



Inštitút pre výskum
práce a rodiny

Národný program aktívneho starnutia na roky 2021-2030 (analytická časť)

*Kvetoslava Repková (ed.)
Vladimír Baláž
Rastislav Bednárík
Miloš Nemeček
Branislav Šprocha*

Bratislava, 2020

Obsah

Úvod	3
1 Východiská a kontext.....	5
1.1 Aktívne starnutie v kontexte demografického vývoja a životného cyklu	5
1.2 Podpora aktívneho starnutia ako ľudsko-právna otázka.....	7
1.3 Podpora aktívneho starnutia ako politický prístup	8
2 Predpoklady a kapacity pre aktívne starnutie	10
2.1 Vek dožitia vo veku 55 rokov	10
2.2 Očakávané roky dožitia v zdraví	10
2.3 Mentálna pohoda (blahobyt)	11
2.4 Využívanie IKT	11
2.5 Intenzita sociálnych kontaktov	12
2.6 Najvyššia dosiahnutá úroveň vzdelania	12
Zhrnutie predpokladov a kapacít pre aktívne starnutie	15
3 Oblasť podpory aktívneho starnutia.....	16
3.1 Podpora ekonomickej aktivity v perspektíve životného cyklu	16
3.2 Podpora spoločenskej participácie a sociálneho začlenenia.....	18
3.2.1 Dobrovoľnícka činnosť a starostlivosť o odkázané staršie osoby.....	18
3.2.2 Starostlivosť o deti a vnúčatá	19
3.3 Zdravý, nezávislý a bezpečný život	19
3.3.1 Prístup k zdravotníckym službám a službám dlhodobej starostlivosti	19
3.3.2 Fyzická aktivita starších ľudí	22
3.3.3 Zabezpečenie primeraného príjmu, prevencia proti chudobe a závažnej materiálnej deprivácii vo vyššom veku	22
3.3.4 Fyzická bezpečnosť starších ľudí.....	24
3.3.5 Účasť na celoživotnom vzdelávaní	25
3.3.6 Politická participácia, občianska angažovanosť a účasť starších ľudí na riadení verejných vecí	25
Zhrnutie výstupových aspektov aktívneho starnutia	26
Zhrnutie analytickej časti k príprave NPAS-II.	29

Úvod

Tento materiál je spracovaný ako **východisková analýza** pre prípravu programového dokumentu **Národný program aktívneho starnutia na roky 2021-2030** (ďalej len „NPAS-II.“), ktorý by mal byť sfinalizovaný a schválený pre účely implementácie do konca roka 2020. Príprava analytického materiálu začala v druhom polroku 2019 a následne sa premietla do Kontraktu medzi Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny a Inštitútom pre výskum práce a rodiny na rok 2020.

NPAS-II. bude dokumentom bezprostredne nadväzujúcim na Národný program aktívneho starnutia na roky 2014-2020 (ďalej len „NPAS-I.“), pričom reflektuje na záväzky vlády SR venovať sa otázkam podpory aktívneho starnutia ako trvalej politickej priority realizovanej v rámci stratégie budovania udržateľnej spoločnosti ponúkajúcej lepšie šance pre všetkých. Pokračujúci dokument je ukotvený v aktuálnych hodnotových, poznatkových a politických rámcoch nadnárodnej povahy, osobitne vo výzvach vyplývajúcich pre Slovensko z *OSN Agendy 2030 pre udržateľný rozvoj* (2015) spredmetnených v návrhu *Vízie a stratégie Slovenska do roku 2030*. V dokumente sa stavia aj na skúsenostiach získaných z prípravy, realizácie a vyhodnocovania plnenia cieľov a opatrení obsiahnutých v NPAS-I., rovnako na skúsenostiach z nastavenia spolupráce rozličných aktérov (štátnej správy, samosprávy, verejno-právnych inštitúcií, občianskeho sektora, univerzitného a vedecko-výskumného sektora či médií) angažovaných v procese plnenia úloh vyplývajúcich z tohto dokumentu v ukončovanom období.

Na základe medzinárodných skúseností a odporúčaní, rovnako v súlade s doterajšou praxou, stavia budúci NPAS-II. na troch základných **princípoch**:

- a) princípe *rešpektovania rôznorodosti aktivít* ľudí podporovaných v rámci stratégie aktívneho starnutia (nejde teda len o podporu ich zamestnanosti);
- b) princípe podpory aktívneho starnutia v celkovom *životnom cykle ľudí* (teda nielen počas ich vyššieho veku);
- c) princípe *participácie a zdieľanej zodpovednosti* rozličných aktérov za iniciovanie, prípravu, napĺňanie, monitorovanie a vyhodnocovanie cieľov a opatrení programu (už analytická časť programového dokumentu bola pripravovaná participatívnym spôsobom¹, a takýmto spôsobom sa bude pokračovať aj pri príprave jeho programovej časti, následne pri implementovaní, monitorovaní a vyhodnocovaní jednotlivých opatrení v súlade s koncepcnými zásadami podpory **rozvoja občianskej spoločnosti**, otvoreného vládnutia a tvorby verejných politík²).

V súlade s rešpektovaním princípu životného cyklu nie je pre účely NPAS-II. **cieľová skupina** vymedzená explicitne nejakou vekovou hranicou (napr. 65 rokov a viac) alebo životnou

¹ Od druhého polroka 2019 bola zriadená expertná pracovná skupina zložená nielen z odborníkov na jednotlivé oblasti aktívneho starnutia, ale aj zo zástupcu občianskej spoločnosti).

² Akčný plán Koncepcie rozvoja občianskej spoločnosti na roky 2019-2020. Dostupné on-line: https://www.minv.sk/swift_data/source/rozvoj_obcianskej_spolocnosti/rozvoj_obcianskej_spolocnosti/akcne_plany/vlastny_mat.pdf

situáciou (napr. dosiahnutím dôchodkového veku). V najširšom slova zmysle sa za cieľovú skupinu budúceho programového dokumentu považujú všetky osoby aktívne sa pripravujúce na starnutie, osobitne však tie, ktoré by z dôvodu veku mohli byť akýmkoľvek spôsobom znevýhodňované v nejakej oblasti života a spoločenských vzťahov. Keďže v rozličných verejných politikách sa používa rozličná terminológia či iné vymedzenie viazané na vek³, pre účely NPAS-II. sa budú alternatívne používať neutrálne pojmy ako „staršie osoby“, „starší ľudia“ či „seniori“.⁴

Významnú úlohu v celom implementačnom období NPAS-II. bude naďalej zohrávať **Rada vlády SR pre práva seniorov a prispôsobovanie verejných politík procesu starnutia populácie**, ktorej je stratégia podpory aktívneho starnutia ako cesty budovania udržateľných spoločností vlastná z jej vlastnej hodnotovej, programovej a inštitucionálnej podstaty.

V *prvej kapitole* analytického dokumentu je vymedzený východiskový (demografický, ľudsko-právny a politický) kontext pre prípravu, prijatie a implementáciu NPAS-II. Analýza predpokladov a východiskových kapacít pre aktívne starnutie (analýza kontextuálnych faktorov) tvorí základ *druhej kapitoly*. V *tretej kapitole* sú stručne analyzované výstupové parametre aktívneho starnutia v jeho jednotlivých doménach, pričom sa aplikuje komparácia stavu v podmienkach SR s priemerom EU.

V ďalších fázach prípravy dokumentu – v jeho *programovej časti* - budú identifikované návrhy verejných politík a opatrení, ktoré bude potrebné v jednotlivých rokoch implementácie NPAS-II. prijímať, implementovať a vyhodnocovať v záujme podpory úspešného a aktívneho starnutia ľudí na Slovensku a minimalizácie vplyvov potenciálnych rizík ohrozujúcich tento proces a jeho výsledky. Súčasťou programovej časti dokumentu bude aj identifikácia štrukturálno-organizačných predpokladov pre úspešnú realizáciu NPAS-II.

³ Je známe, že v oblasti zamestnanosti sa za takéto osoby prevažne považujú osoby staršie ako 50 ročné; v oblasti sociálnych služieb osoby po dosiahnutí dôchodkového veku v kombinácii s odkázanosťou na pomoc iných pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav; v oblasti dôchodkového zabezpečenia osoby po dosiahnutí dôchodkového veku a ukončení aktívneho pôsobenia na trhu práce.

⁴ Všade tam, kde sa v texte používa pojem „senior/seniori“ myslia sa osoby mužského i ženského pohlavia.

1 Východiská a kontext

1.1 Aktívne starnutie v kontexte demografického vývoja a životného cyklu

Od začiatku 90. rokov sledujeme na Slovensku zlom v dlhodobej stagnácii úmrtnostných pomerov, čo vedie k *predlžovaniu života ľudí*. Týka sa to nielen najmladších vekov, ale rast strednej dĺžky života identifikujeme aj v seniorskej zložke populácie. Vo veku 65 rokov sa stredná dĺžka života predĺžila u mužov z necelých 13 rokov na viac ako 15 rokov. U žien to bolo z necelých 16,4 roka na 18,8 roka. Aj keď sa pozitívny trend týka všetkých vekov, rýchlejšie sa predlžuje život u mladších seniorov a u osôb v preddôchodkovom veku (50-64 rokov). Dynamickejšie sú pritom úmrtnostné pomery zlepšované v mužskej časti populácie, čím dochádza k zmenšovaniu diferencií medzi pohlaviami a mužskej nadúmrtnosti aj v seniorskom veku.⁵

V podstate všetky prognózy populačného vývoja Slovenska počítajú s ďalším kontinuálnym predlžovaním života starších ľudí. Podľa poslednej národnej prognózy z roku 2018 (Bleha a kol., 2018)⁶ by sa stredná dĺžka života vo veku 65 rokov mala do roku 2030 u mužov predĺžiť na takmer 17 rokov a u žien na 20 rokov. Pozitívny trend by mal pokračovať aj ďalej a do roku 2060 by sa potenciálny počet rokov života u osôb vo veku 65 rokov mohol predĺžiť na takmer 22 rokov u mužov a viac ako 24 rokov u žien. Podieľať by sa na tom mali najmä staršie vekové skupiny a zlepšovanie úmrtnostných pomerov vo vyššom veku.

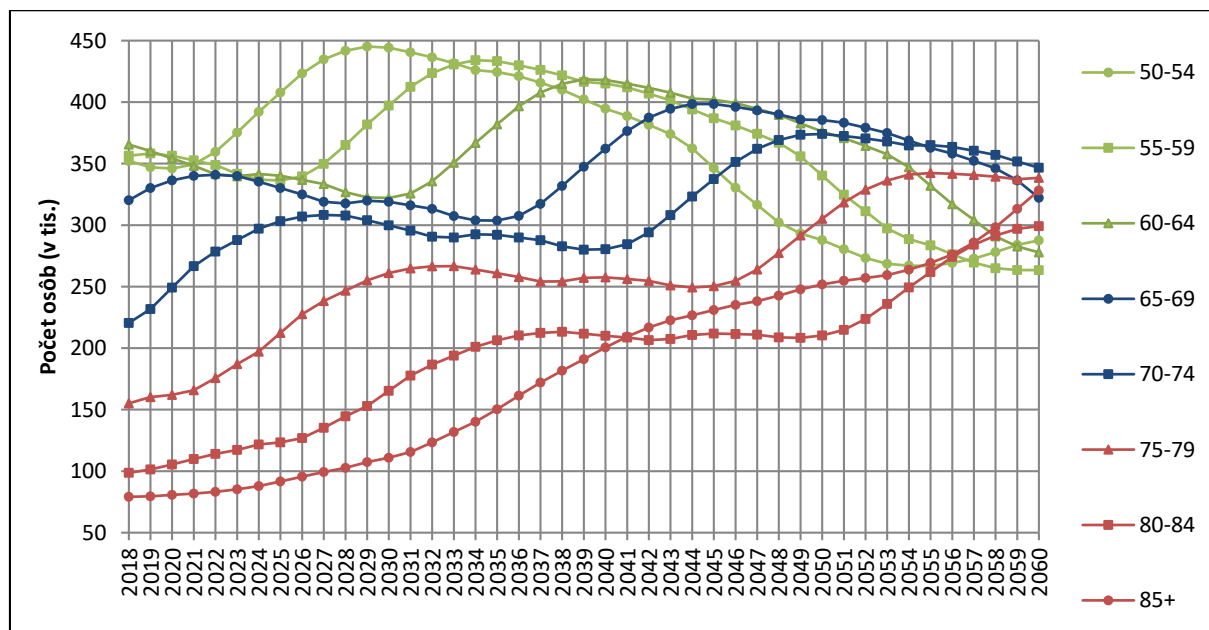
Pre pochopenie charakteru demografického vývoja na Slovensku je prospešné *porovnanie jeho dynamiky s inými krajinami v rámci EÚ28*. To vykazuje určité špecifické znaky. Na jednej strane možno v európskom priestore v súčasnosti Slovensko vnímať ako mladú populáciu, keďže v roku 2018 predstavovala jeho seniorská zložka necelých 16 %, zatiaľ čo v rámci EÚ28 to bolo priemerne takmer 20 %. Na strane druhej, z hľadiska dynamiky rastu zastúpenia seniorskej zložky sa Slovensko radí v EÚ28 medzi krajiny s najrýchlejšie sa zvyšujúcim podielom osôb vo veku 65 a viac rokov. V dôsledku toho sa postupne zaradí medzi najstaršie európske populácie. Zároveň, od 30. rokov tohto storočia sa bude pomerne rýchlo zvyšovať podiel najstarších seniorov vo veku 80 a viac rokov, čo tiež podmieni zvyšovanie priemerného veku seniorskej populácie. Ten by mohol do roku 2060 na Slovensku dosiahnuť takmer 78 rokov (v súčasnosti je 74 rokov).

Starnutie je v podmienkach Slovenska formované ako kombinácia nízkej plodnosti (aj keď v nej v posledných rokoch zaznamenávame rastúci trend), starnutia zhora a zo stredu vekovej pyramídy (viď Graf 1).

⁵Tieto skutočnosti môžu mať pozitívny vplyv na predlžovanie obdobia spoločného súžitia manželov a znižovanie rizika ovdovenia a fenoménu feminizácie staroby.

⁶ Bleha, B., Šprocha, B., Vaňo, B. (2018): Prognóza obyvateľstva Slovenska do roku 2060. Revízia poznatkov a predpokladov v kontexte pokračujúcej transformácie. Bratislava: INFOSTAT.

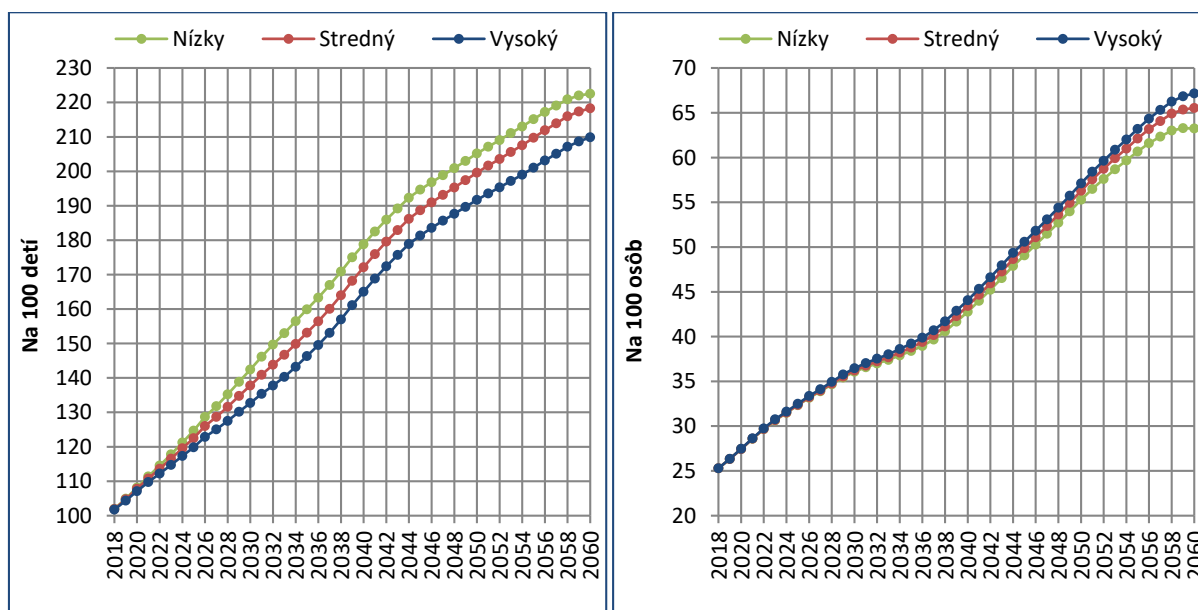
Graf 1: Prognózovaný vývoj počtu osôb vo vybraných vekových skupinách na Slovensku do roku 2060



Zdroj údajov: vlastné výpočty Šprocha, 2020

Rastúci absolútny počet a podiel seniorov na celkovej populácii prináša prehlbovanie nepomeru medzi počtom osôb vo veku 65 a viac rokov a detskou zložkou populácie (*index starnutia*), rovnako zvyšujúce zaťaženie produktívnej zložky populácie (*index ekonomického zaťaženia*). V grafoch 2 a 3 je znázornený prognózovaný vývoj oboch indexov spracovaný v rámci troch možných scenárov.

Grafy 2 a 3: Prognózovaný vývoj indexu starnutia a indexu ekonomického zaťaženia produktívnej zložky seniorskou na Slovensku do roku 2060



Zdroj údajov: vlastné výpočty Šprocha, 2020

Prognózy naznačujú, že do roku 2030, resp. 2060 nebude zásadne rozhodujúce, či dôjde k naplneniu nízkeho, stredného alebo vysokého scenára starnutia, nakoľko zaťaženie produktívnej zložky seniorskou sa v podstate v rovnakej miere bude zvyšovať, a to zo súčasných približne 25 osôb na 36 v roku 2030. V nasledujúcom období sa prognózuje ešte rýchlejší rast zaťaženia produktívnej zložky populácie, jednak vďaka zmenšovaniu jej početnosti, ale aj v dôsledku ďalšieho zvyšovania počtu starších ľudí. V roku 2060 by tak na 100 osôb vo veku 20-64 rokov malo pripadať už 63-67 osôb vo veku 65 a viac rokov. Z pohľadu *indexu starnutia* (graf 2) rovnako *indexu ekonomického zaťaženia* (graf 3) sa tak Slovensko v roku 2060 zaradí v rámci EÚ28 ku krajinám s najvyššou prevahou seniorov a najvyšším zaťažením produktívnej zložky populácie.

Na prognózovaní kľúčových ukazovateľov demografického vývoja by mali stavať verejné politiky orientované na podporu všetkých vekových kategórií a na využívanie potenciálu ľudí v celom životnom cykle ako základu budovania udržateľných spoločností.

1.2 Podpora aktívneho starnutia ako ľudsko-právna otázka

Stratégiou naplňania výziev pre udržateľné spoločnosti, ktoré využívajú potenciál dlhšieho života ľudí, sa od minulej dekády stávajú programy podpory aktívneho starnutia (*active ageing*). Svetová zdravotnícka organizácia pristupuje ku globálnemu starnutiu spoločností ako k triumfu, a zároveň k výzve podporovať ľudí smerom k ich aktívnemu starnutiu. V rámci svojho Politického rámca pre aktívne starnutie z roku 2002 vymedzila „**aktívne starnutie ako proces optimalizácie príležitostí pre zdravie, participáciu a bezpečnosť s cieľom podporiť kvalitu života ľudí v priebehu ich starnutia**“ (WHO, 2002, s. 12⁷). V rámci široko poňatej stratégie aktívneho starnutia sú implementované aj prvky iných konceptov starnutia, napr. zdravého starnutia (*healthy ageing*), produktívneho starnutia (*productive ageing*) či úspešného starnutia (*successful ageing*) (Vanhuysse, 2012).

Široko vymedzený koncept aktívneho starnutia intenzívne ovplyvnil na začiatku tejto dekády európsky projekt **Index aktívneho starnutia** (*Active ageing index*), v rámci ktorého sa pristupuje k aktívnemu starnutiu v jednote štyroch základných domén: a) domény *predpokladov a kapacít pre aktívne starnutie* cez vytváranie priaznivého prostredia pre aktívne starnutie; b) domény príspevku starších ľudí k rozvoju udržateľných spoločností cestou ich *aktívnej pozície na trhu práce* v rámci plateného zamestnania; c) domény *sociálnych aktivít a participácie* starších ľudí v spoločensky prospešných aktivitách; d) domény *nezávislého, dôstojného a autonómneho života* starších ľudí.⁸ Na jednotlivé domény by sa mali rovnovážne orientovať verejné politiky tak, aby sa ich progres a dopad na životy starších ľudí dal v jednotlivých oblastiach a obdobiach merať (Zaidi, 2019⁹).

⁷ Dostupné on-line:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf;jsessionid=7B610AF8E6C18F8E12C98F7674AE21F4?sequence=1

⁸ Dostupné on-line: <https://statswiki.unece.org/display/AAI/Active+Ageing+Index+Home>

⁹ Dostupné on-line:

https://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Active_Ageing_Index/Second_int_seminar_on_AAI/presentations/04-1_AZaidi_Bilbao_AAI_Seminar_Keynote_27September2018.pdf

Napriek snahe o formovanie celostných (komplexných) verejných politík zameraných na podporu aktívneho starnutia a na meranie progresu v jeho jednotlivých doménach sa zvykne **kritizovať** nerovnováha v úsilí vynakladanom na podporu starších ľudí v ich rozličných životných aktivitách. Dôraz sa kladie na podporu ich pokračovania v ekonomickej aktivite či vo fyzickej činnosti cez voľnočasové aktivity, najmä dobrovoľníctvo (Vanhuysse, 2012¹⁰; Petrová Kafková, 2019¹¹). NPAS-II. reaguje na túto kritiku snahou o budovanie záväzkov v oblasti podpory aktívneho starnutia na **ľudsko-právnom základe**. Zdôrazňuje sa dôstojnosť každého človeka hodná spoločenskej podpory v každej fáze jeho života; univerzálnosť, nedeliteľnosť a vzájomná prepojenosť jeho práv; rovnosť a nediskriminácia; rovnako zdieľaná zodpovednosť spoločenských aktérov a jednotlivcov za dodržiavanie ľudských práv osôb v jednotlivých fázach ich života. V praxi podpory aktívneho starnutia to znamená uplatňovanie:

a) princípu rovnosti prístupu k verejnej podpore

Vo verejných politikách sa k potrebám každého človeka (aj staršieho) pristupuje ako k rovnako dôležitým; programy podpory aktívneho starnutia sa rovnovážne orientujú na všetky jeho základné piliere - zdravie, participáciu (pracovnú či inú), aj bezpečie (finančné, sociálne či iné), bez ohľadu na povahu a intenzitu aktivít, ktoré jednotlivci v jednotlivých fázach svojho života vykonávajú,

b) princípu celoživotného cyklu

K prosperite a blahu staršieho človeka sa nepristupuje len ako k výsledku jeho individuálnej voľby a životného štýlu, ale aj v kontexte širších spoločenských podmienok a zdrojov, ktoré ho ovplyvňujú v jeho jednotlivých životných fázach a rozhodnutiach.

1.3 Podpora aktívneho starnutia ako politický prístup

Podpora aktívneho starnutia sa vymedzuje ako trvalá politická priorita, ako verejný záujem nadindividuálnej povahy, v rámci ktorého sa uznáva kľúčový vplyv širších spoločenských podmienok na podobu toho, ako ľudia starnú (na individuálnej úrovni). Tvorcovia stratégií aktívneho starnutia a možností merania ich progresu zdôrazňujú integrovanú povahu programov zameraných na podporu aktívneho starnutia. Nevnímajú ich len ako cestu naplnenia „morálneho záväzku postarania sa o starších ľudí“, ale najmä ako nástroj identifikácie a „... zachytenia plného potenciálu starších ľudí, nakoľko posilnení, aktívni a angažovaní starší ľudia prispievajú k ich vlastnému zdraviu, nezávislosti a autonómii a k celkovému blahu spoločnosti, v ktorej žijú“ (Zaidi, 2019, s. 6¹²). Politiky a programy

¹⁰ Vanhuysse, P. (2012). *Active aging from a life course perspective: a review of academic literature*. UNECE Grant No: ECE/GC/2012/003.

¹¹ Petrová Kafková, P. (2019). Preference aktívneho životného štýlu v kontextu veku a míry ekonomického, sociálneho a kultúrneho kapitálu. In: *Sociológia*, Vol.- 51, č. 2, s. 198-218.

¹² Dostupné on-line:

https://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Active_Ageing_Index/Second_int_seminar_on_AAI/presentations/04-1_AZaidi_Bilbao_AAI_Seminar_Keynote_27September2018.pdf

aktívneho starnutia sa tak stávajú jednou z centrálnych stratégií naplňania cieľov rozvoja udržateľných spoločností v najširšom medzinárodnom, európskom i národnom kontexte.

NPAS-II. nadväzuje na doterajšie skúsenosti s realizáciou politík a opatrení zameraných na podporu aktívneho starnutia realizovaných v rámci NPAS-I. Zároveň však reflektuje na širšie záväzky, ktoré si Slovenská republika aktuálne vymedzila v dokumente **Vízia a stratégia rozvoja Slovenska do roku 2030**¹³ v rámci naplňania OSN Agendy 2030 a jej cieľov udržateľného rozvoja¹⁴. V transparentnom participatívnom procese si v roku 2018 určila viacero národných priorít implementácie Agendy 2030, pričom otázky podpory aktívneho starnutia boli explicitne zaradené do rozvojového programu zameraného na zvýšenie kvality života pre všetkých. Konkrétne sú v dokumente vymedzené záväzky „*vytvorenia podmienok na aktívne starnutie*“, a to cestou zvýšenia miery individualizácie poskytovaných sociálnych služieb, rozšírenia prístupu k udržateľným a kvalitným sociálnym službám pre seniorov, odstránenia diskriminácie seniorov v zamestnaní, zlepšenia zdravotnej a digitálnej gramotnosti seniorov, rovnako cestou zvýšenia sebarealizácie a rozvoja sociálnych kontaktov seniorov (časť III.1.4 dokumentu). NPAS-II. nie je k tomuto dokumentu duplicitný, skôr ho v časti zameranej na otázky aktívneho starnutia a jeho podporu hlbšie rozpracováva tak, aby sa v priebehu času dalo naplňanie jednotlivých cieľov, opatrení a záväzkov subjektov monitorovať a vyhodnocovať, prípadne, aby sa aktualizovali v súlade s vývojom spoločenských podmienok a potrieb ľudí.

¹³ Návrh dostupný on-line: <https://www.vicepremier.gov.sk/aktuality/investicie/oznamenie-o-zverejneni-navrhu-strategickeho-dokumentu-a-spravy-o-hodnoteni-strategickeho-dokumentu-vizia-a-strategia-rozvoja-slovenska-do-roku-2030-a-informacia-o-ich-verejnom-prero/>

¹⁴ Dostupné on-line: http://www.unis.unvienna.org/unis/sk/topics/sustainable_development_goals.html

2 Predpoklady a kapacity pre aktívne starnutie

Pre účely formovania politík podporujúcich aktívne starnutie je potrebné vychádzať z určitých **kontextových ukazovateľov**, ktoré sa považujú za východiskové predpoklady a kapacity pre aktívne starnutie v konkrétnej krajine. Ide o súbor ukazovateľov, ktoré odrážajú vplyvy a dopady širšieho prostredia na životy ľudí a procesy ich starnutia.

2.1 Vek dožitia vo veku 55 rokov

Významným kontextovým ukazovateľom komparácie progresu v politikách aktívneho starnutia je *zostávajúca dĺžka života (vek dožitia, stredná dĺžka života) vo veku 55 rokov (remaining life expectancy at age 55)* a *očakávaný počet zdravých rokov života vo veku 55 rokov (share of healthy life expectancy at age 55)*.

Tabuľka 1: Počet rokov dožitia vo veku 55 rokov – porovnanie priemeru EÚ28 a SR v rokoch 2010, 2017 a 2018

	2010			2017			2018		
	Muži	Ženy	Spolu	Muži	Ženy	Spolu	Muži	Ženy	Spolu
EÚ	25,1	29,7	27,5	26,0	30,2	28,2	26,1	30,3	28,2
SR	20,9	26,5	23,9	22,4	27,6	25,2	22,5	27,8	25,3

Zdroj: Eurostat Database

Tabuľka 2: Očakávaný počet zdravých rokov života vo veku 50 rokov a 65 rokov – porovnanie priemeru EÚ 28 a SR v rokoch 2010, 2017 a 2018

	Vo veku 50 rokov						Vo veku 65 rokov					
	Muži			Ženy			Muži			Ženy		
	2010	2017	2018	2010	2017	2018	2010	2017	2018	2010	2017	2018
EÚ	17,6	19,2	19,2	18,3	19,9	19,8	8,7	9,8	9,9	8,8	10,2	10,0
SR	9,9	11,7	11,9	9,7	11,8	12,5	3,3	3,8	4,0	2,8	4,1	4,6

Zdroj: Eurostat Database

Z tabuliek vyplýva, že aj keď sa na Slovensku stále seniori dožívajú menej rokov v porovnaní s priemerom EÚ, *vek dožitia* stúpa v národných podmienkach dynamickejšie ako priemerne v EÚ. Kým za sledovaných osem rokov vek dožitia osôb vo veku 55 rokov v EU vzrástol o 0,7 roku (z 27,5 roka na 28,2 roka), na Slovensku nárast predstavoval 1,43 roka (z 23,9 roka na 25,3 roka), pričom bol výraznejší u mužov ako žien.

2.2 Očakávané roky dožitia v zdraví

Rozdiely medzi SR a priemerom EÚ boli v sledovanom období ešte výraznejšie v ukazovateli počtu očakávaných rokov *dožitia v zdraví*. V EÚ sa po dosiahnutí 50 rokov veku muži aj ženy dožívajú približne ďalších 20 rokov v zdraví, bez zásadnejšieho obmedzenia bežných denných aktivít podmienených zdravotnými problémami (situácia v roku 2017). Na Slovensku predstavoval tento ukazovateľ v roku 2017 u mužov aj žien len necelých 12 rokov, aj keď sa v priebehu obdobia rokov 2010 – 2017 zlepšoval (u mužov 50+ o 1,8 roka a u žien 50+ o 2,1 roka). Ukazovatele dožitia v zdraví sa dramaticky zhoršovali po dosiahnutí 65 rokov veku, keď v roku 2017 predstavovali u mužov 3,8 roka a u žien 4,1 roka. Ak budeme vychádzať z toho, že na Slovensku v roku 2018 bola vo veku 65 rokov u mužov stredná dĺžka

života 15,3 roka a u žien 19,2 roka, potom muži by bez obmedzení bežných aktivít prežili len približne štvrtinu a ženy dokonca len niečo viac ako pätinu zo zostávajúcich rokov života (vlastné výpočty Šprocha, 2020).

2.3 Mentálna pohoda (blahobyť)

Významným kontextuálnym ukazovateľom (predpokladom) aktívneho starnutia je aj *miera duševnej pohody ľudí (mental wellbeing)*. Reprezentuje prítomnosť pocitov veselosti a dobrej nálady, pokoja a uvoľnenosti, aktivity a energie, sviežosti a oddychnutosti a pocitu, že každodenný život je plný zaujímavých vecí. Vo výskume kvality života (Eurofound, 2016¹⁵) uvádzala za Slovensko približne polovica osôb 50+ naplnenosť každodenného života vecami, o ktoré sa zaujímajú, ostatné položky duševnej pohody hodnotila pozitívne len približne tretina osôb tejto vekovej kategórie. Výraznejšie zmeny v hodnotení podmienené vekom sa vyskytli len v čiastkových indikátoroch zameraných na prítomnosť pocitu aktivity a energie a pocitu naplnenosti života zaujímavými vecami, ktoré boli u osôb 65+ nižšie v porovnaní s osobami 50-64 rokov veku. Iné zisťovania v tejto oblasti ponúka Svetová zdravotnícka organizácia, podľa ktorej uvádzalo v roku 2016 za Slovensko cca 64 % osôb vo veku 50-64 rokov a 60 % osôb vo veku 65+ rokov stredný stupeň duševnej pohody a blahobytu. Išlo o hodnoty porovnateľné so situáciou v ČR, Francúzsku či Maďarsku (ibid).

2.4 Využívanie IKT

Ďalším kontextuálnym ukazovateľom reprezentujúcich kapacitné východiská pre aktívne starnutie je *využívanie informačných a komunikačných technológií (use of ICT)*. Pri digitalizácii verejnej správy a ďalšom prenikaní nových technológií do všetkých sfér života spoločnosti možno v nedostatočnej digitálnej gramotnosti ľudí rozličného veku, osobitne však starších ľudí, vidieť riziko, že sa stanú občanmi „druhej kategórie“, bez reálneho prístupu k potrebným informáciám a nástrojom spoločenskej participácie v platenom zamestnaní či v realizácii širokého rozsahu spoločensky a individuálne prospešných aktivít. Podľa dostupných zdrojov (ŠÚ SR, 2019¹⁶; Eurostat Database;), podiel obyvateľstva vo veku 55-74 rokov, ktorí za obdobie ostatných troch mesiacov k termínu zisťovania *využívali internet denne*, v priebehu rokov 2010-2019 na Slovensku stúpal - od 57 % v roku 2010 na 80 % v roku 2019). Dynamika rastu bola pritom vyššia v porovnaní s priemerom krajín EÚ28, kde hodnoty rástli v sledovanom období od 68 % v roku 2010 na 81 % v roku 2019.¹⁷ V prípade, že sa sledoval podiel osôb vo veku 55-74 rokov, ktoré za obdobie ostatných troch mesiacov k termínu zisťovania *využívali internet aspoň raz za týždeň (ale nie každý deň)*, situácia bola iná. Aj keď podiel takejto populácie na Slovensku klesal od 33 % v roku 2010 na 17 % v roku

¹⁵ Eurofound (2016): European Quality of Life Survey 2016. Dublin

¹⁶ ŠÚ SR (2019). Využívanie informačných a komunikačných technológií v domácnostiach 2019.

¹⁷ Zdroj:

https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ISOC_CI_IFP_FU_custom_22235/bookmark/table?lang=en&bookmarkId=ba5aabee-c7fe-48e2-bdf9-8009b9e6e0e8

2019, zistenia boli priaznivejšie v porovnaní s priemerom EÚ, kde šlo o podiel 22% staršej populácie v roku 2010 a len 14% v roku 2019.¹⁸

Detailnejšie posudzovanie úrovne digitálnych znalostí osôb v predseniorskom veku (55-64 rokov) a v seniorskom veku (65-74 rokov) umožňuje pravidelné medzinárodne harmonizované zisťovanie ESS (European Social Survey). V rámci posudzovania digitálnych zručností sa skúmajú *zručnosti práce s informáciami, zručnosti komunikácie, riešenia problémov a softvérové zručnosti*. Na základe výsledkov ESS z roku 2017 sa celková digitálna zručnosť osôb vo veku 16-74 rokov na Slovensku významnejšie nelíšila od priemeru EÚ28 (vyššia ako základná úroveň sa vyskytovala u cca tretiny populácie sledovanej vekovej kategórie). V prípade starších osôb však bol zaznamenaný pokles podielu osôb s vyššou ako základnou digitálnou zručnosťou a Slovensko v tomto smere mierne zaostávalo za priemerom EÚ28. Výsledky však ďalej ukázali, že viac ako tretina slovenskej populácie vo veku 55-64 rokov nepracovala v posledných troch mesiacoch s internetom, a teda celkovú digitálnu zručnosť v jej prípade nebolo možné identifikovať. V seniorskom veku už takéto osoby mali prevahu, keď tvorili takmer dve tretiny populácie, kým v EÚ28 to bola necelá polovica. Vo veku nad 75 rokov len približne desatina opýtaných uviedla, že pracovala s internetom v posledných troch mesiacoch (EUROSTAT Database¹⁹).

2.5 Intenzita sociálnych kontaktov

Udržiavanie kvalitných sociálnych kontaktov s rodinou, blízkymi, priateľmi a susedmi sa považuje za ďalší východiskový predpoklad aktívneho starnutia. Podľa výsledkov prieskumu ku kvalite života (Eurofound, 2016) 78 % osôb vo veku 50-64 rokov a aj starších (65+) uvádzalo, že sa aspoň raz týždenne stretáva so svojou rodinou a príbuznými a 69 % sa v rovnakej frekvencii stretávalo s priateľmi žijúcimi mimo ich domácnosť alebo susedmi. Zistenia z databázy Eurostatu z roku 2015 umožňujú ešte detailnejšie skúmanie frekvencie sociálnych kontaktov osôb nad 50 rokov veku. Podľa zistení intenzita osobných kontaktov osôb na Slovensku s vekom klesá. Menej časté stretávanie s rodinou a príbuznými (menej ako raz za mesiac) uvádzalo cca 23 % osôb vo veku 50-64 rokov, ale už vyše 35 % osôb 75+. Intenzita poklesu vekom bola ešte výraznejšia v prípade stretávania sa s priateľmi a susedmi, keď u 50-64 ročných bola menej častá ako raz za mesiac u necelých 42 %, ale až u takmer 61 % osôb starších ako 75-ročných. Dynamika poklesu udržiavania sociálnych kontaktov starších ľudí bola pritom na Slovensku v porovnaní s priemerom EÚ výraznejšia, a to v oboch sledovaných typoch kontaktov (s rodinami i s priateľmi a susedmi).

2.6 Najvyššia dosiahnutá úroveň vzdelania

Ukazovateľ najvyššej dosiahnutej úrovne vzdelania ako východiskový parameter pre aktívne starnutie ľudí je v podmienkach Slovenska potrebné analyzovať v kontexte

¹⁸ Zdroj:

https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ISOC_CI_IFP_FU_custom_22235/bookmark/table?lang=en&bookmarkId=6051562c-ba35-4d08-aa20-2b525ae092be

¹⁹ EUROSTAT Database - Science, technology, digital society - Digital economy and society - Digital skills - ICT users. Dostupné on-line: <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

dynamických kvantitatívno-kvalitatívnych zmien, ktorými prešlo v tejto oblasti od začiatku 90. rokov. Celospoločenská transformácia, zmeny v hospodárstve, presadzovanie znalostnej ekonomiky vytvárajú veľký tlak na kvalitatívnu stránku ľudského kapitálu, čo sa odzrkadľuje aj v medzigeneračnej zmene pohľadu na vzdelanie a jeho hodnotu. Preto sa jedným z hlavných znakov medzigeneračnej transformácie vzdelanostných dráh na Slovensku v posledných takmer troch dekádach stal príklon k sekundárnemu a najmä terciárnemu stupňu vzdelania. Ten sa však týka len mladších osôb, kým u starších sú zmeny vzhľadom na uzavretie vzdelanostných dráh a nízku participáciu na formálnom vzdelávaní len minimálne. Zmeny v čase znázorňuje tabuľka.

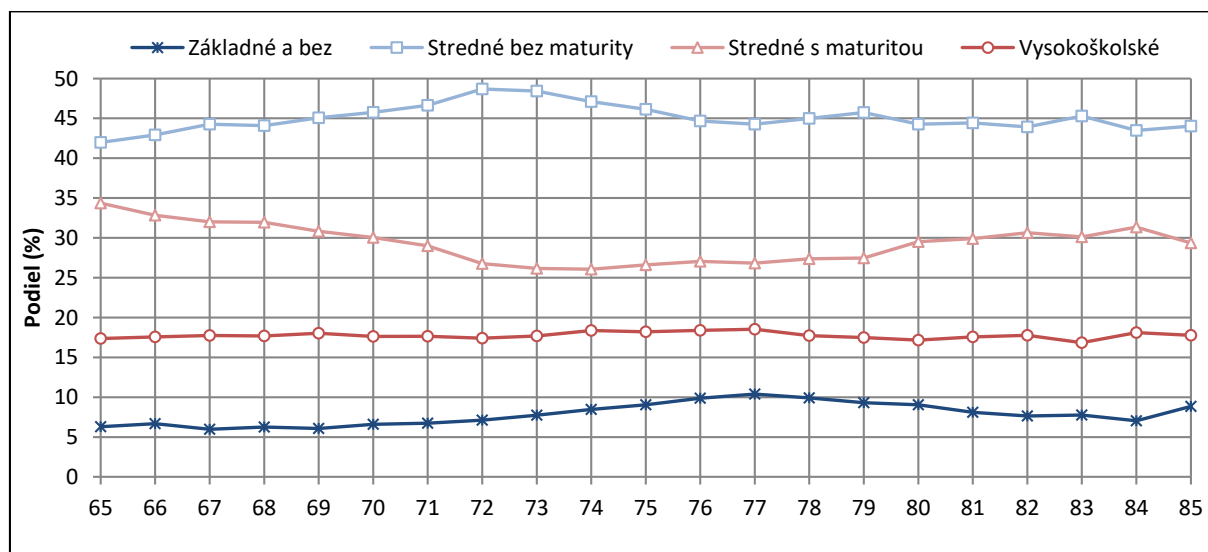
Tabuľka 3: Podiel osôb vo veku 55-74 rokov s vyšším stredoškolským alebo vysokoškolským vzdelaním (v %)

	Rok 2010			Rok 2018		
	Úroveň 3-4	Úroveň 5-8	Spolu	Úroveň 3-4	Úroveň 5-8	Spolu
EÚ	38,8	17,0	55,8	44,1	21,7	65,8
SR	64,9	11,6	76,5	71,0	15,0	86,0

Zdroj: Eurostat Database

V roku 2018 malo na Slovensku aspoň nižšie stredné vzdelanie 86 % osôb 55+ v porovnaní so 65,8 % priemerne v EÚ28. Na strane druhej, na Slovensku bol menší podiel osôb vo veku 55+ s vysokoškolským vzdelaním než priemerne v EÚ28, pričom tento rozdiel v porovnaní rokov 2010 a 2018 dokonca mierne narástol. Možno to vzťahovať k vplyvu špecifického nastavenia centrálne riadeného systému vzdelávania pred rokom 1989, ktorý sa odzrkadľuje vo vzdelanostnej štruktúre nielen v seniorskom, ale aj predseniorskom veku. Vzhľadom na úroveň participácie na vzdelávaní vo veku nad 50 rokov bude súčasné nastavenie vzdelanostnej štruktúry osôb v predseniorskom veku v prevažnej miere formovať aj zloženie budúcich seniorov podľa najvyššieho dosiahnutého vzdelania. Výsledky takejto projekčnej simulácie pre rok 2030 prezentujú nasledujúce grafy.

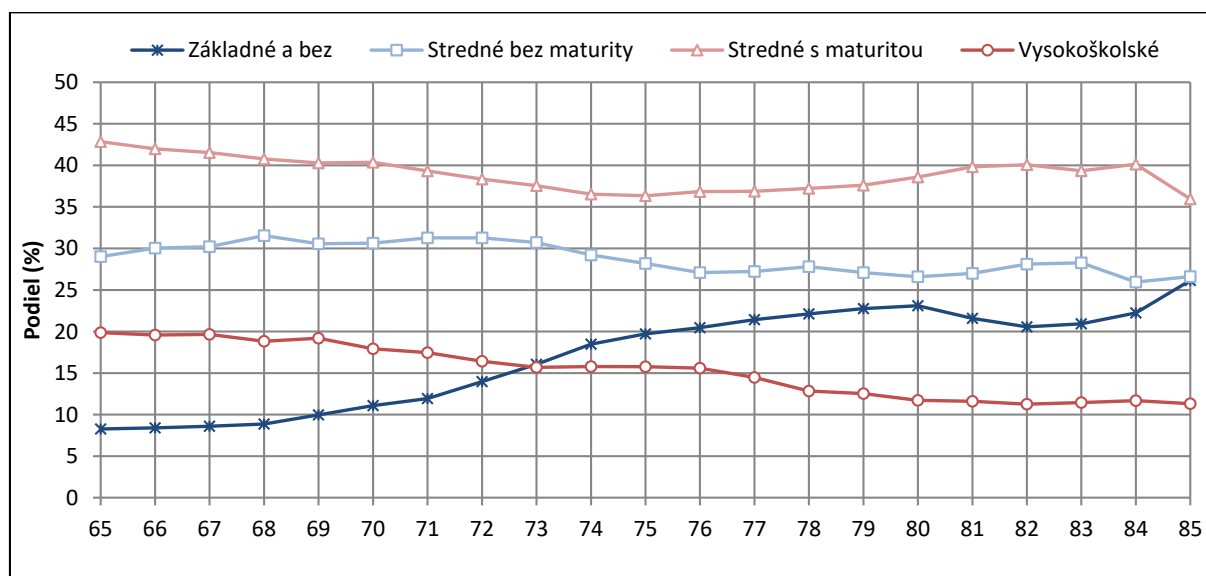
Graf 3: Odhadovaná vzdelanostná štruktúra mužov vo veku 65 a viac rokov v roku 2030



Zdroj: vlastné výpočty Šprocha (2020)

Predovšetkým u najstarších osôb dôjde v roku 2030 k zlepšeniu vzdelanostnej úrovne. V mužskej časti populácie sa zachová dominancia stredoškolského vzdelania bez maturity, ktorá je podmienená predovšetkým jej váhou v súčasnej predseniorskej populácii. Výrazne tiež poklesne zastúpenie mužov so základným vzdelaním, ktorí nebudú tvoriť ani jednu desatinu vo veku 65-85 rokov. Pomerne stabilný, aj keď nízky, podiel osôb s terciárnym vzdelaním bude zachovaný pre celé vekové spektrum. Dynamický proces zvyšovania dopytu po terciárnom vzdelaní sa ešte týchto osôb vo výraznejšej miere nedotkne, keď v roku 2030 by nemal prekročiť hranicu 20 % ani v najmladšom seniorskom veku. Osoby s úplným stredoškolským vzdelaním by tak mali predstavovať štvrtinu až tretinu seniorov.

Graf 4: Odhadovaná vzdelanostná štruktúra žien vo veku 65 a viac rokov v roku 2030



Zdroj: vlastné výpočty Šprocha (2020)

U žien by očakávané zmeny vzdelanostnej štruktúry do roku 2030 mali priniesť predovšetkým výrazné zníženie podielu osôb len so základným vzdelaním. Prevahu tak vo všetkých vekových skupinách bude mať stredoškolské vzdelanie, najmä s maturitou. Podiel žien s terciárnym vzdelaním by v najmladšom seniorskom veku mohol dosiahnuť 20 %. Smerom k starším vekovým skupinám však predpokladáme pokles až k hranici 10 %. S vekom tiež bude rásť zastúpenie žien so základným vzdelaním. V najmladšej skupine starších žien by mohlo byť základné vzdelanie zastúpené menej ako 10 %, no vo veku nad 75 rokov by mohlo stále ísť o pätinu až štvrtinu populácie žien.

Je zrejmé, že súčasný vzdelanostný profil osôb v predseniorskom veku bude rozhodujúcim pre budúce vzdelanostné nastavenie starších osôb, a to najmä pre tých do 75 rokov veku. Vzhľadom na doposiaľ nízku participáciu na ďalšom vzdelávaní (ako bude uvedené ďalej), nízku mobilitu a len obmedzené pôsobenie úmrtnostných diferencií sa nedá predpokladať, že by u osôb vo veku 50-64 rokov došlo k výraznejšiemu odchýleniu od súčasného zloženia podľa vzdelania.

Zhrnutie predpokladov a kapacít pre aktívne starnutie

Úroveň napĺňania jednotlivých predpokladových a kapacitných (kontextových) ukazovateľov pre aktívne starnutie bola na Slovensku v roku 2018 nižšia ako priemerne v EÚ, keď dosahovala celkovo 52,9 bodov, v porovnaní s priemerne 57,5 bodmi v EÚ (UNECE, 2019)²⁰. Najvýraznejšie zaostávanie sa týkalo parametrov *dĺžky dožitia*, osobitne *rokov dožitia v zdraví*. Podľa aktuálnych úmrtnostných tabuliek sa na Slovensku muži vo veku 65 rokov môžu dožiť ešte ďalších 15,3 rokov a ženy 19,2 rokov, avšak z tohto obdobia prežijú muži v zdraví len 3,8 roka a ženy len 4,1 roku. Nepriaznivost' zdravotnej projekcie posilňuje aj zistenie, že už v súčasnosti len minorita seniorov hodnotí stav svojej *mentálnej pohody a blahobytu* ako dobrý alebo veľmi dobrý, pričom vekom sa miera pozitívneho hodnotenia v tejto oblasti znižuje. Ďalším významným faktorom podmieňujúcim východiská (predpoklady) pre aktívne a úspešné starnutie je intenzita *osobných kontaktov* starších ľudí. Vyše tri štvrtiny z nich uvádzajú osobný kontakt s rodinou a príbuznými buď na dennej alebo týždennej báze, o niečo nižšia je frekvencia ich osobných kontaktov s priateľmi či susedmi. Oba parametre udržiavania sociálnych kontaktov sa však vekom znižujú, a to v podmienkach Slovenska intenzívnejšie ako priemerne v EÚ28. Všetky tieto zistenia môžu do budúcnosti predznamenávať zvýšenie dopytu po sociálno-zdravotných službách dlhodobej starostlivosti.

Významným kontextovým predpokladom aktívneho starnutia je aj najvyššia *dosiahnutá úroveň vzdelania*, kde sú, v porovnaní s priemerom EÚ28, na Slovensku zistené najmä rezervy v nižšom zastúpení starších ľudí s vysokoškolským vzdelaním. Aj keď by sa ich podiel do roku 2030 mal postupne zvyšovať, úroveň dosiahnutého vzdelania starších ľudí sa bude kvalitatívne posilňovať predovšetkým cez vyššie zastúpenie starších osôb so stredoškolským vzdelaním, najmä s maturitou, pri súčasne marginalizovanom zastúpení starších osôb so základným vzdelaním. V tomto kontexte sú dôležité aj zistenia týkajúce sa *digitálnej gramotnosti* starších ľudí a zvládania moderných komunikačných prostriedkov a technológií v digitalizovanej ére. Digitálna gramotnosť na vyššej ako základnej úrovni je na Slovensku u osôb do 74 rokov porovnateľná s priemerom EÚ28, výraznejšie zaostávanie je prítomné až u osôb 75+, a to najmä z dôvodu absencie práce s počítačom v dlhšom časovom období. Absencia digitálnej gramotnosti starších ľudí môže znižovať ich prístup k verejným zdrojom a službám, k potrebným informáciám a nástrojom spoločenskej participácie, a to ako v platenom zamestnaní tak v realizácii širokého rozsahu individuálne a spoločensky prospešných aktivít.

²⁰ Pre porovnanie, najnižšie skóre v tejto doméne indexu aktívneho starnutia dosahovalo v roku 2018 Rumunsko (44,6 bodov), najvyššie skóre dosahovalo Švédsko (71,2 bodu); zdroj online:

http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Active_Ageing_Index/Stakeholder_Meeting/ACTIVE_AGEING_INDEX_TRENDS_2008-2016_web_cover_reduced.pdf

3 Oblasti podpory aktívneho starnutia

3.1 Podpora ekonomickej aktivity v perspektíve životného cyklu

Približne od roku 2000 dochádza vo vyspelých krajinách OECD k postupnému nárastu mier zamestnanosti osôb vo veku 64+ rokov²¹. Tento trend je spôsobený viacerými faktormi, z ktorých najdôležitejšími sú reformy dôchodkového systému zamerané na postupné posúvanie veku odchodu do dôchodku, rast vzdelanosti a predlžovanie veku dožitia. Trend nárastu mier zamestnanosti starších osôb sa v priebehu rokov týka aj Slovenska. Pre účely vyhodnocovania podporných politík aktívneho starnutia sa osobitne vyhodnocujú miery zamestnanosti v štyroch vekových kategóriách. Ich stav v rokoch 2010 a 2018 je uvedený v tabuľke.

Tabuľka 4. Miera zamestnanosti na Slovensku podľa vekových kategórií v %

		Rok 2010				Rok 2018			
		55-59	60-64	65-69	70-74	55-59	60-64	65-69	70-74
Spolu	EÚ	60,8	30,4	10,3	5,0	71,8	44,4	13,4	6,1
	SR	57,9	17,2	3,6	n.	76,5	32,5	8,1	3,4
Muži	EÚ	69,3	38,1	13,3	6,7	77,8	51,6	17,3	8,4
	SR	72,1	28,5	4,6	n.	78,1	38,3	9,8	4,5
Ženy	EÚ	52,7	23,2	7,7	3,5	66,0	37,9	10,0	4,2
	SR	45,0	7,7	2,9	n.	74,9	27,2	6,7	2,6

Zdroj: Eurostat Database; ŠÚ SR

Vysoké miery zamestnanosti starších osôb boli zaznamenané vo vekovej kategórii 55-59 rokov. Ešte v roku 2010 boli na Slovensku na nižšej úrovni ako priemer EÚ (57,9 % SR : 60,8 % EU), v roku 2018 sa však situácia zmenila: miera zamestnanosti osôb v sledovanej vekovej kategórii dosahovala v SR 76,5 % v porovnaní so 71,8 % priemerne v EÚ28. Na náraste mali zásluhu viac ženy, u ktorých dosahoval nárast zamestnanosti v porovnaní s rokom 2010 takmer 30 percentuálnych bodov (o 66,4 %). Aj keď miera zamestnanosti v ďalších vekových kategóriách na Slovensku k roku 2018 rástla, dosahovala podstatne nižšiu úroveň ako priemerne v EÚ28. Vo vekovej kategórii 60-64 rokov vzrástla zo 17,2 % v roku 2010 na 32,5 % v roku 2018, opäťovne s intenzívnejším nárastom u žien ako mužov. Na porovnanie, priemerne v EÚ28 šlo o posun z 30,4 % v roku 2010 na 44,4 % v roku 2018. Vo veku 65-69 rokov bolo v roku 2010 na Slovensku zamestnaných len 3,6 % osôb, s posunom na 8,1 % v roku 2018, s častejším zastúpením zamestnaných mužov. Napokon, z vekovej kategórie osôb 70-74 rokov bolo v roku 2018 zapojených do platenej práce 3,4 % osôb, z toho bolo 4,5 % mužov a 2,6 % žien (priemer EÚ28 bol 6,1 %, z toho u mužov predstavoval 8,4 % a u žien 4,2 %)²².

²¹ Coile, C.C. (2015): Economic Determinants of Workers's Retirement Decision. Journal of Economic Surveys, 29(4): 830–853

²² Eurostat (2020): Labour Force Survey, detailed annual survey results: Employment by sex, age and economic activity

Vývoj v zamestnanosti starších osôb možno interpretovať viacerými faktormi podmieňujúcimi ich rozhodnutie o ukončení ekonomicky aktívneho života. Najdôležitejšími sú zdravotný stav a pociťovaný finančný komfort pri odchode do dôchodku. V SR sa ako dôležitý determinant uvádza aj splnenie zákonných podmienok, t. j. dosiahnutie dôchodkového veku a odpracovanie zákonom ustanoveného počtu rokov. Rozhodnutie pokračovať či nepokračovať v ekonomicky aktívnom živote je však značne odlišné pre jednotlivé sociálno-ekonomické skupiny starších pracovníkov. Vyššiu tendenciu pokračovať v práci majú v SR predovšetkým ľudia s vysokoškolským vzdelaním, ktorí pôsobia predovšetkým v odvetviach ako školstvo, zdravotníctvo sociálna pomoc a verejná správa²³, a to najmä v triedach 1, 2 a 3 klasifikácie ISCO-08. Ide o riadiacich pracovníkov (ISCO 1), špecialistov (ISCO 2) a technických a odborných pracovníkov (ISCO 3). Na druhej strane, po splnení podmienok na získanie dôchodku možno pozorovať vysoký odliv pracovníkov z odvetví ako spracovateľský priemysel, stavebníctvo, doprava a veľkoobchod a maloobchod, a to najmä v triedach 5 až 9 klasifikácie ISCO-08²⁴.

Budúci vývoj mier zamestnanosti vo vekových skupinách 64+ môže ovplyvniť ústavný zákon o stanovení výšky dôchodkového veku a nový systém výpočtu minimálnych dôchodkov s rozličným dopadom na pracovníkov podľa stupňa vzdelania a/alebo príjmu. U pracovníkov s nižším vzdelaním a/alebo nižším príjmom, najmä v triedach 5 až 9 klasifikácie ISCO-08, možno predpokladať nižšiu motiváciu na pokračovanie ekonomicky aktívneho života po dosiahnutí zákonom ustanoveného dôchodkového veku. Na druhej strane, u pracovníkov s vyšším vzdelaním a/alebo pracujúcich v triedach 1 až 3 ISCO-08 možno predpokladať pretrvávanie motívu na zachovanie finančného komfortu a pokračovanie v ekonomicky aktívnom živote. Zohľadňujúc demografický vývoj v SR v kombinácii s analógiou vývoja v zamestnávaní starších pracovníkov v EÚ sa predpokladá, že miera zamestnanosti pracovníkov vo veku 65-69 rokov by mohla v SR stúpnuť z 8 % v roku 2018 na 18 % v roku 2030. Skutočný vývoj mier zamestnanosti však bude ovplyvnený aj legislatívnymi zmenami v dôchodkovom zabezpečení a nástupom nových technológií v ekonomike SR.

Na zamestnávanie starších pracovníkov bude mať vplyv aj uplatňovanie *systému vekového manažmentu*. Systém vznikol ešte začiatkom deväťdesiatych rokov minulého storočia vo Fínsku ako odpoveď na narastajúci nedostatok pracovnej sily a rozhodnutie riešiť situáciu jej dovozom, ale systematickou prácou so všetkými vekovými kategóriami vlastných zamestnancov s ohľadom na ich životný a rodinný cyklus (napr. na záväzky starostlivosti o deti či odkázaných členov rodiny). Vekový manažment sa však primárne zameriava na vytváranie vhodných pracovných podmienok pre zamestnávanie starších zamestnancov a pre ich čo najdlhšie zotrvávanie v pracovnom živote. Povedomie manažmentov v slovenských zamestnávateľských organizáciách o systéme vekového manažmentu ako stratégie podpory aktívneho starnutia zamestnancov je veľmi nízke, resp. mylne interpretované, a to napriek prenositeľným skúsenostiam, ktoré sú k dispozícii v okolitých krajinách (od roku 2010 aj

²³ Eurostat (2020): Labour Force Survey, detailed annual survey results: Employment by sex, age and economic activity

²⁴ Eurostat (2020): Labour Force Survey 2012, ad hoc module Transition from Work to Retirement

v ČR). MPSVR SR síce v rámci implementácie opatrení z NPAS na roky 2014-2020 vydalo brožúrku, ktorá obsahuje definíciu a zásady vekového manažmentu, tieto však prevažne neboli aplikované v činnosti zamestnávateľov súkromnej či verejnej sféry. Ak bola doposiaľ dôvodom slabá motivácia zamestnávateľov pre dostatok pracovnej sily, v súčasnosti sa situácia zásadným spôsobom mení. Možno predpokladať, že pokiaľ nebudú u zamestnávateľov intenzívnejšie aplikované postupy vekového manažmentu premietnutého na celý životný a rodinný cyklus zamestnancov, potom bude Slovensku chýbať čoraz viac pracovných síl, s negatívnym vplyvom na národnú ekonomiku a verejné financie²⁵.

3.2 Podpora spoločenskej participácie a sociálneho začlenenia

Posun v moderných politikách aktívneho starnutia sa prejavuje najmä snahou o udržiavanie rovnováhy v podpore pracovných i mimopracovných širších spoločensky prospešných aktivít ľudí v procese ich starnutia. V prípade mimopracovných aktivít ide o spoločenské uznanie významu dobrovoľníckych aktivít starších ľudí; o oceňovanie ich starostlivosti o deti a vnúčatá v rámci rodinného cyklu; o podporu vykonávania neformálnej starostlivosti poskytovanej iným starším osobám v komunite; či o zdôrazňovanie významu politickej participácie starších osôb. V súhrnnej doméne podpory spoločenskej participácie a sociálneho začlenenia cestou vykonávania širších spoločensky prospešných aktivít dosahovalo Slovensko v roku 2018 skóre 16,1 bodu, čo bola o niečo nižšia hodnota ako priemerné skóre 17,9 bodu v EÚ28 (UNECE, 2019).

3.2.1 Dobrovoľnícka činnosť a starostlivosť o odkázané staršie osoby

V rámci európskeho výskumu kvality života (Eurofound, 2016) sa vyhodnocovalo, v akej miere vykonávajú osoby 50+ aspoň raz mesačne *dobrovoľnícku prácu* v komunitných a sociálnych službách pre starších ľudí, mladých ľudí, zdravotne postihnuté osoby alebo iné osoby v núdzi; vo vzdelávacích, kultúrnych, športových alebo profesijných združeniach; v sociálnych hnutiach zameraných na ľudské práva či environmentálne otázky; v charitatívnych organizáciách zameraných napr. na získavanie finančných prostriedkov; či v organizovaní rozličných kampaní. Výsledky ukázali, že vo vyššie uvedených oblastiach sa zo SR v sledovanom období dobrovoľnícky angažovalo len po 2 % osôb 50-64 ročných. V činnosti organizácií komunitných a sociálnych služieb, príp. iných dobrovoľníckych organizácií sa po 65. roku veku miera angažovanosti zachovala, klesla však v angažovanosti v prospech vzdelávacích, kultúrnych, športových a profesijných združení či sociálnych hnutí. Pre porovnanie, miera dobrovoľníckej angažovanosti osôb 65+ sa v roku 2016 vo väčšine európskych krajín pohybovala v rozmedzí 10-20 % (v závislosti od oblasti angažovania).

Osobitne sa zisťovala angažovanosť osôb 50+ v *starostlivosti o odkázané staršie osoby* vo veku do 75 rokov a staršie ako 75 - ročné. Celkovo len 5 % osôb vo vekovej kategórii 50-64

²⁵ Prijímaním opatrení na podporu zotrvávania pracovníkov vo vekovej skupine 65-74 rokov veku v platenom zamestnaní môže projektovaný objem vymeriavacích základov narásť z 540 mil. eur v roku 2019 na 1169 mil. eur v roku 2030 (stanovené v cenách roka 2018).

rokov uviedlo, že sa aspoň niekoľko dní v mesiaci stará o odkázanú osobu do 75 rokov veku. Starostlivosť o odkázané osoby staršie ako 75-ročné uviedlo 9 % osôb z tejto vekovej kategórie. V oboch prípadoch šlo častejšie o ženy ako mužov. Miera angažovania sa v starostlivosti o odkázané osoby sa vekom znižuje, najmä keď ide o starostlivosť o osoby staršie ako 75-ročné. Na Slovensku ju v roku 2016 uvádzali len 3 % osôb 65-ročných a starších (na rozdiel napr. od Francúzska, kde sa v starostlivosti o osoby staršie ako 75-ročné angažovalo aspoň niekoľko dní v mesiaci až 21 % osôb 65+).

3.2.2 Starostlivosť o deti a vnúčatá

Európsky výskum kvality života (Eurofound, 2016) sa zameriaval aj na zisťovanie miery angažovanosti osôb 50+ v *starostlivosti o deti* a ich výchovu a v *starostlivosti o vnúčatá* a ich výchovu, a to aspoň raz mesačne. Výsledky zisťovania za Slovensko preukázali výrazne vyššiu mieru participácie starších osôb v tejto oblasti ako v priamej dobrovoľníckej činnosti. Až 50 % osôb vo veku 50-64 rokov (viac žien ako mužov) uviedlo angažovanie sa v starostlivosti o deti a ich výchovu a 29 % angažovanie sa smerom k vnúčatám. Po 65. roku veku sa angažovanie voči deťom minimalizuje (na 3 %) a presúva sa smerom k starostlivosti a výchove vnúčat, kde sa angažuje vyše tretina osôb 65+ (35 %). Porovnateľné zistenia sa týkali situácie v Taliansku, Španielsku či Rumunsku, v ostatných európskych krajinách bola miera angažovania osôb 65+ v tejto doméne aktívneho starnutia nižšia ako na Slovensku.

3.3 Zdravý, nezávislý a bezpečný život

Výstupové parametre aktívneho starnutia sa týkajú širokého okruhu verejných politík, ktoré vplývajú na to, ako nezávisle, zdravo a bezpečne ľudia starnú. Vplyv politík v týchto oblastiach sa meria parametrami ako: prístup k zdravotníckym službám a službám dlhodobej sociálno-zdravotnej starostlivosti; rozsah fyzickej aktivity starších ľudí; nezávislý spôsob života v prirodzenom prostredí starších ľudí; zabezpečenie primeraného príjmu, prevencia proti chudobe a závažnej materiálnej deprivácii starších ľudí; fyzická bezpečnosť starších ľudí; či účasť starších ľudí v celoživotnom vzdelávaní. V súhrnnej doméne podpory nezávislého, zdravého a bezpečného života ako ukazovateľa aktívneho starnutia ľudí dosiahlo v roku 2018 Slovensko 69,2 bodov, čo je takmer porovnateľný výsledok s priemerom EÚ, ktorý predstavoval 70,7 bodov (pre porovnanie, Švédsko dosiahlo najviac - 79,2 bodov, naopak Lotyšsko 57,7 bodov).

3.3.1 Prístup k zdravotníckym službám a službám dlhodobej starostlivosti

Zdravotná kondícia je predpokladom, zároveň významným výstupovým parametrom vplyvu verejných politík na procesy aktívneho starnutia ľudí. Výdavky na **zdravotnú starostlivosť** predstavovali v roku 2017 na Slovensku 7,29 % HDP, čo bolo pod priemerom EÚ28 (predstavuje stabilne cca 10 % HDP), pričom dominantný podiel predstavovali verejné výdavky (5,4 % HDP) (Eurostat database).

Aj keď zákonné zdravotné poistenie pokrýva väčšinu výdavkov na zdravotnú starostlivosť, prístup k nej je determinovaný viacerými faktormi. Jedným je *úroveň doplatkov* (súkromných výdavkov) na zdravotnú starostlivosť, ktoré v roku 2017 predstavovali na Slovensku 19% z

celkových výdavkov na zdravotnú starostlivosť (v porovnaní s rokom 2015 šlo o pokles o 3,7%). Súkromné doplnkové výdavky domácností na zdravotnú starostlivosť sa v roku 2015 podieľali na celkovej spotrebe domácností v rozsahu 2,4 %. Najvyšší podiel sa týkal doplatkov na farmaceutické tovary (43 %) a terapeutické pomôcky (28 %). Doplatky za ambulantnú starostlivosť predstavovali 3 %, čo bolo oveľa menej ako v mnohých krajinách OECD; zároveň, súkromné doplatky za ústavnú starostlivosť predstavovali až 16 % doplnkových platieb, čo bolo výrazne nad priemerom OECD (9 %). Doplatky na predpísané lieky sa líšili v závislosti od sociálno-ekonomického postavenia prednostu domácnosti. Domácnosti, v ktorých prednosta zarábala, vynaložili 36,7 % svojich celkových výdavkov na predpísané lieky. V prípade domácností nezamestnaných to bolo viac ako polovica (54,6 %) a v prípade domácností dôchodcov bol tento podiel ešte vyšší (57 %) (ŠÚ, 2016).²⁶

Ďalším faktorom podmieňujúcim dostupnosť zdravotnej starostlivosti je jej primerané *personálne zabezpečenie*. Čoraz intenzívnejšie sa komunikuje otázka nezabezpečenej generačnej výmeny lekárov z dôvodu úbytku lekárov strednej vekovej kategórie kompenzovaného nárastom podielu starších lekárov vo veku 55+ v kombinácii s lekármi najmladšej vekovej kategórie (do 35 rokov veku); výrazným problémom je aj znižovanie počtu sestier (z počtu takmer 33 tisíc v roku 2010 na necelých 31 tisíc v roku 2017); či fenomén pretrvávajúcich disparít v pokrytí/hustote mestských a vidieckych regiónov lekárskeho personálom (hustota lekárov na 1000 obyvateľov v mestských regiónoch bola 6,8, kým vo vidieckych regiónoch 2,7), v čom dosahuje Slovensko spomedzi krajín OECD najväčší rozdiel (OECD, 2016).

Z hľadiska posudzovania podporných politík aktívneho starnutia je dôležité skúmať aj *prekážky ľudí v prístupe k zdravotnej starostlivosti*. Podľa zisťovaní EU-SILC uviedlo v roku 2016 celkovo 2,3 % osôb svoje neuspokojené potreby v oblasti absolvovania potrebných lekárskeho prehliadok, a to z dôvodu nákladov, vzdialenosti od poskytovateľa zdravotnej starostlivosti či čakacích lehôt. Výskyt neuspokojených potrieb lekárskeho alebo zubného vyšetrenia z týchto dôvodov bol pritom vyšší u osôb vo veku 65+ (3,8 %) a u osôb nachádzajúcich sa v najnižšom príjmovom pásme (3 %). Zistenia za Slovensko boli porovnateľné s priemerom EÚ²⁷.

Zodpovednosť za **dlhodobú starostlivosť**²⁸ integrujúcu zdravotno-sociálne služby pre osoby odkázané na pomoc inej osoby je na Slovensku legislatívne, organizačne i zdrojovo rozdelená medzi Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR (poskytovanie sociálnych služieb podmienených odkázanosťou a vybraných peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia) a Ministerstvo zdravotníctva SR (geriatrické kliniky, zdravotnícke a ošetrovateľské zariadenia pre dlhodobo chorých, domovy a agentúry domácej ošetrovateľskej starostlivosti, poskytovanie ošetrovateľských úkonov v zariadeniach

²⁶ ŠÚ SR (2016). Príjmy, výdavky a spotreba súkromných domácností SR v r. 2015.

²⁷ Eurostat Database „hlth_silc_14“

²⁸ Používanie pojmu „dlhodobá starostlivosť“ je len pracovné, nakoľko v podmienkach Slovenska nie je zatiaľ právne zakotvené.

sociálnych služieb). Dlhodobá starostlivosť sa poskytuje buď v domácom prostredí (ako neformálna starostlivosť blízkych alebo ako profesionálna starostlivosť v rámci domácej opatrovateľskej služby, alebo vo forme osobnej asistencie), ako kombinovaná starostlivosť blízkych s ambulantnou starostlivosťou v denných stacionároch alebo ako pobytová starostlivosť (najmä v zariadeniach pre seniorov, domovoch sociálnych služieb, špecializovaných zariadeniach či zariadeniach opatrovateľskej služby). V roku 2017 (MPSVR SR, 2019²⁹) sa starostlivosť o odkázané osoby poskytovala najčastejšie v rámci ich prirodzeného domáceho prostredia formou neformálnej starostlivosti blízkych podporených peňažným príspevkom na opatrovanie (šlo cca o 53 tisíc poberateľov tohto príspevku), potom v rámci pobytových sociálnych služieb (pre cca 47,5 tis. odkázaných osôb). Vo výrazne nižšom rozsahu šlo o profesionalizovanú domácu opatrovateľskú službu (pre cca 16 tis. osôb) či o podporu v rámci systému osobnej asistencie (necelých 10 tisíc poberateľov peňažného príspevku na osobnú asistenciu). Až v cca dvoch tretinách šlo o starostlivosť poskytovanú starším osobám, zároveň osobám v najvyššom stupni odkázanosti (stupne V. alebo VI.). Z celkovej sumy 645,5 mil. EUR, ktoré v roku 2017 predstavovali výdavky na sociálne služby a peňažné príspevky na kompenzáciu podmienené odkázanosťou, tvorilo až 66,5 % výdavky na služby v zariadeniach sociálnych služieb. Druhú najvyššiu položku (cca 17 %) tvorili výdavky na peňažný príspevok na opatrovanie, teda na neformálnu starostlivosť/opateru poskytovanú blízkymi (Repková (ed.), 2019).

Intenzívny príklon k starostlivosti poskytovanej v pobytových sociálnych službách možno vnímať v súvisi s vývojom počtu osôb, ktoré po 75. roku života naďalej žili *nezávisle* vo svojom prirodzenom prostredí, v samostatnej domácnosti, a to buď ako jednotlivci alebo dvojica. Situácia sa v podmienkach Slovenska v tomto ukazovateli v priebehu rokov 2008-2016 nepatrne menila, keď sa počet takýchto osôb pohyboval od cca 77 % v roku 2008, cez cca 72% do roku 2014 a vyše 74 % v roku 2016 (UNECE, 2019). Výrazne vyššie hodnoty tohto ukazovateľa boli zaznamenané napr. v Dánsku, Švédsku, Holandsku, Fínsku, Nemecku, či Francúzsku, kde až cca 96–99 % osôb starších ako 75-ročných žilo naďalej vo svojich domácnostiach, naopak nižšia hodnota bola zaznamenaná len v Poľsku (necelých 64 %).

Napriek viacerým progresívnym krokom zameraným na oblasť dlhodobej starostlivosti (napr. rapidné zvýšenie výšky peňažného príspevku na opatrovanie, systematické zvyšovanie štátneho príspevku na odkázanosť pre poskytovateľov sociálnych služieb podmienených odkázanosťou, vyrovňovanie právnych podmienok pre financovanie verejných a neverejných poskytovateľov sociálnych služieb aj zo strany samosprávy), stále pretrvávajú v tejto oblasti určité *problémy a riziká*. Potreby určitej časti odkázaných osôb zostávajú stále nepokryté (v roku 2018 bolo registrovaných takmer 10 tisíc čakaťelov na poskytnutie sociálnej služby podmienenej odkázanosťou v zariadení; MPSVR SR, 2019); nedostatok kvalifikovaného opatrovateľsko-ošetrovateľského personálu; rozličná úroveň verejnej podpory odkázaných osôb v závislosti od ich príjmu a majetku, príp. od príjmu ich blízkych (podpora organizovaná

²⁹ MPSVR SR (2019). Správa o sociálnej situácii obyvateľstva SR za rok 2018. Dostupné on-line: https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/ministerstvo/analyticke-centrum/2019/material_sprava_o_soc_situacii_obyvatelstva_sr_2018_vlada.pdf

v rámci systému sociálnej pomoci, nie univerzálne poskytovanej štátnej sociálnej podpory); slabé pokroky v oblasti deinštitucionalizácie sociálnych služieb; zdĺhavosť v zavádzaní systému hodnotenia kvality poskytovaných sociálnych služieb; ale aj starnutie neformálne opatrujúcich blízkych, či štrukturálne zmeny v rodine, ktoré znižujú jej pripravenosť k poskytovaniu intenzívnej starostlivosti o svojich blízkych (Repková (ed.), 2019).

Z hľadiska integrovanej povahy systému dlhodobej starostlivosti sa očakáva podporný účinok viacerých legislatívnych zmien, osobitne navýšenie kapacít v následnej ústavnej a domácej zdravotnej starostlivosti; úprava minimálnej siete ambulantnej zdravotnej starostlivosti reflektujúca požiadavky regiónov z hľadiska štruktúry a počtu lekárov; opatrenia na stabilizáciu zdravotníckeho personálu (navýšenie kapacít na štúdium, motivačné stipendium, navýšenie mzdových koeficientov, rezidentský program); či zavedenie dlhodobého ošetrovného maximálne na obdobie troch mesiacov v rámci systému nemocenského poistenia.

3.3.2 Fyzická aktivita starších ľudí

V rámci posudzovania zdravia v kontexte aktívneho starnutia sa zisťuje aj podiel osôb 50+, ktoré vykonávajú nejakú *fyzickú aktivitu* ako ukazovateľ ich aktívneho životného štýlu. Podľa výsledkov európskeho výskumu kvality života (Eurofound, 2016) na Slovensku len 20 % osôb vo vekovej kategórii 50-64 rokov aspoň raz týždenne športovalo alebo sa venovalo inej fyzickej aktivite, u osôb 65+ to bolo ešte menej – 15 %. Ak sa tento typ činnosti zisťoval vo frekvencii „takmer každý deň“, uvádzalo ho len niečo vyše 5 % osôb vo veku 55+, pričom toto nízke zastúpenie sa v priebehu rokov 2008-2016 nemenilo. Na porovnanie, vo Fínsku bol podiel takýchto osôb v roku 2016 vyše 47 %, vo Švédsku takmer 38 %, v Holandsku vyše 30 %, v Dánsku takmer 28 % a v Rakúsku takmer 24 %.

3.3.3 Zabezpečenie primeraného príjmu, prevencia proti chudobe a závažnej materiálnej deprivácii vo vyššom veku

Slovenský systém dôchodkového zabezpečenia osôb vo vyššom veku je solidárny. Údaje Eurostatu indikujú, že agregovaná *miera náhrady* bola v roku 2018 v SR vyššia ako v EÚ28 (61 % SR : 58 % EÚ28). Od roku 2010 do roku 2018 vzrástol na Slovensku príjem osôb starších ako 65 rokov o cca 30%, a zároveň sa znížilo zaostávanie za príjmami mladších vekových kategórií o takmer 12 percentuálnych bodov. Čo sa týka *miery rizika chudoby alebo sociálneho vylúčenia* osôb 65+ vymedzenej na úrovni 50 % národného mediánu ekvivalentného disponibilného príjmu, táto sa v SR pohybovala v rokoch 2008-2016 na úrovni 2,0 – 1,5 %, čo bolo výrazne menej ako priemerne v EÚ28 (v roku 2010 dosahovala priemerne v EÚ28 úroveň 7,9 % a v roku 2018 úroveň 8 %).

Napriek všeobecne priaznivej situácii v prevencii ohrozenia starších osôb chudobou, sociálnym vylúčením alebo závažnou materiálnou depriváciou, najmä u starších osôb so základných vzdelaní zostáva toto riziko na Slovensku prítomné. Súvisí so stavom dlhodobejšieho ekonomického napätia vedúceho k vynútenej neschopnosti dovoliť si aspoň štyri z položiek ako: zaplatiť nájomné, hypotéku alebo účty za energie; udržiavať svoj domov primerane v teple; čeliť neočakávaným výdavkom; aspoň každý druhý deň jesť mäsité jedlo;

ísť na týždennú dovolenku aspoň raz za rok; mať farebnú TV; mať automatickú práčku; mať auto; mať telefón. V rokoch 2008 – 2016 sa na Slovensku ukazovateľ miery závažnej materiálnej deprivácie u osôb 65+ vyvíjal systematicky priaznivo, od 15,3 % v roku 2008 k 7 % v roku 2018 (Eurostat database). V krajinách EÚ28 však stále zostávala v roku 2018 situácia priaznivejšia, keď stav závažnej materiálnej deprivácie bol priemerne zaznamenaný u 4,7 % osôb 65+. Výrazne horšia situácia než na Slovensku bola v tomto ukazovateli len v Bulharsku, Rumunsku, Litve, Grécku a Lotyšsku (32,7 % - 11,7 % v poradí menovaných krajín).

Aj keď súčasný priebežný dôchodkový systém dokáže na Slovensku poskytnúť osobám v dôchodkovom veku primeranú náhradu za stratu príjmu spôsobenú ukončením zárobkovej činnosti a ochrániť absolútnu väčšinu z nich pred chudobou, sociálnym vylúčením a závažnou materiálnou depriváciou, v kontexte demografických prognóz možno na dôchodkový systém do budúcnosti predpokladať rastúce nároky. Do roku 2070 vzrastie súčasný pomer závislosti dôchodkového systému z dnešnej úrovne približne 56,5 % až na hodnotu 97,9 %. V praxi to bude znamenať, že na 100 pracujúcich a aktívne prispievajúcich poistencov bude pripadať až takmer 98 dôchodcov. V uvedenom horizonte vzrastú aj výdavky na dôchodky z dnešných 8,6% HDP až na úroveň 13,8 % HDP. Aj preto bude nevyhnutné hľadať alternatívne cesty zabezpečenia primeranosti náhrady pracovného príjmu na dôchodku. Za účelom zabezpečenia dlhodobej udržateľnosti dôchodkového systému bude nutné podporovať vyššie miery zamestnanosti starších pracovníkov, ako je to v súčasnosti. Politiky podpory primeraného príjmu vo vyššom veku sa tak vzájomne ovplyvňujú a podmieňujú politikami podpory zvyšovania ich zamestnanosti. V tabuľke je uvedená projekcia rastu fiškálnych efektov, ktoré by mohli plynúť zo zamestnávania pracovníkov vo vekovej skupine 65-74 rokov do roku 2030.

Tabuľka 5: Projekcia fiškálnych efektov zamestnávania starších ľudí do roku 2030 (v mil. eur)

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
veková skupina 65-69												
priame dane a odvody	232	250	269	289	310	334	359	386	415	446	480	516
nepriame dane	50	53	58	62	67	72	77	83	89	96	103	111
spolu	282	303	326	351	377	405	436	469	504	542	583	627
veková skupina 70-74												
priame dane a odvody	59	62	66	70	75	79	84	89	95	100	105	112
nepriame dane	13	13	14	15	16	17	18	19	20	21	21	22
spolu	72	76	80	85	91	96	102	108	115	122	126	134
veková skupina 65-74												
priame dane a odvody	291	312	335	359	385	413	443	475	510	547	585	628
nepriame dane	62	67	72	77	82	88	95	102	109	117	124	133
spolu	353	379	407	436	468	501	538	577	619	664	709	760

Zdroj: Sociálna poisťovňa a vlastné výpočty Baláž, 2020

Projekcia indikuje, že fiškálne efekty zamestnávania starších ľudí by v podmienkach Slovenska mohli vzrásť z 353 mil. eur v roku 2019 na 760 mil. eur v roku 2030 za predpokladu zachovania súčasnej dynamiky rastu vymeriavacích základov starších pracovníkov³⁰.

Zvyšovanie primeranosti náhrady príjmu do budúcnosti ponúka aj podpora doplnkových dôchodkov, a to najmä rozšírením portfólia dôchodkových produktov, lepšia regulácia týchto produktov a zvýšenie daňových stimulov pre zamestnávateľov i zamestnancov. V kontexte prípravy na aktívne starnutie sa javí ako nevyhnutné už u pracovníkov vo veku 40+ podporovať programy budovania a posilňovania ich finančnej gramotnosti (napr. budovaním sporiacich návykov, zvyšovaním sklonu k dlhodobým úsporám a skvalitním spotrebiteľského správania v oblasti finančných produktov), či zvažovanie prípravy legislatívnych podmienok pre vznik trhu reverzných hypoték.

3.3.4 Fyzická bezpečnosť starších ľudí

V rámci politiky podpory bezpečnosti starších osôb a skúma aj ich dopad na *pocit fyzického bezpečia v prostredí*, v ktorom žijú, ktorý sa považuje za priamy ukazovateľ kvality ich života. V Európskom výskume kvality života sa zisťovalo, či sa osoby vo veku 55+ cítia bezpečne (alebo veľmi bezpečne) v mieste svojho bydliska aj po zotmení (Eurofound, 2016). V priebehu rokov 2008-2016 sa na Slovensku tento ukazovateľ menil, s tým, že podiel osôb s pocitom fyzického bezpečia do roku 2014 klesal (zo 64,7 % v roku 2008 na 58,7 % v roku 2014). Po roku 2014 však došlo k výraznejšiemu nárastu podielu starších osôb cítiacich sa fyzicky bezpečne na úroveň 76,8 %. V prípade, že ide o pohyb mimo vlastnú domácnosť potme, pocit bezpečia sa vekom znižuje: pociťuje ju 76 % osôb vo veku 50-64 rokov, ale len 57% osôb 65+. Aj keď na Slovensku dochádza k postupnému zvyšovaniu podielu tých starších ľudí, ktorí sa cítia fyzicky bezpečne, v severských krajinách či v susednom Rakúsku je ich podiel výrazne vyšší (92-87 %). Naopak, v Grécku predstavuje len necelých 47 % osôb 55+.

Vývoj fyzickej bezpečnosti starších osôb na Slovensku možno odvodzovať nielen od ich subjektívnych pocitov, ale aj z ukazovateľov vývoja kriminality páchanej na senioroch. Podľa Správy o vývoji kriminality na Slovensku za rok 2018 (2019)³¹ bolo v tomto roku na senioroch spáchaných 1766 trestných činov (cca 3 % z celkového počtu) s celkovo klesajúcou tendenciou od roku 2016. Najčastejšie boli seniori obeťami násilnej kriminality (42 %), majetkovej kriminality (27 %) a ekonomickej kriminality (21 %). Táto štruktúra sa oproti minulosti nemení, stále dominuje násilná kriminalita. Podľa Správy je trestná činnosť páchaná na senioroch stále častejšie zaznamenávaná v domácom prostredí (v roku 2018 to bolo 22 %), menej často na ulici či verejnom priestranstve (6 %). Seniori sú aj obeťami „špecifickej kriminality“ zameranej na túto vekovú skupinu, kedy sa páchatelia pod rôznymi vymyslenými legendami a podvodným konaním či krádežou, často aj za

³⁰ Projekcia fiškálnych efektov nezohľadňuje výkyvy ekonomického cyklu a prípadné zmeny ekonomického a právneho prostredia v zdaňovaní starších pracovníkov počas projektovaného obdobia.

³¹ Dostupné on-line: <https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/ministerstvo/rada-vlady-sr-prava-seniorov/vyvoj-krimi/2018-sprava.pdf>

použitia násilia, snažia zmocniť ich celoživotných úspor. V roku 2018 bolo zaznamenaných 199 takýchto prípadov.

3.3.5 Účasť na celoživotnom vzdelávaní

Významným výstupovým ukazovateľom aktívneho starnutia je využívanie ľudských zdrojov v celoživotnom cykle, ktoré možno analyzovať najmä v kontexte vzdelanostnej štruktúry ľudí, miery ich participácie v celoživotnom vzdelávaní, v ostatnom období s osobitným dôrazom na zvyšovanie ich digitálnej gramotnosti. Účasť starších ľudí v celoživotnom vzdelávaní sa vyhodnocuje v rámci súhrnnej domény aktívneho starnutia zameraného na politiky podpory nezávislého, zdravého a bezpečného života a skúma sa cez ukazovateľ účasti osôb vo veku 55-74 rokov v programoch/aktivitách celoživotného vzdelávania. V rokoch 2008-2016 nedosahoval na Slovensku tento ukazovateľ u predmetnej vekovej kategórie ani jedno percento (od 0,7 % v roku 2008 k 0,8 % v roku 2016). Na porovnanie, v rámci programov celoživotného vzdelávania sa z cieľovej skupiny angažovalo v roku 2016 celkovo 19,4 % osôb v Dánsku, takmer 18 % vo Švédsku a 13,5 % vo Fínsku. Vyššie zastúpenie vzdelávajúcich sa starších ľudí vo veku 55-74 rokov ako na Slovensku bolo aj vo Francúzsku, Holandsku, Rakúsku, Luxembursku, Slovinsku, Španielsku či Taliansku (9,7 – 3,8 % podľa poradia krajín) (UNECE, 2019). Veľmi nízke zastúpenie osôb vo veku 55-74 rokov do aktivít celoživotného vzdelávania na Slovensko potvrdzujú aj ďalšie údaje (Eurostat Database)³². Na otázku, či sa za posledné štyri týždne zúčastnili nejakých kurzov, seminárov, konferencií či iných súkromne organizovaných rozvojových aktivít odpovedalo v roku 2010 kladne len 0,5 % seniorov. V roku 2018 ich podiel síce vzrástol na 1,5 %, stále to však bolo oveľa nižšie zastúpenie ako priemerne v EÚ28, ktoré dosahovalo v roku 2010 celkovo 3,4 % a v roku 2018 ešte viac – 4,7 % osôb vo veku 55-74 rokov.

3.3.6 Politická participácia, občianska angažovanosť a účasť starších ľudí na riadení verejných vecí

Výstupovými parametrami aktívneho starnutia sú aj politická participácia starších ľudí, miera ich občianskej angažovanosti, či účasť na riadení verejných politík, ktoré ovplyvňujú ich život a jeho podmienky. V rámci Európskeho výskumu kvality života (Eurofound, 2016) sa u osôb 50+ zisťovala miera ich *politickej participácie* vymedzená účasťou na rozličných aktivitách počas uplynulých dvanásť mesiacov, konkrétne účasťou na schôdzach odborových zväzov, politických strán alebo politických akčných skupín; účasťou na proteste alebo demonstrácii; účasťou v aktoch podpisovania petície (aj e-mailom alebo online); alebo formou kontaktovania politika či úradníka mimo rámec bežného kontaktu vyplývajúceho z využívania verejných služieb. Výsledky za Slovensko ukázali, že osoby vo vekovej kategórii 50-64 rokov sa najčastejšie (v rozsahu 18 %) angažovali pri podpise petície a v rozsahu 9 % v činnosti odborových zväzov. Iné formy politického angažovania boli zastúpené minimálne (3-4 %), s poklesom až úplnou absenciou po dosiahnutí 65 rokov veku a neskôr. Aj v iných krajinách EÚ28 bola u osôb 65+ najintenzívnejšie zastúpená politická angažovanosť formou podpisovania petícií, a to od 29 % vo Švédsku po 13 % v ČR.

³² Eurostat Database- „trng_lfs_01“.

Nízku úroveň politickej participácie starších osôb dopĺňa situácia v ich *občianskej organizovanosti*. Aj keď pod vplyvom aktivít vyvíjaných v rámci Európskeho roka aktívneho starnutia a solidarity medzi generáciami 2013 a následnej implementácie opatrení NPAS v rokoch 2014 – 2020 došlo v tejto oblasti k postupnému zlepšovaniu situácie, zaostávanie za inými európskymi krajinami je zrejmé. Na Slovensku sa odhaduje, že v súčasnosti je organizovaná necelá desatina starších ľudí, v porovnaní napr. s takmer polovičnou mierou organizovanosti v Rakúsku. Nízka občianska organizovanosť starších ľudí odráža, okrem iného, obmedzené finančné možnosti seniorských organizácií pre zabezpečovanie svojej činnosti, či ich absentujúcu spoluprácu a koordináciu prostredníctvom strešnej organizácie/platformy, ktorá by zastupovala SR aj v relevantných európskych seniorských štruktúrach. Roztrieštenosť činnosti rozličných organizácií a štruktúr znamená aj absenciu konsolidovanej databázy základných informácií o rozsahu a charaktere občianskej organizovanosti starších ľudí, čo všetko v súčasnosti oslabuje uplatňovanie mechanizmov podpory ich spoločensko-politickej participácie na riadení verejných vecí a ich efektívnosť.

Rozhodujúcim mechanizmom účasti starších ľudí na tvorbe a riadení verejných politík je paritné zastúpenie seniorských organizácií v *Rade vlády SR pre práva seniorov a prispôsobovanie verejných politík procesu starnutia populácie*. Doterajšia prax však ukazuje, že seniorské organizácie zostávajú v tomto orgáne stále skôr v pozícii pasívneho prijímateľa informácií, než partnera pre dialóg pri tvorbe a iniciovaní zásadných postupov a rozhodnutí. Dôvodom je aj nedostatočne vybudované, resp. absentujúce odborné zázemie a profesionálny aparát týchto organizácií. Nenaplnili sa úplne ani očakávania vzťahované k zakladaniu *Rád seniorov* ako poradných orgánov samosprávy. Ich doposiaľ nevýrazný vplyv na samosprávnú politiku je determinovaný najmä neujasnenými kompetenciami a absenciou nejednotného systému a zásad činnosti.

Zhrnutie výstupových aspektov aktívneho starnutia

Pokiaľ ide o výstupové parametre aktívneho starnutia, teda o ukazovatele, ktoré reprezentujú priame skúsenosti ľudí s aktívnym starnutím v jednotlivých oblastiach života, situácia v nich sa za ostatné roky na Slovensku vyvíjala nerovnomerne. V niektorých ukazovateľoch bola dosahovaná úroveň porovnateľná s priemernými hodnotami v krajinách EÚ28, v iných výrazne zaostávala.

Najvýraznejšie rozdiely v doménach aktívneho starnutia sa prejavili v oblasti **zamestnanosti starších osôb**, a to aj v spojitosti s dynamicky sa meniacou informatizáciou spoločnosti. Na jednej strane dochádzalo v priebehu rokov k významnému pokroku v miere zamestnanosti osôb 55-59 ročných, ktorá dosiahla v roku 2018 takmer 77 %, čo bolo o cca 5 % viac ako priemerne v EÚ28. Vo vyšších vekových kategóriách bol však vývoj v porovnaní s priemerom EÚ28 horší, a to napriek postupnému absolútnemu zvyšovaniu podielu zamestnaných starších ľudí aj v tejto vekovej skupine. V celkovej doméne zamestnanosti starších osôb 55+ tak zaostávalo Slovensko v roku 2018 za priemerom EÚ28 o takmer 5 % (31,1 % priemer

EÚ28 : 26, 3% SR). Podrobnejšia analýza ukázala, že súvislosti možno hľadať, okrem iného, v nedoceňovaní významu a aplikácie *vekového manažmentu* v praxi zamestnávateľských subjektov (verejných i súkromných), rovnako v minimálnej účasti starších ľudí v programoch a aktivitách *celoživotného vzdelávania* (len 1,5 % starších osôb v roku 2018 v porovnaní s 5 % priemerne v EÚ28).

V sledovaných ukazovateľoch domény **sociálnej participácie** boli staršie osoby na Slovensku aktívne najmä v starostlivosti o svoje deti a vnúčatá, oveľa v nižšej miere ako priemerne v EÚ28 sa angažovali v *dobrovoľníckej činnosti* či v starostlivosti o odkázané staršie osoby v komunite, najmä ak ide o starostlivosť o osoby staršie ako 75-ročné. Nižšia ako priemerne v EÚ28 bola aj miera *politickej participácie* starších ľudí, či ich *občianskej organizovanosti*, ktorá v súčasnosti dosahuje v podmienkach Slovenska len necelú desatinu. V sumárnej doméne sociálnej participácie dosiahlo Slovensko v roku 2018 niečo nižšie skóre ako priemer EÚ28, aj keď rozdiel nebol natoľko výrazný ako v doméne zamestnanosti (17,9 % priemer EÚ28 : 16,1 % SR).

Najvyššie a takmer porovnateľné špecifické skóre v rámci domén aktívneho starnutia dosiahlo Slovensko, podobne ako všetky krajiny EU, v doméne **nezávislého, zdravého a bezpečného života** (70,4 % priemer EÚ28 : 69,2 % SR). Čo sa týka *prístupu k zdravotnej starostlivosti*, porovnateľne s priemerom EÚ28 len minimálna časť starších ľudí (2,3 %) na Slovensku uvádzala prekážky v jej využívaní pre vysoké náklady, vzdialenosť od poskytovateľa, či čakacie lehoty. Aktuálne sa problémom stáva skôr nepriaznivá veková štruktúra lekárov (ich prestarnutie), znižovanie počtu sestier či regionálne disparity vo vybavenosti regiónov zdravotníckymi pracovníkmi podľa potrieb ich obyvateľov. *Vykonávanie fyzickej aktivity* ako prejavu aktívneho životného štýlu a aktívneho starnutia patrí v podmienkach Slovenska k ukazovateľom, v ktorých starší ľudia zaostávali za priemerom EÚ28 najvýraznejšie (cca 5 % v SR v porovnaní s 24 % v Rakúsku až po 47 % vo Fínsku).

Prístup k *integrovaným sociálno-zdravotným službám dlhodobej starostlivosti* je v súčasnosti na Slovensku poznačený postupným poklesom starostlivosti v domácom prostredí odkázaných, najmä starších osôb poskytovanej či už blízkymi alebo profesionálnou opatrovateľskou službou a nárastom starostlivosti poskytovanej pobytovou formou. Aj z tohto dôvodu bol podiel osôb 75+ *žijúcich nezávisle* vo svojom prirodzenom prostredí ako jednotliviec alebo dvojica v SR výrazne nižší ako priemer EÚ28 (74 % SR : cca 95 % EU). Dlhodobá starostlivosť a prístup k nej je poznačený rozdielnym financovaním jej zdravotníckej a sociálnej zložky (povinné zdravotné poistenie vs. sociálna pomoc núdznym), nedostatkom kvalifikovaného opatrovateľsko-ošetrovateľského personálu, či vysokým počtom starších osôb s neuspokojenou potrebou v oblasti sociálnych služieb podmienených odkázanosťou (necelých 10 tisíc čakaťov v roku 2017).

V bezpečnosti starších ľudí zameranej na zabezpečenie ich *primeraného príjmu/miery náhrady*, rovnako v miere *rizika chudoby a sociálneho vylúčenia* dosahovalo Slovensko v ostatných rokoch lepšie výsledky ako priemer EÚ28. Ukazuje sa teda, že súčasný

dôchodkový systém dokáže ochrániť absolútnu väčšinu osôb v dôchodkovom veku pred chudobou a sociálnym vylúčením. U osôb najmä so základným vzdelaním však pretrvávajú riziká stavu *závažnej materiálnej deprivácie*, ktorá sa na Slovensku v roku 2018 vyskytovala u 8 % osôb 65+ v porovnaní s necelými 5 % priemerne v EÚ28. Čo sa týka *fyzickej bezpečnosti*, istota starších ľudí meraná ich vlastným subjektívnym prežívaním, rovnako parametrami vývoja kriminality páchanej na senioroch, sa v priebehu rokov zvyšovala, aj keď podiel tých, ktorí sa na Slovensku cítia fyzicky bezpečne, zostáva v porovnaní s priemerom EÚ28 stále nižší.

Zhrnutie analytickej časti k príprave NPAS-II.

V texte boli analyzované predpokladové a výstupové parametre aktívneho starnutia na Slovensku ako základ pre prijímanie nového programového dokumentu zameraného na podporu aktívneho starnutia pre dekádu 2021-2030 (NPAS-II.). Z hľadiska predpokladových parametrov bolo predovšetkým konštatované, že napriek súčasnému „mladému“ demografickému profilu sa Slovensko po roku 2030 zaradí v rámci EÚ28 ku krajinám s najvyšším indexom starnutia populácie, rovnako ku krajinám s najvyšším zaťažením produktívnej zložky populácie. Nezvratiteľnosť toho vývoja vedie k nevyhnutnosti vyvíjania úsilia k ovplyvňovaniu jeho dopadov na spoločnosť cestou implementácie politík podpory aktívneho starnutia ľudí.

Nadväzujúc na analýzu predpokladových parametrov aktívneho starnutia boli následne stručne analyzované jednotlivé oblasti, ktoré sa v rámci európskeho porovnávania považujú za domény aktívneho starnutia a na ktoré sa viažu jednotlivé podporné politiky. V tabuľke je zosumarizované porovnanie úrovne napĺňania jednotlivých domén aktívneho starnutia priemerne v EÚ28, na Slovensku a vo vybraných krajinách EU, vrátane sumárneho skóre indexu aktívneho starnutia.

Tabuľka 6: Hodnoty Indexu aktívneho starnutia – celkové skóre a čiastkové skóre (v bodoch) 2018

Krajina	Skóre špecifické pre doménu (oblasť)				Celkové skóre
	Zamestnanosť	Sociálna participácia	Nezávislý, zdravý a bezpečný život	Kapacita a podpora prostredia	
Priemer EÚ	31,1	17,9	70,7	57,5	35,7
Slovensko	26,3	16,1	69,2	52,9	32,3
Česko	34,2	16,2	71,4	58,7	36,5
Maďarsko	27,5	11,6	65,6	51,0	30,5
Poľsko	26,5	13,1	66,1	52,7	31,0
Rakúsko	27,2	18,8	77,7	60,0	35,8
Nemecko	39,4	15,9	74,9	63,6	39,6
Francúzsko	26,9	26,2	75,4	62,2	38,6
Taliansko	28,0	17,3	68,0	55,9	33,8
Švédsko	45,4	26,0	79,2	71,2	47,2
Fínsko	35,7	22,6	77,6	63,1	40,8

Zdroj: UNECE (2019)

Slovensko v roku 2018 dosahovalo o 3,4 bodu nižšie celkové skóre v indexe aktívneho starnutia ako priemer EÚ28 (35,7 priemer EÚ28 : 32,3 % SR). Nižšie skóre dosahovalo napr. Maďarsko či Poľsko, výrazne vyššie skóre dosahovalo Švédsko, Fínsko, Nemecko či Francúzsko. K nižšiemu skóre SR prispel najmä stav v doméne zamestnanosti starších osôb, osobitne zamestnanosti osôb po 59. roku veku a doména východiskových kapacít pre aktívne starnutie, osobitne parameter veku dožitia a dožitia v zdraví. V ostatných doménach boli nepriaznivé rozdiely v skóre menej výrazné a prispeli k nim skôr čiastkové subdomény

v rámci jednotlivých domén. Osobitne šlo o nízku mieru dobrovoľníckeho angažovania starších ľudí (v rámci domény sociálna participácia) či ich účasti v programoch a aktivitách celoživotného vzdelávania (v rámci domény nezávislý, zdravý a bezpečný život). Nepriaznivá vzdelanostná štruktúra starších skupín osôb, v kombinácii s ich veľmi nízkou účasťou na aktivitách celoživotného vzdelávania, prispievajú na Slovensku k prehĺbovaniu medzigeneračných diferenciácií v kvalite ľudského kapitálu medzi staršími a mladšími kohortami. Najtransparentnejšie sa tieto rozdiely prejavujú vo svete práce, a to aj v spojitosti s dynamicky sa meniacou informatizáciou spoločnosti a úrovňou digitálnej gramotnosti ľudí, ktorá sa považuje za kľúčový nástroj prístupu k informáciám, verejným tovarom a službám a rozvojovým príležitostiam vo všetkých oblastiach života.

Analýza ukázala pomerne vysokú protektívnu funkciu dôchodkového zabezpečenia starších ľudí pred chudobou, sociálnym vylúčením a závažnou materiálnou depriváciou, najmä v prípade osôb s vyšším ako základným vzdelaním. Zároveň otvorila otázku udržateľnosti dôchodkových nárokov pre budúce generácie seniorov, a to kontexte projektovaného vývoja indexu starnutia či indexu ekonomického zaťaženia produktívnej populácie na Slovensku. V budúcnosti bude potrebné analyzovať aj vplyv novej legislatívy v oblasti dôchodkového zabezpečenia (osobitne minimálneho dôchodku či ustanovenia dôchodkového stropu poistencov) na zamestnanosť starších ľudí, na ich motiváciu pokračovať v pracovnej činnosti aj po dosiahnutí dôchodkového veku, ktorá sa čoraz intenzívnejšie komunikuje ako základ udržateľného a sociálne spravodlivého vývoja pre všetky generácie.