**Počet zemřelých v jednotlivých kalendářních týdnech – časová řada**

**Metodický komentář**

Údaje o počtu zemřelých vychází z běžné evidence demografických událostí, kdy za každé úmrtí na území České republiky je vyplňováno matričními úřady statistické hlášení o úmrtí. Do statistiky jsou zařazována úmrtí obyvatel ČR, tj. občanů České republiky a cizinců s trvalým pobytem v ČR, občanů třetích zemí s přechodným pobytem na území ČR na dlouhodobé vízum (vízum k pobytu nad 90 dnů) nebo na základě povolení k dlouhodobému pobytu, občanů zemí EU s hlášeným přechodným pobytem na území ČR a cizinců s uděleným azylem v ČR. Údaje zahrnují rovněž hlášená úmrtí českých občanů s trvalým pobytem na území České republiky, ke kterým došlo v cizině.

Program statistických zjišťování (aktuálně vyhláška č. 466/2020 Sb., o Programu statistických zjišťování na rok 2021) stanovuje matričním úřadům lhůtu pro vytvoření statistických hlášení a jejich zaslání na ČSÚ v měsíční periodicitě na 5. kalendářní den po skončení kalendářního měsíce, ve kterém úmrtí nastalo. V případě úmrtí nastalého začátkem měsíce se tak i při splnění této lhůty může hlášení na ČSÚ dostat až s 5týdenním zpožděním.

V rámci ČSÚ byly procesy zpracování dat upraveny tak, aby data o zemřelých byla zpracovávána přednostně před ostatními hlášeními demografických událostí a bezprostředně po přijetí hlášení.

Informace o počtu přijatých a zpracovaných hlášení za zemřelé obyvatele Český statistický úřad standardně zveřejňoval ve čtvrtletní periodicitě, a to 73. den po skončení referenčního období. Od května roku 2020, v reakci na výskyt onemocnění Covid-19, jsou data aktualizována vtýdenním cyklu, resp. od dat za 31. týden 2021 v 14denní periodicitě, přičemž zveřejněné údaje pokrývají ty kalendářní týdny, pro které je počet zpracovaných statistických hlášení o úmrtí vyhodnocen jako dostatečně úplný pro zveřejnění předběžných počtů zemřelých. Snahou ČSÚ je publikovat takové údaje, které se od těch definitivních nebudou výrazně lišit, resp. nebude se již výrazně měnit úroveň úmrtnosti pro dané období. Výsledné načasování zveřejnění jednotlivých týdnů je tak výsledkem vybalancování potřeby dostatečné úplnosti údajů a snahy o co nejvčasnější zveřejnění předběžných výsledků (odhad úplnosti zveřejněných dat: poslední zveřejněný týden (T) 97–98 %, týden (T–1) 98–99 %, týden (T–2) a starší 99–99,5 %). Publikování aktuálnějších, ale výrazně neúplných, a tím i zavádějících, údajů o počtu zemřelých by mohlo vést k mylnému hodnocení situace a ke zkreslenému informování veřejnosti.

**Zveřejňovaná data za 53. týden roku 2020 a za rok 2021 jsou předběžná** a odráží stav v databázi zemřelých ke dni a času uvedenému v datovém souboru *Tab. Počet zemřelých celkem a podle věkových skupin a čísla týdne v letech 2011–2021*. Při dalším vydání dat jsou o nově došlá statistická hlášení aktualizovány údaje za celý rok 2021, resp. ve všech dosud dostupných kalendářních týdnech roku. Upozorňujeme, že součet počtů zemřelých za jednotlivé kalendářní týdny roku neodpovídá celkovému počtu zemřelých v daném kalendářním roce.

Pro ukazatel relativního počtu zemřelých v hodnoceném období (v přepočtu na 100 tisíc obyvatel daného věku) je používán údaj o počtu obyvatel k počátku roku (k 1. 1.), a to pro zajištění srovnatelnosti s rokem/roky, za které není v době vydání dat k dispozici střední stav obyvatel.

Na počet zemřelých celkem a složení zemřelých podle věku v čase má kromě úrovně úmrtnosti vliv i vývoj věkového složení populace jako celku. To je v posledních letech obecně charakterizováno zejména narůstajícím počtem a podílem seniorů v populaci, který navíc není ve všech dílčích seniorských věkových skupinách rovnoměrný. Změny věkového složení (snižující se počet obyvatel v produktivním věku) mohou stát i za změnami počtu zemřelých v neseniorských věkových kategoriích.

Zajímáte-li se o aktuální statistiky v souvislosti s úmrtími na COVID-19, doporučujeme Vám obrátit se na Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR), který je referenčním zdrojem údajů o počtech zemřelých v souvislosti s epidemií COVID-19.