

**Úřad  
Národní  
rozpočtové  
rady**

**Délka života  
ve zdraví**

Úřad Národní rozpočtové rady

**Délka života ve zdraví**

Informační studie

sekce Makroekonomických a fiskálních analýz

listopad 2019

Michal Hlaváček (michal.hlavacek@unrr.cz)

Lenka Lakotová (lenka.lakotova@unrr.cz)

Úřad Národní rozpočtové rady

Holečkova 31, 150 00 Praha 5

tel.: 277 771 010

e-mail: [podatelna@unrr.cz](mailto:podatelna@unrr.cz)

[www.rozpoctovarada.cz](http://www.rozpoctovarada.cz)

## Délka života ve zdraví

Ministerstvo práce a sociálních věcí předložilo Vládě v srpnu 2019 „Zprávu o stavu důchodového systému České republiky a o jeho předpokládaném vývoji se zřetelem na demografickou situaci České republiky a na očekávaný populační a ekonomický vývoj“.<sup>1</sup> Tato zpráva obsahovala především informaci o tom, jak by měl být v budoucnu nastaven důchodový věk, aby pro ty, kteří ho dosáhnou, představovala jejich střední délka života (tj. doba, kterou stráví ve starobním důchodu) čtvrtinu jejich celkové střední délky života. Tento propočít byl založen na nové demografické projekci ČSÚ<sup>2</sup>, ze které vyplývá, že by se takto určený důchodový věk měl postupně zvyšovat nad hranici 65 let, jež dle v současnosti platné zákonné úpravy představuje věkový strop pro odchod do důchodu. Vláda ČR se nicméně rozhodla důchodový věk nad tuto hranici nezvyšovat.<sup>3</sup> Jedním z argumentů pro zachování věkové hranice 65 let bylo, že se navzdory rostoucí střední délce života příliš nemění délka života ve zdraví.<sup>4</sup> Zvyšování důchodového věku by podle této argumentace vedlo pouze k přesunu nákladů ze starobních důchodů do důchodů invalidních, případně do různých sociálních dávek. Výše uvedená argumentace byla založena na indikátoru „Délka života ve zdraví“ publikovaném Eurostatem. Indikátorů podobného obsahu je nicméně více. V tomto dokumentu se tak hodláme zaměřit na vývoj alternativních ukazatelů „zdravé délky života“ a posoudit, zda je výše uvedená argumentace relevantní i pro ně.

Indikátory, jimiž se délka života ve zdraví měří, se nazývají souhrnné ukazatele zdravotního stavu obyvatelstva.<sup>5</sup> Mezi nejčastěji používané patří – tzv. Délka života ve zdraví (Healthy life years, HLY) podle Eurostatu,<sup>6</sup> Naděje dožití ve zdraví (Healthy life expectancy, HLE) rovněž podle Eurostatu a Naděje dožití vážená zdravotním stavem (Health-Adjusted Life, HALE) podle WHO. Všechny tyto indikátory jsou do značné míry subjektivní, jelikož obvykle kombinují „tvrdá“ demografická data s odpověďmi na otázky z dotazníkových šetření.<sup>7</sup> V hodnotách indikátorů se tak může projevat rozdílná míra pesimismu respondentů, ale i nejasnosti ohledně formulace samotných otázek v dotaznicích.<sup>8</sup> Vzhledem k této subjektivitě tak není zásadní absolutní počet roků ve zdraví měřený jednotlivými indikátory, ale spíše vývoj uvedených indikátorů v čase, srovnání jeho vývoje s růstem střední délky života a srovnání mezi zeměmi.

### A. Vývoj souhrnných ukazatelů zdravotního stavu obyvatelstva v čase

Vývoj jednotlivých indikátorů v čase je zobrazen v grafu 1. Indikátor Délka života ve zdraví (HLY) v EU jako v celku v čase spíše kolísá a není u něj patrný výrazný rostoucí trend. Pro ČR tento indikátor nejprve v letech 2005–2014 narostl celkem o 5 let, čímž se dostal nad průměr EU, aby následně v letech 2014–2017 klesl o zhruba 2 roky. Indikátor Naděje dožití ve zdraví (HLE) oproti tomu vykazuje jak pro průměr EU, tak pro ČR, jasně rostoucí trend, přičemž jeho hodnota je pro ČR po celé období pod průměrem zemí EU zhruba o 3 roky. Obdobný vývoj vykazuje i ukazatel Naděje dožití vážená zdravotním stavem (HALE), který roste jak pro EU, tak pro ČR, přičemž rozdíl mezi EU a ČR se pohybuje kolem 1,5 roku.

Mezi indikátory je také patrný velký rozdíl v absolutní úrovni. Nejnižší hodnoty vykazuje indikátor Délka života ve zdraví (HLY), který se v EU pohybuje kolem 62 let, indikátor Naděje dožití vážená zdravotním stavem podle WHO (HALE) se pohybuje kolem 70 let. Nejvyšších hodnot dosahuje indikátor Naděje dožití ve zdraví (Eurostat; HLE), který v průměru za EU překračuje 74 let. Mezi různými indikátory zdravého stárnutí tak existují více než desetileté rozdíly, což značně ztěžuje interpretaci možných dopadů zvyšování důchodového věku. Zároveň je zřejmé, že pro výše uvedený závěr ohledně neefektivity prodloužení důchodového věku byl použit indikátor HLY, který je ze všech indikátorů nejnižší.

<sup>1</sup> Tato zpráva je předkládána podle § 4 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.

<sup>2</sup> Viz ČSÚ (2018): Projekce obyvatelstva České republiky 2018–2100 a také ČSÚ (2018): Zpráva o očekávaném vývoji úmrtnosti, plodnosti a migrace v České republice.

<sup>3</sup> Viz usnesení Vlády č. 628 z 2. 9. 2019, dle kterého Vláda Zprávu pouze vzala na vědomí, přičemž uložila ministryni práce a sociálních věcí předložit do 15. prosince 2019 soubor parametrických změn důchodové reformy.

<sup>4</sup> Viz rozhovor ministryně Maláčové pro Lidové noviny z 19. 9. 2019, „Sice žijeme déle, ale délka života ve zdraví se neprodlužuje, naopak je zhruba tři roky pod hranicí 65 let.“

Zdroj: [https://www.lidovky.cz/domov/zvysovat-duchodovy-vek-neni-reseni-rika-ministryne-prace-a-socialnich-veci-mala-cova.A190918\\_204239\\_in\\_domov\\_ele](https://www.lidovky.cz/domov/zvysovat-duchodovy-vek-neni-reseni-rika-ministryne-prace-a-socialnich-veci-mala-cova.A190918_204239_in_domov_ele)

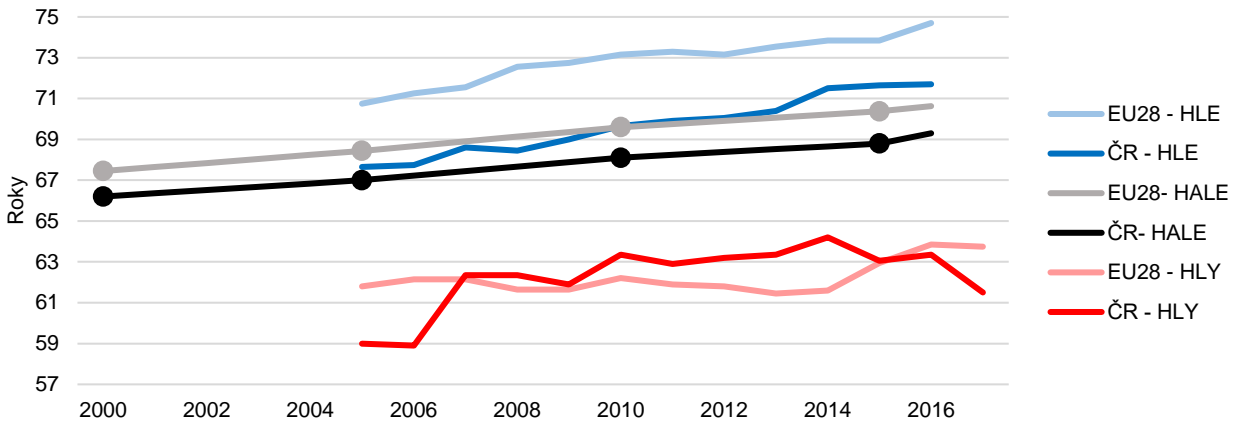
<sup>5</sup> Podrobněji viz <https://www.natur.cuni.cz/geografie/demografie-a-geodemografie/ceska-demograficka-spolecnost/aktualni-informace/ukazatele-zdravotniho-stavu-obyvatelstva>

<sup>6</sup> Podrobnější metodologie viz [https://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/en/hlth\\_hlye\\_esms.htm](https://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/en/hlth_hlye_esms.htm)

<sup>7</sup> Například ukazatel Healthy life years vychází pro ČR z otázky z dotazníku SILC: „Byl(a) jste kvůli zdravotním problémům nejméně po dobu posledních 6 měsíců omezen(a) v činnostech, které lidé obvykle dělají?“. Odpověď na tuto otázku může tedy odrážet i zdravotní problémy spíše krátkodobějšího charakteru. Ukazatel Healthy life expectancy vychází z otázky: „Jak celkově hodnotíte svůj zdravotní stav?“, a měl by tak být obecnější.

<sup>8</sup> Ke změně interpretace a znění dotazníkové otázky u indikátoru délky života ve zdraví došlo například v roce 2013 na Slovensku, přičemž dle původního znění otázky byly za dlouhodobé zdravotní problémy považovány i zdravotní obtíže typu zlomené ruky. Blíže viz [https://www.rozpoctovarada.sk/vo\\_download/2018\\_02\\_krrz\\_komentar\\_strop\\_na\\_doch\\_vek\\_64.pdf](https://www.rozpoctovarada.sk/vo_download/2018_02_krrz_komentar_strop_na_doch_vek_64.pdf). str. 21.

**Graf 1 Vývoj souhrnných ukazatelů zdravotního stavu obyvatelstva (průměr pro muže a ženy)**



Zdroj: ÚNRR dle dat EUROSTAT a WHO

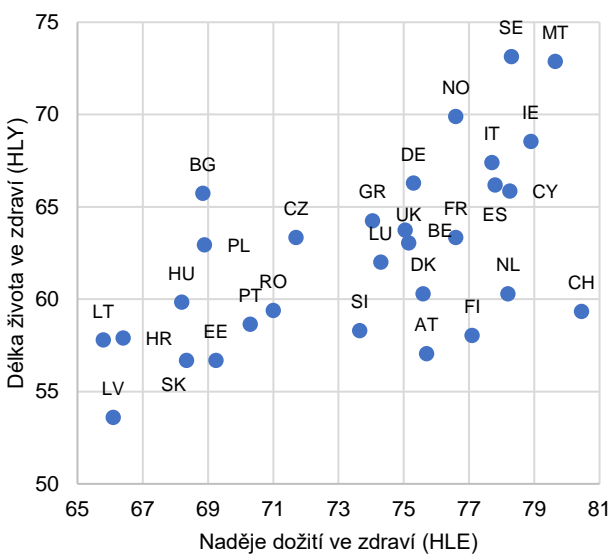
Poznámka: HLE – Naděje dožití ve zdraví, HLY – Délka života ve zdraví, HALE – Naděje dožití vážená zdravotním stavem; indikátor HALE do roku 2015 dostupný pouze v pětiletém intervalu

**B. Srovnání hodnot souhrnných ukazatelů zdravotního stavu obyvatelstva pro jednotlivé země**

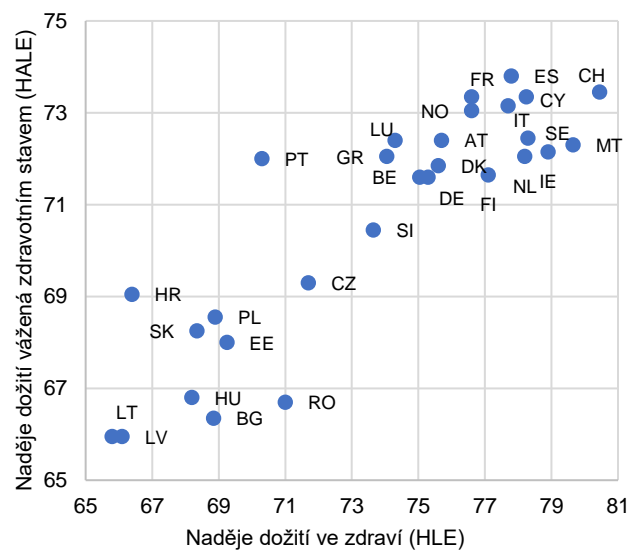
Srovnání hodnot alternativních indikátorů života ve zdraví pro různé země pro rok 2016 přináší graf 2. Indikátory Naděje dožití ve zdraví (HLE) a Naděje dožití vážená zdravotním stavem (HALE) dávají pro různé země podobnou informaci. Zároveň je mezi nimi zřejmá závislost (viz graf 2b). Oba indikátory ukazují obdobné hodnoty pro související skupiny zemí, přičemž u nich lze vysledovat závislost na úrovni ekonomické vyspělosti a naději dožití. Naopak indikátor Délka života ve zdraví (HLY) vychází oproti ostatním indikátorům odlišně a vykazuje pro některé země na první pohled ne zcela realistické hodnoty (viz graf 2a). Příkladem je třeba vysoká hodnota indikátoru pro Bulharsko, která je větší než pro většinu rozvinutějších zemí, nebo naopak nízká hodnota indikátoru pro Švýcarsko, Nizozemsko, Finsko, Dánsko a Rakousko. Hodnota indikátoru pro ČR je přitom také relativně vysoká.

**Graf 2 Srovnání ukazatelů života ve zdraví pro jednotlivé země EU (rok 2016)**

**a) HLE a HLY**



**b) HLE a HALE**

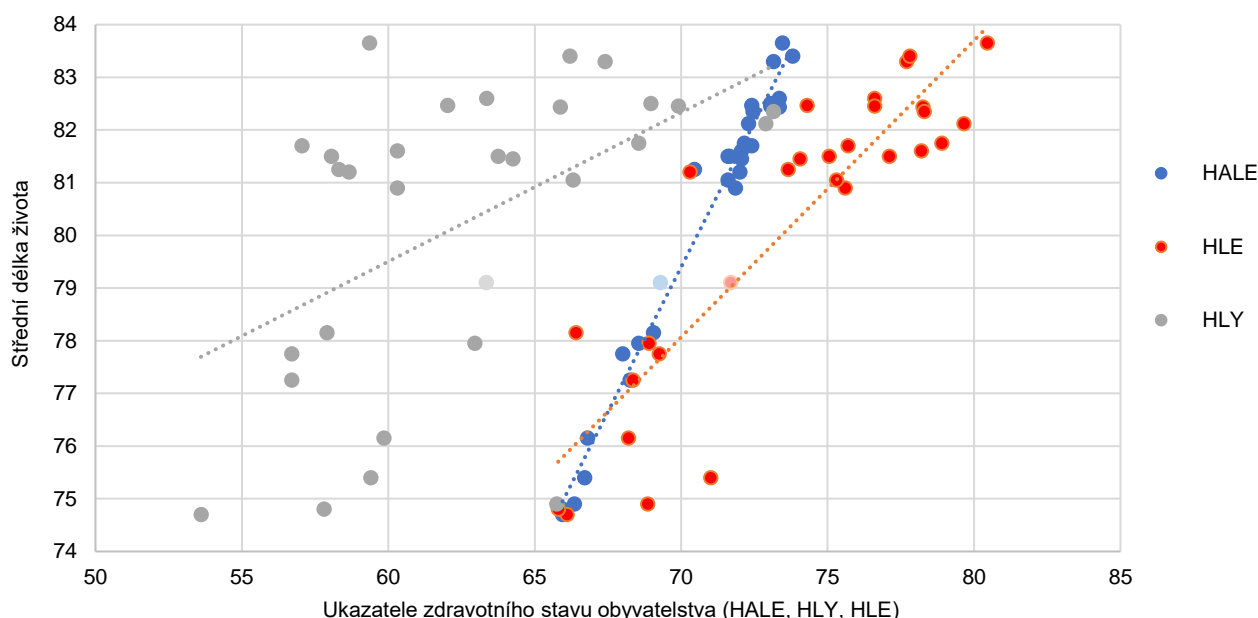


Zdroj: ÚNRR dle dat EUROSTAT a WHO

### C. Srovnání hodnot souhrnných ukazatelů zdravotního stavu obyvatelstva a střední délky života

Jedním z hlavních faktorů ovlivňujících souhrnné ukazatele zdravotního stavu obyvatelstva je střední délka života. Napříč zeměmi platí, že čím vyšší je střední délka života, tím vyšší je i délka života ve zdraví (graf 3). Tento vztah platí pro všechny diskutované indikátory života ve zdraví, přičemž závislost je nejsilnější pro indikátor Naděje dožití vážené zdravotním stavem (HALE), nejméně je rozmělněna pro indikátor Délka života ve zdraví (HLY). Zároveň je podíl Délky života ve zdraví (HLY) a střední délky života napříč zeměmi poměrně stabilní. V průměru se pohybuje mírně nad úrovní 75 % (graf 4), tedy nad úrovní, která by zároveň odpovídala interpretaci čtvrtiny života stráveného ve starobním důchodu. Při interpretaci závislosti mezi střední délkou života a ukazateli zdravotního stavu obyvatelstva je třeba být na pozoru, protože může vycházet i ze způsobu výpočtu souhrnných ukazatelů zdravotního stavu obyvatelstva.<sup>9</sup> Závislost ukazatelů délky života ve zdraví a střední délky života ale ukazuje na nízkou relevanci argumentace, že prodlužování důchodového věku nepovede k řešení deficitů důchodového systému, protože většina lidí, kteří na zvýšený důchodový věk nedosáhnou, nastoupí do invalidních důchodů.<sup>10</sup> Naopak tak při prodlužování střední délky života, kterou předpokládá demografická projekce ČSÚ, bude nejspíše docházet i k nárůstu délky života ve zdraví. Prodlužování důchodového věku podle střední délky života by tak skutečně mělo vést ke snižování nákladů na důchodový systém.

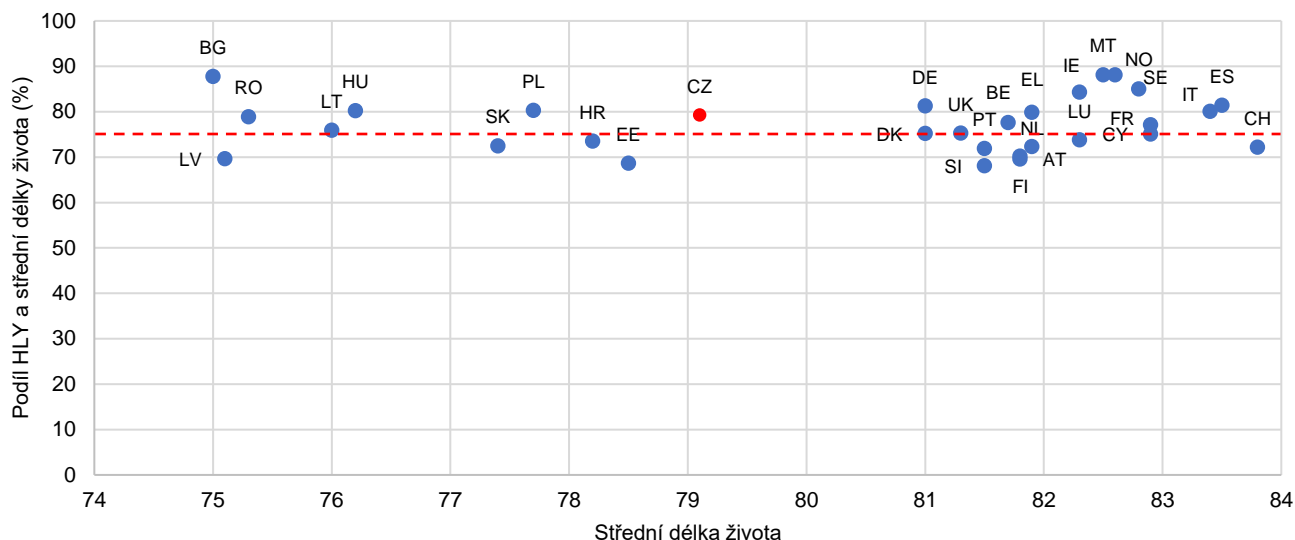
**Graf 3 Srovnání ukazatelů zdravotního stavu obyvatelstva a střední délky života mezi zeměmi EU (rok 2016)**



Zdroj: ÚNRR dle dat EUROSTAT a WHO

<sup>9</sup> Tyto ukazatele obsahují i informaci o pravděpodobnosti přežití a zmíněná závislost tak může vyplývat z jejich konstrukce. Pokud na pravděpodobnosti přežití závisí z velké části jak střední délka života, tak indikátor délky života ve zdraví, je vzájemná závislost těchto dvou indikátorů z části definitorická.

<sup>10</sup> To, že prodlužování důchodového věku vede k nárůstu počtu invalidních důchodců je do určité míry pravda. Ve věkových kategoriích kolem 65 let dosahuje míra invalidity téměř jedné pětiny, přičemž při dosažení nároku na starobní důchod tito invalidní důchodci přecházejí do důchodu starobního. Při prodlužování důchodového věku by tak invalidní důchodci přetrvávali v invaliditě delší dobu a jejich počet by rostl. Přesto se ale prodlužování důchodového věku projevuje ve zlepšení stability důchodového systému. Viz podkladová studie ÚNRR (2019): *Projekce důchodového systému*, kapitola 2, a *Zpráva o dlouhodobé udržitelnosti veřejných financí, 2019*.

**Graf 4 Podíl Délky života ve zdraví (HLY) a střední délky života mezi zeměmi EU (rok 2018)**

Zdroj: ÚNRR dle dat EUROSTAT

Poznámka: Vodorovná červená čára představuje čtvrtinu života stráveného v důchodu (75 % z celkové délky života).

#### Shrnutí

- 1) Různé indikátory délky zdravého života jsou do značné míry subjektivní a jejich používání při diskusi o prodlužování důchodového věku by mělo toto reflektovat.
- 2) Pokles indikátoru Délka života ve zdraví (HLY) pro ČR v letech 2014–2017 neodpovídal vývoji podobných alternativních indikátorů a lze ho vnímat jako korekci předchozích nadměrných nárůstů tohoto indikátoru.
- 3) Indikátor Délka života ve zdraví (HLY) vykazuje v mezinárodním srovnání v porovnání s jinými indikátory více nerealistických hodnot pro některé země EU.
- 4) Všechny indikátory života ve zdraví vykazují v mezinárodním srovnání silnou závislost se střední délkou života. Zároveň je většina prodlužování délky života spjata hlavně s prodlužováním „zdravé“ délky života. To naznačuje, že prodlužování důchodového věku provázané se střední délkou života by nemělo zásadně zvyšovat podíly invalidních důchodců v relevantních věkových kategoriích a mělo by napomoci stabilitě důchodového systému.<sup>11</sup>
- 5) Výše zmíněná závislost souhrnných ukazatelů zdravotního stavu obyvatelstva a střední délky života je nejslabší pro indikátor Délka života ve zdraví (HLY).
- 6) Celkově je indikátor Délka života ve zdraví (HLY) od ostatních indikátorů dosti odlišný a je jediným indikátorem délky zdravého života, který může zavdat argumenty proti prodlužování důchodového věku. Ostatní indikátory života ve zdraví ukazují opak.

Lze shrnout, že pro ČR neexistují spolehlivé indikátory délky života ve zdraví, které by mohly přinést přesvědčivé argumenty jak proti, tak pro prodlužování důchodového věku nad 65 let. Nicméně v diskusi o prodlužování důchodového věku se objevuje téměř výhradně pouze jeden z dostupných indikátorů délky života ve zdraví (HLY), který je použit při argumentaci proti jejímu prodlužování. Dále je v této argumentaci zdůrazňován pouze jeho vývoj za poslední období. Jako problematické lze hodnotit i zaměření na jeho absolutní úroveň bez srovnání s hodnotami naměřenými v jiných zemích. Dle této studie je přitom zřejmé, že ostatní dostupné ukazatele zdravotního stavu obyvatelstva naopak promlouvají ve prospěch prodlužování důchodového věku navázaného na střední délku života.

<sup>11</sup> Je zřejmé, že jakýkoli agregovaný indikátor délky zdravého života nemůže podchytit různorodost profesí, kdy pro některé z profesí je disqualifikující již relativně malé zhoršení zdravotního stavu, které by pro jinou profesi bylo pouze mírně omezující (horník oproti nočnímu hlídači). Takovéto rozdíly je nicméně možné vyřešit například přihlédnutím k této rozdílnosti v rámci přiznávání invalidních důchodů či při nastavení alternativního důchodového věku pro náročné profese, a není nutné kvůli nim omezovat důchodový systém jako celek.