

Szokásos ezen túl még a részleges, vagy két adott életkor között várható élettartamról is beszélni: például a 25 és 70 év között várható élettartam a 70 éves korban várható élettartam és a 25 éves korban várható élettartam különbsége.

Mint ahogy a halandósági tábla az adott év korszpecifikus halálozási rátáiból indul ki, a várható élettartam valójában nem azonos azzal az életidővel, amelyet egy személy átlagosan a továbbiakban élni fog. Ennek oka, hogy a számításhoz használt korszpecifikus halálozási ráták időben változnak, napjainkban javulnak. Így a jelenlegi generációk átlagos élettartama várhatóan magasabb lesz a ma számított születéskor várható élettartamnál.

Az egyes korokban várható élettartamok nyilvánvalóan nem egyszerűen összeadhatóak, avagy kivonhatóak, a halálozási tábla szócikk számítási példájában is látható, hogy bár 1901-ben a születéskor várható élettartam nem érte el a 40 évet, azon kevesek (a népesség alig több mint fele), akik megérték 40. születésnapjukat, még további 27,33 évre számíthattak átlagosan.

## EGÉSZSÉGESEN VÁRHATÓ ÉLETTARTAM

A várható élettartam növekedésének eredményeként a modern társadalmakban növekszik az időskorúak aránya és egyúttal a nem fertőző krónikus, illetve degeneratív betegségek előfordulási gyakorisága is. A jelenség kapcsán felmerült az igény olyan mutatószámok kialakítására, amelyek együttesen értelmezik az élettartam-növekedést és az egészségi állapotot. E mutatók közül napjainkban egyre gyakrabban alkalmazott mérőszám az egészségesen várható élettartam, amelynek révén a várható élettartam két részre osztható: az egészségben és a betegségben eltöltött várható élettartamokra. A mutatószám meghatározására még nem egységesedtek a különböző egészségkonceptciók alapján definiált eljárások, így az egészségesen várható élettartam számítására többféle eljárást is alkalmaznak. A legtöbb számítási módszer a népesség önértékelésen alapuló egészségi állapotot (lásd külön szócikkben), a mindennapi életben való részvétel akadályozottságát és a krónikus betegségek előfordulását veszi elsőrendűen figyelembe. A KSH 2006 óta közöl saját becsléseket, amelyek részben eltérnek mind az Eurostat, mind pedig a WHO által közöltektől. A KSH évente közli a magyar népesség egészségesen várható élettartamaira vonatkozó saját számításait 5 korévenként (85 éves korig), régiós bontásban.

Az egészségesen várható élettartamtól el szokták különíteni a **korlátozottságmentes várható élettartam** fogalmát, amely a várható élettartam azon szakaszát jelöli ki, amikor az életkornak megfelelő fizikai aktivitást nem gátolja egészségromlás. Az Eurostat a korlátozottságra vonatkozó kérdésre alapozta saját, egészségesen várható élettartam-indikátorát, melynek 0 és 65 éves korra vonatkozó értéke bekerült az EU strukturális indikátorai körébe is. E mutató esetén „egészséges” állapot alatt a korlátozottságmentességet érthetjük.

Ugyanakkor az Egészségügyi Világszervezet (WHO) az egészségesen várható élettartamra a Health-adjusted life expectancy (HALE), illetőleg a korlátozottság-mentes várható élettartamra a Disability-free Life Expectancy (DFLE) kifejezéseket alkalmazza, és ezek számításához saját módszertant használ.

Táblázat: A KSH becslése az egészségesen várható élettartamokra a 2006 és 2013 közötti időszakra, évenként

		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Férfi	születéskor	54,7	55,3	54,7	56,0	56,5	57,3	58,9	59,2
	65 évesen	5,0	5,3	5,7	5,9	5,5	5,9	6,3	6,2
Nő	születéskor	57,5	58,0	58,3	58,7	58,9	58,8	60,2	60,3
	65 évesen	5,6	5,9	6,5	6,1	6,0	5,9	6,3	6,0

A KSH becslései alapján 2013-ban a férfiak születéskori egészségesen várható élettartalma 59,2 év volt, míg a nőké 60,3 év.