

Stredná dĺžka života v zdraví na Slovensku

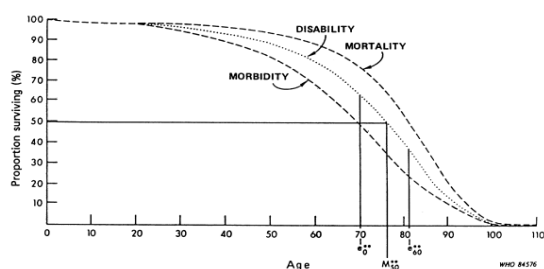
Čo je stredná dĺžka života v zdraví?

Ukazovatele strednej dĺžky života v zdraví boli počiatočne vypracované s cieľom odpovedať na otázku či sa s dlhším životom predlžuje aj doba prežitá v dobrom zdraví (pokles chorobnosti) alebo v zlom zdraví (rozšírenie chorobnosti). Takže stredné dĺžky života v zdraví rozdeľujú strednú dĺžku života na životné obdobia strávené v rôznych stavoch zdravia, od dobrého zdravia po zlé zdravie. V tomto smere pridali dimenziu kvality ku kvantite odžitého života.

Ako sa meria dĺžka života v zdraví?

Všeobecný model zmeny zdravia (WHO, 1984) ukazuje rozdielnosť medzi životom stráveným v rôznych stavoch zdravia: stredná dĺžka života, život bez zdravotného obmedzenia a život bez chronických ochorení. Toto prirodzene vedie k strednej dĺžke života (priestor pod krivkou 'mortality'), strednej dĺžke života bez zdravotného obmedzenia (priestor pod krivkou 'disability') a strednej dĺžke života bez chronického ochorenia (priestor pod krivkou 'morbidity').

Všeobecný model zmeny zdravia (WHO, 1984): pozorované krivky mortality a hypotetickej chorobnosti a života s obmedzením u žien, USA, 1980.



e_0^{**} and e_{60}^{**} are the number of years of autonomous life expected at birth and at age 60, respectively. M_{50}^{**} is the age to which 50% of females could expect to survive without loss of autonomy.

V skutočnosti je možných toľko konceptov strednej dĺžky života v zdraví, koľko je konceptov zdravia. Najčastejšie používané stredné dĺžky života v zdraví sú založené na zdraví tak, ako ho vnímajú sami ľudia (vnímané zdravie), na aktivitách každodenného života a na chronických ochoreniach.

Ako sa porovnávajú stredné dĺžky života v zdraví?

Stredné dĺžky života v zdraví sú nezávislé od veľkosti populácie a od vekovej štruktúry a dovoľujú nám teda priame porovnávania rôznych populačných podskupín: napr. pohlaví, socio-profesijných kategórií, ako aj krajín v Európe (Robine et al., 2003).

Stredné dĺžky života v zdraví sú najčastejšie počítané Sullivanovou metódou (Sullivan, 1971). Avšak na vykonanie relevantných porovnaní, by mali byť aj základné zdravotné merania skutočne porovnateľné.

Európska únia na tento problém reagovala pridaním nevelkého súboru stredných dĺžok života v zdraví do zdravotných ukazovateľov Európskeho spoločenstva (ECHI) s cieľom poskytnúť súhrnné údaje o postihnutí (t.j. obmedzení aktivity), chronickej chorobnosti a subjektívne vnímanom zdraví. Preto bol do Štatistiky o príjmoch a životných podmienkach domácností (SILC) zavedený Minimálny európsky modul zdravia (MEHM), ktorý pozostáva z 3 všeobecných otázok pokrývajúcich tieto aspekty, za účelom zlepšiť porovnateľnosť stredných dĺžok života v zdraví medzi jednotlivými krajinami.* Okrem toho bola stredná dĺžka života bez dlhodobého obmedzenia aktivity, na základe otázky o postihnutí, vybratá v roku 2004 ako jeden zo štruktúrnych ukazovateľov pre vyhodnotenie strategických cieľov EÚ (Lisabonská stratégia) pod názvom „Zdravé roky života“ (ZRŽ) (Healthy Life Years - HLY).

Podrobnejšie informácie týkajúce sa modulu MEHM, Európskych zisťovaní, výpočet a interpretáciu strednej dĺžky života v zdraví môžete nájsť na www.eurohex.eu.

Čo je v tejto správe?

Tento dokument je výsledkom spoločného projektu Európskeho informačného systému zdravia a strednej dĺžky života (European Health and Life Expectancy Information System (EHLEIS)) ako súčasť súboru správ o jednotlivých krajinách. V každej správe prezentujeme:

- Stredné dĺžky života a Zdravé roky života (ZRŽ) vo veku 65 rokov pre jednotlivé krajiny a celkovo pre 28 členských krajín Európskej únie (EU28), s použitím otázok SILCu zameraných na dlhodobé zdravotné obmedzenia, známe ako GALI (Global Activity Limitation Indicator), od roku 2005 do roku 2013. Znenie otázky bolo revidované v roku 2008.
- Prevalencia obmedzení v aktivitách krajine záujmu a v Európskej únii (EÚ27) na základe otázky GALI podľa pohlavia a vekových skupín.
- Stredné dĺžky života založené na dvoch dodatočných rozmeroch zdravia (chronickej chorobnosti a subjektívne vnímanom zdraví) pre príslušné krajiny, založené na štatistike SILC 2013.

Odkazy

Jagger C., Gillies C., Moscone F., Cambois E., Van Oyen H., Nusselder W., Robine J.-M., EHLEIS Team. Inequalities in healthy life years in the 25 countries of the European Union in 2005: a cross-national meta-regression analysis. *The Lancet*. 2008;372(9656) 2124-2131
Robine J.-M., Jagger C., Mathers C.D., Crimmins E.M., Suzman R.M., Eds. *Determining health expectancies*. Chichester UK: Wiley, 2003.
Sullivan D.F. *A single index of mortality and morbidity*. HSMHA Health Reports 1971;86:347-354.
World Health Organization. *The uses of epidemiology in the study of the elderly: Report of a WHO Scientific Group on the Epidemiology of Aging*. Geneva: WHO, 1984 (Technical Report Series 706).

* Pred revíziou z roku 2008 preklady modulu, ktoré sa používali v niektorých krajinách, neboli optimálne (pozri vyhlásenie pracovnej skupiny Eurostatu, „Task Force on Health Expectancies“, ku kvalite údajov štatistiky SILC). Táto revízia sa stále vyhodnocuje.

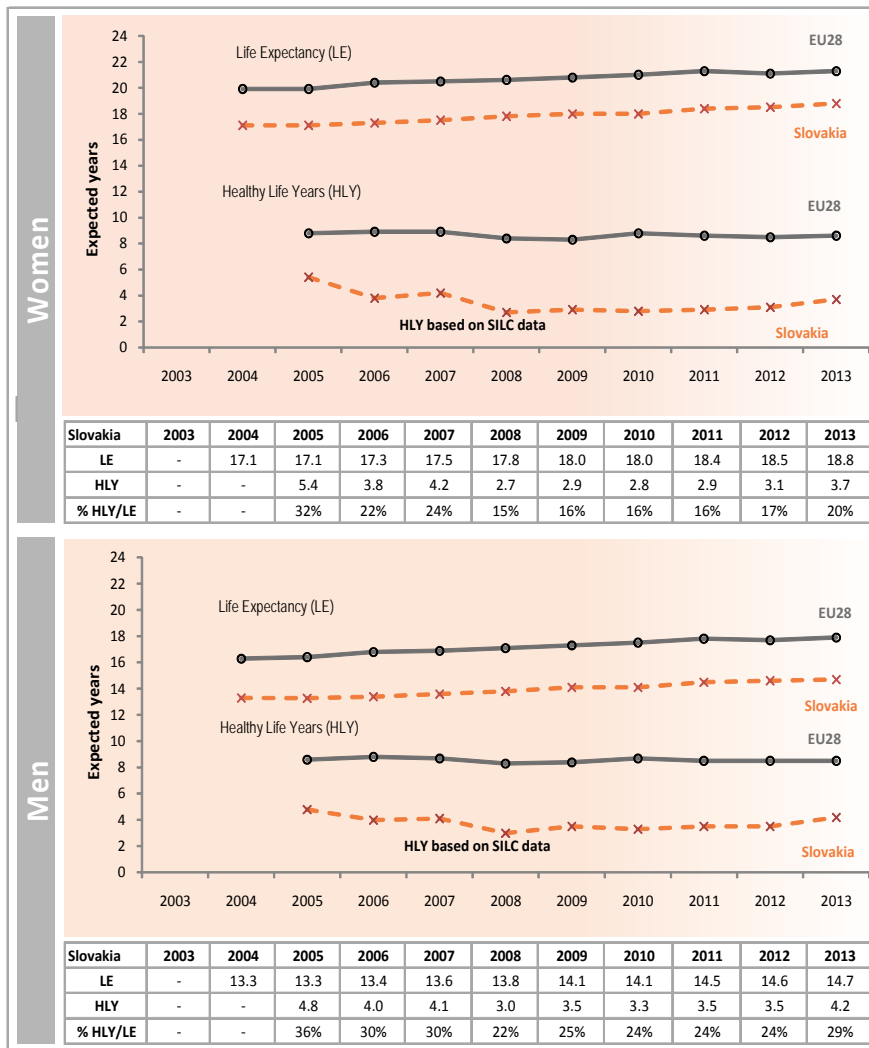
Stredná dĺžka života (SDŽ, LE) a zdravé roky života (ZRŽ, HLY) vo veku 65 rokov pre Slovenskú republiku a Európsku Úniu (EU28) z podkladov zisťovania SILC (2005-2013)

Kľúčové body:

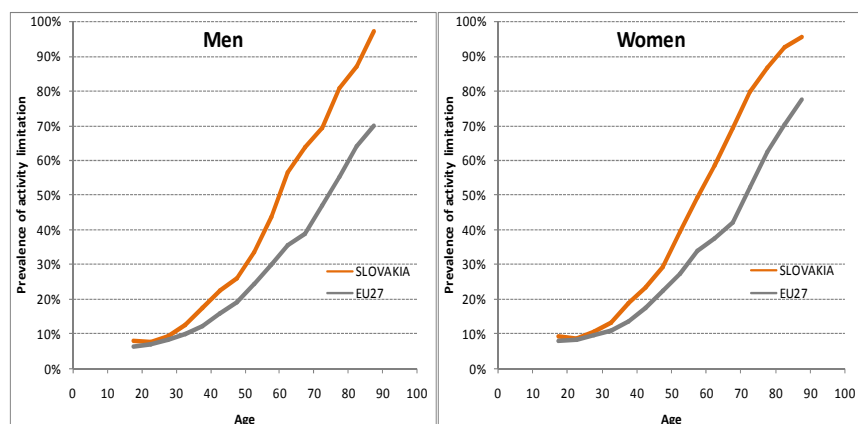
Stredná dĺžka života na Slovensku (SDŽ) vo veku 65 rokov sa zvýšila o 1.7 roka u žien a 1.4 roka u mužov medzi rokmi 2004-2013. SDŽ, pre obe pohlavia, dosahovala hodnoty pod úrovňou priemeru EU28 (21.3 u žien a 17,9 u mužov) o 3.2 roka u mužov a 2,5 roka u žien v roku 2013.

Rad hodnôt ZRŽ, zahájený v roku 2005 s dátami zo SILCu, ukazuje, že v roku 2013 môžu ženy aj muži vo veku 65 rokov očakávať, že stravia 20% a 29% ich zostávajúceho života bez samo nahlásených dlhodobých obmedzení v aktivitách. V roku 2013 bola hodnota ZRŽ pre Slovenskú populáciu pod priemernou hodnotou EU28 (8.6 roka pre ženy a 8.5 roka pre mužov) o 4.9 roka pre ženy a 4.3 roka pre mužov. Upozorňujeme, že znenie GALI otázky bolo zmenené v roku 2008, aby lepšie reflektovalo štandardy EÚ. Toto viedlo k viditeľnému poklesu v hodnotách ZRŽ pre mužov aj ženy medzi rokmi 2007 a 2008.

Potom od roku 2008 do roku 2010 ostali hodnoty ZRŽ takmer stabilné pre ženy aj pre mužov a mierne vzrástli v roku 2011, pokračovali v náraste v roku 2012 a výrazne vzrástli v roku 2013.



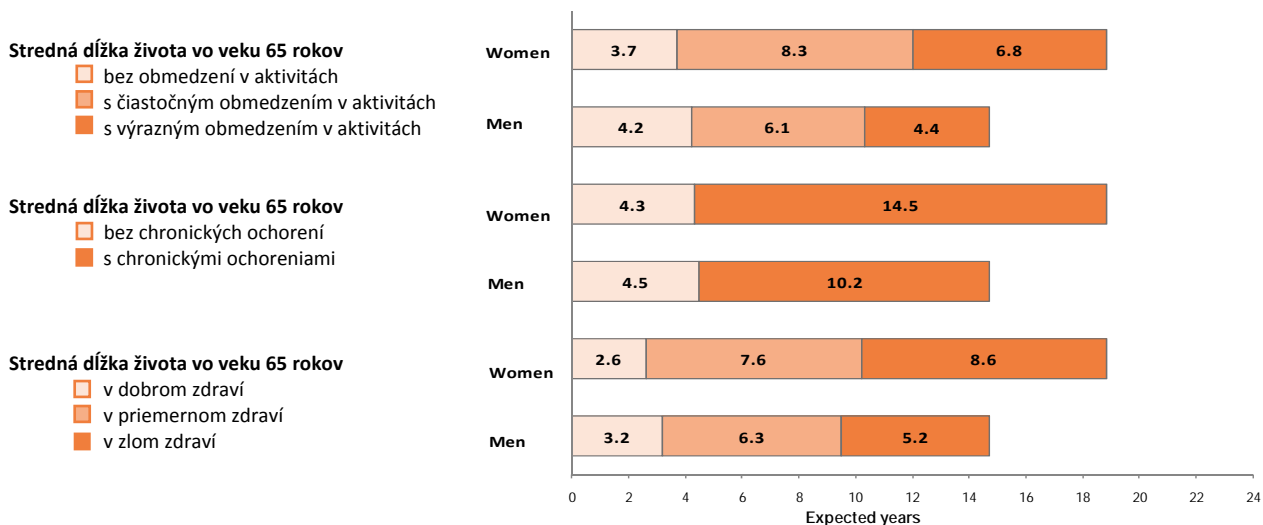
Prevalencia obmedzení v aktivite na Slovensku a v Európskej únii (EU27) založené na GALI otázke podľa pohlavia a veku (SILC, priemer 2010-2013)



Záznamy o obmedzeniach v obvyklých aktivitách sa v Európskej únii výrazne zvyšujú s vekom a ženy systematicky zaznamenávajú o niečo viac obmedzení v aktivitách ako muži. V porovnaní s priemernou krivkou sledovanou v Európskej únii podľa veku v troch rokoch 2011-2013, vykazuje Slovensko vyššiu prevalenciu obmedzení v aktivitách vo vekoch nad 35 rokov pre ženy aj mužov, táto prevalencia dosahuje 100% vo veku 85 pre mužov.

Tieto výsledky by mali byť interpretované obozretne, keďže veľkosť výberových vzoriek v zisťovaní SILC výrazne varíruje; napríklad v roku 2013 sa pohybovali od 5429 v Dánsku do 38039 v Taliansku. V roku 2013, zahŕňala veľkosť výberovej vzorky pre Slovensko 7301 žien a 5985 mužov vo veku nad 16 rokov.

Stredné dĺžky života a stredné dĺžky života v zdraví vo veku 65 rokov podľa obmedzenia aktivity (Zdravé roky života, Healthy Life Years), chronickej chorobnosti a subjektívne vnímaného zdravia pre Slovenskú republiku (zdravotné údaje zo zisťovania SILC 2013)



Kľúčové body:

V roku 2013 bola SDŽ vo veku 65 na Slovensku 18.8 rokov pre ženy a 14.7 rokov pre mužov.

Podľa SILCu z roku 2013, vo veku 65 rokov, strávia ženy 3.7 roku (20% ich zostávajúceho života) bez obmedzení v aktivitách (zodpovedajúci Zdravým rokom života (ZRŽ)), 8.3 roka (44%) s čiastočnými obmedzeniami v aktivite a 6.8 roka (36%) s výrazným obmedzením v aktivitách.*

Muži v rovnakom veku strávili 4.2 roku (29% ich zostávajúceho života) bez obmedzení v aktivitách v porovnaní s 6.1 rokmi (41%) s čiastočnými obmedzeniami v aktivite a 4.4 rokmi (30%) s výrazným obmedzením v aktivitách.*

Aj keď celkový počet rokov prežitých mužmi bol menší ako ten prežitý ženami, pre všetky stredné dĺžky života v zdraví počet rokov života strávených v pozitívnom zdraví boli vyššie u mužov ako u žien. Preto v porovnaní s mužmi, strávili ženy väčšiu časť ich života v chorom zdraví a tieto roky chorého zdravia boli vo väčšinou rokmi s vážnymi zdravotnými problémami.

Výsledkom by mal byť interpretovaný obozretne, z dôvodu nezariadenia inštitucionalizovanej populácie, ako sú ľudia žijúci v opatrovateľských domoch.

* Tieto hodnoty nemusia tvoriť v súčte Strednú dĺžku života kvôli zaokrúhľovaniu

Publikácie a správy o strednej dĺžke života v zdraví na Slovensku

- Meszaros J. Ako dlho žije populácia Slovenskej republiky v zdraví? [For how long the population of the Slovak Republic live in health?]. *Slovenská štatistika a demografia*. 2007(1-2): 133-140.
- Jagger C., Gillies C., Mascone F., Cambois E., Van Oyen H., Nusselder W.J., Robine J.-M., EHLEIS team. Inequalities in healthy life years in the 25 countries of the European Union in 2005: a cross-national meta-regression analysis. *The Lancet*. 2008; 372(9656):2124-2131.
- Jagger C., Robine J.-M., Van Oyen H., Cambois E. *Life expectancy with chronic morbidity*. In: European Commission, editor. *Major and chronic diseases - report 2007*. Luxembourg: European Communities; 2008. p. 291-304.
- Mészáros J. Stredná dĺžka života v zdraví podľa EHS 2009. INFOSTAT Bratislava nov. 2010
- Mészáros J. Výpočet strednej dĺžky života v zdraví (metodický materiál). INFOSTAT Bratislava 2009.

Stredná dĺžka života v zdraví na Slovensku

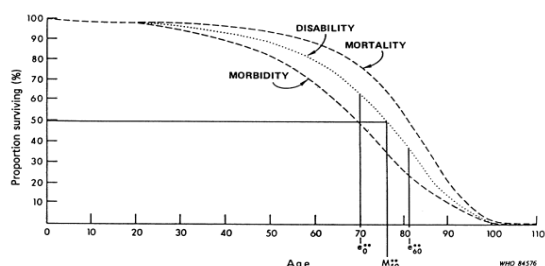
Čo je stredná dĺžka života v zdraví?

Ukazovatele strednej dĺžky života v zdraví boli počiatočne vypracované s cieľom odpovedať na otázku či sa s dlhším životom predlžuje aj doba prežitá v dobrom zdraví (pokles chorobnosti) alebo v zlom zdraví (rozšírenie chorobnosti). Takže stredné dĺžky života v zdraví rozdeľujú strednú dĺžku života na životné obdobia strávené v rôznych stavoch zdravia, od dobrého zdravia po zlé zdravie. V tomto smere pridali dimenziu kvality ku kvantite odžitého života.

Ako sa meria dĺžka života v zdraví?

Všeobecný model zmeny zdravia (WHO, 1984) ukazuje rozdielnosti medzi životom stráveným v rôznych stavoch zdravia: stredná dĺžka života, život bez zdravotného obmedzenia a život bez chronických ochorení. Toto prirodzene vedie k strednej dĺžke života (priestor pod krivkou 'mortality'), stredná dĺžka života bez zdravotného obmedzenia (priestor pod krivkou 'disability') a stredná dĺžka života bez chronického ochorenia (priestor pod krivkou 'morbidity').

Všeobecný model zmeny zdravia (WHO, 1984): pozorované krivky mortality a hypotetickej chorobnosti a života s obmedzením u žien, USA, 1980.



e_0^{**} and e_{60}^{**} are the number of years of autonomous life expected at birth and at age 60, respectively. M_{50}^{**} is the age to which 50% of females could expect to survive without loss of autonomy.

V skutočnosti je možných toľko konceptov strednej dĺžky života v zdraví, koľko je konceptov zdravia. Najčastejšie používané stredné dĺžky života v zdraví sú tie založené na zdraví ako ho vnímajú sami ľudia (vnímané zdravie), aktivitách každodenného života a na chronických ochoreniach.

Ako sa porovnávajú stredné dĺžky života v zdraví?

Stredné dĺžky života v zdraví sú nezávislé od veľkosti populácie a od vekovej štruktúry a dovoľujú nám teda priame porovnávania rôznych populačných podskupín: napr. pohlaví, socio-profesijných kategórií, ako aj krajín v Európe (Robine et al., 2003).

Stredné dĺžky života v zdraví sú najčastejšie počítané Sullivanovou metódou (Sullivan, 1971). Avšak na vykonanie relevantných porovnaní, by mali byť aj základné zdravotné merania skutočne porovnateľné.

Európska únia na tento problém reagovala pridaním nevelkého súboru stredných dĺžok života v zdraví do zdravotných ukazovateľov Európskeho spoločenstva (ECH) s cieľom poskytnúť súhrnné údaje o postihnutí (t.j. obmedzení aktivity), chronickej chorobnosti a subjektívne vnímanom zdraví. Preto bol do Štatistiky o príjmoch a životných podmienkach domácností (SILC) zavedený Minimálny európsky modul zdravia (MEHM), ktorý pozostáva z 3 všeobecných otázok pokrývajúcich tieto aspekty, za účelom zlepšiť porovnateľnosť stredných dĺžok života v zdraví medzi jednotlivými krajinami.* Okrem toho bola stredná dĺžka života bez dlhodobého obmedzenia aktivity, na základe otázky o postihnutí, vybraná v roku 2004 ako jeden zo štruktúrnych ukazovateľov pre vyhodnotenie strategických cieľov EÚ (Lisabonská stratégia) pod názvom „Zdravé roky života“ (ZRŽ) (Healthy Life Years - HLY).

Podrobnejšie informácie týkajúce sa modulu MEHM, Európskych zisťovaní, výpočet a interpretáciu strednej dĺžky života v zdraví môžete nájsť na www.eurohex.eu.

Čo je v tejto správe?

Tento dokument je výsledkom spoločného projektu Európskeho informačného systému zdravia a strednej dĺžky života (European Health and Life Expectancy Information System (EHLEIS)) ako súčasť súboru správ o jednotlivých krajinách. V každej správe prezentujeme:

- Stredné dĺžky života a Zdravé roky života (ZRŽ) vo veku 65 rokov pre jednotlivé krajiny a celkovo pre 25 členských krajín Európskej únie (EU25), s použitím otázok SILCu zameraných na dlhodobé zdravotné obmedzenia, známe ako GALI (Global Activity Limitation Indicator), od roku 2005 do roku 2012. Znenie otázky bolo revidované v roku 2008.
- Stredné dĺžky života založené na dvoch dodatočných rozmeroch zdravia (chronickej chorobnosti a subjektívne vnímanom zdraví) pre príslušné krajiny, založené na štatistike SILC 2012;
- Trendy strednej dĺžky života (SDŽ) a strednej dĺžky života v zdraví bez obmedzení v aktivitách (ZRŽ) vo veku 65 rokov v Európskej únii (EU25) od roku 2005 do roku 2012.

Odkazy

Jagger C., Gillies C., Moscone F., Cambois E., Van Oyen H., Nusselder W., Robine J.-M., EHLEIS Team. Inequalities in healthy life years in the 25 countries of the European Union in 2005: a cross-national meta-regression analysis. *The Lancet*. 2008;372(9656) 2124-2131
Robine J.-M., Jagger C., Mathers C.D., Crimmins E.M., Suzman R.M., Eds. *Determining health expectancies*. Chichester UK: Wiley, 2003.
Sullivan D.F. *A single index of mortality and morbidity*. HSMHA Health Reports 1971;86:347-354.
World Health Organization. *The uses of epidemiology in the study of the elderly: Report of a WHO Scientific Group on the Epidemiology of Aging*. Geneva: WHO, 1984 (Technical Report Series 706).

* Pred revíziou z roku 2008 preklady modulu, ktoré sa používali v niektorých krajinách, neboli optimálne (pozri vyhlásenie pracovnej skupiny Eurostatu, „Task Force on Health Expectancies“, ku kvalite údajov štatistiky SILC). Táto revízia sa stále vyhodnocuje.

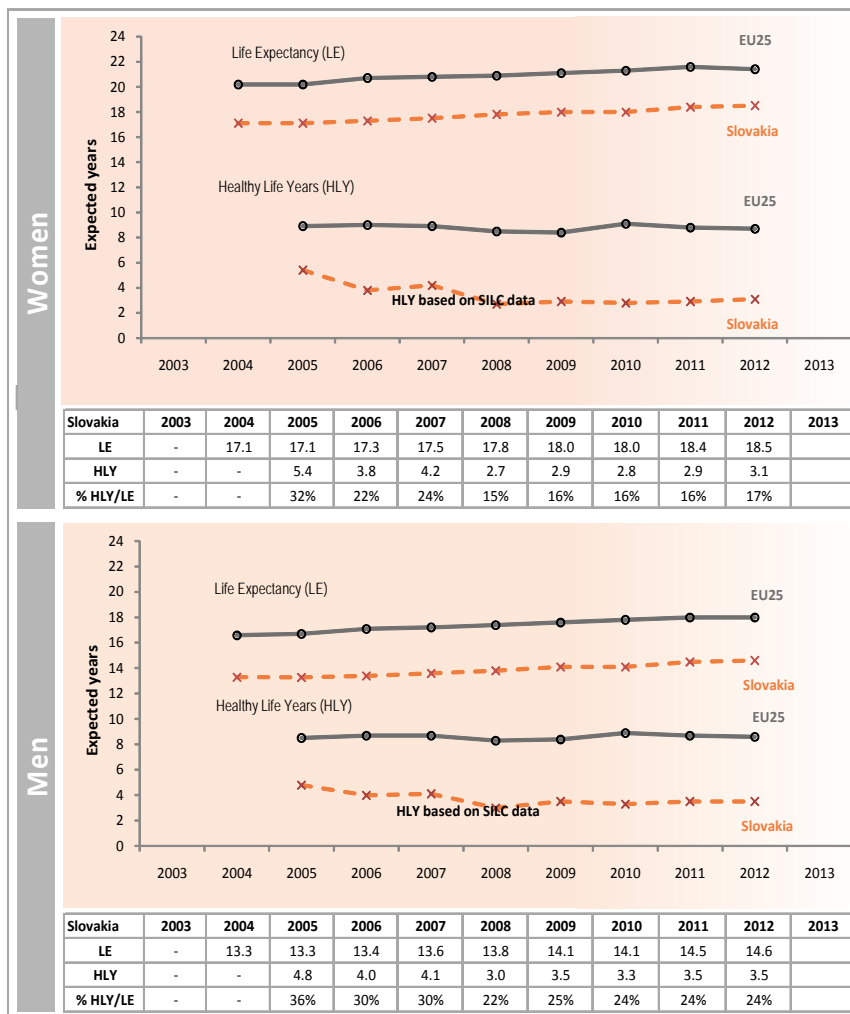
Stredná dĺžka života (SDŽ, LE) a zdravé roky života (ZRŽ, HLY) vo veku 65 rokov pre Slovenskú republiku a Európsku Úniu (EU25) z podkladov zisťovania SILC (2005-2012)

Kľúčové body:

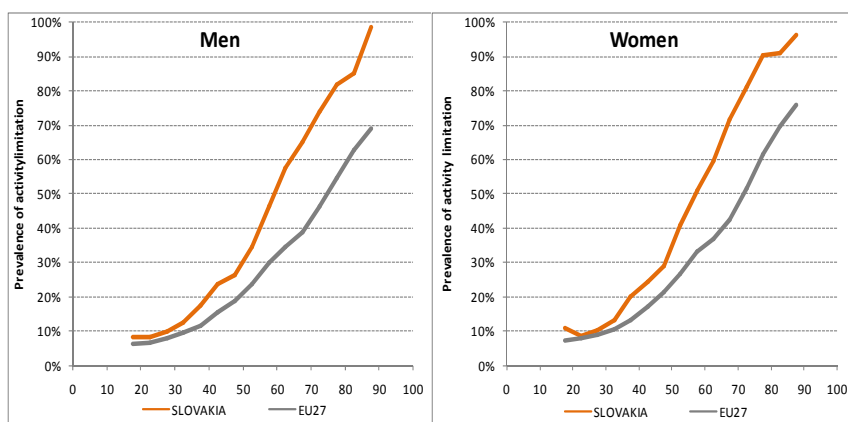
Stredná dĺžka života na Slovensku (SDŽ) vo veku 65 rokov sa zvýšila o 1.4 roka u žien a 1.3 roka u mužov medzi rokmi 2004-2012. SDŽ, pre obe pohlavia, dosahovala hodnoty pod úrovňou priemeru EU25 (21.4 u žien a 18.0 u mužov) o 3.4 roka u mužov a 2,9 roka u žien v roku 2012.

Rad hodnôt ZRŽ, zahájený v roku 2005 s dátami zo SILCu, ukazuje, že v roku 2012 môžu ženy aj muži vo veku 65 rokov očakávať, že stravia 17% a 24% ich zostávajúceho života bez samo nahlásených dlhodobých obmedzení v aktivitách. V roku 2012 bola hodnota ZRŽ pre Slovenskú populáciu pod priemernou hodnotou EU25 (8.7 roka pre ženy a 8.6 roka pre mužov) o 5.6 roka pre ženy a 5.1 roka pre mužov. Upozorňujeme, že znenie GALL otázky bolo zmenené v roku 2008, aby lepšie reflektovalo štandardy EÚ. Toto viedlo k viditeľnému poklesu v hodnotách ZRŽ pre mužov aj ženy medzi rokmi 2007 a 2008.

Potom od roku 2008 do roku 2010 ostali hodnoty ZRŽ takmer stabilné pre ženy aj pre mužov a mierne vzrástli v roku 2011 a pokračovali v náraste v roku 2012.



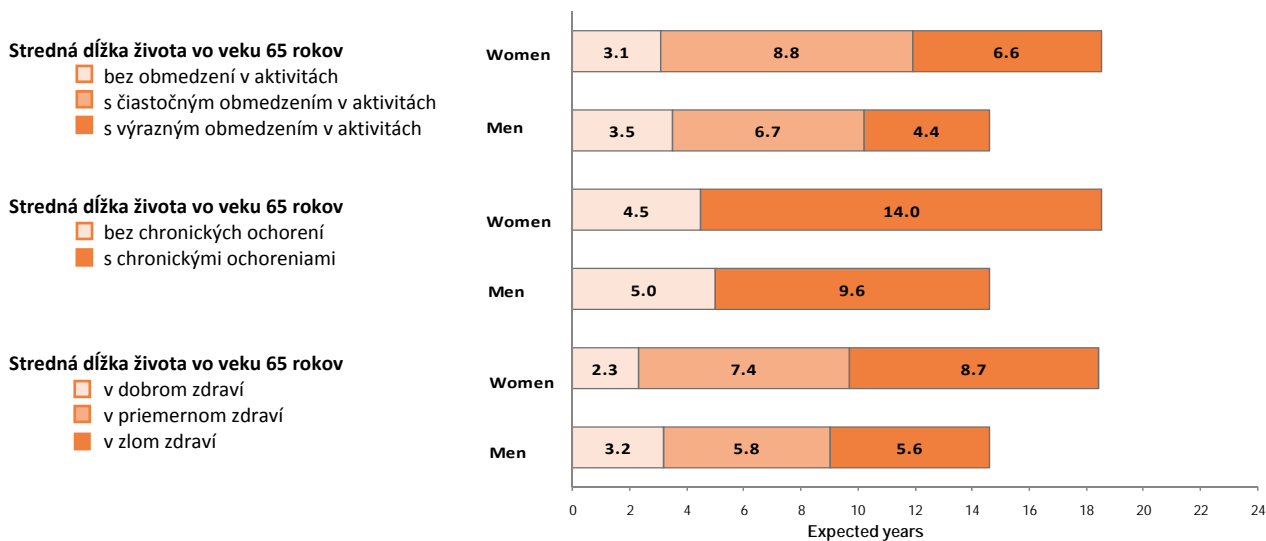
Prevalencia obmedzení v aktivite na Slovensku a v Európskej únii (EU27) založené na GALL otázke podľa pohlavia a veku (SILC, priemer 2010-2012)



Záznamy o obmedzeniach v obvyklých aktivitách sa v Európskej únii výrazne zvyšujú s vekom a ženy systematicky zaznamenávajú o niečo viac obmedzení v aktivitách ako muži. V porovnaní s priemernou krivkou sledovanou v Európskej únii podľa veku v troch rokoch 2010-2012, vykazuje Slovensko vyššiu prevalenciu obmedzení v aktivitách vo vekoch nad 35 rokov pre ženy aj mužov, táto prevalencia dosahuje 100% vo veku 85 pre mužov.

Tieto výsledky by mali byť interpretované obozretne, keďže veľkosť výberových vzoriek v zisťovaní SILC výrazne varíruje; napríklad v roku 2012 sa pohybovali od 5342 v Dánsku do 40287 v Taliansku. V roku 2012, zahŕňala veľkosť výberovej vzorky pre Slovensko 7340 žien a 6262 mužov vo veku nad 16 rokov.

Stredné dĺžky života a stredné dĺžky života v zdraví vo veku 65 rokov podľa obmedzenia aktivity (Zdravé roky života, Healthy Life Years), chronickej chorobnosti a subjektívne vnímaného zdravia pre Slovenskú republiku (zdravotné údaje zo zisťovania SILC 2012)



Kľúčové body:

V roku 2012 bola SDŽ vo veku 65 na Slovensku 18.5 rokov pre ženy a 14.6 rokov pre mužov.

Podľa SILCu z roku 2012, vo veku 65 rokov, strávia ženy 3.1 roku (17% ich zostávajúceho života) bez obmedzení v aktivitách (zodpovedajúci Zdravým rokom života (ZRŽ)), 8.8 roka (48%) s čiastočnými obmedzeniami v aktivite a 6.6 roka (36%) s výrazným obmedzením v aktivitách.*

Muži v rovnakom veku strávili 3.5 roku (24% ich zostávajúceho života) bez obmedzení v aktivitách v porovnaní s 6.7 rokmi (46%) s čiastočnými obmedzeniami v aktivite a 4.4 rokmi (30%) s výrazným obmedzením v aktivitách.*

Aj keď celkový počet rokov prežitých mužmi bol menší ako ten prežitý ženami, pre všetky stredné dĺžky života v zdraví počet rokov života strávených v pozitívnom zdraví boli vyššie u mužov ako u žien. Preto v porovnaní s mužmi, strávil ženy väčšiu časť ich života v chorom zdraví a tieto roky chorého zdravia boli vo väčšinou rokmi s vážnymi zdravotnými problémami.

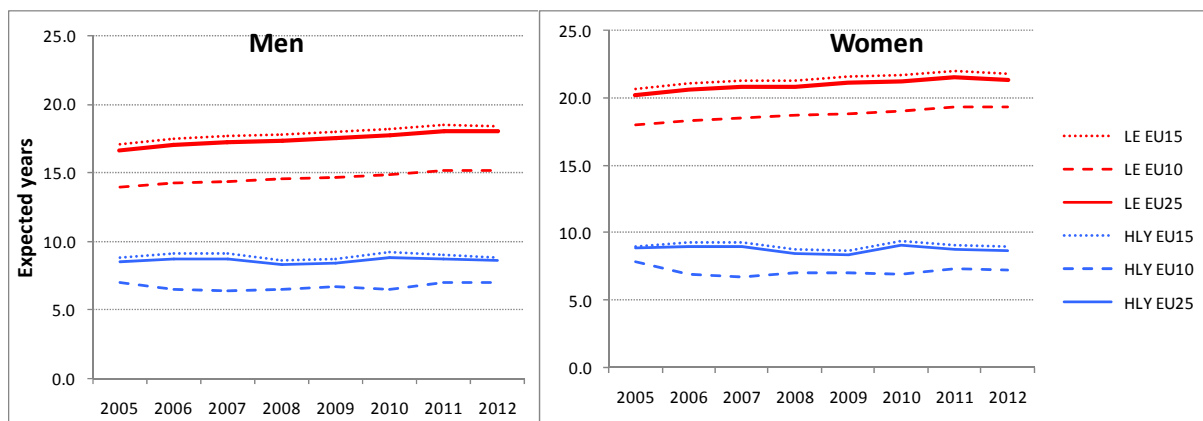
Výsledkom by mal byť interpretovaný obozretne, z dôvodu nezariadenia inštitucionalizovanej populácie, ako sú ľudia žijúci v opatrovateľských domoch.

* Tieto hodnoty nemusia tvoriť v súčte Strednú dĺžku života kvôli zaokrúhľovaniu

Publikácie a správy o strednej dĺžke života v zdraví na Slovensku

- Meszaros J. Ako dlho žije populácia Slovenskej republiky v zdraví? [For how long the population of the Slovak Republic live in health?]. *Slovenská štatistika a demografia*. 2007(1-2): 133-140.
- Jagger C., Gillies C., Mascone F., Cambois E., Van Oyen H., Nusselder W.J., Robine J.-M., EHLEIS team. Inequalities in healthy life years in the 25 countries of the European Union in 2005: a cross-national meta-regression analysis. *The Lancet*. 2008; 372(9656):2124-2131.
- Jagger C., Robine J.-M., Van Oyen H., Cambois E. *Life expectancy with chronic morbidity*. In: European Commission, editor. *Major and chronic diseases - report 2007*. Luxembourg: European Communities; 2008. p. 291-304.
- Mészáros J. Stredná dĺžka života v zdraví podľa EHIS 2009. INFOSTAT Bratislava nov. 2010
- Mészáros J. Výpočet strednej dĺžky života v zdraví (metodický materiál). INFOSTAT Bratislava 2009.

Trendy strednej dĺžky života (SDŽ) a strednej dĺžky života bez obmedzení v aktivitách (ZDŽ) vo veku 65 rokov v Európskej únii (EU25) od roku 2005 do roku 2012



Kľúčové body:

Počas 7 rokov, od kedy EHLEIS monitoruje hodnoty Zdravých rokov života (ZRŽ) v Európskej únii (EÚ), vzrástla celková stredná dĺžka života vo veku 65 rokov ($SD\check{Z}_{65}$) o 1.34 roka u mužov a 1.18 roka u žien v EU25, čo viedlo iba k veľmi malej zmene rozdielu medzi pohlaviami (3.43 vs. 3.59 rokov). Zmena v čase je podobná pre všetky členské štáty a pôvodný rozdiel medzi starými členskými krajinami (EÚ15) a novými členskými krajinami (EU10) sa vôbec nezmenil: 3.1 roka v roku 2005 (17.1 vs. 14.0) a 3.2 roka v roku 2012 (18.4 vs. 15.2) u mužov; 2.6 roka v roku 2005 (20.6 vs. 18.0) a 2.4 roka v roku 2012 (21.8 vs. 19.4) u žien.

Vývoj ZRŽ je menej priaznivý. Hodnota ZRŽ sa od roku 2005 do roku 2012 nezmenila. V skutočnosti stredná dĺžka života bez akýchkoľvek obmedzení v aktivitách vo veku 65 ($ZR\check{Z}_{65}$), sa u mužov zvýšila iba o 0.06 roka v krajinách EÚ15 a znížila o 0.02 roka v krajinách EÚ10 a u žien znížila o 0.06 roka v EÚ15 a o 0.69 roka v EÚ10. Boli zaznamenané malé zmeny v rozdiely medzi krajinami EÚ15 a EÚ10. Tento rozdiel kolísal medzi 1.8 a 2.8 rokmi u mužov a medzi 1.1 a 2.6 rokmi u žien bez zjavných trendov. V roku 2012 dosiahla hodnota ZRŽ 8.8 a 9.0 rokov u mužov a žien v EÚ15 a 7.0 a 7.2 rokov u mužov a žien v EÚ10.

Ako dôsledok týchto rôznych trendov, sa podiel rokov prežitých s obmedzeniami v aktivite po veku 65 rokov zvýšil: z 48.6% na 52.0% u mužov a z 56.3% na 58.8% u žien v EÚ15; z 50.0% na 54.1% u mužov a 56.1% na 62.7% u žien v krajinách EÚ10. Pozorované trendy v ZRŽ pre obe pohlavia sú výzvou pre súčasné ciele EÚ v oblasti aktívneho a zdravého starnutia.

Európsky informačný systém zdravia a strednej dĺžky života (EHLEIS) je súčasťou **BRIDGE_Health** (Bridging Information and Data Generation for Evidence-based Health Policy and Research)(premostovanie informačnej a dátovej generácie pre dôkazovú zdravotnú politiku a výskum) ktorá sa zameriava na prípravu smerom k udržateľnému a integrovanému Európskemu zdravotnému informačného systém v rámci tretieho Európskeho Zdravotného Programu, 2014-2020 (www.bridge-health.eu). EHLEIS prichádza z Európskeho Zdravotného Monitorovacieho Programu s dvoma projektmi EURO-REVES (1998-2002). Bol navrhnutý v rámci EHEMU 2004-2007 (European Health Expectancy Monitoring Unit Project (Európsky projekt monitorovania strednej dĺžky života)) pod prvým Európskym Zdravotným Programom a bol rozvinutý v projekte EHLEIS (2007-2010) pod druhým Európskym Zdravotným Programom a následne expandoval pomocou Spoločnej akcie zameranej na Stredné dĺžky života v zdraví (2011-2014). Technicky je EHLEIS udržiavaný Francúzskym národným inštitútom zdravia a lekárskeho výskumu (INSERM) v Montpellier. Pre viac informácií pozri www.eurohex.eu. Od svojho počiatku pracuje EHLEIS so sieťou korešpondentov v rámci EÚ, špeciálne pre produkciu skorých národných správ

Podakovanie

Michal Katuša (Štatistický úrad Slovenskej republiky), prispel k tejto správe a jej prekladu.