

Župančičeva ulica 3, p.p. 644a, 1001 Ljubljana

T: 01-369-6600
F: 01-369-6609
E: gp.mf@gov.si
www.mf.gov.si

Številka: 103-16/2012/40
Ljubljana, 11.06.2018
EVA /
GENERALNI SEKRETARIAT VLADE REPUBLIKE SLOVENIJE Gp.gs@gov.si
ZADEVA: Informacija o Poročilu o staranju 2018, povzetek s poudarkom na Sloveniji – predlog za obravnavo
1. Predlog sklepov vlade:
Sklep je v prilogi.
2. Predlog za obravnavo predloga zakona po nujnem ali skrajšanem postopku v državnem zboru z obrazložitvijo razlogov:
/
3.a Osebe, odgovorne za strokovno pripravo in usklajenost gradiva:
mag. Irena Roštan, generalna direktorica mag. Franci Klužer, sekretar
3.b Zunanji strokovnjaki, ki so sodelovali pri pripravi dela ali celotnega gradiva:
/
4. Predstavniki vlade, ki bodo sodelovali pri delu državnega zbora:
/
5. Kratak povzetek gradiva:

Zaradi pritiskov stroškov staranja prebivalstva na javnofinančne izdatke in ob visokih javnih dolgovih je zagotavljanje dolgoročne vzdržnosti javnih financ eden glavnih ciljev ekonomskih politik EU. Za njegovo doseganje so potrebne zanesljive in primerljive informacije glede morebitnih sprememb javnofinančnih obveznosti in fiskalne vzdržnosti. Evropska komisija (EK) zato vsaka tri leta v sodelovanju z Delovno skupino za staranje (AWG, Ageing Working Group) pri Odboru za ekonomsko politiko (EPC, Economic Policy Committee) pripravi Poročilo o staranju, ki vsebuje dolgoročne projekcije starostno pogojenih javnofinančnih izdatkov za:

- pokojnine,
- zdravstvo,
- dolgotrajno oskrbo,
- izobraževanje in
- nadomestila brezposelnim.

Poročilo o staranju 2018 (The 2018 Ageing Report: Economic and Budgetary Projections for the EU Member States 2016-2070; https://ec.europa.eu/info/publications/economy-finance/2018-ageing-report-economic-and-budgetary-projections-eu-member-states-2016-2070_en) je bilo sprejeto na zasedanju Sveta ECOFIN 25. 5. 2018. Poročilo o staranju 2018 zajema projekcije za obdobje od leta 2016 do leta 2070, ki temeljijo na predhodno sprejetih metodoloških predpostavkah. Te projekcije so tudi pomemben element za določitev srednjeročnega fiskalnega cilja (MTO, medium term objective) in so hkrati podlaga celoviti oceni Evropske komisije o dolgoročni vzdržnosti javnih financ posameznih držav.

Na ravni EU se bodo po osnovni projekciji stroški staranja v obdobju od 2016 do 2070 povečali za 1,7 o.t. BDP in dosegli 26,6 % BDP. V Sloveniji naj bi se stroški staranja povečali z 21,9 % na 28,2 % BDP oziroma za 6,3 o. t. Slovenija tako spada med države z največjim povečanjem stroškov.

V strukturi izdatkov, povezanih s staranjem, predstavljajo največji delež izdatki, povezani s pokojninskim sistemom, ki naj bi se v Sloveniji v obdobju 2016–2070 povečali za 3,9 o.t, kar je drugo najvišje povečanje med državami EU. Medtem ko naj bi se v povprečju EU povečali za 0,8 o. t. BDP v obdobju od 2016 do 2040 in se do leta 2070 znižali na sedanjo raven. Javni izdatki za zdravstveno varstvo in dolgotrajno oskrbo naj bi se po osnovnem scenariju v povprečju EU skupaj povečali za 2 o.t. BDP. Tudi javni izdatki za zdravstveno varstvo naj bi se v Sloveniji povečali bolj kot v povprečju v državah EU, medtem ko naj bi se delež izdatkov za dolgotrajno oskrbo povečal nekoliko manj od povprečja EU. Ob različnih drugih scenarijih, bolj tveganih, bi se stroški staranja povečali bolj kot po osnovnem scenariju.

Pripravo dolgoročnih projekcij v Sloveniji vodi in usklajuje medinstitucionalna delovna skupina za usklajevanje priprave projekcij javnih izdatkov, ki so posledica staranja prebivalstva, pri Ministrstvu za finance. Delovna skupina je pripravila tudi informacijo za Vlado RS v obliki povzetka Poročila o staranju 2018, s poudarkom na Sloveniji.

6. Presoja posledic za:

a)	javnofinančna sredstva nad 40.000 EUR v tekočem in naslednjih treh letih	NE
b)	usklajenost slovenskega pravnega reda s pravnim redom Evropske unije	NE
c)	administrativne posledice	NE
č)	gospodarstvo, zlasti mala in srednja podjetja ter konkurenčnost podjetij	NE
d)	okolje, vključno s prostorskimi in varstvenimi vidiki	NE
e)	socialno področje	NE
f)	dokumente razvojnega načrtovanja: <ul style="list-style-type: none"> – nacionalne dokumente razvojnega načrtovanja – razvojne politike na ravni programov po strukturi razvojne klasifikacije programskega proračuna – razvojne dokumente Evropske unije in mednarodnih organizacij 	NE

7.a Predstavitev ocene finančnih posledic nad 40.000 EUR:

/

I. Ocena finančnih posledic, ki niso načrtovane v sprejetem proračunu

	Tekoče leto (t)	t + 1	t + 2	t + 3
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) prihodkov državnega proračuna				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) prihodkov občinskih proračunov				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) odhodkov državnega proračuna				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) odhodkov občinskih proračunov				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) obveznosti za druga javnofinančna sredstva				

II. Finančne posledice za državni proračun

II.a Pravice porabe za izvedbo predlaganih rešitev so zagotovljene:				
Ime proračunskega uporabnika	Šifra in naziv ukrepa, projekta	Šifra in naziv proračunske postavke	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1
SKUPAJ				
II.b Manjkajoče pravice porabe bodo zagotovljene s prerazporeditvijo:				
Ime proračunskega uporabnika	Šifra in naziv ukrepa, projekta	Šifra in naziv proračunske postavke	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1
SKUPAJ				
II.c Načrtovana nadomestitev zmanjšanih prihodkov in povečanih odhodkov proračuna:				
Novi prihodki		Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1	
SKUPAJ				

OBRAZLOŽITEV:

I. Ocena finančnih posledic, ki niso načrtovane v sprejetem proračunu

V zvezi s predlaganim vladnim gradivom se navedejo predvidene spremembe (povečanje, zmanjšanje):

- prihodkov državnega proračuna in občinskih proračunov,
- odhodkov državnega proračuna, ki niso načrtovani na ukrepih oziroma projektih sprejetih proračunov,
- obveznosti za druga javnofinančna sredstva (drugi viri), ki niso načrtovana na ukrepih oziroma projektih sprejetih proračunov.

II. Finančne posledice za državni proračun

Prikazane morajo biti finančne posledice za državni proračun, ki so na proračunskih postavkah načrtovane v dinamiki projektov oziroma ukrepov:

II.a Pravice porabe za izvedbo predlaganih rešitev so zagotovljene:

Navedejo se proračunski uporabnik, ki financira projekt oziroma ukrep; projekt oziroma ukrep, s katerim se bodo dosegli cilji vladnega gradiva, in proračunske postavke (kot proračunski vir financiranja), na katerih so v celoti ali delno zagotovljene pravice porabe (v tem primeru je nujna povezava s točko II.b). Pri uvrstitvi novega projekta oziroma ukrepa v načrt razvojnih programov se navedejo:

- proračunski uporabnik, ki bo financiral novi projekt oziroma ukrep,
- projekt oziroma ukrep, s katerim se bodo dosegli cilji vladnega gradiva, in
- proračunske postavke.

Za zagotovitev pravic porabe na proračunskih postavkah, s katerih se bo financiral novi projekt oziroma ukrep, je treba izpolniti tudi točko II.b, saj je za novi projekt oziroma ukrep mogoče zagotoviti pravice porabe le s prerazporeditvijo s proračunskih postavk, s katerih se financirajo že sprejeti oziroma veljavni projekti in ukrepi.

II.b Manjkajoče pravice porabe bodo zagotovljene s prerazporeditvijo:

Navedejo se proračunski uporabniki, sprejeti (veljavni) ukrepi oziroma projekti, ki jih proračunski uporabnik izvaja, in proračunske postavke tega proračunskega uporabnika, ki so v dinamiki teh projektov oziroma ukrepov ter s katerih se bodo s prerazporeditvijo zagotovile pravice porabe za dodatne aktivnosti pri obstoječih projektih oziroma ukrepih ali novih projektih oziroma ukrepih, navedenih v točki II.a.

II.c Načrtovana nadomestitev zmanjšanih prihodkov in povečanih odhodkov proračuna:

Če se povečani odhodki (pravice porabe) ne bodo zagotovili tako, kot je določeno v točkah II.a in II.b, je povečanje odhodkov in izdatkov proračuna mogoče na podlagi zakona, ki ureja izvrševanje državnega proračuna (npr. priliv namenskih sredstev EU). Ukrepanje ob zmanjšanju prihodkov in prejemkov proračuna je določeno z zakonom, ki ureja javne finance, in zakonom, ki ureja izvrševanje državnega proračuna.

7.b Predstavitev ocene finančnih posledic pod 40.000 EUR:

(Samo če izberete NE pod točko 6.a.)

8. Predstavitev sodelovanja z združenji občin:

Vsebina predloženega gradiva (predpisa) vpliva na:

- pristojnosti občin,
- delovanje občin,
- financiranje občin.

NE

Gradivo (predpis) je bilo poslano v mnenje:

Predlagani zakon ni bil poslan v mnenje.

Predlogi in pripombe združenj so bili upoštevani:

- v celoti,
- večinoma,
- delno,
- niso bili upoštevani.

Bistveni predlogi in pripombe, ki niso bili upoštevani.

9. Predstavitev sodelovanja javnosti:

Gradivo je bilo predhodno objavljeno na spletni strani predlagatelja:

NE

(Če je odgovor NE, navedite, zakaj ni bilo objavljeno.)

Gradivo bo objavljeno po obravnavi na seji Vlade RS.

(Če je odgovor DA, navedite:

Datum objave:

V razpravo so bili vključeni:

- nevladne organizacije,
- predstavniki zainteresirane javnosti,
- predstavniki strokovne javnosti.
- .

Mnenja, predlogi in pripombe z navedbo predlagateljev (imen in priimkov fizičnih oseb, ki niso poslovni subjekti, ne navajajte):

Upoštevani so bili:

- v celoti,
- večinoma,
- delno,
- niso bili upoštevani.

Bistvena mnenja, predlogi in pripombe, ki niso bili upoštevani, ter razlogi za neupoštevanje:

Poročilo je bilo dano

Javnost je bila vključena v pripravo gradiva v skladu z Zakonom o ..., kar je navedeno v predlogu

predpisa.)	
10. Pri pripravi gradiva so bile upoštevane zahteve iz Resolucije o normativni dejavnosti:	NE
11. Gradivo je uvrščeno v delovni program vlade:	NE
mag. Mateja VRANIČAR ERMAN MINISTRICA	

PRILOGE:

- Predlog sklepa vlade
- Informacija o Poročilu o staranju 2018, povzetek s poudarkom na Sloveniji – predlog za obravnavo

Številka:

Datum: X. 06. 2018

Na podlagi šestega odstavka 21. člena Zakona o Vladi Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 24/05 – uradno prečiščeno besedilo, 109/08, 38/10 –ZUKN, 8/12, 21/13, 47/13 – ZDU-1G in 65/14) je Vlada Republike Slovenije na redni seji dne pod točko sprejela naslednji

SKLEP

Vlada Republike Slovenije se je seznanila z Informacijo o Poročilu o staranju 2018, povzetek s poudarkom na Sloveniji

mag. Lilijana Kozlovič
generalna sekretarka Vlade RS

Priloga:

- Informacija o Poročilu o staranju 2018, povzetek s poudarkom na Sloveniji

Odgovor prejmejo:

- Generalni sekretariat Vlade Rspublikce Slovenije
- ministrstva,
- vladne službe

Informacija o Poročilu o staranju 2018 – povzetek s poudarkom na Sloveniji

VSEBINA:

<u>UVOD</u>	1
<u>1. DEMOGRAFSKE PROJEKCIJE IN TRG DELA</u>	4
<u>2. PROJEKCIJA JAVNIH IZDATKOV ZA POKOJNINE</u>	7
<u>3. PROJEKCIJE JAVNIH IZDATKOV ZA ZDRAVSTVO IN DOLGOTRAJNO OSKRBO</u>	10
<u>4. PROJEKCIJE JAVNIH IZDATKOV ZA IZOBRAŽEVANJE</u>	16
<u>5. PROJEKCIJE JAVNIH IZDATKOV ZA PRIMER BREZPOSELNOSTI</u>	19
<u>6. VIRI</u>	20

KAZALO SLIK:

Slika 1: Gibanje vseh izdatkov za staranje kot % BDP v Sloveniji in EU-28, 2016–2070	1
Slika 2: Sprememba vseh izdatkov za staranje kot % BDP od 2016 do 2070 v o.t. v posameznih državah in povprečju EU	2
Slika 3: Struktura in gibanje vseh izdatkov za staranje kot % BDP v Sloveniji, 2016–2070	2
Slika 4: Struktura prebivalcev Slovenije po projekcijah Eurostata 2015 in koeficient starostne odvisnosti	4
Slika 5: Stopnja delovne aktivnosti v višjih starostnih skupinah v letu 2016 in po projekcijah v letu 2070 v posameznih državah EU	5
Slika 6: Povprečno število let trajanja upokojitve v letu 2016 in po projekcijah v letu 2070 za moške in ženske v posameznih državah EU	6
Slika 7: Gibanje projekcij izdatkov za pokojnine kot % BDP v obdobju 2013–2060 za projekcije 2015 in 2016-2070 za projekcije 2018	8
Slika 8: Razmerje med zavarovanci in upokojenci (desna os) ter % pokrivanja izdatkov za pokojnine s socialnimi prispevki (leva os), 2016–2070	8
Slika 9: Projekcije javnofinančnih izdatkov za pokojnine kot % BDP za obdobje 2016-2070; za osnovni scenarij in alternativne scenarije	9
Slika 10: Javni izdatki za zdravstvo po 5 letnih starostnih razredih in spolu, Slovenija, 2015	11
Slika 11: Povečanje izdatkov za zdravstvo po osnovnem in tveganem scenariju v odstotnih točkah BDP, 2015–2070	13
Slika 12: Povečanje izdatkov za dolgotrajno oskrbo po osnovnem in tveganem scenariju v odstotnih točkah BDP, 2016–2070	14
Slika 13: Projekcije števila vpisanih v vse ravni izobraževanja, osnovni scenarij, Slovenija, 2016 – 2070	17
Slika 14: Javni izdatki za izobraževanje kot % BDP, scenarija nižjih in višjih migracij ter nižje, Slovenija, 2016 - 2070	17
Slika 15: Projekcije stopnje brezposelnosti in izdatkov za primer brezposelnosti, Slovenija, 2016 – 2070	19

KAZALO TABEL:

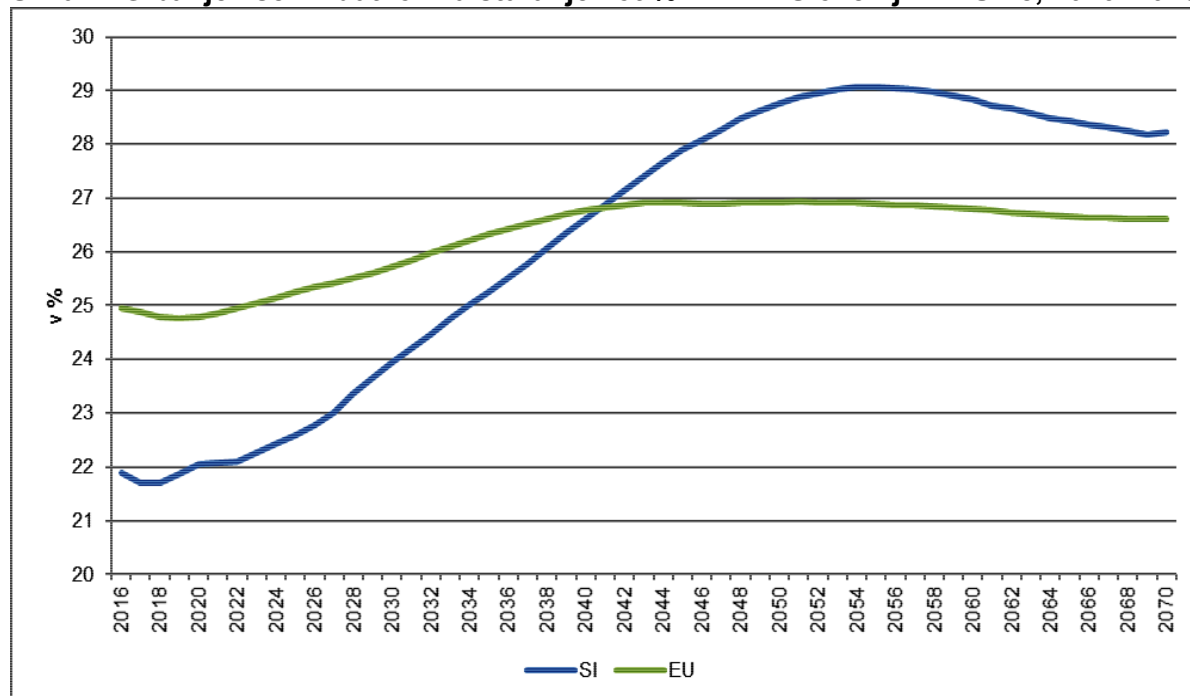
Tabela 1: Projekcija javnih izdatkov za zdravstvo* v Sloveniji v obdobju 2016-2070 po različnih scenarijih	12
Tabela 2: Projekcija javnih izdatkov za dolgotrajno oskrbo* v Sloveniji v obdobju 2016-2070 po različnih scenarijih	14
Tabela 3: Javni izdatki za izobraževanje kot % BDP, Slovenija in povprečje EU-28, 2016–2070	17
Tabela 4: Javni izdatki za izobraževanje kot % BDP, Slovenija – osnovni scenarij, 2016–2070	17
Tabela 5: Javni izdatki za nadomestila za brezposelnost kot % BDP, Slovenija in povprečje EU-28, 2016–2070	19

UVOD

Zaradi pritiskov staranja prebivalstva na javnofinančne izdatke in visok javni dolg je zagotavljanje dolgoročne vzdržnosti javnih financ eden glavnih ciljev ekonomskih politik EU. Evropska komisija (EK) s sodelovanjem držav članic ažurira dolgoročne projekcije izdatkov povezanih s staranjem vsake tri leta. Koordinacija priprave projekcij poteka na ravni EK v okviru delovne skupine za staranje prebivalstva (AWG - Working Group on Ageing and Sustainability) pri Odboru za ekonomsko politiko.

Novе projekcije za obdobje od leta 2016 do leta 2070 kažejo, da bi se ob osnovnem scenariju izdatki za staranje v Sloveniji povečali z 21,9 % na 28,3 % BDP¹ oziroma za 6,3 o. t. Več kot v Sloveniji se celotni izdatki povečajo le na Malti in v Luksemburgu. Po višini izdatkov v % BDP je Slovenija v letu 2070 nekoliko nad povprečjem EA (Euro area) in pred Francijo, Dansko in Nemčijo ter za Luksemburgom, Avstrijo, Finsko in Belgijo, ki ima najvišji % med vsemi EU državami.

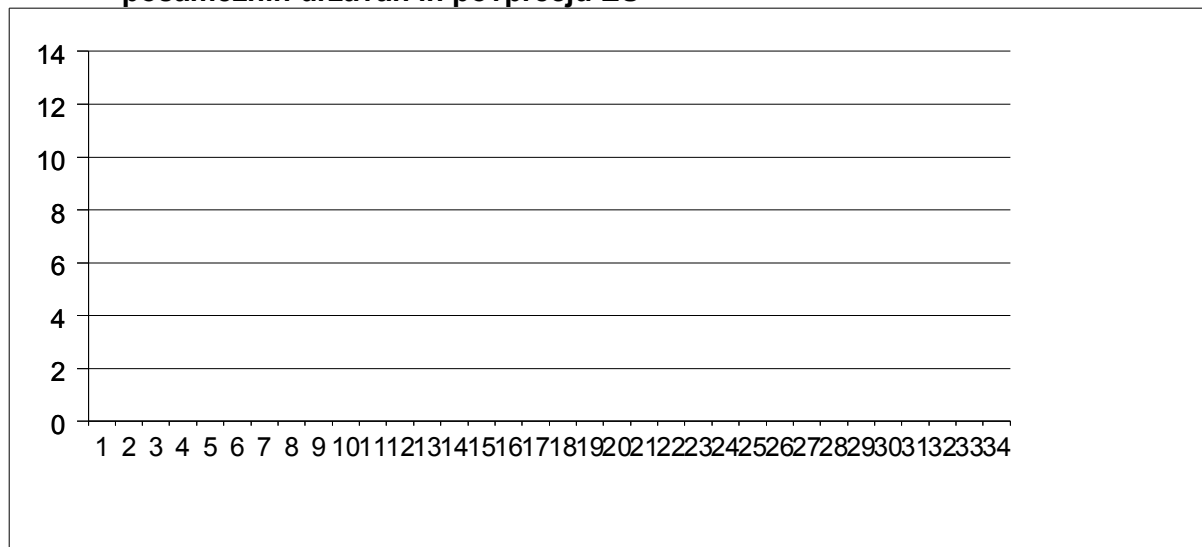
Slika 1: Gibanje vseh izdatkov za staranje kot % BDP v Sloveniji in EU-28, 2016–2070



Vir: EC, The 2018 Ageing Report.

¹ Projekcije izdatkov izražene v % BDP so zaradi izhodiščnega stanja izdatkov in drugih dejavnikov, ki bodo razloženi v nadaljevanju, nekoliko nižje do leta 2070 od projekcij 2015. Vendar se izdatki tudi po novih projekcijah do leta 2060 povečajo za kar 6,9 o.t., podobno kot po projekcijah iz leta 2015.

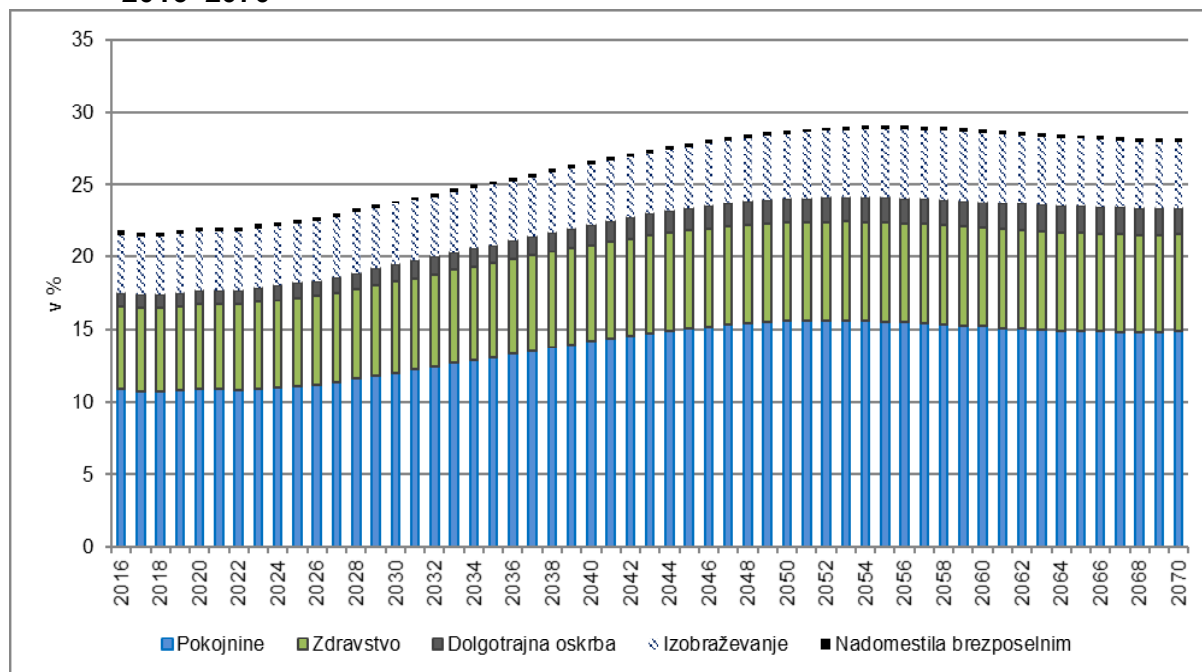
Slika 2: Sprememba vseh izdatkov za staranje kot % BDP od 2016 do 2070 v o.t. v posameznih državah in povprečju EU



Vir: EC, The 2018 Ageing Report.

V strukturi izdatkov povezanih s staranjem predstavljajo največji delež izdatki povezani s pokojninskim sistemom, ki naj bi se v Sloveniji v obdobju 2016–2070 povečali za 3,9 o.t., kar je drugo najvišje povečanje med državami EU. Tudi javni izdatki za zdravstveno varstvo in izobraževanje naj bi se povečali bolj kot v povprečju v državah EU, delež izdatkov za dolgotrajno oskrbo pa naj bi se povečal nekoliko manj od povprečja EU.

Slika 3: Struktura in gibanje vseh izdatkov za staranje kot % BDP v Sloveniji, 2016–2070



Vir: EC, The 2018 Ageing Report.

Demografske projekcije so ključen element nadaljnega razvoja in dolgoročne javnofinančne vzdržnosti. Struktura prebivalstva se bo glede na demografske projekcije v prihodnje zelo spremenila. Na eni strani se bo delež starejših povečeval, na drugi strani pa se bo delež

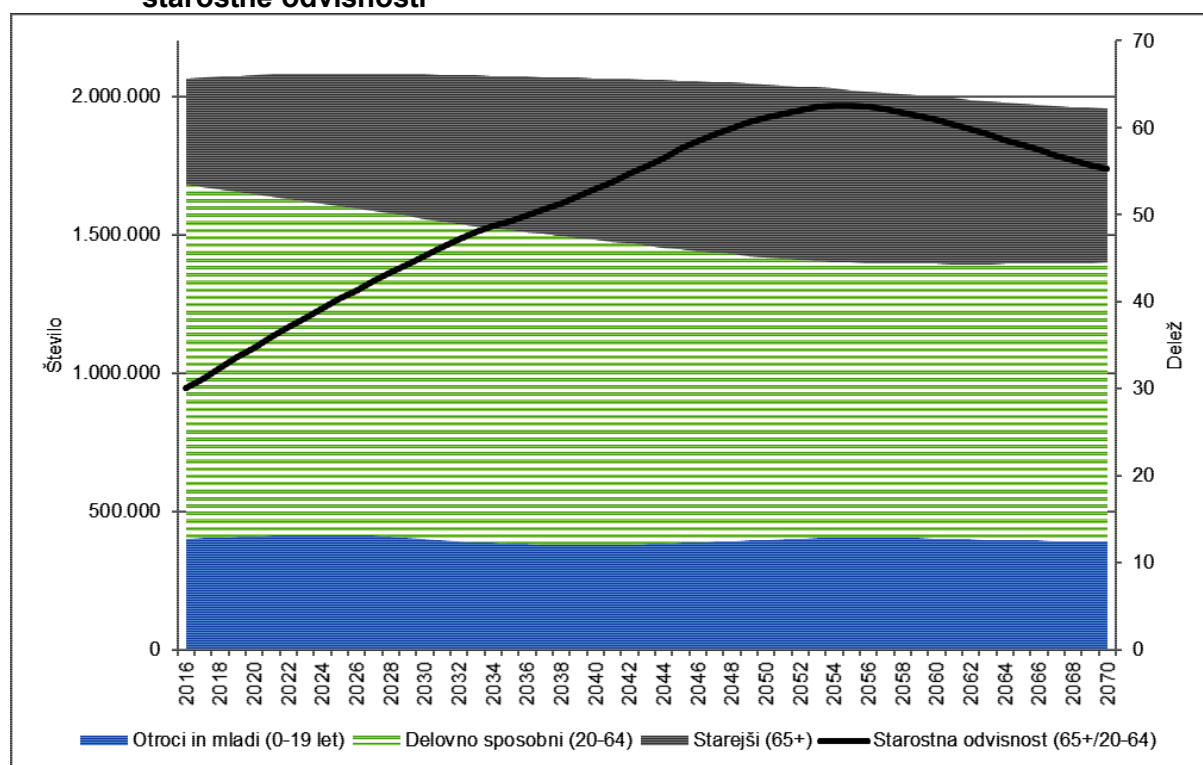
delovno sposobnega prebivalstva znižal, kar posledično povečuje razmerje med odvisnimi in delovno sposobnim prebivalstvom. Po letu 2060 se bo demografski pritisk nekoliko zmanjšal. Neugodno na izdatke povezane s staranjem ponovno vplivajo nizke projekcije stopenj aktivnosti in delovne aktivnosti starejših, ki so med najnižjimi izmed vseh EU držav. Ob nizki povprečni starosti ob izstopu s trga dela, podaljševanjem pričakovane življenjske dobe se tako podaljšuje obdobje trajanja upokojitve, kar je ključni dejavnik visokega povečanja izdatkov za pokojnine v prihodnosti. Zaradi demografskih razlogov naj bi se povečal pritisk tudi na javne izdatke za izobraževanje, najbolj na osnovnošolski ravni. Na rast izdatkov za zdravstvo in dolgotrajno oskrbo pa vplivajo poleg demografskih tudi ne-demografski dejavniki. Poleg rasti BDP na prebivalca in rasti relativnih cen, vplivajo še zlasti tehnološki napredek in čedalje večje povpraševanje po kakovostni zdravstveni in dolgotrajni oskrbi.

Rezultati projekcij ponovno jasno kažejo potrebo po nadaljnjih strukturnih reformah, ki bodo morale nadgraditi obstoječe sisteme pokojninskega zavarovanja, zdravstva in dolgotrajne oskrbe, kakor tudi prilagoditi sistem usposabljanja in izobraževanja, sicer bo v prihodnosti prišlo do čedalje hitrejšega izrinjanja javnofinančnih izdatkov za druge namene.

1. DEMOGRAFSKE PROJEKCIJE IN TRG DELA

Struktura prebivalstva se bo glede na zadnje demografske projekcije Eurostata 2015 v prihodnje zelo spremenila. Medtem, ko bo delež otrok oz. mladih (0-19 let) ostal skoraj nespremenjen, se bo delež starejših (stari 65 let in več) od leta 2016 do leta 2070 povečal za več kot polovico (z 18,6 % na 28,3 %). Delež starejših se bo povečal zaradi številčnejših generacij, rojenih v obdobju po drugi svetovni vojni (baby-boom generacije) pa vse do leta 1980 (ko je bila rodnost še visoka), ter zaradi hitrega podaljševanja pričakovane življenjske dobe. Na drugi strani se bo delež delovno sposobnega prebivalstva (20-64 let) znižal za okrog 15 odstotnih točk (s 66,4 % na 51,2 % vseh prebivalcev).

Slika 4: Struktura prebivalcev Slovenije po projekcijah Eurostata 2015 in koeficient starostne odvisnosti

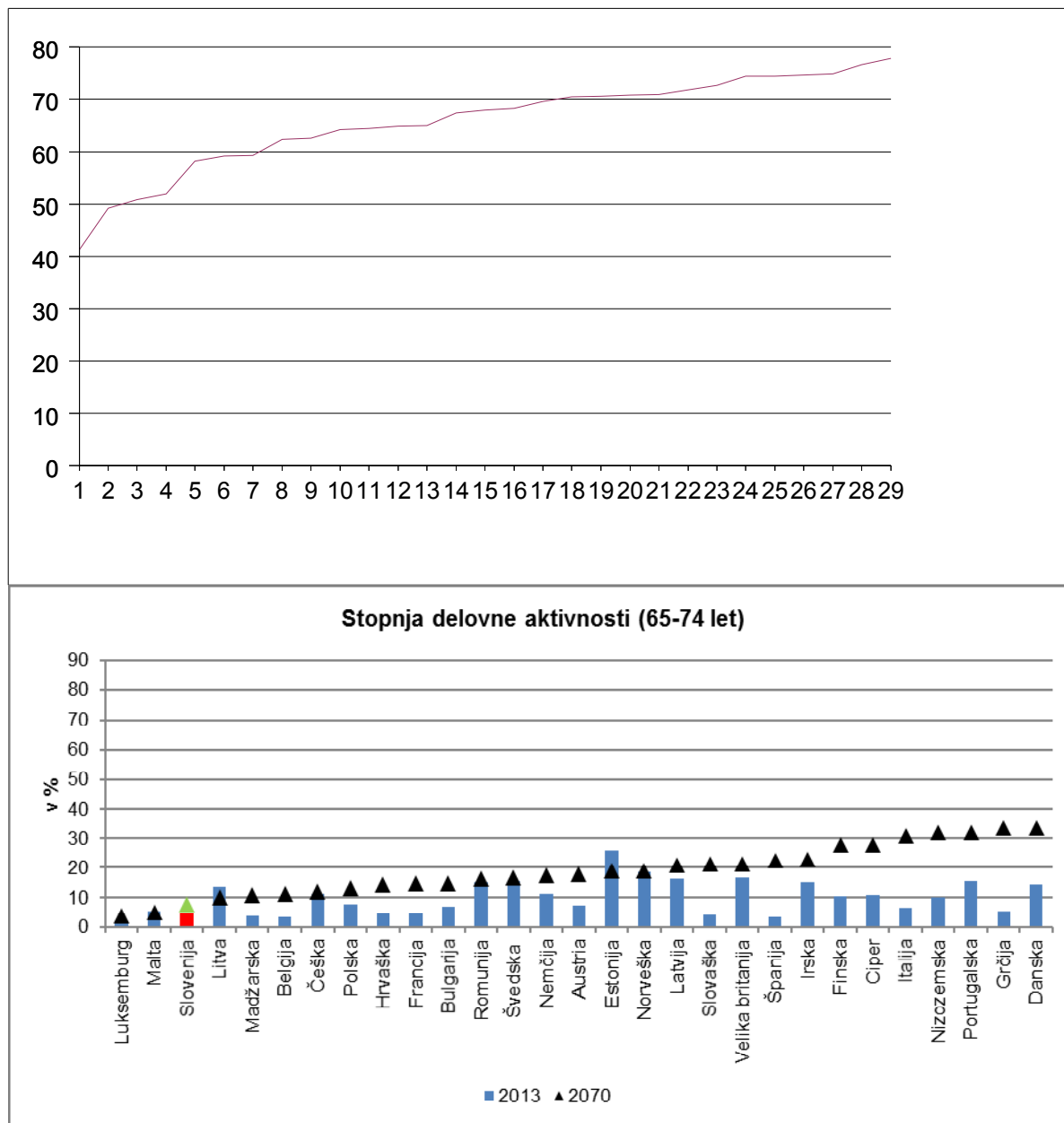


Vir: Eurostat, lastni preračuni.

Koeficient starostne odvisnosti starejših, ki kaže razmerje med odvisnimi in delovno sposobnim prebivalstvom (P_{65+}/P_{20-64}), se bo tako približno podvojil. Glede na prejšnje projekcije prebivalstva (EUROPOP2013) je Eurostat znižal predpostavke o neto migracijah, kar je stopnjo starostne odvisnosti dodatno povišalo. Ob koncu obdobja projekcij pa se bo demografski pritisk nekoliko zmanjšal.

Najpomembnejša značilnost na trgu dela je (ponovno) nizka stopnja aktivnosti in delovne aktivnosti starejših (55-64 in 65-74). Projekcije stopenj so v primerjavi z drugimi državami med najnižjimi. Ob tem so tudi projekcije povprečne starosti ob izstopu s trga dela nizke.

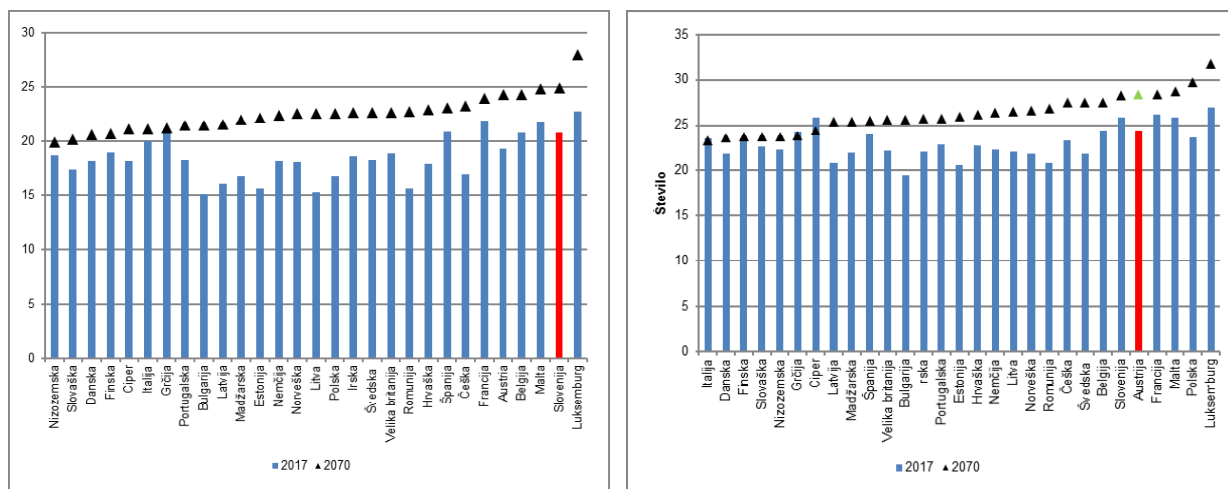
Slika 5: Stopnja delovne aktivnosti v višjih starostnih skupinah v letu 2016 in po projekcijah v letu 2070 v posameznih državah EU



Vir: EC, Commission Services.

S podaljševanjem pričakovane življenjske dobe se tako podaljšuje obdobje trajanja upokojitve, kar je ključni dejavnik visokih izdatkov, izraženih v % BDP (ob upoštevanju določil obstoječega pokojninskega sistema). V Sloveniji naj bi bilo po projekcijah v primerjavi z drugimi državami obdobje trajanja upokojitve med najvišjimi (Slika 6).

Slika 6: Povprečno število let trajanja upokojitve v letu 2016 in po projekcijah v letu 2070 za moške in ženske v posameznih državah EU



Vir: EC, Commission Services.

2. PROJEKCIJA JAVNIH IZDATKOV ZA POKOJNINE

Projekcije izdatkov za pokojnine za razliko od drugih projekcij izdatkov za staranje², države pripravijo z lastnimi modeli. V Sloveniji uporabljamo kohortni model, temelječ na starostnih profilih. Ob tem so bile upoštevane zadnje demografske projekcije Eurostata 2015 ter projekcije na trgu dela in makroekonomske predpostavke od Evropske komisije³, ki so uporabljene pri pripravi vseh projekcij izdatkov novega Poročila o staranju 2018⁴.

Izdatki za pokojnine naj bi leta 2070 dosegli 14,9 % BDP, kar nas uvršča takoj za Belgijo in Luksemburgom, ki dosemeta v projekcijah najvišje vrednosti izdatkov. Prav tako je Slovenija med državami z največjim povečanjem izdatkov (2016–2070 za 3,9 o. t.). Upoštevajoč sedanjo ureditev pokojninskega sistema in politik na trgu dela ter veljavni sistem usklajevanja pokojnin⁵ so glavni razlogi za takšno povečanje izdatkov: povečanje števila starejših prebivalcev, zmanjševanje delovno sposobnih, ponovno nizke projekcije stopenj aktivnosti in stopnje zaposlenosti (predvsem starejših), zgodnje izstopanje iz trga dela, podaljševanje življenjskega pričakovanja ter podaljševanje obdobja, preživetega v upokojitvi (glej prejšnjo poglavje).

Projekcije izdatkov za pokojnine iz leta 2015 so že vključevale ocene učinkov pokojninske reforme 2013. Takrat je bilo ocenjeno, da bo učinek reforme deloval do leta 2024, potem pa bodo izdatki začeli naraščati. Podobno kažejo projekcije 2018.

Projekcije izdatkov za pokojnine v % BDP bodo dosegle vrh okoli leta 2050. Izdatki do tega leta strmo naraščajo zaradi demografskih trendov. Med upokojene bodo prehajale številčneje še generacije rojene do vključno 1980-ih let, medtem ko bodo na trg dela prehajale manj številčneje generacije rojene pozneje, v obdobju nižjih stopenj rojstev. V zadnjih dveh desetletjih obdobja projekcij (2050-2070) pa se bo ta pritisk znižal.

Glede na to, da so učinki reform že bili upoštevani pri projekcijah 2015, so najnovejše projekcije izdatkov v % BDP nekoliko nižje kot leta 2015 predvsem zaradi:

- drugačnega izhodiščnega stanja (dejanski dosednji učinki reforme, ugodnejša gospodarska gibanja in gibanja na trgu dela) in učinka ne-usklajevanja pokojnin v odboju med projekcijami 2018 in projekcijami 2015;
- makroekonomskih predpostavk (predpostavljena je večja rast produktivnosti).

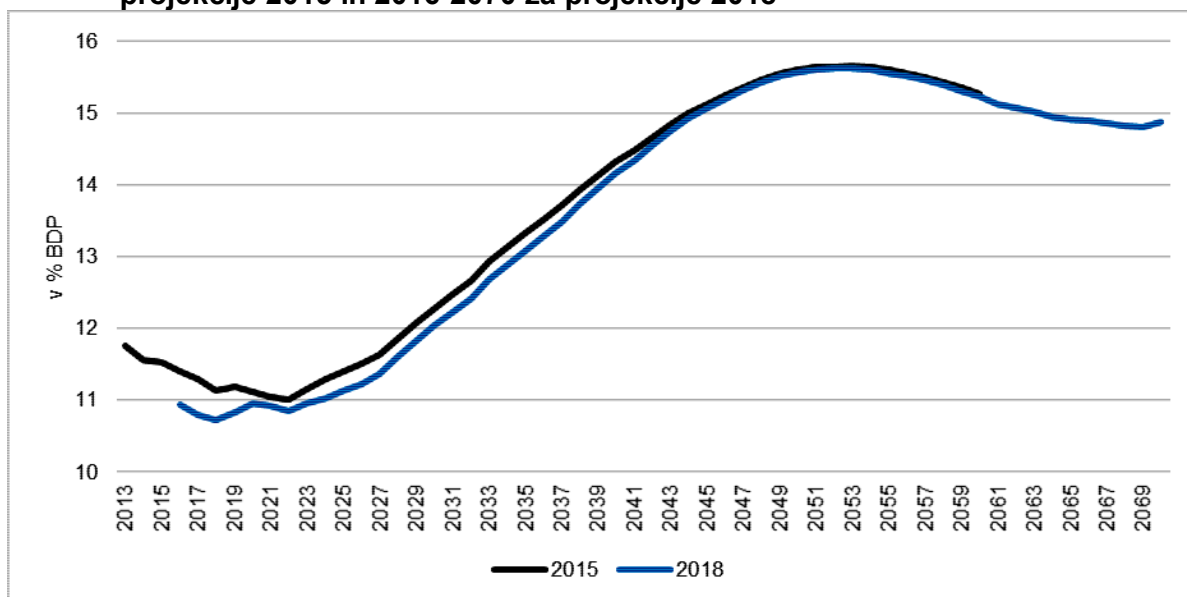
² Za področje zdravja, dolgotrajne oskrbe, izobraževanja in brezposelnosti izračune opravi EK.

³ EC (2017), The 2018 Ageing Report, Underlying Assumptions & Projections Methodologies, Institutional Paper 065, November 2017, https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/economy-finance/ip065_en.pdf.

⁴ European Commission (2018), The 2018 Ageing Report: Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2016-2070), Economic and Financial Affairs, Institutional Paper 079. May 2018. Brussels, https://ec.europa.eu/info/publications/economy-finance/2018-ageing-report-economic-and-budgetary-projections-eu-member-states-2016-2070_en

⁵ Ob prisotnosti drugačnih pravil pokojninskega sistema, bi bilo povečanje izdatkov manjše, kar so pokazale tudi različne simulacije ob sprejetju Bele knjige o pokojninskem sistemu v prihodnosti. Na odsotnost ustrežnejših zakonskih rešitev v zvezi s pokojninskim sistemom nas vseskozi opozarjajo tudi mednarodne institucije (npr. na možnost vezave upokojitvene starosti na podaljševanje pričakovanega trajanja življenja ali zmanjšanje vpliva plač v formuli za usklajevanje pokojnin).

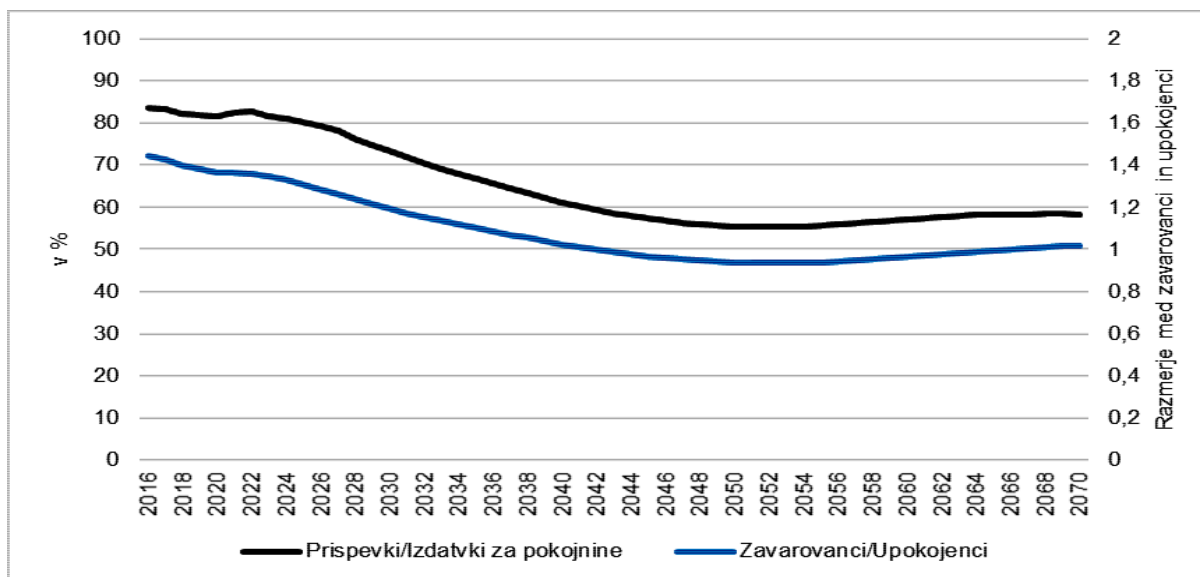
Slika 7: Gibanje projekcij izdatkov za pokojnine kot % BDP v obdobju 2013–2060 za projekcije 2015 in 2016-2070 za projekcije 2018



Vir: EC, The 2018 Ageing Report, MF, IER

Po projekcijah naj bi število upokojencev do leta 2070 naraslo za okoli 20 %, s 616 tisoč leta 2016 na 736 tisoč leta 2070. Hkrati naj bi bilo zavarovancev manj za okoli 16 %, kar pomeni, da se bo ob nespremenjenih zakonskih pogojih upokojevanja precej znižalo razmerje med zavarovanci in upokojenci. V začetku projekcije razmerje med upokojenci in zavarovanci znaša 1,46 po 2040 in vse do leta 2065 pa naj bi število upokojencev presegalo število zavarovancev (vrh bi bil dosežen leta 2053, ko je razmerje med upokojenci in zavarovanci le še 0,94). Posledično je bilo v letu 2016 s socialnimi prispevki pokritih nekoliko več kot 80 % pokojnin, ob koncu obdobja projekcij pa jih bo le še okoli 58 %.

Slika 8: Razmerje med zavarovanci in upokojenci (desna os) ter % pokrivanja izdatkov za pokojnine s socialnimi prispevki (leva os), 2016–2070

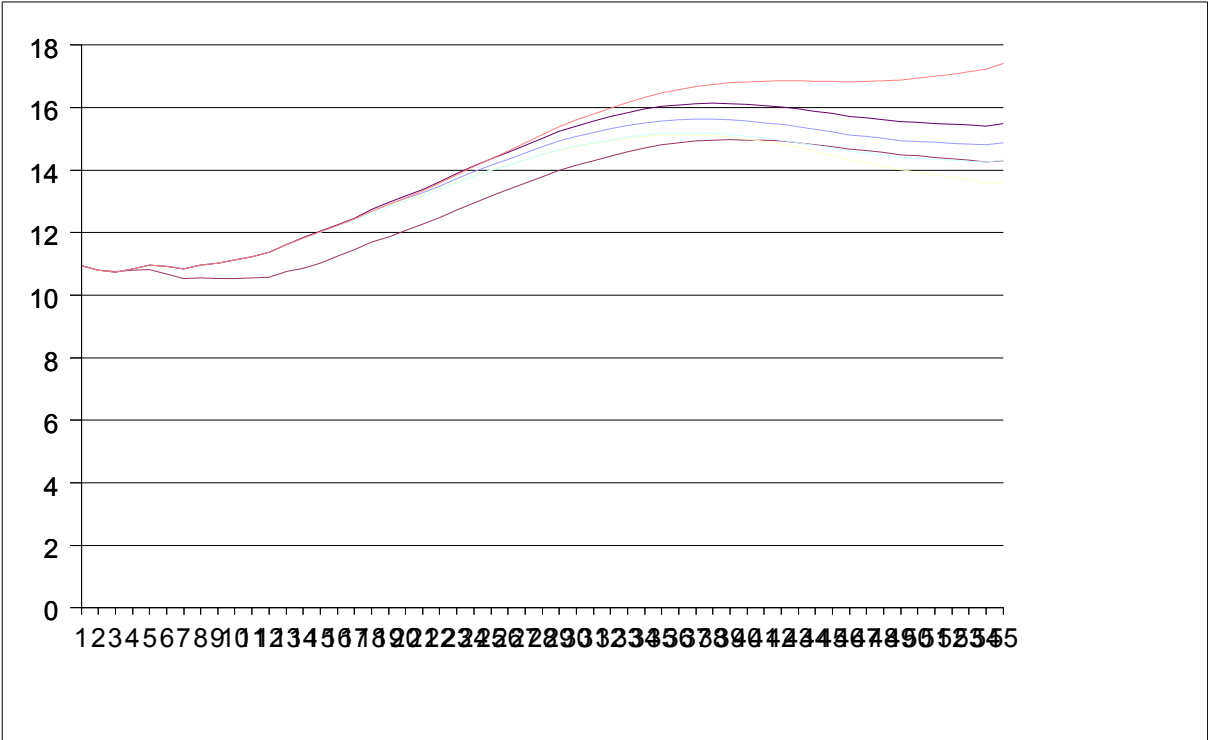


Vir: IER, MF, lastni preračuni.

Osnovne projekcije izdatkov izraženih v % BDP so ocenjene na podlagi dogovorjenih demografskih in makroekonomskih predpostavk ter na predpostavki, da se sistemi ne spreminjajo (no policy change scenario). Ker je s predpostavkami, ki se uporabljajo za dolgoročne projekcije povezana negotovost, so poleg osnovnih projekcij pripravljene še številne analize občutljivosti oz. drugačni scenariji projekcij. Namen analize občutljivosti je kvantificirati odstopanje od osnovnih projekcij izdatkov v % BDP ob različnih spremembah predpostavk. Izpostavimo lahko naslednje scenarije (Slika 9):

- povečanje stopnje zaposlenosti starejših za 10 o. t. bi delež izdatkov za pokojnine v BDP v povprečju zmanjšalo za okoli 0,6 o. t. od osnovne projekcije;
- vezava upokojitvene starosti na povečanje trajanja življenja bi zmanjšala izdatke za okoli 1,3 o. t.;
- višja rast skupne factorske produktivnosti za 0,4 o. t. od osnovne predpostavke, bi znižala projekcijo izdatkov leta 2070 za 0,6 o. t., v primeru znižanja rasti produktivnosti pa bi se ta povečala za 0,6 o.t.;
- največje povečanje (2,5 o.t.) izdatkov bi bilo v primeru nižje rodnosti od predpostavljene v osnovnih projekcijah.

Slika 9: Projekcije javnofinančnih izdatkov za pokojnine kot % BDP za obdobje 2016-2070; za osnovni scenarij in alternativne scenarije



Vir: EC, The 2018 Ageing Report, MF, IER

3. PROJEKCIJE JAVNIH IZDATKOV ZA ZDRAVSTVO IN DOLGOTRAJNO OSKRBO

Na hitro rast izdatkov za zdravstvo in dolgotrajno oskrbo vplivajo poleg demografskih tudi ne-demografski dejavniki – poleg rasti BDP na prebivalca in rasti relativnih cen⁶, zlasti tehnološki napredek in čedalje večje povpraševanje po kakovostni zdravstveni in dolgotrajni oskrbi. Dolgoročni scenariji mednarodnih inštitucij opozarjajo na nujnost povečanja učinkovitosti sistema zdravstvenega varstva in dolgotrajne oskrbe. Hkrati opozarjajo, da bosta zdravstvo in dolgotrajna oskrba, kljub ukrepom, ki bodo potrebni za povečanje učinkovitosti, tudi v prihodnosti zahtevala čedalje večji % BDP. Svet EU je v letu 2016 ponovno potrdil usmeritve glede ohranitve fiskalne vzdržnosti zdravstvenih sistemov v EU v katerih poudarja, da je vsaka država članica samostojna pri vodenju zdravstvene politike in hkrati odgovorna za organizacijo univerzalne zdravstvene oskrbe in ustrezne dolgotrajne oskrbe.⁷

Dolgoročne projekcije EK⁸ kažejo za Slovenijo večje povečanje javnih izdatkov za zdravstvo kot v povprečju EU-28, za dolgotrajno oskrbo pa po novih projekcijah ne presehamo povprečja EU-28. Javni izdatki za zdravstvo naj bi se po različnih scenarijih iz 5,6 % BDP v letu 2016 do leta 2020 povečali za 0,2–0,5 o. t. BDP ter do leta 2070 za 0,4–3,1 o. t. BDP. Še višja naj bi bila rast javnih izdatkov za dolgotrajno oskrbo, ki bi se že ob nespremenjenih politikah in upoštevanju zgolj staranja prebivalstva iz 0,9 % BDP v letu 2016 do leta 2020 povečali za 0,1 o. t. BDP, do leta 2070 pa bi se vsaj podvojili (po različnih scenarijih bi se povečali za 0,9–3,7 o. t. BDP).⁹

Zdravstvo

Dolgoročne projekcije javnih izdatkov za zdravstvo in dolgotrajno oskrbo so sicer bolj negotove kot pokojninske projekcije, težko je namreč predvideti bodoče učinke nekaterih dejavnikov, ki so v preteklosti najbolj vplivali na rast izdatkov (kot npr. tehnološki napredek, medicinska inflacija, rast plač v zdravstvu, rast pričakovanj prebivalstva). EK je jeseni 2016 kot podlago za pripravo dolgoročnih projekcij za zdravstvo pripravila novo različico posebnega poročila o zdravstvenih sistemih v EU-28¹, v katerem analizira dejavnike, ki so v evropskih državah v preteklosti najbolj vplivali na rast izdatkov za zdravstvo.

V projekciji AWG 2018 je pripravljenih kar 12 različnih scenarijev (Tabela 1) glede povečanja javnih izdatkov za zdravstvo do leta 2070, ki so namenjeni fiskalni in zdravstveni politiki kot podlaga pri sprejemanju ukrepov za zagotovitev dolgoročne javnofinančne vzdržnosti izdatkov za zdravstvo. Vsi scenariji upoštevajo spremembe v demografski strukturi prebivalstva, poleg tega je v večini scenarijev upoštevano, da se izdatki povečujejo z rastjo BDP na prebivalca (izjema je scenarij delovne intenzivnosti, ki predpostavlja rast izdatkov skladno z rastjo produktivnosti dela); scenariji pa se razlikujejo v dodatnih predpostavkah glede pričakovanega trajanja življenja, izboljšanja zdravstvenega stanja populacije, dohodkovne elastičnosti povpraševanja po zdravstvenih storitvah, višine stroškov zdravljenja v zadnjih letih življenja (death-related costs), rasti izdatkov po starosti in spolu

⁶ Gre predvsem za učinek relativne razlike med rastjo plač v zdravstvu glede na rast plač v drugih dejavnostih.

⁷ Council conclusions on Health systems and fiscal sustainability (8.11. 2016) Dostopno na: <http://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-14182-2016-INIT/en/pdf>

⁸ Dolgoročne projekcije izdatkov za zdravstvo in dolgotrajno oskrbo je za vse države EU-28 pripravila Evropska komisija (EK), države so sodelovale (le) pri pripravi metodologije in vhodnih podatkov za projekcijo. Model, ki ga uporablja EK, je osnovni medgeneracijski makro-simulacijski model.

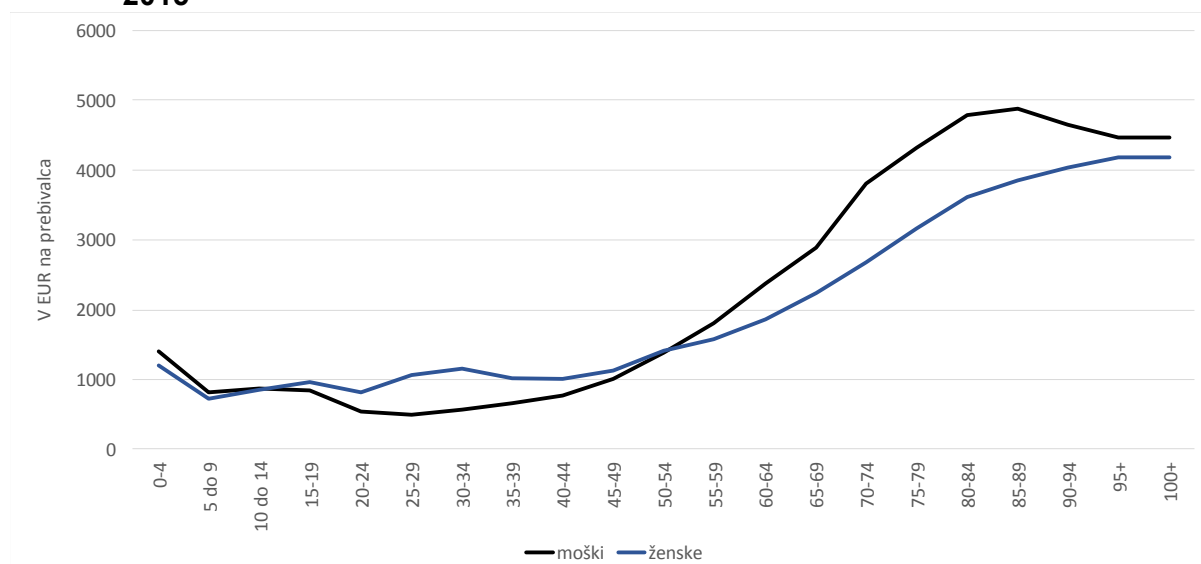
⁹ EK, Poročilo o staranju 2015.

¹ Joint EPC-EC report on Health Care and Long-term Care Systems and Fiscal Sustainability. European Economy. Economic and Financial Affairs. Institutional Paper 37. 7. October 2016. Dostopno na: https://ec.europa.eu/info/publications/economy-finance/joint-report-health-care-and-long-term-care-systems-fiscal-sustainability-0_en

bolnikov ter rasti posameznih komponent izdatkov v zdravstvu (plač, materialnih stroškov, zdravil, administracije).

Izhodiščno leto za projekcijo je stanje javnih izdatkov za zdravstvo v letu 2015 po mednarodni metodologiji Sistema zdravstvenih računov (SHA), ki je znašalo 5,6 % BDP. To vključuje izdatke obveznega zdravstvenega zavarovanja ter državnega proračuna in občin za zdravstvo, vključno z investicijami, izločeni pa so izdatki za zdravstveni del dolgotrajne oskrbe (0,8 % BDP), ker so ti vključeni v projekcijo javnih izdatkov za dolgotrajno oskrbo. Ključni vhodni podatek v modelu generacijskih računov je porazdelitev javnih izdatkov za zdravstvo po starosti in spolu. Od leta 2013 dalje so ti podatki za Slovenijo razpoložljivi na ZZZS, zato niso več ocenjeni kot je to bilo v preteklih AWG projekcijah. Na spodnji sliki so prikazani javni izdatki za zdravstvo po petletnih starostnih razredih za moške in za ženske za leto 2015. Kot je razvidno v Sliki 10, izdatki za zdravstvo zelo hitro naraščajo po 50. letu starosti in so v starostni skupini 55-59 let že dvakrat višji kot v skupini 30-34 let, pri starosti 75-79 let pa so višji že kar 4,5 krat. S staranjem populacije se bodo zato stroški hitro povečevali, še zlasti če se bodo zdrava leta življenja podaljševala počasneje od pričakovanega trajanja življenja.

Slika 10: Javni izdatki za zdravstvo po 5 letnih starostnih razredih in spolu, Slovenija, 2015



Vir: ZZZS, izračuni UMAR. Opomba: višina javnih izdatkov na prebivalca je prilagojena agregatni ravni javnih izdatkov za zdravstvo, ki so upoštevani v projekcijah AWG (javni izdatki po metodologiji SHA, brez dolgotrajne zdravstvene oskrbe (HC.3) plus javni izdatki za investicije po metodologiji COFOG).

Osnovni AWG scenarij, ki je namenjen fiskalni politiki in se upošteva tudi v izračunih srednjeročne in dolgoročne fiskalne vzdržnosti (indikatorji S1 in S2)¹¹, temelji predvsem na spremembah v demografski strukturi prebivalstva oz. vplivu staranja prebivalstva na rast javnih izdatkov za zdravstvo ter le deloma upošteva tudi vpliv ne-demografskih dejavnikov. Glavni predpostavki tega scenarija sta, da: (i) bomo polovico dodatnih let pričakovanega trajanja življenja preživeli zdravi in (ii) da je dohodkovna elastičnost povpraševanja po zdravstvenih storitvah na začetku obdobja 1,1 in se do 2070 postopoma znižuje proti 1,0.¹² Po tem scenariju naj bi se javni izdatki za zdravstvo v Sloveniji v obdobju 2016–2020 povečali za 0,2 o. t. BDP oziroma s 5,6 % BDP na 5,8 % BDP v letu 2020 (brez upoštevanja

¹¹ Več glej v European Commission, Fiscal Sustainability Report 2015

https://ec.europa.eu/info/publications/economy-finance/fiscal-sustainability-report-2015_en

¹² V koeficientu dohodkovne elastičnosti so poleg učinka BDP na rast javnih izdatkov za zdravstvo upoštevani tudi učinki nedemografskih dejavnikov. Dohodkovna elastičnost 1.1 pomeni, da je rast javnih izdatkov za zdravstvo za 10 o.t. višja od rasti BDP.

zdravstvenega dela dolgotrajne oskrbe v višini 0,8 % BDP v izhodiščnem letu). V obdobju 2016–2070 pa bi porasli za 1,1 o. t. BDP, to je na 6,7 % BDP. To povečanje je višje od povprečnega povečanja izdatkov v EU-28 (0,9 o. t. BDP); v povprečju EU-28 (navadno povprečje) so leta 2016 javni izdatki za zdravstvo znašali 5,5 % BDP (navadno povprečje), povečali pa naj bi se do 6,4 % BDP v 2070 (oziroma upošteva tehtano povprečje 6,6 % BDP v letu 2016 bi se povečali na 7,6 % v letu 2070)¹³. V primerjavi z osnovnim scenarijem AWG 2015 je za Slovenijo povečanje izdatkov v obdobju 2016–2070 višje za 0,1 o. t. BDP, kar je deloma povezano z manj ugodnimi demografskimi projekcijami ter deloma z upoštevanjem postopnega povečanja javnih izdatkov za zdravstvo v letih 2017 do 2020, ko bo vsako leto 20 mio EUR dodatnih virov iz državnega proračuna namenjeno za financiranje zaposlitev zdravnikov pripravnikov in sekundarijev (prenos financiranja iz ZZZS na državni proračun). V projekciji 2018 naj bi se izdatki povečali za 0,1 o. t. BDP v obdobju 2016–2070 tudi v povprečju EU-28 glede na projekcijo AWG 2015.

Tabela 1: Projekcija javnih izdatkov za zdravstvo* v Sloveniji v obdobju 2016-2070 po različnih scenarijih

SCENARIJI	% v BDP								Razlika, v o. t.	
									2016-2070	
	2016	2020	2025	2030	2040	2050	2060	2070	SI	EU-28
Osnovni AWG scenarij	5,6	5,8	6,1	6,3	6,7	6,8	6,8	6,7	1,0	0,9
Tvegani scenarij	5,6	6,0	6,3	6,7	7,3	7,6	7,7	7,6	2,0	1,8
Scenarij tveganja nižje faktorke produktivnosti	5,6	5,8	6,0	6,3	6,6	6,7	6,7	6,6	1,0	0,9
Čisti demografski scenarij	5,6	5,8	6,0	6,3	6,7	6,8	6,9	6,8	1,1	1,1
Scenarij daljšega pričakovanega trajanja življenja	5,6	5,8	6,1	6,3	6,7	6,9	7,0	7,0	1,3	1,3
Scenarij visoke delovne intenzivnosti	5,6	5,7	5,9	6,3	7,0	7,6	7,6	7,4	1,7	1,6
Scenarij konstantega zdravja	5,6	5,8	5,9	6,0	6,3	6,3	6,2	6,1	0,4	0,3
Scenarij konvergence v izdatkih na prebivalca k povprečju EU-28	5,6	5,8	6,1	6,3	6,8	7,0	7,1	7,0	1,4	2,0
Scenarij dohodkovne elastičnosti 1,1	5,6	5,9	6,1	6,4	6,9	7,1	7,1	7,1	1,4	1,4
Scenarij indeksacije po vrstah dejavnosti (bolnišnična, ambulantna, zdravila, preventiva, upravljanje sistema, investicije)	5,6	5,9	6,3	6,7	7,3	7,7	7,8	7,8	2,1	2,2
Nedemografski scenarij	5,6	6,0	6,5	6,9	7,7	8,2	8,6	8,7	3,1	2,9
Scenarij upoštevanja stroškov v zadnjih letih življenja	5,6	5,8	6,0	6,2	6,6	6,7	6,7	6,6	1,0	n.p.

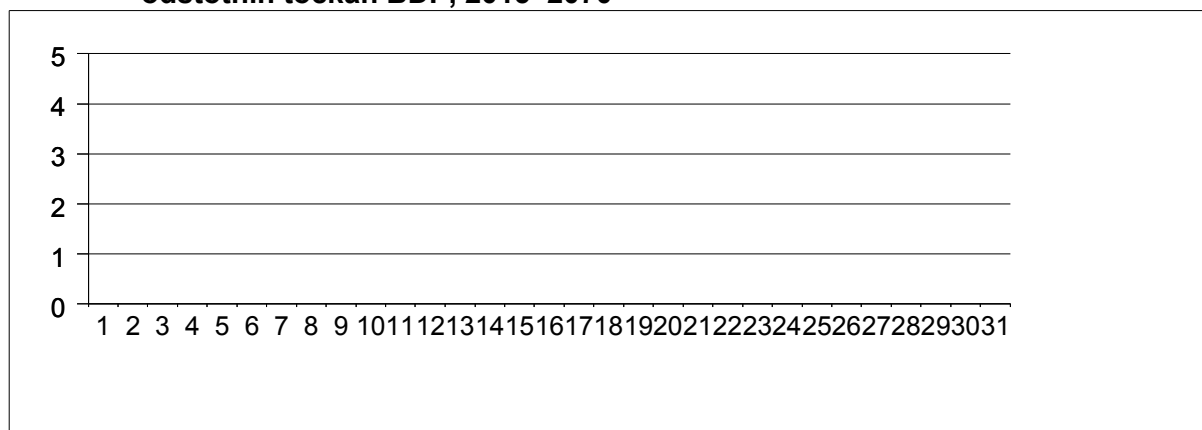
Vir: EC, The 2018 Ageing Report.

Opomba: *Upoštevani so javni izdatki za zdravstvo po metodologiji SHA, vendar brez izdatkov za dolgotrajno zdravstveno oskrbo (kategorija HC.3 po sistemu zdravstvenih računov). EU-28 povprečje je navadno aritmetično (ne-tehtano) povprečje.

Tvegani scenarij je namenjen predvsem zdravstveni politiki, za razliko od osnovnega scenarija pa upošteva višjo dohodkovno elastičnost povpraševanja po zdravstvenih storitvah 1,4 v začetku obdobja projekcij in postopno zniževanje proti 1,0 do konca obdobja projekcij, kar pomeni, da na začetku obdobja projekcij predpostavlja bistveno višji učinek nedemografskih dejavnikov na rast izdatkov za zdravstvo (uvajanje novih tehnologij, institucionalne značilnosti sistemov, rast zaposlenosti, plač, medicinska inflacija). Po tveganem scenariju bi se v Sloveniji javni izdatki za zdravstvo do leta 2020 povečali za 0,4 o. t. BDP na 6,0 % BDP ter do leta 2070 za 2,0 o. t. BDP na 7,5 % BDP. Tudi po tem scenariju je povečanje javnih izdatkov za zdravstvo za Slovenijo višje kot povečanje za

¹³ V tehtanem povprečju EU je vsota vseh izdatkov za zdravstvo vseh držav EU deljena z vsoto BDP vseh držav EU in nam pove, koliko v povprečju EU kot celoti znašajo javni izdatki za zdravstvo. V tehtanem povprečju imajo zato večjo težo večje države (Nemčija, Francija, VB...).

Slika 11: Povečanje izdatkov za zdravstvo po osnovnem in tveganim scenariju v odstotnih točkah BDP, 2015–2070



Vir: EC, The 2018 Ageing Report.

Opomba: EU je navadno povprečje; EU* je tehtano povprečje.

Dolgotrajna oskrba

V dolgoročnih projekcijah javnih izdatkov za dolgotrajno oskrbo so poleg učinkov sprememb v demografski strukturi prebivalstva dodatno upoštevane še predpostavke glede deleža odvisne populacije (oziroma deleža populacije, ki je ovirana pri vsakodnevni opravi in potrebuje pomoč druge osebe), razmerje med formalno in neformalno oskrbo, razmerje med institucionalno oskrbo in oskrbo na domu ter izdatki dolgotrajne oskrbe na prejemnika. Dolgoročne projekcije javnih izdatkov za dolgotrajno oskrbo (DO) so negotove predvsem zaradi vhodnih podatkov, ki so kljub izboljšanju v zadnjih letih za večino držav še vedno pomanjkljivi¹⁴.

V projekciji je pripravljenih 10 različnih scenarijev (Tabela 2). Namenjeni so predvsem zdravstveni in socialni politiki kot podlaga pri pripravi sprememb na področju financiranja dolgotrajne oskrbe in zavarovanja za dolgotrajno oskrbo. Vsi scenariji upoštevajo spremembe v demografski strukturi prebivalstva, poleg tega je v večini scenarijev upoštevano, da so storitve dolgotrajne oskrbe visoko delovno intenzivne, zato se izdatki za storitve dolgotrajne oskrbe (in-kind expenditure) povečujejo z rastjo produktivnosti dela (izdatki za denarne prejemke (cash-benefits), ki so bolj odvisni od rasti BDP, pa naraščajo z rastjo BDP na prebivalca). Izjema je čisti demografski scenarij, ki kot podlaga za rast vseh izdatkov upošteva rast BDP na prebivalca. Posamezni scenariji se razlikujejo še v predpostavkah glede izboljšanja zdravstvenega stanja populacije (oviranosti pri opravljanju vsakodnevni aktivnosti), prehoda iz neformalne dolgotrajne oskrbe v formalno oskrbo, povečanja pokritosti z dolgotrajno oskrbo in zmanjševanja razlik med državami EU-28 v izdatkih na prejemnika dolgotrajne oskrbe.

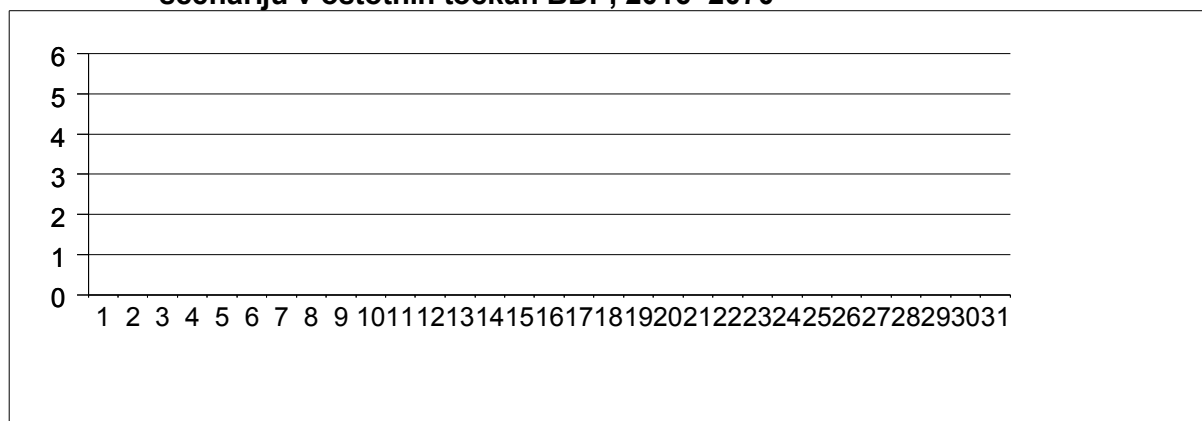
Izhodiščno leto za projekcijo je stanje javnih izdatkov za dolgotrajno oskrbo v letu 2015 po mednarodni metodologiji Sistema zdravstvenih računov (SHA), ki je znašalo 0,9 % BDP (vključeni so izdatki za zdravstveno in socialno dolgotrajno oskrbo iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, ZPIZ, državnega proračuna in občin). V preteklih letih so bili v

¹⁴ V Sloveniji je v okviru SURS in pod koordinacijo Inštituta za socialno varstvo Delovna skupina za statistiko dolgotrajne oskrbe pripravila podroben pregled izdatkov in prejemnikov dolgotrajne oskrbe, ki so prikazani v Nagode et al. (2014). Dolgotrajna oskrba – uporaba mednarodne definicije v Sloveniji. Delovni zvezek UMAR 2/2014. Od leta 2015 dalje SURS vsako leto redno objavi podatke o prejemnikih in izdatkih za dolgotrajno oskrbo po mednarodni definiciji (zadnja objava SURS: <http://www.stat.si/StatWeb/News/Index/7116>).

projekcijah AWG prišteti še nekateri denarni prejemki po metodologiji ESPROSS (za oviranost in starost), v AWG 2018 pa je bilo pripoznano, da ti izdatki metodološko ne spadajo k dolgotrajni oskrbi, zato je za Slovenijo podatek za izhodiščno leto nižji kot v preteklosti za približno 0,5 o.t. BDP (v AWG 2015 je bila izhodiščna raven javnih izdatkov za DO 1,4 % BDP).

Do leta 2020 se po izbranih scenarijih projekcija povečanja javnih izdatkov za dolgotrajno oskrbo v Sloveniji giblje v intervalu od 0,1–0,2 o.t. BDP oziroma do leta 2070 v intervalu od 0,8–3,7 o.t. BDP. To pomeni povečanje javnih izdatkov do leta 2070 na minimalno 1,8 % BDP ter maksimalno 4,6 % BDP.

Slika 12: Povečanje izdatkov za dolgotrajno oskrbo po osnovnem in tveganim scenariju v ostonih točkah BDP, 2016–2070



Vir: EC, The 2018 Ageing Report.

Opomba: EU je navadno povprečje; EU* je tehtano povprečje.

Osnovni AWG scenarij upošteva vpliv sprememb v demografski strukturi prebivalstva, rast izdatkov za storitve dolgotrajne oskrbe v skladu z rastjo produktivnosti ter predpostavko, da polovico dodatnih let pričakovanega trajanja življenja ne bomo potrebovali pomoči druge osebe pri opravljanju vsakodnevnih aktivnosti. Podobno kot projekcija zdravstvenih izdatkov torej upošteva zmerno izboljšanje zdravstvenega stanja. Po tem scenariju naj bi se javni izdatki za dolgotrajno oskrbo v Sloveniji v obdobju 2016–2020 povečali za 0,1 o.t. BDP oziroma z 0,9 % na 1,0 % BDP v letu 2020. V obdobju 2016–2070 pa bi porasli za 0,9 o.t. BDP, to je na 1,8 % BDP v letu 2070. To povečanje je nekoliko nižje od ocenjenega povprečnega povečanja izdatkov v EU-28, kjer naj bi porasli za 1,1 o.t. BDP oziroma z 1,3 % BDP v letu 2016 na 2,4 % BDP v letu 2070. V primerjavi z osnovnim scenarijem AWG 2015 je za Slovenijo povečanje izdatkov v obdobju 2016–2060 nižje za -0,5 o.t. BDP, kar je v največji meri povezano z nižjo izhodiščno ravnjo oziroma metodološko spremembo v zajemu izdatkov za dolgotrajno oskrbo. Za povprečje EU-28 pa ni razlike v spremembi povečanja glede na projekcijo AWG 2015.

Tvegani scenarij upošteva poleg istih predpostavk kot osnovni scenarij še dodatno predpostavko, da se bodo povprečni stroški na prejemnika DO v državah s podpovprečnimi stroški postopoma do konca obdobja približevali povprečju EU-28 ter da se bo hkrati povečevala tudi pokritost z dolgotrajno oskrbo, ki bo prav tako konvergirala proti povprečju EU-28. S temi predpostavkami ta scenarij predpostavlja tudi vpliv zmanjševanja razlik v življenjskem standardu na povpraševanje po storitvah dolgotrajne oskrbe. Tvegani scenarij je namenjen predvsem iskanju ustreznih politik za obvladovanje rasti izdatkov. Po tveganim scenariju naj bi se javni izdatki za dolgotrajno oskrbo povečali do leta 2070 za 3,5 o.t. BDP oziroma na 4,4 % BDP, v povprečju EU-28 pa za 3,1 o.t. BDP oziroma na 4,4, % BDP.

Tabela 2: Projekcija javnih izdatkov za dolgotrajno oskrbo* v Sloveniji v obdobju 2016–2070 po različnih scenarijih

	% v BDP	Razlika, v o. t.
--	---------	------------------

SCENARIJI	2016	2020	2025	2030	2040	2050	2060	2070	2016-2070	
									SI	EU-28
Referenčni AWG scenarij	0,9	1,0	1,0	1,1	1,4	1,7	1,8	1,8	0,9	1,1
Tvegani scenarij	0,9	1,0	1,2	1,4	2,1	2,9	3,7	4,4	3,5	3,1
Scenarij tveganja nižje faktorske produktivnosti	0,9	1,0	1,1	1,2	1,5	1,7	1,9	1,9	0,9	1,3
Čisti demografski scenarij	0,9	1,0	1,1	1,2	1,4	1,6	1,7	1,8	0,8	1,1
Osnovni scenarij	0,9	1,0	1,1	1,2	1,5	1,7	1,9	1,9	1,0	1,2
Scenarij prehoda v formalno oskrbo	0,9	1,1	1,3	1,5	1,8	2,1	2,2	2,2	1,3	1,8
Scenarij daljšega pri čakanega trajanja življenja	0,9	1,0	1,1	1,2	1,5	1,9	2,0	2,1	1,2	1,5
Scenarij konstantne oviranosti	0,9	1,0	1,0	1,1	1,4	1,6	1,7	1,7	0,8	0,9
Scenarij konvergence v pokritosti z DO k povprečju EU-28	0,9	1,0	1,1	1,2	1,6	1,8	2,0	2,1	1,1	1,8
Scenarij konvergence v stroških na prejemnika k povprečju EU-28	0,9	1,0	1,2	1,4	2,1	2,8	3,6	4,3	3,3	2,5
Scenarij konvergence v stroških na prejemnika in v pokritosti z DO k povprečju EU-28	0,9	1,1	1,2	1,5	2,2	3,0	3,8	4,7	3,7	3,4

Vir: EC, The 2018 Ageing Report.

Opomba: *Javni izdatki za dolgotrajno oskrbo so po mednarodni metodologiji Sistema zdravstvenih računov (SHA) (vključeni so izdatki za zdravstveno in socialno dolgotrajno oskrbo). EU-28 povprečje je navadno aritmetično (ne-tehtano) povprečje.

4. PROJEKCIJE JAVNIH IZDATKOV ZA IZOBRAŽEVANJE

Na višino javnih izdatkov za izobraževanje¹⁵ v projekcijah poleg demografskih sprememb pomembno vplivajo tudi: i) vključenost populacije v izbrano raven izobraževanja, (ii) dolžina obveznega izobraževanja, (iii) pričakovano povprečno trajanje izobraževanja posameznika, (iv) višina plač zaposlenih v izobraževanju, (v) povprečna velikost razreda v izobraževalni ustanovi, (vi) razmerje med številom vpisanih in številom pedagoškega osebja ipd.). Projekcije vključujejo vse ravni izobraževanja razen predšolsko raven. Metodologija, ki so jo uporabili, upošteva bistvene značilnosti izobraževalnih sistemov (vključenost v posamezne ravni izobraževanja po starosti in višino po vrstah izdatkov in ravnih izobraževanja)¹⁶.

Po osnovnem scenariju naj bi bil delež javnih izdatkov za izobraževanje v primerjavi z BDP v letu 2016 pri nas nižji od povprečja EU (Tabelo 3), v obdobju 2016–2030 pa naj bi se povečal za 0,2 o.t. zaradi povečanja števila vpisanih v izobraževanje (za 5,9 %; Slika 13). Zaradi večjih generacij otrok in mladih naj bi se povečali izdatki za osnovnošolsko in srednje šolsko izobraževanje. Kljub povečanju pa naj bi bili javni izdatki za izobraževanje leta 2030 še vedno nižji od povprečja EU.

V obdobju 2016–2070 naj bi se zaradi demografskih razlogov pritisk na javne izdatke za izobraževanje povečal zaradi povečanja števila vpisanih v izobraževanje. Javni izdatki naj bi se povečali za 0,6 o. t. in bili leta 2070 na podobni ravni kot v povprečju EU (Tabela 3). Izdatki naj bi se povečali na vseh ravneh izobraževanja, najbolj na osnovnošolski ravni (glej Tabelo 4).

Po projekcijah javnih izdatkov za izobraževanje iz leta 2018 so v Sloveniji javni izdatki v izhodiščnem letu (2016) nižji kot po projekcijah iz leta 2015¹⁷ in nižji kot v povprečju EU, medtem ko so bili po projekcijah iz leta 2015 višji od tega povprečja. Po obeh projekcijah naj bi se do konca obdobja¹⁸ povečali, vendar po projekcijah iz leta 2018 manj kot po projekcijah iz leta 2015. Po obeh projekcijah naj bi bili v končnem letu višji od povprečja EU, veliko bolj pa naj bi odstopali po projekcijah iz leta 2015.

Drugi, »scenarij visoke vključenosti« v izobraževanje temelji na predpostavki, da se bo vključenost v srednješolsko in terciarno raven izobraževanja povečala na raven treh držav EU (Finska, Belgija in Danska) z najvišjo vključenostjo prebivalcev v starosti 15 let in več. Scenarij predpostavlja, da se bo vključenost v izobraževanje v državah EU do leta 2045 postopno približevala ravni v omenjenih državah, nato pa naj bi bila do leta 2070 enaka. Povečanje vključenosti v izobraževanje naj bi prispevalo k uresničenju EU 2020 ciljev¹⁹ na področju izobraževanja.

Po »scenariju visoke vključenosti« naj bi se do leta 2030 delež javnih izdatkov za izobraževanje v primerjavi z BDP povečal bolj kot po osnovnem scenariju, in sicer za 0,5 o.t., kar

¹⁵ Javni izdatki za izobraževanje so izraženi v primerjavi z BDP. Izhodiščno leto za izračun projekcij je povprečje let 2013 in 2014. Uporabljeni so bili podatki o vpisanih, osebju in izdatkih po mednarodni metodologiji UOE (Unesco, OECD, Eurostat).

¹⁶ Izdelana sta bila dva scenarija: osnovni scenarij (»baseline scenario«) in scenarij visoke vključenosti (»high enrolment scenario«). Osnovni scenarij je narejen pod predpostavko »brez sprememb v politiki« (»no policy change«) in ugotavlja zgolj vpliv demografskih sprememb na višino javnih izdatkov za izobraževanje v primerjavi z BDP. Scenarij predvideva takojšnje prilagajanje števila učnega osebja spremembam v številu vpisanih v izobraževanje in s tem stalno enako razmerje med številom vpisanih in številom učnega osebja.

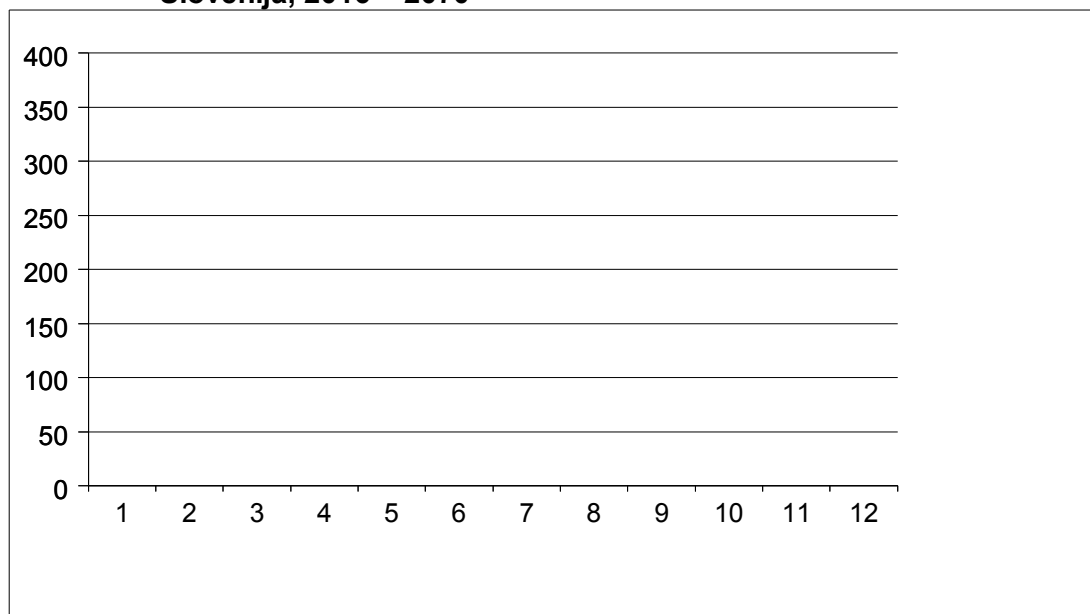
¹⁷ Po projekcijah EK 2015 so javni izdatki za izobraževanje v izhodiščnem letu 2013 v Sloveniji znašali 5,3 % BDP (EU: 4,7 % BDP).

¹⁸ Po projekcijah EK 2015 je bilo končno leto za izračun projekcij leto 2060, po projekcijah EK 2018 pa leto 2070.

¹⁹ Do leta 2020 naj bi se delež mladih osipnikov zmanjšal pod 10 %, delež prebivalcev v starosti 30–34 let, s terciarno izobrazbo pa naj bi znašal vsaj 40 %.

je več kot v povprečju EU (glej Tabela 3).

Slika 13: Projekcije števila vpisanih v vse ravni izobraževanja, osnovni scenarij, Slovenija, 2016 – 2070



Vir: EC, The 2018 Ageing Report.

Tabela 3: Javni izdatki za izobraževanje kot % BDP, Slovenija in povprečje EU-28, 2016–2070

	2016	2020	2030	2040	2050	2060	2070	Razlika, v o. t.	
								2030-2016	2070-2016
Osnovni scenarij:									
Slovenija	4,0	4,0	4,2	4,1	4,5	4,7	4,6	0,2	0,6
EU-28	4,5	4,4	4,3	4,4	4,4	4,5	4,5	-0,2	0,0
Scenarij visoke vključenosti:									
Slovenija	4,0	4,1	4,5	4,6	5,1	5,3	5,2	0,5	1,2
EU-28	4,5	4,5	4,7	5,1	5,3	5,3	5,3	0,2	0,8

Vir: EC, The 2018 Ageing Report.

Tabela 4: Javni izdatki za izobraževanje kot % BDP, Slovenija – osnovni scenarij, 2016–2070

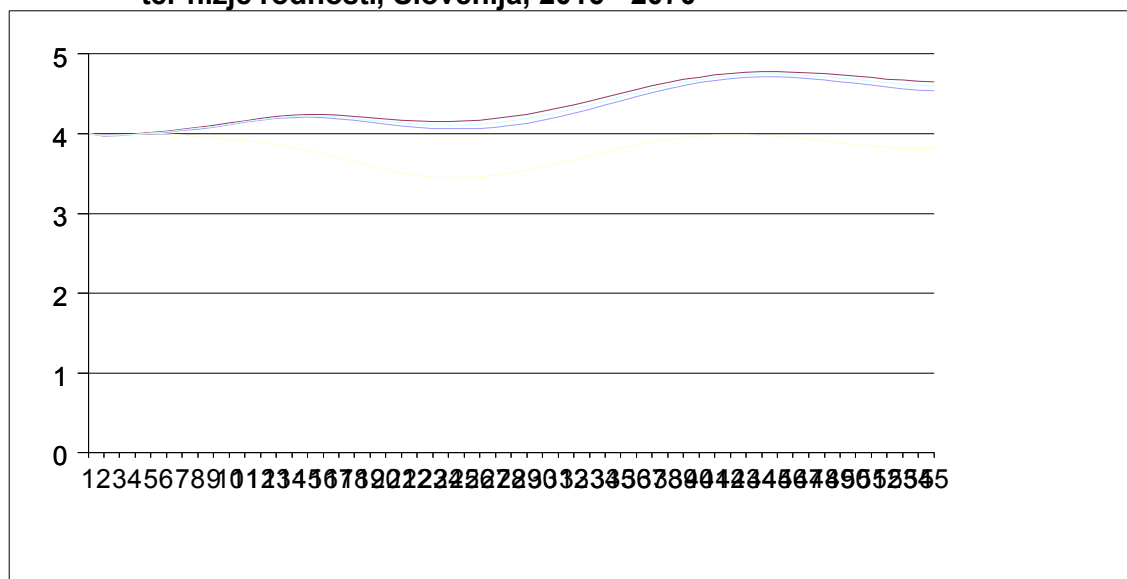
	2016	2020	2030	2040	2050	2060	2070	Razlika, v o. t.	
								2030-2016	2070-2016
Skupaj	4,0	4,0	4,2	4,1	4,5	4,7	4,6	0,2	0,6
Osnovnošolsko	2,1	2,3	2,2	2,1	2,4	2,5	2,4	0,0	0,3
Srednješolsko izobr.	0,9	0,9	1,0	1,0	1,0	1,1	1,1	0,2	0,2
Terciarno izobr.	1,0	0,9	1,0	1,0	1,0	1,1	1,1	0,0	0,1

Vir: EC, The 2018 Ageing Report.

EK je poleg osnovnega scenarija in scenarija visoke vključenosti izdelala še alternativne scenarije projekcij javnih izdatkov za izobraževanje, ob upoštevanju različnih predpostavk (migracije, rodnost, stopnja delovne aktivnosti, stopnja delovne aktivnosti starejših, nižji oziroma višji TFP ipd).

Ob predpostavki nižje rodnosti (za 20 %) naj bi se v Sloveniji delež javnih izdatkov za izobraževanje v BDP v obdobju 2016–2070 zmanjšal za 0,2 o.t. in leta 2070 znašal 3,8 % BDP (Slika 14). Migracije naj bi imele manjši vpliv na javne izdatke za izobraževanje. Ob višjih migracijah (za 33 %) naj bi se do leta 2070 javni izdatki za izobraževanje povečali za 0,6 o.t., ob nižjih migracijah (za 33 %) pa naj bi se znižali za 0,5 o.t.

Slika 14: Javni izdatki za izobraževanje kot % BDP, scenarija nižjih in višjih migracij ter nižje rodnosti, Slovenija, 2016 - 2070



Vir: EC, The 2018 Ageing Report.

5. PROJEKCIJE JAVNIH IZDATKOV ZA PRIMER BREZPOSELNOSTI

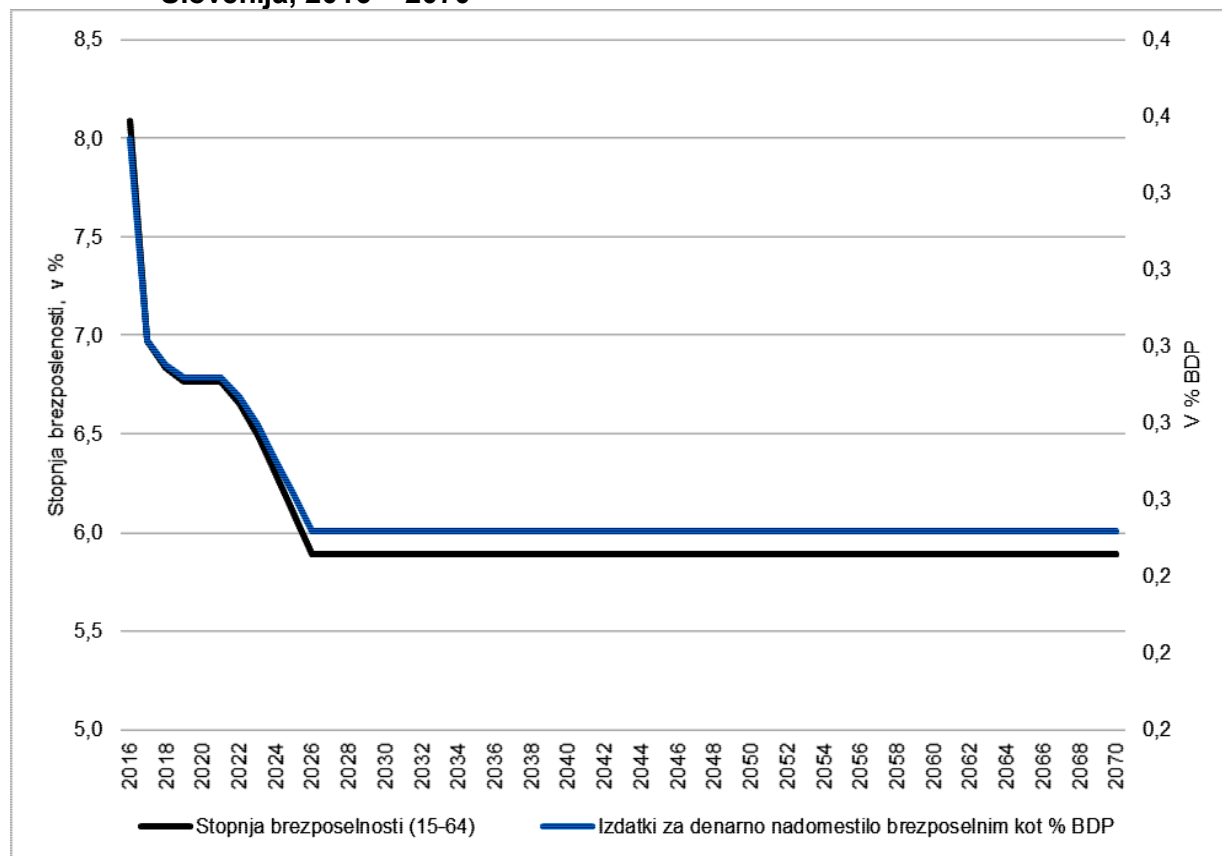
Projekcije javnih izdatkov, namenjenih za nadomestila za primer brezposelnosti, so narejene predvsem zaradi celovitosti dolgoročnih projekcij, saj je njihovo gibanje veliko bolj odvisno od cikličnih, kratkoročnih in srednjeročnih strukturnih sprememb na trgu dela in manj od dolgoročnih demografskih trendov. V Sloveniji se predvideni izdatki znižujejo iz 0,4 % BDP leta 2016 na 0,3 % do leta 2070, kar je posledica gibanja predpostavljene stopnje brezposelnosti (Slika 15).

Tabela 5: Javni izdatki za nadomestila za brezposelnost kot % BDP, Slovenija in povprečje EU-28, 2016–2070

								Razlika v o.t.	
	2016	2020	2030	2040	2050	2060	2070	2020-2016	2070-2016
Slovenija	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	-0,1	-0,1
EU-28	0,8	0,7	0,7	0,7	0,6	0,6	0,6	-0,1	-0,2

Vir: EC, The 2018 Ageing Report.

Slika 15: Projekcije stopnje brezposelnosti in izdatkov za primer brezposelnosti, Slovenija, 2016 – 2070



Vir: EC, The 2018 Ageing Report.

Za testiranje občutljivosti osnovne projekcije so bile izvedene dodatne projekcije z upoštevanjem spremenjenih predpostavk na trgu dela (višja ali nižja stopnja zaposlenosti (za 2 o.t.) in višja stopnja zaposlenosti starejših (za 10 o.t.)). Največji pozitivni učinek ima povečanje skupne stopnje zaposlenosti, saj bi se izdatki v % BDP v tem primeru znižali za 0,2 o.t.

6. VIRI

European Commission (2018), The 2018 Ageing Report: Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2016-2070), Economic and Financial Affairs, Institutional Paper 079. May 2018. Brussels, https://ec.europa.eu/info/publications/economy-finance/2018-ageing-report-economic-and-budgetary-projections-eu-member-states-2016-2070_en