



ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ
ΕΥΡΩΣΥΣΤΗΜΑ

**Ομιλία του Διοικητή της Τράπεζας της Ελλάδος κ. Γιάννη Στουρνάρα
με θέμα «Η μεταμόρφωση της Ελλάδος και ο ρόλος του τομέα της ιδιωτικής
ασφάλισης: θεματοφύλακες του μέλλοντος;» στο
The Economist First Insurance Forum που πραγματοποιείται στο ξενοδοχείο
Athenaeum Intercontinental**

Αθήνα, 30 Μαρτίου 2017

Χαίρομαι ιδιαίτερα που βρίσκομαι μαζί σας σήμερα και που έχω την ευκαιρία να διατυπώσω κάποιες σκέψεις μου για το ρόλο του κλάδου της ιδιωτικής ασφάλισης στους δύσκολους καιρούς που έρχονται όχι μόνο για την Ελλάδα αλλά και παγκοσμίως.

Την τελευταία επταετία η Ελλάδα έχει πράγματι αλλάξει μορφή και δικαίως μιλάμε για μεταμόρφωση σε αυτό το συνέδριο. Οι πολιτικές που εφαρμόζονται στο πλαίσιο των τριών προγραμμάτων προσαρμογής από το 2010 και εξής στοχεύουν στη διόρθωση μεγάλων δημοσιονομικών και εξωτερικών ανισορροπιών, πετυχαίνοντας ήδη τη μεταστροφή διψήφιων ελλειμμάτων σε πλεονάσματα τα τελευταία χρόνια. Θα ήθελα να σταθώ ιδιαίτερα σε δύο επιτεύγματα: Πρώτον, στη βελτίωση του «διαρθρωτικού» πρωτογενούς δημοσιονομικού αποτελέσματος, δηλ. του αποτελέσματος αφού ληφθεί υπόψη η επίδραση της ύφεσης. Η βελτίωση αυτή, κατά την περίοδο 2009-2016, έφθασε τις 17 ποσοστιαίες μονάδες του δυνητικού ΑΕΠ. Πρόκειται για δημοσιονομική προσαρμογή διπλάσια από αυτήν που πέτυχαν άλλα κράτη-μέλη που εφάρμοσαν προγράμματα της ΕΕ-ΔΝΤ. Δεύτερον, το ισοζύγιο τρεχουσών συναλλαγών τα τελευταία δύο χρόνια είναι ουσιαστικά ισοσκελισμένο, σημειώνοντας σημαντική βελτίωση κατά 15 περίπου ποσοστιαίες μονάδες του ΑΕΠ σε σχέση με το 2008.

Παράλληλα με αυτές τις εντυπωσιακές επιδόσεις, αξιόλογες μεταρρυθμίσεις έχουν επιτευχθεί επίσης στις αγορές εργασίας και προϊόντων, καθώς και στη δημόσια διοίκηση. Αυτές οι μεταρρυθμίσεις αναμένεται να ενισχύσουν το αναπτυξιακό δυναμικό της ελληνικής

οικονομίας μακροπρόθεσμα, μέσω της ταχύτερης αύξησης της παραγωγικότητας και της απασχόλησης.

Η μεταμόρφωση όμως δεν έχει ολοκληρωθεί ακόμη. Η Ελλάδα δεν έχει κατορθώσει να επιστρέψει σε διατηρήσιμη ανάπτυξη και απαραίτητη προϋπόθεση για αυτό είναι η ολοκλήρωση της δεύτερης αξιολόγησης, χωρίς άλλη καθυστέρηση, και η συνεπής και αποφασιστική εφαρμογή του προγράμματος. Αυτή είναι η σημερινή πρόκληση, καθώς η έντονη μεταρρυθμιστική προσπάθεια είχε μεγάλο κοινωνικό κόστος, που δυσχεραίνει την υλοποίηση των μεταρρυθμίσεων και ενίοτε οδηγεί ακόμη και σε παλινδρομήσεις.

Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι το χρονίως προβληματικό ελληνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης: ενώ τουλάχιστον τρεις σημαντικές μεταρρυθμίσεις έχουν νομοθετηθεί από το 2010, πολλές διατάξεις δεν έχουν ακόμη εφαρμοστεί πλήρως και το σύστημα εξακολουθεί να χαρακτηρίζεται από υψηλό κόστος, στρεβλώσεις και αδικίες. Στο θέμα αυτό θα επικεντρωθώ στο πρώτο μέρος της ομιλίας μου, γιατί πιστεύω ότι αυτός είναι ένας τομέας όπου ο κλάδος της ιδιωτικής ασφάλισης μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στο μέλλον.

Θα ξεκινήσω λοιπόν με μια περιγραφή των κύριων χαρακτηριστικών του ελληνικού ασφαλιστικού συστήματος και μια σύντομη ανασκόπηση των πρόσφατων μεταρρυθμίσεων.

Παρότι η θεσμική βάση για τη δημιουργία ενός συστήματος πολλών πυλώνων υπάρχει από το 2002 (νόμος 3029/2002), το ελληνικό ασφαλιστικό σύστημα εξακολουθεί να αποτελείται ουσιαστικά από ένα μόνο πυλώνα, που παρέχει κύρια και επικουρική σύνταξη και άλλες συνταξιοδοτικές παροχές. Λειτουργεί σε διανεμητική βάση (pay-as-you-go), όπου τα ελλείμματα που δημιουργούνται από την υστέρηση των εσόδων χρηματοδοτούνται από τον κρατικό προϋπολογισμό. Επομένως, είναι κυρίως δημόσιου χαρακτήρα.

Οι ανησυχίες για την προβλεπόμενη εκρηκτική αύξηση των δαπανών για συντάξεις μακροπρόθεσμα, σε συνδυασμό με τις έντονες δημοσιονομικές και χρηματοδοτικές πιέσεις, οδήγησαν σε μια συνολική μεταρρύθμιση των συστημάτων κύριας ασφάλισης το 2010. Η μεταρρύθμιση του 2010 καθιέρωσε αυστηρότερους κανόνες για τη θεμελίωση δικαιώματος σύνταξης (π.χ. αύξησε την ηλικία πρόωρης συνταξιοδότησης και τη νόμιμη ηλικία συνταξιοδότησης στο 60ό και το 65ο έτος αντίστοιχα, αύξησε τα απαιτούμενα έτη καταβολής εισφορών από 35 σε 40) και επίσης εισήγαγε μια μεταρρύθμιση μέσω ενός ενιαίου, λιγότερο δαπανηρού, τύπου υπολογισμού της σύνταξης, που προβλεπόταν να εφαρμοστεί από το

2015. Ο τύπος αυτός καθόριζε μια βασική, ουσιαστικά καθολική¹, σύνταξη και μια αναλογική που αντιστοιχούσε στο ποσό των ασφαλιστικών εισφορών που έχει καταβάλει ο εργαζόμενος επί των αποδοχών του σε όλη τη διάρκεια του εργασιακού βίου του (και όχι στα πέντε καλύτερα έτη της τελευταίας δεκαετίας, που ίσχυε προηγουμένως). Συνολικά, η μεταρρύθμιση ενίσχυε τη σχέση μεταξύ εισφορών και παροχών και μείωνε τη γενναιοδωρία των συντάξεων.

Το 2011 και το 2012 νομοθετήθηκαν περαιτέρω μεταρρυθμίσεις με στόχο τη συγκράτηση των συνταξιοδοτικών δαπανών. Αυτές περιλάμβαναν (α) την κατάργηση της 13ης και 14ης σύνταξης για όλους τους συνταξιούχους², (β) το πάγωμα των συντάξεων σε ονομαστικούς όρους έως το 2016, (γ) την περικοπή των συντάξεων ύψους άνω των 1.000 ευρώ το μήνα³ και (δ) την αύξηση του ορίου πρόωρης συνταξιοδότησης και της νόμιμης ηλικίας συνταξιοδότησης στο 62ο και το 67ο έτος αντίστοιχα. Επιπλέον, το 2012 τα επικουρικά ταμεία συγχωνεύθηκαν σε έναν ενιαίο φορέα (ΕΤΕΑ), ο οποίος προβλεπόταν να λειτουργήσει με βάση ένα σύστημα θεωρητικών καθορισμένων εισφορών (notional defined contribution - NDC) από το 2014. Το σύστημα NDC περιλάμβανε έναν κανόνα βιωσιμότητας, ο οποίος, για ένα πλήρως διανεμητικό σύστημα, ουσιαστικά απαιτούσε τη διατήρηση μηδενικού ελλείμματος κάθε χρόνο (ρήτρα μηδενικού ελλείμματος).

Οι ασφαλιστικές μεταρρυθμίσεις του 2010 και του 2012 αναμενόταν να οδηγήσουν σε σημαντική διόρθωση της οικονομικής πορείας του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης με μείωση της προβλεπόμενης αύξησης των συνταξιοδοτικών δαπανών για την περίοδο 2010-2060 από 12,5% του ΑΕΠ (2009 EC Ageing Report⁴) σε μόλις 1,3% of ΑΕΠ (2015 EC Ageing Report⁵). Ειδικότερα, το ακαθάριστο ποσοστό αναπλήρωσης (λόγος της μέσης σύνταξης των νεοσυνταξιοδοτούμενων προς το μέσο όρο των αποδοχών των εν ενεργεία κατά τη συνταξιοδότηση), αναμενόταν να μειωθεί από 64% έως 49% για τις κύριες συντάξεις και από 15% έως 8% για τις επικουρικές συντάξεις κατά την περίοδο 2014-2060⁶.

Ωστόσο, κρίνοντας εκ του αποτελέσματος, αυτές οι μεταρρυθμίσεις δεν εφαρμόστηκαν πιστά: ο ενιαίος τύπος υπολογισμού για τις κύριες συντάξεις και ο κανόνας μηδενικού ελλείμματος

¹ Η βασική σύνταξη καταβάλλεται στον ασφαλισμένο που θεμελιώνει δικαίωμα σύνταξης, με την προϋπόθεση να έχει διαμείνει μόνιμα στην Ελλάδα επί μια 35ετία μεταξύ του 15^{ου} και του 67^{ου} έτους της ηλικίας του. Όταν τα συνταξιοδοτικά δικαιώματα που έχει συσσωρεύσει ο εργαζόμενος κατά τη διάρκεια του εργασιακού βίου είναι ανεπαρκή ή ανύπαρκτα, δικαιούται, όταν φθάσει στη νόμιμη ηλικία συνταξιοδότησης, να λάβει την ελάχιστη σύνταξη, καταβαλλόμενη 12 φορές το χρόνο, υπό προϋποθέσεις και εισοδηματικά κριτήρια.

² Αρχικά αντικαταστάθηκαν από ένα ετήσιο επίδομα ύψους 800 ευρώ για όσους λάμβαναν σύνταξη κάτω από 30.000 ευρώ ετησίως, το οποίο αργότερα καταργήθηκε πλήρως διά νόμου για όλους τους συνταξιούχους.

³ Ν. 4024/2011, ν. 4051/2012 και ν. 4093/2012.

⁴ "2009 Ageing Report: Economic and budgetary projections for the EU-27 Member States (2008-2060)", European Economy 2/2009, European Commission.

⁵ "The 2015 Ageing Report: Economic and budgetary projections for the 28 EU Member States (2013-2060)", European Economy 3/2015, European Commission.

⁶ Greek Pension System Fiche, European Commission Ageing Projections Exercise 2015, National Actuarial Authority.

των επικουρικών ταμείων δεν εφαρμόστηκαν όπως είχε σχεδιαστεί. Οι μειώσεις των συντάξεων (που αναμενόταν να οδηγήσουν σε ακαθάριστη εξοικονόμηση δαπανών ύψους 2¼% του ΑΕΠ) κρίθηκαν αντισυνταγματικές με απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας το 2015. Οι αυξήσεις στα όρια ηλικίας συνταξιοδότησης δεν είχαν ουσιαστικό αποτέλεσμα, καθώς διάφορες ευνοϊκές ρυθμίσεις επέτρεπαν στους ασφαλισμένους να κάνουν χρήση επιλογών πρόωρης συνταξιοδότησης υπό το προϋσχύσαν καθεστώς. Κατά συνέπεια, παρατηρήθηκε ένα μαζικό κύμα πρόωρων συνταξιοδοτήσεων στην προσπάθεια των εργαζομένων να επωφεληθούν από τους παλαιότερους, πιο γενναιόδωρους κανόνες. Αυτές οι πιέσεις επί των δαπανών, σε συνδυασμό με τη μείωση των εσόδων από εισφορές λόγω της υψηλής ανεργίας, δημιούργησαν πιεστικά χρηματοδοτικά προβλήματα στο σύστημα, καθιστώντας αναγκαίες σημαντικές ετήσιες μεταβιβάσεις από τον κρατικό προϋπολογισμό. Σύμφωνα με την Eurostat (στοιχεία εθνικών λογαριασμών κατά ESA του 2010), οι συνολικές μεταβιβάσεις προς τα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης από άλλους τομείς της γενικής κυβέρνησης ανήλθαν σε 7,1% του ΑΕΠ το 2015 (έναντι 3,3% του ΑΕΠ κατά μέσο όρο στη ζώνη του ευρώ).

Παράλληλα με το σταθερά υψηλό κόστος, το σύστημα συνέχισε να αντιμετωπίζει διαρθρωτικές προκλήσεις, καθώς τα ταμεία που συγχωνεύθηκαν διατήρησαν ποικίλους βαθμούς αυτονομίας (και διαφορετικό για το καθένα τύπο υπολογισμού των παροχών και των εισφορών), ενώ οι συντάξεις συνέχιζαν να παρουσιάζουν μια πολυεπίπεδη διάρθρωση, όπου η βασική, η ανταποδοτική και η κατώτατη σύνταξη, που παρέχονταν από τους φορείς κύριας ασφάλισης, συμπληρώνονταν από επικουρική σύνταξη, εφάπαξ, μερίσματα ή/και στοχευμένες συντάξεις (π.χ. ΕΚΑΣ).

Ως μέρος της συμφωνίας για την ολοκλήρωση της πρώτης αξιολόγησης του τρέχοντος προγράμματος, όλα τα παραπάνω ξανατέθηκαν επί τάπητος και ακολούθησαν οι μεταρρυθμίσεις του 2015 και του 2016, οι οποίες, μεταξύ άλλων, θέσπισαν (1) την απλοποίηση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, μέσω της ενοποίησης των φορέων κύριας ασφάλισης σε ενιαίο φορέα κοινωνικής ασφάλισης (ΕΦΚΑ), (2) ενιαίο τύπο υπολογισμού του ύψους της σύνταξης, αθροίζοντας μια βασική συνιστώσα (384 ευρώ, που αντιστοιχούσε στο όριο της φτώχειας του 2014, με 20 έτη εισφορών) και μια ανταποδοτική συνιστώσα, υπολογιζόμενη με την εφαρμογή οριακού ποσοστού εισφοράς επί των συντάξιμων αποδοχών όλου του εργασιακού βίου, (3) νέους κανόνες για τον υπολογισμό των επικουρικών συντάξεων, με πρόβλεψη, μεταξύ άλλων, για επιλεκτικές περικοπές και πάγωμα των συντάξεων για όσο διάστημα τα ταμεία παραμένουν ελλειμματικά, (4) αλλαγή της βάσης υπολογισμού των εισφορών για τους αυτοαπασχολούμενους και τους αγρότες σύμφωνα με το πραγματοποιηθέν και όχι το τεκμαρτό εισόδημα, πέραν ενός ελάχιστου

ορίου, (5) εναρμόνιση των εισφορών κύριας ασφάλισης στο 20% των αποδοχών, (6) αύξηση των εισφορών ασφάλισης υγείας για τους συνταξιούχους στο 6%, (7) αύξηση των εισφορών επικουρικής σύνταξης μέχρι τα μέσα του 2022, (8) σταδιακή κατάργηση του μη ανταποδοτικού επιδόματος κοινωνικής αλληλεγγύης ΕΚΑΣ μέχρι το τέλος του 2019 και (9) νέο, λιγότερο γενναιόδωρο, τύπο υπολογισμού του εφάπαξ.

Έτσι φτάνουμε στο σήμερα, στο Μάρτιο του 2017, με τη δεύτερη αξιολόγηση να βρίσκεται σε εξέλιξη και το ασφαλιστικό να εξακολουθεί να αποτελεί μια βασική προτεραιότητα στο πρόγραμμα των μεταρρυθμίσεων. Γιατί; Διότι, παρά τις πολυάριθμες παρεμβάσεις που περιγράφονται παραπάνω, το σύστημα παραμένει δαπανηρό. Σύμφωνα με την Εισηγητική Έκθεση του Προϋπολογισμού 2017, οι μεταβιβάσεις από τον κρατικό προϋπολογισμό προς τα ασφαλιστικά ταμεία/ΕΦΚΑ ανήλθαν σε 7,6% του ΑΕΠ το 2016 και αναμένεται να φθάσουν το 9,9% του ΑΕΠ το 2017, καθώς οι συντάξεις του Δημοσίου παρέχονται πλέον και αυτές από τον ΕΦΚΑ. Αυτό ισοδυναμεί με περισσότερο από το ένα τρίτο των δαπανών του τακτικού προϋπολογισμού το 2017. Σημειώνεται επίσης ότι αυτά τα εκτιμώμενα μεγέθη ενδέχεται στην πραγματικότητα να διαμορφωθούν ακόμη υψηλότερα, καθώς (α) υπάρχει σήμερα ένας σημαντικός αριθμός συνταξιούχων προς τους οποίους η καταβολή της σύνταξης εκκρεμεί, κάτι που δεν έχει ληφθεί υπόψη στις προβολές και (β) η είσπραξη των εσόδων του ΕΦΚΑ μέχρι τώρα αντιμετωπίζει πολλές προκλήσεις και εκτιμάται ότι θα υπάρξει υστέρηση σε σχέση με το στόχο για το 2017.

Αυτές οι δημοσιονομικές πιέσεις μπορεί να καταστεί αναγκαίο να μετριαστούν μέσω αναπροσαρμογών σε ορισμένες συντάξεις. Και τούτο διότι, αφενός, ορισμένες συνταξιοδοτικές παροχές στην Ελλάδα παραμένουν σχετικά γενναιόδωρες, με βάση τόσο τα ελληνικά όσο και τα διεθνή δεδομένα. Ειδικότερα:

- Σε αρκετές περιπτώσεις, οι συνταξιοδοτικές παροχές είναι υψηλές σε σχέση με τις αντίστοιχες εισφορές που έχουν καταβληθεί. Πρόσφατη ερευνητική εργασία που εκπονήθηκε από την Ομάδα Ανάλυσης Δημόσιας Πολιτικής του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών⁷ δείχνει ότι πριν από τις διάφορες περικοπές στις συντάξεις που νομοθετήθηκαν την περίοδο 2010-2013, κατά μέσο όρο 50,7% των συντάξεων του ΙΚΑ χρηματοδοτήθηκε από εισφορές, ενώ το υπόλοιπο 49,3% καλύφθηκε με κοινωνικές μεταβιβάσεις, ουσιαστικά δηλαδή με κρατική επιχορήγηση. Λαμβάνοντας υπόψη τις περικοπές της περιόδου 2010-2013, η κρατική επιχορήγηση μειώνεται στο 35,8%.

⁷ Λεβέντη Χ. και Ματσαγγάνης Μ. (2016), «Η ανταποδοτικότητα των συντάξεων στην Ελλάδα», Ομάδα Ανάλυσης Δημόσιας Πολιτικής, Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ενημερωτικό Δελτίο 9/2016.

- Η σχετική γενναιοδωρία του συστήματος αντανακλάται επίσης στα υψηλά ακαθάριστα ποσοστά αναπλήρωσης σε σύγκριση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Το ακαθάριστο ποσοστό αναπλήρωσης ήταν περίπου 81% στο τέλος του 2013, το υψηλότερο στη ζώνη του ευρώ και σχεδόν 30 ποσοστιαίες μονάδες υψηλότερο από το μέσο όρο της ζώνης του ευρώ⁸.
- Στοιχεία που δημοσίευσε πιο πρόσφατα η Eurostat⁹ έδειξαν ότι το 2014 οι δαπάνες για τις συντάξεις γήρατος στην Ελλάδα είναι οι υψηλότερες μεταξύ των χωρών της ΕΕ (13,3% του ΑΕΠ έναντι μέσου όρου 9,8% του ΑΕΠ στην ΕΕ-28).
- Ενώ οι μεταρρυθμίσεις του 2015 και του 2016 είχαν επιχειρήσει να περιορίσουν περαιτέρω τις συνταξιοδοτικές παροχές, προέβλεπαν εξαίρεση των ήδη συνταξιούχων μέχρι τον Ιούλιο του 2018. Ως εκ τούτου, το βάρος της δημοσιονομικής προσαρμογής που προκύπτει από τις τελευταίες μεταρρυθμίσεις επωμίστηκαν οι νέες γενιές συνταξιούχων με περισσότερα έτη υπηρεσίας, με αποτέλεσμα να επιδεινώνεται η σχέση παροχών-εισφορών και να δημιουργούνται ζητήματα δικαιοσύνης μεταξύ των γενεών.

Αφετέρου, το σύστημα δεν μπορεί πλέον να αυτοχρηματοδοτηθεί μέσω αύξησης των εισφορών. Οι υψηλές εισφορές κοινωνικής ασφάλισης αυξάνουν τη φορολογική επιβάρυνση της εργασίας και οδηγούν σε μείωση του ΑΕΠ μεσοπρόθεσμα. Σημειωτέον επίσης ότι στο πλαίσιο του ισχύοντος καθεστώτος επικουρικής ασφάλισης καθορισμένων εισφορών δημιουργούν επίσης μελλοντικές συνταξιοδοτικές υποχρεώσεις.

Αυτό το πλαίσιο εκτυλισσόμενων περικοπών στις συντάξεις δείχνει ότι ένα επαρκές και, ταυτόχρονα, βιώσιμο «αμιγώς κοινωνικοασφαλιστικό» σύστημα δεν είναι οικονομικά εφικτό υπό τις παρούσες συνθήκες στην Ελλάδα. Η οικειοποίηση των μεταρρυθμιστικών προσπαθειών είναι δύσκολη, αλλά μπορεί να ενισχυθεί με πολιτικές που αυξάνουν το εισόδημα των συνταξιούχων στο μέλλον, παρέχοντας έτσι ένα κατάλληλο κοινωνικό δίκτυ ασφαλείας και μετριάζοντας τις κοινωνικοπολιτικές αντιδράσεις ή τον κίνδυνο αντιστροφής των μεταρρυθμίσεων¹⁰. Οι πολιτικές αυτές περιλαμβάνουν την παράταση του εργασιακού βίου και την αύξηση της απασχολησιμότητας των εργαζομένων μεγαλύτερης ηλικίας, την

⁸ IMF (2017), Background note "Greece - Selected Issues" to SM/17/15 (Staff Report for the 2016 Article IV Consultation).

⁹ European System of integrated Social PROtection Statistics (ESSPROS) data released by Eurostat on 13 March 2017.

¹⁰ Carone G., Eckefeldt P., Giamboni L., Laine V. and Pamies Sumner S. (2016), "Pension Reforms in the EU since the Early 2000's: Achievements and Challenges Ahead", Discussion Paper 042, European Economy, December 2016, European Commission.

ενθάρρυνση της ιδιωτικής αποταμίευσης ή, η μέθοδος που είναι συνηθέστερη και πιο πρόσφορη, τη συμπλήρωση των συνταξιοδοτικών δικαιωμάτων που συσσωρεύονται στο πλαίσιο των δημόσιων συστημάτων του πρώτου πυλώνα με συστήματα επαγγελματικής ασφάλισης του δεύτερου πυλώνα και με προσωπικά συνταξιοδοτικά προϊόντα του τρίτου πυλώνα.

Η οικονομική ασφάλεια μετά τη συνταξιοδότηση δεν πρέπει και δεν μπορεί να παρέχεται από μία και μόνη πηγή: τα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης, τα συνταξιοδοτικά προγράμματα που παρέχουν οι εργοδότες και οι προσωπικές αποταμιεύσεις είναι όλα τους απαραίτητα και συμπληρωματικά τμήματα ενός ενιαίου συστήματος που του διασφαλίζουν προσιτό κόστος, επάρκεια και βιωσιμότητα.

Για να δημιουργηθεί ένα τέτοιο ολοκληρωμένο σύστημα, όλοι οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να κατανοήσουν τους ρόλους τους: το κράτος δεν θα πρέπει να επιμένει να διατηρεί το μονοπώλιο των συνταξιοδοτικών παροχών, οι εργοδότες θα πρέπει να πάψουν να παρερμηνεύουν το ρόλο τους και θα πρέπει να κατανοήσουν ότι οφείλουν να παρέχουν ασφάλεια στους υπαλλήλους τους όχι μόνο κατά τη διάρκεια της απασχόλησής τους, αλλά και πέραν αυτής και κυρίως μετά τη συνταξιοδότησή τους, και οι πολίτες δεν θα πρέπει να ξεχνούν το ρόλο που διαδραματίζουν οι προσωπικές αποταμιεύσεις τους για τη δική τους οικονομική ασφάλεια μετά τη συνταξιοδότηση.

Τα οφέλη ενός συστήματος επαγγελματικής ασφάλισης είναι προφανή: πρώτα απ' όλα, αυξάνει τους μετεργασιακούς οικονομικούς πόρους του εργατικού δυναμικού. Αυξάνει την παραγωγικότητα του εργατικού δυναμικού, δεδομένου ότι αποτελεί ετεροχρονισμένο μισθό και, τέλος, αυξάνει τις συνολικές επενδύσεις στη χώρα αποτελώντας έναν εναλλακτικό προς τις τράπεζες, αλλά πολύ αποτελεσματικό, τρόπο χρηματοδότησης της πραγματικής οικονομίας.

Τα ταμεία επαγγελματικής ασφάλισης (ή ιδρύματα επαγγελματικών συνταξιοδοτικών παροχών -- ΙΕΣΠ) εισήχθησαν στην Ελλάδα με το νόμο 3029/2002. Δυστυχώς, η ισχύουσα νομοθεσία δεν περιλαμβάνει τις λεπτές, αλλά πολύ σημαντικές, διακρίσεις ανάμεσα στις διαφορετικές βασικές συνιστώσες ενός αποτελεσματικού συστήματος επαγγελματικής ασφάλισης, όπως είναι ο διαχωρισμός της έννοιας του ιδρύματος συνταξιοδοτικών παροχών, των συνταξιοδοτικών κεφαλαίων που διαχειρίζεται το ίδρυμα αυτό, τα διαφορετικά συνταξιοδοτικά προγράμματα που περιλαμβάνει το κάθε κεφάλαιο και, τέλος, ο φορέας που διαχειρίζεται το ίδρυμα. Επιπλέον, παρερμηνεύει το ρόλο των εν λόγω ιδρυμάτων σε σχέση με την ευθύνη τους έναντι των μελών τους, καθώς στα μέλη δημιουργείται η ψευδαίσθηση ότι απολαμβάνουν πλήρη προστασία, κοινωνικοασφαλιστικού τύπου, ανεξάρτητα από την οικονομική ευρωστία του εργοδότη. Τέλος, η ισχύουσα νομοθεσία δεν αναγνωρίζει την

ελληνική οικονομική πραγματικότητα, καθώς η δημιουργία ταμείου επαγγελματικής ασφάλισης είναι ιδιαίτερα επαχθής οικονομικά ακόμη και για τους μεγαλύτερους εργοδότες, πόσο μάλλον για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις, οι οποίες αποτελούν τη ραχοκοκαλιά της ελληνικής οικονομίας.

Η επικείμενη ενσωμάτωση της νέας οδηγίας της ΕΕ «ΙΕΣΠ II» στην ελληνική έννομη τάξη αποτελεί ευκαιρία για μια νέα μεταμόρφωση, μέσω της οποίας πρέπει να επιδιωχθεί η διασφάλιση ότι τα ταμεία θα λειτουργούν σωστά και θα εκπληρώνουν το σκοπό τους. Πιστεύω ότι οι Έλληνες εργαζόμενοι μπορούν να αποκομίσουν σημαντικά οφέλη από το σύστημα επαγγελματικής ασφάλισης, εφόσον:

- προσδιοριστεί και αναγνωριστεί επαρκώς στη νομοθεσία ο ρόλος της κάθε διακριτής συνιστώσας,
- αποσαφηνιστεί ότι ο ρόλος των ιδρυμάτων επαγγελματικής ασφάλισης είναι να λειτουργούν ως θεματοφύλακες των υποσχέσεων του εργοδότη προς τους υπαλλήλους του παρά ως εναλλακτικά της κοινωνικής ασφάλισης ταμεία,
- εισαχθούν αυξημένοι βαθμοί ευελιξίας που θα λαμβάνουν υπόψη την ελληνική οικονομική πραγματικότητα. Π.χ. ο νέος νόμος θα μπορούσε να επιτρέπει σε περισσότερους του ενός εργοδότες (ακόμη και από διαφορετικούς κλάδους δραστηριότητας), καθένας εκ των οποίων προσφέρει δικό του συνταξιοδοτικό πρόγραμμα στους υπαλλήλους του, να συνεισφέρουν σε ένα κοινό ασφαλιστικό κεφάλαιο το οποίο θα το διαχειρίζεται, πιθανόν μαζί άλλα συνταξιοδοτικά κεφάλαια, ένα τέτοιο ίδρυμα συνταξιοδοτικών παροχών,
- επιτραπεί η διαχείριση ενός ιδρύματος επαγγελματικής ασφάλισης να αναλαμβάνεται εξ ολοκλήρου από έναν ειδικά αδειοδοτημένο προς τούτο φορέα,
- αρθούν τυχόν εμπόδια στη δυνατότητα μεταφοράς των συνταξιοδοτικών δικαιωμάτων,
- προσδιοριστούν διαδικασίες για την ομαλή μεταφορά ή εκκαθάριση, ή διακανονισμό των παροχών σε περίπτωση που το ΙΕΣΠ, η χρηματοδοτούσα επιχείρηση ή ο φορέας διαχείρισής του περιέλθουν σε κατάσταση αφερεγγυότητας
- και, τέλος, εξαλειφθεί τυχόν περιττός κατακερματισμός της εποπτείας των ΙΕΣΠ.

Μόνο με αυτές τις προϋποθέσεις το σύστημα ασφάλισης μετά τη συνταξιοδότηση θα μπορεί να εκπληρώνει το σκοπό του και μόνο τότε ο κλάδος της ιδιωτικής ασφάλισης, από την πλευρά του, θα μπορούσε να αναλάβει έναν αυξημένο ρόλο ως φορέας διαχείρισης ΙΕΣΠ συνεισφέροντας την τεχνογνωσία και την εμπειρία που διαθέτει (σε θέματα όπως η ανάληψη ασφαλιστικών κινδύνων, η είσπραξη των εισφορών, η καταβολή των παροχών, ο

σχεδιασμός και η υλοποίηση επενδύσεων με τρόπο που λαμβάνεται υπόψη η δομή των υποχρεώσεων) και παρέχοντας αναλογιστικές και λογιστικές υπηρεσίες. Με αυτό τον τρόπο μπορεί να δημιουργεί προστιθέμενη αξία για τα μέλη και τους δικαιούχους του συστήματος. Το τρίτο σκέλος του συστήματος ασφάλισης μετά τη συνταξιοδότηση αφορά τα προσωπικά συνταξιοδοτικά προϊόντα του 3ου πυλώνα. Από το 2012 έχει ξεκινήσει συζήτηση σε επίπεδο ΕΕ σχετικά με την ανάπτυξη εσωτερικής αγοράς της ΕΕ για προσωπικά συνταξιοδοτικά προϊόντα. Η συζήτηση συνεχίζεται ήδη πιο εντατικά, με κεντρικό ζήτημα την ανάπτυξη, με την ενεργό συμμετοχή της Ευρωπαϊκής Αρχής Ασφαλίσεων και Επαγγελματικών Συντάξεων (ΕΙΟΡΑ), ενός «πανευρωπαϊκού προσωπικού συνταξιοδοτικού προϊόντος» (pan-European personal pension product -- PEPP). Δυστυχώς, σ' αυτό τον τομέα η Ελλάδα δεν έχει να επιδείξει κάτι σημαντικό, διότι δεν διαθέτει το σχετικό νομοθετικό πλαίσιο. Πιστεύω ότι οι Έλληνες πολίτες θα ωφεληθούν σίγουρα από τη θέσπιση ενός απλού πλαισίου που θα διέπει τα προσωπικά συνταξιοδοτικά προϊόντα και μέσα από φορολογικά κίνητρα θα ενθαρρύνει την υιοθέτησή τους, στην κατεύθυνση ενός συστήματος που θα επιτρέπει τη συγκράτηση του κόστους, τη διαχείριση των κινδύνων με τη χρήση αξιόπιστων και σύγχρονων εργαλείων και θα θέτει, ως απαραίτητη προϋπόθεση, την πλήρη διαφάνεια προς τα μέλη και τους δικαιούχους του συστήματος. Τέλος, όφελος θα προκύψει και για την ελληνική οικονομία συνολικά, καθώς τα προϊόντα αυτά μπορούν να επικεντρωθούν σε μακροπρόθεσμες επενδύσεις, συμβάλλοντας έτσι στην ενίσχυση της διατηρήσιμης οικονομικής ανάπτυξης. Θεωρώ ότι το προσεχές διάστημα θα είναι ιδιαίτερα κρίσιμο για τον αποτελεσματικό σχεδιασμό ενός τέτοιου συστήματος, σε συνδυασμό με τις συζητήσεις που βρίσκονται σε εξέλιξη σε επίπεδο ΕΕ, όπως προανέφερα.

Όμως οι συντάξεις δεν είναι ο μόνος τομέας στον οποίο δραστηριοποιούνται οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις.

Ένα άλλος ευαίσθητος τομέας που είναι συναφής με τις υπηρεσίες των ασφαλιστικών επιχειρήσεων και έχει υποστεί σημαντική μεταμόρφωση τα τελευταία χρόνια είναι το ελληνικό σύστημα υγείας. Όλα τα σύγχρονα και επαρκώς ανεπτυγμένα συστήματα υγείας έχουν ένα κοινό στόχο: να προσφέρουν στους ασφαλισμένους τους καλύτερη υγεία και καλύτερη ποιότητα ζωής.

Ωστόσο, δεν είναι ρεαλιστικό – και ίσως είναι αδύνατον – να επιδιώκουν να προσφέρουν «κάθε δυνατή ιατρική περίθαλψη σε όλους». Και τούτο διότι όχι μόνο το σύνολο των δυνητικών υπηρεσιών υγείας διευρύνεται σε όλο τον κόσμο, αλλά και το κόστος για την καθολική παροχή αυτών των υπηρεσιών αυξάνεται ταχύτερα από το ρυθμό της οικονομικής ανάπτυξης. Υπό αυτές τις συνθήκες, ο δημόσιος τομέας των χωρών υφίσταται όλο και

μεγαλύτερες δημοσιονομικές πιέσεις για να προσφέρει υπηρεσίες που βρίσκονται μέσα στα όρια των οικονομικών δυνατοτήτων του.

Καθώς τα συστήματα υγείας που χρηματοδοτούνται από δημόσιους πόρους αναγκαστικά συρρικνώνονται, οπότε αναμένεται ότι δεν θα είναι σε θέση να παρέχουν πλήρεις υπηρεσίες σε όλους, αναπόφευκτα ο ιδιωτικός τομέας αναμένεται να διαδραματίσει ολοένα σημαντικότερο ρόλο στην κάλυψη των αναγκών των πολιτών για υπηρεσίες υγείας. Αν η πρώτη προτεραιότητα είναι η παροχή υπηρεσιών σε όλους, τότε δεν μπορούν να παρέχονται όλες οι υπηρεσίες υγείας. Μια αποδεκτή, αλλά μικρότερου εύρους, προσέγγιση θα ήταν να γίνεται διάκριση μεταξύ αφενός «αναγκών», και σ' αυτή την κατεύθυνση να επιδιωχθεί η παροχή υπηρεσιών υψηλής ποιότητας στους πολίτες, και αφετέρου «επιθυμιών», που μπορεί να αφορούν ιατρικές ή και μη ιατρικές υπηρεσίες, οι οποίες, παρότι οι ασθενείς τις θεωρούν σημαντικές, συμβάλλουν μόνο έμμεσα στην υγεία του πληθυσμού. Και αυτό είναι ακριβώς το σημείο όπου η ιδιωτική ασφάλιση μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στο σύστημα υγείας.

Ο σχεδιασμός ενός συστήματος υγείας απαιτεί αναπόφευκτα την επιλογή του αν αυτό θα έχει δημόσιο ή ιδιωτικό χαρακτήρα ή ένα συνδυασμό των δύο, ιδίως όσον αφορά τη χρηματοδότηση. Πιστεύω ότι οι Έλληνες πολίτες θα ωφεληθούν από την εισαγωγή ενός εθνικού δημόσιου καθολικού συστήματος υγείας που να καλύπτει τις «ανάγκες» του πληθυσμού και να αφήνει τη χρηματοδότηση και την κάλυψη των «επιθυμιών» του πληθυσμού σε μια επαρκώς ρυθμιζόμενη αγορά ιδιωτικής ασφάλισης υγείας. Αν επιτύχουμε συναίνεση κατ' αρχήν εννοιολογικά πάνω σε ένα τέτοιο σύστημα υγείας δύο βαθμίδων, το επόμενο βήμα θα είναι να συμφωνήσουμε σχετικά με τη διαφοροποίηση μεταξύ «αναγκών» και «επιθυμιών».

Βεβαίως, δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι οι αγορές ιδιωτικής ασφάλισης χαρακτηρίζονται από ασυμμετρία πληροφόρησης, καθώς οι αγοραστές (καταναλωτές) γνωρίζουν πολύ περισσότερα για τους κινδύνους από ό,τι οι πωλητές (ασφαλιστικές εταιρίες).

Αυτές οι ατέλειες της αγοράς μπορούν γενικώς να ξεπεραστούν με δύο εναλλακτικούς τρόπους. Σύμφωνα με την πρώτη προσέγγιση, η συμμετοχή είναι εθελοντική και οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις έχουν τη δυνατότητα να αντιμετωπίζουν τα παραπάνω χαρακτηριστικά υιοθετώντας, ενδεχομένως, επιθετικές πρακτικές διαχείρισης κινδύνου (π.χ. αυστηρές διαδικασίες επιλογής κινδύνων ή αποφάσεις για αυξήσεις των ασφαλίστρων). Σύμφωνα με τη δεύτερη προσέγγιση, η συμμετοχή είναι υποχρεωτική: όταν στη «δεξαμενή» των κινδύνων περιλαμβάνεται το σύνολο του πληθυσμού, εξαλείφεται εντελώς η αβεβαιότητα σχετικά με το επίπεδο του κινδύνου, η οποία υπάρχει σε περίπτωση που η επιλογή ασφάλισης εναπόκειται στους ίδιους τους ασφαλισμένους.

Φυσικά, αν επιλεγεί η προσέγγιση της υποχρεωτικής συμμετοχής σε μια παρεχόμενη από την αγορά ασφάλιση, θα πρέπει να συμπληρωθεί με ένα νομοθετικό και κανονιστικό πλαίσιο με σκοπό την εξάλειψη στοιχείων που δεν είναι συμβατά με την ομαλή λειτουργία ενός καθολικού συστήματος ασφάλισης υγείας. Αυτό πρέπει να γίνει με προσοχή και περίσκεψη και με τρόπο που να διασφαλίζεται η αποτελεσματική εποπτεία τους.

Τέλος, θα ήθελα να αναφερθώ στις φυσικές καταστροφές.

Το κλίμα της Ελλάδος μπορεί να χαρακτηριστεί ως μεσογειακό με ήπιους χειμώνες, ξαφνικές και έντονες βροχοπτώσεις και ξηρά καλοκαίρια. Επιπλέον, το έδαφος της Ελλάδος είναι ιδιαίτερα επιρρεπές στα χτυπήματα του μυθολογικού γίγαντα Εγκέλαδου. Όλα αυτά τα φυσικά φαινόμενα δημιουργούν αυξημένους κινδύνους πλημμύρας, πυρκαγιάς και σεισμού. Αυτοί οι κίνδυνοι ευτυχώς δεν επέρχονται συχνά, αλλά όταν αυτό συμβεί, τείνουν να δημιουργούν καταστροφικές ζημιές.

Ιστορικά, λόγω του χαμηλού ποσοστού ασφαλιστικής διείσδυσης που χαρακτηρίζει την Ελλάδα, το κόστος των ζημιών από φυσικές καταστροφές βαρύνει κατ' αρχήν τους ίδιους τους πληγέντες και η δυνατότητα και η έκταση τυχόν αποζημίωσής τους εξαρτάται από πολιτικές αποφάσεις, κυρίως όμως από τα διαθέσιμα κονδύλια του κρατικού προϋπολογισμού. Αναμφίβολα, το κράτος πρέπει να μεριμνά για την προστασία των πολιτών του. Αλλά η πατερναλιστική στήριξη προς τους πολίτες που έχουν ανάγκη θα πρέπει να παρέχεται με τρόπο που να προστατεύει τους φορολογούμενους. Ένας από τους πιο αποτελεσματικούς τρόπους για να επιτευχθεί αυτό είναι η δημιουργία μιας επαρκώς ρυθμιζόμενης αγοράς ιδιωτικής ασφάλισης για αυτούς τους κινδύνους, στην οποία η συμμετοχή θα είναι υποχρεωτική.

Κλείνοντας, θα ήθελα να τονίσω ότι όλα τα παραπάνω – οι συντάξεις, η υγεία και οι φυσικές καταστροφές – είναι ιδιαίτερα ευαίσθητα θέματα για τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής και πιστεύω ότι τα έχω αναδείξει ως περιοχές που μπορούν να ωφεληθούν από τις συνέργειες μεταξύ του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα. Εξυπακούεται ότι η συνεργασία αυτή δεν θα πρέπει να εξαρτάται από τους βραχυπρόθεσμους στόχους της κάθε κυβέρνησης, αλλά να εντάσσεται σε ένα μακρόπνοο πλαίσιο εθνικής πολιτικής. Επίσης είναι απαραίτητο οι όροι αυτής της συνεργασίας να είναι σαφείς σε όλους τους συμμετέχοντες και διαφανείς για τα μέλη και τους δικαιούχους του κάθε συστήματος.

Φυσικά, αυτά τα συστήματα θα πρέπει να ενισχυθούν με τη θέσπιση ελάχιστων προϋποθέσεων και υψηλών προτύπων λειτουργίας που θα πρέπει να πληρούν οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις προκειμένου να συμμετάσχουν. Κατάλληλες διαδικασίες αδειοδότησης, αυξημένες κεφαλαιακές απαιτήσεις, εφαρμογή βέλτιστων πρακτικών διαχείρισης κινδύνων, καθώς και υψηλή πιστοληπτική διαβάθμιση από αναγνωρισμένο

αρμόδιο οργανισμό, είναι αποτελεσματικά εργαλεία που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τον έλεγχο της πρόσβασης στην αγορά, τα οποία βεβαίως πρέπει να προσαρμοστούν ανάλογα με τους συγκεκριμένους ρόλους που θα αναλάβει η ιδιωτική ασφάλιση.