ΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Τα ασφαλιστικά συστήματα διακρίνονται σε συστήματα **κοινωνικής ασφάλισης**[1] τύπου *Bismarck*, στα οποία υπάρχουν πολλαπλοί ασφαλιστικοί οργανισμοί ανά επαγγελματική κατηγορία και οι παροχές χρηματοδοτούνται κυρίως από εισφορές (χωρίς να αποκλείεται η κρατική συμμετοχή) με σχέση παροχής και αντιπαροχής μεταξύ εισφορών και παροχών, και **κοινωνικής ασφάλειας**[2] τύπου *Beveridge*, όπου η προστασία παρέχεται από έναν ενιαίο κρατικό ασφαλιστικό φορέα και είναι καθολική και ομοιόμορφη, δηλαδή ανεξάρτητη από το εισόδημα του ασφαλισμένου με σκοπό την κάλυψη ενός αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης. Ορισμένα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης είναι μεικτά και μπορεί να συνδυάζουν χαρακτηριστικά των δύο αυτών συστημάτων, αλλά διέπονται κατά βάση από ένα εξ αυτών.

1. Τα συστήματα τύπου Bismarck

Εμπνευστής του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης ήταν ο Γερμανός Otto von Bismarck. Τα χαρακτηριστικά του συστήματος είναι κυρίως τα εξής:

- Η υπαγωγή στην κοινωνική ασφάλιση είναι υποχρεωτική καθώς προβλέπεται από τον νόμο.
- Η κοινωνική ασφάλιση συνδέεται με την παροχή μισθωτής, κατά κύριο λόγο, εργασίας.
- Η χρηματοδότηση των παροχών γίνεται κυρίως από τις εισφορές των εργοδοτών και των εργαζομένων χωρίς να αποκλείεται η κρατική συμμετοχή. Οι εισφορές αυτές τελούν σε σχέση παροχής – αντιπαροχής (αρχή της ανταποδοτικότητας).
- Η προστασία αφορά προκαθορισμένους κινδύνους (πχ. γήρας, θάνατος).
- Η μερική αναπλήρωση του μισθού που είχε ο ασφαλισμένος κατά την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου.
- Η παρέμβαση του κράτους προκειμένου να οργανωθεί και να λειτουργήσει το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης.
- Η έλλειψη ενιαίας οργάνωσης και η συμμετοχή εργοδοτών και εργαζομένων στην διαχείριση των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης.

Τα συστήματα αυτά επειδή τα εφαρμόζουν κυρίως οι χώρες της ηπειρωτικής Ευρώπης καλούνται *«ηπειρωτικά»*.

2. Τα συστήματα τύπου Beveridge

Εμπνευστής του συστήματος αυτού ήταν ο λόρδος William Beveridge κατά την διάρκεια του Β' Παγκοσμίου Πολέμου. Τα χαρακτηριστικά του συστήματος είναι τα εξής:

- Η προστασία είναι καθολική, ομοιόμορφη, κατάλληλη και ενιαία καθότι καλύπτεται το σύνολο του πληθυσμού.
- Οι παροχές είναι ομοιόμορφες, ανεξάρτητες από το εισόδημα που αποκομίζει ο εργαζόμενος από την εργασία του καθότι καλύπτουν ένα αξιοπρεπές επίπεδο διαβίωσης.

---

[1] Ως **κοινωνική ασφάλιση** (social insurance) νοείται ο θεσμός που συνδέεται με την εργασία και μέσω της ασφαλιστικής τεχνικής στοχεύει στην κάλυψη όλων των προσώπων που ανήκουν σε μία επαγγελματική ομάδα από συγκεκριμένους ασφαλιστικούς κινδύνους (πχ. γήρας, θάνατος) με τη χορήγηση συγκεκριμένων παροχών που χρηματοδοτούνται κατά βάση από τις εισφορές και στοχεύουν στην αναπλήρωση του εισοδήματος που είχε ο ασφαλισμένος πριν την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου.

[2] Ως **κοινωνική ασφάλεια** (social security) νοείται ο θεσμός με τον οποίο το κράτος οργανώνει δημόσιες υπηρεσίες που καλύπτουν υποχρεωτικά το σύνολο του πληθυσμού από προκαθορισμένους κινδύνους, ανεξαρτήτως του εάν εργάζεται ή όχι, αφορά τη χορήγηση ελαχίστων παροχών που χρηματοδοτούνται πρωτίστως από την φορολογία με στόχο την εξασφάλισης ενός αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης.

- Οι οικογενειακές παροχές, η ασθένεια και η μητρότητα χρηματοδοτούνται από την φορολογία ενώ οι υπόλοιπες παροχές από ενιαία εισφορά.
- Η διοίκηση είναι ενιαία και συνήθως υπάρχει ένας οργανισμός κοινωνικής ασφάλισης.

Τα συστήματα αυτά επειδή εφαρμόζονται στις αγγλοσαξονικές χώρες καλούνται *«αγγλοσαξονικά»*.

3. Οι διαφορές των συστημάτων τύπου Bismarck και Beveridge

Οι διαφορές είναι οι εξής:

- Ως προς τον **σκοπό**: Το σύστημα τύπου Beveridge καλύπτει ισότιμα τις ανάγκες όλου του πληθυσμού, ενώ το σύστημα τύπου Bismarck καλύπτει μόνο τους εργαζόμενους από προκαθορισμένους κινδύνους.
- Ως προς την **κάλυψη**: Το σύστημα τύπου Beveridge καλύπτει την ανεπάρκεια των εισοδημάτων με ελάχιστες παροχές για τη διαβίωση, ενώ το σύστημα τύπου Bismarck καλύπτει συγκεκριμένους ασφαλιστικούς κινδύνους μέσω της αναπλήρωσης του εισοδήματος.
- Ως προς την **χρηματοδότηση**: Στο σύστημα τύπου Beveridge οι οικογενειακές παροχές και η υγεία χρηματοδοτούνται από την φορολογία και οι υπόλοιπες παροχές από μία ενιαία εισφορά και την κρατική επιχορήγηση ενώ στο σύστημα τύπου Bismarck η χρηματοδότηση γίνεται πρωτίστως από τις εισφορές.
- Ως προς την **αλληλεγγύη**: Στο σύστημα τύπου Beveridge η αλληλεγγύη είναι εθνική, δηλαδή έχουμε χρηματοδότηση κυρίως από την φορολογία, ενώ στο σύστημα τύπου Bismarck είναι εσωτερική στην ομάδα των ασφαλισμένων καθότι χρηματοδοτείται κυρίως από τις εισφορές.
- Ως προς τον **ρόλο του κράτους**: Στο σύστημα τύπου Beveridge το κράτος εγγυάται το ελάχιστο εισόδημα για την αξιοπρεπή διαβίωση, ενώ στο σύστημα τύπου Bismarck εγγυάται την ύπαρξη και την λειτουργία του συστήματος και επομένως τα τυχόν ελλείμματα των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης θα πρέπει να καλύπτονται είτε με χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό, είτε με αύξηση των εισφορών, είτε με μείωση των παροχών.
- Ως προς τον **χαρακτήρα των παροχών**: Στο σύστημα τύπου Beveridge ο χαρακτήρας των παροχών είναι προληπτικός, χωρίς να συνδέεται με την απώλεια εισοδήματος, ενώ στο σύστημα τύπου Bismarck είναι επανορθωτικός, καθότι οι παροχές χορηγούνται μετά την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου.
- Ως προς την **οργάνωση του συστήματος**: Στο σύστημα τύπου Beveridge η οργάνωση είναι ενιαία, ενώ στα συστήματα τύπου Bismarck υπάρχουν πολυάριθμοι οργανισμοί κοινωνικής ασφάλισης[3].
- Ως προς την **σχέση της ασφάλισης με την πρόνοια**: Στα συστήματα τύπου Bismarck η πρόνοια και η ασφάλιση αποτελούν δύο διακριτά και συμπληρωματικά μέσα κοινωνικής προστασίας. Στα συστήματα τύπου Beveridge δεν διακρίνεται εννοιολογικά η ασφάλιση από την πρόνοια όσον αφορά τον κίνδυνο της φτώχειας και τον συνέπεια αυτής κοινωνικό αποκλεισμό.

Τα μοντέλα Bismarck και Beveridge δεν είναι ανταγωνιστικά, ούτε απόλυτα εναλλακτικά. Το σύστημα Beveridge είναι μια υπέρβαση του μοντέλου Bismarck. Μέσα από την αλληλεπίδρασή τους προέκυψε μια σύνθεση ιδεών. Οι αντιλήψεις του Beveridge αποκρυσταλλώθηκαν σε διεθνή κείμενα, στις Συστάσεις No 67 (για την εγγύηση των μέσων διαβίωσης) και No 69 (για τις ιατρικές φροντίδες) που υιοθετήθηκαν από την ιστορική Διεθνή Διάσκεψη Εργασίας της ΔΟΕ το 1944.

[3] Ενδεικτικά, στην Ελλάδα το 1980 λειτουργούν 361 ΟΚΑ. Στην εισηγητική έκθεση του Ν/Σ «ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ» η ύπαρξη τόσου μεγάλου αριθμού ΟΚΑ χαρακτηρίζεται ως «πανσπερμία» (σελ. 4)

4. Το ελληνικό σύστημα

Η κοινωνική ασφάλιση εισήχθη αποσπασματικά στην Ελλάδα στα μέσα του 19ου αιώνα και επεκτάθηκε σταδιακά στο σύνολο των εργαζομένων. Το άρθρο 22 του Συντάγματος του 1975 ρυθμίζει το δικαίωμα στην εργασία. Η παράγραφος 5 του άρθρου αυτού καθιερώνει για πρώτη φορά το δικαίωμα στην κοινωνική ασφάλιση για τους εργαζομένους, ορίζει δε ότι «το κράτος μεριμνά για την ασφάλιση των εργαζομένων». Από την διάταξη αυτή καταδεικνύεται ο στενός σύνδεσμος της κοινωνικής ασφάλισης με την εργασία[4], συνεπώς το Σύνταγμα καθιερώνει **σύστημα κοινωνικής ασφάλισης τύπου Bismarck**. Το δικαίωμα στην κοινωνική ασφάλιση είναι ένα **κοινωνικό δικαίωμα**, το περιεχόμενο του οποίου συνίσταται στην υποχρέωση του κράτους να μεριμνά για την ύπαρξη και την συνεχή λειτουργία των υπηρεσιών κοινωνικής ασφάλισης, ώστε να καθίσταται εφικτή η άσκηση του σχετικού δικαιώματος των πολιτών. Έτσι το κράτος εγγυάται την κοινωνική ασφάλιση.

Το Σύνταγμα καθιερώνει και άλλα δύο δικαιώματα κοινωνικής προστασίας, την προστασία της υγείας και την κοινωνική πρόνοια. Με τον Ν 1397/1983 ιδρύεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) κατά το πρότυπο της βρετανικής Εθνικής Υπηρεσίας Υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου. Το ΕΣΥ ακολουθεί το πρότυπο Beveridge. Η κοινωνική πρόνοια, στηρίζεται περισσότερο σε στοχευμένα προγράμματα, τα οποία δεν έχουν καταφέρει να μειώσουν το ποσοστό της φτώχειας, παρά το ότι συχνά χρηματοδοτούνται και από πόρους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Με τον Ν 4387/2016 δεν αλλάζει το ασφαλιστικό σύστημα από Bismarck σε Beveridge καθώς αυτό προϋποθέτει δημόσιες υπηρεσίες που καλύπτουν υποχρεωτικά το σύνολο του πληθυσμού από προκαθορισμένους κινδύνους με τη χορήγηση ελάχιστων παροχών που χρηματοδοτούνται πρωτίστως από την φορολογία.

Συμπερασματικά, το Ελληνικό Σύνταγμα περιλαμβάνει:

- Την **κοινωνική ασφάλιση** που αναπληρώνει σε ικανοποιητικό βαθμό το εισόδημα που είχε ο ασφαλισμένος κατά τον χρόνο επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου, χρηματοδοτείται δε πρωτίστως από τις εισφορές.
- Την **υγεία** που χρηματοδοτείται σε υψηλό βαθμό από την φορολογία και συμπληρωματικά από τις εισφορές του κλάδου ασθένειας των ΟΚΑ, κατοχυρώνει την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας για το σύνολο των πολιτών[5], ανεξάρτητα από το αν είναι εργαζόμενοι και αν συμπληρώνουν ορισμένες προϋποθέσεις ή όχι.
- Την **κοινωνική πρόνοια** που χορηγεί παροχές οι οποίες χρηματοδοτούνται από την φορολογία. Με τον Ν 4520/2018 ιδρύεται ο Οργανισμός Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΟΠΕΚΑ) και ορίζεται αυτός ως φορέας καταβολής και διαχείρισης προνοιακών παροχών (επίδομα παιδιού, κοινωνικό εισόδημα αλληλεγγύης, ειδικότερες προνοιακές παροχές σε χρήμα για τα άτομα με αναπηρία όπως το επίδομα κίνησης, διατροφικό, κλπ.). Το σύστημα πρόνοιας κατευθύνεται στην πρόληψη και αντιμετώπιση καταστάσεων ανάγκης με χορήγηση εισοδηματικών παροχών και παροχών σε είδος και κοινωνικών υπηρεσιών μέσω εξειδικευμένων φορέων σε άτομα που βρίσκονται σε κατάσταση ανάγκης και αδυνατούν να την καλύψουν με δικά τους μέσα. Κύριο

[4] Κατά την ορθή ερμηνεία του όρου, η εργασία εννοείται με την ευρεία έννοια και περιλαμβάνει κάθε επαγγελματική απασχόληση στον δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα και δεν εξαντλείται στη μισθωτή εργασία. Αντίθετη άποψη υιοθετεί το ΑΕΔ με την απόφαση 16/1983, όπου δέχεται ότι το άρθρο 22 παρ. 5 του Συντάγματος αναφέρεται αποκλειστικά και μόνο στους μισθωτούς και όχι στους δημόσιους υπαλλήλους, διότι ο συντακτικός νομοθέτης χρησιμοποιεί τη λέξη «εργαζομένων».

[5] Με τον Ν 4368/2016 επιχειρείται αποσύνδεση της παροχής φροντίδας υγείας από την κοινωνική ασφάλιση καθώς κατέστη δυνατή η πρόσβαση ορισμένων ευπαθών κατηγοριών ανασφάλιστων (ανηλίκων, εγκύων γυναικών, κλπ.) στις μονάδες υγείας.

χαρακτηριστικό του συστήματος είναι η εφαρμογή αυστηρών κριτηρίων επιλεκτικότητας ανάλογα με την απασχόληση, τους διαθέσιμους πόρους και την προσωπική κατάσταση των ενδιαφερομένων.

Η διαφορά μεταξύ κοινωνικής ασφάλισης και κοινωνικής πρόνοιας είναι ότι, στην μεν πρώτη δημιουργείται έννομη σχέση μεταξύ ασφαλιστικού φορέα και ασφαλισμένου πριν την χορήγηση της παροχής με την υπαγωγή στην ασφάλιση, έχει υποχρέωση καταβολής ασφαλιστικών εισφορών και έχει προσδοκία λήψης της παροχής (ασφαλιστική προσδοκία), ενώ με την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου (πχ. γήρας, θάνατος) ο ασφαλιστικός φορέας έχει υποχρέωση καταβολής της ασφαλιστικής παροχής. Αντίθετα, στην κοινωνική πρόνοια δεν υφίσταται έννομη σχέση μεταξύ του δικαιούχου της παροχής και του φορέα που την απονέμει, αφού η κυριότερη προϋπόθεση χορήγησης της παροχής είναι η ύπαρξη συγκεκριμένης ανάγκης και η πλήρωση ορισμένων κριτηρίων, χωρίς να πρέπει να εκπληρωθεί κάποια άλλη υποχρέωση από πλευράς του δικαιούχου (πχ. καταβολή εισφοράς).

5. Διαφορές των συστημάτων Bismarck και Beveridge

	Κριτήρια	***Τύπου Bismarck***	***Τύπου Beveridge***
1.	**Σκοπός**	Αναπλήρωση του εισοδήματος	Ελάχιστο αναγκαίο εισόδημα για τη διαβίωση
2.	**Αλληλεγγύη**	Επαγγελματική	Εθνική
3.	**Κίνδυνος**	Απώλεια εισοδήματος από καθορισμένους κινδύνους που αντιμετωπίζονται ατομικά	Φτώχεια Κίνδυνος που αντιμετωπίζεται συλλογικά
4.	**Κάλυψη**	Απασχολούμενοι επαγγελματικά	Πολίτες – Μόνιμοι κάτοικοι
5.	**Ανταποδοτικότητα παροχών/εισφορών**	Αρχή της ανταποδοτικότητας σε συνδυασμό με την αρχή της αλληλεγγύης	Μη ανταποδοτικές παροχές-εισφορές, ελάχιστο αναγκαίο εισόδημα
6.	**Χρηματοδότηση**	Εισφορές ανάλογες κυρίως με τις αποδοχές	Κυρίως φορολογία
7.	**Οργάνωση**	Περισσότεροι οργανισμοί είτε ιδιωτικού δικαίου που διαχειρίζονται μια δημόσια υπηρεσία κατά το λειτουργικό κριτήριο είτε δημοσίου δικαίου	Ενιαίος οργανισμός – απλοποίηση
8.	**Ρόλος τους κράτους**	Κρατικός έλεγχος – εγγύηση ελλειμμάτων ασφαλιστικών οργανισμών	Ελάχιστο αναγκαίο για τη διαβίωση εισόδημα
9.	**Είδος παροχών**	Κυρίως επανορθωτικές παροχές αναπληρώνουν το εισόδημα	Προληπτικές και επανορθωτικές συμπληρώνουν το εισόδημα