

Παρεμβάσεις στον τομέα της Κοινωνικής Ασφάλισης

Χρονική περίοδος 1996 -2001.

1. **Θεσμοθέτηση του ΕΚΑΣ.** Η χορήγησή του γίνεται με εισοδηματικά κριτήρια για την ενίσχυση των συνταξιούχων που έχουν τις μεγαλύτερες ανάγκες. Το επίδομα αναπροσαρμόζεται κάθε χρόνο όπως και το ύψος του ποσού των εισοδηματικών κριτηρίων.
 - Το **ανώτατο** ποσό του ΕΚΑΣ κατά την πρώτη εφαρμογή το 1996 ήταν **11.400 δρχ** και το **κατώτατο 2.850 δρχ**.
 - Το 2004 το **ανώτατο** ήταν **141,20 Ευρώ(48.000 δρχ)** και το **κατώτατο 35,30 Ευρώ(12.000δρχ)** (Νόμος 2434/1996).
- X 2. **Σύσταση στον ΟΓΑ κλάδου Κύριας Ασφάλισης Αγροτών** για την χορήγηση κύριας σύνταξης στους ασφαλισμένους του σε περίπτωση γήρατος και αναπηρίας και στα μέλη της οικογένειάς τους σε περίπτωση θανάτου. Χορήγηση δυνατότητας διαδοχικής ασφάλισης και στους Έλληνες αγρότες και παροχών ασθένειας σε είδος σε ασφαλισμένους και συνταξιούχους του ΟΓΑ. Επιτέλους οι Έλληνες αγρότες εντάσσονται στο Σύστημα Κοινωνικής ασφάλισης της χώρας με τα δικαιώματα των ασφαλισμένων των άλλων ασφαλιστικών οργανισμών (**Νόμος 2458/97**).
3. **Καθιέρωση καταλόγου συνταγογραφούμενων ιδιοσκευασμάτων (Λίστα)** για το Δημόσιο και όλους τους φορείς και κλάδους ασφάλισης ασθένειας και όλους τους δικαιούχους περίθαλψης οικονομικά αδυνάτου και ανασφαλιστού, χωρίς να στερηθεί ο ασφαλισμένος κανένα φάρμακο που έχει ανάγκη. Σκοπός του καταλόγου είναι ο έλεγχος των τιμών των φαρμάκων και ο περιορισμός της φαρμακευτικής δαπάνης και η προστασία της Δημόσιας υγείας από την πολυφαρμακία. Τα πρώτα δύο χρόνια οι στόχοι επιτεύχθηκαν με αποτέλεσμα το σημαντικό περιορισμό της δαπάνης για το φάρμακο. Η αποτελεσματικότητα της Λίστας κλονίσθηκε στη συνέχεια από την μη σταθερή και επαρκή στήριξη των συναρμόδιων Υπουργείων, που έδωσε τη δυνατότητα στα ποικίλλα συμφέροντα του χώρου του φαρμάκου να «αντεπιτεθούν» με πολλούς τρόπους (**Νόμος 2458/97**).
4. Στο πλαίσιο της πολιτικής για το φάρμακο εκτός της Λίστας και με σκοπό τον εξορθολογισμό του συστήματος φαρμακευτικής περίθαλψης, καθιερώθηκαν επίσης :
 - **ενιαίο έντυπο** συνταγής χορήγησης φαρμάκων (**ΠΔ 88/26-4-98**)
 - **ενιαίοι κανόνες** χορήγησης φαρμάκων και ενιαίες διαδικασίες ελέγχου της φαρμακευτικής περίθαλψης ασφαλιστικών φορέων, φαρμακοποιών,θεραπόντων ιατρών και ελεγκτών γιατρών καθώς και κυρώσεις σε περίπτωση μη τήρησή τους(**ΠΔ67/9-3-2000**)
 - **υποχρεώσεις των ασφαλισμένων** σχετικά με τη χρήση του ατομικού βιβλιαρίου υγείας κατά την παροχή φαρμακευτικής περίθαλψης (**ΠΔ 67/9-3-2000**)
 - **ειδικός τρόπος συνταγογράφησης** για ορισμένες κατηγορίες φαρμάκων (π.χ. αντιβιοτικών τρίτης γενεάς)

Ανώτατο 98
αρχισε

17) 5. **Ενοποιήσεις, συγχωνεύσεις και καταργήσεις Ασφαλιστικών Οργανισμών** με σκοπό την οργανωτική και λειτουργική αναδιάρθρωση φορέων κοινωνικής ασφάλισης (Νόμος 2676/99). Ειδικότερα:

- Τα ταμεία ΤΕΒΕ, ΤΑΕ, ΤΣΑ και Πρόνοιας Ξενοδόχων ενοποιήθηκαν σε ένα Οργανισμό με την επωνυμία «**Οργανισμός Ασφάλισης Ελευθέρων Επαγγελματιών**» με κλάδο Σύνταξης και Υγείας.
- ✕ Τα 12 Ταμεία Αρωγής δημοσίων υπαλλήλων ενοποιήθηκαν σε ένα.
- Τα ταμεία επίσης των Σωματίων Ασφαλείας ΤΑΑΧ και ΤΑΟΧ ενοποιήθηκαν σε ένα.
- Ο κλάδος σύνταξης του Επικουρικού Ταμείου Εργατοϋπαλλήλων Μετάλλου (ΕΤΕΜ) και το Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Εκπροσώπων Υπαλλήλων Εργατικών Επαγγελματικών Οργανώσεων (Ταμείο των συνδικαλιστών) καταργήθηκαν και συγχωνεύθηκαν στην Επικουρική ασφάλιση Μισθωτών του ΙΚΑ .
- Το Ταμείο Πρόνοιας Εργατών ΟΛΘ καταργήθηκε και συγχωνεύθηκε στο Κεφάλαιο Αποζημίωσης Φορ/των Λιμένων Θεσ/νίκης.
- Το ταμείο Αλληλοβοηθείας Προσωπικού ΟΣΕ καταργήθηκε και συγχωνεύθηκε στο ΤΑΠ-ΟΤΕ.
- ✕ Τα 47 Ταμεία Δικηγόρων Επαρχειών και το Ταμείο Πρόνοιας Αγροφυλακής καταργήθηκαν.

Με τις παραπάνω παρεμβάσεις μειώθηκε κατά 70 περίπου ο αριθμός των υπάρχοντων ασφαλιστικών φορέων.

6. **Τομέας Υγειονομικής Περίθαλψης (Νόμος 2676/99)**

- Συνεστήθει Υπηρεσία Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης με αντικείμενο τον έλεγχο των δαπανών των υπηρεσιών περίθαλψης. Δυστυχώς η υπηρεσία αυτή απέκτησε κανονισμό λειτουργίας και στελεχώθηκε με μεγάλη καθυστέρηση ώστε ουσιαστικά να μη λειτουργήσει κατά τη διάρκεια της Κυβερνητικής μας θητείας.
- Καθιερώθηκε ενιαίο βασικό πακέτο παροχών υποχρεωτικής προληπτικής Ιατρικής για όλους τους ασφαλισμένους που αποτελεί σημαντική καινοτομία για τα δεδομένα της χώρας μας στον τομέα της πρόληψης.
- Καθιερώθηκε ενιαίο βιβλιάριο Υγείας για το Δημόσιο και όλους τους ασφαλιστικούς οργανισμούς.
- Μειώθηκε η συμμετοχή στη δαπάνη φαρμακευτικής περίθαλψης για τους δικαιούχους του ΕΚΑΣ από 25% σε 10%. Η παροχή αυτή προέκυψε από την εξοικονόμηση πόρων μετά την εφαρμογή των πρώτων μέτρων για το φάρμακο.
- Καθιερώθηκε η δωρεάν χορήγηση αντιρετροϊκών φαρμάκων για τους HIV θετικούς ασφαλισμένους ασθενείς (φορείς AIDS).
- Καθιερώθηκε η χορήγηση δωρεάν φαρμάκων υψηλού κόστους από τα φαρμακεία των Νοσοκομείων σε εξωτερικούς ασθενείς ασφαλισμένους ασφαλιστικών οργανισμών και Δημοσίου
- Αυξήθηκε το νοσήλιο των κρατικών Νοσοκομείων με σκοπό την προσαρμογή του προς το πραγματικό κόστος και καθιερώθηκαν συγχρόνως τιμές για πακέτα χειρουργικών επεμβάσεων υψηλού κόστους (καρδιοχειρουργικές, τοποθέτηση προθέσεων κ.λ.π.) και αιμοκάθαρσης (Υπ. Απόφαση /1999). Αυξήθηκε το νοσήλιο των Ιδιωτικών Κλινικών και το πακέτο των καρδιοχειρουργικών επεμβάσεων (Υπ. Απόφαση /2001). Τα μέτρα αυτά βοήθησαν ώστε να περιορισθεί σημαντικά ο αριθμός των ασθενών που μετέβαιναν στο εξωτερικό για χειρουργικές επεμβάσεις.

- Αυξήθηκε η άδεια λοχείας κατά μία εβδομάδα (αναπροσαρμογή άδειας μητρότητας σε 17 εβδομάδες) με ταυτόχρονη επέκταση του επιδόματος λοχείας.

7. Ρυθμίσεις για τους ανέργους

- Χορηγήθηκε από το ΙΚΑ ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη στους μακροχρόνια ανέργους ηλικίας άνω των 55 ετών εφόσον έχουν πραγματοποιήσει οποτεδήποτε 3000 ημερομίσθια στην ασφάλιση του κλάδου ασθένειας του ΙΚΑ και έχουν εγγραφεί ως άνεργοι στον ΟΑΕΔ για τουλάχιστον 12 συνεχείς μήνες (**Νόμος 2434/1996**)
- Χορηγήθηκε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στους ανέργους της Ναυπηγοεπισκευαστικής ζώνης Περάματος και τα μέλη των οικογενειών τους (**Νόμος 2556/97**).
- Χορηγήθηκε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη από το ΙΚΑ σε ανέργους που παρακολουθούν επιδοτούμενα προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης (**Νόμος 2458/97**).
- Χορηγήθηκε από 1-1-2000 ιατροφαρμακευτική περίθαλψη σε ανέργους ηλικίας 29 έως 55 ετών (**Νόμος 2768/99**)
- Θεσμοθετήθηκε η καταβολή, από τον Λογαρισμό για την Απασχόληση και Επαγγελματική Κατάρτιση (ΛΑΕΚ), των ασφαλιστικών εισφορών των μακροχρόνια ανέργων (12 συνεχείς μήνες) άνω των 60 ετών, μέχρι τη θεμελίωση του δικαιώματος πλήρους σύνταξης από το ΙΚΑ (**Νόμος 2874/2000**)

8. Εκσυγχρονισμός οργάνωσης και λειτουργίας του Συστήματος - Εξυπηρέτηση του πολίτη

- Δημιουργήθηκε στο Υπουργείο Εργασίας ειδική υπηρεσία Επιχειρησιακού σχεδιασμού, Ανάπτυξης και Πληροφορικής.
- Ελήφθησαν μέτρα για την καλύτερη αξιοποίηση της περιουσίας των Ασφαλιστικών Οργανισμών.
- Δόθηκε η δυνατότητα περιορισμού των μελών των ΔΣ των Ασφαλιστικών Οργανισμών.
- Δόθηκε η δυνατότητα στους ασφαλισμένους να ενημερώνονται, με αίτησή τους, από τον ασφαλιστικό φορέα για το χρόνο ασφάλισής τους πέντε χρόνια πριν τη συμπλήρωση του προβλεπόμενου από το καταστατικό ορίου ηλικίας συνταξιοδότησης. Θεσμοθετήθηκε επίσης η υποχρέωση του ασφαλιστικού φορέα να βεβαιώνει το χρόνο ασφάλισης στους ασφαλισμένους που υποβάλλουν σχετικό αίτημα.
- Αναμορφώθηκε το πλαίσιο λειτουργίας των Τοπικών Διοικητικών Επιτροπών του ΙΚΑ.
- Αναπροσδιορίστηκαν οι προϋποθέσεις συνταξιοδότησης λόγω θανάτου, ώστε να είναι ίδιες για γυναίκες και άνδρες.

9. Τέθηκαν περιορισμοί στην απασχόληση των συνταξιούχων ως ένα ακόμη μέτρο για την ενίσχυση της απασχόλησης

10. Αυξήθηκαν κατά 50%, με την αναπροσαρμογή της βάσης υπολογισμού, τα ποσά των κατωτάτων ορίων γήρατος και αναπηρίας από εργατικό ατύχημα, που προέβλεπε ο Νόμος 2084/92, για τους μετά την 1-1-1993 ασφαλισμένους. Για τους ίδιους ασφαλισμένους το όριο αναπλήρωσης του 60% για την κύρια σύνταξη, που προέβλεπε ο 2084/92 της Ν. Δημοκρατίας, αυξήθηκε στο 70%.

Στα παραπάνω θα μπορούσαν να προστεθούν σειρά μέτρων που έχουν ληφθεί για τον περιορισμό της εισφοροδιαφυγής, την είσπραξη οφειλομένων ασφαλιστικών εισφορών και τον εκσυγχρονισμό της οργάνωσης και λειτουργίας των ασφαλιστικών οργανισμών και ιδιαίτερα του μεγαλύτερου εξ αυτών του ΙΚΑ.