

6 Úmrtnost

Úroveň úmrtnosti dlouhodobě klesá ve všech krajích, tempo prodlužování naděje dožití při narození je mírně vyšší u mužů. Regionální diference zůstává stabilní: úmrtnostní poměry jsou nejhorší na severozápadě Čech a v Moravskoslezském kraji a nejpříznivější v Praze a v Kraji Vysočina. Nejčastějšími příčinami smrti jsou ve všech krajích onemocnění oběhové soustavy a novotvary, následované s velkým odstupem nemocemi dýchací soustavy.

V průběhu roku 2019 zemřelo necelých 112,4 tisíce obyvatel Česka. Šlo o číslo o 0,6 tisíce nižší než v roce 2018, kdy byl počet zemřelých (112,9 tisíce) nejvyšší od roku 1996. Nejvíce zemřelých v roce 2019 mělo v době úmrtí bydliště v Moravskoslezském kraji (13,8 tisíce). Po loňském roce, kdy tento post obsadil Středočeský kraj, se tak situace vrátila do své tradiční podoby – Moravskoslezský kraj vykazoval nejvyšší počet zemřelých (s výjimkou roku 2018) nepřetržitě od roku 2005, od kterého jsou kraje v čase územně v podstatě neměnné. Počet zemřelých obyvatel Středočeského kraje (13,5 tisíce) byl v roce 2019 druhý nejvyšší, třetí nejvyšší připadl na obyvatele Jihomoravského kraje a čtvrtý na obyvatele Prahy (v každém 12,2 tisíce). Absolutně nejméně zemřelých měl i v roce 2019 kraj Karlovarský (3,4 tisíce), který má ale celkově výrazně nejméně početné obyvatelstvo.

V průběhu období 2011–2019 měl počet zemřelých v Česku i ve většině krajů mírně rostoucí tendenci, v Praze, v kraji Královéhradeckém a Zlínském spíše kolísal. V roce 2019 byl na úrovni krajů evidován v pěti z nich nárůst počtu zemřelých, v devíti naopak pokles. Nejvýraznější meziroční změnu počtu zemřelých vykazala statistika pro Kraj Vysočina, a to růst o 7 %, v ostatních případech počet zemřelých vzrostl maximálně o 3 % (v Jihočeském kraji), resp. nejvýše o 3 % se snížil (v kraji Jihomoravském). Ve čtyřech krajích (Kraj Vysočina, kraje Plzeňský, Pardubický a Moravskoslezský) byl počet zemřelých v roce 2019 vůbec nejvyšší od roku 2011. V dalších pěti krajích (Středočeský, Karlovarský, Ústecký, Královéhradecký, Jihomoravský) zůstalo lokální maximum v roce 2018, ve třech krajích (Liberecký, Olomoucký, Zlínský) v roce 2017, zbylé dva kraje (Praha a Jihočeský) evidovaly maximum v roce 2015.

Tab. 6.1 Zemřelí, 2011–2019

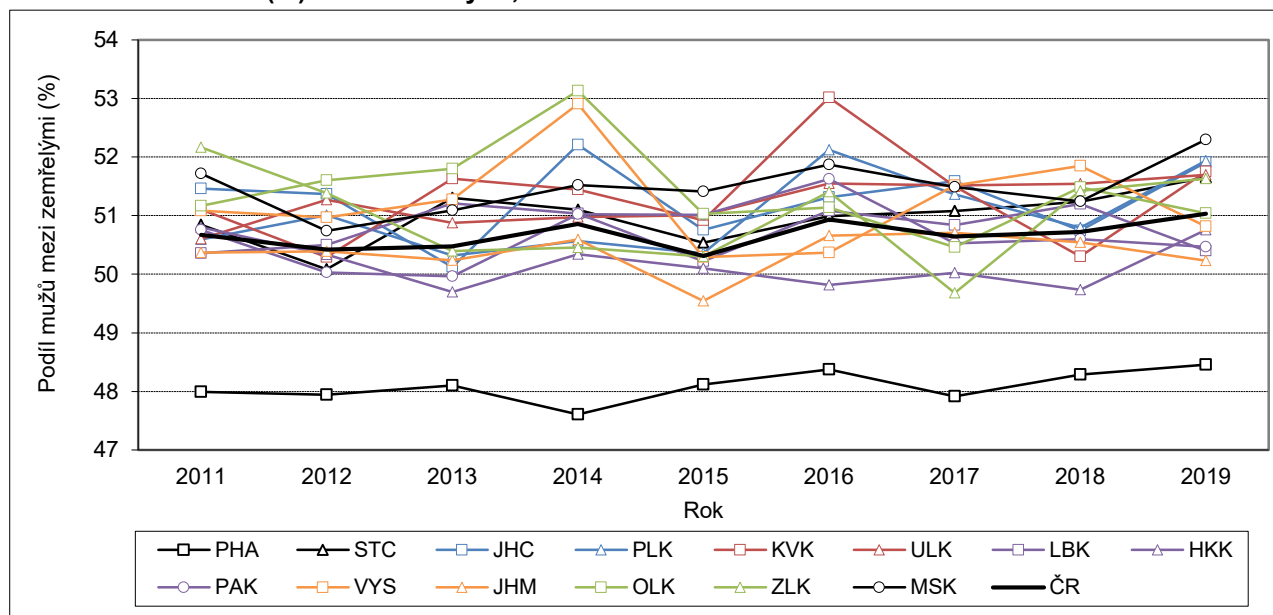
Kraj	Zemřelí celkem							Zemřelí roku 2019		
	2011	2013	2015	2016	2017	2018	2019	muži	ženy	muži %
Hl. město Praha	12 092	12 149	12 420	12 141	12 199	12 417	12 178	5 901	6 277	48,5
Středočeský	12 621	12 924	13 049	12 695	13 248	13 687	13 471	6 958	6 513	51,7
Jihočeský	6 374	6 604	6 933	6 443	6 752	6 696	6 885	3 574	3 311	51,9
Plzeňský	5 888	6 061	6 307	6 153	6 242	6 276	6 356	3 301	3 055	51,9
Karlovarský	3 080	3 186	3 268	3 167	3 406	3 491	3 405	1 762	1 643	51,7
Ústecký	8 841	9 277	9 238	9 058	9 172	9 338	9 208	4 760	4 448	51,7
Liberecký	4 228	4 423	4 558	4 385	4 707	4 705	4 607	2 322	2 285	50,4
Královéhradecký	5 748	5 918	5 836	5 681	5 783	6 024	5 901	2 995	2 906	50,8
Pardubický	5 365	5 392	5 440	5 234	5 389	5 528	5 558	2 805	2 753	50,5
Vysočina	5 031	5 129	5 178	4 997	5 288	5 277	5 636	2 864	2 772	50,8
Jihomoravský	11 466	11 629	12 106	11 738	12 275	12 542	12 190	6 123	6 067	50,2
Olomoucký	6 559	6 830	7 000	6 731	7 033	6 952	6 914	3 529	3 385	51,0
Zlínský	6 171	6 354	6 290	6 194	6 389	6 338	6 291	3 248	3 043	51,6
Moravskoslezský	13 384	13 284	13 550	13 133	13 560	13 649	13 762	7 197	6 565	52,3
ČR	106 848	109 160	111 173	107 750	111 443	112 920	112 362	57 339	55 023	51,0

Pozn.: Barvou a tučně jsou označeny nejvyšší hodnoty v daném roce, pouze barvou nejnižší hodnoty v daném roce.

Mezi zemřelými obyvateli České republiky je tradičně více mužů než žen. V roce 2019 představovali muži 51,0 % zemřelých. Na úrovni krajů se podíl mužů mezi zemřelými pohybuje obvykle v rozmezí 50–52 % (obr. 5.1). Nejvyšší byl podíl mužů mezi zemřelými v roce 2019 v Moravskoslezském kraji (52,3%). Specifická je situace v Praze, kde je každoročně mezi zemřelými více žen než mužů, a to nezanedbatelně (podíl mužů 48,5 % v roce 2019). V pozadí stojí skladba (žijící) populace Prahy podle pohlaví (z krajů

nejvyšší zastoupení žen) a poměrně blízká úroveň úmrtnosti mužů a žen (nejnižší rozdíl naděje dožití, viz níže).

Obr. 6.1 Podíl mužů (%) mezi zemřelými, 2011–2019



Kromě velikosti populace a úrovně úmrtnosti jsou absolutní počty zemřelých ovlivněny věkovou a pohlavní strukturou dané populace (která se mezi kraji liší) a jejím vývojem v čase. Celková intenzita úmrtnosti odstraňující vliv věkové struktury na počet zemřelých je nejběžněji hodnocena vyšší naděje dožití při narození, tj. výsledným ukazatelem úmrtnostních tabulek. Na úrovni krajů Český statistický úřad konstruuje úmrtnostní tabulky za dvouletá kalendářní období³⁵, s cílem eliminovat náhodné výkyvy způsobené kolísáním nízkých počtů událostí (úmrť) v některých věcích a letech³⁶.

Výsledná naděje dožití mužů při narození (tab. 6.2) dosáhla v období 2018–2019 v jednotlivých krajích hodnoty v rozmezí 74,4–78,4 let (při celorepublikovém průměru 76,2 let). Stejně jako v přecházejících letech nejvyšší průměrná očekávaná délka života (78,4 let) připadla na muže-obyvatele Prahy. Jejich naděje dožití přitom dlouhodobě převyšuje naděje dožití mužů v ostatních krajích minimálně o rok. Druhou nejvyšší nadějí dožití při narození měli v období 2018–2019 muži z Královéhradeckého kraje (77,2 let), třetí příčku si i přes meziroční pokles udržel Kraj Vysočina (76,7 let). Tyto dva kraje si rozdělily druhou a třetí pozici v období ohraničeném lety 2011 a 2019 každoročně. Na druhém konci žebříčku se v roce 2019 (resp. za období 2018–2019) nacházel, jako tradičně, Ústecký kraj se střední délkou života mužů o čtyři roky nižší (74,4 roku) než u mužů v Praze. Pod hladinou 75 let byla střední délka života mužů i v Karlovarském (74,9 let) a Moravskoslezském (74,5 let) kraji, zatímco ve zbývajících krajích byla o rok až dva vyšší (nejblíže jim byl Olomoucký kraj s nadějí dožití mužů 75,7 let).

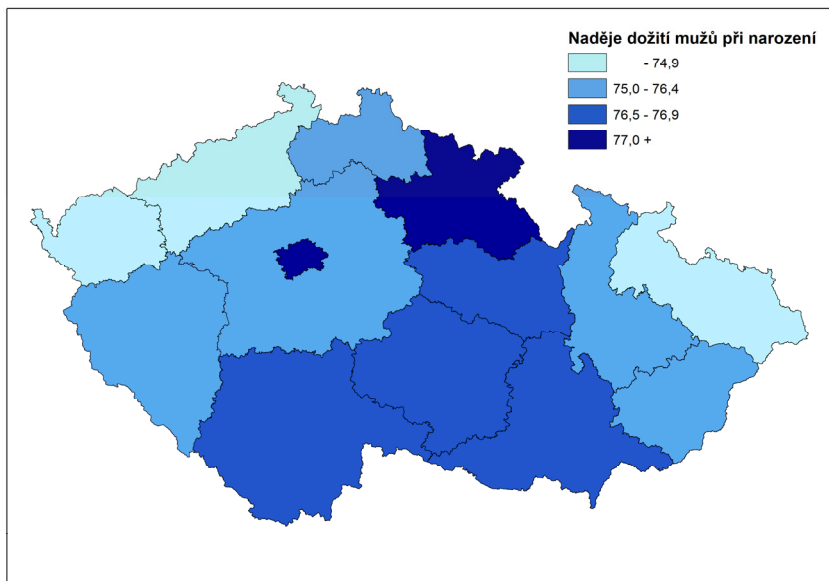
Také na straně žen patří Praha v mezikrajském měřítku ke krajům s dlouhodobě nejlepšími úmrtnostními poměry (tab. 6.3). V případě žen však nemá tak „mimořádné“ postavení jako u mužů, obdobnou výši naděje dožití při narození jako v Praze mají také ženy v Kraji Vysočina a v Jihomoravském kraji. V období 2018–2019 dosáhla naděje dožití žen při narození nejvýše v Praze (83,0 let), druhá nejvyšší (82,8 let) byla

³⁵ Úmrtnostní tabulky za ČR, kraje, ale i okresy a ORP jsou dostupné na: https://czso.cz/csu/czso/umrtnostni_tabulky.

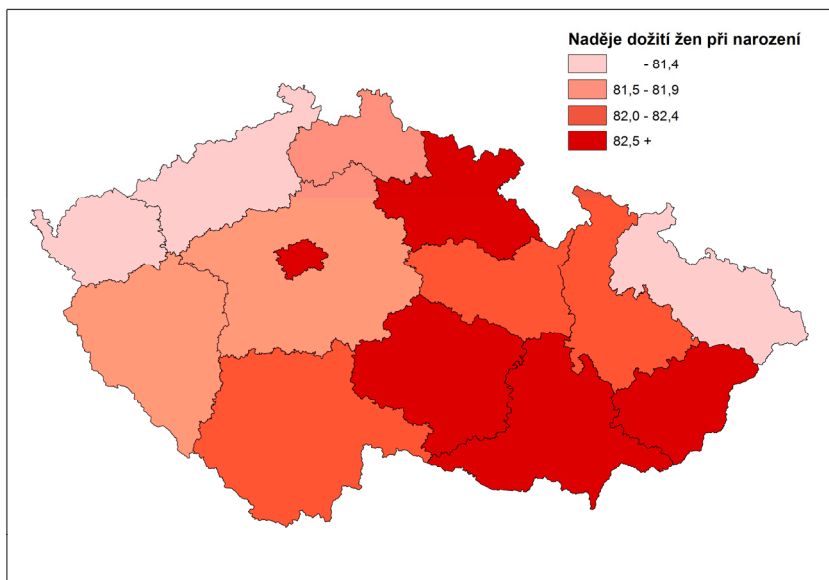
³⁶ Ze stejných důvodů je běžnou součástí procesu konstrukce úmrtnostních tabulek vyrovnávání reálných měr úmrtnosti. Volba vyhlazovací metody však není volbou jednoznačnou a může se měnit v čase, zejména v reakci na vývoj úmrtnosti podle věku a rozvoj statistických metod. Český statistický úřad naposledy přistoupil k úpravě metodiky konstrukce úmrtnostních tabulek v roce 2018 (blíže viz <https://www.czso.cz/csu/czso/umrtnostni-tabulky-metodika>), kdy byla pro modelování úmrtnosti v nejvyšších věcích nově zvolena funkce Kannisto. Veškeré údaje v této publikaci vycházejí z úmrtnostních tabulek, které byly zpracovány touto novou metodikou.

v Jihomoravském kraji a následně třetí nejvyšší v Kraji Vysočina (82,7 let). Mezi kraje s vyšší nadějí dožití žen patří dlouhodobě také Zlínský kraj (82,6 let v období 2018–2019) a Královéhradecký kraj (82,5 let). Nejkratší průměrná délka života byla u žen, stejně jako u mužů, zaznamenaná v období let 2018–2019, resp. pravidelně i v letech předcházejících, v Ústeckém, Karlovarském a Moravskoslezském kraji. Až do roku 2017 připadalo minimum vždy, a to poměrně s výrazným odstupem, na Ústecký kraj. Za období 2017–2018 byla hodnota střední délky života žen nejnižší v kraji Karlovarském (79,9 roku, mírně pod úroveň Ústeckého kraje), v období 2018–2019 dosáhla naděje dožití žen v obou těchto krajích shodně na 80,2 let. Moravskoslezský kraj obsadil s náskokem jednoho roku na Ústecký a Karlovarský kraj v úmrtnosti žen místo třetího nejhorší kraje (naděje dožití 81,2 roku). Ostatní kraje si byly z pohledu střední délky života žen poměrně blízké (naděje dožití při narození v období 2018–2019 v rozpětí 81,7 až 82,2 let).

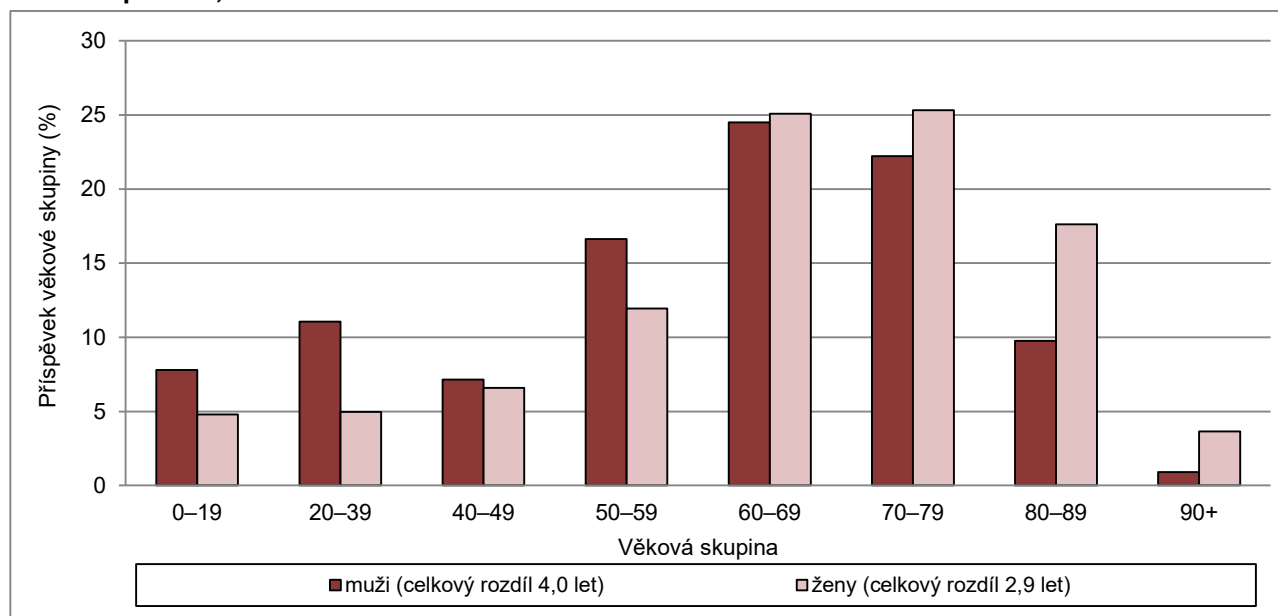
Obr. 6.2 Naděje dožití mužů při narození, 2018–2019



Obr. 6.3 Naděje dožití žen při narození, 2018–2019



Porovnáme-li věkově specifické úmrtnosti v Praze a Ústeckém kraji, jakožto krajů nejčastěji reprezentujících kraje s vůbec nejnižší a nejvyšší úmrtností, ukazuje se, že k rozdílné výši naděje dožití při narození přispívá (obr. 6.4) zejména odlišná úroveň úmrtnosti u šedesátníků a sedmdesátníků. U mužů pak dále hraje roli vyšší úmrtnost ústeckých obyvatel ve věku 50–59, zatímco u žen ve věku 80–89 let.

Obr. 6.4 Příspěvky věkových skupin (v %) k rozdílu naděje dožití v Praze a Ústeckém kraji podle pohlaví, 2018–2019

Naděje dožití při narození měla v daném čase, počínaje obdobím let 2011–2012 a konče dvouletým obdobím 2018–2019, ve všech krajích rostoucí trend, případný meziroční pokles naděje dožití byl vždy jen výkyvem, přerušujícím trend dočasně³⁷. Za posledních sedm let vzrostla střední délka života u mužů v jednotlivých krajích o 2 %, což představovalo prodloužení života o 1,2 až 1,7 roku, pouze v Karlovarském kraji byl nárůst nižší – o 1 %, resp. o 0,8 roku.

Tab. 6.2 Naděje dožití mužů při narození, 2011–2019

Kraj	Naděje dožití mužů při narození								Přírůstek (2018–2019)	
	2011–2012	2012–2013	2013–2014	2014–2015	2015–2016	2016–2017	2017–2018	2018–2019	mezi-ročně	od 2011–2012
Hl. město Praha	76,9	77,2	77,4	77,5	77,7	78,1	78,3	78,4	0,1	1,5
Středočeský	74,9	75,1	75,6	76,0	76,1	76,3	76,1	76,3	0,2	1,4
Jihočeský	75,0	75,3	75,6	75,6	76,0	76,4	76,3	76,6	0,3	1,6
Plzeňský	75,2	75,6	76,1	76,1	76,0	76,2	76,2	76,4	0,2	1,2
Karlovarský	74,1	74,3	74,2	74,4	74,6	74,4	74,5	74,9	0,5	0,8
Ústecký	73,0	72,9	73,4	73,8	73,8	74,1	74,2	74,4	0,2	1,4
Liberecký	74,9	74,9	75,2	75,4	75,7	75,7	75,4	76,1	0,7	1,2
Královéhradecký	75,6	75,9	76,2	76,5	76,8	77,2	77,2	77,2	-0,1	1,5
Pardubický	74,8	75,2	75,9	76,2	76,3	76,6	76,5	76,6	0,1	1,7
Vysočina	75,5	75,8	76,2	76,5	77,0	77,0	76,9	76,7	-0,2	1,2
Jihomoravský	75,3	75,5	75,9	76,3	76,4	76,5	76,3	76,6	0,3	1,3
Olomoucký	74,4	74,4	74,8	75,1	75,2	75,5	75,6	75,7	0,2	1,3
Zlínský	74,3	74,7	75,0	75,4	75,4	75,5	75,8	75,9	0,1	1,5
Moravskoslezský	73,3	73,7	73,9	74,1	74,2	74,5	74,5	74,5	0,0	1,3
ČR ¹⁾	74,8	75,1	75,4	75,7	75,8	76,0	76,1	76,2	0,1	1,4

¹⁾ Pro srovnatelnost jsou hodnoty za ČR vypočteny stejně jako v případě krajů za dvouleté kalendářní období.

Pozn.: Barvou a tučně jsou označeny nejvyšší hodnoty v daném období, pouze barvou nejnižší hodnoty v daném období.

³⁷ Meziroční snížení naděje dožití při narození bylo mezi kraji četnější pouze v období 2015–2016 u žen, kdy se týkalo pěti krajů, a 2017–2018 u mužů i u žen, kdy bylo evidováno u šesti krajů u každého pohlaví. Jinak byly meziroční úbytky výjimečné, týkající se v daném roce maximálně tří krajů (pro dané pohlaví).

U žen rostla střední délka života mírněji, ve většině krajů mezi obdobími 2011–2012 a 2018–2019 o 1 %, ve třech krajích (Pardubický, Vysočina, Moravskoslezský) o 2 %. V absolutním vyjádření došlo i na straně žen k nejmenšímu prodloužení střední délky života v Karlovarském kraji, a to o 0,5 roku³⁸, v ostatních krajích pak střední délka života žen v průběhu tohoto sedmiletého období vzrostla o 1,0 až 1,4 roku.

Tab. 6.3 Naděje dožití žen při narození, 2011–2019

Kraj	Naděje dožití žen při narození								Přírůstek (2018–2019)	
	2011–2012	2012–2013	2013–2014	2014–2015	2015–2016	2016–2017	2017–2018	2018–2019	mezi-ročně	od 2011–2012
Hl. město Praha	81,9	82,0	82,3	82,4	82,5	82,7	83,0	83,0	0,1	1,2
Středočeský	80,7	80,9	81,5	81,5	81,5	81,6	81,6	81,9	0,3	1,2
Jihočeský	81,1	81,0	81,4	81,5	81,6	82,1	82,0	82,1	0,1	1,0
Plzeňský	80,9	81,1	81,4	81,4	81,4	81,7	81,6	81,9	0,3	1,0
Karlovarský	79,7	79,9	80,2	80,2	80,5	80,5	79,9	80,2	0,3	0,5
Ústecký	79,1	79,2	79,4	79,7	79,7	79,8	80,0	80,2	0,2	1,1
Liberecký	80,8	81,0	81,5	81,4	81,5	81,7	81,7	81,7	0,1	1,0
Královéhradecký	81,4	81,4	81,9	82,2	82,0	82,4	82,6	82,5	-0,1	1,1
Pardubický	80,8	81,1	81,6	82,1	82,1	82,2	82,3	82,2	0,0	1,4
Vysočina	81,4	81,8	82,5	82,6	82,4	82,7	83,0	82,7	-0,2	1,3
Jihomoravský	81,8	82,0	82,3	82,4	82,4	82,7	82,7	82,8	0,1	1,0
Olomoucký	81,1	81,2	81,8	81,7	81,5	81,8	81,9	82,1	0,2	1,0
Zlínský	81,5	81,5	81,5	81,8	82,2	82,3	82,4	82,6	0,2	1,1
Moravskoslezský	79,9	80,1	80,5	80,8	81,0	81,1	81,1	81,2	0,1	1,2
ČR ¹⁾	80,9	81,1	81,4	81,6	81,6	81,8	81,9	82,0	0,1	1,1

¹⁾ Pro srovnatelnost jsou hodnoty za ČR vypočteny stejně jako v případě krajů za dvouleté kalendářní období.

Pozn.: Barvou a tučně jsou označeny nejvyšší hodnoty v daném období, pouze barvou nejnižší hodnoty v daném období.

Mezi posledními dvěma obdobími 2017–2018 a 2018–2019 byl u většiny krajů zaznamenán nárůst naděje dožití při narození. Výjimku představoval mírný pokles střední délky života obyvatel Královéhradeckého kraje a Kraje Vysočina, a to u mužů i u žen, a nepatrný pokles naděje dožití žen v Pardubickém kraji. Nejvyšší absolutní přírůstek byl zaznamenán u mužů v Libereckém kraji (+0,7 roku), který tak kompenzoval meziroční snížení v předchozích dvou obdobích. Druhý nejvyšší byl absolutní přírůstek naděje dožití u mužů v Karlovarském kraji (+0,5 roku), přičemž i v tomto případě byly v předcházejících dvou obdobích přírůstky minimální či záporné. V ostatních krajích, u mužů i u žen, naděje dožití při narození v období 2018–2019 meziročně vzrostla maximálně o 0,3 roku.

Růst naděje dožití při narození v krajích mezi lety 2011–2012 a 2018–2019 byl u mužů a u žen sycen odlišnými věkovými skupinami (tab. 6.4). U mužů k prodloužení průměrné délky života obecně přispělo zejména snížení úmrtnosti u šedesátníků a padesátníků³⁹, zatímco u žen hrálo největší roli zlepšení úmrtnostních podmínek u starších věkových skupin, u osmdesátnic, příp. u žen 70–79letých⁴⁰.

³⁸ Nízký přírůstek byl odrazem zejména výrazného snížení naděje dožití žen v Karlovarském kraji pro období 2017–2018 (o 0,6 roku). Přírůstek v následujícím období 2018–2019 vrátil naději dožití zpět pouze na hodnotu zaznamenanou již v období 2013–2014 a 2014–2015.

³⁹ Z pohledu pětiletých věkových skupin byl příspěvek k rozdílu naděje dožití mužů nejvyšší buď ve skupině 55–59 let (ČR, kraje ULK, LBK, PAK, JHM, ZLK, MSK) nebo 60–64 (PHA, STC, JHC, PLK, HKK, VYS, OLK), v Karlovarském kraji hrálo důležitou roli také snížení úmrtnosti ve skupině 85+. Příspěvky jednotlivých pětiletých věkových skupin si však byly mnohdy blízké.

⁴⁰ Spíše mladší z uvedených věkových skupin měly významnější roli v Královéhradeckém a Pardubickém kraji.

Tab. 6.4 Příspěvky věkových skupin (v letech) k rozdílu naděje dožití při narození mezi obdobími 2011–2012 a 2018–2019 podle pohlaví

Kraj	Muži							Ženy						
	0–19	20–39	40–49	50–59	60–69	70–79	80–89	0–19	20–39	40–49	50–59	60–69	70–79	80–89
Hl. město Praha	0,01	0,06	0,13	0,38	0,48	0,20	0,18	-0,03	-0,02	0,11	0,23	0,28	0,29	0,28
Středočeský	0,14	0,03	0,08	0,29	0,39	0,19	0,20	-0,01	0,04	0,09	0,12	0,16	0,27	0,41
Jihočeský	0,07	0,09	0,13	0,33	0,41	0,24	0,26	0,00	0,05	-0,03	0,07	0,15	0,25	0,41
Plzeňský	0,06	0,03	0,18	0,14	0,29	0,22	0,24	0,03	0,06	0,04	0,09	0,10	0,20	0,39
Karlovarský	0,08	-0,01	0,05	0,21	0,14	-0,01	0,25	0,12	-0,05	0,10	0,00	0,05	0,11	0,16
Ústecký	-0,10	0,09	0,17	0,54	0,43	0,08	0,17	0,13	0,00	0,03	0,16	0,13	0,28	0,31
Liberecký	0,03	0,09	0,13	0,35	0,31	0,23	0,07	0,04	0,02	0,00	0,15	0,14	0,21	0,27
Královéhradecký	0,05	0,11	0,07	0,30	0,43	0,32	0,27	-0,02	-0,03	0,04	0,04	0,26	0,44	0,29
Pardubický	0,15	0,15	0,12	0,45	0,31	0,30	0,22	0,08	0,10	0,06	0,09	0,23	0,45	0,36
Vysočina	0,09	0,05	0,05	0,29	0,40	0,20	0,13	0,11	-0,03	0,06	0,18	0,29	0,29	0,34
Jihomoravský	0,16	0,00	0,06	0,35	0,35	0,10	0,22	-0,02	-0,02	0,07	0,12	0,10	0,29	0,35
Olomoucký	-0,02	0,01	0,19	0,34	0,38	0,29	0,13	-0,10	0,03	0,00	0,14	0,20	0,28	0,35
Zlínský	-0,02	0,11	0,24	0,43	0,33	0,17	0,25	0,04	-0,08	0,08	0,04	0,13	0,29	0,43
Moravskoslezský	-0,06	0,00	0,20	0,40	0,31	0,29	0,13	-0,07	0,03	0,15	0,28	0,17	0,29	0,36
ČR ¹⁾	0,04	0,05	0,14	0,36	0,38	0,18	0,18	0,01	0,00	0,07	0,15	0,18	0,24	0,35

¹⁾ Pro srovnatelnost jsou hodnoty za ČR vypočteny stejně jako v případě krajů za dvouleté kalendářní období.

Pozn.: Barvou a tučně jsou označeny nejvyšší hodnoty v daném kraji/v ČR pro dané pohlaví.

Naděje dožití mužů při narození pravidelně dosahuje nižších hodnot než naděje dožití při narození žen. Největší rozdíl středních délek života mezi muži a ženami je dle výsledků úmrtnostních tabulek dlouhodobě v krajích na Moravě, a to obvykle důsledkem relativně horších úmrtnostních podmínek mužů. V období 2018–2019 převyšovala naděje dožití žen naději dožití mužů nejvíce, o 6,8 roku, v kraji Zlínském a o 6,6 roku v kraji Moravskoslezském. Více než šestiletý rozdíl si držely naděje dožití žen a mužů při narození také v kraji Olomouckém (6,4 roku), Jihomoravském (6,2 roku) a v Kraji Vysočina (6,0 roku). Naopak nejbližší si byly naděje dožití žen a mužů, stejně jako v předchozích obdobích, v Hlavním městě Praze. V období 2018–2019 zde rozdíl činil 4,7 let, pod hranici pěti let byl již sedmým rokem. Nižší nadúmrtnost mužů vykazuje v mezikrajském srovnání také kraj Královéhradecký (5,3 roku) a Plzeňský (5,5 roku), v období 2018–2019 byly na této úrovni (do 5,5 let) i kraje Karlovarský a Jihočeský.

Tab. 6.5 Rozdíl naděje dožití při narození žen a mužů, 2011–2019

Kraj	Nadúmrtnost mužů (roky)								Příspěvek věk.sk. k rozdílu 2018–19 (%)				
	2011–2012	2012–2013	2013–2014	2014–2015	2015–2016	2016–2017	2017–2018	2018–2019	0–39	40–59	60–69	70–79	80+
Hl. město Praha	5,0	4,8	4,8	4,9	4,8	4,7	4,7	4,7	9	21	26	28	16
Středočeský	5,7	5,8	5,9	5,5	5,4	5,4	5,5	5,6	10	22	28	28	12
Jihočeský	6,0	5,7	5,8	5,9	5,6	5,7	5,7	5,5	12	20	25	28	15
Plzeňský	5,6	5,5	5,3	5,3	5,4	5,5	5,4	5,5	13	21	28	25	12
Karlovarský	5,5	5,6	6,0	5,8	5,9	6,0	5,4	5,3	14	24	29	26	7
Ústecký	6,2	6,2	6,0	5,9	5,9	5,7	5,8	5,8	15	24	25	25	10
Liberecký	5,8	6,1	6,3	6,0	5,8	6,0	6,2	5,6	11	20	27	25	16
Královéhradecký	5,8	5,5	5,7	5,7	5,3	5,2	5,4	5,3	9	22	27	29	13
Pardubický	6,0	5,9	5,7	5,8	5,8	5,6	5,7	5,6	12	23	28	25	12
Vysočina	5,9	5,9	6,3	6,1	5,4	5,8	6,0	6,0	11	23	24	27	15
Jihomoravský	6,5	6,5	6,3	6,1	6,0	6,2	6,4	6,2	10	22	25	27	15
Olomoucký	6,7	6,8	7,0	6,6	6,3	6,3	6,3	6,4	11	25	25	24	15
Zlínský	7,2	6,8	6,5	6,4	6,8	6,7	6,6	6,8	11	21	27	28	14
Moravskoslezský	6,7	6,4	6,6	6,8	6,8	6,7	6,5	6,6	11	27	27	23	12
ČR ¹⁾	6,1	6,0	6,0	6,0	5,8	5,8	5,8	5,8	11	23	27	26	14

¹⁾ Pro srovnatelnost jsou hodnoty za ČR vypočteny stejně jako v případě krajů za dvouleté kalendářní období.

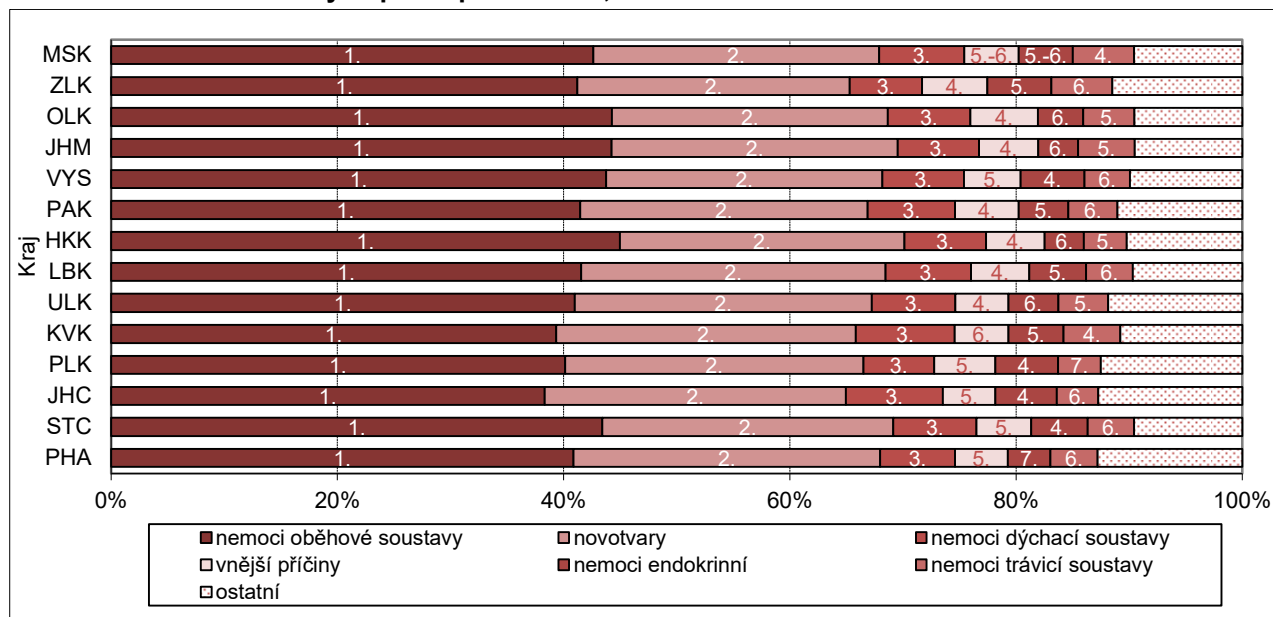
Pozn.: Barvou a tučně jsou označeny nejvyšší hodnoty v daném období, pouze barvou nejnižší hodnoty v daném období.



K rozdílu naděje dožití při narození mužů a žen přispívá nejvíce vyšší úmrtnost mužů–šedesátníků a sedmdesátníků. V období 2018–2019 se rozdílná úmrtnost mužů a žen ve věku 60–69 let podílela na celkovém rozdílu naděje dožití v jednotlivých krajích z 24–29 %, úmrtnost ve věku 70–79 let pak z dalších 23–29 %. V některých krajích se obdobnou měrou na nadúmrtnosti podílela i horší úmrtnost mužů ve věku 40–59 let (až 27% příspěvek v kraji Moravskoslezském, resp. 25% v Olomouckém). Za zmínku stojí i ve srovnání s ostatními kraji vyšší (15, resp. 14%) podíl úmrtnosti obyvatel mladších 40 let v Ústeckém a Karlovarském kraji a naopak zdejší nižší podíl (10, resp. 7%) úmrtnosti osob nad 80 let věku (tab. 6.5).

Ve všech krajích Česka je obecně stejná struktura nejčastějších **příčin smrti**. Dlouhodobě vedou nemoci oběhové soustavy, jejich podíl však má mírně klesající tendenci – v roce 2019 v jednotlivých krajích stály za 38–45 % úmrtí, zatímco v roce 2011 u 45–51 %. Druhou nejrozšířenější příčinou úmrtí jsou s aktuálně 24–27 % úmrtí novotvary, obdobně jako v roce 2011, kdy zapříčinily v jednotlivých krajích 24–28 % úmrtí. Podstatně méně četná jsou úmrtí na další skupiny onemocnění. Třetí nejčastější příčinu reprezentovaly v roce 2019, stejně jako v předcházejících sedmi letech, nemoci dýchací soustavy, které způsobily v jednotlivých krajích 6–9 % úmrtí. K dalším skupinám příčin, které se standardně podílejí každá zhruba na 4–6 % úmrtí v kraji patří vnější příčiny (v roce 2019 v celorepublikovém pohledu na 4. místě), tj. dopravní nehody, jiné nehody, pády, (sebe)vraždy, otravy aj., dále nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek (5. místo) a nemoci trávicí soustavy (6. místo). Pořadí těchto čtyř posledně jmenovaných skupin není v jednotlivých krajích vždy shodné, rozdíly v procentuálním zastoupení však nejsou výrazné (viz tab. 6.6). V roce 2019 byly v polovině krajů čtvrtou nejčastější příčinou úmrtí vnější příčiny⁴¹, ve čtyřech krajích byly na této pozici nemoci endokrinní⁴², ve dvou krajích nemoci trávicí soustavy⁴³ a v Praze jako jediné specificky nemoci nervové soustavy (v celorepublikovém pohledu sedmá nejčastější skupina úmrtí).

Obr. 6.5 Struktura zemřelých podle příčin smrti, 2019



Nemoci oběhového systému a novotvary jsou zdaleka nejčetnějšími základními příčinami smrti i na úrovni samotných mužů, resp. žen, a to ve všech krajích. Dominance nemocí oběhové soustavy je přitom výraznější na straně žen (tab. 6.6). V roce 2019 stály u zemřelých žen v jednotlivých krajích za 40 až 49 % úmrtí, zatímco u zemřelých mužů za 36 až 42 %. Váha novotvarů, jakožto druhé nejčastější příčiny úmrtí mužů i žen, byla naopak ve všech krajích mírně vyšší u zemřelých mužů (26–29 %) než u žen (21–25 %).

⁴¹ V kraji Ústeckém, Libereckém, Královéhradeckém, Pardubickém, Jihomoravském, Olomouckém a Zlínském.

⁴² Ve Středočeském, Jihočeském, Plzeňském kraji a v Kraji Vysočina.

⁴³ V Karlovarském a Moravskoslezském kraji.

Tab. 6.6 Zemřelí podle vybraných skupin příčin smrti, 2019

Kraj	Počet zemřelých (abs.)									Struktura zemřelých v kraji (%)					
	novotvary	nemoci endokrinní	nemoci nerv.soust.	nemoci oběh. soust.	nemoci dých. soust.	nemoci tráv. soust.	vnější příčiny	ostatní	celkem	novotvary	nemoci endokrinní	nemoci oběh. soust.	nemoci dých. soust.	nemoci tráv. soust.	vnější příčiny
Celkem															
Hl. město Praha	3 301	460	572	4 980	805	509	568	983	12 178	27	4	41	7	4	5
Středočeský	3 465	674	408	5 851	991	551	651	880	13 471	26	5	43	7	4	5
Jihočeský	1 833	374	227	2 639	591	253	320	648	6 885	27	5	38	9	4	5
Plzeňský	1 676	353	262	2 551	398	241	343	532	6 356	26	6	40	6	4	5
Karlovarský	902	166	120	1 340	297	171	162	247	3 405	26	5	39	9	5	5
Ústecký	2 419	406	277	3 774	680	407	431	814	9 208	26	4	41	7	4	5
Liberecký	1 239	231	135	1 915	348	191	238	310	4 607	27	5	42	8	4	5
Královéhradecký	1 484	206	181	2 654	427	223	305	421	5 901	25	3	45	7	4	5
Pardubický	1 413	243	241	2 305	429	242	313	372	5 558	25	4	41	8	4	6
Vysočina	1 376	318	214	2 467	407	227	282	345	5 636	24	6	44	7	4	5
Jihomoravský	3 086	433	347	5 393	874	609	637	811	12 190	25	4	44	7	5	5
Olomoucký	1 686	279	208	3 062	504	312	412	451	6 914	24	4	44	7	5	6
Zlínský	1 514	357	208	2 594	402	340	363	513	6 291	24	6	41	6	5	6
Moravskoslezský	3 475	660	319	5 868	1 039	747	660	994	13 762	25	5	43	8	5	5
ČR	28 869	5 160	3 719	47 393	8 192	5 023	5 685	8 321	112 362	26	5	42	7	4	5
Muži															
Hl. město Praha	1 709	216	239	2 227	412	284	368	446	5 901	29	4	38	7	5	6
Středočeský	1 929	314	180	2 806	545	315	429	440	6 958	28	5	40	8	5	6
Jihočeský	1 044	174	98	1 276	321	140	232	289	3 574	29	5	36	9	4	6
Plzeňský	944	157	106	1 276	225	137	213	243	3 301	29	5	39	7	4	6
Karlovarský	494	86	45	681	150	87	98	121	1 762	28	5	39	9	5	6
Ústecký	1 325	193	131	1 870	370	219	279	373	4 760	28	4	39	8	5	6
Liberecký	677	95	62	908	185	111	144	140	2 322	29	4	39	8	5	6
Královéhradecký	838	92	72	1 255	223	122	191	202	2 995	28	3	42	7	4	6
Pardubický	770	120	92	1 079	211	143	225	165	2 805	27	4	38	8	5	8
Vysočina	790	142	93	1 132	218	144	187	158	2 864	28	5	40	8	5	7
Jihomoravský	1 671	209	158	2 406	485	381	427	386	6 123	27	3	39	8	6	7
Olomoucký	919	130	92	1 433	291	175	285	204	3 529	26	4	41	8	5	8
Zlínský	858	155	86	1 208	230	213	248	250	3 248	26	5	37	7	7	8
Moravskoslezský	1 968	303	172	2 771	595	415	483	490	7 197	27	4	39	8	6	7
ČR	15 936	2 386	1 626	22 328	4 461	2 886	3 809	3 907	57 339	28	4	39	8	5	7
Ženy															
Hl. město Praha	1 592	244	333	2 753	393	225	200	537	6 277	25	4	44	6	4	3
Středočeský	1 536	360	228	3 045	446	236	222	440	6 513	24	6	47	7	4	3
Jihočeský	789	200	129	1 363	270	113	88	359	3 311	24	6	41	8	3	3
Plzeňský	732	196	156	1 275	173	104	130	289	3 055	24	6	42	6	3	4
Karlovarský	408	80	75	659	147	84	64	126	1 643	25	5	40	9	5	4
Ústecký	1 094	213	146	1 904	310	188	152	441	4 448	25	5	43	7	4	3
Liberecký	562	136	73	1 007	163	80	94	170	2 285	25	6	44	7	4	4
Královéhradecký	646	114	109	1 399	204	101	114	219	2 906	22	4	48	7	3	4
Pardubický	643	123	149	1 226	218	99	88	207	2 753	23	4	45	8	4	3
Vysočina	586	176	121	1 335	189	83	95	187	2 772	21	6	48	7	3	3
Jihomoravský	1 415	224	189	2 987	389	228	210	425	6 067	23	4	49	6	4	3
Olomoucký	767	149	116	1 629	213	137	127	247	3 385	23	4	48	6	4	4
Zlínský	656	202	122	1 386	172	127	115	263	3 043	22	7	46	6	4	4
Moravskoslezský	1 507	357	147	3 097	444	332	177	504	6 565	23	5	47	7	5	3
ČR	12 933	2 774	2 093	25 065	3 731	2 137	1 876	4 414	55 023	24	5	46	7	4	3

Pozn.: Barvou a tučně jsou označeny nejvyšší hodnoty na danou příčinu, pouze barvou nejnižší hodnoty na danou příčinu.



Od třetího místa se již pořadí hlavních skupin příčin smrti podle pohlaví začíná lišit. Obecně přitom bývá diference v zastoupení příčiny mezi pohlavími nejvýraznější u vnějších příčin: v roce 2019 u mužů pokrývaly 6–8 % úmrtí v kraji, zatímco u žen 3–4 %. V celorepublikovém pohledu šlo u mužů o čtvrtou nejčastější příčinu úmrtí, u žen až o sedmou.

Nemoci dýchací soustavy byly, stejně jako v celorepublikovém pohledu, v roce 2019 na pozici třetí nejčastější příčiny smrti u mužů i u žen v celkem 11 krajích. Pouze ve třech krajích tomu bylo jinak – až na čtvrtém místě byly nemoci dýchací soustavy ve Zlínském kraji u mužů i u žen, v Pardubickém kraji u mužů a v Plzeňském kraji u žen. V případě úmrtí mužů zaujmulý v obou těchto případech třetí místo vnější příčiny, v případě úmrtí žen zase shodně v obou daných krajích nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek. V ostatních krajích čtvrtou nejčastější příčinou úmrtí byly u mužů vnější příčiny, zatímco u žen bylo obsazení čtvrté pozice poměrně pestré. V osmi krajích šlo o nemoci endokrinní, ve dvou krajích (Praha a Pardubický) šlo o nemoci nervové soustavy, v dalších dvou krajích (Plzeňský a Zlínský) o nemoci dýchací soustavy, v jiných dvou (Karlovarský a Jihomoravský) o nemoci trávicí soustavy, v Královéhradeckém kraji pak o vnější příčiny.

Struktura zemřelých podle příčin úmrtí se diferencuje také podle věku⁴⁴. Různé věkové složení krajských populací tak má vliv i na celkovou strukturu zemřelých podle příčin. Pro porovnání intenzity úmrtnosti na jednotlivé (nejčtenější) skupiny příčin smrti jsou proto využívány standardizované ukazatele⁴⁵, které eliminují vliv rozdílného věkového složení obyvatel (v území a čase).

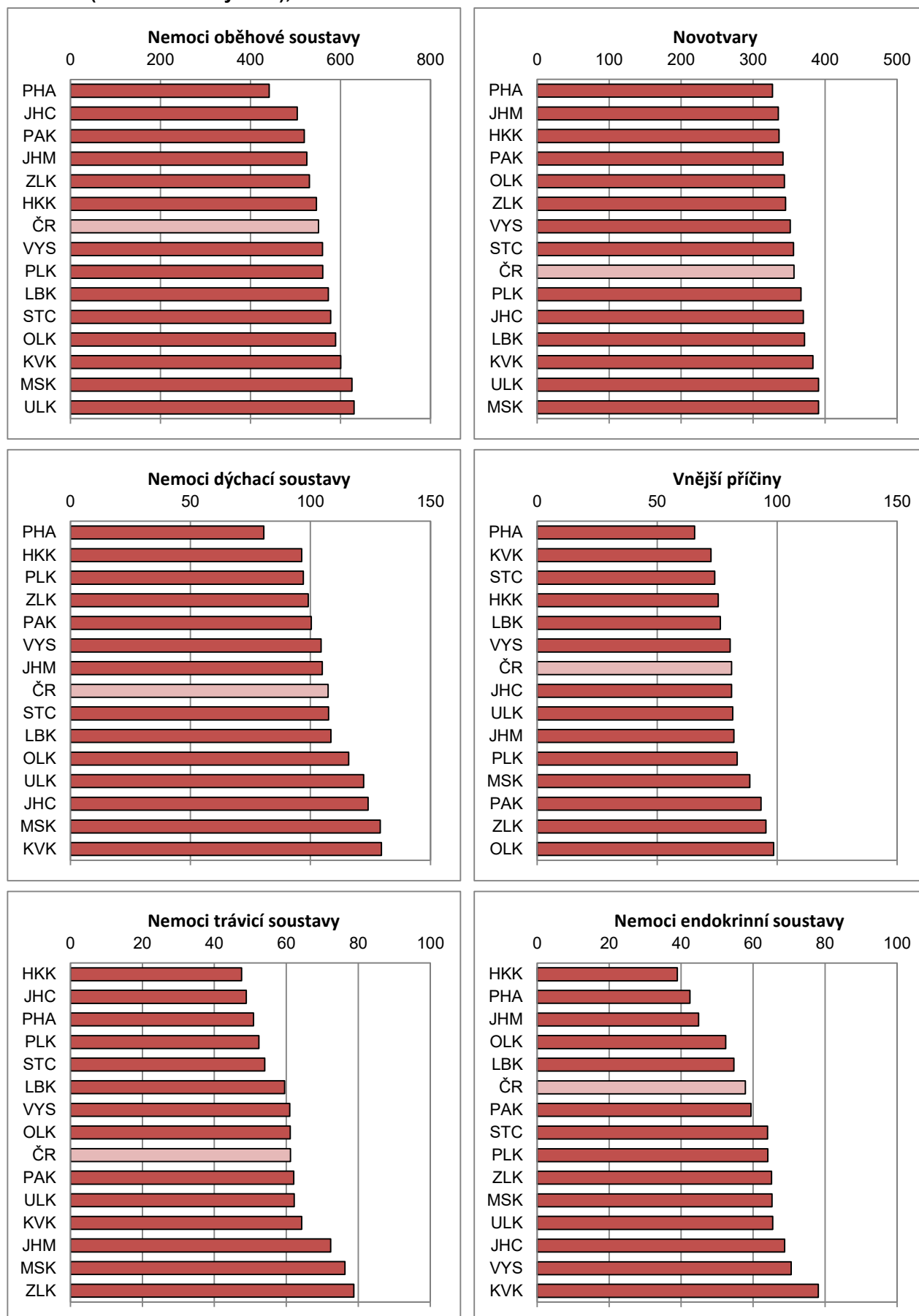
Standardizované míry úmrtnosti u mužů i u žen dosahovaly v roce 2019 v jednotlivých krajích nejvyšších hodnot v případě nemocí oběhové soustavy, poté novotvarů a dále nemocí dýchací soustavy (tab. 6.7), s výjimkou Plzeňského a Zlínského kraje, kde standardizovaná míra úmrtnosti žen na nemoci dýchací soustavy byla až na čtvrtém místě a třetí nejvyšší zde byla standardizovaná míra úmrtnosti na nemoci endokrinní. Čtvrtá nejvyšší byla u mužů téměř ve všech krajích standardizovaná míra úmrtnosti na vnější příčiny, když jedinou výjimku představovala čtvrtá nejvyšší míra úmrtnosti na nemoci endokrinní v kraji Karlovarském. U žen byla, stejně jako v případě absolutních počtů, pozice čtvrté nejvyšší standardizované míry úmrtnosti v mezikrajském srovnání situována různorodě. V již zmiňovaných krajích Plzeňském a Zlínském šlo o nemoci dýchací soustavy, dále šlo buď o úmrtnost na nemoci endokrinní (kraj Středočeský, Jihočeský, Ústecký, Liberecký, Vysočina) nebo na nemoci trávicí soustavy (kraj Karlovarský, Jihomoravský, Olomoucký, Moravskoslezský), nemoci nervové soustavy (Praha, Pardubický kraj) či vnější příčiny (Královéhradecký kraj). Není však vyloučeno, že v hodnotách měr úmrtnosti za dílčí skupiny příčin smrti se odráží různá kódovací praxe lékařů napříč kraji.

Porovnáme-li hodnoty měr úmrtnosti v jednotlivých skupinách příčin smrti napříč kraji, pozice kraje nebyla u všech sledovaných příčin úmrtí vždy stejná (obr. 6.6–6.8). V Praze byla celkově nejnižší úroveň úmrtnosti mužů podpořena nízkou úmrtností u všech nejčastějších skupin příčin úmrtí (mnohdy vůbec nejnižší v mezikrajském srovnání), avšak například v Jihomoravském kraji s celkově třetí nejnižší úmrtností mužů se vyskytovala nadprůměrná míra úmrtnosti mužů na vnější příčiny a na nemoci trávicí soustavy (ta byla v roce 2019 dokonce třetí nejhorší z krajů). V Jihočeském kraji zase nízkou úmrtností mužů na nemoci oběhové soustavy (v roce 2019 druhá nejnižší) doprovázela relativně vysoká (třetí nejvyšší) úmrtnost na nemoci dýchací soustavy a nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek.

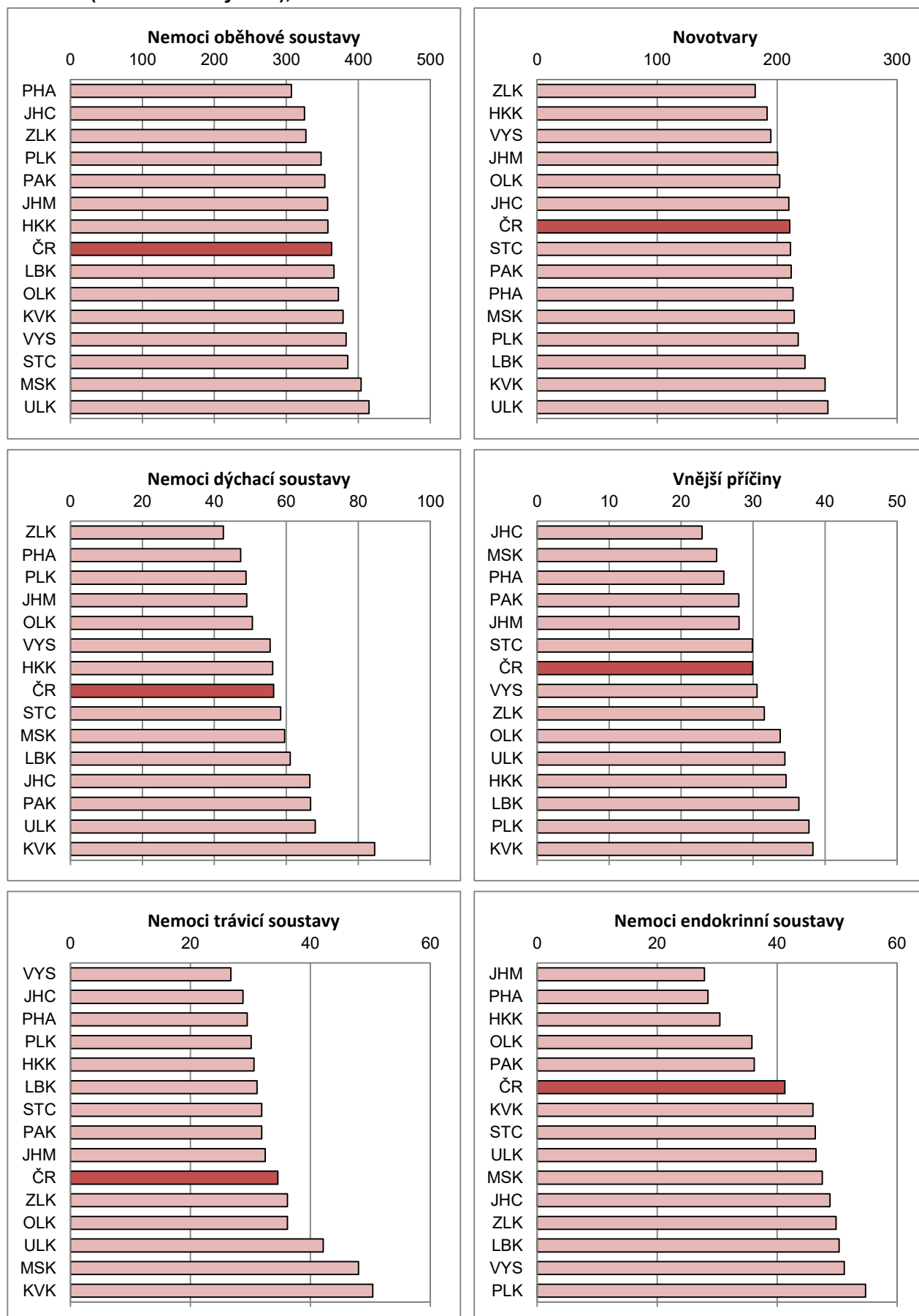
⁴⁴ Viz například Vývoj obyvatelstva České republiky (<https://www.czso.cz/csu/czso/vyvoj-obyvatelstva-ceske-republiky-2019>).

⁴⁵ Hodnoty standardizované úmrtnosti uvedené v této publikaci vychází z přímé standardizace, kdy standardem je věková struktura celé České republiky, mužů i žen dohromady.

Obr. 6.6 Standardizované míry úmrtnosti mužů na nejčtenější skupiny příčin smrti (na 100 000 obyvatel), 2019



Obr. 6.7 Standardizované míry úmrtnosti žen na nejčtenější skupiny příčin smrti (na 100 000 obyvatel), 2019



V případě žen byly celkově nejlepší úmrtnostní podmínky dle standardizované míry úmrtnosti v roce 2019 v Praze, dále ve Zlínském a Jihomoravském kraji. V Praze příznivé úmrtnostní podmínky vyvstávaly zejména z nejnižší (v rámci srovnání krajů) míry úmrtnosti žen na nemoci oběhové soustavy a z nízké úmrtnosti na nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek, zatímco úroveň úmrtnosti pražských žen na novotvary byla (jako tradičně) mírně nadprůměrná. V kraji Zlínském byla druhá nejnižší celková úmrtnost žen spojena s nízkou úmrtností na nemoci oběhové soustavy a vůbec nejnižší úmrtností na novotvary a nemoci dýchací soustavy, avšak úmrtnost na nemoci endokrinní, trávicí soustavy i vnější příčiny byla nadprůměrná. Různorodá byla také pozice Kraje Vysočina při hodnocení úmrtnosti žen dle příčin, kdy kraj vykazoval v roce 2019 vůbec nejnižší úmrtnost na nemoci trávicí soustavy, třetí nejnižší úmrtnost žen na novotvary, zatímco úmrtnost na nemoci dýchací soustavy zde byla průměrná a úmrtnost na nemoci oběhové soustavy a nemoci endokrinní byla dokonce nadprůměrná.

Tab. 6.7 Standardizované* míry úmrtnosti na nejčtenější skupiny příčin smrti (na 100 000 obyvatel), 2019

	Muži										Ženy									
	novotvary	nemoci endokrinní	nemoci nerv.soust.	nemoci oběh. soust.	nemoci dých. soust.	nemoci tráv. soust.	vnější příčiny	ostatní	celkem	novotvary	nemoci endokrinní	nemoci nerv.soust.	nemoci oběh. soust.	nemoci dých. soust.	nemoci tráv. soust.	vnější příčiny	ostatní	celkem		
Hl. město Praha	327	42	47	442	81	51	66	86	1 141	213	28	39	307	47	29	26	62	753		
Středočeský	356	64	35	578	108	54	74	86	1 356	211	46	30	385	58	32	30	56	849		
Jihočeský	370	69	37	504	124	49	81	115	1 348	210	49	32	325	67	29	23	88	822		
Plzeňský	367	64	45	561	97	52	83	104	1 374	217	55	43	348	49	30	38	79	860		
Karlovarský	383	78	41	601	130	64	72	103	1 473	240	46	43	379	84	50	38	74	954		
Ústecký	391	65	46	631	122	62	81	129	1 528	242	46	32	415	68	42	34	97	977		
Liberecký	371	55	38	573	109	60	76	85	1 367	223	50	28	366	61	31	36	64	861		
Královéhradecký	336	39	32	547	96	48	75	86	1 259	192	30	29	358	56	31	35	59	789		
Pardubický	342	59	44	520	100	62	93	79	1 299	212	36	43	353	67	32	28	61	833		
Vysočina	351	71	45	560	104	61	80	74	1 346	195	51	36	383	56	27	31	55	832		
Jihomoravský	335	45	33	525	105	72	82	81	1 279	200	28	24	357	49	32	28	52	772		
Olomoucký	343	52	36	589	116	61	99	81	1 377	202	36	28	372	51	36	34	60	818		
Zlínský	345	65	37	531	99	79	95	103	1 355	182	50	31	327	42	36	32	66	766		
Moravskoslezský	391	65	38	626	129	76	89	104	1 517	214	48	20	404	60	48	25	69	887		
ČR	357	58	40	551	107	61	81	93	1 349	210	41	31	363	56	35	30	66	833		

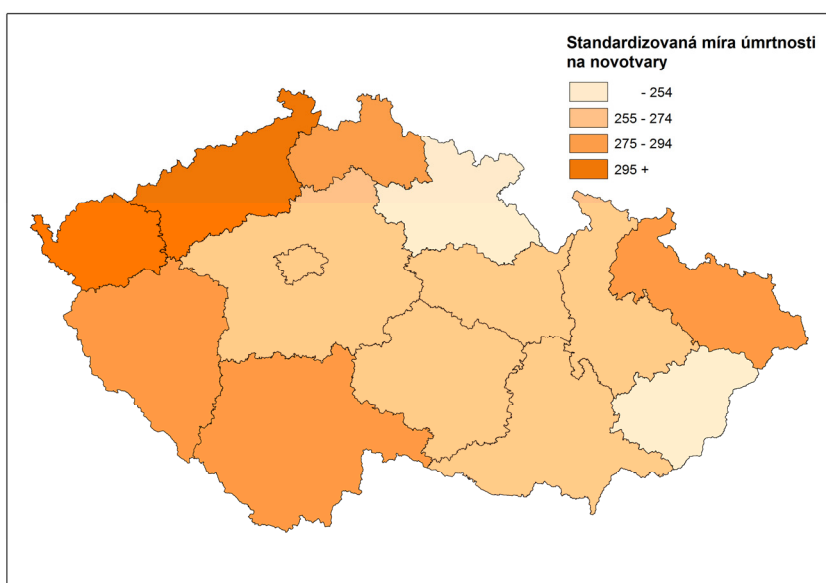
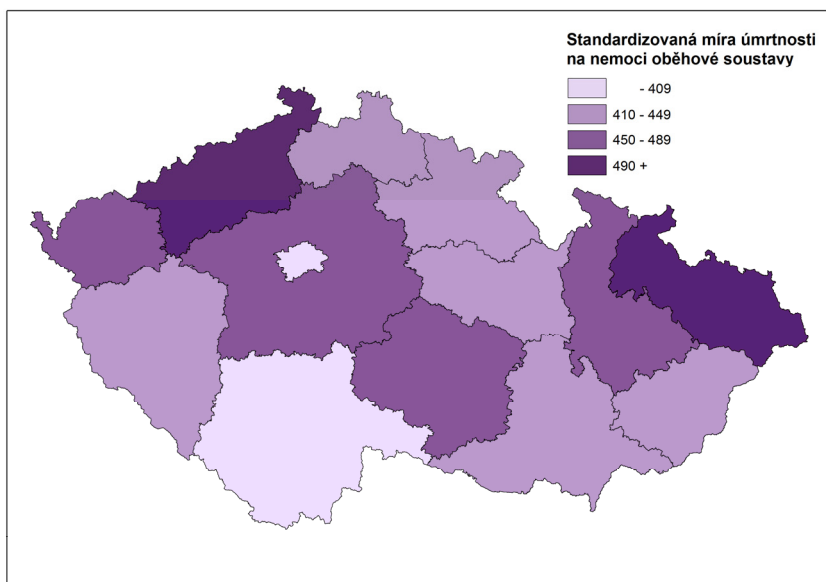
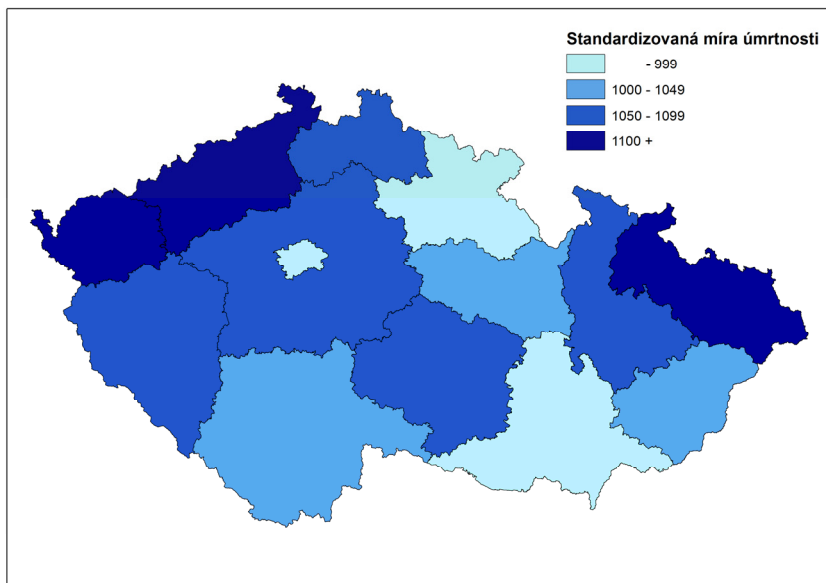
* Úmrtnost v krajích standardizována přímou standardizací na věkovou strukturu celé ČR (mužů a žen dohromady), aby se eliminoval vliv odlišné věkové struktury obyvatel jednotlivých krajů na úroveň úmrtnosti a zároveň bylo možno hodnotit i rozdíly v úmrtnosti podle pohlaví.

Pozn.: Barvou a tučně jsou označeny nejvyšší hodnoty na danou příčinu, pouze barvou nejnižší hodnoty na danou příčinu.

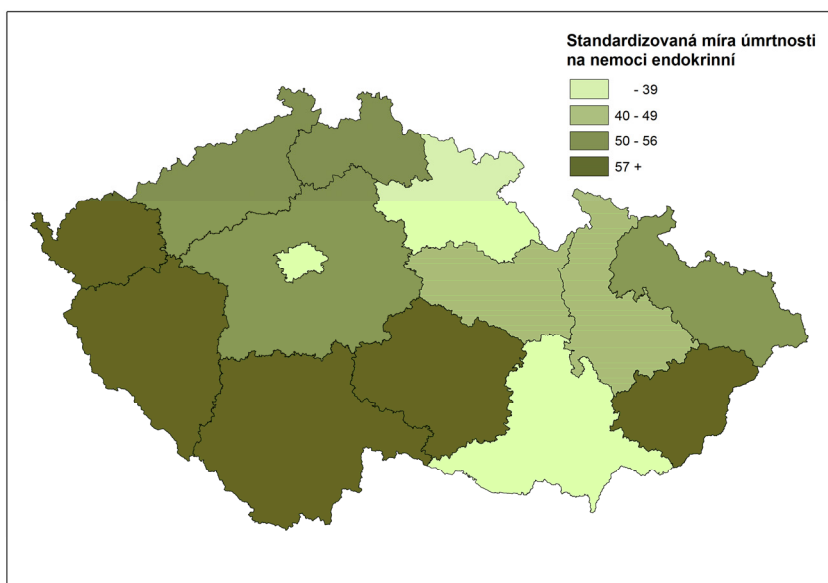
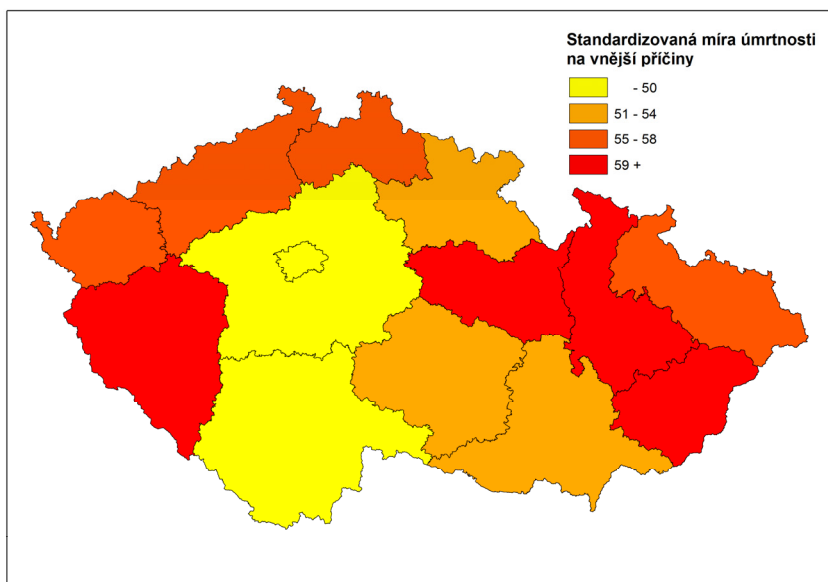
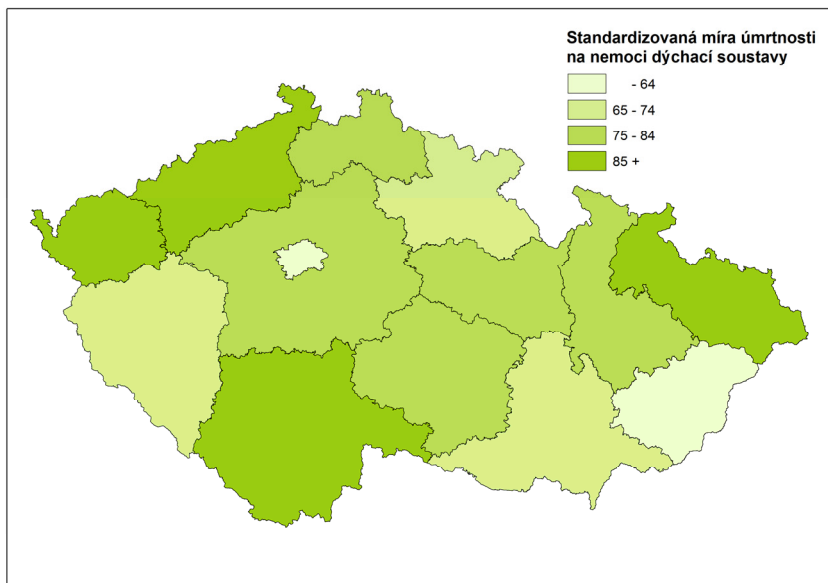
Dle výsledných standardizovaných měr úmrtnosti pro rok 2019 si byly kraje nejbližší v úrovni úmrtnosti na novotvary. V případě úmrtnosti mužů na novotvary dosahovaly kraje v relaci k celkové úmrtnosti mužů v ČR na novotvary hodnot od 92 % po 110 %, u žen pak od 86 % po 115 %. Největší variabilita se naopak vyskytovala v případě měr úmrtnosti na nemoci endokrinní a u žen také na nemoci nervové soustavy. Nejnižší standardizovaná míra úmrtnosti mužů na nemoci endokrinní soustavy (Královéhradecký kraj) byla na úrovni 68 % hodnoty v ČR, zatímco ta nejvyšší (Karlovarský kraj) dosáhla 135 % republikové hodnoty. Na podobné úrovni byly i krajské limitní hodnoty v případě žen a úmrtnosti na nemoci endokrinní soustavy (minimum Jihomoravský kraj, maximum Plzeňský kraj) a nemoci nervové soustavy (minimum Moravskoslezský kraj, maximum Pardubický kraj).



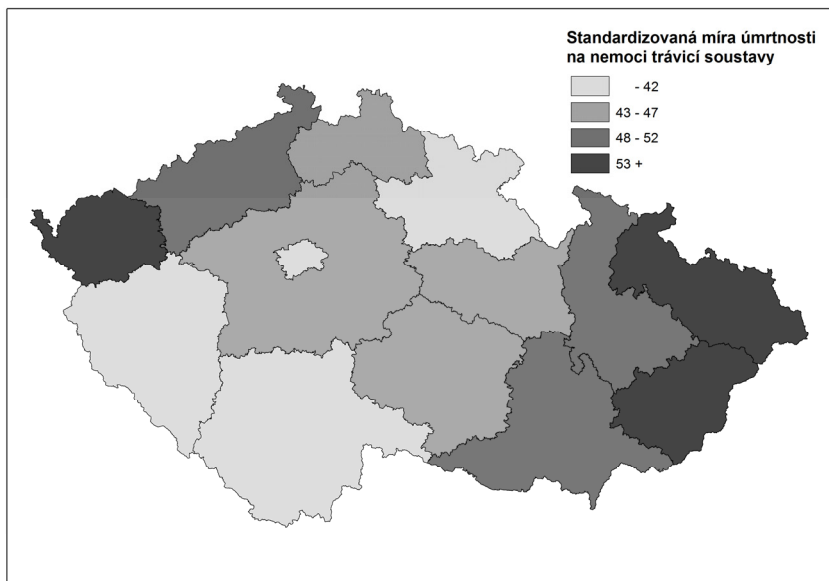
Obr. 6.8 Standardizované míry úmrtnosti (na 100 000 obyvatel) na nejčtenější skupiny příčin smrti, 2019



Obr. 6.8 Standardizované míry úmrtnosti (na 100 000 obyvatel) na nejčtenější skupiny příčin smrti podle příčin úmrtí, 2019 (pokračování)

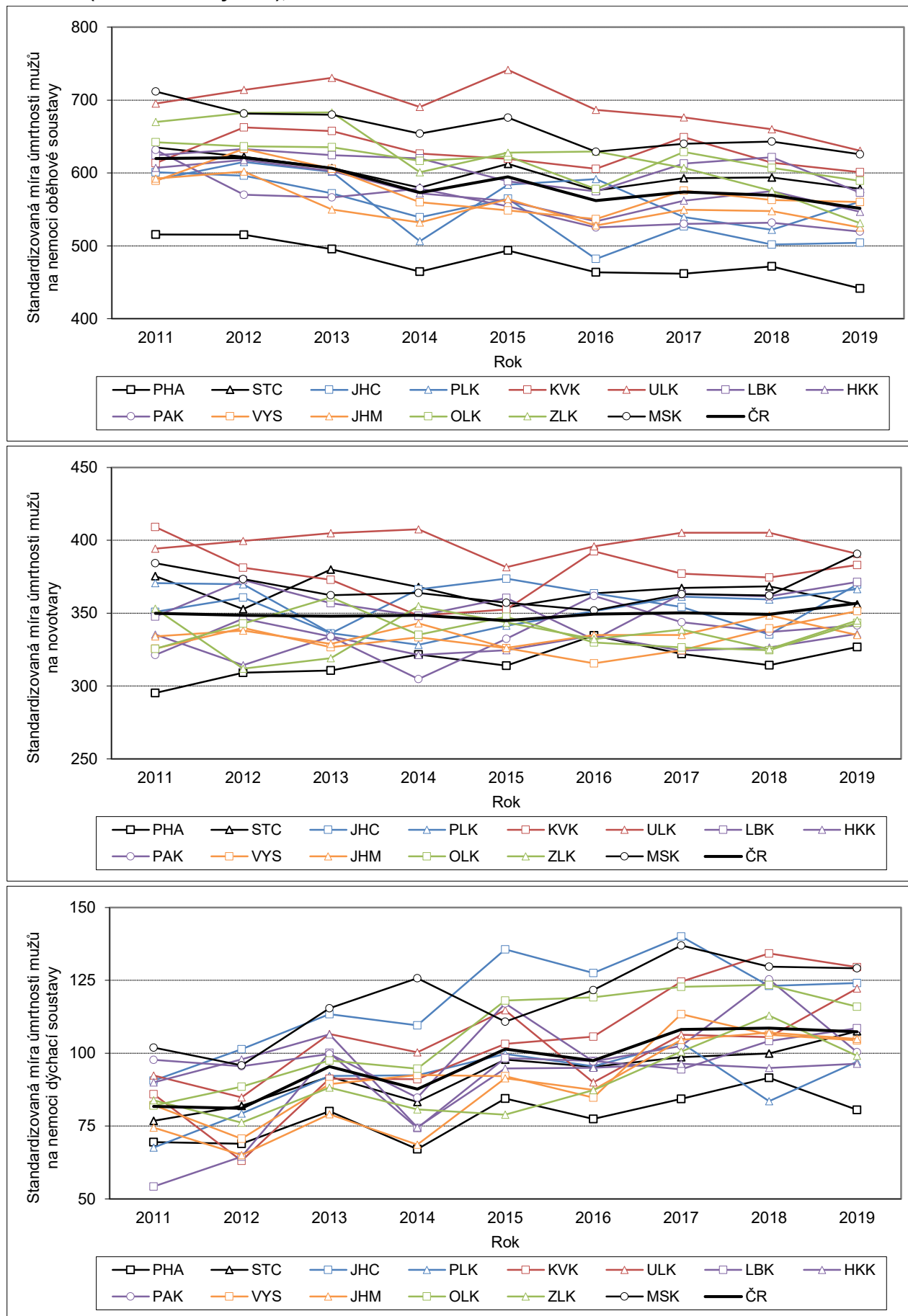


Obr. 6.8 Standardizované míry úmrtnosti (na 100 000 obyvatel) na nejčtenější skupiny příčin smrti podle příčin úmrtí, 2019 (pokračování)



Z hlediska vývoje standardizovaných měr úmrtnosti na hlavní skupiny příčin v čase (obr. 6.9 a 6.10), trendy vývoje byly v krajích obdobné. Míra úmrtnosti na nemoci oběhové soustavy měla v období 2011–2019 u mužů i u žen klesající trend, míra úmrtnosti na novotvary u mužů i u žen spíše stagnovala (příp. se zvýšila jen mírně). V případě úmrtnosti na nemoci dýchací soustavy byl obecně pozorován mírně rostoucí trend (u mužů v Královéhradeckém kraji úmrtnost na tuto příčinu spíše stagnovala).

Obr. 6.9 Standardizované míry úmrtnosti mužů na nejčtenější skupiny příčin smrti (na 100 000 obyvatel), 2011–2019



Obr. 6.10 Standardizované míry úmrtnosti žen na nejčtenější skupiny příčin smrti (na 100 000 obyvatel), 2011–2019

