

INŠTITÚT INFORMATIKY A ŠTATISTIKY

Výskumné demografické centrum

**STREDNÁ DĹŽKA ŽIVOTA V ZDRAVÍ
PODĽA EHIS 2009**

Edícia: Aktá

Bratislava, november 2010



Publikácia obsahujúca výsledky výpočtov ukazovateľov strednej dĺžky života v rôznych typoch zdravia na základe Európskeho zisťovania o zdraví (EHIS) z roku 2009. Sú vypočítané na základe vnímaného zdravia, chronických chorôb a obmedzení v aktivitách. Výsledky sú porovnané zodpovedajúcimi ukazovateľmi vypočítanými na základe Výberového zisťovania o príjmoch a životných podmienkach domácností (SILC) za rok 2009.

Autor:

Ján Mészáros

2008 © INFOSTAT – Inštitút informatiky a štatistiky Bratislava

Obsah tohto dokumentu je chránený autorským zákonom. Nemožno ho meniť alebo z neho odstrániť informácie o správe práv k nemu. Na spracovanie, preklad, adaptáciu, zaradenie do súborného diela, vystavenie, vykonanie alebo prenos dokumentu je nutný súhlas nositeľa majetkových práv. Vyhradené je aj právo na udelenie súhlasu na rozmnožovanie a verejné rozširovanie rozmnožením, predajom alebo inou formou prevodu vlastníckeho práva. Bez súhlasu možno z obsahu tohto dokumentu použiť iba krátku časť vo forme citácie, len na účel jeho recenzie alebo kritiky alebo na vyučovacie účely, vedeckovýskumné účely alebo umelecké účely. Rozsah citácie nesmie presiahnuť rámec odôvodnený jej účelom. Majetkové práva vykonáva INFOSTAT - Inštitút informatiky a štatistiky Bratislava.

Práca neprešla jazykovou úpravou.

OBSAH

OBSAH.....	3
ÚVOD.....	5
METODICKÉ POZNÁMKY.....	6
VÝSLEDKY	8
ZÁVER	17
PRÍLOHA	19
LITERATÚRA.....	32

ÚVOD

Ukazovatele strednej dĺžky života v zdraví sú dôležitým zdrojom informácií pri hodnotení zdravia populácie (Mészáros 2007). Merajú etapy ľudského života od určitého veku po smrť z pohľadu rôznych kritérií. Najviac použité kritéria sa zakladajú na hodnotení vnímaného zdravia (samohodnotenie zdravia), na obmedzeniach v aktivitách v bežnom živote a na výskyte chronických ochorení (Mészáros 2009). Takéto hodnotenia možno získať na základe rôznych štúdií o zdravotnom stave, z rôznych zdravotných registrov a z rôznych výberových zisťovaní o zdravotnom stave populácie.

V podmienkach Slovenska sme mali k dispozícii na tieto účely doteraz prakticky iba Výberové zisťovanie o príjmoch a životných podmienkach domácností (SILC – Survey on Income and Living Conditions) (Ivančíková 2005). Toto zisťovanie sa realizuje od roku 2005 s ročnou periodicitou. Slúži síce na zistenie nerovností príjmov, úrovne a štruktúry chudoby a sociálnej kohézie, ale v časti o údajoch za osoby je zahrnutý tzv. Minimálny Európsky modul zdravia (MEHM - Minimum European Health Module) s otázkami na zdravotný stav respondentov 16 a viac ročných. Od vzniku tohto zisťovania sa sledujú ukazovatele strednej dĺžky života z pohľadu vnímaného zdravia a z pohľadu obmedzení v aktivitách osôb.

Od roku 2009 sa na Slovensku realizuje projekt Európske zisťovanie o zdraví (EHIS - European Health Interview Survey). Je to sociálne zisťovanie na úrovni Európskej únie (Glaser-Opitzová 2009) s päť ročnou periodicitou. Je priamo orientované na zisťovanie úrovne zdravotného stavu, zdravotnej starostlivosti a determinantov zdravia populácie Slovenska 15 a viac ročných. V module o zdravotnom stave sa nachádzajú otázky, ktoré korešpondujú s otázkami MEHM zo zisťovania SILC, a tak je tu možnosť počítať ukazovatele strednej dĺžky života v zdraví aj z tohto zdroja.

Oba tieto prieskumy sú realizované priamym dotazovaním prostredníctvom vyškolených pracovníkov (face-to-face) na obyvateľoch Slovenska, tým že dotazovaní reprezentujú štruktúru obyvateľov.

Cieľom tejto práce je vypočítať ukazovatele strednej dĺžky života v zdraví z nového zisťovania EHIS. Výsledky porovnať s ukazovateľmi vypočítanými zo zisťovania SILC 2009. Ak sa ukážu rozdielnosti sa pokúsime o vysvetlenie ich príčin.

METODICKÉ POZNÁMKY

Výberové zisťovanie EHIS 2009 bolo realizované v období september a október 2009. Bolo vytvorených 4 972 záznamov, z ktorých bolo 2 393 pre mužov a 2 579 pre ženy. Jednotlivé dotazníky boli vážené na populáciu s počtom 4 576 185, čo korešponduje s oficiálnym počtom obyvateľov Slovenska k 31.12.2008 15 a viac ročných.

Výberové zisťovanie SILC 2009 bolo realizované v mesiaci apríl 2009. Bolo vytvorených 13 821 záznamov, z ktorých bolo 6 414 pre mužov a 7 407 pre ženy. Jednotlivé dotazníky boli vážené na populáciu vo výške 4 637 849, čo je o 133 919 osôb vyšší počet ako oficiálny počet obyvateľov Slovenska k 31.12.2008 16 a viac ročných (4 503 930). Tento rozdiel vznikol z dôvodu smerovania tohto zisťovania skôr na domácnosti ako na osoby. Tento fakt však dáva predpoklad na určité skreslenie výsledkov z tohto výberového zisťovania.

Výpočet ukazovateľov strednej dĺžky života v rôznych typoch zdravia sa zakladá na podieloch osôb v rôznych typoch zdravia, triedených podľa veku a pohlavia. Tieto podiely sa aplikujú na úmrtnostné tabuľky Sullivanovou metódou, ako je popísané v metodickom materiáli výpočtu strednej dĺžky života v zdraví (Mészáros 2009).

V tomto materiáli sa budeme zaoberať tromi typmi zdravia. V prvom rade je to **vnímané zdravie**, čo je sebahodnotenie všeobecnej úrovne zdravia respondenta vylúčením dočasných zdravotných problémov. Meranie tohto typu zdravia bude vykonané na základe nasledujúcej otázky:

V prieskume **EHIS**:

Ako by ste celkovo zhodnotili Vaše zdravie? Je...

Možné odpovede:

veľmi dobré; skôr dobré; ani dobré ani zlé; skôr zlé; veľmi zlé; nevie; odmietol/a odpovedať
(respondenti odpovedajúci „nevie“ a neodpovedajúci na otázku nebudú braní do úvahy).

V prieskume **SILC**:

Ako by ste celkovo (vo všeobecnosti) zhodnotili svoje zdravie? Je:

Možné odpovede:

veľmi dobré; dobré; ani dobré ani zlé; zlé; veľmi zlé; neviem; odmietol/a odpovedať
(respondenti odpovedajúci „neviem“ a neodpovedajúci na otázku nebudú braní do úvahy).

Vzhľadom na odporúčanie tímu EURO-REVES v rámci projektu EHEMU (www.ehemu.eu), ktorý vypracoval metodiku na meranie zdravotného stavu európskych populácií (Robine, Jagger, Egidi 2000) odpovede „veľmi dobré“ a „skôr dobré“ resp. „skôr zlé“ a „veľmi zlé“ sa zlúčia do odpovede „dobré zdravie“, resp. „zlé zdravie“ a odpovede „ani dobré ani zlé“ sa budú brať ako „priemerné zdravie“.

Ďalším typom zdravia je **existencia chronických ochorení**, ktoré sú charakterizované tým, že sú trvalého charakteru (trvajú viac ako 6 mesiacov) a budú vyžadovať lekárske ošetrovanie a starostlivosť. Sem patria aj sezónne ochorenia, ako aj ochorenia, ktoré sú udržiavané pod kontrolou liekmi a neprejavujú sa (liečený vysoký krvný tlak). Meranie tohto typu zdravia bude vykonané na základe nasledujúcej otázky:

V prieskume **EHIS**:

Máte nejaké dlhotrvajúce alebo chronické ochorenie alebo dlhotrvajúci zdravotný problém? (Pod pojmom "dlhotrvajúci" sa rozumie ochorenie alebo zdravotný problém, ktorý pretrváva alebo sa očakáva, že bude pretrvávať 6 mesiacov a dlhšie.)

Možné odpovede:

áno; nie; nevie; odmietol/a odpovedať

(respondenti odpovedajúci „nevie“ a neodpovedajúci na otázku nebudú braní do úvahy).

V prieskume **SILC**:

Máte nejaké dlhotrvajúce (chronické) ochorenie alebo dlhotrvajúci zdravotný problém? (Pod pojmom „dlhotrvajúci“ sa rozumie ochorenie alebo zdravotný problém, ktorý pretrvával, alebo sa očakáva, že bude pretrvávať počas 6 mesiacov a dlhšie)

Možné odpovede:

áno; nie; neviem; odmietol/a odpovedať

(respondenti odpovedajúci „neviem“ a neodpovedajúci na otázku nebudú braní do úvahy).

Tretím typom zdravia je existencia prekážok, **obmedzení v dennom živote**, spôsobené nejakými zdravotnými problémami, chorobou alebo invaliditou. Meranie tohto typu zdravia bude vykonané na základe nasledujúcej otázky:

V prieskume **EHIS**:

Do akej miery ste boli v priebehu minimálne posledných 6 mesiacov obmedzovaný/á vo Vašich bežných činnostiach kvôli zdravotnému problému? Povedali by ste, že ste boli ...

Možné odpovede:

veľmi obmedzovaný; obmedzovaný, ale nie veľmi; vôbec neobmedzovaný; nevie; odmietol/a odpovedať

(respondenti odpovedajúci „nevie“ a neodpovedajúci na otázku nebudú braní do úvahy).

V prieskume **SILC**:

Do akej miery ste boli vo Vašich bežných činnostiach obmedzovaný kvôli zdravotnému problému v období minimálne posledných 6 mesiacov?

Možné odpovede:

veľmi obmedzovaný; obmedzovaný, ale nie veľmi; vôbec neobmedzovaný; neviem; odmietol/a odpovedať

(respondenti odpovedajúci „neviem“ a neodpovedajúci na otázku nebudú braní do úvahy).

Z horeuvedeného vyplýva, že otázky v oboch prieskumoch boli kladené na prvý pohľad rovnako. Avšak pri podrobnejšom preskúmaní významu otázok zistíme rozdiely, hlavne pri otázke na existenciu chronických ochorení. V prieskume EHIS sa dotazuje na „dlhotrvajúce **alebo** chronické ochorenia“, čo významovo rozdeľuje dlhotrvajúce ochorenia a chronické ochorenia, na druhej strane v prieskume SILC sa dotazuje na „dlhotrvajúce (chronické)“ ochorenia, čo významovo znamená identickú skupinu ochorení.

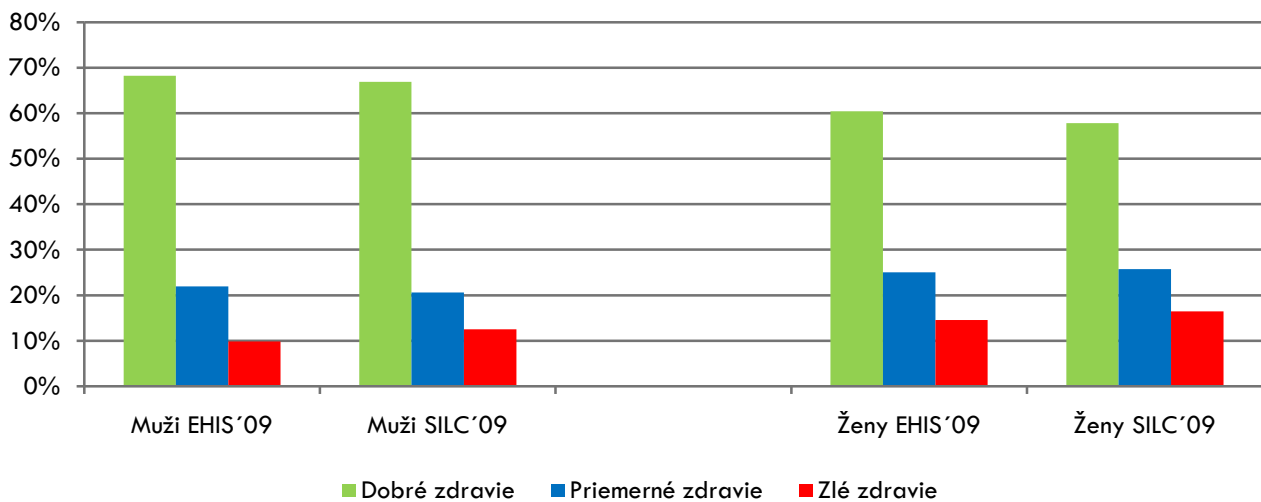
VÝSLEDKY

Základom výpočtu úmrtnostných tabuliek v zdraví je štatistické rozloženie odpovedí jednotlivých otázok podľa rôznych triedení (Mészáros 2009).

Triedenie podľa pohlavia

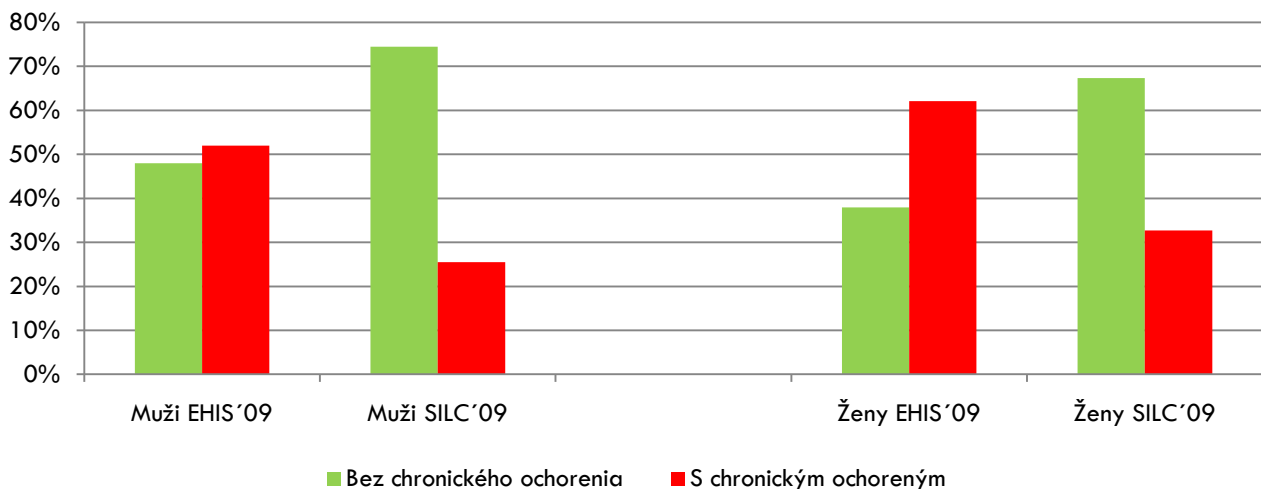
Základné triedenie, ako je to pri skúmaní úmrtnosti všeobecne, je podľa pohlavia. Nasledujúce grafy budú vyjadrovať podiel odpovedí mužov a žien na skúmané otázky zisťovania EHIS a SILC.

Štatistické rozloženie odpovedí podľa pohlavia na otázku o **vnímanom zdraví**:



Ako z grafov vyplýva, muži a aj ženy hodnotia svoje zdravie skôr dobré ako priemerné alebo zlé. Je to veľmi podobne v oboch zisťovaniach. Za dobré zdravie v EHIS sa vyjadrilo 68 % mužov, resp. 60 % žien. V zisťovaní SILC je to 67 % mužov, resp. 58 žien. Veľké rozdiely nie sú ani pri hodnotení zdravia ako priemerné a zlé.

Štatistické rozloženie odpovedí podľa pohlavia na otázku existencie **chronických ochorení**:



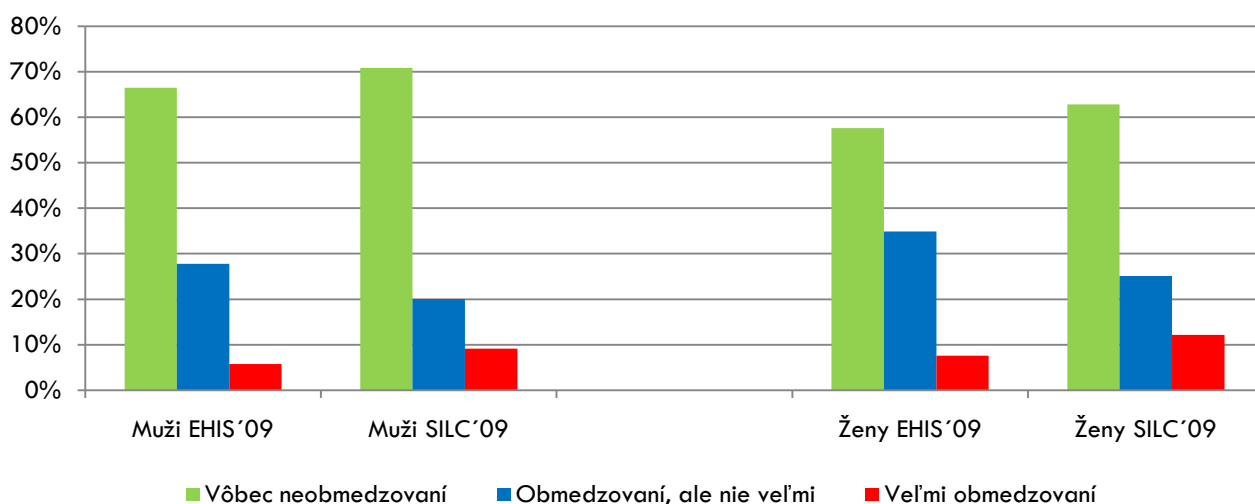
Na prvý pohľad je zrejmé, že respondenti hodnotili existenciu chronických ochorení v zisťovaniach EHIS a SILC rôzne. Kým v zisťovaní SILC je 74 % mužov bez chronických ochorení, v zisťovaní EHIS len 48 %. U žien je to 67 % v zisťovaní SILC a 38 % v zisťovaní EHIS. Ako z nasledujúcej tabuľky vyplýva, podiel osôb bez chronického ochorenia podľa zisťovania SILC sa dlhodobo významne nemení. V posledných dvoch obdobiach naznačuje určitý pokles, ale aj tak nedosiahne také nízke hodnoty ako v zisťovaní EHIS.

Podiel osôb bez chronických ochorení v rôznych zisťovaniach

	SILC 2005	SILC 2006	SILC 2007	SILC 2008	SILC 2009	EHIS 2009
Muži	77%	76%	78%	75%	74%	48%
Ženy	71%	70%	70%	68%	67%	38%

Ak predpokladáme, že odpovede na otázky v zisťovaní EHIS boli dobre zachytené, tak dôvod takých nízkych hodnôt podielu osôb bez chronických ochorení je v postavení dotazníka. Už v metodologickej časti bolo naznačené možné odlišné vnímanie otázok v dvoch prieskumoch. Na rozdielne rozloženie odpovedí však mohol vplyvať aj iný faktor. Totiž dotazník EHIS obsahuje zoznam ochorení alebo zdravotných problémov, o ktorých respondenti musia uviesť, či ich majú alebo nie. Tento zoznam potom môže dať návod na korekciu odpovedí na existenciu chronických ochorení. Takýto zoznam v zisťovaní SILC neexistuje, a tak je na respondentovi, čo považuje za chronické ochorenie a čo nie. Z tohto hľadiska možno zisťovanie EHIS považovať za korektnejšie.

*Štatistické rozloženie odpovedí podľa pohlavia na otázku o **obmedzení v dennom živote**:*



Zo zisťovania EHIS dostávame, že 66 % mužov, resp. 58 % žien nie je vôbec obmedzovaných kvôli zdravotným problémom. V zisťovaní SILC je to 71 % mužov, resp. 63 % žien. Veľké rozdiely nie sú ani pri ostatných odpovediach. Možno trochu prekvapujúci je veľmi nízky podiel tých, ktorí sú veľmi obmedzovaní, 6 % mužov, resp. 7 % žien.

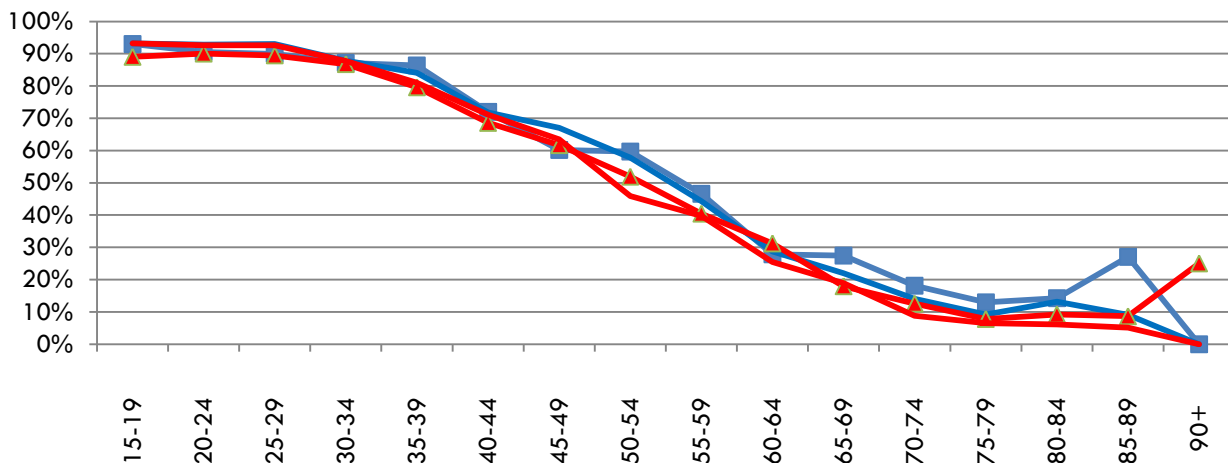
Triedenie podľa veku a pohlavia

Pre výpočet strednej dĺžky života v zdraví budeme potrebovať triedenie odpovedí nielen podľa pohlavia, ale aj podľa jednotiek veku. Na ilustráciu štatistického rozloženia budeme používať päťročný

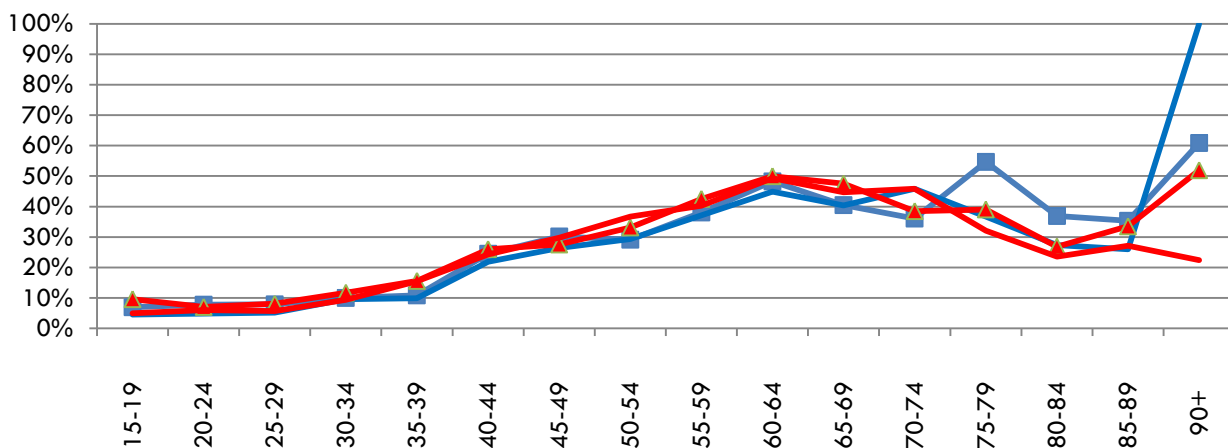
vekové intervaly. Prvý vekový interval, označený ako „15-19“ obsahuje pre zisťovanie EHIS 15 až 19 ročných, pre zisťovanie SILC 16 až 19 ročných. Pre ostatné vekové intervaly je triedenie rovnaké.

Štatistické rozloženie odpovedí podľa pohlavia a veku na otázku o vnímanom zdraví:

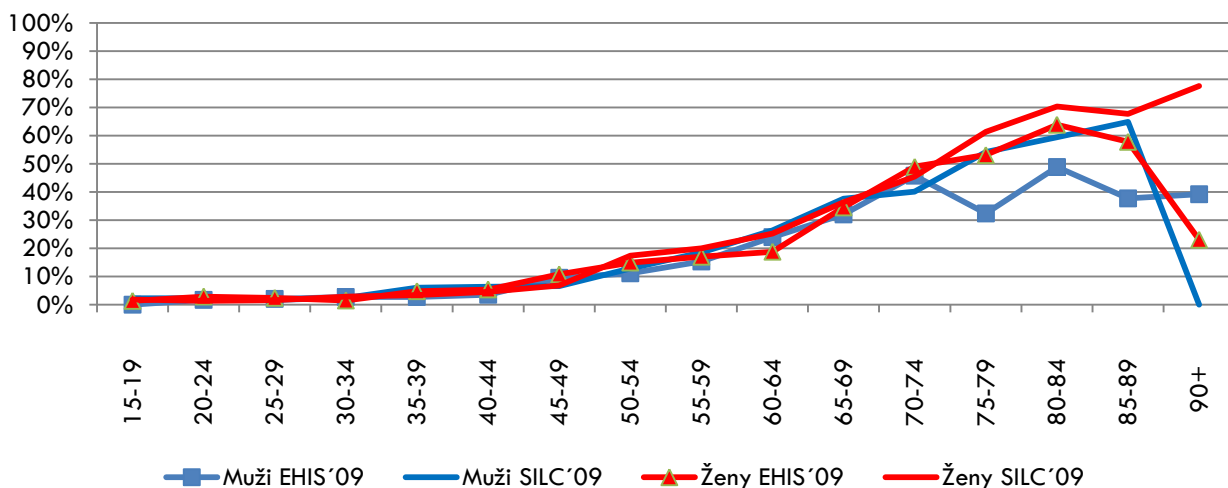
Odpoveď: **Dobré zdravie**



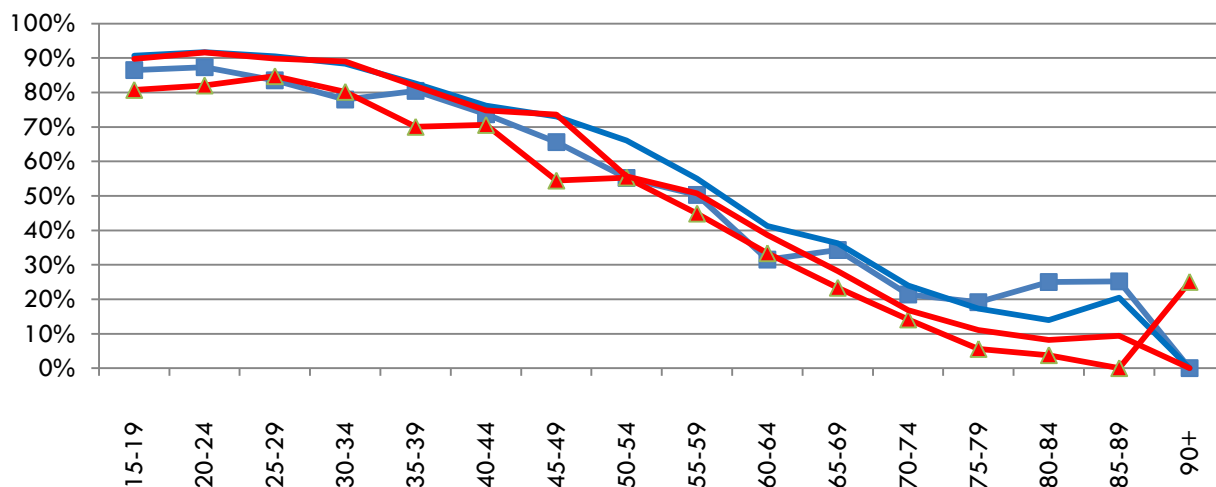
Odpoveď: **Priemerné zdravie**



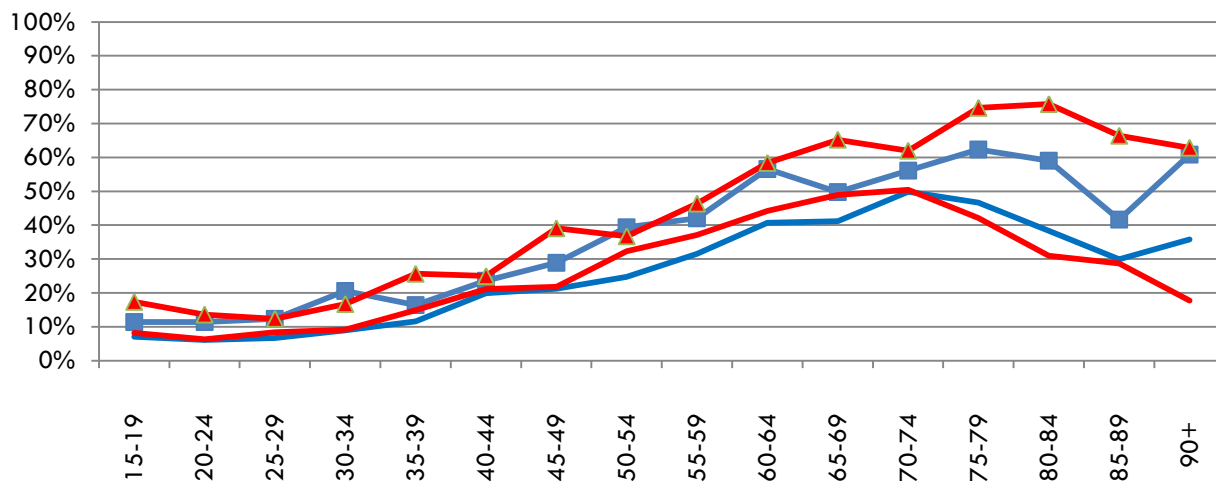
Odpoveď: **Zlé zdravie**



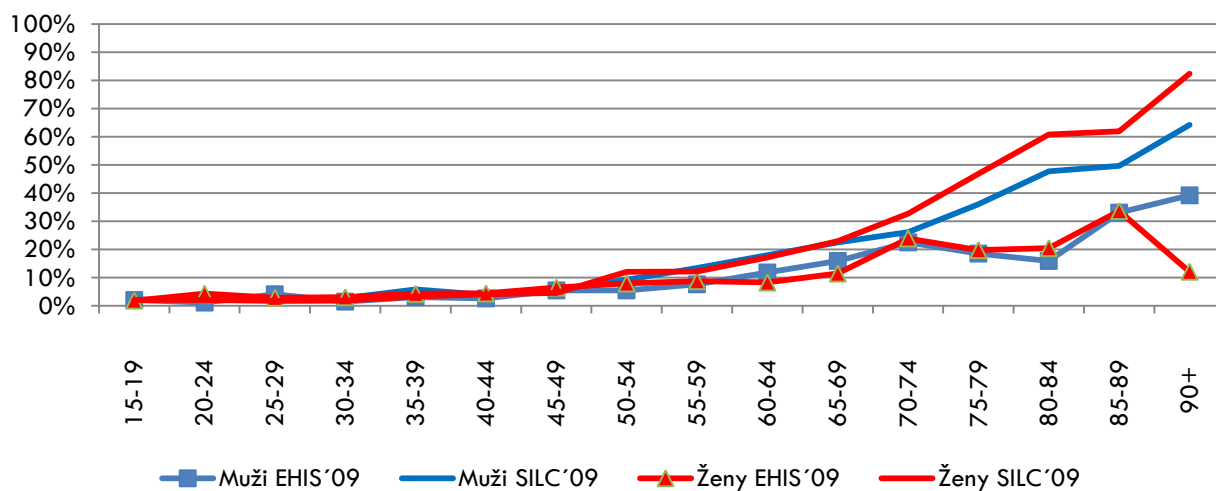
Štatistické rozloženie odpovedí podľa pohlavia a veku na otázku o **obmedzení v dennom živote**:
 Odpoveď: **Vôbec neobmedzovaný**



Odpoveď: **Obmedzovaný, ale nie veľmi**

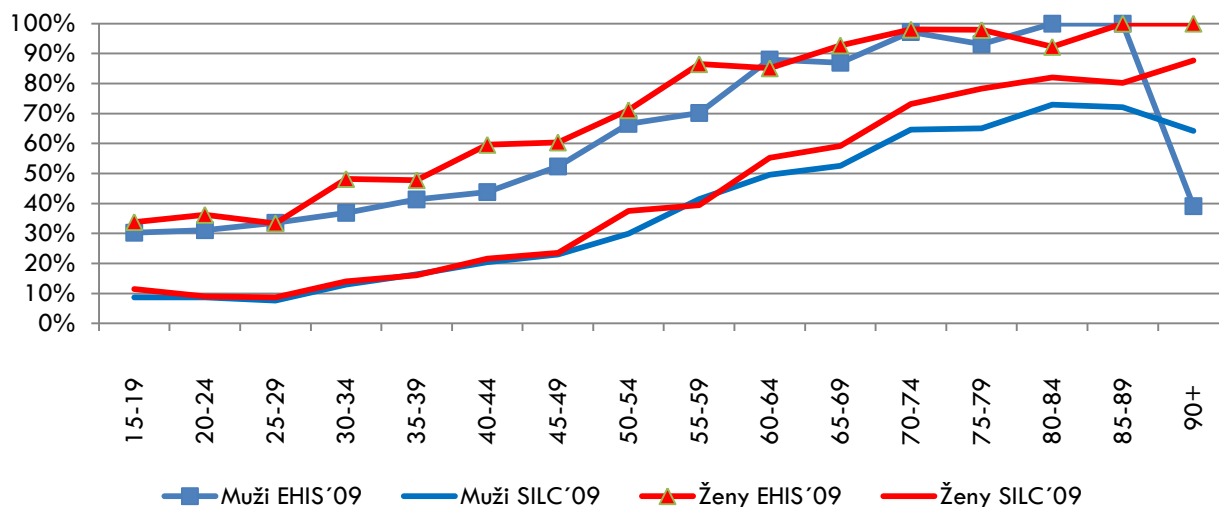


Odpoveď: **Veľmi obmedzovaný**

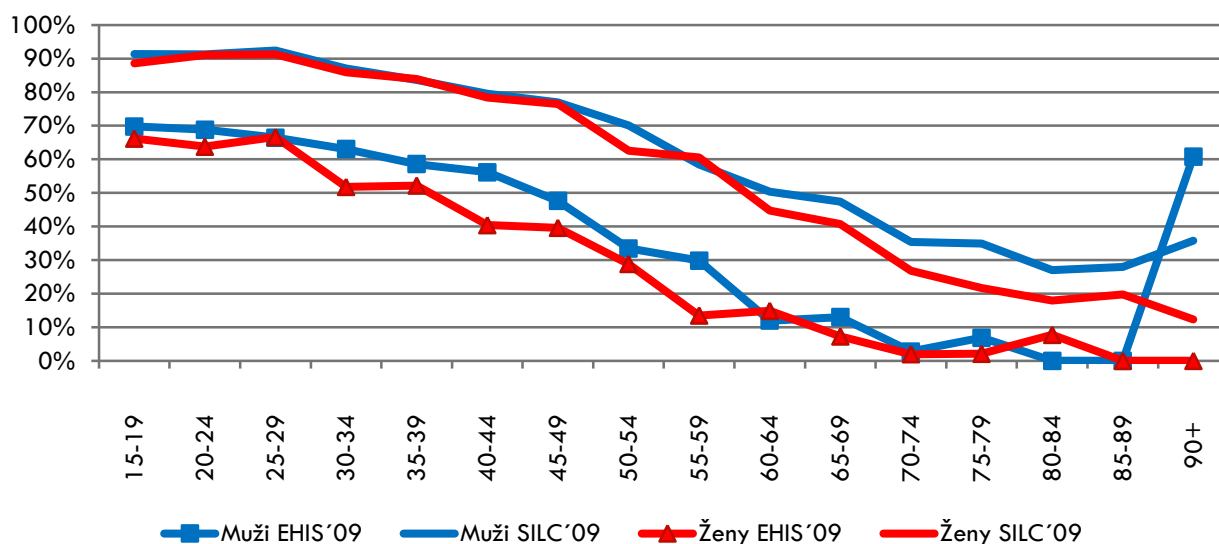


■ Muži EHS'09
 — Muži SILC'09
 ▲ Ženy EHS'09
 — Ženy SILC'09

Štatistické rozloženie odpovedí podľa pohlavia a veku na otázku existencie **chronických ochorení**:
Odpoveď: **S chronickým ochorením**



Odpoveď: **Bez chronického ochorenia**



Štatistické rozloženie odpovedí podľa pohlavia a veku na otázku o vnímanom zdraví u oboch zisťova- niach nám ukazuje prakticky identické výsledky. Podiel mužov a aj žien v dobrom zdraví s vekom klesá. Podiel mužov a žien s priemerným zdravím s vekom narastá až do dôchodkového veku, potom začne klesať. Zlé zdravie sa prejavuje rastúcim trendom v súlade s vekom. Sú to logické trendy, ktoré sa však vo vyšších vekoch narúšajú. Táto zmena trendov sa prejavuje skôr u zisťovania EHS ako u zisťovania SILC. Je to zrejme dôsledok nižšieho počtu respondentov vo vyšších vekoch v zisťovaní EHS ako v zisťovaní SILC. Bolo by vhodné akceptovať rozloženie odpovedí ako reprezentatívne u mužov iba do veku 75 rokov a u žien do veku 85 rokov u všetkých otázok zisťovania.

Odpovede na otázky o obmedzovaní v dennom živote kvôli zdravotným dôvodom podľa pohlavia a veku sú štatisticky rozložené podobne ako na otázky o vnímanom zdraví. V mladšom veku je podiel osôb, ktoré sú bez obmedzovania v dennom živote, vysoký a postupne so zvyšujúcim sa vekom klesá. Podiel osôb, ktoré sú obmedzované, ale nie veľmi, s vekom narastá. V zisťovaní EHS tento podiel pre-

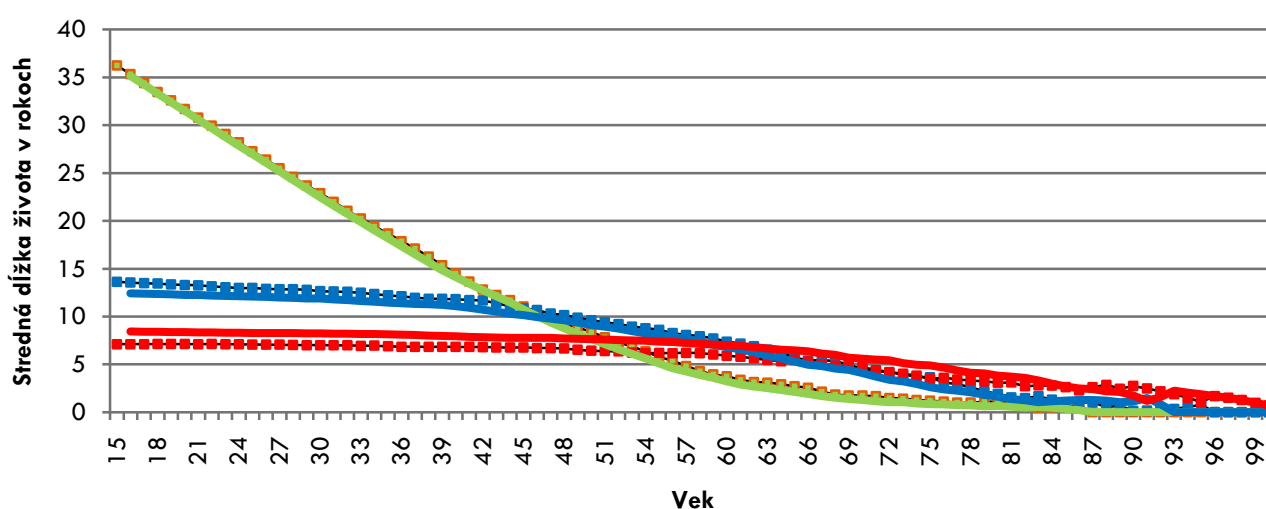
kvapujúco prevyšuje v celej vekovej škále podiel osôb, ktoré sú veľmi obmedzované zo zdravotných dôvodov, čo v zisťovaní SILC nie je.

Významné rozdiely zistené v štatistickom rozložení odpovedí na otázku o chronických chorobách medzi zisťovaniami EHIS a SILC podľa pohlavia sa prejavujú aj podľa veku. Podiel osôb bez chronických ochorení v zisťovaní EHIS na celej vekovej škále je nižší skoro o 20 % ako v zisťovaní SILC. Je to zrejme dôsledok už spomenutých rozdielov v skladbe dotazníkov v oboch zisťovaniach.

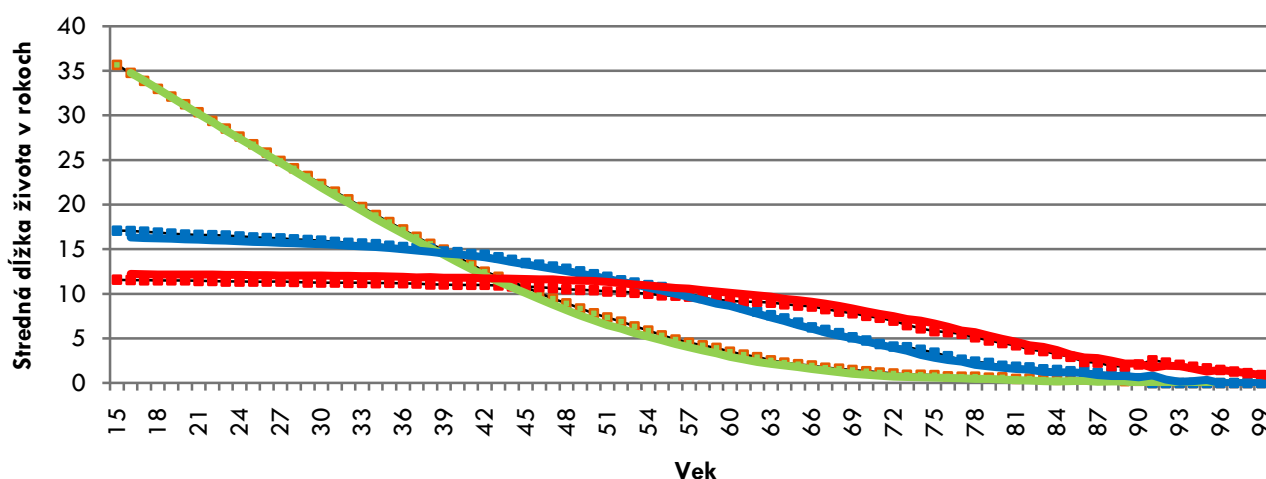
Stredná dĺžka života podľa zdravia

Na základe štatistického rozloženia odpovedí na otázku o vnímanom zdraví podľa pohlavia a veku boli vypočítané počty rokov, ktoré zo strednej dĺžky života v daných rokoch prežijú osoby v dobrom, priemernom a zlom zdraví (podrobné tabuľky sú v prílohe).

Stredné dĺžky života v dobrom, priemernom a zlom zdraví podľa veku, muži



Stredné dĺžky života v dobrom, priemernom a zlom zdraví podľa veku, ženy



- Dobré zdravie - EHIS'09
- Primerné zdravie - EHIS'09
- Zlé zdravie - EHIS'09
- Dobré zdravie - SILC'09
- Primerné zdravie - SILC'09
- Zlé zdravie - SILC'09

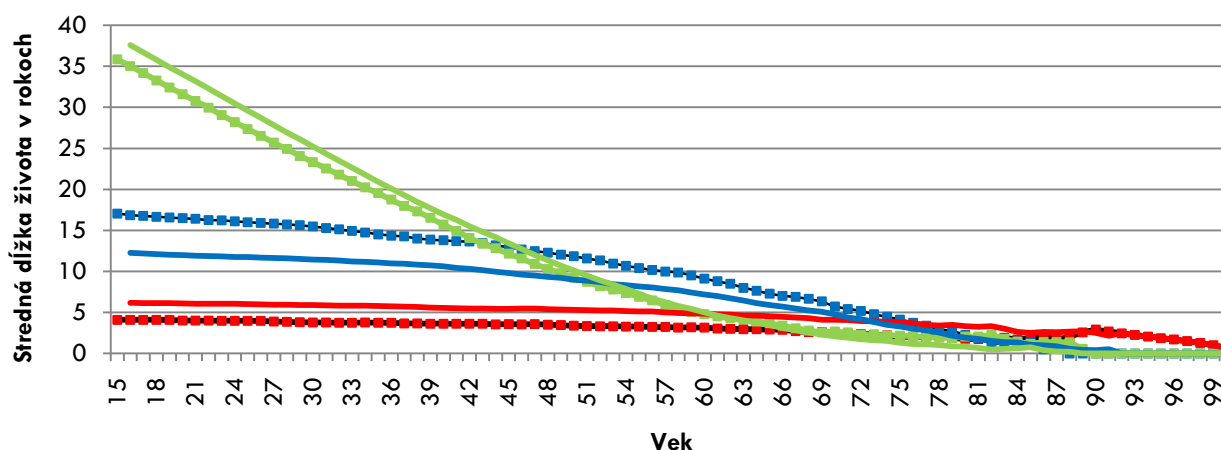
Muži v najmladšom skúmanom veku pravdepodobne prežijú ešte 36 rokov v dobrom zdraví, 14 ďalších rokov v priemernom zdraví a 7 rokov v zlom zdraví podľa zisťovania EHIS. Vo veku 65 rokov ešte pre-

žijú zaokrúhlene 3 roky v dobrom zdraví, 6 rokov v priemernom zdraví a ďalších 5 rokov v zlom zdraví. Ako vidno hodnoty sa znižujú so zvyšujúcim sa vekom rôznym tempom. Až do veku 45 rokov prežijú viac rokov v dobrom zdraví ako v priemernom zdraví. Až do veku 69 rokov prežijú muži viac rokov v priemernom zdraví ako v zlom. Podobné výsledky dostaneme aj zo zisťovania SILC.

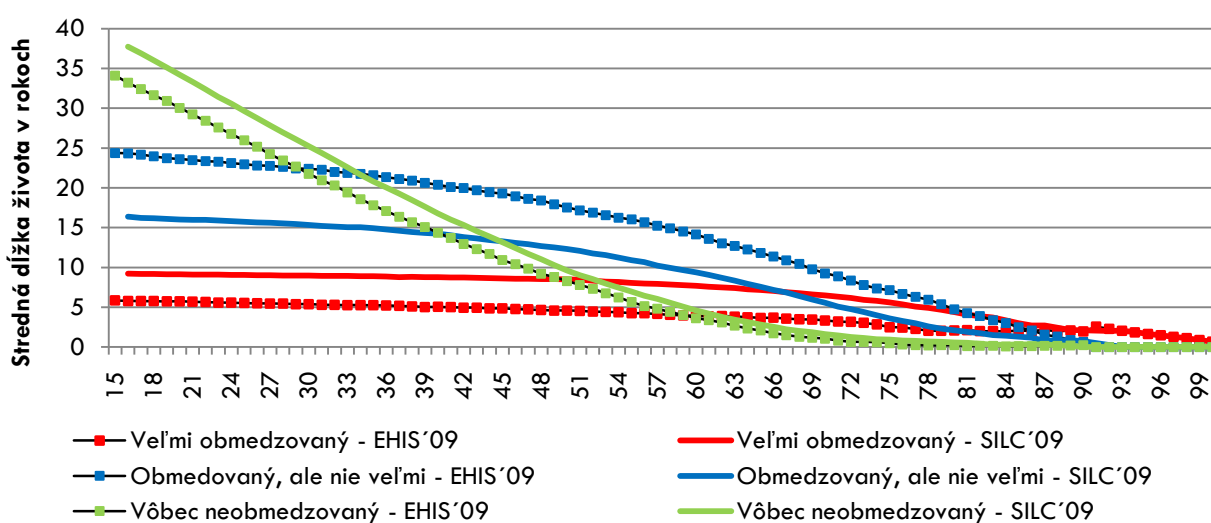
U žien je situácia podobná, v najmladšom skúmanom veku pravdepodobne ešte prežijú 36 rokov v dobrom zdraví, 17 rokov v priemernom zdraví a 11 rokov v zlom zdraví. Vo veku 65 rokov ešte prežijú 2 roky v dobrom zdraví, 7 rokov v priemernom zdraví a 9 rokov v zlom zdraví. Tempo poklesu počtu rokov ukazuje, že do veku 40 rokov prežijú ženy viac rokov v dobrom zdraví ako v priemernom, do veku 59 rokov prežijú viac rokov v priemernom zdraví ako v zlom zdraví. Podobné výsledky dostaneme aj zo zisťovania SILC.

Ak porovnáme prežitie rokov v rôznych úrovniach zdravia mužov a žien zistíme, že muži a ženy prežijú približne rovnaký počet rokov v dobrom zdraví. A vzhľadom na to, že ženy žijú dlhšie ako muži, ten rozdiel sa prejaví v priemernom a zlom zdraví. Inými slovami ženy svoj dlhší život prežijú v priemernom a zlom zdraví.

Stredné dĺžky života bez obmedzovania, s obmedzovaním, ale nie veľmi a s obmedzovaním v dennom živote, muži

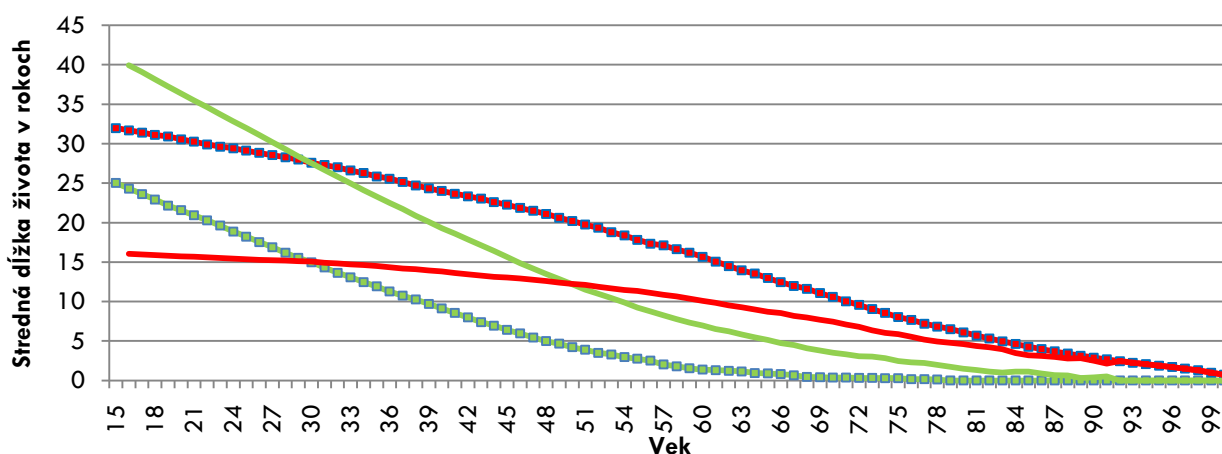


Stredné dĺžky života bez obmedzovania, s obmedzovaním, ale nie veľmi a s obmedzovaním v dennom živote, ženy

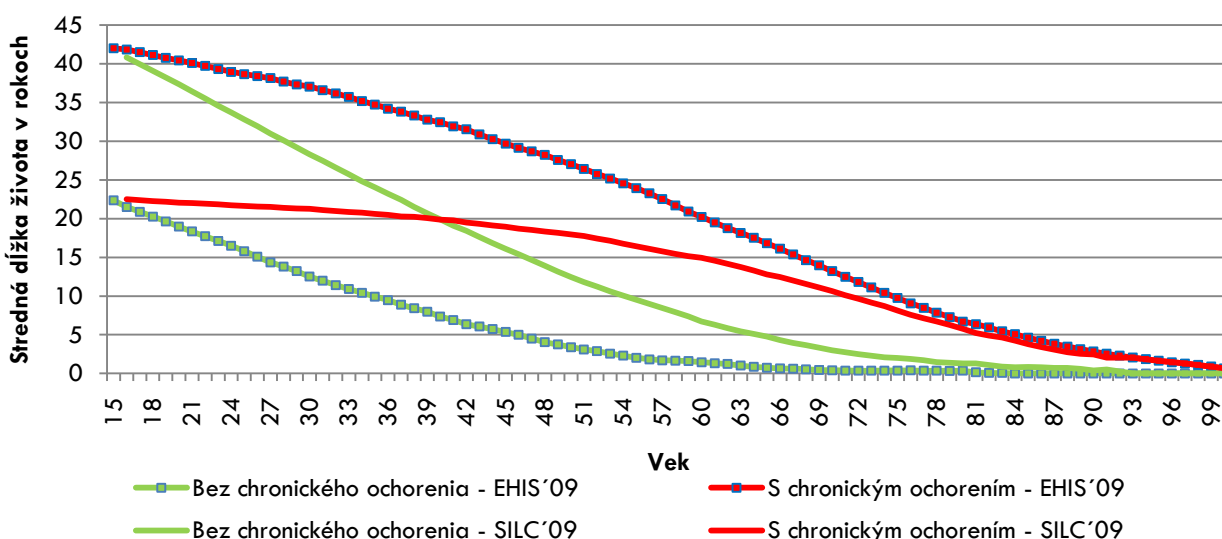


Počet rokov prežitých bez obmedzovania, s obmedzovaním, ale nie veľmi a s obmedzovaním v dennom živote kvôli zdravotným problémom, bol vypočítaný na základe štatistického rozloženia odpovedí na otázku o obmedzovaní v dennom živote (podrobné tabuľky sú v prílohe). V prieskume EHIS muži v najmladšom skúmanom veku pravdepodobne ešte prežijú 36 rokov vôbec neobmedzovaní zo zdravotných dôvodov, ďalších 17 rokov s obmedzovaním, ale nie veľmi a potom ešte 4 roky obmedzovaní. Mladé ženy majú pred sebou 34 rokov vôbec neobmedzované, 24 rokov obmedzované, ale nie veľmi a 6 rokov obmedzované zo zdravotných dôvodov. Vo veku 65 rokov muži pravdepodobne ešte prežijú 4 roky vôbec neobmedzovaní, 7 rokov obmedzovaní, ale nie veľmi a 3 roky obmedzovaní zo zdravotných dôvodov. Tempo poklesu rokov v uvedených typoch zdravia ukazuje rozdiely v porovnaní s výsledkami v zisťovaní SILC. Kým muži budú žiť viac rokov vôbec neobmedzovaní ako obmedzovaní, ale nie veľmi, v zisťovaní SILC až do veku 53 rokov, v zisťovaní EHIS to je len do veku 42 rokov. U žien je tento rozdiel väčší, v zisťovaní SILC je to vek 44 rokov a v zisťovaní EHIS už vek 29 rokov. Z tohto zistenia vyplýva, že v zisťovaní EHIS sú respondenti kritickejší pri posudzovaní obmedzovaní v dennom živote zo zdravotných dôvodov.

Stredné dĺžky života bez chronického ochorenia a s chronickým ochorením, muži



Stredné dĺžky života bez chronického ochorenia a s chronickým ochorením, ženy



Ako už štatistické rozloženie odpovedí naznačovalo, najväčší rozdiel medzi zisťovaniami EHIS a SILC bude pri výpočte strednej dĺžky života bez chronického ochorenia a s chronickým ochorením. V zisťovaní EHIS muži v najmladšom zisťovanom veku ešte prežijú bez chronického ochorenia 25 rokov a ďalších 32

rokov s chronickým ochorením. To je v rozpore s výsledkom zo zisťovania SILC, kde muži majú ešte prežiť bez chronického ochorenia 40 rokov a s chronickým ochorením 16 rokov. Podobne je to aj u žien, keď v zisťovaní EHIS majú prežiť bez chronických ochorení 22 rokov a s chronickým ochorením 42 rokov. V zisťovaní SILC to vychádza 41 rokov bez chronických ochorení a 23 rokov s chronickým ochorením. Ďalší rozdiel je aj v tom, že v zisťovaní EHIS muži aj ženy prežijú menej rokov bez chronických ochorení ako s chronickým ochorením na celej vekovej škále. V zisťovaní SILC muži majú prežiť viac rokov bez chronických ochorení. Vek zvratu je 50 rokov. U žien tento vek zvratu nastáva skôr, a to vo veku 41 rokov. Vo veku 65 rokov sa stredná dĺžka života bez chronických ochorení a stredná dĺžka života s chronickými ochoreniami už v oboch zisťovaniach približujú. V zisťovaní EHIS muži v tomto veku ešte majú prežiť 1 rok bez a 13 rokov s chronickým ochorením, v zisťovaní SILC je to 5 rokov bez chronického ochorenia a 9 rokov s chronickým ochorením. Ženy v zisťovaní EHIS vo veku 65 rokov majú pred sebou 1 rok bez a 17 rokov s chronickým ochorením, v zisťovaní SILC je to 5 rokov bez chronického ochorenia a 13 rokov s chronickým ochorením.

ZÁVER

Zistenia z predchádzajúcej analýzy nám dávajú nasledovné závery. Na prvý pohľad by sme očakávali u oboch zisťovaniach, EHIS 2009 a SILC 2009, podobné výsledky pri výpočtoch strednej dĺžky života v rôznych typoch zdravia. Vyplýva to navonok z malých rozdielov v znení skúmaných otázok. Tieto predpoklady sa splnili len u dvoch skúmaných typov zdravia, a to pri vnímanom zdraví a pri obmedzeniach v dennom živote. Neveľké rozdiely vo výsledkoch pri týchto typoch zdravia možno pripísať spomenutým rôznym počtom respondentov a rôznym spôsobom váženia odpovedí, pričom väčší vplyv má pravdepodobne spôsob váženia odpovedí. U zisťovaní SILC vyšší počet referenčnej populácie o viac ako 100 000 osôb môže skresliť výsledok (zisťovanie SILC je vážené prvom rade na domácnosti a nie na osoby).

Tretí typ skúmaného zdravia, existencia chronických ochorení, na rozdiel od predchádzajúcich typov, vykazuje významne rozdielne výsledky v dvoch zisťovaniach. V zisťovaní SILC respondenti významne preceňujú svoj život bez chronických ochorení. Tento jav sa dá vysvetliť na jednej strane už spomínanými rozdielmi vo vážení odpovedí respondentov, ale hlavne konštrukciou dotazníkov. Ako bolo spomenuté, v analýze v zisťovaní EHIS existuje zoznam ochorení alebo zdravotných problémov, na ktoré sú respondenti dotazovaní. Tento zoznam pri vypĺňaní dotazníka môže slúžiť na korekciu odpovede na otázku o existencii chronických ochorení. Takýto zoznam v zisťovaní SILC neexistuje, takže tu respondenti odpovedajú na otázku bez usmernenia. Nemalý vplyv na rozdielny výsledok môže mať aj rozdielne polozenie otázky o chronických ochoreniach. V zisťovaní EHIS je to dotaz na „dlhotrvajúce **alebo** chronické“ ochorenia a v zisťovaní SILC je to „dlhotrvajúce (chronické)“ ochorenia. Je pravdepodobné, že v zisťovaní SILC je množina možných ochorení pre respondentov zúžená.

Z uvedeného vyplýva, že príčiny rozdielov sú pravdepodobne na strane zisťovania SILC. Toto zistenie nemôžeme však brať ako chybu, pretože je pôvodne určené na zisťovanie príjmov a životných podmienkach domácností. Modul MEHM bol zrejme sem vložený z dôvodu neexistencie iného, resp. harmonizovaného spôsobu skúmania zdravotného stavu populácie. Zavedením zisťovania EHIS je vytvorený predpoklad na zistenie kvalitnejších, a v neposlednej miere harmonizovaných dát, o zdravotnom stave populácie, a tým je aj vhodnejší na skúmanie strednej dĺžky života v rôznych typoch zdravia.

PRÍLOHA

Stredná dĺžka života vo veku, muži

vek	spolu	v dobrom zdraví	v priemernom zdraví	v zlom zdraví
15	57,0	36,2	13,6	7,1
16	56,0	35,3	13,5	7,1
17	55,0	34,4	13,5	7,1
18	54,0	33,5	13,4	7,1
19	53,1	32,6	13,4	7,1
20	52,1	31,7	13,3	7,1
21	51,2	30,8	13,3	7,1
22	50,2	29,9	13,2	7,1
23	49,3	29,1	13,1	7,1
24	48,3	28,2	13,0	7,1
25	47,3	27,3	13,0	7,1
26	46,4	26,4	12,9	7,1
27	45,4	25,5	12,9	7,1
28	44,5	24,6	12,8	7,0
29	43,5	23,7	12,8	7,0
30	42,6	22,9	12,7	7,0
31	41,6	22,0	12,6	7,0
32	40,6	21,1	12,6	7,0
33	39,7	20,3	12,5	7,0
34	38,7	19,4	12,3	7,0
35	37,8	18,7	12,2	6,9
36	36,8	17,9	12,1	6,9
37	35,9	17,1	12,0	6,8
38	35,0	16,3	11,9	6,8
39	34,0	15,4	11,8	6,8
40	33,1	14,5	11,8	6,8
41	32,2	13,7	11,7	6,8
42	31,3	12,8	11,7	6,8
43	30,4	12,3	11,4	6,8
44	29,6	11,7	11,1	6,8
45	28,7	11,0	10,9	6,8
46	27,8	10,4	10,7	6,7
47	26,9	9,9	10,3	6,7
48	26,1	9,3	10,2	6,7
49	25,3	8,9	9,9	6,5
50	24,4	8,4	9,6	6,4
51	23,6	7,8	9,4	6,4
52	22,9	7,3	9,2	6,4
53	22,1	6,9	9,0	6,3
54	21,3	6,4	8,8	6,2
55	20,6	5,8	8,6	6,2

Stredná dĺžka života vo veku, muži - pokračovanie

vek	spolu	v dobrom zdraví	v priemernom zdraví	v zlom zdraví
56	19,9	5,4	8,3	6,2
57	19,1	4,8	8,1	6,2
58	18,4	4,3	7,9	6,2
59	17,7	4,0	7,7	6,0
60	17,0	3,8	7,4	5,9
61	16,4	3,4	7,2	5,8
62	15,7	3,1	6,9	5,7
63	15,1	3,1	6,5	5,5
64	14,5	2,9	6,2	5,3
65	13,9	2,7	5,7	5,5
66	13,3	2,6	5,4	5,3
67	12,7	2,2	5,5	5,0
68	12,1	1,8	5,4	4,9
69	11,5	1,8	5,0	4,8
70	10,9	1,8	4,5	4,7
71	10,4	1,7	4,3	4,4
72	9,9	1,5	4,2	4,2
73	9,4	1,4	3,9	4,0
74	8,9	1,3	3,7	3,8
75	8,3	1,2	3,7	3,5
76	7,8	1,1	3,1	3,6
77	7,4	1,0	2,9	3,4
78	6,9	1,0	2,6	3,3
79	6,5	1,1	2,2	3,2
80	6,1	1,1	1,9	3,1
81	5,7	1,0	1,6	3,1
82	5,3	1,1	1,5	2,7
83	5,0	0,5	1,7	2,8
84	4,6	0,5	1,3	2,8
85	4,3	0,6	1,0	2,6
86	4,0	0,7	0,9	2,3
87	3,7	0,0	1,1	2,6
88	3,4	0,0	0,5	2,9
89	3,1	0,0	0,7	2,5
90	2,9	0,0	0,1	2,8
91	2,7	0,0	0,2	2,5
92	2,5	0,0	0,3	2,2
93	2,3	0,0	0,4	1,9
94	2,1	0,0	0,5	1,5
95	1,9	0,0	0,8	1,1
96	1,7	0,0	0,0	1,7
97	1,5	0,0	0,0	1,5
98	1,3	0,0	0,0	1,3
99	1,0	0,0	0,0	1,0
100	0,7	0,0	0,0	0,7

Stredná dĺžka života vo veku, ženy

vek	spolu	v dobrom zdraví	v priemernom zdraví	v zlom zdraví
15	64,3	35,7	17,1	11,6
16	63,3	34,8	17,0	11,5
17	62,4	33,9	17,0	11,5
18	61,4	33,0	16,9	11,5
19	60,4	32,1	16,7	11,5
20	59,4	31,2	16,6	11,5
21	58,4	30,3	16,6	11,5
22	57,4	29,4	16,6	11,4
23	56,4	28,5	16,5	11,4
24	55,4	27,6	16,4	11,4
25	54,5	26,8	16,3	11,4
26	53,5	25,8	16,3	11,4
27	52,5	24,9	16,2	11,4
28	51,5	24,1	16,1	11,3
29	50,5	23,2	16,0	11,3
30	49,5	22,3	15,9	11,3
31	48,6	21,5	15,8	11,3
32	47,6	20,6	15,7	11,2
33	46,6	19,7	15,6	11,2
34	45,6	18,9	15,6	11,2
35	44,6	18,0	15,4	11,2
36	43,7	17,2	15,2	11,2
37	42,7	16,4	15,1	11,1
38	41,7	15,6	15,1	11,1
39	40,7	15,0	14,8	11,0
40	39,8	14,1	14,7	11,0
41	38,8	13,3	14,5	11,0
42	37,9	12,5	14,4	11,0
43	36,9	11,9	14,1	10,9
44	36,0	11,3	13,8	10,8
45	35,0	10,8	13,5	10,8
46	34,1	10,1	13,3	10,8
47	33,2	9,5	13,1	10,6
48	32,3	8,9	12,8	10,5
49	31,3	8,4	12,5	10,5
50	30,4	7,8	12,2	10,4
51	29,5	7,3	11,9	10,3
52	28,6	6,9	11,5	10,2
53	27,7	6,4	11,2	10,1
54	26,8	5,9	11,0	10,0
55	26,0	5,4	10,8	9,8

Stredná dĺžka života vo veku, ženy - pokračovanie

vek	spolu	v dobrom zdraví	v priemernom zdraví	v zlom zdraví
56	25,1	4,9	10,4	9,8
57	24,2	4,5	10,0	9,7
58	23,4	4,2	9,6	9,5
59	22,5	3,9	9,2	9,3
60	21,7	3,5	8,9	9,2
61	20,8	3,2	8,5	9,1
62	20,0	2,9	8,0	9,1
63	19,2	2,6	7,6	9,0
64	18,4	2,3	7,3	8,8
65	17,6	2,1	6,8	8,7
66	16,8	2,0	6,2	8,6
67	16,0	1,7	5,9	8,3
68	15,2	1,6	5,6	8,0
69	14,4	1,5	5,1	7,8
70	13,6	1,3	4,8	7,5
71	12,9	1,2	4,4	7,3
72	12,2	1,1	4,1	7,0
73	11,5	0,9	4,0	6,5
74	10,8	0,9	3,7	6,1
75	10,1	0,9	3,4	5,8
76	9,5	0,8	3,0	5,7
77	8,8	0,7	2,6	5,5
78	8,2	0,7	2,4	5,1
79	7,6	0,6	2,2	4,8
80	7,1	0,7	1,9	4,5
81	6,5	0,5	1,8	4,2
82	6,0	0,5	1,7	3,8
83	5,5	0,4	1,6	3,6
84	5,1	0,3	1,5	3,3
85	4,6	0,4	1,3	2,9
86	4,2	0,4	1,4	2,4
87	3,8	0,4	1,1	2,3
88	3,5	0,5	1,1	1,9
89	3,1	0,2	1,1	1,9
90	2,8	0,3	0,5	2,1
91	2,6	0,0	0,0	2,6
92	2,3	0,0	0,0	2,3
93	2,1	0,0	0,0	2,1
94	1,8	0,0	0,0	1,8
95	1,6	0,0	0,0	1,6
96	1,5	0,0	0,0	1,5
97	1,3	0,0	0,0	1,3
98	1,1	0,0	0,0	1,1
99	0,9	0,0	0,0	0,9
100	0,7	0,0	0,0	0,7

Stredná dĺžka života vo veku, muži

vek	spolu	bez obmedzení v aktivitách	s obmedzeniami, ale nie veľmi	s obmedzeniami v aktivitách
15	57,0	35,8	17,0	4,1
16	56,0	35,0	16,9	4,1
17	55,0	34,2	16,8	4,1
18	54,0	33,3	16,7	4,1
19	53,1	32,4	16,6	4,1
20	52,1	31,6	16,5	4,0
21	51,2	30,8	16,4	4,0
22	50,2	30,0	16,3	4,0
23	49,3	29,1	16,2	4,0
24	48,3	28,2	16,1	4,0
25	47,3	27,4	16,0	4,0
26	46,4	26,5	15,9	4,0
27	45,4	25,7	15,8	3,9
28	44,5	24,9	15,7	3,8
29	43,5	24,1	15,6	3,8
30	42,6	23,3	15,5	3,8
31	41,6	22,6	15,3	3,8
32	40,6	21,8	15,1	3,7
33	39,7	21,0	14,9	3,8
34	38,7	20,2	14,7	3,8
35	37,8	19,5	14,5	3,7
36	36,8	18,8	14,4	3,7
37	35,9	18,0	14,3	3,7
38	35,0	17,3	14,0	3,7
39	34,0	16,5	13,9	3,6
40	33,1	15,7	13,8	3,6
41	32,2	14,9	13,7	3,6
42	31,3	14,1	13,6	3,6
43	30,4	13,4	13,5	3,6
44	29,6	12,8	13,2	3,6
45	28,7	12,2	12,9	3,6
46	27,8	11,6	12,7	3,6
47	26,9	10,9	12,5	3,6
48	26,1	10,3	12,3	3,5
49	25,3	9,8	12,0	3,5
50	24,4	9,2	11,8	3,4
51	23,6	8,7	11,6	3,3
52	22,9	8,2	11,3	3,3
53	22,1	7,8	11,0	3,3
54	21,3	7,4	10,7	3,3
55	20,6	6,9	10,4	3,3

Stredná dĺžka života vo veku, muži - pokračovanie

vek	spolu	bez obmedzení v aktivitách	s obmedzeniami, ale nie veľmi	s obmedzeniami v aktivitách
56	19,9	6,5	10,2	3,2
57	19,1	5,9	10,0	3,2
58	18,4	5,4	9,9	3,2
59	17,7	5,0	9,5	3,2
60	17,0	4,8	9,1	3,1
61	16,4	4,5	8,8	3,1
62	15,7	4,3	8,5	3,0
63	15,1	4,1	8,0	3,0
64	14,5	3,9	7,7	2,9
65	13,9	3,7	7,3	2,9
66	13,3	3,4	7,0	2,9
67	12,7	3,1	6,9	2,7
68	12,1	2,8	6,7	2,6
69	11,5	2,6	6,3	2,6
70	10,9	2,7	5,7	2,6
71	10,4	2,6	5,4	2,4
72	9,9	2,3	5,2	2,4
73	9,4	2,3	4,8	2,3
74	8,9	2,2	4,5	2,2
75	8,3	2,2	4,1	2,0
76	7,8	2,1	3,7	2,0
77	7,4	2,0	3,4	2,0
78	6,9	1,9	2,9	2,1
79	6,5	1,9	2,7	1,9
80	6,1	2,1	2,3	1,8
81	5,7	2,0	1,9	1,8
82	5,3	2,3	1,1	1,9
83	5,0	1,8	1,3	1,9
84	4,6	1,4	1,5	1,7
85	4,3	1,2	1,3	1,8
86	4,0	1,4	0,5	2,1
87	3,7	1,4	0,6	1,7
88	3,4	1,4	0,0	2,1
89	3,1	0,6	0,0	2,6
90	2,9	0,0	0,0	2,9
91	2,7	0,0	0,0	2,7
92	2,5	0,0	0,0	2,5
93	2,3	0,0	0,0	2,3
94	2,1	0,0	0,0	2,1
95	1,9	0,0	0,0	1,9
96	1,7	0,0	0,0	1,7
97	1,5	0,0	0,0	1,5
98	1,3	0,0	0,0	1,3
99	1,0	0,0	0,0	1,0
100	0,7	0,0	0,0	0,7

Stredná dĺžka života vo veku, ženy

vek	spolu	bez obmedzení v aktivitách	s obmedzeniami, ale nie veľmi	s obmedzeniami v aktivitách
15	64,3	34,1	24,4	5,8
16	63,3	33,2	24,3	5,8
17	62,4	32,4	24,2	5,8
18	61,4	31,6	23,9	5,8
19	60,4	30,9	23,7	5,7
20	59,4	30,0	23,6	5,7
21	58,4	29,2	23,5	5,7
22	57,4	28,4	23,4	5,6
23	56,4	27,6	23,3	5,6
24	55,4	26,8	23,1	5,6
25	54,5	26,0	23,0	5,5
26	53,5	25,2	22,8	5,5
27	52,5	24,2	22,8	5,5
28	51,5	23,4	22,6	5,4
29	50,5	22,7	22,5	5,4
30	49,5	21,8	22,4	5,4
31	48,6	21,0	22,3	5,3
32	47,6	20,3	22,0	5,3
33	46,6	19,4	21,9	5,3
34	45,6	18,6	21,8	5,3
35	44,6	17,8	21,6	5,2
36	43,7	17,1	21,3	5,2
37	42,7	16,4	21,1	5,2
38	41,7	15,7	20,9	5,1
39	40,7	15,1	20,6	5,0
40	39,8	14,4	20,4	5,0
41	38,8	13,7	20,1	5,0
42	37,9	12,9	20,0	5,0
43	36,9	12,3	19,7	4,9
44	36,0	11,7	19,5	4,8
45	35,0	10,9	19,3	4,9
46	34,1	10,4	18,9	4,8
47	33,2	9,8	18,6	4,7
48	32,3	9,2	18,4	4,6
49	31,3	8,8	17,9	4,6
50	30,4	8,3	17,5	4,6
51	29,5	7,8	17,2	4,6
52	28,6	7,3	16,9	4,5
53	27,7	6,8	16,6	4,4
54	26,8	6,2	16,2	4,4
55	26,0	5,7	16,0	4,3

Stredná dĺžka života vo veku, ženy - pokračovanie

vek	spolu	bez obmedzení v aktivitách	s obmedzeniami, ale nie veľmi	s obmedzeniami v aktivitách
56	25,1	5,1	15,7	4,3
57	24,2	4,8	15,2	4,2
58	23,4	4,4	14,9	4,0
59	22,5	4,0	14,5	4,0
60	21,7	3,6	14,1	3,9
61	20,8	3,4	13,6	3,9
62	20,0	3,1	13,0	3,9
63	19,2	2,7	12,7	3,8
64	18,4	2,3	12,3	3,7
65	17,6	2,1	11,8	3,7
66	16,8	1,7	11,4	3,7
67	16,0	1,5	10,9	3,6
68	15,2	1,3	10,4	3,5
69	14,4	1,2	9,8	3,5
70	13,6	1,0	9,2	3,3
71	12,9	0,8	8,9	3,2
72	12,2	0,7	8,3	3,2
73	11,5	0,6	7,8	3,0
74	10,8	0,6	7,4	2,8
75	10,1	0,5	7,1	2,5
76	9,5	0,3	6,7	2,5
77	8,8	0,2	6,3	2,3
78	8,2	0,2	6,0	2,0
79	7,6	0,2	5,4	2,0
80	7,1	0,2	4,7	2,1
81	6,5	0,1	4,3	2,1
82	6,0	0,1	3,9	2,0
83	5,5	0,2	3,4	2,0
84	5,1	0,1	3,0	2,0
85	4,6	0,1	2,5	2,1
86	4,2	0,1	2,1	2,0
87	3,8	0,1	1,5	2,2
88	3,5	0,2	1,3	2,0
89	3,1	0,2	0,9	2,1
90	2,8	0,3	0,6	2,0
91	2,6	0,0	0,0	2,6
92	2,3	0,0	0,0	2,3
93	2,1	0,0	0,0	2,1
94	1,8	0,0	0,0	1,8
95	1,6	0,0	0,0	1,6
96	1,5	0,0	0,0	1,5
97	1,3	0,0	0,0	1,3
98	1,1	0,0	0,0	1,1
99	0,9	0,0	0,0	0,9
100	0,7	0,0	0,0	0,7

Stredná dĺžka života vo veku, muži

vek	spolu	bez chronických ochorení	s chronickými ochoreniami
15	57,0	25,0	32,0
16	56,0	24,3	31,7
17	55,0	23,6	31,4
18	54,0	22,9	31,1
19	53,1	22,2	30,9
20	52,1	21,6	30,6
21	51,2	20,9	30,2
22	50,2	20,3	29,9
23	49,3	19,6	29,6
24	48,3	18,9	29,4
25	47,3	18,2	29,1
26	46,4	17,5	28,8
27	45,4	16,9	28,5
28	44,5	16,2	28,3
29	43,5	15,5	28,0
30	42,6	15,0	27,6
31	41,6	14,3	27,3
32	40,6	13,6	27,0
33	39,7	13,1	26,6
34	38,7	12,5	26,3
35	37,8	11,9	25,9
36	36,8	11,3	25,6
37	35,9	10,8	25,2
38	35,0	10,3	24,7
39	34,0	9,7	24,3
40	33,1	9,1	24,0
41	32,2	8,6	23,7
42	31,3	8,0	23,3
43	30,4	7,4	23,0
44	29,6	7,0	22,6
45	28,7	6,4	22,3
46	27,8	6,0	21,9
47	26,9	5,4	21,5
48	26,1	5,0	21,1
49	25,3	4,7	20,6
50	24,4	4,2	20,2
51	23,6	3,9	19,8
52	22,9	3,5	19,3
53	22,1	3,3	18,8
54	21,3	3,0	18,4
55	20,6	2,8	17,8

Stredná dĺžka života vo veku, muži - pokračovanie

vek	spolu	bez chronických ochorení	s chronickými ochoreniami
56	19,9	2,5	17,3
57	19,1	2,0	17,1
58	18,4	1,8	16,6
59	17,7	1,5	16,2
60	17,0	1,4	15,7
61	16,4	1,3	15,1
62	15,7	1,2	14,5
63	15,1	1,1	14,0
64	14,5	1,0	13,5
65	13,9	0,9	13,0
66	13,3	0,8	12,5
67	12,7	0,7	12,0
68	12,1	0,5	11,6
69	11,5	0,4	11,1
70	10,9	0,4	10,6
71	10,4	0,4	10,0
72	9,9	0,3	9,6
73	9,4	0,3	9,0
74	8,9	0,3	8,6
75	8,3	0,3	8,0
76	7,8	0,2	7,7
77	7,4	0,2	7,2
78	6,9	0,1	6,8
79	6,5	0,0	6,5
80	6,1	0,0	6,1
81	5,7	0,0	5,7
82	5,3	0,0	5,3
83	5,0	0,0	5,0
84	4,6	0,0	4,6
85	4,3	0,0	4,3
86	4,0	0,0	4,0
87	3,7	0,0	3,7
88	3,4	0,0	3,4
89	3,1	0,0	3,1
90	2,9	0,0	2,9
91	2,7	0,0	2,7
92	2,5	0,0	2,5
93	2,3	0,0	2,3
94	2,1	0,0	2,1
95	1,9	0,0	1,9
96	1,7	0,0	1,7
97	1,5	0,0	1,5
98	1,3	0,0	1,3
99	1,0	0,0	1,0
100	0,7	0,0	0,7

Středná délka života vo věku, ženy

vek	spolu	bez chronických onemocnění	s chronickými onemocněními
15	64,3	22,4	42,0
16	63,3	21,5	41,8
17	62,4	20,9	41,5
18	61,4	20,3	41,1
19	60,4	19,6	40,7
20	59,4	19,0	40,4
21	58,4	18,3	40,1
22	57,4	17,7	39,7
23	56,4	17,1	39,3
24	55,4	16,5	38,9
25	54,5	15,8	38,7
26	53,5	15,1	38,4
27	52,5	14,3	38,1
28	51,5	13,8	37,7
29	50,5	13,2	37,3
30	49,5	12,5	37,0
31	48,6	12,0	36,6
32	47,6	11,4	36,2
33	46,6	10,9	35,7
34	45,6	10,4	35,2
35	44,6	9,9	34,7
36	43,7	9,5	34,2
37	42,7	8,9	33,8
38	41,7	8,4	33,3
39	40,7	8,0	32,8
40	39,8	7,3	32,4
41	38,8	6,9	31,9
42	37,9	6,4	31,5
43	36,9	6,1	30,9
44	36,0	5,7	30,3
45	35,0	5,4	29,7
46	34,1	5,0	29,1
47	33,2	4,5	28,7
48	32,3	4,0	28,2
49	31,3	3,8	27,6
50	30,4	3,4	27,0
51	29,5	3,1	26,4
52	28,6	2,9	25,8
53	27,7	2,6	25,2
54	26,8	2,3	24,5
55	26,0	2,0	23,9

Stredná dĺžka života vo veku, ženy - pokračovanie

vek	spolu	bez chronických ochorení	s chronickými ochoreniami
56	25,1	1,8	23,3
57	24,2	1,7	22,5
58	23,4	1,7	21,7
59	22,5	1,6	20,9
60	21,7	1,5	20,2
61	20,8	1,3	19,5
62	20,0	1,2	18,8
63	19,2	1,0	18,2
64	18,4	0,9	17,5
65	17,6	0,7	16,8
66	16,8	0,6	16,1
67	16,0	0,6	15,4
68	15,2	0,5	14,6
69	14,4	0,4	14,0
70	13,6	0,4	13,2
71	12,9	0,4	12,5
72	12,2	0,4	11,8
73	11,5	0,4	11,1
74	10,8	0,4	10,4
75	10,1	0,4	9,7
76	9,5	0,4	9,1
77	8,8	0,4	8,5
78	8,2	0,4	7,8
79	7,6	0,3	7,3
80	7,1	0,4	6,7
81	6,5	0,2	6,4
82	6,0	0,1	5,9
83	5,5	0,1	5,5
84	5,1	0,0	5,1
85	4,6	0,0	4,6
86	4,2	0,0	4,2
87	3,8	0,0	3,8
88	3,5	0,0	3,5
89	3,1	0,0	3,1
90	2,8	0,0	2,8
91	2,6	0,0	2,6
92	2,3	0,0	2,3
93	2,1	0,0	2,1
94	1,8	0,0	1,8
95	1,6	0,0	1,6
96	1,5	0,0	1,5
97	1,3	0,0	1,3
98	1,1	0,0	1,1
99	0,9	0,0	0,9
100	0,7	0,0	0,7

LITERATÚRA

Glaser-Opitzová , H. (ed.) 2009: Konštrukcia systému výberových zisťovaní u obyvateľstva pre potreby EPSS a SR.

INFOSTAT Bratislava.

Ivančíková, Ľ. 2005: Zisťovanie o príjmoch a životných podmienkach domácností 2005 (EU SILC). Slovenská štatistika a demografia 3-4/ 2005

Jagger, C., Cox, B., Le Roy, S. 2006: Health expectancy calculation by Sullivan method. Third Edition. EHEMU technical report.

Mészáros, J. 2007: Ako dlho žije populácia Slovenskej republiky v zdraví?. Slovenská štatistika a demografia. 1 – 2/2007.

Mészáros, J. 2008: Atlas úmrtnosti Slovenska 1993-2007. INFOSTAT Bratislava, ISBN 978-80-89398-03-4

Mészáros, J. 2009: Výpočet strednej dĺžky života v zdraví (metodický materiál). INFOSTAT Bratislava

Robine, J-M., Jagger, C. Egidí, V. ed. 2005: Selection of a Coherent Set of Health Indicators, Euro-REVES. (http://reves.site.ined.fr/en/home/regional_networks/euro_reves/)

Robine, J-M., Jagger, C. Clavel, A., Romieu, I. 2004: Disability-free life expectancy in EU countries from 1991 to 2003. EHEMU technical report. (<http://www.ehemu.eu>)

Robine, J-M., Jagger, C. Clavel, A., Romieu, I. 2005: Are we living longer, healthier lives in the EU? EHEMU technical report (<http://www.ehemu.eu>)

Robine, J-M., Jagger, C. Egidí, V. ed. 2000: Selection of a Coherent Set of Health Indicators, EHEMU technical report (<http://www.ehemu.eu>)

Rychtaříková, J. 2000: Naděje dožití ve zdraví. Demografie 1/2000

Rychtaříková, J. 2006: Zdravá délka života v současné České populaci. Demografie 3/2006

Vydal: **Inštitút informatiky a štatistiky**
Dúbravská cesta 3, 845 24 Bratislava

V edícii: **Aktá**

Pod číslom: **8**

Počet strán: **34**

Počet výtlačkov: **10**

Tlač: **INFOSTAT Bratislava**

A8 - 3327/2010