

5 Udržitelnost veřejných financí

Dlouhodobá udržitelnost patří mezi slabá místa českých veřejných financí. Největší riziko představuje očekávaný demografický vývoj, který v následujících několika dekádách poměrně radikálně zvýší podíl osob důchodového věku na ekonomicky aktivní populaci.

5.1 Fiskální dopady stárnutí populace

Výsledky dopadů stárnutí vycházejí z dlouhodobých projekcí prováděných ve spolupráci s Pracovní skupinou pro stárnutí populace (AWG) při Výboru pro hospodářskou politiku (EPC). Analýzy vývoje jsou založeny na předpokladech o demografickém vývoji (EUROPOP2008) a makroekonomickém rámci, konzistentních pro země EU.

Uvedené projekce neodráží aktuální střednědobý makroekonomický a fiskální výhled ČR. Projekce jsou prováděny za předpokladu nezměněných politik (vypovídají o systému, který je dnes legislativně zakotven), tudíž uvedená čísla nijak nereflektují diskutované, prozatím však neschválené reformní kroky.

Výsledky dlouhodobých projekcí jsou plně v souladu s analýzami zpracovanými AWG v poslední zprávě o dlouhodobých projekcích (EK, 2009). V této analýze je za výchozí stanoven rok 2007, tudíž další roky jsou pouze trendovou projekcí, kterou nelze přímo srovnávat s aktuálními údaji. Dlouhodobé analýzy nemají za cíl predikovat konkrétní hodnoty, ale zobrazují pouze trendy a dynamiku v dlouhém horizontu.

Aktualizace dlouhodobých projekcí proběhne v letošním roce v souvislosti s aktualizací demografických a makroekonomických předpokladů, které se v současnosti připravují.

Tabulka P.7 v příloze vypovídá o tom, že jako nejproblematictější se ze současného pohledu jeví oblast penzí s ohledem na dynamiku nárůstu výdajů. Ty vzrostou ze současné úrovně kolem 7 % na 11 % HDP z důvodu změn ve struktuře populace.

5.2 Vládní strategie – reformy

V souvislosti s výše uvedenými výsledky dlouhodobých projekcí se v současnosti diskutují reformní kroky důchodového systému a systému zdravotní péče, které by měly vést k celkovému zlepšení dlouhodobé udržitelnosti.

5.2.1 Parametrické úpravy

Jde primárně o soubor opatření v reakci na nález Ústavního soudu, který shledal část ustanovení zákona o důchodovém pojištění stanovující výpočet důchodo-

Nárůst výdajů, mj. také závislých na demografických změnách, zaznamenají i výdaje na zdravotní péči, které do konce horizontu projekce vzrostou o více než 2 p.b. Nejvyšší rychlost nárůstu výdajů však představují výdaje na dlouhodobou péči, které porostou poměrně dramaticky, když se jejich objem více než ztrojnásobí. Objemově však jde o zdaleka nejmenší položku výdajů.

Analýza udržitelnosti, jež vychází z dlouhodobých projekcí, identifikuje rozsah nutné fiskální konsolidace pro zajištění stability veřejných financí. Kalkulují se tzv. indikátory udržitelnosti, které ukazují, jak rozsáhlá opatření by bylo třeba provést, aby se v odpovídajícím rozsahu snížil podíl výdajů nebo zvýšil podíl příjmů na HDP. V současnosti dosahuje indikátor S1, který vyjadřuje, o kolik procent HDP je nutno trvale zvýšit daně nebo snížit výdaje, aby vládní dluh na konci horizontu projekce (tedy v roce 2060) činil 60 % HDP, výše 5,3 % HDP. Naproti tomu indikátor S2, jenž určuje míru nutného fiskálního úsilí pro dosažení rovnosti diskontovaných příjmů a výdajů v nekonečném horizontu, nabývá hodnoty 7,4 % HDP.

V analýze udržitelnosti došlo k určitému zlepšení, které je možné přičíst provedeným reformním opatřením důchodového systému, zejména zvyšování věkové hranice pro odchod do starobního důchodu.

Negativním faktorem dlouhodobého vývoje je současná fiskální pozice, která má za následek rychlejší kumulaci dluhu v důsledku relativně vysokých deficitů. To povede k výraznému nárůstu úrokových nákladů.

vého nároku (především paragraf o výši redukčních hranic) za protiústavní.

Opatření, která v současné době projednává Poslanecká sněmovna, přinášejí zejména změny ve výpočtech důchodů. Ty mají za cíl v souladu s názorem Ústavního soudu posílit vztah mezi zaplaceným pojistným na důchodové pojištění a vyšší důchodu z důchodového pojištění.

Navrhované řešení mění konstrukci výpočtu důchodu posunem druhé redukční hranice na 400 % průměrné

mzdy, „svázáním“ první redukční hranice s průměrnou mzdou, snížením zápočtu mezi první a druhou redukční hranicí na 26 %, snížením zápočtu nad druhou redukční hranicí na 0 %⁵ a postupným rozšiřováním rozhodného období na celoživotní. Uvedená opatření jsou navržena tak, aby neměla žádný dopad do státního rozpočtu.

Dále se navrhuje pokračovat ve zvyšování důchodového věku u mužů současným tempem, tj. o 2 měsíce ročně, i po dosažení věkové hranice 65 let. U žen by mělo dojít ke zrychlení tempa zvyšování důchodového věku od ročníku narození 1956 na 6 měsíců ročně s cílem postupně sjednotit důchodový věk pro obě pohlaví. K úplnému sjednocení pro všechny pojištěnce dojde v roce 2041 pro osoby narozené v roce 1975, u kterých bude věková hranice činit 66 let a 8 měsíců. Pro každý další ročník narození se bude důchodový věk zvyšovat o další 2 měsíce, a to bez omezení.

Celkové zvýšení vyplácených důchodů (pravidelná valorizace) bude stejně jako dosud odpovídat růstu indexu spotřebitelských cen a jedné třetině růstu reálných mezd. Valorizace však bude prováděna vyhláškou na základě zákonem přesně stanovených pravidel. Odpadne tak možnost vlády diskrečně důchody navyšovat, k čemuž v minulosti opakovaně docházelo.

Návrh rovněž obsahuje opatření zpřísnující penalizaci za odchod do předčasného starobního důchodu, čímž dojde ke snížení atraktivnosti odchodu do důchodu před dosažením zákonné věkové hranice.

Uvedená opatření významně posílí stabilitu důchodového systému. Bilance zůstane v celém období deficitní okolo 0,5 % HDP oproti předchozím cca 4,5 % HDP v dlouhém období (zhruba od roku 2040 dále). Pouze v kritickém období let 2046–2066 by se měl deficit důchodového systému pohybovat kolem 2 % HDP.

5.2.2 Penzijní reforma

Reforma penzijního systému spočívá v plánovaném zavedení II. pilíře doplňkového důchodového pojištění. V současné době existuje shoda vládní koalice na základních parametrech reformovaného systému a připravuje se příslušná legislativa. Do konce letošního roku by měl Parlament ČR projednat zákony tak, aby II. pilíř začal fungovat od počátku roku 2013.

Současná podoba návrhu vychází z některých doporučení Poradního expertního sboru, který připravil svůj návrh penzijní reformy, a také z doporučení Národní ekonomické rady vlády.

Vládní návrh zavádí II. pilíř s dobrovolným vstupem pro osoby mladší 35 let v okamžiku spuštění reformy.

⁵ Systém je tak fakticky zastropovaný na zmiňované úrovni 4násobku průměrné mzdy. Vyšší příjmy nevstupují do výpočtu dávek a pojištěnci z nich nehradí příspěvky do systému.

Starší osoby dostanou na rozhodnutí o vstupu do nového pilíře půl roku před spuštěním reformy – tedy druhé pololetí roku 2012. Přijaté rozhodnutí každého pojištěnce nebude možné v budoucnu změnit.

Financování II. pilíře zajistí převedené prostředky účastníků z I. pilíře ve výši 3 p.b. ze souhrnné příspěvkové sazby 28 % (zaměstnanec odvádí 6,5 p.b. a zaměstnavatel 21,5 p.b.). K tomu bude muset každý pojištěnce přidat dodatečné 2 p.b. z vlastních prostředků.⁶ Kromě toho bude mít každý možnost poukázat dodatečné 1 % ze svého vyměřovacího základu pro pojistné na účet svých rodičů pobírajících starobní důchod.⁷

Ve fázi akumulace budou správu prostředků provádět penzijní společnosti, které povinně nabídnou klientům čtyři fondy s ohledem na rizikovitost: všeobecný, konzervativní, vyvážený a dynamický. Výplatní fázi naspořovaných prostředků z II. pilíře zajistí účastníkem vybraná životní pojišťovna. Vyplácené dávky bude možné čerpat ve formě buď doživotní anuity (případně se sjednanou výplatou pozůstalostního důchodu 3 roky od úmrtí účastníka) nebo anuity vyplácené po dobu 20 let (v případě dřívějšího úmrtí účastníka budou nevyčerpané prostředky předmětem dědictví).

Vznik druhého pilíře bude mít za následek okamžitý pokles příjmů v průběžném I. pilíři, kompenzovaný nižšími výdaji v budoucnu. Vláda plánuje toto přechodné období pokrýt z dodatečných výnosů sjednocené sazby DPH (viz kapitola 3.2.1 a 6.1.1).⁸

5.2.3 Reforma systému financování zdravotnictví

V oblasti udržitelnosti veřejných financí jsou v systému zdravotnictví nyní relevantní následující změny. Vláda ČR odsouhlasila úpravu regulačních poplatků a nově zavádí poplatek za návštěvu specialisty bez předchozího doporučení obvodního lékaře. Připravuje se i stanovení standardů zdravotnické péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění. V této souvislosti se následně pacientům umožní připlácet si za nehrzenou nadstandardní péči. Dále se také chystá nová úprava problematiky dlouhodobé péče.

Bližší informace o reformách v sektoru zdravotnictví podává kapitola 6.2.4.

⁶ Celková příspěvková sazba se tak zvýší na 30 %, přičemž 25 p.b. bude odvedeno do stávajícího průběžného systému a zbývajících 5 p.b. do nově vzniklého II. pilíře.

⁷ V případě využití této možnosti by tak celková příspěvková sazba za osoby účastníci se pouze v I. pilíři činila 29 %, u participujících i ve II. pilíři 31 %.

⁸ V současné době se diskutuje o zajištění přesměrování prostředků z dodatečného výnosu z DPH na důchodový účet. Pakliže by nebyl dodatečný výnos spjat výlučně s důchodovým systémem, nemohly by analýzy dlouhodobé udržitelnosti brát tento prvek v úvahu.