FORUM STATISTICUM SLOVACUM Vol XVI (2020) No 1 pp 1-13

Střední délka života a střední délka života ve zdraví v okamžiku dosažení důchodového věku na Slovensku a v Česku v období 2005 – 2030

Life expectancy and healthy life expectancy at the point of reaching the retirement age in Slovakia and Czechia in the period 2005 – 2030

Tomáš Fiala[a], Jitka Langhamrová[a], Jana Vrabcová[a]

[a] Vysoká škola ekonomická v Praze, Fakulta informatiky a statistiky, Katedra demografie, nám. W. Churchilla 4, 130 67 Praha 3, Česká republika

[a] University of Economics in Prague, Faculty of Informatics and Statistics, Department of Demography, W. Churchill Sq. 4, 130 67 Praha 3, Czech Republic

fiala@vse.cz, langhamj@vse.cz, jana.langhamrova@vse.cz

Abstrakt: *Jedním z často diskutovaných důsledků stárnutí populace je prodlužování průměrné doby pobírání starobních důchodů, což může vést k ohrožení finanční udržitelnosti důchodových systémů. V řadě zemí Evropy proto proběhly nebo probíhají reformy penzijního systému, jejichž součástí je často zvyšování důchodového věku. Kromě požadavku, aby hranice důchodového věku byla nějakým způsobem svázána s očekávanou délkou života, se objevuje též názor, že by důchodový věk měl nějakým způsobem zohledňovat zdravotní stav obyvatelstva. Jedním z možných přístupů je sledování vývoje střední délky života ve zdraví v okamžiku dosažení důchodového věku. Článek obsahuje analýzu vývoje střední délky života a střední délky života ve zdraví v okamžiku dosažení důchodového věku na Slovensku a v Česku od roku 2005 do současnosti a projekci budoucího vývoje do roku 2030.*

Abstract: *One of the heavily discussed consequences of population ageing is the prolongation of the average time of pension receipt, which can cause financial unsustainability of pension systems. In many European countries pension reforms are under way, and they include often raising the retirement age. Despite the requirement of closer linkages between the retirement age threshold and the remaining life expectancy there arises also the conviction that the retirement age threshold should reflect the health status of the population, which can be characterized by healthy life expectancy at the retirement age threshold. This paper conducts an analysis of the development of life expectancy and healthy life expectancy at the point of reaching the retirement age in Slovakia and Czechia since 2005 until present days with a prospect of future development until 2030.*

Klíčová slova: *střední délka života, střední délka života ve zdraví, důchodový věk, Slovensko, Česko*

Key words: *life expectancy, healthy life expectancy, retirement age, Slovakia, Czechia*

1 Úvod

Stárnutí populace je v poslední době téměř permanentně diskutovaným tématem, a to nejen u odborné, ale často i u laické veřejnosti. Jeho hlavní

příčinou je a v budoucnu zřejmě nadále bude snižování úmrtnosti, které má za následek růst délky života. Většina prognóz předpokládá pokračující pokles úmrtnosti během celého tohoto století. Druhou příčinou je pokles plodnosti žen, k němuž docházelo především po 2. světové válce. I když v současné době dochází k zastavení tohoto procesu, úroveň je ve většině ekonomicky vyspělých zemí tak nízká, že není schopna zajistit prostou reprodukci obyvatelstva a nepředpokládá se její výrazné zvýšení. V některých zemích či regionech vede ke zrychlení stárnutí obyvatelstva rovněž emigrace mladých lidí v produktivním, resp. reprodukčním věku.

Stárnutí populace je velmi často považováno za závažné ohrožení stability sociálního státu, především co se týče systémů důchodového zabezpečení a zdravotní a sociální péče. V řadě zemí již dochází ke zvyšování důchodového věku, někdy i nad obvyklou hranici 65 let nebo se takovéto opatření připravuje. V Česku se důchodový věk začal zvyšovat již od roku 1996 a podle současných platných zákonů bude jeho další růst pokračovat minimálně do roku 2030. Na Slovensku je situace podobná s tím, že zvyšování důchodového věku bylo zahájeno o několik let později, ale probíhalo o něco rychlejším tempem.

Rychlost zvyšování důchodového věku byla v obou zemích stanovena nejprve víceméně „mechanicky“ bez přímé návaznosti na vývoj úmrtnosti. Teprve v poslední době se objevuje požadavek, aby další růst důchodového věku byl těsněji svázán s vývojem některých demografických ukazatelů, především délky života.

Již před více než 40 let vyslovil Ryder (1975, s. 16) názor, že pro starší osoby se zdá být mnohem důležitějším indikátorem zvyšování ekonomické závislosti a zhoršování jejich zdravotního stavu nikoli doba uplynulá od narození, ale očekávaná délka zbývajícího života. Doporučoval, aby byl za hranici stáří považován věk, v němž střední délka zbývajícího života nabývá určité dané hodnoty, například 10 let. Myšlenku, že by hranice stáří měla záviset na délce zbývajícího života, podpořil rovněž například Fuchs (1984). Siegel (1993) navrhl, aby hranicí stáří byl věk, kdy střední délky zbývajícího života činí 15 let. Způsob určování „věku“ na základě střední délky zbývajícího života zpracovali velmi podrobně v řadě článků Sanderson a Scherbov (2007, 2010, 2013). Z českých a slovenských autorů se touto problematikou zabývají například Klapková et al. (2016), Šprocha (2019). S rostoucí délkou života by se tedy při tomto přístupu zvyšovala i hranice stáří.

Jeden z možných způsobů stanovení důchodového věku by pak mohl být založen na kritériu dosažení věku, v němž střední délka zbývajícího života poklesne pod určitou mez. Při stanovení důchodového věku tímto způsobem by

průměrná délka pobírání (doživotního) důchodu byla zhruba stejná, bez ohledu na nárůst (či pokles) délky života.

Rovněž v odborné komisi pro důchodovou reformu ČR se objevil návrh, aby byl důchodový věk v Česku stanoven tak, že by se průměrná doba pobírání starobního důchodu pohybovala kolem 20 let. To by však znamenalo, že za předpokladu pokračujícího růstu délky života v seniorském věku by stejným způsobem rostl důchodový věk, a tedy také délka období ekonomické aktivity, zatímco délka období pobírání starobního důchodu by zůstávala stejná a relativně by doba pobírání důchodu (vzhledem k délce celého života) klesala. Odborná komise proto nakonec přijala doporučení, aby byl důchodový věk určen tak, že lidé, kteří se jej dožijí, stráví v důchodu v průměru poslední čtvrtinu života (Odborná komise pro důchodovou reformu, 2014). Kritériem pro stanovení důchodového věku by tedy byla nikoli absolutní, ale relativní délka zbývajícího života. Příslušné výpočty by bylo nutno provádět na základě generačních (nikoli průřezových) úmrtnostních tabulek (Fiala a Langhamrová, 2015).

Jak absolutní, tak relativní délka zbývajícího života charakterizují pouze kvantitativní stránku stáří osoby, nikoli stránku kvalitativní, tj. její zdravotní stav. V úvahách o zvyšování důchodového věku se proto stále častěji objevoval i názor, že by jedním z kritérií pro stanovení důchodového věku měl být nejen vývoj úmrtnosti, ale i vývoj zdravotního stavu obyvatelstva.

Jednou ze syntetických charakteristik tohoto typu je zdravá délka života. Ukazatele zdravé délky života jsou konstruovány na základě subjektivního hodnocení vlastního zdraví občanů a jsou založeny na široké škále zdravotních aspektů a vnímání kvality vlastního života. Stejně jako existuje mnoho způsobů, jak hodnotit zdraví, existuje také mnoho ukazatelů spojených s délkou života ve zdraví. (Vrabcová et al., 2017).

Zdravá délka života (Healthy Life Years – HLY) je v tuto chvíli asi nejčastěji používanou charakteristikou v této oblasti. Tento ukazatel je jedním z klíčových ukazatelů používaných k monitorování celoevropských a národních strategií v oblasti zdraví. V roce 2004 byl zařazen mezi soubor „strukturálních ukazatelů“ zavedených pro použití v procesu hodnocení a monitorování v souvislosti s Lisabonskou strategií v oblasti veřejného zdraví (přijat v roce 2000 Evropskou radou). *„Zdravá délka života (Healthy Life Years - HLY) vyjadřuje průměrný počet zbývajících let života, které osoba v určitém věku prožije v dobrém zdraví, tj. bez zdravotního omezení. Charakterizuje nejen kvantitu, vyjádřenou počtem prožitých let, ale i kvalitu života, a to rozdělením jeho části na část prožitou ve zdraví (bez zdravotního omezení) a část prožitou v nemoci (se zdravotním omezením)“* (ÚZIS ČR, 2008).

Článek se zabývá analýzou vývoje střední délky života a střední délky života bez zdravotního omezení ve věku 55 a 65 let na Slovensku a v Česku v období 2005 – 2016 a projekcí jejich vývoje do roku 2030. Na jejím základě je pak proveden odhad vývoje střední délky zbývajícího života a střední délky zbývajícího života bez zdravotního omezení v okamžiku dosažení statutárního důchodového věku na Slovensku a v Česku v období 2005 – 2030. Cílem je ukázat, zda zvyšování důchodového věku mělo za následek zkracování průměrné doby pobírání důchodu, resp. zkracování průměrné doby prožité v důchodu bez zdravotního omezení či zda naopak pokračující růst délky života a délky života bez zdravotního omezení zcela vykompenzoval pozdější odchod do důchodu.

2 Použitá data a metodologické poznámky

Údaje o vývoji důchodového věku na Slovensku a Česku byly získány z příslušných zákonů a dalších právních předpisů. Důchodový věk žen v obou zemích závisí na počtu vychovaných dětí, pro jednoduchost se v analýze vždy předpokládá, že každá žena vychovala 2 děti, i když to někde není výslovně uvedeno. Zatímco současná legislativa v Česku (zákon č. 155/1995, § 95) určuje statutární důchodový věk bez časového omezení (s tím, že samozřejmě v budoucnu může dojít k dalším změnám), podle aktuálních zákonů Slovenska (zákon č. 174/2008, § 65 a 65a) je stanoven důchodový věk pouze pro osoby narozené do roku 1960 včetně, zatímco pro osoby narozené později bude upřesněn v dalších letech na základě vývoje úmrtnosti. V článku se předpokládá, že růst důchodového věku pro tyto osoby bude pokračovat stejným tempem, jako v posledních letech, tj. o 2 měsíce pro každý další ročník narození až do dosažení hranic 64 let pro muže, resp. 63 let pro ženy (se 2 dětmi) zakotvených v Ústavě SR (Ústava Slovenskej republiky, 2019).

Hodnoty střední délky života ve věku 55 a 65 let (což je věkové rozmezí, v němž se pohybuje důchodový věk žen na Slovensku i v Česku) a střední délky života ve zdraví byly převzaty z databáze EHLEIS (European Health and Information System). Tato databáze obsahuje údaje od roku 2005, proto byl tento rok zvolen za počáteční rok analýzy. Jako hodnota délky života ve zdraví byla použita délka života bez zdravotních omezení (bez omezení běžných činností), jejíž hodnoty jsou zjišťovány na základě dat z výběrových šetření EU SILC.

Mezi nevýhody uvedeného ukazatele můžeme řadit to, že údaje o zdravotním stavu jsou zjišťovány dotazováním se respondentů, a nikoliv pomocí zdravotního vyšetření. Subjektivní vnímání vlastního zdraví se může lišit s ohledem na pohlaví a věk respondenta, vliv může hrát i kulturní a sociální prostředí. Data pocházejí z výběrového šetření, tudíž jsou zatížena výběrovou chybou, která je dána rozsahem výběru i dalšími parametry. Další chyby mohou souviset s nezapojením

části oslovené populace. Charakteristiky této části populace se mohou systematicky lišit od zbytku populace, která se šetření účastnila. Šetření není prováděno na respondentech žijících v ústavních domácnostech (zařízení vězeňské služby, zdravotnická a sociální zařízení), přitom můžeme předpokládat, že zdravotní stav těchto osob bude horší než u zbylé populace. Rozsah výběru umožňuje členění souboru pouze na pětileté věkové skupiny, přitom předpokládáme, že zdravotní stav osob uvnitř každého pětiletého intervalu je shodný.

Výchozími vstupními údaji pro analýzu byly hodnoty střední délky života a střední délky života bez zdravotního omezení ve věku 55, 60 a 65 let (pro každou zemi a každé pohlaví zvlášť) za jednotlivé roky období 2005 – 2016. Tyto hodnoty byly vždy vyrovnány regresní přímkou. Uvažovala se spojitá závislost délky života na čase, hodnota pro rok *t* byla považována za hodnotu v čase *t*+1/2, tedy v polovině daného roku. Byla provedena lineární transformace času, počátek roku 2000 byl považován za čas 0. Modelová střední délka života osob ve věku *x* v okamžiku *t* byla tedy určena vzorcem

$$e_x(t) = a_x + b_x \cdot (t - 2000), \qquad (1)$$

kde a_x, resp. b_x jsou parametry regresní přímky modelující vývoj střední délky života osob ve věku *x* v čase. První parametr lze interpretovat jako modelovou hodnotu střední délky života ve věku *x* na počátku roku 2000, druhý parametr udává meziroční změnu délky života *x*-letých. Podle výše uvedeného vzorce byly počítány extrapolované hodnoty délky života až do konce roku 2030, tj. do roku, kdy se předpokládá ukončení růstu důchodového věku v Česku. (Demografické projekce a prognózy totiž zpravidla uvádějí pouze předpokládaný scénář vývoje střední délky života při narození, nikoli vývoje střední délky života ve vyšším věku. Prognózy vývoje zdravé délky života se obvykle neprovádějí. Proto byla pro odhad budoucího vývoje použita jednoduchá extrapolace na základě předpokladu lineárního vývoje.)

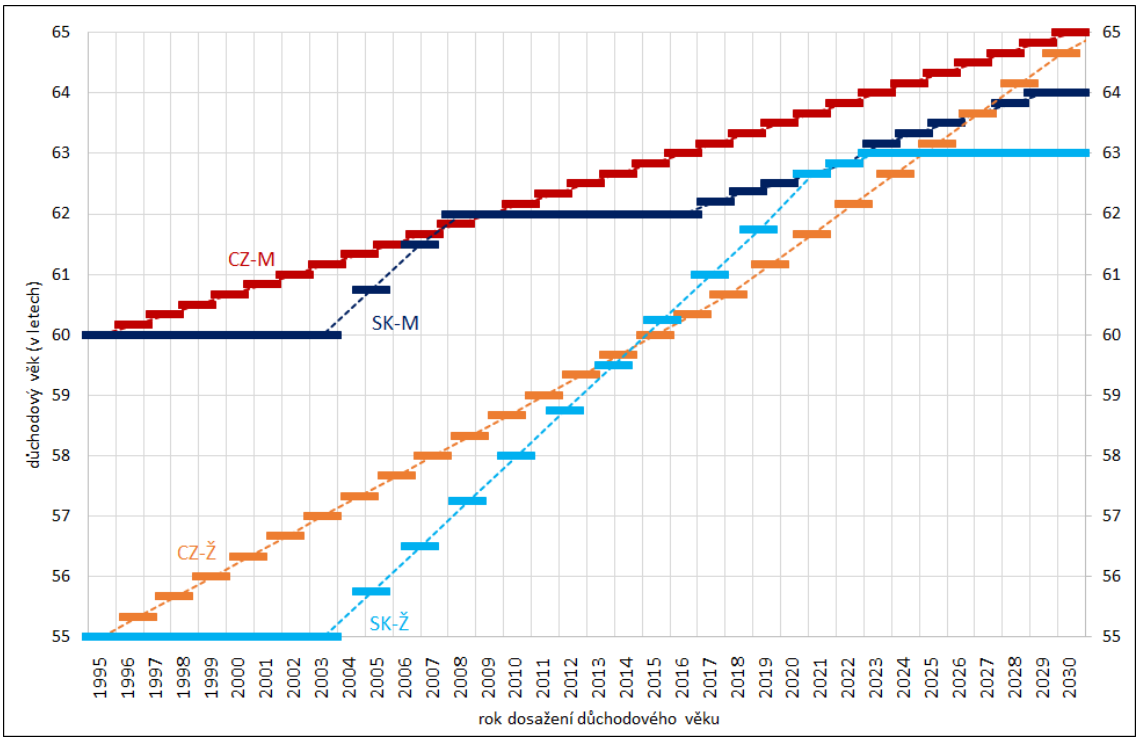
Hodnota délky života při dosažení důchodového věku *dv*, jehož hodnota leží mezi 55 a 60 roky věku se počítala lineární interpolací mezi hodnotami délek života pro věk 55 a 60

$$e_{dv}(t_{dv}) = \frac{5 - (dv - 55)}{5} \cdot e_{55}(t_{dv}) + \frac{dv - 55}{5} \cdot e_{60}(t_{dv}) \qquad (2)$$

kde t_{dv} je časový okamžik, kdy tohoto důchodového věku (pro příslušný ročník narození) dosáhnou osoby tohoto ročníku narozené 1.7. Hodnoty $e_{55}(t_{dv})$, resp. $e_{60}(t_{dv})$ se vypočtou podle (1). Pro důchodový věk ležící mezi 60 a 65 roky věku je výpočet analogický.

3 Vývoj důchodového věku na Slovensku a v Česku v období 2005 – 2030

V okamžiku rozdělení Československa byl důchodový věk mužů 60 let. Důchodový věk žen byl diferencován podle počtu dětí od 53 let (5 a více dětí) do 57 let (bezdětné). Důchodový věk žen se 2 dětmi byl 55 let. Tyto hodnoty zůstaly ještě několik let v obou zemích neměnné.



Graf 1 Důchodový věk na Slovensku a v Česku *(Zdroj: vlastní zpracování podle slovenských a českých zákonů)*

Na Slovensku byla hodnota důchodového věku pro muže zachována na úrovni 60 let až do roku 2003, kdy odcházeli do důchodu muži narození v roce 1943. Pak však následovalo poměrně rychlé krátkodobé zvýšení (Graf 1). Následující ročník narození (1944) měl důchodový věk o 9 měsíců vyšší, další ročník (1945) o dalších 9 měsíců vyšší (tedy 61,5 roku) a muži narození v roce 1946 měli stanovený důchodový věk 62 let. Ten se pak zachoval až do konce roku 2016. Od roku 2017 se důchodový věk dále zvyšuje podle růstu délky života, pro ročník 1960 by měl činit 63 let 2 měsíce (zákon č. 174/2008, § 65a). V Ústavě SR je však zakotveno, že důchodový věk nemůže být vyšší než 64 let (Ústava Slovenskej republiky, 2019, Čl. 39).

Důchodový věk žen na Slovensku nadále závisí na počtu dětí, pro jednoduchost budeme uvažovat pouze ženy se 2 dětmi. I jejich důchodový věk zůstal do roku 2003 nezměněný (55 let). Od následujícího roku se pro každý ročník narození zvyšuje o 9 měsíců do doby, než dosáhne důchodového věku

mužů. Podle Ústavy SR však důchodový věk žen se 2 dětmi může být nejvýše 63 let (Ústava Slovenskej republiky, 2019, Čl. 39).

Důchodový věk v Česku začal růst již od roku 1996, ale mnohem pomaleji a plynule. U mužů roste pro každý následující ročník narození o 2 měsíce, u žen o 4 měsíce (od roku 2019 se bude zvyšovat o 6 měsíců) pro každý další ročník narození. Zvyšování by mělo pokračovat až do roku 2030, kdy by měl důchodový věk mužů a žen s nejvýše jedním dítětem činit 65 let, důchodový věk žen s více dětmi by měl této hranice postupně dosáhnout v následujících letech (zákon č. 155/1995, § 95).

4 Vývoj střední délky života a střední délky života bez zdravotního omezení na Slovensku a v Česku v období 2005–2030

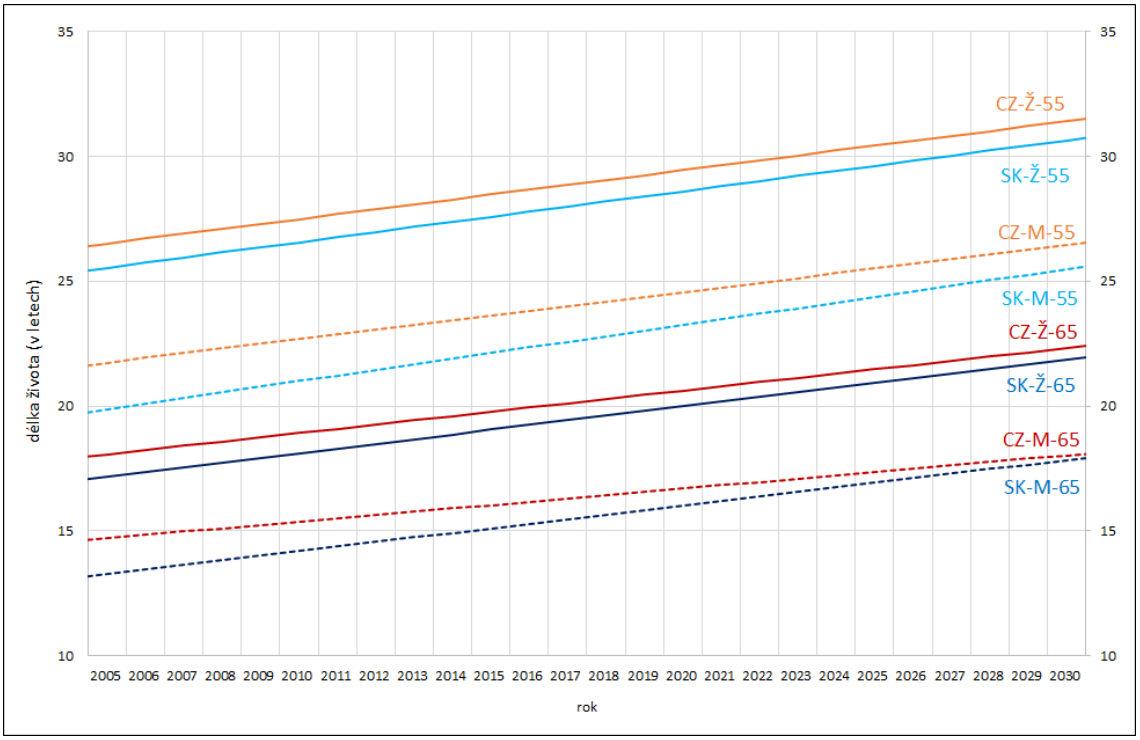
Při použití modelu lineárního vývoje lze konstatovat velmi podobné trendy v obou sledovaných zemích (Graf 2). Střední délky života na Slovensku jsou pro obě věkové skupiny a pro obě pohlaví vždy o něco nižší než v Česku. Střední délky života žen jsou vždy vyšší než u mužů, střední délky života 55letých mužů jsou však vyšší než střední délky života 65letých žen.

Na počátku sledovaného období činí rozdíl středních délek života ve věku 55 let mezi Českem a Slovenskem u mužů téměř 2 roky, u žen necelý rok. Pro 65leté jsou rozdíly o něco menší. Během sledovaného období se předpokládá pokračování růstu středních délek života se současným snižováním rozdílů mezi oběma zeměmi. V roce 2030 by měly být rozdíly střední délky života 55letých u mužů i u žen nižší než 1 rok, u 65letých by rozdíly neměly překračovat půl roku.

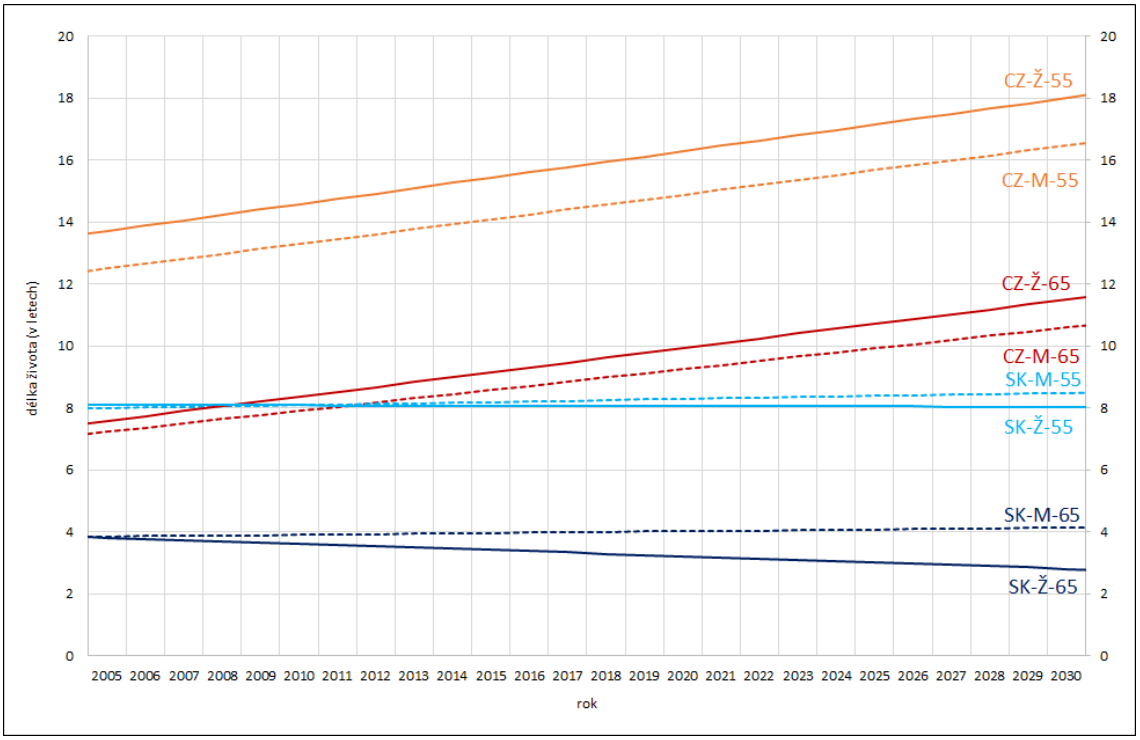
Poměrně výrazné jsou rozdíly mezi středními délkami života žen a mužů. Pro 55leté se rozdíly mezi pohlavími pohybují kolem 5 let, pro 65leté kolem 4 let. Předpokládá se (s výjimkou 55letých na Slovensku) spíše mírný nárůst těchto rozdílů.

Výrazně jiný je vývoj středních délek života bez zdravotního omezení, zejména na Slovensku. Hodnoty na Slovensku jsou výrazně nižší než v Česku a ve sledovaném období se předpokládá (na rozdíl od vývoje v Česku) jejich stagnace nebo dokonce mírný pokles (Graf 3).

Naproti tomu rozdíly mezi ženami a muži jsou výrazně nižší. I když se předpokládá jejich mírný růst, neměl by u 55letých rozdíl mezi pohlavími v Česku výrazněji překročit hodnotu 1,5 roku, u 65letých by měl zůstat menší než 1 rok. Na Slovensku je dokonce střední délka života bez zdravotního omezení u žen o něco nižší než u mužů, a to pro 55leté i pro 65leté. Při pokračování současných trendů by v roce 2030 mohl tento rozdíl dosahovat v roce 2030 u 55letých až půl roku, u 65letých dokonce více než rok.



Graf 2 Střední délky života ve věku 55 a 65 let na Slovensku a v Česku (model lineárního vývoje) *(Zdroj: vlastní zpracování podle dat z databáze Ehleis)*



Graf 3 Střední délky života bez zdravotního omezení ve věku 55 a 65 let na Slovensku a v Česku (model lineárního vývoje) *(Zdroj: vlastní zpracování podle dat z databáze Ehleis)*

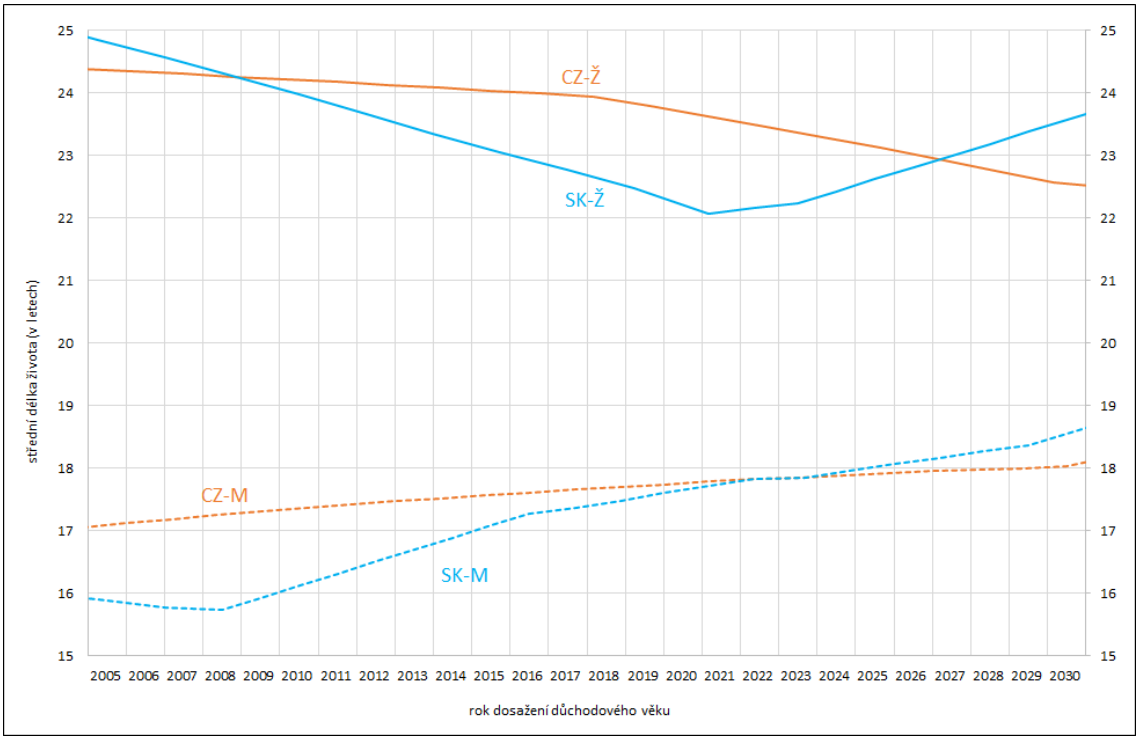
5 Vývoj střední délky života a střední délky života bez zdravotního omezení v okamžiku dosažení statutárního důchodového věku na Slovensku a v Česku

Rozdíly mezi střední délkou života v okamžiku dosažení důchodového věku mezi ženami a muži jsou pro obě země poměrně značné, neboť ženy stále odcházejí do důchodu dříve (i když se tento rozdíl snižuje) a navíc mají i v seniorském věku nižší úmrtnost než muži, tedy vyšší střední délku života (Graf 4).

V Česku se důchodový věk mužů i žen zvyšoval a bude zvyšovat po celé sledované období poměrně rovnoměrně, trend vývoje střední délky života v okamžiku dosažení důchodového věku proto nevykazuje žádné výrazné výkyvy. U mužů, kde se důchodový věk pro každý další ročník narození zvyšuje pouze o 2 měsíce, pokračuje i při tomto zvyšování růst střední délky života v okamžiku dosažení důchodového věku, i když pochopitelně mnohem pomaleji než růst střední délky života 60letých, resp. 65letých. Zatímco u středních délek života 55letých, resp. 65letých mužů se v období 2005–2030 předpokládá nárůst zhruba o 5 let, střední délka života v okamžiku dosažení důchodového věku ve stejném období se postupně zvýší přibližně „pouze“ o 1 rok. U žen, kde se důchodový věk zvyšoval pro každý následující ročník narození o 4 měsíce, došlo k mírnému poklesu střední délky života v okamžiku dosažení důchodového věku. Od letošního roku, kdy se důchodový věk bude zvyšovat o 6 měsíců, se tento pokles zrychlí. Ženy (se 2 dětmi), které dosáhnou (ve věku 64 let 8 měsíců) důchodového věku v roce 2030, by měly mít téměř o 2 roky nižší střední délku zbývajícího života než ženy odcházející do důchodu (v 57 letech 8 měsících) v roce 2005.

Na Slovensku se důchodový věk žen zvyšuje dokonce o 9 měsíců pro každý další ročník narození. Proto tam docházelo k poměrně rychlému poklesu střední délky života při dosažení důchodového věku. Podle nedávné úpravy Ústavy SR by však důchodový věk žen (se 2 dětmi) neměl být vyšší než 63 let. Proto se v nejbližších letech očekává v důsledku zastavení růstu důchodového věku opětný nárůst střední délky života žen při dosažení důchodového věku. I v roce 2030 by však tato délka měla být zhruba o 1,5 roku nižší než v roce 2005.

U slovenských mužů pozorujeme (s výjimkou prvních let) podobně jako v Česku nárůst délky života při dosažení důchodového věku. Důchodový věk slovenských mužů byl po počátečním rychlém nárůstu téměř 10 let neměnný a současný a předpokládaný budoucí nárůst je poměrně mírný, navíc se má zastavit na hranici 64 let.



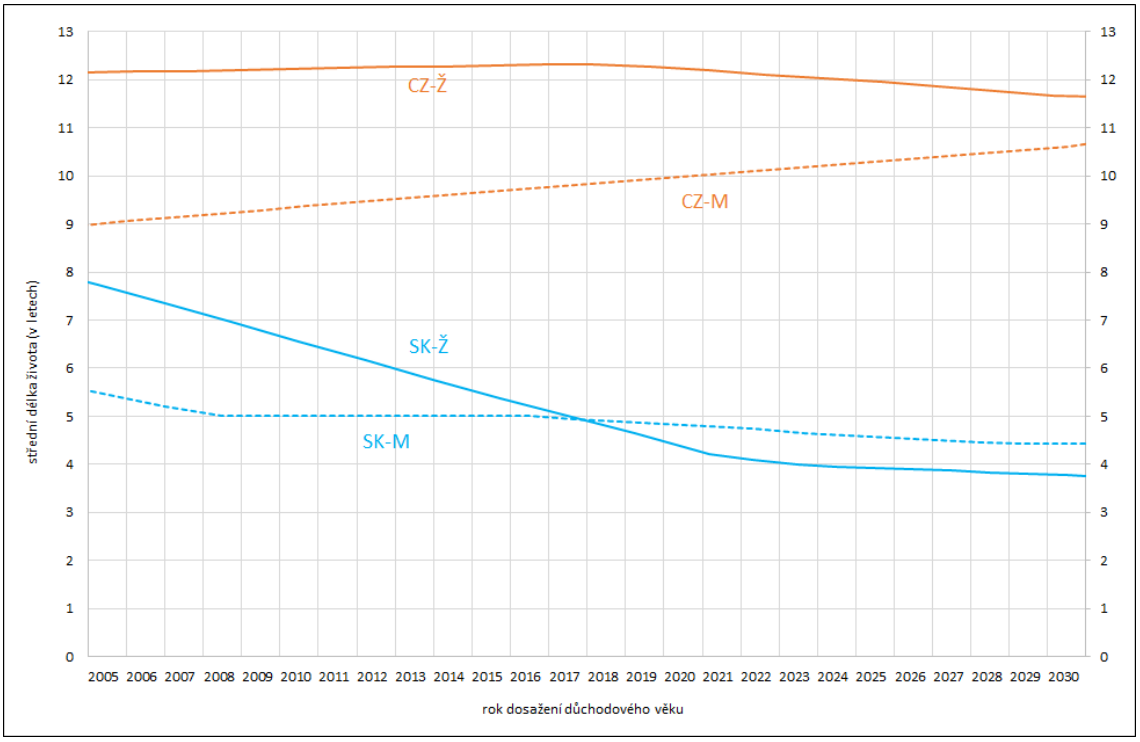
Graf 4 Střední délky života v okamžiku dosažení důchodového věku na Slovensku a v Česku (model lineárního vývoje) *(Zdroj: vlastní zpracování podle dat z databáze Ehleis)*

Vývoj střední délky života bez zdravotního omezení v okamžiku dosažení důchodového věku je pochopitelně výrazně ovlivněn skutečností, že její hodnoty jsou na Slovensku výrazně nižší než v Česku.

U mužů v Česku pokračuje i při zvyšování důchodového věku růst střední délky života bez zdravotního omezení v okamžiku dosažení důchodového věku. Muži, kteří půjdou do důchodu v roce 2030 ve věku 65 let by měli mít zhruba o 2 roky vyšší délku života ve zdraví než muži dosahující důchodového věku (61,5 roku) v roce 2005. U žen, kde roste důchodový věk rychleji, by se do roku 2018 neměla střední délka života v okamžiku dosažení důchodového věku příliš měnit, od roku 2019, kdy se zrychlí růst důchodového věku, dojde pravděpodobně k jejímu určitému poklesu (Graf 5).

Na Slovensku naopak dochází u obou pohlaví k poklesu délky života bez zdravotního omezení v okamžiku dosažení důchodového věku. Zejména u žen se jedná o pokles poměrně výrazný. Zatímco ženy (se 2 dětmi), které odcházely do důchodu v roce 2005 (ve věku 55 let 9 měsíců), měly střední délku života ve zdraví téměř 8 let, střední délka života ve zdraví žen odcházejících do důchodu v roce 2030 (ve věku 63 let) se předpokládá pouze necelé 4 roky. Příčinou tak velkého poklesu není pouze zvyšování důchodového věku, ale rovněž předpokládaný pokles střední délky života ve zdraví žen ve věku 65 let ve

sledovaném období. Ženy by tak mohly mít v okamžiku odchodu do důchodu dokonce o něco kratší střední délku života ve zdraví než muži, přestože budou mít o 1 rok nižší důchodový věk.



Graf 5 Střední délky života bez zdravotního omezení v okamžiku dosažení důchodového věku na Slovensku a v Česku *(Zdroj: vlastní zpracování podle dat z databáze Ehleis)*

6 Závěr

I při zvyšování důchodového věku mužů v Česku jejich střední délka života i délka života ve zdraví v okamžiku dosažení statutárního důchodového věku mírně roste. Naproti tomu u žen dochází ke stagnaci či poklesu délek života zejména po roce 2019, kdy se zrychluje růst důchodového věku.

Na Slovensku je vývoj střední délky života při dosažení důchodového věku analogický jako v Česku s tím rozdílem, že trend vývoje je méně rovnoměrný v důsledku nerovnoměrných změn důchodového věku, kdy se zejména u mužů střídají období poměrně rychlého růstu s obdobími neměnného důchodového věku. Na rozdíl od Česka zde dochází k poměrně velkému poklesu střední délky života ve zdraví. Příčinou však je kromě zvyšování důchodového věku též skutečnost, že střední délka života ve zdraví ve věku 65 let v období 2005–2016 klesala, a proto i projekce do roku 2030 předpokládá její další pokles.

Je však otázkou, zda skutečný vývoj střední délky života v obou zemích nebude poněkud méně optimistický, než předpokládá model lineární extrapolace

v článku. Demografická projekce Eurostatu z roku 2019 sice předpokládá v základní variantě v nejbližší dekádě zhruba lineární nárůst střední délky života při narození v Česku i na Slovensku, ovšem s poněkud menším ročním přírůstkem než v dekádě předchozí. Je tedy pravděpodobné, že rovněž růst hodnot střední délky života v seniorském věku bude v Česku i na Slovensku menší než modelové hodnoty předpokládající lineární extrapolaci trendu z období 2005–2016. To by znamenalo i určité snížení průměrné doby pobírání starobního důchodu.

Zpomalení růstu střední délky života může mít pochopitelně za následek rovněž zpomalení růstu střední délky života bez zdravotního omezení. Projekce může být v tomto případě navíc zatížena většími chybami, neboť se jedná o výběrové, nikoli úplné šetření.

7 Literatura

Fiala, T., Langhamrová, J. (2015). Hranice důchodového věku zajišťující průměrnou dobu pobírání důchodu čtvrtiny života a modelové výpočty jeho hodnot. Fórum sociální politiky 9(5): 2-8.

Fuchs, V. R. (1984). Though much is taken: Reflections on aging, health, and medical care. Health and Society 62(2): 142-166.

Klapková, M., Šídlo, L., Šprocha, B. (2016). Koncept prospektivního věku a jeho aplikace na vybrané ukazatele demografického stárnutí. Demografie 58: 126-141.

Odborná komise pro důchodovou reformu (2014). Návrh revizního systému nastavení hranice důchodového věku. [online]. 2014. [cit. 2019-11-30]. Dostupné na internete: <http://www.duchodova-komise.cz/wp-content/uploads/2014/12/N%C3%A1vrh-revizn%C3%ADho-syst%C3%A9mu-nastaven%C3%AD-hranice-d%C5%AFchodov%C3%A9ho-v%C4% 9Bku-11.-prosince-2014.pdf>.

Ryder, N. B. (1975). Notes on stationary populations. Population Index 41(1): 3-28.

Sanderson, W. C., Scherbov, S. S. (2007). A new perspective on population aging. Demographic Research 16: 27-58.

Sanderson, W. C., Scherbov, S. S. (2010). Remeasuring aging. Science 329(5997): 1287–1288.

Sanderson, W. C., Scherbov, S. S. (2013). The characteristics approach to the measurement of population aging. Population and Development Review 39(4): 673–685.

Siegel, J. S. (1993). A generation of change: A profile of America‘s older population. New York : Russell Sage Foundation.

Šprocha, B. (2019). Niektoré nové prístupy k analýze populačného starnutia. Slovenská štatistika a demografia 29: 23-35.

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [ÚZIS ČR] 2008. Aktuální informace č. 9. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.

Ústava Slovenskej republiky č. 460/1992 Zb. v znení neskorších predpisov.

Vrabcová,J., Daňková, Š., Faltysová,K. (2017.) Healty life years in the Czech Republic: Different data sources, different figures, Demografie 59(4): 315-331.

Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 174/2008 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov.

8 Poděkování

Příspěvek vznikl za podpory Grantové agentury České republiky v rámci projektu GAČR 19-03984S Ekonomika úspěšného stárnutí GAČR 19-03984S.