

**Ασφαλιστικά-συνταξιοδοτικά****εν όψει της ΓΣ της ΕΟΟ****Τεύχος 11****29 Σεπτεμβρίου 2021**

**Διαβάστε σε αυτό το τεύχος:** Εισήγηση Βασίλη Σταθόπουλου για το Ασφαλιστικό, Εισήγηση Διονύση Γαρμπή για Ταμείο Αρωγής υπέρ Οδοντιάτρων Συναδέλφων, Απόρριψη αιτήματος φιλοξενίας μας από την ΕΟΟ, Σχόλιο της Ομάδας Εργασίας Γυναίκες στην Οδοντιατρική., Οδοντίατρος και διαπροσωπικές σχέσεις (σεμινάριο)



## Το μεγάλο μας στοίχημα είναι το ασφαλιστικό

*Η Μαρία Μενενάκου στις 26/9 έγραψε:*

... Συγχαρητήρια πάντα στο ΔΣ της ΕΟΟ γιατί κάτω από πολύ δύσκολες συνθήκες επέβαλε την αυτορρύθμιση του κλάδου σε θέματα λειτουργίας των οδοντιατρείων. Το επόμενο στοίχημα είναι να διευρυνθεί η περιπτωσιολογία των συναδέλφων που εξαιρούνται του εμβολιασμού για σοβαρούς λόγους υγείας.

Και ένα πάρα πολύ μεγάλο στοίχημα είναι το θέμα που επιλέξαμε για την δεύτερη μέρα της γενικής συνέλευσης που είναι το ασφαλιστικό. Εκεί υπάρχει και ένα προσωπικό στοίχημα για μένα για να αρθούν οι αδικίες εις βάρος των ελεύθερων επαγγελματιών όσον αφορά τη μητρότητα και την ασθένεια.



## Editorial

Ο διάλογος στις σελίδες-ομάδες συνδικαλιστικού διαλόγου στο Facebook, ιδιωτικές και δημόσιες, έχει ποιοτικές αναλογίες και ομοιότητες με την πολιτικοκοινωνική συζήτηση στις λέσχες, που ευδοκίμησαν κατά τις προηγούμενες εποχές. Υπερέχει μάλιστα εκείνων, καθώς αποτυπώνει και διασώζει για τον μελλοντικό μελετητή, όχι μόνο πληροφορίες και απόψεις, αλλά και σχόλια, καθώς και τις αυθόρμητες αντιδράσεις των συμμετεχόντων σε αυτές. Η απαξιωτική κριτική που ενίοτε δέχεται η συζήτηση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, κάποτε γίνεται εν τη ρύμη του λόγου, άλλοτε όμως μπορεί να καλύπτει ανεπάρκειες ή σκοπιμότητες.

Η καταχώρηση του ανά χείρας περιοδικού με ISSN στον διεθνή κατάλογο εκδόσεων αποτελεί μια απάντηση στην απαξιωτική κριτική αυτής της μορφής που κάποιες φορές επιχειρεί να μας αγγίξει. Το περιοδικό αποτελεί επιτομή και συμπλήρωμα του διαλόγου που διεξάγεται στην ιστοσελίδα «Οδοντιατρικός Διάλογος» του Facebook, και με τούτη τη μορφή, επίσημη και προσβάσιμη απ' όλους, μπορεί να είναι χρήσιμο σε συναδέλφους που δεν διαθέτουν λογαριασμό στο μέσο αυτό κοινωνικής δικτύωσης.

Πέραν αυτού, η οποιαδήποτε συζήτηση είναι σοβαρή, εφόσον οι συμμετέχοντες σε αυτήν είναι σοβαροί και εφόσον οι απόψεις που καταθέτουν είναι τεκμηριωμένες. Εκεί ας αναζητείται η διαφορά και όχι στον τρόπο που αυτή διεξάγεται.

# Απόρριψη αιτήματος φιλοξενίας μας από την ΕΟΟ

Υποβάλαμε στις 27/5 αίτημα προς το ΔΣ της ΕΟΟ για φιλοξενία του περιοδικού μας (Οδοντιατρικός Διάλογος newsletter) στην ιστοσελίδα της ΕΟΟ, σε χώρο καθορισμένο για την προβολή συνδικαλιστικών απόψεων. Θεωρήσαμε ότι η προσπάθειά μας, ευπρεπής και συγκροτημένη, θα μπορούσε να τύχει της δέουσας υποστήριξης. Το θέμα συζητήθηκε αργότερα στο ΔΣ της ΕΟΟ, καθώς πληροφορηθήκαμε προφορικά και ανεπίσημα, και η πρότασή μας ...απορρίφθηκε. Κρίμα! Η παρουσία του περιοδικού μας στην ιστοσελίδα της ΕΟΟ θα ήταν αμφίδρομα επωφέλης. Το περιοδικό θα αποκτούσε κύρος, αναρτημένο στην ιστοσελίδα, και η ιστοσελίδα θα αποκτούσε κύρος, προβάλλοντας το περιοδικό. Το περιοδικό θα έφτανε σε όλους τους συναδέλφους, θα λειτουργούσε ενωτικά και θα συσπείρωνε τον κλάδο, έστω κι αν είχε τη δική του άποψη σε κάποια επιμέρους θέματα.

Καθώς ανεπίσημα πληροφορηθήκαμε, την πρόταση υποστήριξαν 3 από τα 15 μέλη του ΔΣ. Οι υπόλοιποι την καταψήφισαν.

-Δ.Γ.Γ.-

ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ Γ. ΓΑΡΜΠΗΣ, Οδοντίατρος  
Ιακ. Πυλαρίνου 21, 28100 Αργασσόλι  
Τηλ. 2671024621, 6972721505

Αργασσόλι 27/5/2021

Προς  
τον Πρόεδρο κ. Αθανάσιο Δεβλιώτη  
και τα μέλη του ΔΣ της ΕΟΟ (παράκληση για τη διανομή στα μέλη του Δ.Σ.)  
Κοινοποίηση: Οδοντιατρικοί Σύλλογοι

Θέμα: Φιλοξενία του «Οδοντιατρικός Διάλογος Newsletter» στην ιστοσελίδα της ΕΟΟ

Αγαπητέ πρόεδρε και μέλη του ΔΣ της ΕΟΟ,

Όπως γνωρίζετε έχω δημιουργήσει και διαχειρίζομαι τον «Οδοντιατρικό Διάλογο», ιστοσελίδα οδοντιατρικού συνδικαλιστικού διαλόγου στο Facebook, προσβάσιμη από όλους τους συναδέλφους, που παρέχει ελεύθερα την δυνατότητα αναρτήσεων και σχολιασμού από τους συναδέλφους. Από την αρχή θέλησα η ιστοσελίδα να έχει χαρακτηριστικά συνδικαλιστικής εφημερίδας και να φτάνει σε όλους τους συναδέλφους ακόμη και σε αυτούς που δεν διαθέτουν λογαριασμό στο Facebook. Τον τελευταίο καιρό δημιουργώ και δημοσιεύω με την βοήθεια αγαπητών συναδέλφων συμβόλων ηλεκτρονικό περιοδικό, επιτομή της συζήτησης στην ιστοσελίδα, που ονομάζεται «Οδοντιατρικός Διάλογος Newsletter», που βασίζεται στις ίδιες αρχές και αξίες και υπηρετεί τους ίδιους στόχους που χαρακτηρίζουν την ιστοσελίδα. Το περιοδικό κυκλοφορεί περίπου ανά δίμηνο, είναι πολυσέλιδο, αποστέλλεται μέσω e-mail και ήδη αναμένεται η κυκλοφορία του 8ου τεύχους του.

Επειδή το περιοδικό προάγει την ενημέρωση, την συσπείρωση, τον προβληματισμό και την ανταλλαγή απόψεων μεταξύ των συναδέλφων, η δε προσπάθειά που απαιτείται για τη δημιουργία του είναι ουσιαστική και κοπιώδης, διανέμεται δε ως προσφορά προς ολόκληρο τον επαγγελματικό μας κλάδο, θα ήθελα να εξετάσετε το ενδεχόμενο φιλοξενίας των τευχών στην επίσημη ιστοσελίδα της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας. Η δυνατότητα αυτή θεωρώ ότι πρέπει να παρέχεται σε κάθε ανάλογη δυναμική προσπάθεια, ώστε να υπηρετείται η πολυφωνία και η διαφάνεια, ίσως σε μια ξεχωριστή ενότητα της επίσημης ιστοσελίδας της ΕΟΟ, αφιερωμένη στη συνδικαλιστική δράση.

Το «Οδοντιατρικός Διάλογος Newsletter» είναι δημοσίευση στο ευρύ κοινό, μονότονη απευθύνεται κυρίως στον οδοντιατρικό κόσμο.

Σας ευχαριστώ.  
Με φιλικούς χαιρετισμούς,



Διονύσιος Γαρμπής  
Πρόεδρος Ο.Σ. Κεφαλληνίας,  
διαχειριστής ιστοσελίδας «Οδοντιατρικός Διάλογος»,  
εκδότης του ηλεκτρονικού περιοδικού «Οδοντιατρικός Διάλογος Newsletter»

## Ταυτότητα έκδοσης

ISSN 2732-8848

Εκδότης: Διονύσιος Γ. Γαρμπής. Σύμβουλοι έκδοσης: Μαρία Μενενάκου, Βασίλης Σταθόπουλος και άλλοι συναδέλφοι κατά θέμα και κατά περίπτωση. Η έκδοση υπάρχει στο διαδίκτυο και διανέμεται μέσω e-mail. Συμπεριλαμβάνονται πρωτότυπα άρθρα ή αναδημοσιεύονται κείμενα από την ιστοσελίδα «Οδοντιατρικός Διάλογος»,

<https://www.facebook.com/groups/525365331244752>.

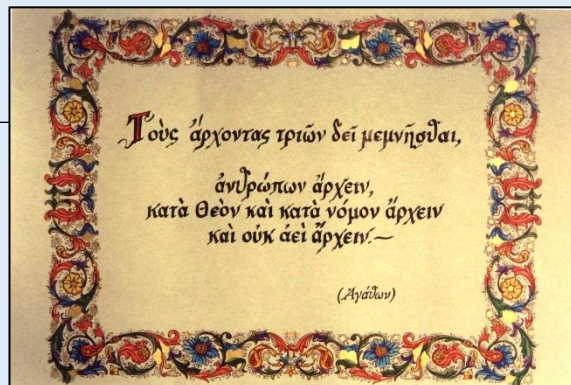
Η ιστοσελίδα της έκδοσης είναι:

<https://odontiatrikosdialogos.blogspot.com>

Κείμενα προς δημοσίευση, εγγραφές νέων συνδρομητών, παράπονα, διορθώσεις, αιτήματα, επιστολές και εμβάσματα να αποστέλλονται στην ηλεκτρονική διεύθυνση [dgabis69@gmail.com](mailto:dgabis69@gmail.com)

Τα κείμενα δημοσιεύονται με ευθύνη των συντακτών τους. Παρακαλούμε ενισχύσατε την προσπάθειά μας για έναν έντιμο, χρήσιμο και ειλικρινή διάλογο, στέλνοντας τις συνεργασίες σας για τα ζητήματα που απασχολούν τον οδοντιατρικό κλάδο.

**Εικόνα εξωφύλλου:** Τους άρχοντας τριών δει μεμνήσθαι, μελάνη σε περγαμηνή, Διονύσης Γαρμπής, έτος 2000. Ισχύει και για μας. Ισχύει και για τους Ο.Σ., ισχύει και για την Ε.Ο.Ο.



## Ο.Ε. Γυναίκες στην Οδοντιατρική

Σχόλιο της Ομάδας Εργασίας Γυναίκες στην Οδοντιατρική της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας στο Δελτίο Τύπου του υπουργείου υγείας 27/9/21 "Διευκρινίσεις σχετικά με την απόρριψη αιτήματος αναπομπής"

"Η Ομάδα Εργασίας Γυναίκες στην Οδοντιατρική συμφωνεί πως το φύλο και η οικογενειακή κατάσταση δεν αποτελούν κριτήρια για τη πρόσληψη και αξιολόγηση σε οποιονδήποτε τομέα. Ανεξάρτητα αν η έκβαση δεν επηρεάζεται από τα σχόλια των κριτών αναφορικά με την προσωπική ζωή των υποψηφίων, οποιοσδήποτε υπαινιγμός σε δημόσιο έγγραφο ότι μια μητέρα δυσκολεύεται να ισορροπήσει την επαγγελματική και προσωπική της ζωή είναι αναχρονιστικός και πρέπει να καταδικαστεί. Επιπρόσθετα η κρατική μέριμνα για την παροχή ίσων ευκαιριών εξέλιξης σε όλα τα άτομα θεωρείται εκ των ων ουκ άνευ σε μια σύγχρονη δημοκρατική πολιτεία."

# Εισήγηση Σταθόπουλου Βασίλη-ΠΕΠ για τα ασφαλιστικά στην Γενική Συνέλευση της Ε.Ο.Ο., 1/10/2021

## Ιστορικό – Αιτιολογία των κύριων προβλημάτων του τ. ΤΣΑΥ

Στον ΕΦΚΑ Τομέας Υγειονομικών π. ΕΤΑΑ-ΤΣΑΥ η κατάσταση είναι χαώδης και συνάμα τραγική και περιγράφεται γλαφυρά στην έκθεση Διοικητικού και Διαχειριστικού Ελέγχου του μεικτού κλιμάκιου ελέγχου (με αρ. πρωτ. ΓΕΔΔ Φ.800/13/2482/3.10.2014) που παραδόθηκε τον Οκτώβριο του 2014 τόσο στον Υπουργό Εργασίας όσο και στους Υγειονομικούς φορείς μέσω των μελών των που συμμετείχαν στο Δ.Σ του ΕΤΑΑ και στον Πρόεδρο του ΙΣΑ. Έξι (6) χρόνια μετά η έκθεση αυτή δεν έχει συζητηθεί σε κανένα Διοικητικό Συμβούλιο είτε Πρωτοβάθμιων είτε και κυρίως Δευτεροβάθμιων Υγειονομικών Συλλόγων.

Τον Φεβρουάριο του 2017 ακολούθησε και νέα έκθεση του μεικτού κλιμάκιου ελέγχου για τους τομείς υγείας του ΕΤΑΑ που κυρίως αφορούσε το τ. ΕΤΑΑ-ΤΣΑΥ (με αρ. πρωτ. ΓΕΔΔ Φ.1413/15/2583/8.2.2017) όπου και στην έκθεση αυτή περιγράφονται οι δυσλειτουργίες που υπήρχαν στο πρώην ΕΤΑΑ-ΤΣΑΥ αλλά και εξακολουθούν να υπάρχουν και στον ΕΦΚΑ Τομέας Υγειονομικών, με κυριότερη την αδυναμία είσπραξης των οφειλομένων ασφαλιστικών εισφορών και συνεισφορών των εργοδοτών, ενώ επισημαίνεται με έμφαση ότι η μεγάλη καθυστέρηση που παρατηρείται στην είσπραξη των ασφαλιστικών εισφορών έχει οδηγήσει σε πολλές περιπτώσεις και σε παραγραφή απαιτήσεων του ασφαλιστικού φορέα από τους εργοδότες υγειονομικών.

Τον Ιούλιο του 2014, με το υπ' αρ. πρωτ. 60855/8.7.2014 έγγραφο του τμήματος της μηχανογράφησης ενημερώνεται η Διοικούσα Επιτροπή του τ. ΤΣΑΥ ότι, μετά την καταστροφή των δυο δίσκων παράλληλα με τους mirror δίσκους τους, αποθήκευσης δεδομένων του κοινόχρηστου χώρου της μηχανογράφησης, δεν είναι εφικτή η ανάκτηση των δεδομένων που ήταν αποθηκευμένα, με αποτέλεσμα την οριστική τους απώλεια. Στη συνέχεια ακολούθησαν, το με αρ. πρωτ 76932/ 11.9.2014 έγγραφο της Διεύθυνσης Οικονομικών, το με αρ. πρωτ 74890/9.9.2014 έγγραφο της Διεύθυνσης Περιθαλψης, το με αρ. πρωτ 81347/29.9.2014 έγγραφο του τμήματος Διοικητικού, το με αρ. πρωτ 80651/26.9.2014 και το έγγραφο της Δ/νσης Σύνταξης & Πρόνοιας, όπου περιγράφονται λεπτομερώς τα αρχεία που έχουν χαθεί. Κυριότερα από αυτά είναι:

1. Η βάση δεδομένων με τις καταχωρισμένες καταστάσεις έμμισθων για τα έτη από 1985 μέχρι 1992 (ηλεκτρονική καταχώρηση των εισφορών και συνεισφορών των εργοδοτών από την εταιρεία INFORMATION DYNAMIC )
2. Η βάση δεδομένων καταχώρησης αιτημάτων ρύθμισης οφειλών προηγούμενων ετών.

3. Η βάση δεδομένων ρυθμίσεων ασφαλισμένων και εργοδοτών.

4. Η παλαιά βάση με τις καταχωρισμένες αιτήσεις εκκαθάρισης οφειλών.

5. Η βάση δεδομένων ιστορικότητας αιτήσεων ασφαλιστικής ενημερότητας ελεύθερων επαγγελματιών. Τα αρχεία της Ενιαίας Αρχής Πληρωμών καθώς και η σχετική διάσπαση τους.

Όσον αφορά το ασφαλιστικό ιστορικό στο Εθνικό Μητρώο Ασφάλισης - ασφαλιστικής ικανότητας "ΑΤΛΑΣ" έχουν διαπιστωθεί τραγικά λάθη. Τα κυριότερα από αυτά είναι:

1. Λανθασμένη εγγραφή ασφαλιστικών εισφορών, ποσά μικρότερα από τα καταβληθέντα.



2. Απουσία ασφαλιστικών εισφορών εργοδοτών.

3. Μειωμένες ασφαλιστικές εισφορές εργοδοτών σε σχέση με τις παρακρατηθείσες σύμφωνα με τα εκκαθαριστικά σημειώματα των ασφαλισμένων.

4. Απουσία εγγράφων ασφαλιστικών εισφορών ασφαλισμένων και εργοδοτών για χρονικά διαστήματα που κυμαίνονται από λίγους μήνες έως πολλά χρόνια για τους άλλους, με αποτέλεσμα τα χρόνια αυτά να μην υπολογισθούν ως συντάξιμα.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Από τα ανωτέρω εκτεθέντα και κυρίως από τις επισημάνσεις των μεικτών κλιμακίων διαχειριστικού ελέγχου (2014 και 2017) και των εισηγήσεων του τότε Δ/ντη Οικονομικών Υπηρεσιών του ΕΤΑΑ-ΤΣΑΥ προκύπτουν τα εξής:

1. Η υποστελέχωση της διεύθυνσης οικονομικών, οι χρόνιες παθολογίες του τμήματος εσόδων, η μη λογιστικοποίηση των εσόδων, η έλλειψη Ολοκληρωμένου

-(Συνέχεια στην επόμενη σελίδα)-

Πληροφοριακού Συστήματος, η τήρηση των στοιχείων είτε χειρόγραφα (στην πλειονότητά τους) είτε σε μη ασφαλή και ορθά τηρούμενα ηλεκτρονικά αρχεία, των οποίων η αξιοπιστία πάσχει από σχεδιαστικές αγκυλώσεις και μη επικαιροποιήσεις, σε συνδυασμό με την μη ενημέρωση των ηλεκτρονικών αρχείων των ασφαλισμένων από ηλεκτρονικά αρχεία άλλου τμήματος, αλλά και ο ανεπαρκής έλεγχος των εργοδοτών ως προς τα στοιχεία των απασχολούμενων υγειονομικών που δηλώνουν και τις εργοδοτικές εισφορές που καταβάλουν, προκαλεί αδυναμία κατανομής και πίστωσης στις μερίδες των ασφαλισμένων των εισφορών, εργαζομένων και εργοδοτών και ιδιαίτερα της εργοδοτικής εισφοράς 13,33% που καταβάλουν όλοι οι εργοδότες, φυσικά η νομικά πρόσωπα, που απασχολούν υγειονομικούς και αμειβονται με ποσοστά ή ως ωρομίσθιοι ή κατά πράξη και περίπτωση, ή χρονική μονάδα ή με οποιοδήποτε άλλο τρόπο.

2. Οι εισφορές που έχουν καταβάλει οι ελευθεροεπαγγελματίες υγειονομικοί, παλαιοί και νέοι, είτε έχουν πιστωθεί στον ηλεκτρονικό φάκελο του ασφαλισμένου (ΗΦΑ), είτε υπάρχουν ένχαρτα στον φάκελος τους.

3. Οι εισφορές και συνεισφορές των έμμισθων υγειονομικών που απασχολούσε τόσο ο δημόσιος τομέας (στενός και ευρύτερος) όσο και ο ιδιωτικός τομέας κατά πλειοψηφία, δεν έχουν περαστεί στον ηλεκτρονικό φάκελο του ασφαλισμένου (ΗΦΑ) αλλά και όσες έχουν περαστεί ελέγχονται ως προς την αξιοπιστία τους.

4. Για όλες τις καταχωρήσεις που αφορούν εισφορές και συνεισφορές εργοδοτών, που αποδίδονταν μέσω της Ενιαίας Αρχής Πληρωμών (αφορά το μεγαλύτερο μέρος των ΚΕΣ όπως των Νοσοκομείων του ΕΣΥ, Κέντρων υγείας, Αγροτικών ιατρείων, Δημοτικών ιατρείων, ιατρείων ΙΚΑ, ΠΕΔΥ κλπ) δεν είναι δυνατόν να έχουμε είτε χειρόγραφα είτε ηλεκτρονικά, εικόνα, ποιους ασφαλισμένους αφορούν και τι εισφορές έχουν αποδώσει οι εργοδότες.

5. Η πολυπλοκότητα των εισφορών και των συνεισφορών των έμμισθων υγειονομικών είναι ένα άλλο φαινόμενο που προκαλεί επίσης αδυναμία υπολογισμού του ορθού συντάξιμου μισθού των ασφαλισμένων της εν λόγω κατηγορίας καθόσον υπάρχουν:

▣ παλαιοί (μέχρι 31.12.1992) έμμισθοι ασφαλισμένοι υγειονομικοί που οι ίδιοι κατέβαλαν εισφορά όπως οι ελευθεροεπαγγελματίες και ο εργοδότης τους 13,33% στο σύνολο των πάσης φύσεως αποδοχών

▣ παλαιοί ασφαλισμένοι ιατροί του ΕΣΥ, που κατέβαλαν ίδια εισφορά, όπως και οι ελευθεροεπαγγελματίες, και ο εργοδότης των μέχρι το 2007 κατέβαλε 13,33% επί των πάσης φύσεως αποδοχών και επί των δώρων Χριστουγέννων, Πάσχα και του επιδόματος αδειας ενώ από το 2008 η εργοδοτική εισφορά του Κλάδου Σύνταξης 13,33% υπολογίζονταν στο βασικό μισθό του πρώτου μισθολογικού κλιμακίου (καταληκτικού κατηγορίας ΠΕ)

που διαμορφώνεται από 1.1.2008 σε 1.634 € και από 1.10.2008 σε 1.666 € (άρθρο 3, Ν.2470/97).

▣ στην ίδια κατηγορία ανήκουν νοσοκομειακοί ιατροί μερικής απασχόλησης

▣ παλαιοί ασφαλισμένοι ιατροί στους οποίους απαγορεύονταν από τον νόμο η άσκηση ελευθερίου επαγγέλματος, οι οποίοι κατέβαλαν ίδια ασφαλιστική εισφορά όπως οι ελευθεροεπαγγελματίες, και των οποίων η εργοδοτική εισφορά υπολογίζεται μέχρι το ανώτερο όριο του τ. ΙΚΑ, που την 1.1.2008 ανήρχετο στο πόσο των 2.384,50 €. Στην ίδια κατηγορία ανήκαν οι ειδικευόμενοι ιατροί και οι αγροτικοί ιατροί

▣ μόνιμοι ιατροί του ΙΚΑ (παλαιοί ασφαλισμένοι) για τους οποίους το ΙΚΑ είχε απαλλαγεί από εργοδοτική εισφορά.

▣ παλαιοί ασφαλισμένοι (προ του 31.12.1992) που κατείχαν περισσότερες από μια θέση, και για τους οποίους οι κρατήσεις του ασφαλισμένου γίνονταν από την υπηρεσία με τις μεγαλύτερες αποδοχές ενώ οι εργοδοτικές αμοιβές 13,33% καταβάλλονταν από όλους τους εργοδότες αλλά δεν πιστώνονταν στην ασφαλιστική τους μερίδα

▣ νέοι (από 1.1.1993) έμμισθοι ασφαλισμένοι υγειονομικοί, που οι ίδιοι κατέβαλαν εισφορά 6,67% και ο εργοδότης τους 13,33% στο σύνολο των πάσης φύσεως αποδοχών. Στην ίδια κατηγορία ανήκαν και οι ιατροί του ΕΣΥ.

▣ νέοι ασφαλισμένοι (από 1.1.1993) που απασχολούνταν σε περισσότερους του ενός εργοδότες και οι κρατήσεις ασφαλισμένου και οι εργοδοτικές εισφορές γίνονταν από όλες τις αμοιβές και από όλους τους εργοδότες, αλλά δεν πιστώνονταν στην ασφαλιστική τους μερίδα.

6. Οι υγειονομικοί που εντάσσονταν στην κατηγορία του μονοσυνταξιούχου κατέβαλαν επιπλέον ασφάλιστρο, ισόποσο με το 50% του εκάστου ασφαλιστρού του κλάδου σύνταξης του ασφαλισμένου μέχρι 31.12.1992 άνω της 5ετίας με τις ανάλογες διαχρονικές αναπροσαρμογές και πρόσθετα τέλη, αναδρομικά από 1.1.1980 μέχρι την ημερομηνία έγγραφης, για να λάβουν σύνταξη αυξημένη κατά 50%. Στο σημείο αυτό αναφέρουμε επιπρόσθετα τα εξής:

- Οι πρόσθετες εισφορές που κατέβαλαν οι μονοσυνταξιούχοι υγειονομικοί ήταν εισφορές κύριας σύνταξης και οι ασφαλισμένοι αυτοί μετά την εγγραφή τους δεν είχαν δικαίωμα να αποχωρήσουν.

- Οι ασφαλισμένοι των άλλων ταμείων που κατέβαλλαν αυξημένες ασφαλιστικές εισφορές, όπως είναι οι ασφαλισμένοι του ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ δεν είχαν την υποχρέωση της αναδρομικής καταβολής των αυξημένων εισφορών ούτε τις διαχρονικές αναπροσαρμογές και τα πρόσθετα τέλη.

#### **A. Η εργοδοτική εισφορά του 13,33%**

Όλοι οι εργοδότες φυσικά η νομικά πρόσωπα που απασχολούν υγειονομικούς με πάγια αντιμισθία, ή με ποσοστά ή ως ωρομίσθιους ή κατά περίπτωση, ή χρονική μονάδα ή κατά πράξη και περίπτωση ή με οποιοδήποτε τρόπο αμειβόμενους, υποχρεούνται να καταβάλουν Εργοδοτική Εισφορά Κλάδου Σύνταξης σε ποσοστό 13,33% επί των πάσης φύσεως καταβαλλομένων αμοιβών. Την εν

λόγω εργοδοτική εισφορά ουδέποτε το τ. ΤΣΑΥ την έχει πιστώσει στην ασφαλιστική μερίδα του ασφαλισμένου, γιατί την θεωρούσε ως γενικό έσοδο του κλάδου σύνταξης. Εκ των ανωτέρω συνάγεται ότι η εργοδοτική εισφορά καταβάλλεται τόσο σε έμμισθους όσο και μη. Τυχόν παράλειψη μερικής ή πλήρους καταβολής εργοδοτικής εισφοράς, εκ μέρους του εργοδότη, ουδόλως αφορά τον ασφαλισμένο και η διεκδίκησή της αποτελεί υποχρέωση του Ταμείου.

Άρθρο 4 του Ν.982/1979 (ΦΕΚ Α' 239)

«Φυσικά ή νομικά πρόσωπα και επιχειρήσεις ως και τα νομικά πρόσωπα τα νόμω εξομοιούμενα με το δημόσιον ή απολαύοντα των ατελειών και προνομίων τούτου η αποτελούντα δημοσίαν επιχείρησιν λειτουργούσαν χάριν του δημοσίου συμφέροντος υπό οιαδήποτε μορφή και τα οποία απασχολούν υγειονομικούς με πάγια αντιμισθία, ή με ποσοστά ή κατά περίπτωση, ή χρονική μονάδα ή κατά πράξη και περίπτωση ή με οποιοδήποτε τρόπο αμειβομένους, υποχρεούνται να καταβάλουν στο Τ.Σ.Α.Υ., Εργοδοτική Εισφορά Κλάδου Σύνταξης σε ποσοστό 13,33% επί των πάσης φύσεως ακαθαρίστων αποδοχών και αμοιβών των υγειονομικών, καθώς και επί του Δ. Πάσχα, Δ. Χριστουγέννων και Επιδόματος Αδείας».

Βλέπε και δικαστικές αποφάσεις:

ΣτΕ ΤΜΗΜΑ Α' Αριθμός 3885/2005

Θέμα: Ασφάλιση Τ.Σ.Α.Υ. - Εργοδοτικές εισφορές αμοιβές γιατρών.

ΔΙΑΔΙΚΟΙ: ΤΣΑΥ-ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ & ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ - ΥΓΕΙΑ Α.Ε.

Αίτηση αναίρεσης της υπ' αριθ. 2478/1997 αποφάσεως του Διοικητικού Εφετείου Αθηνών με την οποία ζητούσε την επιστροφή του ποσού των 91.884.286 δρχ και εντόκως που είχε υποχρεωθεί να καταβάλει στο Τ.Σ.Α.Υ. για εργοδοτικές εισφορές και για το χρονικό διάστημα 1.1.1982 έως 31.12.1990.

Απόφαση: «...Από το άρθρο 4, §1 του ν.982/1979 προβλέπεται η καταβολή εργοδοτικής εισφοράς, μεταξύ άλλων, από φυσικά ή νομικά πρόσωπα που απασχολούν υγειονομικούς. Προβλέπεται, δε, ειδικότερα, ότι για την υποχρέωση καταβολής της εισφοράς δεν ασκεί επιρροή ούτε η φύση της σχέσεως μεταξύ του φυσικού ή νομικού προσώπου και του απασχολούμενου υγειονομικού ως εξαρτημένης ή μη, ούτε ο τρόπος πληρωμής του κατά χρονική μονάδα ή κατ' επίσκεψη ή με ποσοστά ή με οποιαδήποτε άλλη μορφή.

Σε περίπτωση παροχής υπηρεσιών από γιατρό, δύναμι ατομικής συμβάσεως ιατρικής αρωγής μεταξύ αυτού και του ασθενή του, οι οποίες παρέχονται σε κλινική ή νοσηλευτικό ίδρυμα, την εν λόγω εισφορά, η οποία υπολογίζεται επί της αμοιβής του ιατρού, οφείλει να καταβάλει η κλινική ή το νοσηλευτικό ίδρυμα, ανεξαρτήτως αν μεταξύ του ιατρού και της κλινικής ή του νοσηλευτικού ιδρύματος υφίσταται σύμβαση ή σχέση παροχής υπηρεσιών. Τούτο δε, διότι η κλινική ή το νοσηλευτικό ίδρυμα χρησιμοποιεί τις ανωτέρω υπηρεσίες του ιατρού για την εκπλήρωση των σκοπών του, και συνεπώς, και στην περίπτωση αυτή, πρόκειται για απασχόληση υγειονομικού...».

#### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η εργοδοτική εισφορά 13,33% που κατέβαλαν όλα τα φυσικά ή νομικά πρόσωπα και επιχειρήσεις ως και τα νομικά πρόσωπα τα νόμω εξομοιούμενα με το δημόσιον ή απολαύοντα των ατελειών και προνομίων τούτου ή αποτελούντα δημοσίαν επιχείρησιν λειτουργούσαν χάριν του δημοσίου συμφέροντος υπό οιαδήποτε μορφή και τα οποία απασχολούσαν υγειονομικούς αμειβομένους με ποσοστά ή κατά περίπτωση, ή χρονική μονάδα ή κατά πράξη και περίπτωση ή με οποιοδήποτε άλλο τρόπο ουδέποτε πιστώθηκε στην μερίδα του ασφαλισμένου, διότι το τ. Τ.Σ.Α.Υ. και στη συνέχεια το τ. Ε.Τ.Α.Α.-Τ.Σ.Α.Υ. την θεωρούσε ως γενικό έσοδο υπέρ του κλάδου σύνταξης.

#### Β. Μονοσυνταξιούχοι ασφαλισμένοι

Από τις διατάξεις των §4 και §5 του άρθρου 94 του Ν. 4387/2016, όπως έχουν τροποποιηθεί και ισχύουν με τις διατάξεις της §10 και §11 του άρθρου 234 του Ν.4389 /2016, καθορίζεται ο τρόπος υπολογισμού της προσαύξησης για τους ασφαλισμένους του πρώην ΕΤΑΑ - ΤΣΑΥ που υπάγονταν στην ασφάλιση του κλάδου των μονοσυνταξιούχων (§5) και ο τρόπος υπολογισμού της Ειδικής Προσαύξησης των ασφαλισμένων του πρώην ΕΤΑΑ - ΤΣΜΕΔΕ που υπάγονταν στην ειδική προσαύξηση (§4) και πρόκειται να συνταξιοδοτηθούν βάσει των ρυθμίσεων του Ν.4387/2016.

Για αμφοτέρους η επιπλέον παροχή που δικαιούνται θα υπολογίζεται για κάθε έτος καταβολής επιπλέον εισφοράς με ετήσιο συντελεστή αναπλήρωσης 0,075% για κάθε ποσοστιαία μονάδα (1%) επιπλέον εισφοράς. Ο συντάξιμος μισθός σε αυτή την περίπτωση

-(Συνέχεια στην επόμενη σελίδα)-

#### Η περίπτωση του ΤΕΑ-ΙΣΘ

- ✓ Με την **ομαλοποίηση** της πανδημίας και βλέποντας το **θετικό κλίμα** σε Αμερική, Ευρώπη και Ελλάδα, ο στρατηγικός δείκτης αναφοράς **επανήλθε** σε λιγότερο συντηρητικά επίπεδα (μετρητά 20%, ομόλογα 60%, μετοχές 20%). Πιο συγκεκριμένα:

| Προτεινόμενο Χαρτοφυλάκιο                         |          |         |                |
|---------------------------------------------------|----------|---------|----------------|
| Asset class                                       | Δείκτης  | Ποσοστό | Επιτρεπτά όρια |
| Διαθέσιμα                                         | SBWMEU1L | 20%     | 10-35%         |
| Κυβερνητικά Ομόλογα Ευρωζώνης 10 έτη              | LEATTREU | 20%     | 10-30%         |
| Ελληνικά Κυβερνητικά Ομόλογα                      | BEGCGA   | 10%     | 0-20%          |
| Εταιρικά Ομόλογα Ευρώ Υψηλής Διαβάθμισης 1-5 έτη  | LEC4TREU | 25%     | 15-35%         |
| Εταιρικά Ομόλογα Ευρώ Χαμηλής Διαβάθμισης 1-5 έτη | LPO2TREU | 5%      | 0-10%          |
| Παγκόσμιες Μετοχές                                | MSERWI   | 20%     | 10-30%         |

- ✓ Η απόδοση από την αρχή του έτους είναι **0,6%**.

- ✓ Οι μηνιαίες αξίες σε κίνδυνο (όριο 3,5%) είναι:

$VaR_{99\%} = 2,26\%$  (2,44% ο ΔΑ) και  $VaR_{95\%} = 1,2\%$  (1,08% ο ΔΑ).

προκύπτει λαμβάνοντας υπόψη τη βάση υπολογισμού της επί πλέον εισφοράς. Τέλος, με την §6 ορίζεται ότι κάθε διάταξη που ρυθμίζει διαφορετικά τα θέματα του άρθρου αυτού καταργείται.

Από τις διατάξεις αυτές προκύπτει ότι ο νομοθέτης προβλέπει τον ίδιο τρόπο υπολογισμού της επί πλέον παροχής, τόσο για την ειδική προσαύξηση των ασφαλισμένων του πρώην ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ, όσο και για την ειδική προσαύξηση των ασφαλισμένων (μονοσυνταξιούχων) του π. ΕΤΑΑ-ΤΣΑΥ.

Για τους ασφαλισμένους στην ειδική προσαύξηση του πρώην ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ το ύψος του μηνιαίου ασφαλιστρού της Ειδικής Προσαύξησης είχε καθοριστεί σε ποσοστό 12% (άρθρου 4, §2, του ν.3518/2006) επί του ποσού της 1ης Ασφαλιστικής Κατηγορίας, (του Ν.2084/1992 και του Π.Δ. 124/1993) όπως κάθε φορά αυτή διαμορφώνεται και με έναρξη από 1.1.2007, ημερομηνία έναρξης λειτουργίας της Ειδικής Προσαύξησης, ήτοι το ισχύον στις 31.12.2015.

Για τους ασφαλισμένους στην προσαύξηση του μονοσυνταξιούχου του πρώην ΕΤΑΑ-ΤΣΑΥ, που έχουν υπαχθεί προαιρετικά στην ασφάλιση του Κλάδου Μονοσυνταξιούχων, το ύψος του μηνιαίου ασφαλιστρού της Προσαύξησης του μονοσυνταξιούχου είχε καθοριστεί σε ποσοστό 50% (§2 του άρθρου 18 του Ν.1976/1991 (ΦΕΚ Α' 184) & Φ 42οικ 1292/91 (ΦΕΚ Β' 1061/1991) επί των εκάστοτε καταβαλλομένων εισφορών της σύνταξης κύριας ασφάλισης, ήτοι το ισχύον στις 31/12/2015.

Σε εφαρμογή των ως άνω διατάξεων ο Υφυπουργός Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κύριος Πετρόπουλος εξέδωσε την Φ.80000/ οικ. 9187/183/14-2-2018 απόφαση με θέμα: Υπολογισμός Ειδικής Προσαύξησης του πρώην ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ στην οποία παρέλειψε εκουσίως η ακουσίως, να συμπεριλάβει και την προσαύξηση των ασφαλισμένων του π. ΕΤΑΑ-ΤΣΑΥ και με την οποία μεταξύ των άλλων ορίζεται ότι: Για τον καθορισμό των επιπλέον μονάδων ασφαλιστικής εισφοράς που έχουν καταβληθεί, λαμβάνεται υπόψη το ύψος του ασφαλιστρού της Ειδικής Προσαύξησης το οποίο είχε καθοριστεί σε ποσοστό 12%.

Για τους ασφαλισμένους στην προσαύξηση του μονοσυνταξιούχου του πρώην ΕΤΑΑ-ΤΣΑΥ, που συνταξιοδοτούνται με τις ίδιες ακριβώς διατάξεις, η Διοίκηση του ΕΦΚΑ και οι αντίστοιχες υπηρεσίες του Υπουργείου με μια αυθαίρετη και χωρίς κανένα νομικό έρεισμα ενεργεία, αναπροσαρμόζουν το ασφαλιστρο 50% και το ορίζουν σε 10%, χωρίς όμως και να το νομοθετούν, γιατί η εξουσιοδοτική διάταξη προς τον Υπουργό να καθορίζει με υπουργική απόφαση τον συντέλεση αναπλήρωσης της προσαύξησης των Μονοσυνταξιούχων, που προβλέπονταν στην αρχική διατύπωση της §5 του άρθρου 94 του Ν.4387/2016, καταργήθηκε με την §11 Άρθρο 234 Ν.4389/2016.

Οι υγειονομικοί που εντάσσονταν στην κατηγορία του μονοσυνταξιούχου κατέβαλαν επιπλέον ασφαλιστρο



ισόποσο με το 50% του εκάστου ασφαλιστρού του κλάδου σύνταξης του ασφαλισμένου μέχρι 31.12.1992 άνω της 5ετίας με τις ανάλογες διαχρονικές αναπροσαρμογές και πρόσθετα τέλη, αναδρομικά από 1.1.1980 μέχρι την ημερομηνία έγγραφης, για να λάβουν σύνταξη αυξημένη κατά 50%. Ειδικότερα:

- Οι πρόσθετες εισφορές που κατέβαλαν οι μονοσυνταξιούχοι υγειονομικοί ήταν εισφορές κύριας σύνταξης και οι ασφαλισμένοι αυτοί μετά την εγγραφή τους δεν είχαν δικαίωμα να αποχωρήσουν.
- Οι ασφαλισμένοι των άλλων ταμείων που κατέβαλλαν αυξημένες ασφαλιστικές εισφορές, όπως είναι οι ασφαλισμένοι του ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ δεν είχαν την υποχρέωση της αναδρομικής καταβολής των αυξημένων εισφορών ούτε τις διαχρονικές αναπροσαρμογές και τα πρόσθετα τέλη.

#### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η διαδικασία που ακολουθεί το τ. ΕΤΑΑ-ΤΣΑΥ στην έκδοση των νέων συντάξεων των μονοσυνταξιούχων (βλ. απόφαση επισυναπτόμενη) είναι μη σύννομος διότι: Εφαρμόζει την ΚΥΑ 26083/887 (ΦΕΚ Β' 1605/7.6.2016), όπως αυτή διορθώθηκε στο ΦΕΚ Β' 1623/8.6.2016, και συμπληρώθηκε από την ΥΑ 52331/1861 (ΦΕΚ Β' 2379/12.7.2017), η οποία αναφέρεται στην «Αναπροσαρμογή κύριων συντάξεων - Προστασία καταβαλλόμενων συντάξεων» δηλαδή των συντάξεων, που έχουν χορηγηθεί με προγενέστερες του Ν.4387/2016 διατάξεις (Νόμος Κατρούγκλου) και όχι τις διατάξεις, που καθορίζονται από το άρθρο 234, §11, του Ν.4389/2016.

ΤΥΠΟΣ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ της προσαύξησης του μονοσυνταξιούχου. Με βάση το άρθρο 234, §11, του Ν.4389/2016) έχει ως ακολούθως:

Για κάθε έτος καταβολής επιπλέον εισφοράς (με ανώτατο τα 36 έτη), με ετήσιο συντελεστή αναπλήρωσης 0,075% για κάθε ποσοστιαία μονάδα (1%) επιπλέον εισφοράς (50%, ΦΕΚ Β' 1061/31.12.1991 - Φ.42/1292), ήτοι η ανώτερη προσαύξηση είναι:

$$36 \times 50 \times 0,075$$

#### Γ. Κοινωνικοί Πόροι

Κοινωνικοί πόροι για το διάστημα 2002 έως και 2014, που αναφέρεται ο Ν.4387/2016, οπότε και δια νόμου καταργήθηκαν, περιλαμβάνονται οι (α) αντιπαροχές της Πολιτείας για τον καταργηθέντα φαρμακόσημο, και (β) το τέλος «κλίνης» των δευτεροβαθμίων & τριτοβαθμίων νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Όσον αφορά το πρώτο (α) οι απαιτήσεις του Ταμείου για την κάλυψη των διαφυγόντων εσόδων

από κοινωνικούς πόρους (του άρθρου 4, Ν.982/79) όπως είχαν τροποποιηθεί με το άρθρο 63 του Ν.2519/1997, ήτοι σε 4,5% από 6,5% επί της τιμής των εισαγομένων και ημεδαπών φαρμακευτικών συσκευασμάτων, οι οποίοι καταργήθηκαν με το άρθρο 1, της από 7.11.1997 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου με στόχο τη μείωση της τιμής των φαρμάκων, προϋπολογίζεται ποσό σύμφωνα με την προβλεπόμενη νομοθετική ρύθμιση για την αντιστάθμιση των απολεσθέντων Εσόδων του Ταμείου (σχετική απόφαση Δ.Σ. ΤΣΑΥ 875/30.10.1997) ως εξής:

Το Τμήμα των Εισπράξεων των Εσόδων του Ταμείου από τις ανωτέρω εισφορές, που ήταν ίσο με το ύψος του βεβαιωθέντος ποσού κατά το έτος 1992, ήτοι 35.868.936,17 € (βάσει των απολογιστικών στοιχείων του έτους 1992) από έτους 1993 και μέχρι την κατάργηση του κοινωνικού πόρου παρέμεινε έσοδο του Ταμείου, όπως προβλεπόταν από τις διατάξεις του άρθρου 59, του Ν.2084/1992. Κατά συνέπεια μετά την κατάργηση του κοινωνικού πόρου τον 12ο/1997, προβλέπεται ότι το ποσό αυτό θα καλύπτεται ετησίως από τον Κρατικό Προϋπολογισμό. Για το έτος 2014, η κρατική επιχορήγηση ανήρχετο σε 35.868.936,17 €, ενώ παράλληλα υπάρχει απαίτηση για τα έτη 1998-2014 608.772.872 €.

(β) οι καταβληθέντες και απολογιστικά βεβαιωθέντα «τέλη κλίνης» να επιμερισθούν στις προς έκδοση συντάξεων μετά την 13η Μαΐου 2019 για τους ελεύθερους επαγγελματίες, όπου στον υπολογισμό της ανταποδοτικής σύνταξης (άρθρο 28, §2β) λαμβάνεται το εισόδημα συνυπολογιζόμενων με αναγωγή κατά κεφαλήν ποσού.

#### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Με το άρθρο 1, της 7.11.1997 ΠΝΠ καταργήθηκε ο κοινωνικός πόρος του τ. Τ.Σ.Α.Υ. ως εισφορά επί των φαρμάκων 4,5%, που είχε αρχικώς νομοθετηθεί με το άρθρο 4, του Ν.982/1979. Για την κάλυψη των διαφυγόντων εσόδων από την κατάργηση αυτή, το κράτος ανέλαβε την υποχρέωση να καταβάλει κάθε χρόνο ένα σταθερό ποσό, ίσο με το έσοδο από την κατάργηση του κοινωνικού πόρου του έτους 1997 (Ν.2519/1997). Το οφειλόμενο ποσό μέχρι τέλους του 2014 ανέρχεται σε 681.510.744,17 € και θα πρέπει να υπολογιστεί ως κοινωνικός πόρος για αυτούς που υποβάλλουν αίτηση συνταξιοδότησης μετά την 13.5.2016, ώστε να προσμετράτε στον υπολογισμό της ανταποδοτικής σύνταξης, κατ' επιταγή του Ν.4387/2016.

#### Δ. Επικουρική ασφάλιση

##### Διεθνής εμπειρία

Σήμερα στην Ελλάδα η ακριβής επανάληψη των επιχειρημάτων των 30 τελευταίων εντασσόμενων διανεμητικών συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης (Χιλή 1980, Τσεχία 2013, Αρμενία 2014 κα), διατυπώνεται με τον ισοχυρισμό ότι «μεγάλο μέρος των εισφορών των

ασφαλισμένων θα επενδυθεί στην ελληνική οικονομία, με αποτέλεσμα τους ταχύτερους ρυθμούς οικονομικής μεγέθυνσης, περισσότερων θέσεων εργασίας, υψηλότερη παραγωγικότητα, υψηλότερους μισθούς και υψηλότερα έσοδα για τον Κρατικό Προϋπολογισμό». Όμως, σύμφωνα με σχετικές μελέτες που έχουν εκπονηθεί από το 2000 έως το 2020, δεν έχει αποδειχθεί τεχνικά και επιστημονικά, ότι η μετάβαση από το διανεμητικό σύστημα αλληλεγγύης των γενεών σε κεφαλαιοποιητικό σύστημα των ατομικών λογαριασμών, προκαλεί αύξηση της εθνικής αποταμίευσης και της παραγωγικότητας της εργασίας. Η κοινωνικο-ασφαλιστική, δημοσιονομική και οικονομική πραγματικότητα των χωρών που επέλεξαν την κεφαλαιοποίηση (μερική ή συνολική) της κοινωνικής ασφάλισης, επέστρεψαν με υψηλό κόστος στο διανεμητικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης.

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι βασικοί παράμετροι που έχουν οδηγήσει όλες τις χώρες στην επιστροφή της κεφαλαιοποιητικής ασφάλισης στο δημόσιο διανεμητικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης είναι:

- ❑ χαμηλοί συντελεστές αναπλήρωσης
- ❑ μεγάλη μείωση του μέσου επιπέδου των κεφαλαιοποιητικών συντάξεων
- ❑ ανισότητες μεταξύ του συνταξιοδοτικού εισοδήματος των φύλων
- ❑ υψηλό οικονομικό κόστος μετάβασης & σημαντικού επιπέδου δημοσιονομικές πιέσεις
- ❑ υψηλά κόστη διαχείρισης
- ❑ συγκέντρωση της ιδιωτικής ασφαλιστικής αγοράς
- ❑ περιορισμένη επίδραση στις κεφαλαιαγορές και χρηματαγορές
- ❑ μεταφορά του δημογραφικού και του χρηματοοικονομικού κινδύνου στους ασφαλισμένους και τους συνταξιούχους.

Έτσι, παρά την πρόβλεψη για αύξηση 3,5% του ΑΕΠ το 2021 στην Ελλάδα, με την εξέλιξη της υγειονομικής κρίσης, όσο και με την παράταση της ενίσχυσης μέτρων στήριξης (11,6 δισ. ευρώ το 2021 από 7,5 δισ. ευρώ που είχαν προϋπολογιστεί) θα συμβάλλουν στην περαιτέρω αύξηση του ελλείμματος και του δημοσίου χρέους στο 208% του ΑΕΠ. Με εκτίμηση ότι η υλοποίηση της κεφαλαιοποίησης της επικουρικής κοινωνικής ασφάλισης κυμαίνεται στα 62 δισ. ευρώ, θα απειληθεί σοβαρά η βιωσιμότητα του Ελληνικού χρέους. Ελληνική εμπειρία Αντίστοιχα, από τα Τ.Ε.Α., που λειτουργούν στην Ελλάδα, ελάχιστα παρουσιάζουν ικανοποιητικές αποδόσεις από την δημιουργία τους έως σήμερα και συγκεκριμένα μεγαλύτερες αποδόσεις των αποθεματικών του από το λειτουργικό κόστος (βλέπε ετήσια απόδοση TEA-ΙΣΘ). Αυτό συνάγεται είτε από την δημοσίευση ετήσιου ισολογισμού είτε από την μη δημοσίευση επί σειράν ετών Ισολογισμών. Το εγχείρημα του επικουρικού TEAM της δεκαετίας του '80 έληξε τραγικά με την ένταξή του, στο ΙΚΑ-TEAM.

#### Η απειλή της δημογραφικής γήρανσης ως άλλοθι της κεφαλαιοποιητικής μετατροπής

Όσον αφορά τον δείκτη γήρανσης (πληθυσμός ατόμων ηλικίας +65 / πληθυσμό ηλικίας 15-64 ετών) που

«επιβαρύνει» τα αναδιανεμητικά συστήματα θα αυξηθεί από το 34,6% το 2019 στο 59,9 το 2070 και το προσδόκιμο ζωής των ανδρών από 79 έτη το 2019 θα αυξηθεί στα 86,4 έτη το 2070 και για τις γυναίκες από 84,3 έτη το 2019 θα αυξηθεί σε 90,3 έτη το 2070. Όμως, στις μακροοικονομικές υποθέσεις έχει ληφθεί υπόψη ότι ο μέσος ρυθμός αύξησης του ΑΕΠ για την περίοδο 2019-2070 θα είναι 1,2%, βελτιωμένος σε σχέση με τις εκτιμήσεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής πριν τρία χρόνια (Aging Working Group 2018), οι οποίες θεωρούσαν ότι θα ήταν 1%.

Αυτή η υπόθεση εργασίας, του 1%, έχει ληφθεί υπόψη και στην αναλογιστική μελέτη του Ν.4670/2020 (νόμος Βρούτση), στην οποία ο δείκτης της συνταξιοδοτικής δαπάνης προς το ΑΕΠ από 15,4% το 2019 μειώνονταν σε 11,9% το 2070. Όμως, με την βελτίωση της υπόθεσης εργασίας από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή για τον μέσο ετήσιο ρυθμό αύξησης του ΑΕΠ την περίοδο 2019-2070 στο επίπεδο του 1,2%, ο συντελεστής της συνταξιοδοτικής δαπάνης, μειώνεται στο 11,2% του ΑΕΠ από το 11,9% του ΑΕΠ το 2070.

Στην προοπτική αυτή, η χρηματοδότηση του κράτους μειώνεται στο 4,5% του ΑΕΠ, από 4,8% του ΑΕΠ της μελέτης του Ν.4670/2020 και αυτό συμβαίνει γιατί η προκαλούμενη ποσοστιαία αύξηση του ΑΕΠ είναι μεγαλύτερη από την αύξηση των συνταξιοδοτικών παροχών.

#### ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

1. Για όλους τους ιατρούς και οδοντιάτρους ελευθεροεπαγγελματίες και μισθωτούς, οι οποίοι θα λάβουν μια μόνο σύνταξη από τον ΕΦΚΑ Τομέα Υγειονομικών και για τα έτη από 2002 μέχρι και 2016 να υπολογιστεί εργοδοτική εισφορά 13,33% στο βασικό μισθό του πρώτου μισθολογικού κλιμακίου (καταληκτικού κατηγορίας ΠΕ) όπως αυτός έχει οριστεί στις 1.10.2008 ήτοι στα 1.666 €.

2. Η εργοδοτική εισφορά 13,33% να υπολογίζεται αναλογικά και στις επί πλέον ασφαλιστικές εισφορές που κατέβαλε ο μονοσυνταξιούχος υγειονομικός ιατρός και οδοντίατρος.

3. Για τις υπόλοιπες κατηγορίες έμμισθων υγειονομικών (φαρμακοποιοί, κτηνίατροι κλπ) και για τα έτη 2002 μέχρι και 2016 εφόσον δεν έχει πιστωθεί στην ηλεκτρονική μερίδα του ασφαλισμένου (ΗΦΑ) η εργοδοτική εισφορά, να υπολογιστεί επίσης εργοδοτική εισφορά 13,33% στο βασικό μισθό του πρώτου μισθολογικού κλιμακίου (καταληκτικού κατηγορίας ΠΕ) όπως αυτός έχει οριστεί στις 1.10.2008 ήτοι στα 1.666 €.

4. Υγειονομικοί που έχουν συμπληρώσει 40 χρόνια εργασίας και συνεχίζουν να εργάζονται να καταβάλουν ασφαλιστικές εισφορές κλάδου σύνταξης, μειωμένες κατά 50% οι οποίες όμως να υπολογίζονται στην προσαύξηση της σύνταξης των.

5. Για κάθε επί πλέον χρόνο μετά τα 40 χρόνια ο συντελεστής αναπλήρωσης να αυξηθεί από 0,5% σε 2%

ώστε όσοι εργάζονται πλέον των 40 χρόνια να μην τιμωρούνται με μείωση της σύνταξης των.

6. Για τους μονοσυνταξιούχους υγειονομικούς του πρώην ΕΤΑΑ-ΤΣΑΥ, ο τρόπος υπολογισμού της παροχής, για το χρόνο ασφάλισης των στον κλάδο των μονοσυνταξιούχων μέχρι 31.12.2015 και για τους οποίους η κύρια σύνταξη πρόκειται να υπολογιστεί με βάση το νέο καθεστώς υπολογισμού που προβλέπεται από το ν.4387/2016 (εθνική & ανταποδοτική σύνταξη) να γίνεται σύμφωνα με το άρθρο 234 του Ν.4389/2016.

7. Να καταργηθεί η καταστατική διάταξη του κλάδου πρόνοιας του πρώην ΕΤΑΑ-ΤΣΑΥ η οποία θέτει ως προϋπόθεση για την χορήγηση της εφ' άπαξ παροχής, την διακοπή άσκησης του επαγγέλματος του υγειονομικού και η εφ' άπαξ παροχή να χορηγείται με την έκδοση της προσωρινής η οριστικής σύνταξης.

8. Στις περιπτώσεις που ο χρόνος άσκησης του επαγγέλματος από κατάληψη εμμίσθου θέσεως δεν μπορεί να πιστοποιηθεί από αντίστοιχη βεβαίωση του εργοδότη, να παρέχεται η δυνατότητα χορήγησης της βεβαίωσης από τον οικείο Οδοντιατρικό Σύλλογο.

9. Στις περιπτώσεις που δεν έχουν πιστωθεί στον ασφαλιστικό λογαριασμό του ασφαλισμένου στο σύστημα ΑΤ-ΛΑΣ, οι εισφορές και συνεισφορές του εργοδότη, να γίνεται αποδεκτή αναλυτική βεβαίωση του εργοδότη, ότι έχουν παρακρατηθεί οι ασφαλιστικές εισφορές του εργαζομένου και έχουν αποδοθεί μαζί με τις εργοδοτικές εισφορές στον ασφαλιστικό φορέα, σύμφωνα με τα οριζόμενα, στο άρθρο 76, §2ε του Ν.4144/8.4. 2013.

10. Κατάργηση της εισφοράς των 2€ μηνιαίως, ήτοι των 24€ ετησίως ανά ασφαλισμένο, υπέρ Στέγης Υγειονομικών, η οποία είναι θνησιγενής παροχή, εφόσον δεν θα ενταχθεί η παροχή αυτή στον Ενιαίο Κανονισμό Περίθαλψης του ΕΟ-ΠΥΥ (η έκδοση του Κανονισμού έχει καθυστερήσει πλέον των πέντε (5) ετών και η πρόβλεψη είναι ότι δεν θα εκδοθεί μεσοπρόθεσμα). Η συνολική είσπραξη του ΕΦΚΑ είναι 3.000.000€ και δαπανάται στους σημερινούς δικαιούχους υγειονομικούς περίπου το 5%, ενώ τα λοιπά έσοδα χρησιμοποιούνται από τον e-ΕΦΚΑ.

11. Κατάργηση της εισφοράς των 10€ μηνιαίως, ήτοι 120€ ετησίως, υπέρ Ανεργίας -ΟΑΕΔ, εφόσον οι «δικαιούμενοι ελευθεροεπαγγελματίες» επιστήμονες εξαιρούνται προκλητικά της παροχής αυτής λόγω των απαγορευτικών προϋποθέσεων του ισχύοντος νόμου.

12. Νομοθετική τροποποίηση των όρων και προϋποθέσεων της επικουρικής σύνταξης, ήτοι μετατροπή αυτής σε προαιρετική δημόσια ασφάλιση.



# Εισήγηση Διονύση Γαρμπή: Ένα Ταμείο Αρωγής Υπέρ των Οδοντιάτρων Συναδέλφων



## Αιτιολόγηση-εισαγωγή

Η δημόσια ή ιδιωτική αγαθοεργία και φιλανθρωπία αποτελέσαν για αιώνες την μοναδική δυνατότητα ανακούφισης των ανθρώπων που βρέθηκαν σε κατάσταση πλήρους ή περιστασιακής αδυναμίας να ανταπεξέλθουν στις ανάγκες της ζωής. Η βιομηχανική ευρωπαϊκή επανάσταση του 19ου αιώνα ανέδειξε την ανάγκη ενός πλήρους συστήματος κοινωνικής προστασίας, οπότε και δημιουργήθηκαν τα πρώτα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης, τα οποία, εξελισσόμενα και επεκτεινόμενα κατά καιρούς, έφτασαν σήμερα να ασφαλίζουν την πλειονότητα των κινδύνων που αντιμετωπίζει ο κάθε εργαζόμενος ή ο κάθε πολίτης. Υπάρχουν ωστόσο πάντα κίνδυνοι που μένουν ανασφάλιστοι ή που δεν καλύπτονται επαρκώς, όπως υπάρχουν και πολίτες που δεν έχουν επαρκή πρόσβαση στην κοινωνική προστασία. Για τον λόγο αυτό υπάρχει ακόμη και σήμερα η ανάγκη υποστήριξης των ανθρώπων με την λογική της αγαθοεργίας και η υποστήριξη αυτή παρέχεται από φορείς όπως είναι η Εκκλησία, διάφορα ιδρύματα και κληροδοτήματα, αλλά και από μεμονωμένους πολίτες ή ομάδες πολιτών.

Σε παλαιότερη Γενική Συνέλευση της Ε.Ο.Ο., ο συνάδελφος **Νεράτζης Θεοφάνους** είχε προτείνει την δημιουργία ενός ταμείου αλληλεγγύης συναδέλφων οδοντιάτρων. Το ζήτημα τέθηκε πρόσφατα σε συζήτηση εντός της συνδικαλιστικής παράταξης Πανελλήνια Ενωτική Πρωτοβουλία με ερωτήματα για την φύση και την μορφή ενός τέτοιου ταμείου. Αν δηλαδή θα είναι ένα κεντρικό ταμείο ή ένας ειδικός λογαριασμός σε κάθε Σύλλογο, αν θα έχει συγκεκριμένα μέλη και εισφορές, αν θα δικαιούνται παροχών μόνο τα μέλη του ή και άλλοι συνάδελφοι που δεν θα είναι μέλη κ.ά.π. Τα ερωτήματα αυτά δεν απαντήθηκαν επαρκώς στα πλαίσια της συζήτησης εκείνης.

Καταθέτουμε στη Γενική Συνέλευση της ΕΟΟ, 1-2 Οκτωβρίου 2021, στα πλαίσια της ορισμένης από την ημερήσια διάταξη συζήτησης για το ασφαλιστικό, ολοκληρωμένη πρόταση για ένα ταμείο αλληλεγγύης και αρωγής συναδέλφων οδοντιάτρων, ανοικτό σε όλους, χωρίς υποχρεωτικές συνδρομές μελών, με το Καταστατικό που ακολουθεί, εντός του οποίου περιγράφονται με

ακρίβεια ο σκοπός, οι πόροι, η διοίκηση και ο τρόπος λειτουργίας.

## Σχετικά πρόδρομα δημοσιεύματα:

- Α) Μπούρας Ανδρέας, «Ένα ταμείο αλληλοβοήθειας», *Οδοντιατρικός Διάλογος newsletter*, τ. 1, 10-04-2020, σ.5.
- Β) Γαρμπής Διονύσης, «Ένα ταμείο αρωγής και αλληλοβοήθειας συναδέλφων οδοντιάτρων», *το Περιοδικό του Ο.Σ.Π.*, τ. 26, 4ος-6ος 2021, σσ. 25-26.
- Γ) Γαρμπής Διονύσης κ.λπ., «Πανελλήνια Ενωτική Πρωτοβουλία, η φιλοσοφία και η δράση μιας οδοντιατρικής συνδικαλιστικής παράταξης», *Οδοντιατρικός Διάλογος newsletter*, τ. 8, 28-05-2021 (η σχετική αναφορά στη σελ. 6).

## ΣΧΕΔΙΟ ΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΟΥ ΤΟΥ «ΤΑΜΕΙΟΥ ΑΡΩΓΗΣ ΥΠΕΡ ΤΩΝ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΩΝ ΣΥΝΑΔΕΛΦΩΝ (ΤΑΥΤΟΣ)»

### Άρθρο 1 Επωνυμία-σφραγίδα- έδρα

Ιδρύεται νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου από την Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία με την ονομασία «Ταμείο Αρωγής Υπέρ Των Οδοντιάτρων Συναδέλφων» (στο εξής «Ταμείο»), συντομογραφικά «ΤΑΥΤΟΣ», με σκοπό την παροχή οικονομικής βοήθειας σε συνάδελφους οδοντιάτρους που ευρίσκονται σε ακραία οικονομική δυσχέρεια. Το ταμείο χρησιμοποιεί στρογγυλή σφραγίδα που στο κέντρο της φέρει το έμβλημα της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας και γύρω από αυτό σε κυκλωτή διάταξη τις επιγραφές «Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία», «Ταμείο Αρωγής Υπέρ Των Οδοντιάτρων Συναδέλφων» καθώς και το έτος ίδρυσης του εν λόγω ταμείου. Το Ταμείο έχει την έδρα του στα γραφεία της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας στην Αθήνα, οδός Θεμιστοκλέους, αριθμός 38.

-(Συνέχεια στην επόμενη σελίδα)-

## Άρθρο 2

### Σκοπός

1. Σκοπός του Ταμείου είναι η οικονομική αρωγή σε συναδέλφους οδοντιάτρους που βρίσκονται σε οικονομική δυσχέρεια στις ακόλουθες - ενδεικτικά και όχι περιοριστικά - περιπτώσεις:

- α) Μερική ή ολική καταστροφή των επαγγελματικών τους εγκαταστάσεων οφειλόμενη σε φυσικά αίτια (σεισμός, πυρκαγιά, πλημμύρα κλπ).
  - β) Απώλεια των επαγγελματικών τους εγκαταστάσεων οφειλόμενη σε εγκληματικές ενέργειες, βίαιες συγκρούσεις, κοινωνικές ταραχές, στάσεις κ.ά.π.
  - γ) Σοβαρά προβλήματα υγείας προσωπικά ή οικογενειακά, που έχουν μη αντιμετωπίσιμο κόστος θεραπείας ή αποκατάστασης.
  - δ) Καταστάσεις της υγείας που έχουν ως αποτέλεσμα μακράς διάρκειας αποχή από την εργασία, που δεν καλύπτεται επαρκώς από άλλες ασφαλιστικές πηγές (επαπειλούμενη διακοπή κύησης, σοβαρός τραυματισμός κλπ)
2. Η δυνατότητα του Ταμείου να συνεισφέρει επεκτείνεται και σε άλλες περιπτώσεις με απόφαση του διοικητικού του συμβουλίου και όσο επιτρέπει το ταμειακό αποθεματικό που είναι διαθέσιμο.

## Άρθρο 3.

### Όργανα Διοίκησης

1. Το Ταμείο λειτουργεί ως Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου και διοικείται από 7/μελές Διοικητικό Συμβούλιο μέλη του οποίου είναι οι:

- α) Ο πρόεδρος, ο γενικός γραμματέας και ο ταμίας του Διοικητικού Συμβουλίου της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας. Οι δύο πρώτοι, εφόσον λόγω φόρτου εργασίας θεωρούν ότι δεν δύνανται να είναι μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου, μπορούν να αρνηθούν την συμμετοχή τους, οπότε το Διοικητικό Συμβούλιο της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας ορίζει τους εκ των μελών του αντικαταστάτες αυτών στο Διοικητικό Συμβούλιο του Ταμείου.
  - β) Ένα ακόμη μέλος του Διοικητικού συμβουλίου της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας προερχόμενο από συνδικαλιστική παράταξη που έχει μειοψηφήσει στις εκάστοτε αρχαιρεσίες της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας και το οποίο ορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου στις πρώτες μετά τη σύστασή του σε σώμα συνεδριάσεις.
  - γ) Τρεις προέδρους Οδοντιατρικών Συλλόγων διαφορετικών διαμερισμάτων της χώρας, οι οποίοι προτείνονται και ορίζονται από το Διοικητικό Συμβούλιο της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας, στις πρώτες μετά τη σύσταση σε σώμα συνεδριάσεις.
2. Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου ορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου της

Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας ένας εκ των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου που δεν είναι ταυτόχρονα μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου της Ομοσπονδίας.

3. Ο γενικός γραμματέας και ο ταμίας του Διοικητικού Συμβουλίου της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας, εφόσον μετέχουν στο Διοικητικό Συμβούλιο του Ταμείου, ασκούν χρέη αντιστοίχως γραμματέα και ταμία αυτού. Σε περίπτωση που δεν μετέχουν ως μέλη σ' αυτό, τότε τις ιδιότητες αυτές αναλαμβάνουν οι αντικαταστάτες τους.

4. Η θητεία των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου είναι τετραετής, σε χρονική αντιστοιχία με την θητεία του διοικητικού Συμβουλίου της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας. Η θητεία του προέδρου και των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου παρατείνεται έως ότου το Διοικητικό Συμβούλιο της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας επιληφθεί της αντικατάστασης αυτών.

5. Το Διοικητικό Συμβούλιο της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας με αιτιολογημένη απόφαση ανακαλεί και αντικαθιστά τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου, τα οποία ορίζει.

6. Πρόεδρος κατά την πρώτη πλήρη περίοδο λειτουργίας του Ταμείου (από των αρχαιρεσιών στην Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία μέχρι τις επόμενες αρχαιρεσίες αυτής) ορίζεται ο Νερατζής Θεοφάνους, πρόεδρος Οδοντιατρικού Συλλόγου Κοζάνης, τιμής ένεκεν, επειδή διατύπωσε πρώτος την άποψη για την δημιουργία ταμείου αρωγής συναδέλφων στην Γενική Συνέλευση της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας.

7. Τον οικονομικό έλεγχο του Ταμείου ασκεί η Εξελεγκτική Επιτροπή της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας, κατά τα προβλεπόμενα στο άρθρο 8 του παρόντος.

## Άρθρο 4

### Αρμοδιότητες μελών Δ.Σ.

Οι αρμοδιότητες μελών του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου είναι οι εξής:

- α. Ο Πρόεδρος προσκαλεί σε συνεδρίαση τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου με πρόσκληση και ανακοίνωση της ημερήσιας διάταξης, που απευθύνει σε εύλογο πριν τη συνεδρίαση χρόνο (10 ημέρες). Προεδρεύει στις συνεδριάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου και συνυπογράφει με τον μεν γραμματέα την αλληλογραφία, με τον δε ταμία τα εντάλματα πληρωμής και τα παραστατικά εισπράξεων του Ταμείου. Εκπροσωπεί το Ταμείο ενώπιον κάθε αρχής και ενώπιον του Διοικητικού Συμβουλίου και της Γενικής Συνέλευσης της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας.
- β. Ο γραμματέας του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου επιλαμβάνεται της αλληλογραφίας, την οποία συνυπογράφει μετά του προέδρου, και της τήρησης των πρακτικών των συνεδριάσεων αυτού. εκτός εάν αιτηθεί την παραχώρηση της αρμοδιότητας αυτής σε άλλο πρόσωπο του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου.
- γ. Ο ταμίας διενεργεί τις εισπράξεις και τις πληρωμές του Ταμείου, τελεί ή επιμελείται την τήρηση Βιβλίου Εσόδων-

Εξόδων και συνεργάζεται με την Εξελεγκτική Επιτροπή της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας για τον έλεγχο των οικονομικών του Ταμείου.

### Άρθρο 5

#### Οικονομικοί πόροι

1. Για την επίτευξη του σκοπού του το Ταμείο αξιοποιεί τους εξής πόρους:
  - α. Ετήσια επιχορήγηση από την Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία ύψους 2 Ευρώ ανά ετήσια συνδρομή που αυτή εισπράττει από τα μέλη της.
  - β. Επιχορηγήσεις με τη μορφή δωρεάς από εμπορικές και άλλες επιχειρήσεις του ιδιωτικού τομέα, με τις οποίες συνεργάζεται η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία και οι Οδοντιατρικοί Σύλλογοι ή συναλλάσσονται οι συνάδελφοι οδοντίατροι.
  - γ. Δωρεές φυσικών ή νομικών προσώπων, με αφορμή κοινωνικά γεγονότα ή άλλης μορφής θέματα.
2. Είναι δυνατόν το Διοικητικό Συμβούλιο του Ταμείου να αρνηθεί την αποδοχή δωρεάς, εάν υπάρχει ενδεχόμενο αυτή να σχετίζεται με παράνομη ή επιλήψιμη δραστηριότητα.
3. Οι δωρεές προς το Ταμείο μπορεί να είναι χρηματικά ποσά σε μετρητά, καταθέσεις σε τραπεζικό λογαριασμό, κινητά ή ακίνητα περιουσιακά αγαθά. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ταμείου διατηρεί με ευθύνη του προέδρου και του ταμία αυτού, τραπεζικό λογαριασμό σε ελληνική τράπεζα.
4. Το Ταμείο δεν δύναται να επενδύσει χρήματα στο Χρηματιστήριο, αλλά μόνο να τα καταθέτει σε τραπεζικό λογαριασμό καταθέσεων.
5. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ταμείου φροντίζει για την αξιοποίηση με τον καλύτερο δυνατό τρόπο της ακίνητης περιουσίας αυτού.
6. Για όλες τις χορηγίες και τις δωρεές που θα προκύπτουν το Διοικητικό Συμβούλιο του Ταμείου οφείλει σε εύλογο χρόνο, και οπωσδήποτε τουλάχιστον ανά εξάμηνο, να εκδίδει δελτίο τύπου με αναλυτική αναφορά σε αυτές. Η τήρηση της ανωνυμίας του δωρητή γίνεται σεβαστή, όταν αυτή ζητηθεί, οπότε η δωρεά ανακοινώνεται ως δωρεά ανωνύμου.

### Άρθρο 6

#### Συνεδριάσεις Δ.Σ. -Απαρτία

1. Ο πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου καλεί τα μέλη σε τακτική συνεδρίαση ανά δίμηνο και εκτάκτως εφόσον προκύψει επείγον ζήτημα ή αυτό ζητηθεί από τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου.
2. Τακτικές συνεδριάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου γίνονται ανά εξάμηνο, για την ανακοίνωση των εσόδων του Ταμείου, καθώς και για διαβούλευση επί λοιπών οργανωτικών και λειτουργικών ζητημάτων.

3. Το Διοικητικό Συμβούλιο βρίσκεται σε απαρτία εφόσον στη συνεδρίαση παρίστανται τα 4 από τα 7 μέλη αυτού.
4. Το Διοικητικό Συμβούλιο είναι δυνατόν να λειτουργήσει για περιορισμένο χρονικό διάστημα με λιγότερα των 7 μελών, εάν κατά τις συνεδριάσεις εξακολουθεί να καλύπτεται η απαρτία των 4 παρόντων μελών.
5. Οι συνεδριάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου γίνονται αποκλειστικά με τηλεδιάσκεψη.

### Άρθρο 7

#### Λειτουργία-λήψη αποφάσεων

1. Τα αιτήματα για οικονομική υποστήριξη των συναδέλφων υποβάλλονται αποκλειστικά μέσω των οικείων Οδοντιατρικών Συλλόγων.
2. Ο αιτούμενος οικονομική ενίσχυση υποβάλλει στον πρόεδρο του οικείου Οδοντιατρικού Συλλόγου το αίτημά του και αποδεικνύει με κάθε εύλογο τρόπο, προσκομίζοντας και τα ανάλογα αποδεικτικά έγγραφα, την δυσχερή οικονομική κατάσταση στην οποία ευρίσκεται και την αδυναμία του να ανταπεξέλθει. Όπου είναι δυνατόν μεσολαβεί αυτοψία του επαγγελματικού χώρου ή πρόσβαση στα απαραίτητα για την τεκμηρίωση του αιτήματος προσωπικά δεδομένα του αιτουμένου από τα όργανα του οικείου Οδοντιατρικού Συλλόγου, προκειμένου η ανάγκη προς χρηματοδότηση να τεκμηριωθεί.
3. Σε εξαιρετικές και προφανείς περιπτώσεις ο οικείος Οδοντιατρικός Σύλλογος μπορεί να αιτηθεί την οικονομική στήριξη συναδέλφου, χωρίς αίτησή του ιδίου και χωρίς την απαίτηση κατάθεσης αποδεικτικών στοιχείων. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ταμείου στις περιπτώσεις αυτές αποδέχεται κατ' εξαίρεση καλόπιστα ως τεκμηριωμένη την εισήγηση του Οδοντιατρικού Συλλόγου.
4. Το Διοικητικό Συμβούλιο αποφασίζει κατά πλειοψηφία παρόντων την ικανοποίηση ή όχι εκάστου αιτήματος. Σε περίπτωση ισοψηφίας υπερισχύει η άποψη του Προέδρου αυτού, επί οριακής όμως απαρτίας στην συνεδρίαση του Διοικητικού Συμβουλίου το θέμα παραπέμπεται σε επόμενη συνεδρίαση.
5. Η οικονομική βοήθεια χορηγείται εφ' άπαξ σε κάθε περίπτωση θετικής απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου. Δεν δύναται το Διοικητικό Συμβούλιο να αποφασίζει την τακτική ανά διαστήματα εκταμίευση χρημάτων. Εάν υπάρχει ανάγκη μπορεί οι επιχορηγήσεις να είναι επαναλαμβανόμενες προς το ίδιο πρόσωπο, αλλά μόνον κατόπιν ξεχωριστής απόφασης για κάθε μία από αυτές.
6. Το ταμείο διατηρεί κεφάλαιο ίσο κατ' ελάχιστον με το ποσόν των τριάντα χιλιάδων Ευρώ (30.000 €) για να μπορεί να εξυπηρετεί τις ανάγκες των κατηγοριών (α) και (β) της παραγράφου 1 του άρθρου 2. Το υπόλοιπο του ταμειακού αποθέματος διατίθεται για τις ανάγκες των κατηγοριών (γ) και (δ), καθώς και για όποιες επιπλέον, μη περιγραφόμενες αναλυτικά στο άρθρο 2, προκύψουν.
7. Το ταμειακό υπόλοιπο που μένει στο τέλος εκάστου οικονομικού έτους αδιάθετο, παραμένει στο Ταμείο,

-(Συνέχεια στην επόμενη σελίδα)-

διαθέσιμο για το επόμενο οικονομικό έτος, οπότε με την πάροδο των ετών αθροιζόμενο διευρύνει τις δυνατότητες επίτευξης των σκοπών του Ταμείου.

### Άρθρο 8

#### Οικονομικός Έλεγχος-Λογοδοσία

Η Εξελεγκτική Επιτροπή της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας, κατά την συνεδρίαση της προς έλεγχο του οικονομικού απολογισμού του Διοικητικού Συμβουλίου αυτής, εξετάζει αυτοτελώς και τα οικονομικά του Ταμείου και εκδίδει πόρισμα το οποίο συμπεριλαμβάνει στην ετήσια έκθεσή της προς την Γενική Συνέλευση της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας, ενώπιον της οποίας λογοδοτεί δια του προέδρου του το Διοικητικό Συμβούλιο του Ταμείου για τα πεπραγμένα του προηγούμενου οικονομικού έτους. Η Γενική Συνέλευση είναι ο τελικός κριτής της διαχείρισης του Ταμείου και η θετική ψήφος της απαλλάσσει τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου αυτού από την ευθύνη για την ελεγχόμενη χρονική περίοδο.

### Άρθρο 9

#### Ευθύνη μελών Διοικητικού Συμβουλίου

Τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου λαμβάνουν τις αποφάσεις παροχής οικονομικής βοήθειας κατά συνείδηση στα πλαίσια της συναδελφικής αλληλεγγύης και των ανθρωπιστικών αξιών. Τυχόν αστοχία στις αποφάσεις αυτές δεν καταλογίζεται ως πράξη σκοπιμότητας. Αξιοποινες πράξεις διώκονται νομικά και πειθαρχικά.

### Άρθρο 10

#### Η τύχη της περιουσίας σε περίπτωση διάλυσης του Ταμείου

Σε περίπτωση διάλυσης του Ταμείου η περιουσία αυτού περιέρχεται στην Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία.

### Άρθρο περιπτώ:

Το παρόν Καταστατικό συντάχθηκε στις 19/2/2021 από τον πρόεδρο του Οδοντιατρικού Συλλόγου Κεφαλληνίας Διονύσιο Γ. Γαρμπή ως πρόταση προς συζήτηση για ένα «χαμηλής πολυπλοκότητας» ενδεχόμενο ταμείου αρωγής. Παρουσιάζεται στη Γενική Συνέλευση της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας στη συνεδρίαση της 2ας Οκτωβρίου 2021, για να ψηφιστεί από τον κλάδο, ώστε, μετά την άρση ενδεχόμενων υπαρκτών ακόμη νομοτεχνικών δυσκολιών, να καταστεί δυνατή η εφαρμογή του.-



### ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΓΙΑ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΥΣ ΜΙΑ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ ΣΕ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ ΕΟΟ

ΤΕΤΑΡΤΗ, 13/10/2021, 20:30

## «ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ ΚΑΙ ΔΙΑΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ»

Ίρις Κρέμερ, Συμβουλευτική Ψυχολόγος BSc, MCoun/PG Dip



Η Ίρις Κρέμερ σπούδασε Ψυχολογία στο πανεπιστήμιο του Έσσεξ (BSc) και Συμβουλευτική Ψυχολογία στο πανεπιστήμιο του Εδιμβούργου (MCoun/PG Dip). Έχει εκπαιδευτεί και εξειδικευτεί στην αντιμετώπιση των αγχώδων διαταραχών και έχει ολοκληρώσει την διετή μεταπτυχιακή της εκπαίδευση στο Ε.Π.Ι.Ψ.Υ. πάνω στην διάγνωση και αντιμετώπιση των ψυχοσεξουαλικών διαταραχών.

Παρέμεινε στην Σκωτία για 4 έτη όπου εργάστηκε στο αντικείμενο σπουδών της, εστιάζοντας στη θεραπεία ζευγών, αλλά και σε θέματα σχέσεων σε ατομική θεραπεία ως εργαζόμενη του κέντρου «Couple Counselling Lothian», αλλά και σε ατομικό θεραπευτικό επίπεδο νέων στο κέντρο «Hope Park Counselling Centre».

Επιστρέφοντας στην Ελλάδα εργάστηκε στο 'Ινστιτούτο Ψυχικής & Σεξουαλικής Υγείας του Θάνου Ασκητή', στην Μ.Κ.Ο. 'Solidarity Now' και εθελοντικά στη συμβουλευτική γραμμή 'Μαζί για το παιδί'. Τα τελευταία 9 χρόνια διατηρεί ιδιωτικό γραφείο. Δουλεύει με ενήλικες σε ατομικές συνεδρίες για την αντιμετώπιση αγχώδων διαταραχών, την ενδυνάμωση του ατόμου ως προς την αυτο-εικόνα του και την αυτοπεποίθησή του, την συμβουλευτική γονέων ως προς την διαπαιδαγώγηση των παιδιών, την σχέση γονέων-παιδιών και την διαχείριση του διαζυγίου των γονέων απέναντι στα παιδιά τους. Επίσης, δουλεύει με ενήλικες σε θεραπεία ζευγών αλλά και σε sex therapy όταν παρουσιάζονται σεξουαλικά ζητήματα στο ζευγάρι.

Τι χρειάζονται οι σχέσεις στο σήμερα; Πως μπορούμε να έχουμε ισορροπίες σε όλες τις σχέσεις αλλά να μην χάνουμε τον εαυτό μας και τα δικά μας όνειρα και σχέδια; Ας συζητήσουμε μαζί σε κάθε φάση ζωής ποια είναι τα μονοπάτια που θα μας οδηγήσουν στην πιο αποτελεσματική επικοινωνία και ομαλή συνύπαρξη με τους δικούς μας ανθρώπους χωρίς να ξεχνάμε την δική μας ταυτότητα.

Προεγγραφή απαραίτητη στον ακόλουθο σύνδεσμο – θα ακολουθήσει email επιβεβαίωσης εγγραφής, με οδηγίες παρακολούθησης.  
[https://us02web.zoom.us/join/registrer/WN\\_Rlg6oyB7x6h7P9886Qq5w?fbclid=IwAR3ITW9Ib19mY5akpWvBxHZ7xamgQ24VwhU-xH5Krk9V5mAJ06fbgRNGVjcxH5Krk9V5mAJ06fbgRNGVjcx&h=AT0WJ8iOl24bQjwJIE2YtzhMpmNfka5UjQ9ts0vluBxZlWN2ix4UcZkik6utJ1Q0RrDwdCM7CZnFdAwT9TUPQxH5KrpI7M0z-DpIMWCIZBJ7hYCoVw-Bjs4coNIXSPFz7m](https://us02web.zoom.us/join/registrer/WN_Rlg6oyB7x6h7P9886Qq5w?fbclid=IwAR3ITW9Ib19mY5akpWvBxHZ7xamgQ24VwhU-xH5Krk9V5mAJ06fbgRNGVjcxH5Krk9V5mAJ06fbgRNGVjcx&h=AT0WJ8iOl24bQjwJIE2YtzhMpmNfka5UjQ9ts0vluBxZlWN2ix4UcZkik6utJ1Q0RrDwdCM7CZnFdAwT9TUPQxH5KrpI7M0z-DpIMWCIZBJ7hYCoVw-Bjs4coNIXSPFz7m)