

**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 očekávaná doba dožití (tj. doba, kterou stráví ve starobním důchodu) čtvrtinu jejich celkového očekávaného věku dožití. 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 očekávané naději dožití 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 „Roky 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, jsou tři – tzv. roky života ve zdraví (Healthy life years, HLY) podle Eurostatu,<sup>5</sup> očekávaný život ve zdraví (Healthy life expectancy, HLE) rovněž podle Eurostatu a očekávaná délka života ve zdraví při narození (Healthy life expectancy at birth, 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>6</sup> V hodnotách indikátorů se tak může projevovat rozdílná míra pesimismu respondentů, ale i nejasnosti ohledně formulace samotných otázek v dotaznících.<sup>7</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 očekávané délky života a srovnání mezi zeměmi.

### A. Vývoj indikátorů délky života ve zdraví v čase

Vývoj jednotlivých indikátorů v čase je zobrazen v grafu 1. Indikátor roky 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 očekávaný život 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 Očekávané délky života ve zdraví při narození (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 Roky života ve zdraví (HLY), který se v EU pohybuje kolem 62 let, indikátor očekávané délky života ve zdraví podle WHO (HALE) se pohybuje kolem 70 let. Nejvyšších hodnot dosahuje indikátor očekávaný život 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 prodlužování 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.“

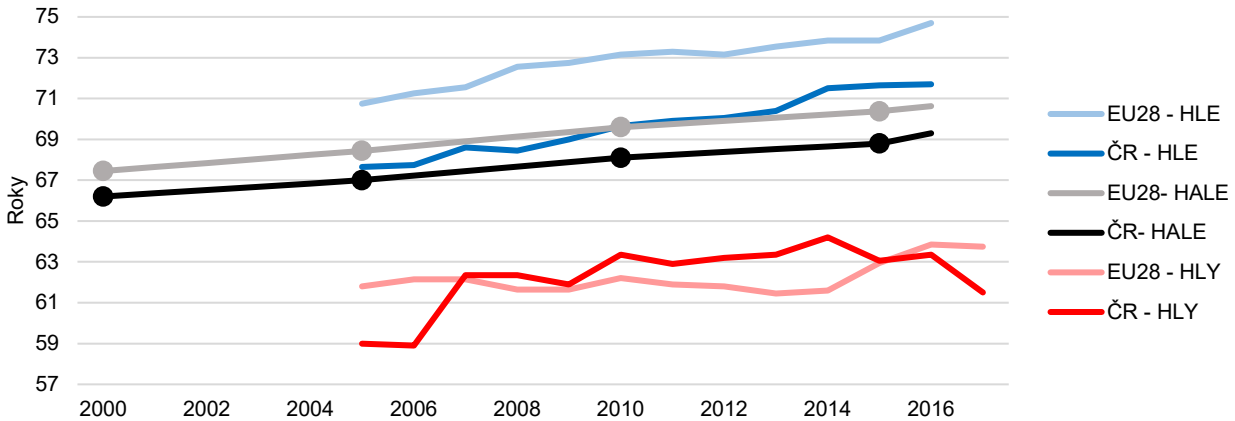
Zdroj: [https://www.lidovky.cz/domov/zvyšovat-duchodovy-vek-neni-reseni-rika-ministryne-prace-a-socialnich-veci-malacova.A190918\\_204239\\_In\\_domov\\_ele](https://www.lidovky.cz/domov/zvyšovat-duchodovy-vek-neni-reseni-rika-ministryne-prace-a-socialnich-veci-malacova.A190918_204239_In_domov_ele)

<sup>5</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>6</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>7</sup> Ke změně interpretace a znění dotazníkové otázky u indikátoru roků 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 délky života ve zdraví dle různých ukazatelů (průměr pro muže a ženy)**



Zdroj: ÚNRR dle dat EUROSTAT a WHO

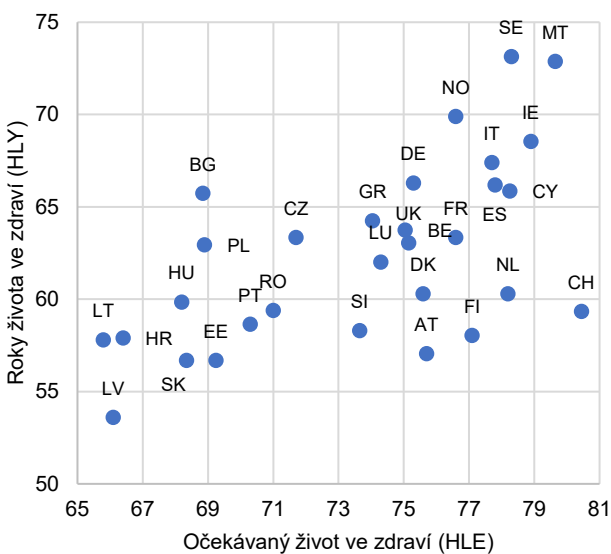
Poznámka: HLE – Očekávaný život ve zdraví, HLY - Roky života ve zdraví, HALE - Očekávaná délka života ve zdraví; indikátor HALE do roku 2015 dostupný pouze v pětiletém intervalu

**B. Srovnání hodnot indikátorů délky života ve zdraví pro jednotlivé země**

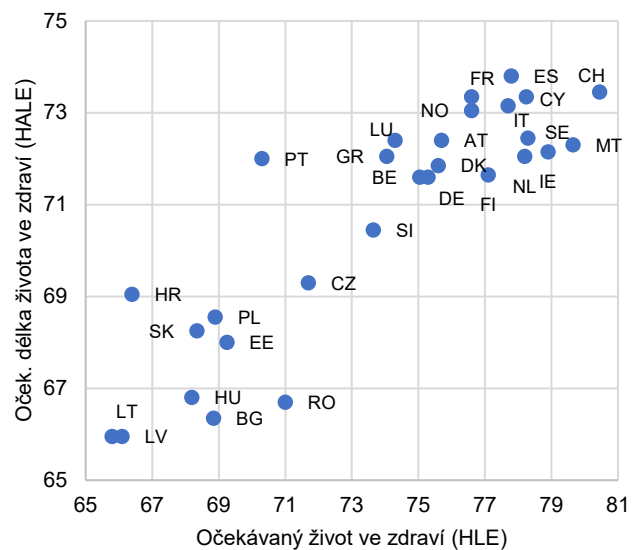
Srovnání hodnot alternativních indikátorů života ve zdraví pro různé země pro rok 2016 přináší graf 2. Indikátory očekávaného života ve zdraví (HLE) a očekávané délky života ve zdraví (HALE) dávají pro různé země podobnou informaci. Zároveň je mezi nimi zřejmá závislost (viz graf 2b). Oba indikátory ukazují obdobné hodnoty pro sousedící skupiny zemí, přičemž u nich lze vysledovat závislost na úrovni ekonomické vyspělosti a naději dožití. Naopak indikátor roky 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)**

**HLE a HLY**



**b) HLE a HALE**

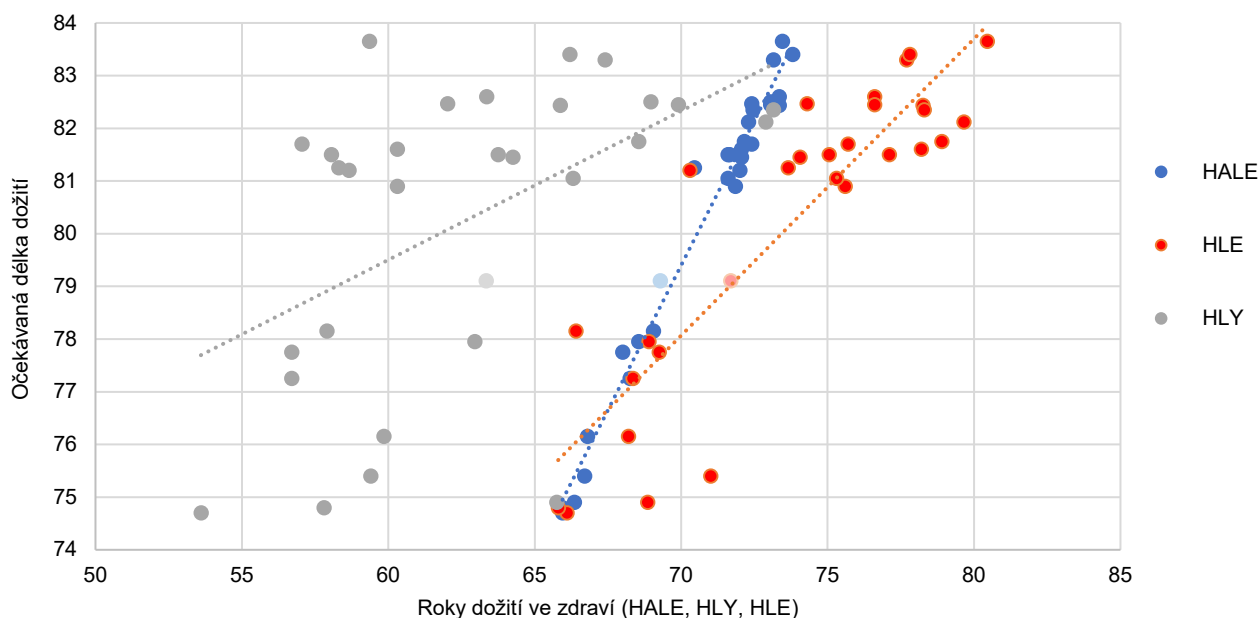


Zdroj: ÚNRR dle dat EUROSTAT a WHO

### C. Srovnání hodnot indikátorů délky života ve zdraví a očekávané délky dožití

Jedním z hlavních faktorů ovlivňujících indikátory délky života ve zdraví je očekávaná naděje dožití. Napříč zeměmi platí, že čím vyšší je očekávaný věk dožití, 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 očekávané délky života ve zdraví při narození (HALE), nejvíce je rozmělněna pro indikátor roků života ve zdraví (HLY). Zároveň je podíl roků života ve zdraví (HLY) a očekávaného věku dožití 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 očekávanou délkou dožití a délkou života ve zdraví je třeba být na pozoru, protože může vycházet i ze způsobu výpočtu indikátorů délky života ve zdraví.<sup>8</sup> Závislost délky života ve zdraví a očekávaného věku dožití 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>9</sup> Naopak tak při prodlužování očekávané naděje dožití, kterou předpokládá demografická projekce ČSÚ, bude nejspíše docházet i k nárůstu délky života ve zdraví. Prodlužování důchodového věku podle očekávané naděje dožití by tak skutečně mělo vést ke snižování nákladů na důchodový systém.

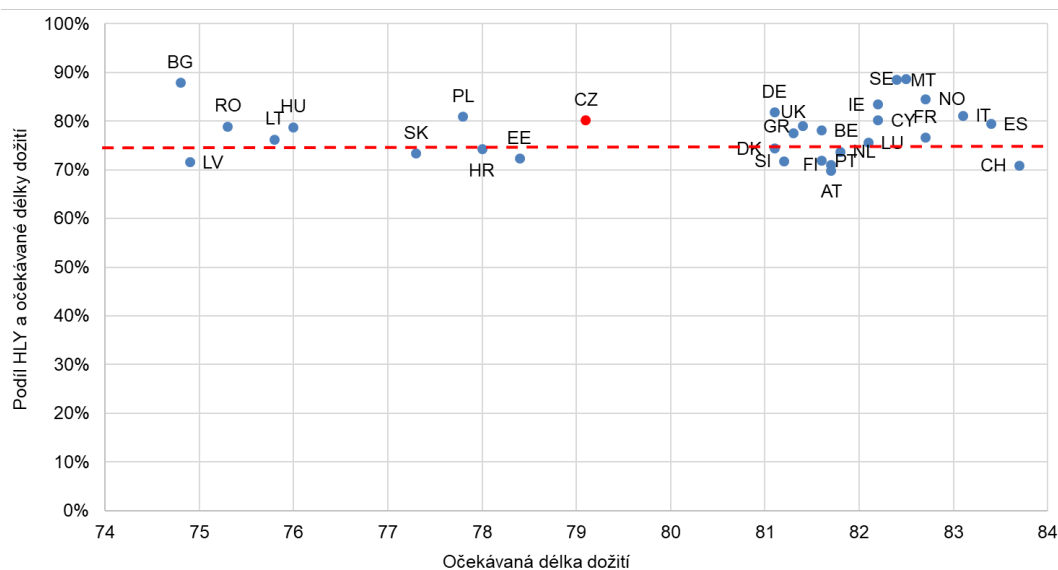
**Graf 3 Srovnání ukazatelů života ve zdraví a očekávané délky dožití mezi zeměmi EU (rok 2016)**



Zdroj: ÚNRR dle dat EUROSTAT a WHO

<sup>8</sup> Tyto indikátory obsahují i informaci o pravděpodobnosti přežití a zmíněná závislost tak může vyplývat z jejich konstrukce. Pokud na pravděpodobnosti přežití závisí z velké části jak očekávaná délka dožití, tak indikátor délky života ve zdraví, je vzájemná závislost těchto dvou indikátorů z části definitorická.

<sup>9</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 roků života ve zdraví (HLY) a očekávané délky dožití mezi zeměmi EU (rok 2017)**

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 roků 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 roků 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 s očekávanou nadějí dožití. Zároveň je většina prodlužování délky života spjata hlavně s prodlužováním „zdravé“ délky života. To naznačuje, že prodlužování důchodového věku provázané s očekávanou nadějí dožití by nemělo zásadně zvyšovat podíly invalidních důchodců v relevantních věkových kategoriích a mělo by napomoci stabilitě důchodového systému.<sup>10</sup>
- 5) Výše zmíněná závislost délky života ve zdraví a očekávaného dožití je nejslabší pro indikátor roků života ve zdraví (HLY).
- 6) Celkově je indikátor roků života ve zdraví (HLY) od ostatních indikátorů dosti odlišný a je jediným indikátorem délky života ve zdraví, 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 indikátory délky života ve zdraví naopak promlouvají ve prospěch prodlužování důchodového věku navázaného na očekávanou dobu dožití.

<sup>10</sup> Je zřejmé, že jakýkoli agregovaný indikátor roků života ve zdraví nemůže podchytit různorodost profesí, kdy pro některé z profesí je diskvalifikující 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.