντεκα χώρες. Στη συνέχεια εισχώρησαν κ άλλες χώρες στην έρευνα SHARE και έτσι διαμορφώθηκε το παρακάτω σύνολο χωρών.



Εικόνα 3.1 Χώρες που συμμετέχουν στην έρευνα SHARE(Πηγή International Journal of Epidemiology)

Το γεγονός ότι χρησιμοποιήθηκαν οι παραπάνω χώρες μόνο τυχαίο δεν είναι, καθώς είναι εύκολα αντιληπτό ότι σκοπός της έρευνας είναι να καλυφθεί όλο το ευρωπαϊκό φάσμα. Σημαντικό είναι το γεγονός ότι η έρευνα SHARE παρακολουθεί τα ίδια άτομα διαχρονικά σε κάθε χώρα κατά τη διάρκεια της πορείας της ζωής τους (γήρανση, συνταξιοδότηση, κτλ.). Έτσι, η σύνδεση των πληροφοριών από κύμα σε κύμα μπορεί να βοηθήσει τους επιστήμονες να διαμορφώσουν άποψη για το πώς εξελίσσονται οι συνθήκες ζωής των συμμετεχόντων με το πέρασμα των χρόνων. Στον παρακάτω πίνακα απεικονίζεται το σύνολο των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα του πρώτου κύματος ανά χώρα, φύλο και ηλικία, καθώς και ο δείκτης ανταπόκρισης τόσο των ατόμων, όσο και τον νοικοκυριών.

| ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ SHARE ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΩΤΟ ΚΥΜΑ 2004-2005 | | | | | | | | | |
|--|--------------|--------------|--------------|-------------|--------------|-------------|------------|----------------------------------|-----------------------------|
| ΧΩΡΕΣ | ΣΥΝΟΛΟ | ΑΝΤΡΕΣ | ΓΥΝΑΙΚΕΣ | ΚΑΤΩ ΤΩΝ 50 | 50-64 | 65-74 | 75+ | ΔΕΙΚΤΗΣ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗΣ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΩΝ | ΔΕΙΚΤΗΣ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ |
| Αυστρία | 1893 | 782 | 1111 | 44 | 949 | 544 | 356 | 55,6% | 87,5% |
| Βέλγιο | 3827 | 1739 | 2088 | 178 | 1991 | 986 | 672 | 39,2% | 90,5% |
| Δανία | 1707 | 771 | 936 | 92 | 916 | 369 | 330 | 63,2% | 93,0% |
| Γαλλία | 3193 | 1386 | 1807 | 155 | 1648 | 759 | 631 | 81,0% | 93,3% |
| Γερμανία | 3008 | 138 | 1628 | 65 | 1569 | 886 | 486 | 63,4% | 86,2% |
| Ελλάδα | 2898 | 1244 | 1654 | 229 | 1458 | 712 | 499 | 63,1% | 91,8% |
| Ισραήλ | 2598 | 1139 | 1459 | 142 | 1416 | 690 | 347 | 60,1% | 83,9% |
| Ιταλία | 2559 | 1132 | 1427 | 51 | 1342 | 785 | 381 | 54,5% | 79,7% |
| Ολλανδία | 2979 | 1368 | 1611 | 102 | 1693 | 713 | 459 | 61,6% | 87,8% |
| Ισπανία | 2396 | 994 | 1402 | 42 | 1079 | 701 | 573 | 53,0% | 73,7% |
| Σουηδία | 3053 | 1414 | 1639 | 56 | 1589 | 816 | 592 | 46,9% | 84,6% |
| Ελβετία | 1004 | 462 | 542 | 42 | 505 | 251 | 204 | 38,8% | 86,9% |
| Σύνολο | 31115 | 13811 | 17304 | 1198 | 16155 | 8212 | 553 | 61,6% | 85,3% |

Πίνακας 3.1 Στοιχεία του πρώτου κύματος 2004-2005 (Πηγή SHARE)

Το δεύτερο κύμα, το οποίο θα αναλύσουμε και λεπτομερώς στη συνέχεια, ξεκίνησε το 2006. Συμμετείχαν επιπλέον η Τσεχία, η Ιρλανδία και η Πολωνία με αποτέλεσμα τα άτομα που πήραν μέρος να φτάνουν τα 33.281. Στον πίνακα 3.2 απεικονίζονται το σύνολο των ατόμων ανά χώρα, φύλο και ηλικία που συμμετείχαν.

| ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ SHARE ΓΙΑ ΤΟ ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΥΜΑ 2006-2007 | | | | | | | |
|--|--------------|--------------|--------------|-------------|--------------|-------------|-------------|
| ΧΩΡΕΣ | ΣΥΝΟΛΟ | ΑΝΤΡΕΣ | ΓΥΝΑΙΚΕΣ | ΚΑΤΩ ΤΩΝ 50 | 50-64 | 65-74 | 75+ |
| Αυστρία | 1341 | 546 | 795 | 17 | 537 | 480 | 307 |
| Βέλγιο | 3169 | 1435 | 1734 | 79 | 1607 | 774 | 709 |
| Τσεχία | 2830 | 1191 | 1639 | 71 | 1543 | 705 | 509 |
| Δανία | 2616 | 1176 | 1440 | 81 | 1397 | 621 | 517 |
| Γαλλία | 2968 | 1273 | 1695 | 97 | 1464 | 736 | 671 |
| Γερμανία | 2568 | 1184 | 1384 | 40 | 1216 | 853 | 459 |
| Ελλάδα | 3243 | 1398 | 1845 | 162 | 1624 | 820 | 636 |
| Ιταλία | 2983 | 1345 | 1638 | 56 | 1357 | 975 | 595 |
| Ολλανδία | 2661 | 1212 | 1449 | 46 | 1478 | 681 | 456 |
| Πολωνία | 2745 | 1074 | 1393 | 38 | 1348 | 604 | 477 |
| Ισπανία | 2464 | 1003 | 1225 | 46 | 954 | 645 | 582 |
| Σουηδία | 2228 | 1267 | 1478 | 33 | 1258 | 807 | 647 |
| Ελβετία | 1462 | 645 | 817 | 37 | 750 | 364 | 311 |
| Σύνολο | 33281 | 14749 | 18532 | 803 | 16532 | 9065 | 6876 |

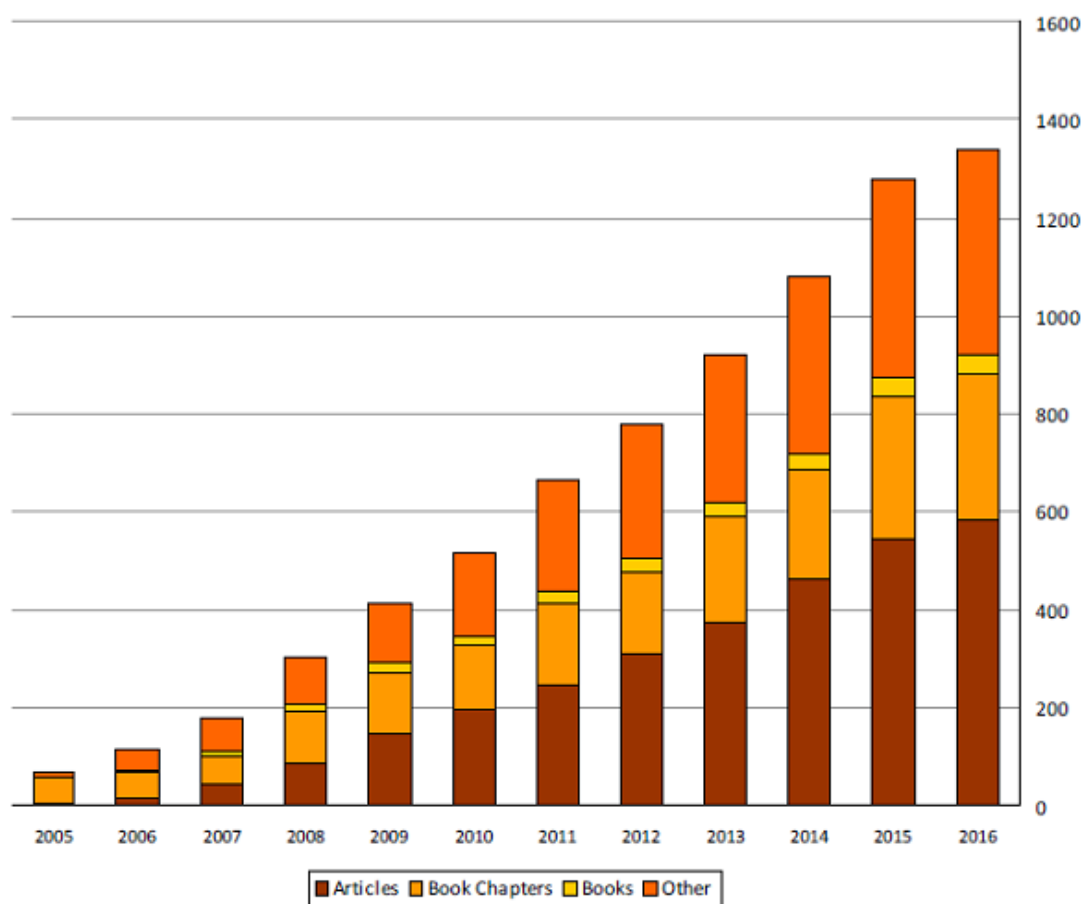
Πίνακας 3.2 Στοιχεία στην έρευνας SHARE για το 2^ο κύμα (Πηγή SHARE)

Ιδιαίτερη προσοχή θα μπορούσαμε να δώσουμε και στο ερωτηματολόγιο της έρευνας. Όπως φαίνεται και στον παρακάτω πίνακα, οι ερωτήσεις έχουν σκοπό να καλύψουν ένα μεγάλο φάσμα του ιστορικού των ερωτηθέντων εξετάζοντας μεγάλο εύρος δεδομένων. Ενδεικτικά μπορούμε να αναφέρουμε την εργασιακή δραστηριότητα, τη δυνατότητα για εργασία μετά την ηλικία συνταξιοδότησης, τις πηγές εισοδήματος και τα περιουσιακά στοιχεία.

| Questionnaire modules | Examples |
|----------------------------------|--|
| Start of the Interview | Year and month of birth, sex |
| Children History | Pregnancies, births, children characteristics, maternity leave |
| Partner History | Living arrangements, marriages, divorces |
| Accommodation History | Residences (country, region), moves, types of accommodation, ownership |
| Childhood Circumstances (age 10) | Accommodation features, number of books, school performance |
| Work History | Employment status, job characteristics, income |
| Work Quality | Effort, demand, control, job circumstances |
| Disability Benefits | Disability leaves, work reduction, disability pension |
| Financial History | Investments in stocks, funds, insurance uptake, retirement savings |
| Health History | Hospital stays, illnesses, diseases, current self-rated health |
| Health Care History | Vaccinations, doctor visits, preventive check-ups, health behaviours |
| General Life | Periods of happiness, stress, financial hardship, hunger, persecution, oppression |
| Interviewer Observations | Willingness to answer, understanding of questions, type of building, neighbourhood |

Πίνακας 3.3 Ερωτηματολόγιο SHARE (Πηγή International Journal of Epidemiology)

Είναι γεγονός ότι η έρευνα SHARE απασχολεί σε μεγάλο βαθμό τους επιστήμονες, γι' αυτό το λόγο και οι δημοσιεύσεις της έχουν ραγδαία αύξηση.



Διάγραμμα 3.1 Δημοσιεύσεις της Έρευνας SHARE για τα έτη 2005-2016 (Πηγή SHARE)

Παρατηρούμε ότι από το ξεκίνημα της έρευνας μέχρι και σήμερα, οι δημοσιεύσεις της τόσο σε άρθρα όσο και σε βιβλία έχουν πολλαπλασιαστεί σε πολύ μεγάλο βαθμό. Αυτό είναι αποτέλεσμα της ποιοτικής δουλειάς που κάνουν οι εργαζόμενοι πάνω στην έρευνα που αποτελεί πλέον έναν σημαντικό οδηγό για τους επιστήμονες και όχι μόνο.

3.2 Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

Όσον αφορά την Ελλάδα, όπως αναφέραμε και πριν, κυρίως λόγω οικονομικών προβλημάτων έχει συμμετέχει στα τρία πρώτα κύματα της έρευνας έως δηλαδή και το Δεκέμβρη του 2008. Στα παρακάτω διαγράμματα θα δούμε αναλυτικά τα δεδομένα για τους Έλληνες συμμετέχοντες.



Διάγραμμα 3.2 Έλληνες συμμετέχοντες στην έρευνα SHARE (Πηγή SHARE)

Παρατηρούμε ότι οι Έλληνες συμμετέχοντες αρχικά ήταν 2898 το 2005, αυξήθηκαν στο 2^ο κύμα, αλλά στις αρχές της οικονομικής κρίσης μειώθηκαν σε 2280 άτομα στα τέλη του 2008.

Στη συνέχεια θέλουμε να εξετάσουμε τις ηλικίες που ανταποκρίθηκαν στην έρευνα. Για να προβούμε σ αυτό το συμπέρασμα, πήραμε ένα μέσο όρο των 3 πρώτων κυμάτων στα οποία συμμετέχει η Ελλάδα και τα αποτελέσματα φαίνονται στο διάγραμμα 3.3.



Διάγραμμα 3.3 Ηλικίες συμμετεχόντων: μέσος όρος των 3 πρώτων κυμάτων (Πηγή SHARE)

Μπορούμε να δούμε ότι τη μερίδα του λέοντος κατέχουν τα άτομα ηλικίας μεταξύ 50 και 54 ετών. Αντίθετα τα άτομα ηλικίας κάτω των 50 ετών αντιστοιχούν σε πολύ μικρό αριθμό δεδομένου ότι η έρευνα επικεντρώνεται σε άτομα ηλικία 50 και άνω.

Τέλος, ο δείκτης ανταπόκρισης των Ελλήνων είναι από τους πιο υψηλούς στις Ευρωπαϊκές χώρες. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι Έλληνες βρίσκονται στην τρίτη θέση όσον αφορά το ποσοστό ανταπόκρισης ατομικά και στην στη τέταρτη όσον αφορά το δείκτη ανταπόκρισης στα νοικοκυριά.



Διάγραμμα 3.4 Δείκτης ανταπόκρισης Ελλήνων σε σχέση με τους Ευρωπαίους στην έρευνα SHARE (Πηγή SHARE)

3.3 ΠΟΛΥΜΕΤΑΒΛΗΤΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

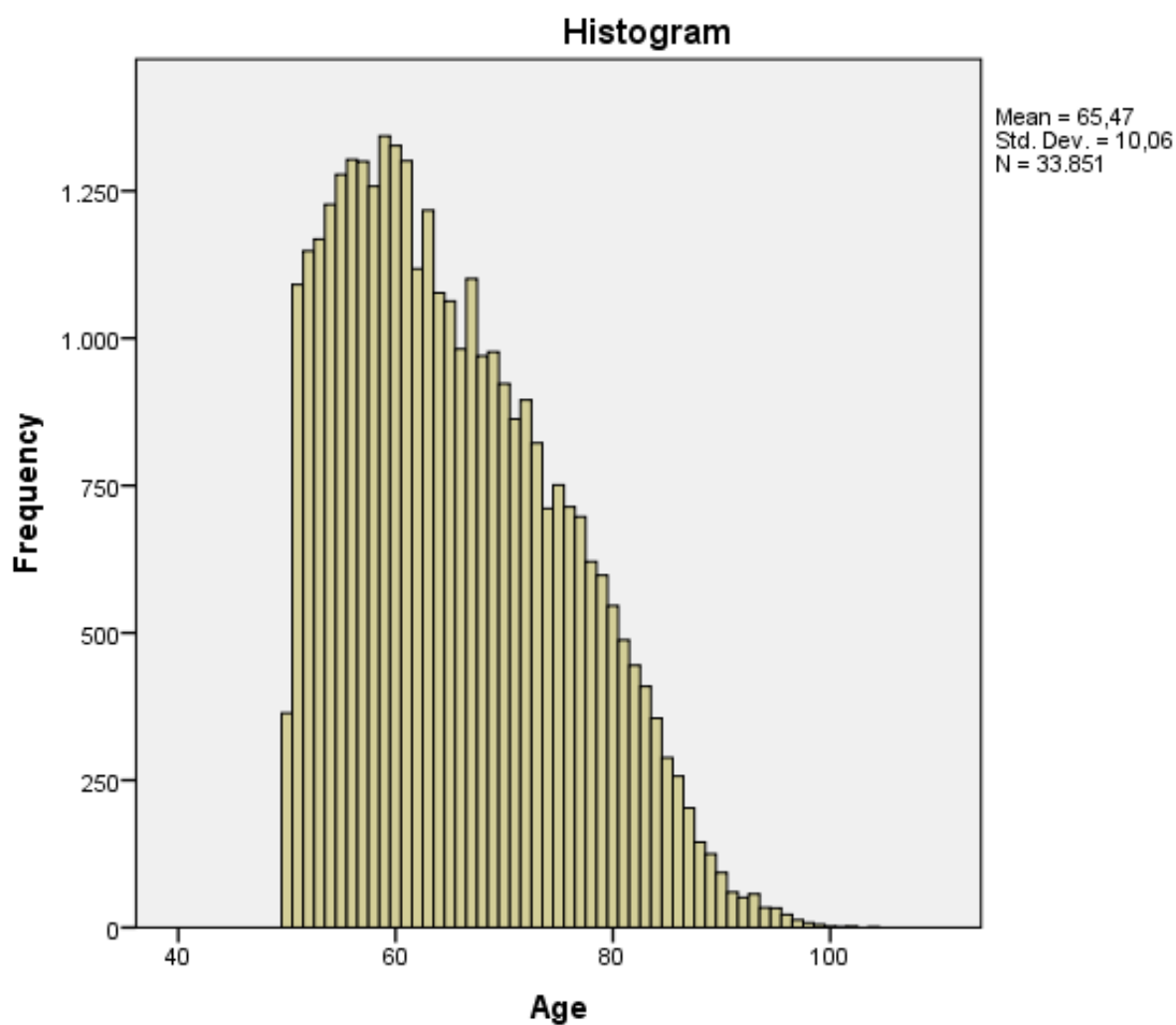
Στις προηγούμενες ενότητες κάναμε μια εισαγωγή για την έρευνα SHARE, τον τρόπο που λειτουργεί, αλλά και το σκοπό της. Σε αυτή την ενότητα θα εξετάσουμε τα στοιχεία του δεύτερου κύματος, στο οποίο περιλαμβάνεται και η Ελλάδα, με σκοπό να διερευνήσουμε την επίδραση παραγόντων νοσηρότητας στο καθεστώς συνταξιοδότησης την περίοδο λίγο πριν την έναρξη της οικονομικής κρίσης. Αυτό θα

γίνει με τη βοήθεια του στατιστικού προγράμματος SPSS και επιλέγοντας μεταβλητές από το δεύτερο κύμα.

3.3.1 ΜΕΤΑΒΛΗΤΕΣ

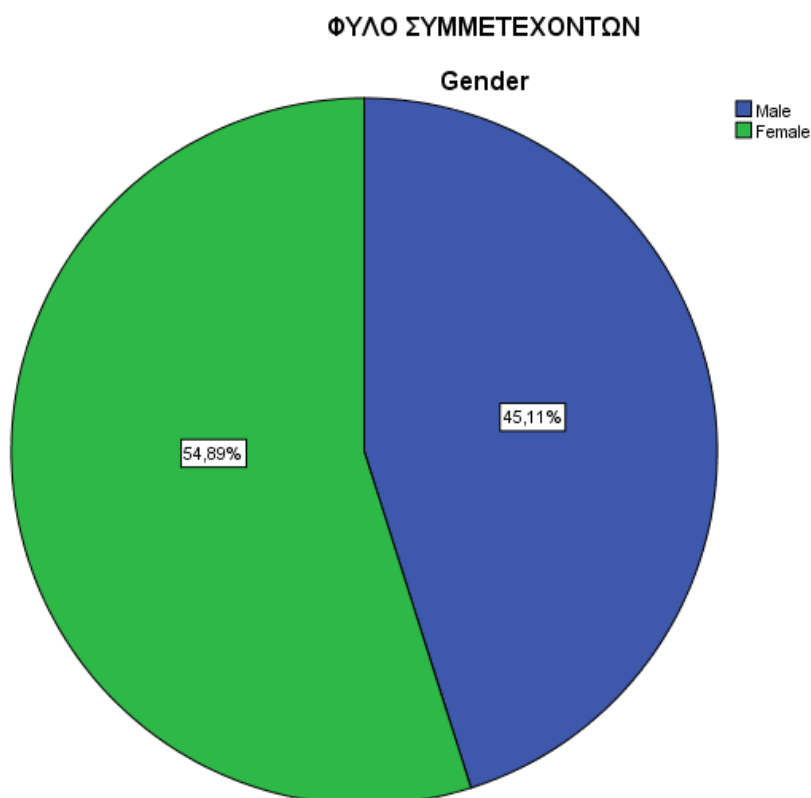
Σε αυτή την ενότητα θα μελετήσουμε και θα καταγράψουμε τις διάφορες μεταβλητές που εξετάσαμε για την έρευνα μας. Οι μεταβλητές αυτές είναι τα χαρακτηριστικά των ανθρώπων που έλαβαν μέρος στην έρευνα SHARE και οι απαντήσεις που έδωσαν στα ερωτηματολόγια.

Αρχικά, εξετάζουμε κάποιες δημογραφικές μεταβλητές, όπως το φύλο, η ηλικία, αλλά και η χώρα από την οποία προέρχεται ο κάθε συμμετέχων.



Διάγραμμα 3.5 Ιστόγραμμα της ηλικίας των συμμετεχόντων.

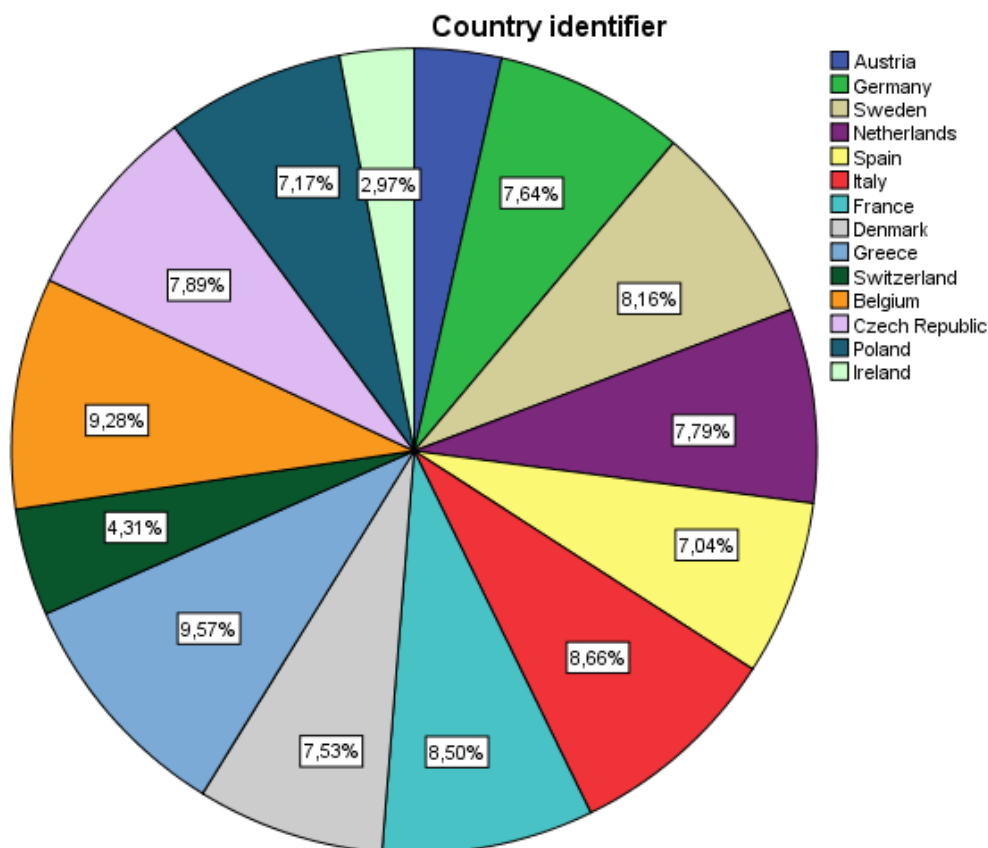
Είναι φανερό ότι το μεγαλύτερο πλήθος συμμετεχόντων είναι ηλικίας από 50 έως 70 ετών. Επιπλέον, όσον αφορά το φύλο, τα δεδομένα μας είναι σχεδόν μοιρασμένα, με τη μερίδα του λέοντος όμως να κατέχουν οι γυναίκες με ποσοστό λίγο λιγότερο από 55%.



Διάγραμμα 3.6 Φύλο συμμετεχόντων στην έρευνα

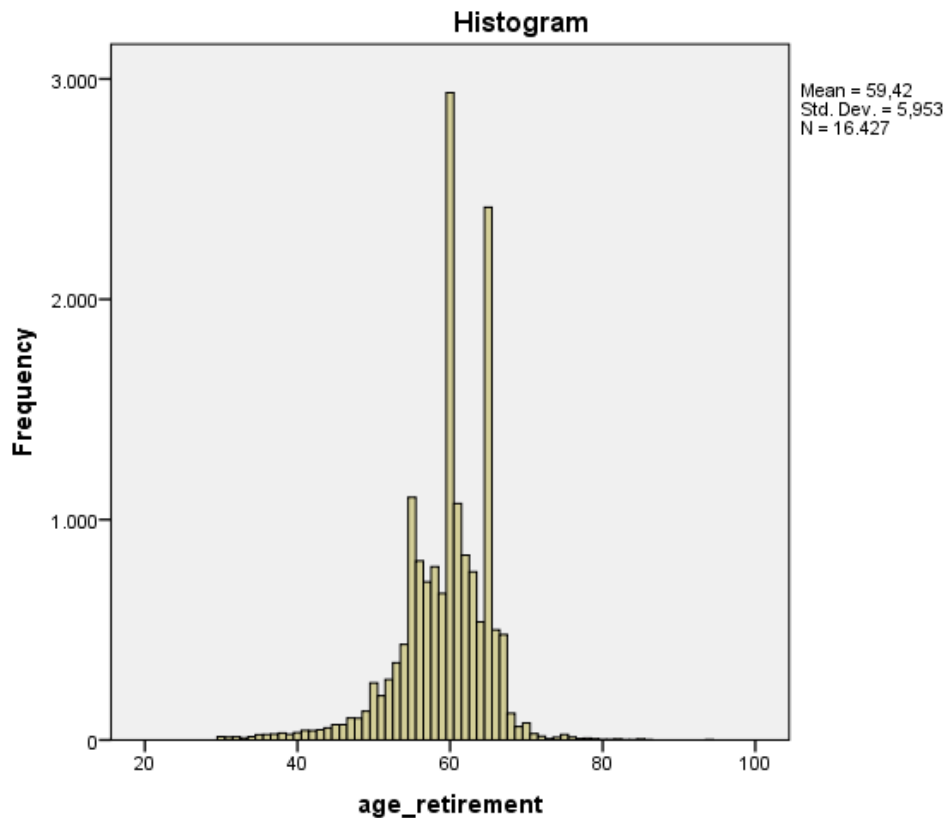
Ενδιαφέρον κομμάτι σε αυτές τις δημογραφικές μεταβλητές αποτελεί και η καταγωγή των ερωτηθέντων. Στην πρώτη θέση φιγουράρει η Ελλάδα με 3.239 συμμετέχοντες ποσοστό που αγγίζει το 10%. Πολύ κοντά της είναι και το Βέλγιο με 9,3%. Παρατηρούμε ότι χώρες όπως η Αυστρία και η Ιρλανδία συμμετέχουν με χαμηλά ποσοστά στην έρευνα SHARE, καθώς οι ερωτηθέντες αριθμούν περίπου 1.000 συμμετέχοντες σε κάθε μια, αντιπροσωπεύοντας ένα ποσοστό κοντά στο 3% του συνόλου.

ΚΑΤΑΓΩΓΗ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ



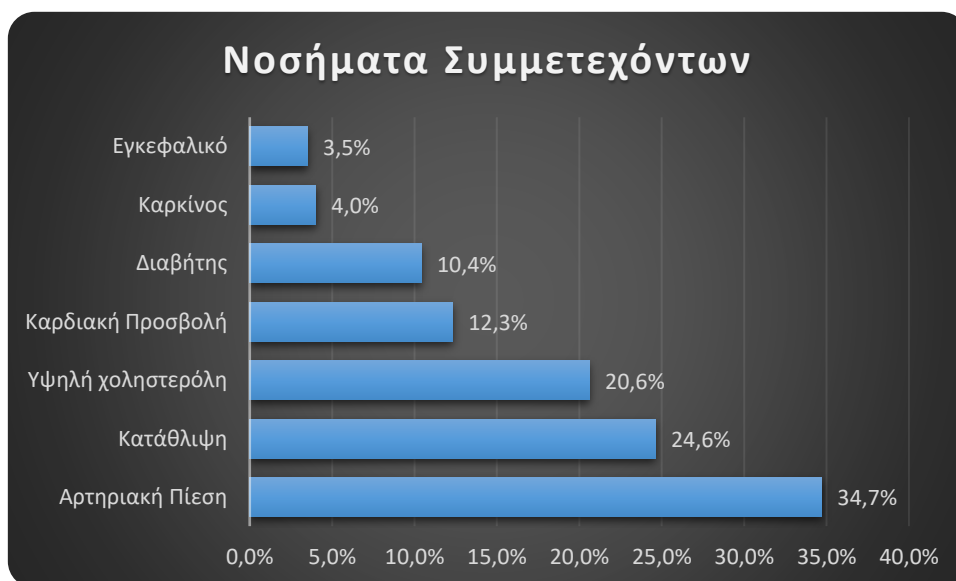
Διάγραμμα 3.7 Καταγωγή των συμμετεχόντων

Σε προηγούμενα κεφάλαια και πιο συγκεκριμένα στο πρώτο γνωρίσαμε τα όρια συνταξιοδότησης για κάθε ευρωπαϊκή χώρα. Δεδομένων αυτών, είναι απόλυτα φυσιολογικό το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων να συνταξιοδοτείται μεταξύ 60 και 65 ετών. Μάλιστα στα δύο άκρα της κλάσης αυτής συναντάμε και τα μεγαλύτερα ποσοστά με 18% και 15% αντίστοιχα. Δεδομένων και των ορίων συνταξιοδότησης είναι εύκολα αντιληπτό ότι, τα άτομα που έχουν συνταξιοδοτηθεί κάτω από την ηλικία των 60 ετών είναι αρκετά πιθανό να έχουν συνταξιοδοτηθεί πρόωρα. Το ποσοστό αυτό με μια πρόχειρη ματιά αγγίζει το 35%. Θα ήταν σφάλμα όμως να μην συνυπολογίζουμε σε αυτό το ποσοστό και άτομα των οποίων η συνταξιοδότηση, λόγω επαγγέλματος, γίνεται σε μικρή ηλικία, όπως για παράδειγμα των στρατιωτικών. Δεδομένης λοιπόν αυτής της λογικής, το ποσοστό των ατόμων που έχουν συνταξιοδοτηθεί πρόωρα μικραίνει αρκετά σε σχέση με το 35% που προαναφέραμε.



Διάγραμμα 3.8 Ηλικία συνταξιοδότησης των συμμετεχόντων

Τέλος, οφείλουμε να εξετάσουμε την κατάσταση υγείας των ερωτηθέντων. Είναι πολύ σημαντικό το γεγονός ότι σχεδόν οι μισοί (για την ακρίβεια το 47,6%) πάσχουν από κάποια μακροχρόνια ασθένεια. Όπως φαίνεται και στο παρακάτω διάγραμμα, αρτηριακή πίεση και κατάθλιψη είναι τα νοσήματα τα οποία βάλλουν περισσότερο



Διάγραμμα 3.9 Νοσήματα συμμετεχόντων στην έρευνα

τους συμμετέχοντες στην έρευνα SHARE. Διαβήτης, καρδιακή προσβολή και υψηλή χοληστερόλη είναι νοσήματα που απασχολούν κατά μέσο όρο το 15% του δείγματος, ενώ αντίθετα ασθένειες όπως το εγκεφαλικό και ο καρκίνος απασχολούν ένα μικρό ποσοστό της τάξης του 3 έως 4%.

3.3.2 ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΣ ΜΕΤΑΒΛΗΤΩΝ

Για την καλύτερη ανάλυση του δείγματος και τη βαθύτερη κατανόηση των δεδομένων θα ήταν χρήσιμο να διερευνήσουμε τη σχέση μεταξύ ερωτημάτων σχετικών με την εργασία και τη συνταξιοδότηση με δημογραφικές και άλλες μεταβλητές ενδιαφέροντος. Με αυτό τον τρόπο θα είμαστε σε θέση τόσο να βγάλουμε ασφαλέστερα συμπεράσματα, όσο και να εστιάσουμε ακριβώς πάνω στο σημείο που εμείς θέλουμε.

Χρησιμοποιήσαμε μεταβλητές όπως η εργασία των ερωτηθέντων, ο βαθμός που είναι ευχαριστημένοι από την εργασία τους και το ενδεχόμενο να σκέφτονται την πρόωρη συνταξιοδότηση. Όλα αυτά συνδυάστηκαν με την χώρα προέλευσης των συμμετεχόντων καθώς και το φύλο τους. Έτσι τα αποτελέσματα έχουν αρκετό ενδιαφέρον καθώς θα δούμε στη συνέχεια ότι μερικές κατηγορίες επηρεάζονται, ενώ μερικές παραμένουν αμετάβλητες από χώρα σε χώρα.

Ξεκινήσαμε την ανάλυση μας με εξετάζοντας αν το ενδεχόμενο να θέλει κάποιος συμμετέχοντας να συνταξιοδοτηθεί πρόωρα σχετίζεται άμεσα με τη θέση εργασίας που κατέχει. Συγκρίνοντας τα ποσοστά των ατόμων που δηλώνουν ότι θα ήθελαν να συνταξιοδοτηθούν πρόωρα σε σχέση με αυτούς που δεν θα ήθελαν (πίνακας 3.4) είναι προφανές ότι στις καλύτερα αμειβόμενες και κοινωνικά ανώτερες θέσεις (που αντιστοιχούν στο επίπεδο social class 1 και 2) δηλαδή νομοθέτες, δικαστές, πολιτικοί, διευθυντές κλπ καθώς και επαγγελματίες (εκπαιδευτικοί, δικηγόροι κλπ) δηλώνουν ότι δεν σκοπεύουν να συνταξιοδοτηθούν νωρίτερα, σε ποσοστό περίπου 60-65%. Οι επόμενες 3 κατηγορίες, που αντιστοιχούν πάλι σε μη χειρωνακτικά επαγγέλματα που όμως είναι χαμηλότερα αμειβόμενες συνήθως και χαμηλότερου “prestige” σε σχέση με την προηγούμενη κατηγορία (τεχνικοί, υπάλληλοι και εργαζόμενοι σε καταστήματα) δηλώνουν σε χαμηλότερα ποσοστά ότι δεν θα ήθελαν να

συνταξιοδοτηθούν πρόωρα. Αντίθετα όλες οι χειρωνακτικά εργαζόμενες ομάδες δηλώνουν σε ποσοστό άνω του 50% ότι θα ήθελαν να συνταξιοδοτηθούν πρόωρα. Το ποσοστό αυτό αυξάνεται καθώς αυξάνει η δυσκολία της εργασίας και αυτή τείνει να γίνεται επαναλαμβανόμενη και μηχανική (στοιχειώδεις εργασίες, χειριστής μηχανημάτων κλπ).

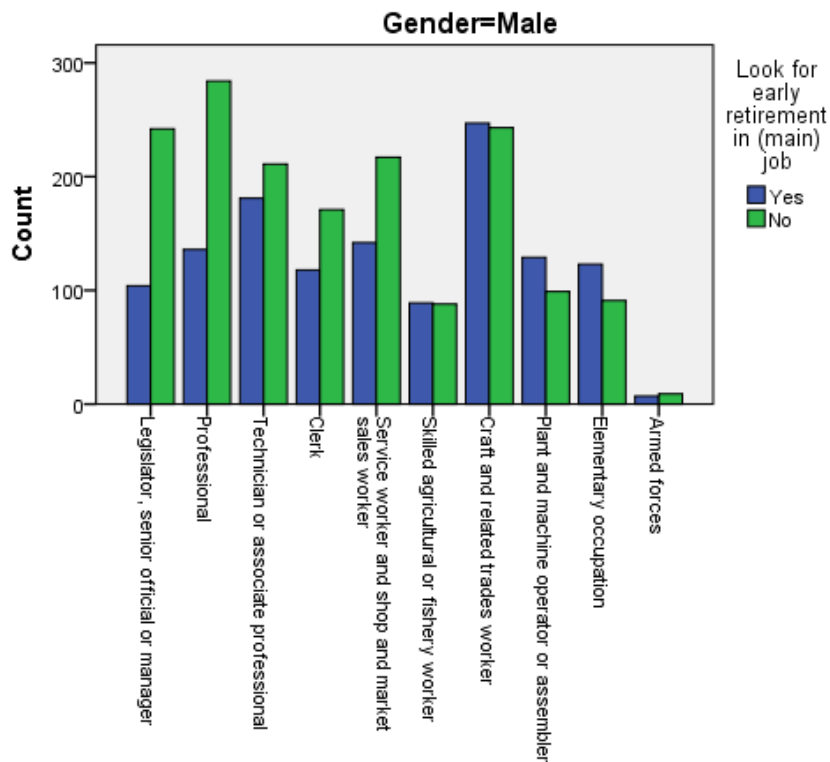
Στα διαγράμματα 3.10 και 3.11 φαίνονται οι τάσεις κατά φύλο. Εδώ μπορούμε να δούμε καθαρά ότι υπάρχουν διαφοροποιήσεις στον τομέα της απασχόλησης ανάλογα με το φύλο των ερωτηθέντων. Αρχικά, οι άντρες απασχολούνται σε μεγαλύτερα ποσοστά από τις γυναίκες σε όλες τις χειρωνακτικές εργασίες, όπως ήταν αναμενόμενο, καθώς κι επίσης στις εργασίες με το μεγαλύτερο prestige. Οι γυναίκες απασχολούνται κυρίως ως υπάλληλοι και σε υπηρεσίες. Συνολικά λιγότερες γυναίκες είναι εργαζόμενες από ότι άνδρες αλλά όσον αφορά τις τάσεις πρόωρης συνταξιοδότησης αυτές φαίνονται παρόμοιες κατά φύλο και εξαρτώνται πρώτιστα από το είδος της απασχόλησης. Το τελευταίο κάθε άλλο παρά παράλογο είναι, καθώς τόσο οι μισθολογικές απολαβές, όσο και οι συνθήκες εργασίας των συγκεκριμένων υπαλλήλων είναι ικανοποιητικές σε πολύ μεγάλο βαθμό.

Name or title of job * Look for early retirement in (main) job Crosstabulation

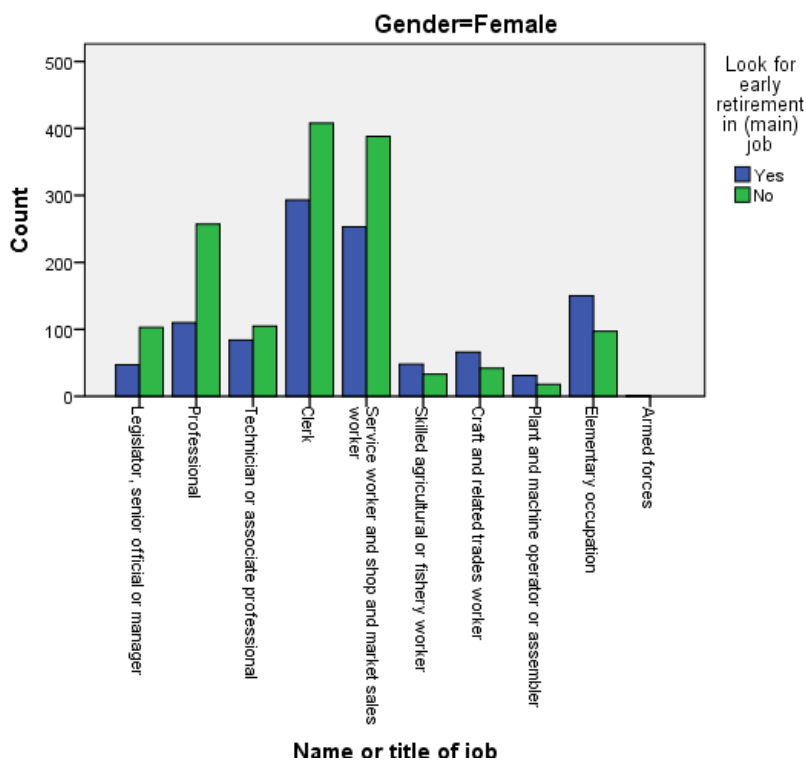
| | | | Look for early retirement in (main) job | | Total |
|--|--|--|---|-------|-------|
| | | | Yes | No | |
| Legislator, senior official or manager | Count | | 151 | 345 | 496 |
| | % within Look for early retirement in (main) job | | 6,4% | 11,1% | 9,1% |
| Professional | Count | | 246 | 541 | 787 |
| | % within Look for early retirement in (main) job | | 10,4% | 17,4% | 14,4% |
| Name or title of job Technician or associate professional | Count | | 265 | 316 | 581 |
| | % within Look for early retirement in (main) job | | 11,2% | 10,2% | 10,6% |
| Clerk | Count | | 411 | 579 | 990 |
| | % within Look for early retirement in (main) job | | 17,4% | 18,6% | 18,1% |
| | Count | | 395 | 605 | 1000 |

| | | | | |
|---|--|--------|--------|--------|
| Service worker and shop and market sales worker | % within Look for early retirement in (main) job | 16,7% | 19,5% | 18,3% |
| | Count | 137 | 121 | 258 |
| Skilled agricultural or fishery worker | % within Look for early retirement in (main) job | 5,8% | 3,9% | 4,7% |
| | Count | 313 | 285 | 598 |
| Craft and related trades worker | % within Look for early retirement in (main) job | 13,3% | 9,2% | 10,9% |
| | Count | 160 | 117 | 277 |
| Plant and machine operator or assembler | % within Look for early retirement in (main) job | 6,8% | 3,8% | 5,1% |
| | Count | 273 | 188 | 461 |
| Elementary occupation | % within Look for early retirement in (main) job | 11,6% | 6,1% | 8,4% |
| | Count | 8 | 9 | 17 |
| Armed forces | % within Look for early retirement in (main) job | 0,3% | 0,3% | 0,3% |
| | Count | 2359 | 3106 | 5465 |
| Total | % within Look for early retirement in (main) job | 100,0% | 100,0% | 100,0% |

Πίνακας 3.4 Ενδεχόμενο πρόωρης συνταξιοδότησης αναλογικά με την εργασία



Διάγραμμα 3.10 Ενδεχόμενο πρόωρης συνταξιοδότησης αναλογικά με την εργασία των αντρών



Διάγραμμα 3.11 Ενδεχόμενο πρόωρης συνταξιοδότησης αναλογικά με την εργασία των γυναικών

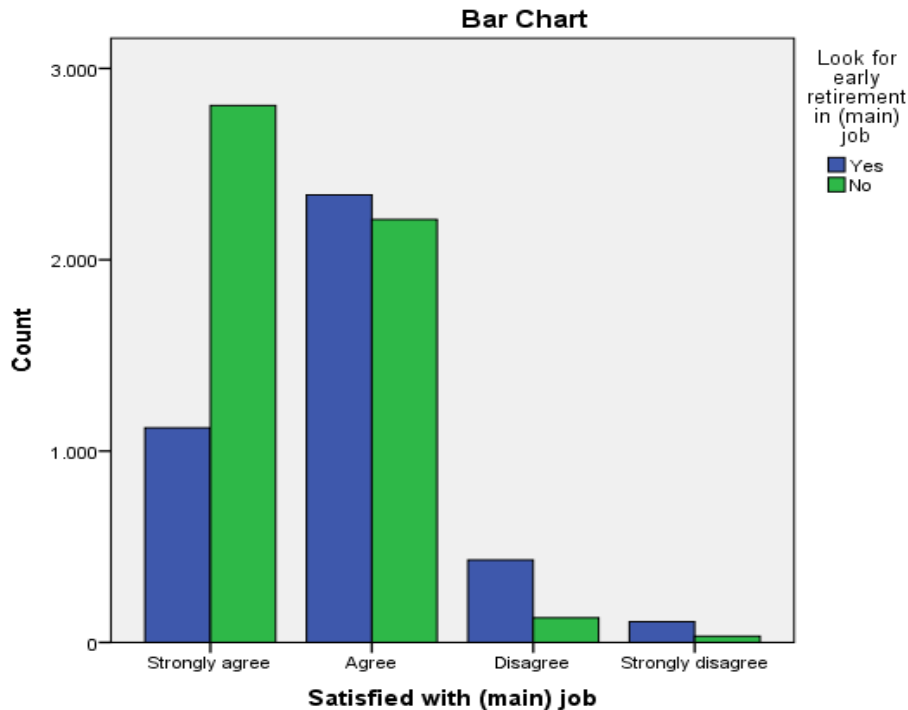
Στη συνέχεια, θελήσαμε να εξετάσουμε κατά πόσο επηρεάζει στην πρόωρη συνταξιοδότηση το ενδεχόμενο να είναι ο εκάστοτε υπάλληλος ευχαριστημένος από την εργασία του. Τα αποτελέσματα δείχνουν να μη διαφέρουν αναφορικά με το φύλο και σίγουρα παρουσιάζονται αναμενόμενα.

Satisfied with (main) job * Look for early retirement in (main) job Crosstabulation

| | | | Look for early retirement in (main) job | | Total |
|---------------------------|--|--|---|--------|-------|
| | | | Yes | No | |
| Satisfied with (main) job | Strongly agree | Count | 1122 | 2806 | 3928 |
| | | % within Look for early retirement in (main) job | 28,1% | 54,2% | 42,8% |
| | Agree | Count | 2339 | 2211 | 4550 |
| | | % within Look for early retirement in (main) job | 58,5% | 42,7% | 49,6% |
| | Disagree | Count | 431 | 129 | 560 |
| | | % within Look for early retirement in (main) job | 10,8% | 2,5% | 6,1% |
| Strongly disagree | Count | 108 | 33 | 141 | |
| | % within Look for early retirement in (main) job | 2,7% | 0,6% | 1,5% | |
| Total | Count | 4000 | 5179 | 9179 | |
| | % within Look for early retirement in (main) job | 100,0% | 100,0% | 100,0% | |

Πίνακας 3.5 Ενδεχόμενο πρόωρης συνταξιοδότησης αναλογικά με το πόσο ευχαριστημένος είναι ο κάθε υπάλληλος από την εργασία του

Είναι σημαντικό να αναφέρουμε ότι από τα 141 άτομα (ανεξαρτήτως φύλου) που δήλωσαν ότι δεν είναι καθόλου ευχαριστημένα από την εργασία τους μόνο οι 33 δήλωσαν ότι δεν σκέφτονται την πρόωρη σύνταξη. Άρα ένα ποσοστό πάνω από 75% μας δείχνει ξεκάθαρα την εικόνα. Αντίθετα είναι τα δεδομένα στα άτομα τα οποία δηλώνουν πολύ ευχαριστημένα από την εργασία τους. Το ποσοστό εκεί φαίνεται να υποδιπλασιάζεται, καθώς μόνο ένας στους τρεις ερωτηθέντες δηλώνει πως σκέφτεται σοβαρά το ενδεχόμενη της πρόωρης σύνταξης.



Διάγραμμα 3.12 Ενδεχόμενο πρόωρης συνταξιοδότησης αναλογικά το πόσο ευχαριστημένος δηλώνει ο εκάστοτε συμμετέχοντας από την εργασία του

Τέλος, θα εξετάσουμε το βαθμό στον οποίο επηρεάζεται η απόφαση για πρόωρη συνταξιοδότηση από την εθνικότητα. Το ρεκόρ σε αυτή την κατηγορία κατέχει η Ισπανία, καθώς το 66% των ερωτηθέντων απάντησε ότι σκέφτεται σοβαρά την πρόωρη συνταξιοδότηση. Κοντά της βρίσκονται η Ελλάδα και η Γαλλία, με λίγο χαμηλότερα ποσοστά. Το ενδιαφέρον κομμάτι είναι ότι τα ποσοστά και των δύο φύλων παρουσιάζονται χωρίς σημαντικές διαφοροποιήσεις.

Country identifier * Look for early retirement in (main) job Crosstabulation

| | | | Look for early retirement in (main) job | | Total |
|--------------------|---------|--|---|------|-------|
| | | | Yes | No | |
| Country identifier | Austria | Count | 89 | 81 | 170 |
| | | % within Look for early retirement in (main) job | 2,2% | 1,6% | 1,8% |
| | Germany | Count | 324 | 387 | 711 |
| | | % within Look for early retirement in (main) job | 8,1% | 7,5% | 7,7% |
| | Sweden | Count | 294 | 712 | 1006 |
| | | | | | |

| | | | | | |
|----------------|--|--|--------|--------|--------|
| | | % within Look for early retirement in (main) job | 7,3% | 13,7% | 10,9% |
| | | Count | 288 | 508 | 796 |
| Netherlands | | % within Look for early retirement in (main) job | 7,2% | 9,8% | 8,7% |
| | | Count | 300 | 152 | 452 |
| Spain | | % within Look for early retirement in (main) job | 7,5% | 2,9% | 4,9% |
| | | Count | 278 | 249 | 527 |
| Italy | | % within Look for early retirement in (main) job | 6,9% | 4,8% | 5,7% |
| | | Count | 419 | 361 | 780 |
| France | | % within Look for early retirement in (main) job | 10,5% | 7,0% | 8,5% |
| | | Count | 336 | 668 | 1004 |
| Denmark | | % within Look for early retirement in (main) job | 8,4% | 12,9% | 10,9% |
| | | Count | 520 | 398 | 918 |
| Greece | | % within Look for early retirement in (main) job | 13,0% | 7,7% | 10,0% |
| | | Count | 180 | 405 | 585 |
| Switzerland | | % within Look for early retirement in (main) job | 4,5% | 7,8% | 6,4% |
| | | Count | 268 | 476 | 744 |
| Belgium | | % within Look for early retirement in (main) job | 6,7% | 9,2% | 8,1% |
| | | Count | 309 | 441 | 750 |
| Czech Republic | | % within Look for early retirement in (main) job | 7,7% | 8,5% | 8,2% |
| | | Count | 249 | 146 | 395 |
| Poland | | % within Look for early retirement in (main) job | 6,2% | 2,8% | 4,3% |
| | | Count | 152 | 200 | 352 |
| Ireland | | % within Look for early retirement in (main) job | 3,8% | 3,9% | 3,8% |
| | | Count | 4006 | 5184 | 9190 |
| Total | | % within Look for early retirement in (main) job | 100,0% | 100,0% | 100,0% |

Πίνακας 3.6 Ενδεχόμενο πρόωρης συνταξιοδότησης αναλογικά με την εθνικότητα

Αντίθετα με το νότο, οι βόρειες χώρες της ευρωζώνης δείχνουν διστακτικές στην πρόωρη συνταξιοδότηση. Μόνο το 30% των ερωτηθέντων με καταγωγή από τη Δανία και τη Σουηδία απαντά θετικά στο ενδεχόμενο να σταματήσει νωρίτερα την εργασία του. Δεν είναι τυχαίο το γεγονός ότι Σουηδικό μοντέλο συνταξιοδότησης αποτελεί σημείο αναφοράς για τα συνταξιοδοτικά συστήματα όχι μόνο της Ευρώπης, αλλά και παγκοσμίως. Επιπλέον, σημαντικό ρόλο στην απόφαση τους φαίνεται να παίζουν οι συνθήκες εργασίας που στις χώρες του βορρά αφήνουν ικανοποιημένους τους εργαζόμενους σε πολύ μεγάλο βαθμό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

4.1 ΜΟΝΤΕΛΟ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΗΣΗΣ

Σ αυτό το κεφάλαιο θα εξετάσουμε τους παράγοντες που επιδρούν στην πρόωρη συνταξιοδότηση ατόμων ηλικίας 50 ετών και άνω, χρησιμοποιώντας τη μέθοδο λογιστικής παλινδρόμησης (Binary Logistic) με τη βοήθεια του στατιστικού προγράμματος SPSS.

Το μοντέλο αυτό συνηθίζεται να εφαρμόζεται σε περιπτώσεις όπου η εξαρτημένη τιμή (στην περίπτωση μας το ενδεχόμενο πρόωρης συνταξιοδότησης) είναι κατηγορική, δίτιμη και εξετάζεται η δυνατότητα εκτίμησης της επίδρασης διάφορων ανεξάρτητων μεταβλητών στην διαμόρφωση της εξαρτημένης μεταβλητής μας. Η λογιστική παλινδρόμηση μπορούμε να πούμε ότι αποτελεί μέρος της multiple regression, με την προϋπόθεση ότι η εξαρτημένη μεταβλητή μπορεί να πάρει μόνο δύο τιμές.

Μιλώντας με πιο μαθηματικούς όρους, το λογιστικό μοντέλο παλινδρόμησης μπορεί να γραφεί ως:

$$E(y) = \frac{e^{(\beta_0 + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \dots + \beta_k x_k)}}{1 + e^{(\beta_0 + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \dots + \beta_k x_k)}}$$

$$\text{Όπου, } y = \begin{cases} 1, & \text{αν εμφανίζεται η κατηγορία A} \\ 0, & \text{αν εμφανίζεται η κατηγορία B} \end{cases}$$

$E(y) = P(\text{κατηγορία A}) = \pi$, x_1, x_2, \dots, x_k είναι ποιοτικές ή ποσοτικές ανεξάρτητες μεταβλητές, ενώ το π δηλώνει την πιθανότητα το y να ισούται με την μονάδα.

Είναι σημαντικό να αναφέρουμε ότι το μοντέλο αυτό δεν αντιστοιχεί σε γραμμική συνάρτηση των παραμέτρων β . Στο μοντέλο της λογιστικής παλινδρόμησης τη θέση της εξαρτημένης μεταβλητής μπορούν να πάρουν ποιοτικές αλλά και ποσοτικές μεταβλητές. Με πιο απλά λόγια, διερευνάται η πρόβλεψη ύπαρξης ή όχι ενός γραμμικού μοντέλου όπου κύριο βάρος δίνεται στην εκτίμηση των τιμών που

λαμβάνουν οι συντελεστές (β) των ανεξάρτητων μεταβλητών. Γίνεται δηλαδή μια προσπάθεια εκτίμησης των μεταβολών του λογαρίθμου των odds (logit) της εξαρτημένης μεταβλητής.

Έστω k επεξηγηματικές μεταβλητές x_1, x_2, \dots, x_k , για μια δίτιμη απόκριση Y . Το πολλαπλό λογιστικό μοντέλο (log odds) είναι :

$$\text{logit}[P(Y = 1)] = a + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \dots + \beta_k x_k$$

Το δεξί μέρος της εξίσωσης δημιουργείται από ένα γραμμικό συνδυασμό των ανεξάρτητων μεταβλητών που συμμετέχουν στο μοντέλο της παλινδρόμησης. Η παράμετρος β_i αναφέρεται στην επίδραση του x_i στο log odds όταν $Y=1$ και όταν τα υπόλοιπα x παραμένουν σταθερά. Έτσι, για παράδειγμα ο όρος e^{β_i} είναι η πολλαπλασιαστική επίδραση στα odds, όταν το x_i αυξηθεί κατά μία μονάδα, για δεδομένα επίπεδα των υπολοίπων x_i . Βέβαια πρέπει να τονίσουμε ότι αυτό που μας ενδιαφέρει δεν είναι οι τιμές των παραμέτρων αυτές καθαυτές, αλλά η μεταβολή του logit όταν μεταβαίνουμε από τη μία κατηγορία της x_i στην άλλη. Οι συντελεστές των ανεξάρτητων μεταβλητών στην εξίσωση της παλινδρόμησης εκτιμούνται βάση της μεθόδου Μέγιστης Πιθανοφάνειας (Maximum Likelihood).

4.2 ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΜΟΝΤΕΛΩΝ

Σε αυτή την ενότητα θα προσπαθήσουμε να υλοποιήσουμε 3 μοντέλα λογιστικής παλινδρόμησης με σκοπό να εξετάσουμε το βαθμό στον οποίο επηρεάζουν διάφορες μεταβλητές την πρόωρη συνταξιοδότηση των κατοίκων της Ευρώπης. Στην προσπάθεια μας αυτή, θα χρησιμοποιήσουμε ως εξαρτημένη μεταβλητή το αν οι εργαζόμενοι Ευρωπαίοι σκέφτονται την πρόωρη σύνταξη ή όχι. Επιπλέον, θα χρησιμοποιήσουμε την Ελλάδα ως σημείο αναφοράς με την οποία και θα συγκρίνουμε τις υπόλοιπες χώρες της γηραιάς ηπείρου.

4.2.1 ΠΡΩΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ

Το πρώτο μοντέλο που θα επιχειρήσουμε να αναλύσουμε αφορά την πρόωρη συνταξιοδότηση σε σχέση με δημογραφικές παραμέτρους. Αυτές οι παράμετροι θα παραμείνουν και στα επόμενα μοντέλα (φωλευμένα μοντέλα), με σκοπό να εξετάσουμε κατά πόσο η προσθήκη μεταβλητών διαφοροποιεί τις συσχετίσεις των ανεξάρτητων με την εξαρτημένη.

Οι παράμετροι λοιπόν για το πρώτο λογιστικό μοντέλο παλινδρόμησης είναι οι εξής:

- Η ηλικία των ερωτηθέντων (σε έτη)
- Το φύλο των ερωτηθέντων (Κατηγορία αναφοράς οι άντρες)
- Η χώρα διαμονής (Κατηγορία αναφοράς Ελλάδα)

Αρχικά, για να έχει αξία το μοντέλο μας και να είναι «χρήσιμο» στατιστικά, θα πρέπει να έχει καλή προσαρμογή. Αυτό προκύπτει από το “Hosmer and Lemeshow Test”, όπου η μηδενική υπόθεση αναφέρει ότι οι παρατηρούμενες και οι τιμές που εκτιμήθηκαν δε διαφέρουν σημαντικά. Η υπόθεση αυτή δεν απορρίπτεται όταν η τιμή sig είναι μεγαλύτερη από την τιμή 0,05.

| Step | Chi-square | df | Sig. |
|------|------------|----|------|
| 1 | 14,249 | 8 | ,076 |

Πίνακας 4.1 Προσαρμογή Μοντέλου

Όπως μπορούμε εύκολα να δούμε από τον πίνακα 4.1, το πρώτο μοντέλο μας έχει καλή προσαρμογή σε επίπεδο σημαντικότητας 5%, καθώς $sig=0,76 > 0,05$. Αυτό σημαίνει ότι το μοντέλο μας έχει αξία και τα αποτελέσματα του θα μας βοηθήσουν να προβούμε σε ασφαλή και ενδιαφέροντα συμπεράσματα.

Επιπλέον, παρατηρούμε ότι οι ανεξάρτητες μεταβλητές επεξηγούν το 7,7% της μεταβλητότητας της εξαρτημένης, κάτι που φαίνεται στον πίνακα 4.2. Το ποσοστό

αυτό είναι χαμηλό μεν αλλά αναμενόμενο, δεδομένου ότι το μοντέλο περιλαμβάνει λίγες μόνο επεξηγηματικές μεταβλητές.

Model Summary

| Step | -2 Log likelihood | Cox & Snell R Square | Nagelkerke R Square |
|------|------------------------|----------------------|---------------------|
| 1 | 12044,162 ^a | ,058 | ,077 |

Πίνακας 4.2 Model Summary

Από τον πίνακα 4.3 μπορούμε να δούμε αν το μοντέλο μας είναι επιτυχημένο. Βλέπουμε ότι στο συγκεκριμένο μοντέλο το ποσοστό των περιπτώσεων που έχουν εκτιμηθεί σωστά αγγίζει το 62%. Το ποσοστό αυτό δεν είναι αρκετά υψηλό και έχει ενδιαφέρον το γεγονός ότι στη συνέχεια προσθέτοντας περισσότερες ανεξάρτητες μεταβλητές το ποσοστό αυτό θα έχει αύξουσα τάση.

Classification Table^a

| | Observed | Predicted | | |
|--------------------|----------|---|------|--------------------|
| | | Look for early retirement in (main) job | | Percentage Correct |
| | | Yes | No | |
| Step 1 | Yes | 1717 | 2289 | 42,9 |
| | No | 1225 | 3959 | 76,4 |
| Overall Percentage | | | | 61,8 |

a. The cut value is ,500

Πίνακας 4.3 Ποσοστό επιτυχίας του μοντέλου

Στον πίνακα 4.4 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα του μοντέλου μας. Αξίζει να τονίσουμε ότι για να έχει μία συγκεκριμένη μεταβλητή στατιστικά σημαντική επίδραση στην εξαρτημένη σε επίπεδο 5% θα πρέπει στη στήλη sig να έχει τιμή μικρότερη από 0,05. Τιμή μικρότερη από 0,01 σημαίνει στατιστικά σημαντική

επίδραση σε επίπεδο 1%. Επιπλέον η στήλη Exp(B) μας δείχνει την αναμενόμενη πιθανότητα πρόωρης συνταξιοδότησης σε σχέση πάντα με τη χώρα που έχουμε επιλέξει ως σημείο αναφοράς. Στο παράδειγμά μας έχουμε επιλέξει ως κατηγορία αναφοράς την Ελλάδα.

| Variables in the Equation | | | | | | |
|---------------------------|--------|------|---------|----|------|--------|
| | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) |
| Ελλάδα | | | 425,055 | 13 | ,000 | |
| Αυστρία | ,208 | ,168 | 1,534 | 1 | ,215 | 1,231 |
| Γερμανία | ,467 | ,101 | 21,312 | 1 | ,000 | 1,595 |
| Σουηδία | 1,104 | ,097 | 129,553 | 1 | ,000 | 3,015 |
| Ολλανδία | ,877 | ,100 | 76,853 | 1 | ,000 | 2,405 |
| Ισπανία | -,380 | ,120 | 9,994 | 1 | ,002 | ,684 |
| Ιταλία | ,202 | ,110 | 3,338 | 1 | ,068 | 1,224 |
| Γαλλία | ,211 | ,099 | 4,524 | 1 | ,033 | 1,235 |
| Step 1 ^a Δανία | ,982 | ,095 | 106,738 | 1 | ,000 | 2,671 |
| Ελβετία | 1,078 | ,112 | 92,278 | 1 | ,000 | 2,940 |
| Βέλγιο | ,912 | ,102 | 79,660 | 1 | ,000 | 2,490 |
| Τσεχία | ,695 | ,101 | 47,669 | 1 | ,000 | 2,003 |
| Πολωνία | -,148 | ,125 | 1,408 | 1 | ,235 | ,862 |
| Ιρλανδία | ,508 | ,127 | 15,883 | 1 | ,000 | 1,661 |
| Ηλικία | ,042 | ,005 | 59,727 | 1 | ,000 | 1,043 |
| Φύλο | ,050 | ,044 | 1,281 | 1 | ,258 | 1,051 |
| Σταθερά | -2,675 | ,319 | 70,390 | 1 | ,000 | ,069 |

a. Variable(s) entered on step 1: country2, age, gender.

Πίνακας 4.4 Τα αποτελέσματα του πρώτου μοντέλου

Σχολιάζοντας τα αποτελέσματα του παραπάνω πίνακα, δε θα αναφερθούμε σε χώρες όπως η Αυστρία, η Γαλλία και η Πολωνία, καθώς δεν παρουσιάζουν στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση σε σχέση με την Ελλάδα. Αντίθετα, μπορούμε να δούμε ότι οι χώρες της Βόρειας Ευρώπης (Σουηδία, Δανία), αλλά και χώρες της κεντρικής Ευρώπης (Ολλανδία, Βέλγιο, Ελβετία) παρουσιάζουν αυξημένες πιθανότητες σε σχέση με την Ελλάδα για πρόωρη συνταξιοδότηση. Μιλώντας πιο συγκεκριμένα, οι κάτοικοι των παραπάνω χωρών έχουν σχεδόν τριπλάσιες πιθανότητες (από 2,5 έως 3) για πρόωρη συνταξιοδότηση σε σχέση πάντα με τους κατοίκους της Ελλάδας.

Όσον αφορά το φύλο των ερωτηθέντων παρατηρούμε ότι δεν είναι στατιστικά σημαντικό. Δεν ισχύει όμως το ίδιο για την ηλικία τους, καθώς από τον παραπάνω πίνακα είναι ξεκάθαρο το γεγονός ότι αύξηση της ηλικίας κατά ένα έτος συνεπάγεται και αύξηση της πιθανότητας πρόωρης συνταξιοδότησης κατά 4,3%.

4.2.2 ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΟΝΤΕΛΟ

Όπως αναφέραμε και στην προηγούμενη ενότητα, σκοπός μας είναι να εμπλουτίσουμε κάθε φορά το μοντέλο μας με νέες μεταβλητές διατηρώντας ωστόσο τις προηγούμενες. Για το δεύτερο μοντέλο λογιστικής παλινδρόμησης οι παράμετροι που θα χρησιμοποιήσουμε είναι οι παρακάτω:

- Η ηλικία των ερωτηθέντων (σε έτη)
- Το φύλο των ερωτηθέντων (Κατηγορία αναφοράς οι άντρες)
- Η χώρα διαμονής (Κατηγορία αναφοράς Ελλάδα)
- Η αναγνώριση που κερδίζει ο εργαζόμενος από την εργασία του (Κατηγορία αναφοράς αυτοί που κερδίζουν υψηλή αναγνώριση)
- Το ενδεχόμενο η εργασία να απαιτεί σωματική καταπόνηση (Κατηγορία αναφοράς οι εργασίες που χρειάζονται έντονη σωματική καταπόνηση)

Ξεκινώντας την ανάλυση του δεύτερου μοντέλου λογιστικής παλινδρόμησης πρέπει να αναφέρουμε ότι το μοντέλο αυτό έχει αξία από πλευράς στατιστικής. Για την ακρίβεια, όπως παρατηρούμε και στον παρακάτω πίνακα, προκύπτει από το “Hosmer and Lemeshow Test” ότι το δεύτερο μας μοντέλο έχει καλή προσαρμογή στα δεδομένα καθώς $\text{sig}=0,134 > 0,05$

| Step | Chi-square | df | Sig. |
|------|------------|----|------|
| 1 | 12,409 | 8 | ,134 |

Πίνακας 4.5 Προσαρμογή δεύτερου μοντέλου

Αναφέραμε στην ενότητα 4.2.1 ότι το ποσοστό επιτυχίας του πρώτου μοντέλου αναμένεται να αυξηθεί με την προσθήκη κι άλλων παραμέτρων όπως και έγινε. Το

δεύτερο μοντέλο λογιστικής παλινδρόμησης που αναπτύξαμε μπορεί να εκτιμήσει σωστά πάνω από το 65% των περιπτώσεων.

Classification Table^a

| | Observed | Predicted | | | Percentage Correct |
|--------|---|---|------|------|--------------------|
| | | Look for early retirement in (main) job | | | |
| | | Yes | No | | |
| Step 1 | Look for early retirement in (main) job | Yes | 1925 | 2053 | 48,4 |
| | | No | 1130 | 4022 | 78,1 |
| | Overall Percentage | | | | 65,1 |

Πίνακας 4.6 Ποσοστό επιτυχίας του δεύτερου μοντέλου

Στον πίνακα 4.7 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα του δεύτερου μοντέλου. Αξίζει να τονίσουμε ότι στόχος του μοντέλου αυτού είναι να διαπιστώσουμε κατά πόσο μεταβλητές που αφορούν το είδος της εργασίας του ερωτώμενου επιδρούν στην πιθανότητα πρόωρης συνταξιοδότησης και, επιπλέον, κατά πόσο η προσθήκη αυτής της πληροφορίας επηρεάζει την επίδραση των δημογραφικών μεταβλητών .

Όπως και στο πρώτο μοντέλο έτσι και στο δεύτερο, παρατηρείται ότι οι χώρες της Βόρειας και της κεντρικής Ευρώπης έχουν περισσότερες πιθανότητες από την Ελλάδα για πρόωρη συνταξιοδότηση. Η διαφορά με το πρώτο μοντέλο είναι ότι τα ποσοστά έχουν μειωθεί όσον αφορά τις Βορειοευρωπαϊκές χώρες καθώς οι κάτοικοί τους τώρα εμφανίζουν περίπου 2,5 φορές παραπάνω πιθανότητες από αυτούς της Ελλάδας για πρόωρη συνταξιοδότηση σε σύγκριση με 3 που εμφάνιζαν προηγουμένως. Το φύλο των ερωτηθέντων όπως και στο πρώτο μοντέλο που αναπτύξαμε παρουσιάζεται χωρίς στατιστική σημαντικότητα. Δεν ισχύει το ίδιο και για την ηλικία των ερωτηθέντων όμως, καθώς αύξηση της ηλικίας κατά ένα έτος συνεπάγεται και αύξηση της πιθανότητας πρόωρης συνταξιοδότησης κατά 3,6%. Όσον αφορά τις καινούριες παραμέτρους που προσθέσαμε, παρατηρούμε ότι όσο λιγότερη αναγνώριση κερδίζει ο εργαζόμενος από την απασχόληση του, τόσο μεγαλύτερες είναι οι πιθανότητες που παρουσιάζει για να συνταξιοδοτηθεί πρόωρα. Το αποτέλεσμα αυτό κάθε άλλο παρά παράλογο είναι, καθώς η αναγνώριση στο χώρο εργασίας συνεπάγεται ένα ευχάριστο περιβάλλον αλλά και καλύτερες

μισθολογικές απολαβές. Τέλος, παρατηρούμε ότι όσο λιγότερη σωματική καταπόνηση χρειάζεται η εργασία τόσο μικρότερες είναι η πιθανότητες πρόωρης συνταξιοδότησης. Είναι γεγονός ότι τα χειρωνακτικά επαγγέλματα μπορούν να δημιουργήσουν αρκετά προβλήματα στους εργαζομένους λόγω της καταπόνησης που υφίσταται ο οργανισμός και να τους οδηγήσουν σε πρόωρη συνταξιοδότηση.

Variables in the Equation

| | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) |
|-----------------------------|--------|------|---------|----|------|--------|
| Ελλάδα | | | 350,875 | 13 | ,000 | |
| Αυστρία | ,143 | ,174 | ,674 | 1 | ,412 | 1,154 |
| Γερμανία | ,325 | ,105 | 9,502 | 1 | ,002 | 1,384 |
| Σουηδία | ,937 | ,100 | 87,077 | 1 | ,000 | 2,553 |
| Ολλανδία | ,688 | ,104 | 44,079 | 1 | ,000 | 1,990 |
| Ισπανία | -,559 | ,124 | 20,162 | 1 | ,000 | ,572 |
| Ιταλία | ,184 | ,114 | 2,583 | 1 | ,108 | 1,201 |
| Γαλλία | ,177 | ,104 | 2,883 | 1 | ,090 | 1,193 |
| Δανία | ,794 | ,099 | 64,841 | 1 | ,000 | 2,212 |
| Ελβετία | ,875 | ,116 | 56,904 | 1 | ,000 | 2,399 |
| Βέλγιο | ,845 | ,106 | 63,746 | 1 | ,000 | 2,327 |
| Τσεχία | ,745 | ,104 | 50,871 | 1 | ,000 | 2,107 |
| Step 1 ^a Πολωνία | -,279 | ,130 | 4,642 | 1 | ,031 | ,756 |
| Ιρλανδία | ,437 | ,131 | 11,079 | 1 | ,001 | 1,548 |
| Ηλικία | ,036 | ,006 | 40,319 | 1 | ,000 | 1,036 |
| Φύλο | ,019 | ,046 | ,183 | 1 | ,669 | 1,020 |
| Υψηλή Αναγνώριση | | | 106,404 | 3 | ,000 | |
| Μέτρια Αναγνώριση | ,325 | ,068 | 22,904 | 1 | ,000 | 1,384 |
| Χαμηλή Αναγνώριση | ,599 | ,066 | 82,231 | 1 | ,000 | 1,820 |
| Πολύ Χαμηλή Αναγνώριση | ,641 | ,074 | 74,137 | 1 | ,000 | 1,898 |
| Υψηλή Σωματική Καταπόν. | | | 349,603 | 3 | ,000 | |
| Μέτρια Σωματική Καταπόν | -,519 | ,065 | 64,461 | 1 | ,000 | ,595 |
| Χαμηλή Σωματική Καταπόν | -1,231 | ,075 | 267,745 | 1 | ,000 | ,292 |
| Πολύ χαμηλή Σωματική Κατ. | -1,340 | ,105 | 162,328 | 1 | ,000 | ,262 |
| Σταθερά | -1,994 | ,339 | 34,647 | 1 | ,000 | ,136 |

a. Variable(s) entered on step 1: country2, age, gender, ep027_, ep032_.

Πίνακας 4.7 Αποτελέσματα δεύτερου μοντέλου

4.2.2 ΤΡΙΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ

Στο τελευταίο μοντέλο που θα αναπτύξουμε στην εργασία μας θα εισάγουμε επιπροσθέτως παραμέτρους που αφορούν την υγεία. Είδαμε στο προηγούμενο κεφάλαιο (Διάγραμμα 3.9) τις ασθένειες που βάλλουν περισσότερο τους συμμετέχοντες στην έρευνα SHARE. Σκοπός μας στο τρίτο μοντέλο που θα αναπτύξουμε είναι να απεικονίσουμε και με αριθμούς το κύριο ερώτημα της εργασίας μας, το πόσο δηλαδή επηρεάζουν οι παράγοντες υγείας την πρόωρη συνταξιοδότηση. Για το λόγο αυτό χρησιμοποιούμε τις παρακάτω παραμέτρους:

- Η ηλικία των ερωτηθέντων (σε έτη)
- Το φύλο των ερωτηθέντων (Κατηγορία αναφοράς οι άντρες)
- Η χώρα διαμονής (Κατηγορία αναφοράς Ελλάδα)
- Η αναγνώριση που κερδίζει ο εργαζόμενος από την εργασία του (Κατηγορία αναφοράς αυτοί που κερδίζουν υψηλή αναγνώριση)
- Το ενδεχόμενο η εργασία να απαιτεί σωματική καταπόνηση (Κατηγορία αναφοράς οι εργασίες που χρειάζονται έντονη σωματική καταπόνηση)
- Το ενδεχόμενο το άτομο να έχει κατάθλιψη
- Το ενδεχόμενο το άτομο να έχει διαγνωστεί με καρκίνο
- Το ενδεχόμενο το άτομο να έχει πάθει εγκεφαλικό
- Το ενδεχόμενο το άτομο να πάσχει από μακροχρόνια νοσήματα

Όπως προκύπτει από το “Hosmer and Lemeshow Test” ότι το τρίτο μοντέλο λογιστικής παλινδρόμησης παρουσιάζει την καλύτερη προσαρμογή σε σχέση με τα δύο προηγούμενα καθώς $\text{sig}=0,384 > 0,05$.

| Step | Chi-square | df | Sig. |
|------|------------|----|------|
| 1 | 8,522 | 8 | ,384 |

Πίνακας 4.8 Προσαρμογή τρίτου μοντέλου

Όπως θα δούμε στον πίνακα 4.9 και συγκρίνοντας με τον αντίστοιχο πίνακα του δεύτερου μοντέλου (πίνακας 4.6) το ποσοστό των περιπτώσεων που μπορεί να εκτιμήσει σωστά το μοντέλο που αναπτύξαμε παραμένει αμετάβλητο στο 65,1%.

| | Observed | Predicted | | | |
|--------|---|---|------|--------------------|------|
| | | Look for early retirement in (main) job | | Percentage Correct | |
| | | Yes | No | | |
| Step 1 | Look for early retirement in (main) job | Yes | 1935 | 2004 | 49,1 |
| | | No | 1146 | 3947 | 77,5 |
| | Overall Percentage | | | | 65,1 |

a. The cut value is ,500

Πίνακας 4.9 Ποσοστό επιτυχίας του τρίτου μοντέλου

Καθόλου έκπληξη δε μας προκαλεί το γεγονός ότι οι κάτοικοι των χωρών της Βόρειας Ευρώπης καθώς και αρκετοί των κεντρικών χωρών εμφανίζουν και σ' αυτό το μοντέλο αυξημένες πιθανότητες για πρόωρη συνταξιοδότηση. Μάλιστα μπορούμε να πούμε ότι οι αριθμοί σ' αυτό το κομμάτι ταιριάζουν καλύτερα με το πρώτο, παρά με το δεύτερο μοντέλο λογιστικής παλινδρόμησης που αναπτύξαμε. Η διαφορά του τρίτου μοντέλου αναφορικά με τα δύο προηγούμενα είναι η στατιστική σημαντικότητα του φύλου. Σε αυτό το μοντέλο οι γυναίκες εμφανίζονται να έχουν αυξημένες κατά 3,9% πιθανότητες για πρόωρη συνταξιοδότηση σε σχέση με το αντίθετο φύλο. Αύξηση της ηλικίας κατά ένα έτος συνεπάγεται και αύξηση της πιθανότητας πρόωρης συνταξιοδότησης κατά 3,9%. Αναφέραμε κατά τη δημιουργία του προηγούμενου μοντέλου ότι η αναγνώριση στο χώρο εργασίας καθώς και το ενδεχόμενο η εργασία να απαιτεί σωματική καταπόνηση σχετίζεται άμεσα με το ενδεχόμενο μιας πρόωρης συνταξιοδότησης. Το γεγονός αυτό κυριαρχεί και στο τρίτο μοντέλο, γεγονός το οποίο μπορεί να χαρακτηριστεί απόλυτα λογικό. Όσον αφορά τα νοσήματα, καρκίνος και εγκεφαλικό αυξάνουν κατά 41% και 71% αντίστοιχα την πιθανότητα πρόωρης συνταξιοδότησης. Η επίδρασή τους είναι όμως οριακά στατιστικά σημαντική, στο 5% επίπεδο σημαντικότητας, γεγονός που ίσως να

οφείλεται στο ότι ο αριθμός των συμμετεχόντων στην έρευνα SHARE που νοσεί από τις δύο παραπάνω ασθένειες είναι περιορισμένος.

Variables in the Equation

| | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) |
|----------------------------|--------|------|---------|----|------|--------|
| Ελλάδα | | | 340,099 | 13 | ,000 | |
| Αυστρία | ,232 | ,173 | 1,798 | 1 | ,180 | 1,261 |
| Γερμανία | ,478 | ,105 | 20,749 | 1 | ,000 | 1,613 |
| Σουηδία | 1,124 | ,101 | 124,000 | 1 | ,000 | 3,077 |
| Ολλανδία | ,790 | ,104 | 58,019 | 1 | ,000 | 2,203 |
| Ισπανία | -,415 | ,125 | 11,007 | 1 | ,001 | ,660 |
| Ιταλία | ,283 | ,113 | 6,233 | 1 | ,013 | 1,327 |
| Γαλλία | ,207 | ,104 | 3,950 | 1 | ,047 | 1,230 |
| Δανία | ,923 | ,098 | 87,928 | 1 | ,000 | 2,516 |
| Ελβετία | ,923 | ,116 | 63,605 | 1 | ,000 | 2,517 |
| Βέλγιο | ,895 | ,105 | 72,153 | 1 | ,000 | 2,447 |
| Τσεχία | ,711 | ,104 | 46,823 | 1 | ,000 | 2,036 |
| Πολωνία | ,086 | ,130 | ,438 | 1 | ,508 | 1,090 |
| Ιρλανδία | ,480 | ,131 | 13,449 | 1 | ,000 | 1,616 |
| Step 1 ^a Ηλικία | ,038 | ,006 | 47,234 | 1 | ,000 | 1,039 |
| Φύλο | ,145 | ,046 | 9,782 | 1 | ,002 | 1,156 |
| Υψηλή Σωματική Καταπόν. | | | 109,568 | 3 | ,000 | |
| Μέτρια Σωματική Καταπόν | -,391 | ,081 | 23,607 | 1 | ,000 | ,676 |
| Χαμηλή Σωματική Καταπόν | -,734 | ,084 | 75,654 | 1 | ,000 | ,480 |
| Πολύ χαμηλή Σωμ. Κατ. | -,818 | ,100 | 66,745 | 1 | ,000 | ,441 |
| Υψηλή Αναγνώριση | | | 80,294 | 3 | ,000 | |
| Μέτρια Αναγνώριση | ,260 | ,068 | 14,777 | 1 | ,000 | 1,297 |
| Χαμηλή Αναγνώριση | ,523 | ,066 | 62,577 | 1 | ,000 | 1,687 |
| Πολύ Χαμηλή Αναγνώριση | ,542 | ,075 | 52,801 | 1 | ,000 | 1,720 |
| Κατάθλιψη | -,497 | ,064 | 59,987 | 1 | ,000 | ,608 |
| Εγκεφαλικό | ,539 | ,272 | 3,923 | 1 | ,048 | 1,714 |
| Καρκίνος | ,341 | ,166 | 4,212 | 1 | ,040 | 1,406 |
| Μακροχρόνια Νοσήματα | ,273 | ,049 | 30,475 | 1 | ,000 | 1,314 |
| Σταθερά | -2,492 | ,347 | 51,682 | 1 | ,000 | ,083 |

a. Variable(s) entered on step 1: country2, age, gender, ep033_, ep027_, eurodcat, ph006d4, ph006d10, ph004_.

Πίνακας 4.10 Αποτελέσματα 3^{ου} μοντέλου

Αντίθετα τα αποτελέσματα που αφορούν τα άτομα με μακροχρόνια νοσήματα και κατάθλιψη είναι στατιστικά σημαντικά στο 1% επίπεδο σημαντικότητας. Παρόλα αυτά, καταθλιπτικά άτομα φαίνεται να έχουν κατά 40% χαμηλότερες πιθανότητες για πρόωρη συνταξιοδότηση σε σχέση με άτομα που δεν πάσχουν από αυτό το νόσημα. Αντίθετα, οι συμμετέχοντες στην έρευνα που πάσχουν από μακροχρόνια νοσήματα παρουσιάζονται, σύμφωνα με το τρίτο μοντέλο λογιστικής παλινδρόμησης που αναπτύξαμε, να έχουν κατά 31% υψηλότερες πιθανότητες να συνταξιοδοτηθούν πρόωρα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Αφού αναλύσαμε πλήρως τη δομή των συνταξιοδοτικών προγραμμάτων και μέσα από στατιστικά στοιχεία που παραθέσαμε για τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και όχι μόνο, είμαστε σε θέση να ισχυριστούμε ότι η μεταρρύθμιση του συνταξιοδοτικού συστήματος δεν είναι μόνο μια εσωτερική υπόθεση. Η διεθνής εμπειρία δείχνει ότι οι χώρες που ολοκλήρωσαν τις μεταρρυθμίσεις των συνταξιοδοτικών τους συστημάτων ακολούθησαν το ίδιο μοντέλο. Αυτό έγινε περιορίζοντας το ρόλο των συστημάτων κύριας σύνταξης που λειτουργούσαν με το σύστημα PAYG και δημιουργώντας συμπληρωματικά συστήματα επικουρικών συντάξεων με πλήρη ή μερική κεφαλαιοποίηση. Με τη συνδυασμένη λειτουργία των δύο συστημάτων:

- Επιτυγχάνεται η βιωσιμότητα του συστήματος συντάξεων μακροπρόθεσμα
- Εξασφαλίζεται η επάρκεια των παροχών για τις παρούσες και μελλοντικές γενιές συνταξιούχων
- Ενισχύεται η ανάπτυξη και η ανταγωνιστικότητα της οικονομίας με την αύξηση της θεσμικής αποταμίευσης και τη μείωση των συνολικών εισφορών

Όσον αφορά τη χώρα μας, είναι εύκολα κατανοητό ότι η οικονομική κρίση έχει επηρεάσει σε μεγάλο βαθμό και τον τομέα των συντάξεων. Μεταρρυθμίσεις όπως η αύξηση των ορίων συνταξιοδότησης, η συγχώνευση συνταξιοδοτικών ταμείων, ο περιορισμός των πρόωρων συντάξεων, κτλ., είναι μέτρα τα οποία ήταν αναγκαία για την ομαλότερη λειτουργία του συστήματος. Στην 1^η ενότητα αναφέρθηκαν αρκετά στατιστικά στοιχεία ικανά να συνθέσουν το παζλ της ελληνικής πραγματικότητας και να κρούσουν τον κώδωνα του κινδύνου για τη χώρα μας. Όπως προαναφέραμε οι ιδιωτικές συντάξεις για την Ελλάδα φαντάζουν να έχουν βαρύνουσα σημασία στο μέλλον, καθώς στην ρευστή ελληνική πλέον κοινωνία η ευελιξία, η σταθερότητα και η εγγύηση ενός ιδιωτικού συνταξιοδοτικού προγράμματος δεν μπορεί παρά να φαντάζει ελκυστική στον Έλληνα ασφαλιζόμενο.

Στη συνέχεια κάναμε λόγο για τη δημογραφική γήρανση του πληθυσμού, ένα φαινόμενο το οποίο επιταχύνεται αδιάκοπα στον 21^ο αιώνα. Οι κυριότερες αιτίες που συμβάλλουν στην αύξηση της είναι η μείωση της γονιμότητας, η μετανάστευση και οι

μεταβολές στη θνησιμότητα και στο προσδόκιμο επιβίωσης. Με αφετηρία το 2008 ο πληθυσμός της Ευρωπαϊκής Ένωσης αναμένεται να αυξηθεί έως το 2035 και στη συνέχεια να ακολουθήσει φθίνουσα πορεία ως το 2060. Ιδιαίτερα σημαντικό είναι το γεγονός ότι το ποσοστό των ατόμων ηλικίας 65+ ετών αναμένεται να αυξηθεί από 17,1% σε 30% το έτος 2060, ενώ το ποσοστό των ατόμων ηλικίας άνω των 80 ετών αναμένεται να τριπλασιαστεί για την ίδια περίοδο. Πρακτικά η αναλογία «παραγωγικών» ατόμων προς τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας ήταν τέσσερα προς ένα το 2008, ενώ το 2060 αναμένεται να είναι δύο προς ένα. Είναι εύκολα αντιληπτό λοιπόν ότι αυτό το γεγονός κάθε άλλο παρά επιζήμιο μπορεί να είναι για το συνταξιοδοτικό σύστημα. Αποτέλεσμα είναι να πλήττεται η παραγωγικότητα, καθώς οι νέοι εργαζόμενοι αποτελούν το πιο δυναμικό τμήμα του εργατικού δυναμικού, συμβάλλοντας τα μέγιστα στην ανάπτυξη. Επιπλέον, με τη μείωση της παραγωγικότητας στο χώρο εργασίας, καθώς μειώνεται το ενεργό εργατικό δυναμικό, αυξάνεται το κόστος του συνταξιοδοτικού συστήματος.

Η υγεία αποτελεί ένα θεμελιώδες αγαθό για την ευημερία της κοινωνίας και αξίζει να σημειωθεί ότι η καλή κατάσταση της υγείας αποτελεί συνάρτηση του τρόπου ζωής σε όλα τα στάδια του ατομικού βίου. Είναι εύκολα κατανοητό λοιπόν, ότι απαραίτητη προϋπόθεση για σωστή εργασία είναι η ομαλή ψυχολογική και πνευματική κατάσταση. Εστιάζουμε αρκετά στην ψυχολογική κατάσταση των ατόμων, καθώς η κατάθλιψη παρουσιάζεται ως το πιο επικίνδυνο νόσημα που μπορεί να οδηγήσει έναν εργαζόμενο να συνταξιοδοτηθεί πρόωρα. Προσπαθήσαμε να επιβεβαιώσουμε το γεγονός αυτό καθώς και τη σημαντικότητα άλλων παραγόντων κάνοντας χρήση στοιχείων από την έρευνα SHARE.

Η έρευνα SHARE είναι ουσιαστικά μια μεγάλη βάση δεδομένων στην οποία έχει καταχωρηθεί μεγάλος αριθμός στοιχείων από διάφορους επιστημονικούς κλάδους και από διάφορες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Μελετήσαμε το δεύτερο κύμα της έρευνας καθότι ήταν το τελευταίο στο οποίο συμμετείχε η Ελλάδα. Με τη βοήθεια του στατιστικού προγράμματος SPSS και λαμβάνοντας υπόψιν τα δεδομένα από το δεύτερο κύμα δημιουργήσαμε τρία μοντέλα λογιστικής παλινδρόμησης. Από τα μοντέλα αυτά καταλήξαμε στο συμπέρασμα ότι οι κάτοικοι των χωρών της Βόρειας Ευρώπης καθώς και αρκετοί των κεντρικών χωρών εμφανίζουν αυξημένες

πιθανότητες για πρόωρη συνταξιοδότηση σε σύγκριση με την Ελλάδα. Το γεγονός αυτό μπορεί να χαρακτηριστεί απόλυτα λογικό, καθώς τόσο ο πλούτος των συγκεκριμένων χωρών όσο και η δομή του συνταξιοδοτικού τους συστήματος επιτρέπουν την πρόωρη συνταξιοδότηση σε αντίθεση με την Ελλάδα. Το φύλο των εργαζομένων δεν παίζει σημαντικό ρόλο στην επιλογή πρόωρης συνταξιοδότησης, παρά μόνο στο τελευταίο μοντέλο όπου οι γυναίκες φαίνεται να έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες πρόωρης συνταξιοδότησης από τους άντρες. Αντίθετα, η ηλικία παραμένει σημαντική σε όλα τα μοντέλα: αύξηση ενός έτους συνεπάγεται και αύξηση της πιθανότητας πρόωρης συνταξιοδότησης κατά περίπου 3-4%. Επιπλέον η αναγνώριση στο χώρο εργασίας αλλά και το είδος της δουλειάς (αν είναι χειρωνακτική ή όχι) έχουν πρωτεύοντα ρόλο στην απόφαση για πρόωρη συνταξιοδότηση. Κάθε άλλο παρά παράλογο είναι το γεγονός αυτό, καθώς η σωματική κόπωση μπορεί να οδηγήσει σε προβλήματα υγείας ικανά να μην επιτρέψουν τη συνέχιση της εργασίας. Τέλος, άτομα που νοσούν από μακροχρόνιες ασθένειες εν γένει αλλά και από σοβαρά νοσήματα όπως ο καρκίνος και το εγκεφαλικό παρουσιάζουν σημαντικά υψηλότερες πιθανότητες για πρόωρη συνταξιοδότηση. Ασθένειες όπως η αρτηριακή πίεση, ο διαβήτης και η υψηλή χοληστερόλη από την άλλη μεριά είναι ασθένειες που πλέον δεν οδηγούν σε πρόωρη συνταξιοδότηση καθώς η προηγμένη ιατρική τον 21^ο αιώνα μπορεί να εγγυηθεί την ομαλή καθημερινότητα των ατόμων που πάσχουν από αυτά τα νοσήματα. Τέλος, παρόλο τη σημαντικότητα της κατάθλιψης στην διεθνή βιβλιογραφία δεν βρήκαμε κάτι σχετικό στην ανάλυση που να το επιβεβαιώνει. Αυτό μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι άτομα με σοβαρή κατάθλιψη έχουν σταματήσει την εργασία νωρίτερα από την ηλικία των 50 και δεν συμπεριλαμβάνονται στο δείγμα των εργαζόμενων που χρησιμοποιήσαμε στην ανάλυση. Επιπλέον, ίσως τα άτομα αυτά, και ιδιαίτερα όσοι πάσχουν από τη διπολική μορφή της νόσου, να μην είναι ικανοί να απαντήσουν αντικειμενικά ως προς την πιθανότητα να συνταξιοδοτηθούν πρόωρα.

SHARE acknowledgement

This paper uses data from SHARE Waves 1, 2, 3 (SHARELIFE), 4 and 5 (DOIs: 10.6103/SHARE.w1.500, 10.6103/SHARE.w2.500, 10.6103/SHARE.w3.500, 10.6103/SHARE.w4.500, 10.6103/SHARE.w5.500), see Börsch-Supan et al. (2013) for methodological details. (1)

The SHARE data collection has been primarily funded by the European Commission through FP5 (QLK6-CT-2001-00360), FP6 (SHARE-I3: RII-CT-2006-062193, COMPARE: CIT5-CT-2005-028857, SHARELIFE: CIT4-CT-2006-028812) and FP7 (SHARE-PREP: N°211909, SHARE-LEAP: N°227822, SHARE M4: N°261982). Additional funding from the German Ministry of Education and Research, the U.S. National Institute on Aging (U01_AG09740-13S2, P01_AG005842, P01_AG08291, P30_AG12815, R21_AG025169, Y1-AG-4553-01, IAG_BSR06-11, OGHA_04-064) and from various national funding sources is gratefully acknowledged (see www.share-project.org).

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ

- Ζυμπίδης Α. (2008) *Συνταξιοδοτικά Ταμεία και Αναλογιστικές Μελέτες*. Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών, 83-89
- ΗΛΙΟΣ (2015) *22η Μηνιαία Έκθεση Ενιαίου Συστήματος Ελέγχου & Πληρωμών Συντάξεων "ΗΛΙΟΣ"* www.idika.gr
- Καραβίτης Ν. (2011) *Μελέτη: Συντάξεις πέρα από τον Πρώτο Πυλώνα*. ΙΟΒΕ, 52-56
- Λυμπεράκη, Α., Τήνιος, Πλ. και Φιλαλήθης, Τ. (επιμ.) (2009). *Ζωή 50+, Υγεία, Σύνταξη στην Ελλάδα και στην Ευρώπη*. Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική, 77-84
- Μπάγκαβος Χρ. (2003) *Δημογραφικές Μεταβολές, Αγορά εργασίας και συντάξεις στην Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση*. Εκδόσεις Gutenberg, Αθήνα, 67-70
- Μπαλούρδος Δ., Χρυσάκης Μ. (2006) *Η δημογραφική γήρανση στην Ελλάδα: βασικά στοιχεία κατά νομό και περιφέρεια, στο κοινωνικό πορτρέτο της Ελλάδας*. Εκδόσεις ΕΚΚΕ, Αθήνα 22-24
- Προβόπουλος Γ., Καπόπουλος Π. (2001) *Το δίλημμα των γενεών: Σχεδιάζοντας μια παραμετρική και δομική μεταρρύθμιση του ασφαλιστικού*. Αθήνα, ΙΟΒΕ, 98-102
- Ρομπόλης Σ., Ρωμανιάς Γ., Μαργιός Β., Χαζηβασίλογλου Ι. (2007) *Αναλογιστική Μελέτη ΙΚΑ – ΕΤΑΜ*. ΙΝΕ, 19-24
- Στασινού Α. (2016) *Ο χάρτης του ασφαλιστικού σε Ελλάδα και Ευρώπη*. www.naftemporiki.gr
- Τήνιος Π. (2001) *Κοινωνία, οικονομία, συντάξεις: κρυμμένος θησαυρός*. εκδ. Παπαζήσης, Αθήνα, 74-79
- Τήνιος Π. (2009) *Η Ελλάδα το 2010-Γήρανση του πληθυσμού ως πρόβλημα διακυβέρνησης: Πως ξεκλειδώνονται τα οφέλη της μακροζωίας*. Καθημερινή, 5-6
- Τσίμπος Κ. (2013) *Σχηματική παρουσίαση μέτρων γονιμότητας του πληθυσμού της Ελλάδας: 1956-2012*. ΕΔΗΜ, 9-11

- Alavinia, SM & Burdorf A. (2008) *Unemployment and retirement and ill-health: a cross-sectional analysis across European countries*. Int Arch Occup Environ Health ,82: 39-45
- Bikker, J.A., J. de Dreu (2009) *Operating costs of pension funds: the impact of scale. governance and plan design*, Journal of Pension Economics and Finance 8, 63-89
- Bikker, J.A., D. Broeders, D. Hollanders, E. Ponds (2012) *Pension funds' asset allocation and participant age: a test of the life-cycle model*. Journal of Risk and Insurance 79, 595-618
- Bikker, J.A. (2013) *Is there an optimal pension fund size? A scale-economy analysis of administrative costs*. DNB Working Paper, No 376/April 2013, 19-21
- Börsch-Supan, A. (2013). *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) Wave 2*. Release version: 5.0.0. SHARE-ERIC. Data set. DOI: 10.6103/SHARE.w2.500
- Clark G. L., Tessa H. (2003) *Understanding pension fund corporate engagement in a global arena*. School of Geography and the Environment, University of Oxford, February, 29-34
- Hari, N., Koijen, R., Nijman, Th.E. (2006) *The determinants of the Money's Worth of participation in collective schemes*. Working paper Netspar, Tilburg University, 42-46
- Holzmann R., Packard T., Cuesta J. (2000) *Extending coverage in multi-pillar pension systems: Constraints and hypotheses, preliminary evidence and future research agenda*. Social Protection Unit, 122-127
- Holzmann R., Stiglitz J. (2002) *New ideas about old age security toward sustainable pension systems in 21st century*. The International Bank for Reconstructions and Development, Washington, D.C., ed. World Bank, 44-46
- Munnell, A.(2006) *Employer-sponsored plans: The shift from defined benefit to defined contribution* 121-124

- Nijman, Th.E., Koijen, R.S.J. (2006) *Valuation and Risk Management of Inflation-Sensitive Pension Rights*. Fair Value and Pension Fund Management, 88-92
- Ponds, E.H.M., van Riel, B. (2007) *Sharing Risk: The Netherlands' New Approach to Pensions*. Working paper, 2007-5, Center For Retirement Research, Boston University, 19-21
- Stattin M (2005) *Retirement on grounds of ill health*. Occup Environ Med 62:135-140