

3. PŘIROZENÝ POHYB OBYVATEL

3.1 Narozeni

V posledním desetiletí 20. století došlo v České republice k významným změnám reprodukčního chování, které měly za následek výrazný pokles počtu narozených dětí. Nové politické uspořádání a s ním spojené změny vnějších sociálních a ekonomických podmínek demografické reprodukce ovlivnily zejména chování mladé generace. Objevily se nové možnosti seberealizace, vzdělávání, budování profesní kariéry apod. Hlavním projevem všech těchto změn v životních podmínkách mladých lidí se stalo odkládání vstupu do manželství a založení rodiny do vyššího věku. Důležitý vliv mělo také rozšíření moderních forem antikoncepce, které ženám umožnily ovlivňovat časování početí a počet narozených dětí.

Ve sledovaném období 1991 až 2004 se v Pardubickém kraji narodilo celkem 71 920 dětí, to je v průměru 5 137 narozených ročně. Absolutní minimum v počtu narozených dětí bylo v kraji zjištěno v roce 2001 (4 481 narozených). Tento počet představuje pouhých 45 % z počtu živě narozených v roce 1975, kdy v Pardubickém kraji kulminovala populační vlna sedmdesátých let. K největšímu meziročnímu poklesu došlo mezi roky 1993 a 1994, kdy se počet narozených snížil o 827. V roce 1994 byl také v kraji poprvé zaznamenán úbytek obyvatelstva přirozenou měnou, počet zemřelých (5 859) převýšil počet živě narozených dětí (5 404). Od tohoto roku počty zemřelých trvale převyšují počty živě narozených dětí. V roce 2002 došlo k prvnímu meziročnímu přírůstku narozených za celé období (s výjimkou roku 1997), narodilo se o 181 dětí více než v roce předchozím. V roce 2003 se počet narozených znovu nepatrně snížil a v roce 2004 byl zaznamenán opět nárůst počtu narozených. Ve srovnání s rokem 1991 to však bylo o 1 722 dětí méně, což představuje pokles o více než 26 %. V okrese Chrudim se v roce 2004 narodilo o 31 % dětí méně než v roce 1991, v okrese Pardubice došlo k poklesu o 22 %, ve svitavském okrese o 27 % a v okrese Ústí nad Orlicí o 26 %. Vzestup počtu narozených v posledních letech byl očekáván, protože ve věku nejvyšší plodnosti (26 – 28 let) jsou ženy ze silných populačních ročníků sedmdesátých let (1976 – 1978).

Tab. 3.1.1 Porodnost v Pardubickém kraji v letech 1995 až 2004

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	Index 2004/1995
Narozeni celkem	4 986	4 665	4 794	4 766	4 766	4 624	4 481	4 662	4 655	4 835	97,0
v tom: živě	4 968	4 648	4 783	4 747	4 747	4 613	4 466	4 653	4 645	4 821	97,0
mrtvě	18	17	11	19	19	11	15	9	10	14	77,8
Živě narození											
na 1 000 obyvatel	9,7	9,1	9,4	9,3	9,3	9,1	8,8	9,2	9,2	9,5	¹⁾ -0,2
Mrtvorozenost	3,6	3,6	2,3	4,0	4,0	2,4	3,3	1,9	2,1	2,9	¹⁾ -0,7
Živě narození mimo manž.	534	521	600	624	729	760	793	958	1 107	1 224	229,2
Podíl narozených mimo manž. z úhmu živě narozených (v %)	10,7	11,2	12,5	13,1	15,4	16,5	17,8	20,6	23,8	25,4	¹⁾ 14,6
Úhrnná plodnost	1,335	1,231	1,252	1,222	1,211	1,170	1,131	1,179	1,176	1,227	¹⁾ -0,107
Hrubá míra reprodukce	0,634	0,587	0,605	0,594	0,595	0,563	0,556	0,555	0,564	0,593	¹⁾ -0,042
Čistá míra reprodukce	0,626	0,580	0,598	0,587	0,584	0,557	0,551	0,550	0,559	0,587	¹⁾ -0,038
Průměrný věk matky											
při narození dítěte celkem	25,1	25,4	25,8	26,0	26,3	26,7	27,2	27,4	27,9	28,2	¹⁾ 3,1
prvního dítěte	22,6	23,0	23,4	23,7	24,1	24,4	25,0	25,5	25,9	26,4	¹⁾ 3,8
druhého dítěte	25,7	26,0	26,5	26,6	27,1	27,3	27,8	28,2	28,5	28,7	¹⁾ 3,0
třetího dítěte	29,7	29,9	30,2	30,4	30,1	30,7	30,9	31,0	31,8	32,3	¹⁾ 2,6

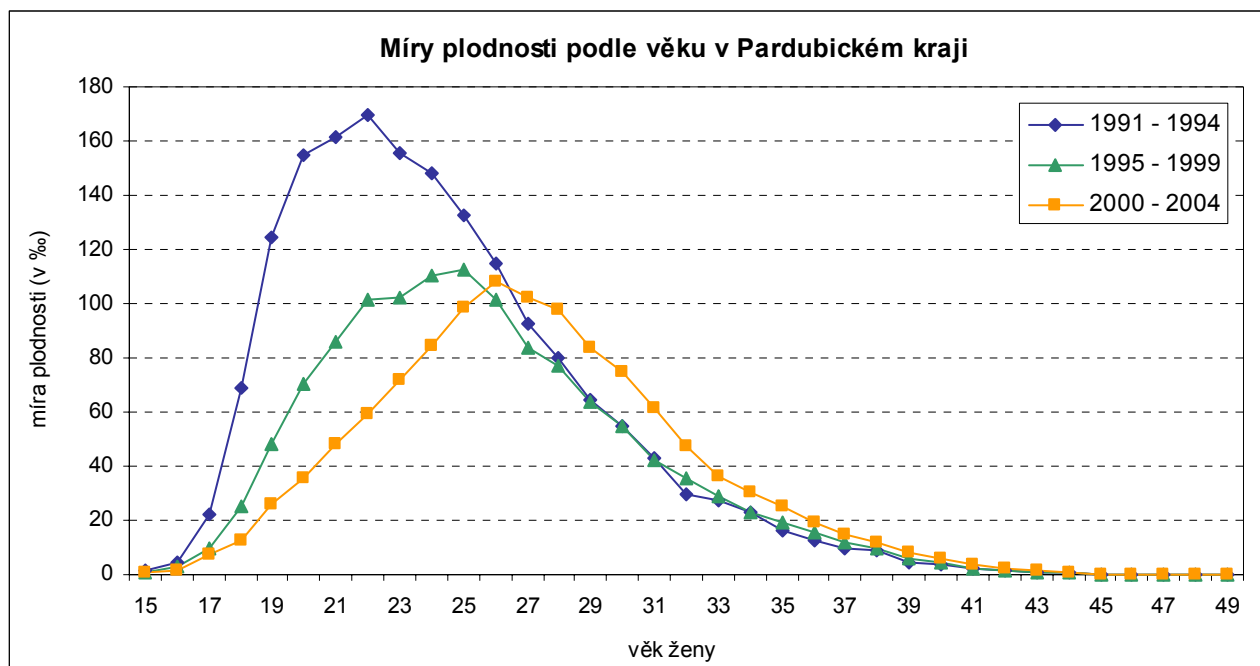
¹⁾ rozdíl 2004 - 1995

Hrubá míra porodnosti (počet živě narozených dětí v daném období připadající na 1 000 obyvatel středního stavu) se snížila z hodnoty 12,8 v roce 1991 na 9,5 v roce 2004. Minimum bylo zaznamenáno v roce 2001, kdy na 1 000 obyvatel Pardubického kraje připadalo 8,8 živě narozených. Dlouhodobě nejnižší počet živě narozených na 1 000 obyvatel, související především s nepříliš příznivou věkovou skladbou regionu, nalezneme v okrese Pardubice (9,2 živě narozených na 1 000 obyvatel v roce 2004), regionem s dlouhodobě vyšší plodností je pak okres Ústí nad Orlicí (10,0 živě narozených na 1 000 obyvatel v roce 2004). Mezi správními obvody obcí s rozšířenou působností nacházíme nejvyšší hodnotu hrubé míry porodnosti v roce 2004 na Vysokomýtsku, Českotřebovsku (shodně 10,5 živě narozených na 1 000 obyvatel) a Králícku (10,0). Na opačném pólu se v roce 2004 nacházelo Holicko s 8,3 živě narozenými na 1 000 obyvatel a Přeloučsko (8,8).

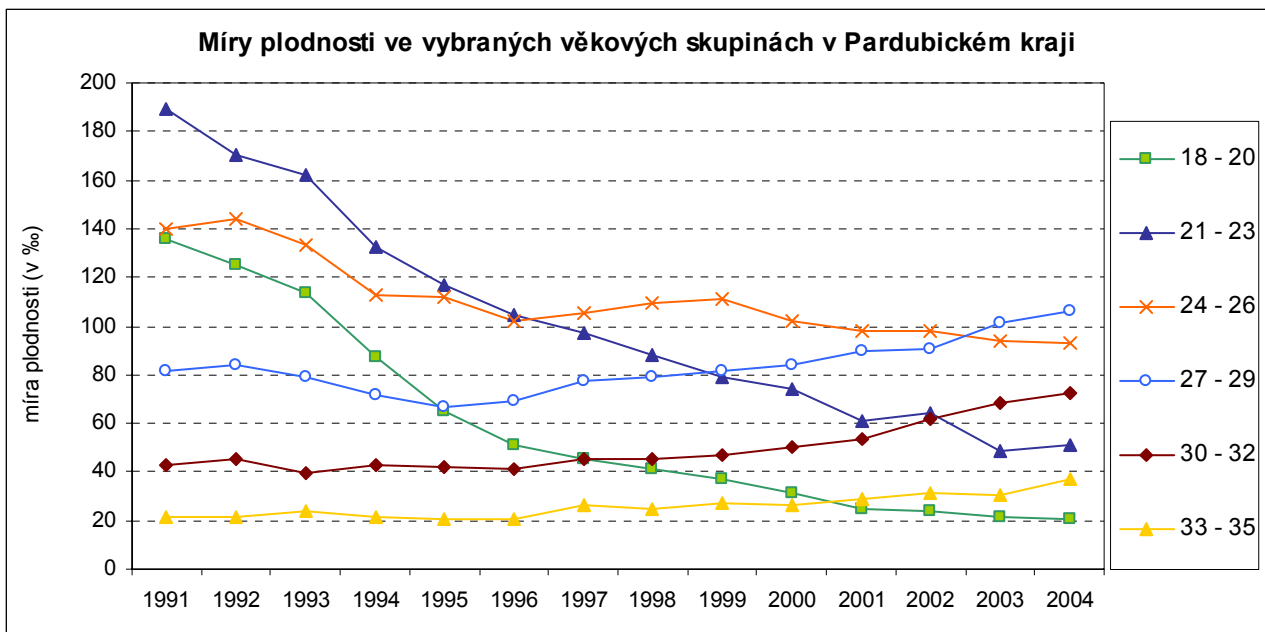
Tab. 3.1.2 Hrubá míra porodnosti v Pardubickém kraji v letech 1995 až 2004 podle správních obvodů ORP

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	Index 2004/1995
Pardubický kraj	9,7	9,1	9,4	9,3	9,3	9,1	8,8	9,2	9,2	9,5	98,1
v tom správní obvody:											
Česká Třebová	10,6	8,2	8,9	9,8	10,1	8,9	10,0	8,7	8,7	10,5	98,4
Hlinsko	10,6	9,5	8,0	8,8	10,5	9,7	9,0	8,2	9,7	9,4	89,0
Holice	9,3	7,3	7,9	7,9	9,7	8,6	8,9	10,1	10,2	8,3	90,2
Chrudim	9,8	9,5	9,6	9,1	9,7	8,3	8,9	9,1	8,9	9,5	96,7
Králíky	11,3	9,6	9,4	12,9	10,0	10,4	10,5	9,0	10,5	10,0	88,2
Lanškroun	10,7	9,2	10,2	10,1	10,0	9,6	9,9	10,7	9,9	9,7	90,5
Litomyšl	10,8	9,9	10,5	11,0	10,0	10,9	8,7	10,6	9,1	9,2	84,8
Moravská Třebová	10,3	10,3	10,2	9,6	9,2	9,5	8,5	8,7	9,2	9,6	92,9
Pardubice	8,3	8,1	8,9	8,4	8,3	8,4	8,0	8,5	8,7	9,4	113,5
Políčka	11,3	10,0	9,4	10,7	9,8	8,8	10,0	8,6	9,7	9,5	83,5
Přelouč	8,0	8,2	8,8	8,2	8,8	8,7	8,1	8,1	8,3	8,8	109,7
Svitavy	9,5	8,6	9,4	8,6	9,2	9,9	7,9	9,8	9,5	9,5	100,7
Ústí nad Orlicí	10,5	10,1	9,9	9,7	8,5	9,0	9,8	10,3	10,2	9,8	93,5
Vysoké Mýto	11,3	10,0	9,4	11,2	10,9	10,0	9,7	9,3	9,4	10,5	93,2
Žamberk	9,8	10,4	10,6	9,3	9,3	9,9	8,7	10,4	9,3	9,6	97,8

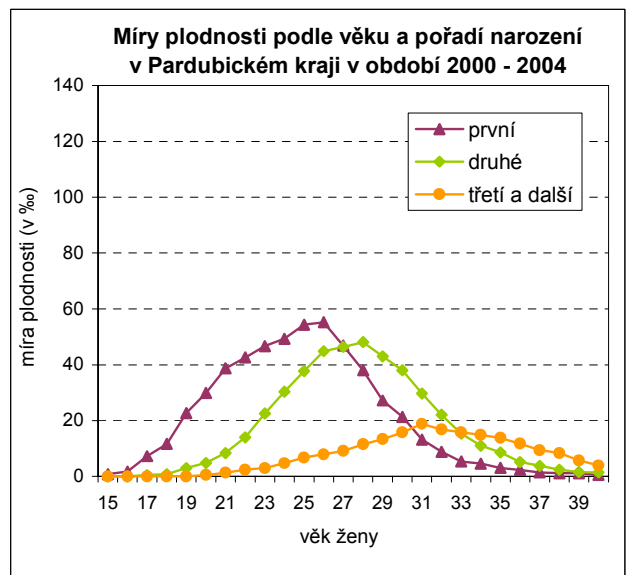
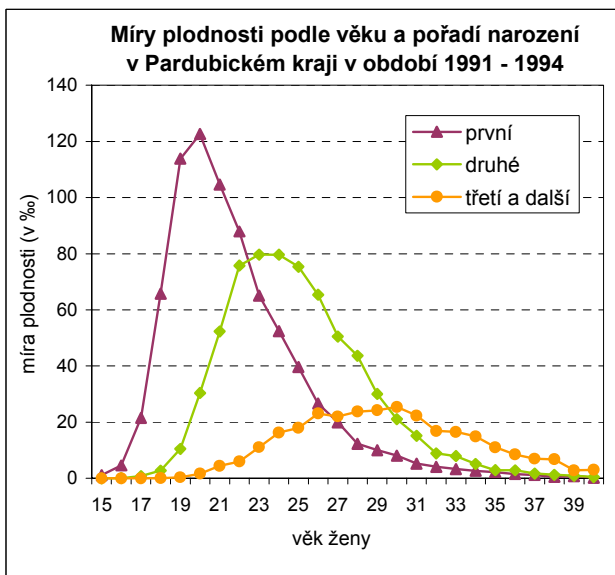
Ve sledovaném období proběhly výrazné změny v rozložení měr plodnosti žen podle věku. Od počátku devadesátých let 20. století dochází k postupnému snižování intenzity plodnosti zejména v nejmladších věkových skupinách. Plodnost žen ve věku 18 až 20 let se ve srovnání se situací v roce 1991 snížila na přibližně poloviční hodnoty v roce 1995 a čtvrtinové hodnoty v roce 2000. V roce 2004 se plodnost této skupiny žen pohybovala pouze na 15 % plodnosti z roku 1991. Až do začátku devadesátých let byla přítom do této nejmladší věkové skupiny žen soustředěna nejvyšší úroveň plodnosti prvního pořadí. Vysoká intenzita sňatečnosti a plodnosti žen v tomto věku měla více důvodů. Vedle omezené dostupnosti efektivní antikoncepce a nepřilíš rozvinuté sexuální výchovy ve školách přispíval k tomuto chování fakt, že založení rodiny bylo jednou z mála možností seberealizace a osamostatnění mladých lidí. Vliv měla i opatření státní populační politiky zaměřená na mladá manželství. Všechny tyto faktory ztratily na začátku devadesátých let na významu a v této nejmladší věkové skupině žen došlo k prudkému poklesu úrovně plodnosti. Názorně lze tyto změny pozorovat na tvaru křivek plodnosti podle věku.



Věk maximální plodnosti se posunul z 22 let v roce 1991 na 26 v roce 2000; do roku 2004 vzrostl až na 28 let. Při porovnání specifických měr plodnosti (míry plodnosti podle věku) v letech 1991 a 2004 zjistíme, že hodnoty ve věku do 26 let postupně klesly, zatímco hodnoty od 27 let naopak vzrostly.



Vývoj intenzity plodnosti v devadesátých letech se odrazil i na křivkách měř plodnosti podle pořadí narození. Výrazné změny jsou zvláště patrné u plodnosti prvního pořadí, kde došlo k redukci vysoké plodnosti ve věku do 20 let a také k odstranění koncentrace plodnosti do úzkého věkového intervalu.



Struktura živě narozených dětí podle pořadí se však ve sledovaném období nijak výrazně neměnila, takže útlum plodnosti se týkal všech narozených bez rozdílu pořadí. V roce 2004 se v prvním pořadí narodilo 47,4 %, ve druhém 37,6 %, ve třetím 11,0 % a ve čtvrtém a vyšším pořadí 4,1 % dětí. Jisté změny můžeme pozorovat, pokud sledujeme strukturu živě narozených podle rodinného stavu matky. V období od roku 1991 je zřejmý především pokles počtu i podílu narozených **v manželství** v prvním pořadí. V roce 1991 tvořily děti narozené v manželství v prvním pořadí 47,8 %, v roce 2004 byl tento podíl 42,0 %. Do značné míry je tento pokles důsledkem snížení intenzity sňatečnosti při odkládání vstupu do manželství do vyššího věku. Jestliže se ženě v manželství narodilo první dítě, zpravidla se jí narodí i druhé, proto je mezi počty narozených v prvním a druhém pořadí poměrně malý rozdíl (na 100 prvních dětí se v 90. letech rodilo okolo 90 dětí druhého pořadí). Za poklesem počtu dětí narozených v manželství stál především úbytek vdaných žen, vliv samotného poklesu manželské plodnosti byl malý. Také děti třetího a vyšších pořadí trvale ubývalo, jejich podíl na celkovém počtu narozených v manželství však zůstává v podstatě zachován. Naproti tomu děti všech tří prvních pořadí narozených **mimo manželství** přibývalo, od roku 1991 nejvíce druhých (jejich počet v roce 2004 byl ve srovnání s rokem 1991 téměř čtyřikrát vyšší). Podíl dětí třetího a vyššího pořadí se však snížil z 19,7 % v roce 1991 na 13,2 % v roce 2004. V posledních třech letech se zrychlilo zejména tempo nárůstu počtu dětí narozených mimo manželství v prvním pořadí, jejich podíl na celkovém počtu narozených mimo manželství v roce 2004 činil 63,2 %.

Tab. 3.1.3 Živě narození podle pořadí dítěte a rodinného stavu matky v Pardubickém kraji v letech 1995 až 2004

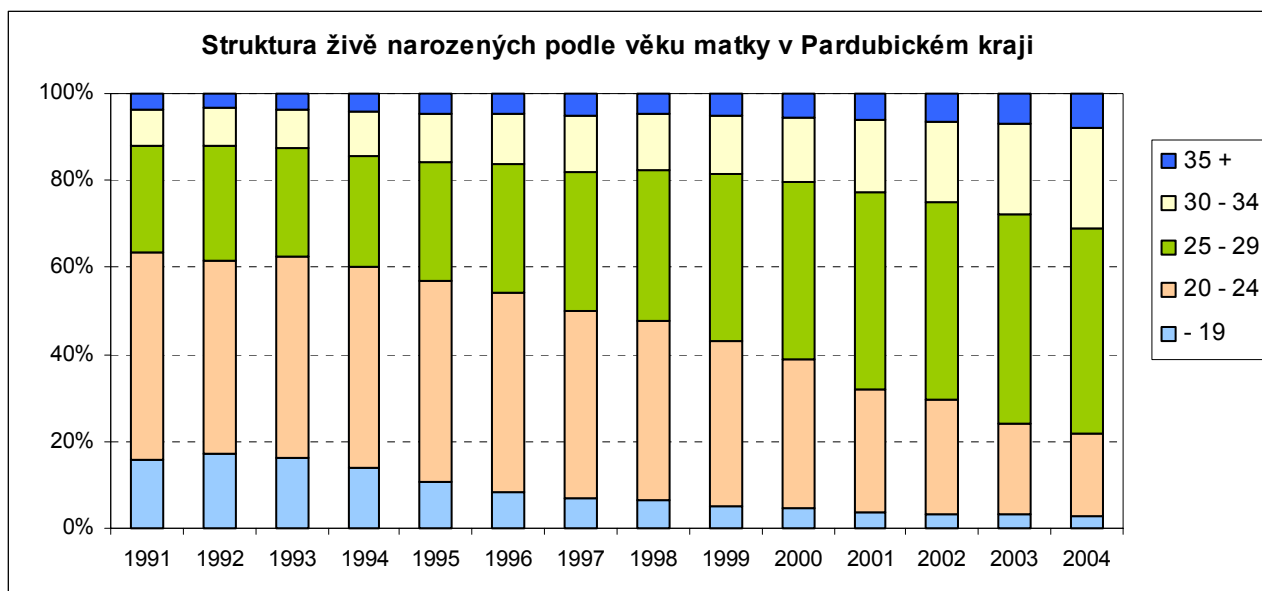
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	Index 2004/1995
	Celkem										
Živě narození celkem	4 968	4 648	4 783	4 747	4 747	4 613	4 466	4 653	4 645	4 821	97,0
v tom podle pořadí dítěte:											
první	2 216	2 099	2 142	2 123	2 186	2 073	2 023	2 164	2 168	2 285	103,1
druhé	1 958	1 807	1 868	1 901	1 841	1 764	1 746	1 767	1 749	1 811	92,5
třetí a další	794	742	773	723	720	776	697	722	728	725	91,3
Podíl (v %)											
první	44,6	45,2	44,8	44,7	46,1	44,9	45,3	46,5	46,7	47,4	¹⁾ 2,8
druhé	39,4	38,9	39,1	40,0	38,8	38,2	39,1	38,0	37,7	37,6	¹⁾ -1,8
třetí a další	16,0	16,0	16,2	15,2	15,2	16,8	15,6	15,5	15,7	15,0	¹⁾ -0,9
	v manželství										
Živě narození celkem	4 434	4 127	4 183	4 123	4 018	3 853	3 673	3 695	3 538	3 597	81,1
v tom podle pořadí dítěte:											
první	1 921	1 813	1 807	1 783	1 754	1 642	1 584	1 627	1 500	1 512	78,7
druhé	1 825	1 673	1 732	1 749	1 671	1 582	1 544	1 508	1 492	1 521	83,3
třetí a další	688	641	644	591	593	629	545	560	546	564	82,0
Podíl (v %)											
první	43,3	43,9	43,2	43,2	43,7	42,6	43,1	44,0	42,4	42,0	¹⁾ -1,3
druhé	41,2	40,5	41,4	42,4	41,6	41,1	42,0	40,8	42,2	42,3	¹⁾ 1,1
třetí a další	15,5	15,5	15,4	14,3	14,8	16,3	14,8	15,2	15,4	15,7	¹⁾ 0,2
	mimo manželství										
Živě narození celkem	534	521	600	624	729	760	793	958	1 107	1 224	229,2
v tom podle pořadí dítěte:											
první	295	286	335	340	432	431	439	537	668	773	262,0
druhé	133	134	136	152	170	182	202	259	257	290	218,0
třetí a další	106	101	129	132	127	147	152	162	182	161	151,9
Podíl (v %)											
první	55,2	54,9	55,8	54,5	59,3	56,7	55,4	56,1	60,3	63,2	¹⁾ 7,9
druhé	24,9	25,7	22,7	24,4	23,3	23,9	25,5	27,0	23,2	23,7	¹⁾ -1,2
třetí a další	19,9	19,4	21,5	21,2	17,4	19,3	19,2	16,9	16,4	13,2	¹⁾ -6,7

¹⁾ rozdíl 2004 - 1995

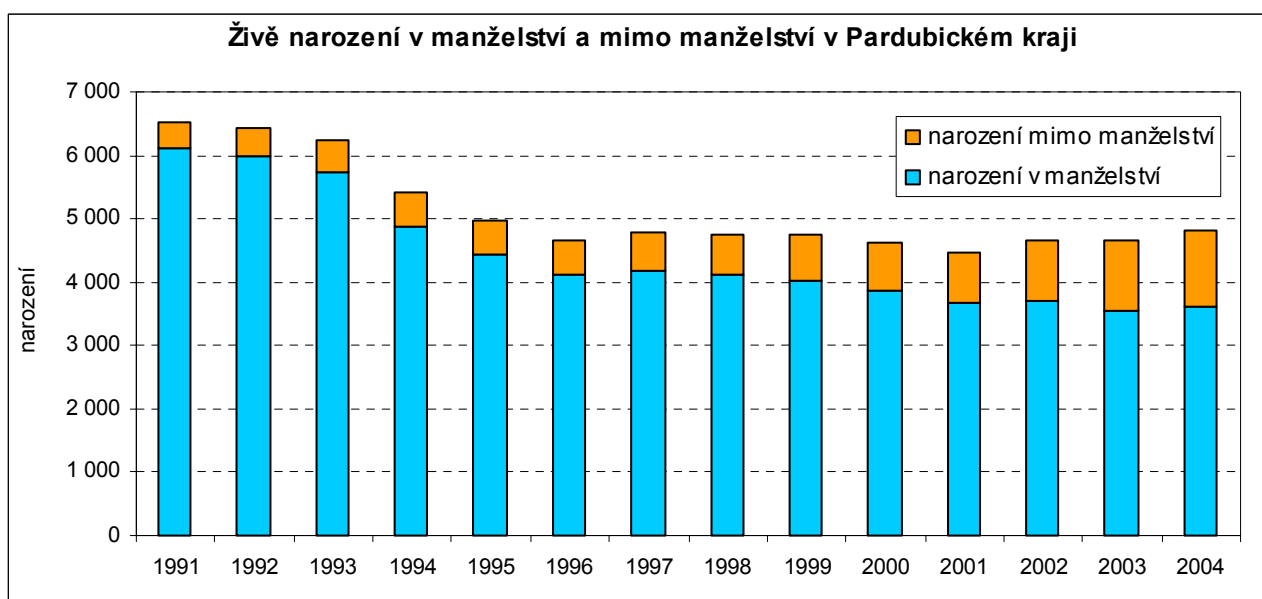
Úhrnná plodnost žen, která udává průměrný počet dětí připadající na jednu ženu ve věku 15 – 49 let, byla v kraji pod úroveň prostého zachování reprodukce (tj. pod hodnotou 2,1) již v roce 1991 (1,914). Minima dosáhla v roce 2001 (1,131), od tohoto roku dochází k mírnému růstu tohoto ukazatele až na hodnotu 1,227 v roce 2004. Přestože se úroveň plodnosti českých žen v posledních letech mírně zvýšila, patří Česká republika stále mezi evropské země s nejnižší plodností (spolu s Ukrajinou, Slovenskem, Slovinskem, Běloruskem, Moldavskem, Polskem a Bulharskem). Vedle zemí východní a střední Evropy patří mezi země s velmi nízkou plodností ještě některé státy jižní Evropy (Řecko, Španělsko, Itálie). Na opačném pólu se tradičně nachází Island spolu s Irskem, k nimž se přibližuje Francie.

Hrubá míra reprodukce (udává počet dívek, které by se průměrně narodily jedné ženě v průběhu jejího reprodukčního období za předpokladu zachování plodnosti žen podle věku, zjištěné v daném kalendářním roce) se snížila z hodnoty 0,904 v roce 1991 na 0,593 v roce 2004. Dalším ukazatelem přirozené reprodukce je **čistá míra reprodukce**, která je od hrubé míry reprodukce odlišena tím, že respektuje i úmrtnostní poměry v dané populaci a vyjadřuje, kolik dívek, které by se podle hrubé míry reprodukce narodily v průměru každé ženě, by se dožilo věku matky v době svého narození. Také hodnota tohoto ukazatele ve sledovaném období výrazně poklesla (z 0,880 v roce 1991 na 0,587 v roce 2004). Prostá obnova populace je zajištěna v případě, že se hodnota čisté míry reprodukce rovná 1.

Přesouvání mateřství do vyššího věku a zároveň rozšiřování maximální plodnosti do širšího věkového intervalu se projevuje v růstu **průměrného věku žen při narození dítěte**, a to zejména u prvního porodu. Průměrný věk matek při porodu vzrostl od roku 1991 do roku 2004 v Pardubickém kraji o 3,9 roku. Věk prvorodiček byl v roce 2004 ve srovnání s rokem 1991 již o 4,6 roku vyšší.



Dalším charakteristickým rysem sledovaného období je růst počtu **děti narozených mimo manželství**. Do počátku devadesátých let patřila Česká republika mezi země s nejnižším zastoupením nemanželsky narozených dětí. V manželství se rodilo více než 90 % dětí. V Pardubickém kraji se v roce 1991 mimo manželství narodilo 6,2 % dětí. Podíl mimomanželsky narozených dětí se během sledovaného období nepřetržitě zvyšoval a v roce 2004 činil již 25,4 % (o 5,2 procentních bodů pod republikovým průměrem). Nejvyšší podíl dětí narozených mimo manželství byl v roce 2004 zaznamenán v okrese Ústí nad Orlicí (26,9 %), naopak okresem s nejnižším podílem nemanželsky narozených dětí byl okres Chrudim (23,4 %). Naprostá většina těchto dětí se rodí nikdy neprovdaným ženám (téměř 77 % v roce 2004). Okolo dvaceti procent připadá na rozvedené ženy a přibližně jedno procento na ovdovělé.



Zajímavá je struktura narozených neprovdaným ženám podle jejich vzdělání. Nejnižší podíl nemanželsky narozených dětí ze všech dětí narozených ženám daného vzdělání připadá na ženy s ukončeným vysokoškolským vzděláním, naopak nejvyšší na ženy pouze se základním vzděláním. Rozdílný přístup vzdělaných žen a žen s nižším dokončeným vzděláním k rození dětí v manželství či mimo něj je možné do určité míry vysvětlit nastaveným systémem sociální podpory, který zvýhodňuje matky-samoživitelky, zejména v období pobírání rodičovských příspěvků.

I přes probíhající změny ve struktuře narozených podle rodinného stavu matky se nadále podstatná část dětí rodí v manželství. U vdancích žen zaznamenáváme také jistou změnu modelu reprodukčního chování, pokud jde o časování rození dětí podle doby uplynulé od sňatku. Klesá podíl tzv. **předmanželských koncepcí** (podíl prvních dětí narozených v manželství do osmi měsíců od sňatku). Zatímco v roce 1995 se v době do osmi měsíců od uzavření sňatku narodilo v kraji více než 50 % dětí prvního pořadí, v roce 2004 to bylo 32 %.

Snížil se i podíl dětí narozených v prvním pořadí do jednoho roku od svatby (62 % v roce 1995, 43 % v roce 2004).

Tab. 3.1.4 Živě narození v nynějším manželství v prvním pořadí podle doby uplynulé od sňatku rodičů v Pardubickém kraji v letech 1995 až 2004

Doba uplynulá od sňatku rodičů	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	Index 2004/1995
Celkem	2 222	2 136	2 137	2 107	2 078	1 933	1 861	1 886	1 751	1 790	80,6
Do 1 roku	1 379	1 287	1 290	1 240	1 153	1 036	966	956	810	773	56,1
Do 1 měsíce	18	17	13	18	12	16	14	10	14	13	72,2
1 měsíc	35	33	21	24	23	24	31	25	20	24	68,6
2 měsíce	41	42	36	30	41	27	31	42	35	50	122,0
3 měsíce	72	72	70	74	87	70	60	67	60	73	101,4
4 měsíce	236	240	240	238	209	220	193	174	158	127	53,8
5 měsíců	464	411	423	342	317	270	262	258	174	156	33,6
6 měsíců	206	204	211	209	187	174	129	141	96	95	46,1
7 měsíců	65	54	56	82	52	60	50	58	49	39	60,0
8 měsíců	45	45	51	37	51	45	35	35	51	49	108,9
9 měsíců	76	64	64	65	60	45	48	47	67	56	73,7
10 měsíců	53	58	51	57	63	50	58	48	38	51	96,2
11 měsíců	68	47	54	64	51	35	55	51	48	40	58,8
1 - 4 roky	733	748	726	740	776	778	749	815	801	845	115,3
5 - 9 roků	94	89	103	108	135	112	127	96	125	147	156,4
10 - 14 roků	11	9	15	15	11	5	16	18	12	22	200,0
15 - 19 roků	4	3	2	4	3	1	3	1	3	3	75,0
20 a více roků	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-

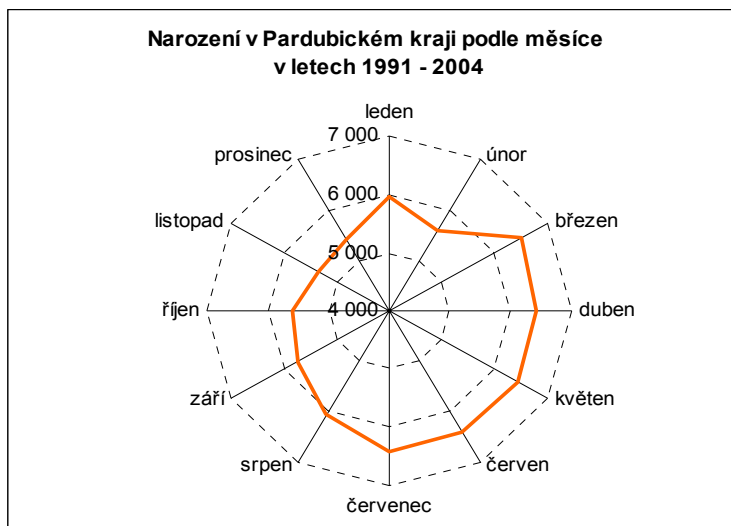
Přes hluboký pokles celkového počtu porodů se ve sledovaném období zvýšil počet **vícečetných porodů**. Nárůst počtu vícečetných těhotenství je dáván do souvislosti zejména s rozšířením asistované reprodukce a rozšířeným užíváním hormonální antikoncepce. V roce 1991 připadlo na 1 000 porodů 8 vícečetných, v roce 2004 již 17. Počet jednočetných porodů, které připadají na jeden porod dvojčat, poklesl mezi roky 1991 a 2004 zhruba na polovinu.

Tab. 3.1.5 Vícečetné porodů v Pardubickém kraji v letech 1995 až 2004

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	Index 2004/1995
Porodů celkem	4 921	4 602	4 724	4 673	4 688	4 551	4 416	4 592	4 574	4 753	96,6
z toho vícečetné	65	62	68	90	76	71	65	69	80	81	124,6
v tom: dvojčat	65	61	66	87	74	69	65	68	79	80	123,1
trojčat	-	1	2	3	2	2	-	1	1	1	x
Vícečetné porodů na 1 000 porodů celkem	13	13	14	19	16	16	15	15	17	17	¹⁾ 4

¹⁾ rozdíl 2004 - 1995

Rozdělení porodů v průběhu roku není zcela rovnoměrné. Největší podíl narozených připadal v období 1991 – 2004 na druhé a třetí čtvrtletí (26,8 %, resp. 25,3 %). Nejmenší podíl porodů připadá na čtvrté čtvrtletí (22,8 %). V počtech porodů podle měsíce narození (průměr 1991 až 2004) vede březen (9,1 %), následuje květen (9,0 %) a duben spolu s červnem a červencem (8,9 %). Měsíci, kdy se rodilo nejméně dětí, jsou listopad (7,5 %), prosinec (7,5 %) a říjen (7,8 %). Vůbec nejvyšší měsíční podíl narozených dětí byl zjištěn v červnu 1994 a březnu 2002 (10,3 %), nejnižší pak v prosinci roku 1994 a listopadu 1997 (6,8 %).



3.2 Potraty

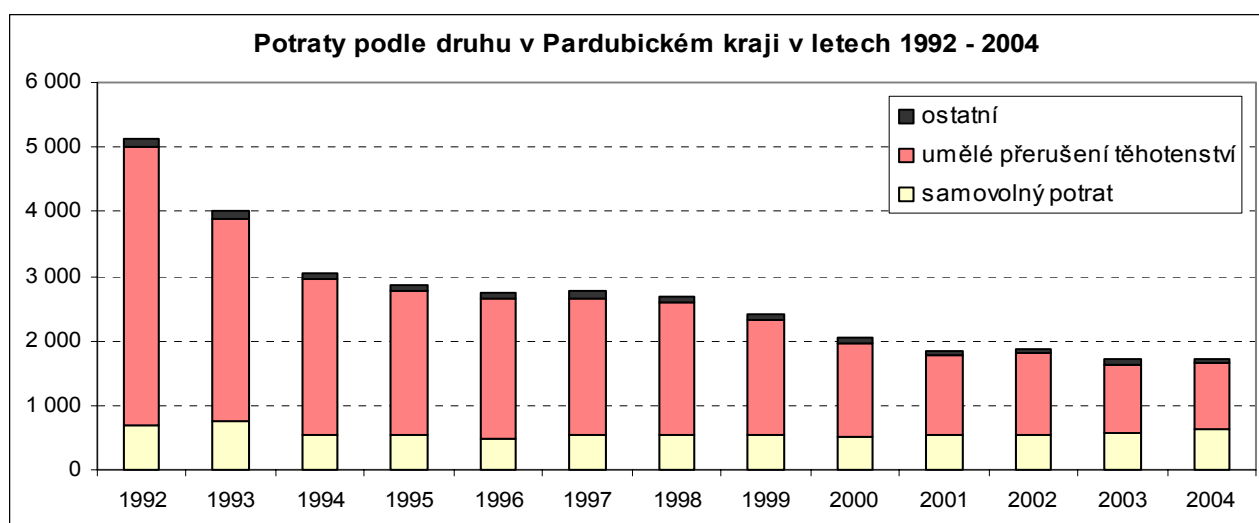
Vývoj potratovosti v posledních desetiletích je nejdynamičtější ze všech jevů, které demografie sleduje, a to především díky změnám, ke kterým dochází u umělých přerušení těhotenství. Zatímco do počátku 90. let bylo umělé přerušení těhotenství v České republice chápáno značnou částí populace jako běžná a dostupná metoda dodatečného zabránění nechtěnému těhotenství, s rozšířením užívání antikoncepce (zejména hormonální) je těchto nešetných zásahů třeba výrazně méně. Společenské změny po roce 1989 přinesly kromě větších možností seberealizace ženy a odsouvání mateřství do pozdějšího věku i zodpovědnější přístup k plánování rodiny.

Tab. 3.2.1 Potraty v Pardubickém kraji v letech 1995 až 2004

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	Rozdíl 2004 - 1995
Potraty celkem	2 862	2 743	2 765	2 685	2 426	2 036	1 848	1 882	1 714	1 710	¹⁾ 59,7
v tom podle druhu potratu (v %):											
samovolný	19,0	17,5	19,3	20,6	22,5	24,9	29,3	28,9	32,6	36,5	17,5
UPT do 8 týdnů	67,4	68,3	65,2	63,5	61,4	61,0	54,7	54,8	50,5	47,0	-20,4
UPT po 8 týdnech	10,8	10,8	11,9	12,3	12,1	10,7	11,9	11,7	12,0	12,9	2,1
ostatní potraty	-	-	-	-	-	-	-	0,6	0,9	0,1	x
mimoděložní těhotenství	2,8	3,4	3,5	3,7	4,0	3,4	4,2	4,0	4,0	3,5	0,7
z toho UPT ze zdravotních důvodů (v %)	25,6	25,4	23,1	21,7	20,0	18,1	17,4	14,4	11,0	11,1	-14,6
v tom podle stáří plodu (v %):											
do 9 týdnů	87,6	88,8	87,5	87,3	87,4	86,9	83,5	84,0	83,9	81,3	-6,2
10 - 19 týdnů	11,3	10,1	11,5	11,4	11,3	11,3	14,9	14,3	14,4	17,0	5,7
20 a více týdnů	1,2	1,1	1,0	1,3	1,4	1,8	1,6	1,7	1,7	1,7	0,5
Index potratovosti	57,4	58,8	57,7	56,3	50,9	44,0	41,2	40,4	36,8	35,4	-22,0
Hrubá míra potratovosti	5,60	5,38	5,42	5,27	4,77	4,00	3,64	3,71	3,38	3,38	-2,22
Hrubá míra indukované potratovosti	4,38	4,26	4,19	3,99	3,51	2,87	2,42	2,47	2,11	2,03	-2,36

¹⁾ index 2004/1995

Výrazné snížení **celkové potratovosti** v 90. letech (z 5 507 potratů v Pardubickém kraji v roce 1991 na 1 710 v roce 2004, tj. o více než dvě třetiny) bylo především výsledkem snížení počtu interrupcí. Mírné snížení intenzity samovolné potratovosti bylo ovlivněno nižší úrovní plodnosti. Díky změnám v reprodukčním chování, zejména v souvislosti s významným rozšířením užívání antikoncepce a snižováním počtu interrupcí se mění i struktura potratů. Roste podíl **samovolných potratů** – za posledních deset let o 17,5 procentního bodu; jejich absolutní počet se však v této době výrazněji nezvyšoval (s výjimkou roku 2004, kdy vzrostla úhrnná plodnost žen).



Údaje v tabulce 3.2.2 ukazují, jak postupem doby klesá podíl **umělých přerušení těhotenství** a jak se stírá rozdíl mezi více urbanizovanými oblastmi a oblastmi s nižším podílem městského obyvatelstva. Zatímco v letech 1995 – 1999 byl v okrese s krajským městem podíl umělých přerušení těhotenství nejvyšší (představoval 81,2 % ze všech potratů v tomto okrese), v letech 2000 – 2004 nejsou mezi okresy patrné vyšší rozdíly v podílu interrupcí (výjimkou je vyšší podíl interrupcí ze zdravotních důvodů v okrese Svitavy).

Přestává tedy platit, že odlišný životní styl obyvatel větších měst souvisí s vyšším počtem umělých přerušení těhotenství.

Tab. 3.2.2 Potraty v Pardubickém kraji podle okresů v letech 1995 až 2004

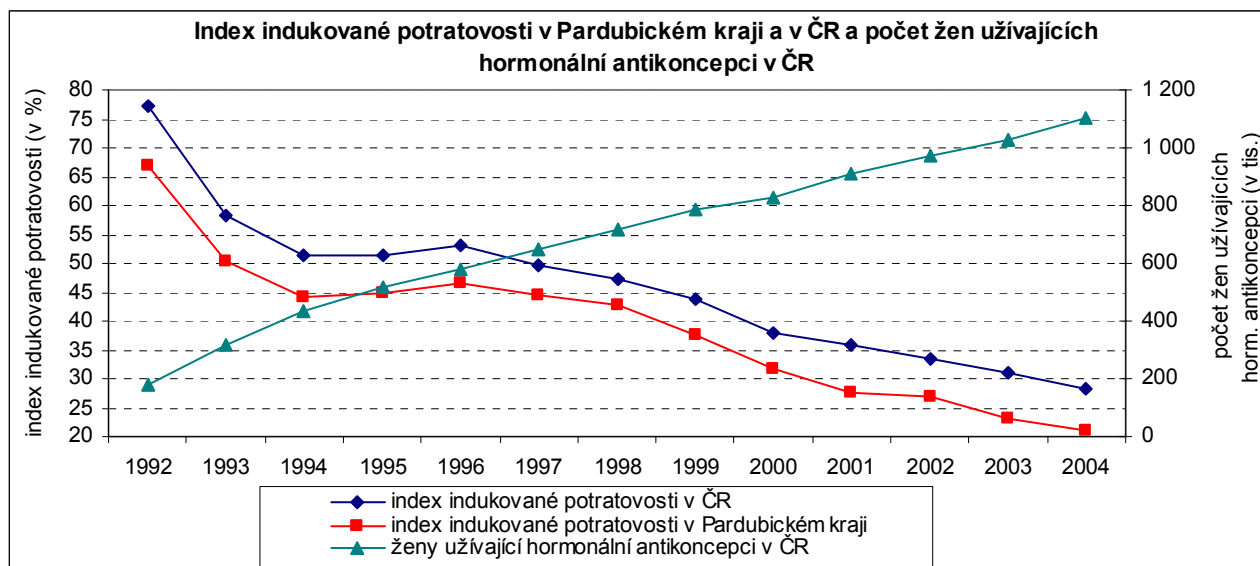
	Potraty celkem		Potraty na 1 000 obyvatel		z toho (v %)					
					samovolné		umělá přerušení těhotenství		z toho UPT ze zdravotních důvodů	
	1995 - - 1999	2000 - - 2004	1995 - - 1999	2000 - - 2004	1995 - - 1999	2000 - - 2004	1995 - - 1999	2000 - - 2004	1995 - - 1999	2000 - - 2004
Pardubický kraj	13 481	9 190	5,29	3,63	19,7	30,2	76,9	65,7	23,3	14,6
Chrudim	2 893	2 030	5,48	3,87	23,0	31,5	73,5	63,9	18,8	13,2
Pardubice	4 424	2 418	5,45	3,01	15,7	29,4	81,2	66,4	21,3	13,2
Svitavy	2 760	2 161	5,38	4,23	21,6	31,4	74,9	65,4	29,0	18,3
Ústí nad Orlicí	3 404	2 581	4,89	3,71	20,4	28,8	75,7	66,6	25,0	13,8

Podrobnější územní pohled poskytuje tabulka 3.2.3, ze které je patrné, že největší pokles potratů (o více než polovinu) zaznamenaly v letech 1995 – 2004 správní obvody Přelouč a Pardubice.

Tab. 3.2.3 Potraty v Pardubickém kraji v letech 1995 až 2004 podle správních obvodů ORP

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	Index 2004/1995
Pardubický kraj	2 862	2 743	2 765	2 685	2 426	2 036	1 848	1 882	1 714	1 710	59,7
v tom správní obvody:											
Česká Třebová	115	105	106	106	75	100	75	86	71	75	65,2
Hlinsko	101	110	111	103	89	88	74	86	75	64	63,4
Holice	79	82	60	62	58	49	40	50	40	43	54,4
Chrudim	493	496	515	455	396	353	345	340	295	289	58,6
Králíky	43	52	45	30	50	31	39	37	27	36	83,7
Lanškroun	103	113	98	95	84	92	76	62	82	75	72,8
Litomyšl	149	124	122	145	126	125	120	108	93	83	55,7
Moravská Třebová	162	173	143	151	135	121	103	116	110	106	65,4
Pardubice	717	633	686	690	637	402	392	349	310	358	49,9
Polička	98	97	101	100	93	87	56	83	91	59	60,2
Přelouč	157	129	151	132	139	87	76	83	64	74	47,1
Svitavy	202	187	203	157	141	150	137	150	140	158	78,2
Ústí nad Orlicí	167	146	139	150	145	120	110	108	83	98	58,7
Vysoké Mýto	152	176	176	176	151	117	109	117	134	100	65,8
Žamberk	124	120	109	133	107	114	96	107	99	92	74,2

Ve srovnání s ostatními kraji se **hrubá míra potratovosti** (počet potratů na 1 000 obyvatel středního stavu) v Pardubickém kraji řadí mezi nejnižší v republice. Příznivý je i vývoj **indexu potratovosti** (počet potratů na 100 narozených celkem), a to i ve vztahu k republikovému průměru. Následující graf poukazuje na souvislost **indexu indukované potratovosti** (počet umělých přerušení těhotenství na 100 narozených celkem) s počtem žen užívajících hormonální antikoncepci.

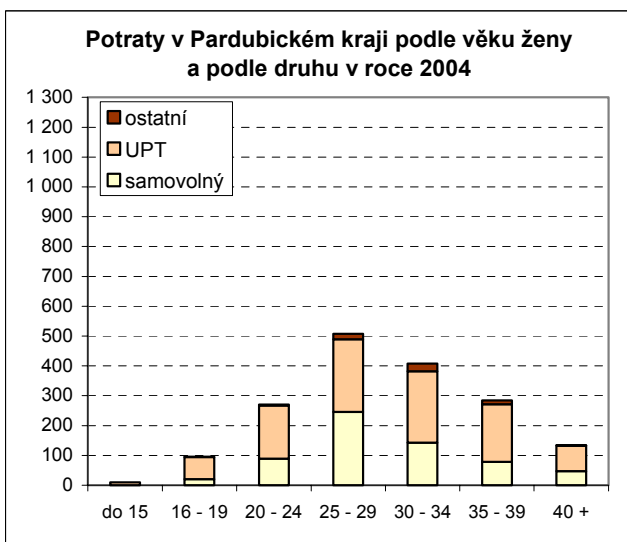
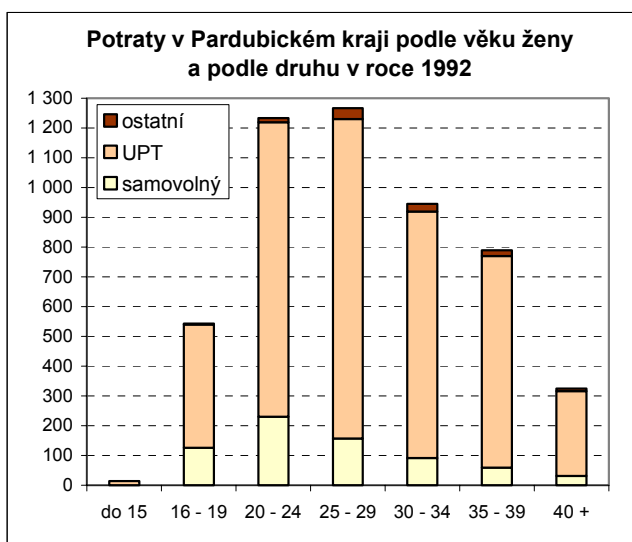


Tendence odkládání mateřství do pozdějšího věku má vliv i na strukturu potratů **podle věku** ženy. Nejvyšší pokles podílu potratů nastal za posledních deset let ve věkové skupině 20 – 24 let, a to o více než desetinu. U mladších ročníků je velmi rozšířená antikoncepce, tudíž nedochází tak často k umělému přerušení těhotenství. Nezanedbatelný vliv na potratovost v této věkové skupině má i fakt, že zatímco před 10 lety se věková skupina 20 – 24 let vyznačovala nejvyšší plodností (a tudíž i nejvyšším počtem samovolných potratů, které jsou přirozenou součástí reprodukční aktivity žen), v současné době jsou nejpłodnější ženy ve věku 25 – 29 let (odtud také největší nárůst podílu potratů – o 7,7 procentního bodu).

Tab. 3.2.4 Potraty v Pardubickém kraji v letech 1995 až 2004 podle věku ženy

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	Rozdíl 2004 - - 1995
Potraty celkem	2 862	2 743	2 765	2 685	2 426	2 036	1 848	1 882	1 714	1 710	-1 152
v tom podle věku ženy (v %):											
do 15	0,3	0,3	0,3	0,1	0,3	0,1	0,3	0,4	0,3	0,6	0,3
16 - 19	9,6	8,2	8,4	7,9	6,4	7,0	6,7	6,7	6,1	5,6	-4,1
20 - 24	26,9	26,3	25,6	26,0	25,6	23,0	20,7	21,1	18,8	15,8	-11,1
25 - 29	22,0	23,8	24,2	24,1	25,6	27,2	29,6	30,8	31,4	29,7	7,7
30 - 34	19,6	20,0	19,7	20,8	19,8	19,7	20,6	20,4	21,9	23,9	4,3
35 - 39	13,8	13,7	13,8	13,3	14,2	15,3	15,4	14,3	13,7	16,7	2,9
40 a více	7,8	7,8	8,0	7,7	8,2	7,7	6,8	6,3	7,8	7,8	0,0

Ještě lépe demonstruje změnu v reprodukčním chování populace následující graf. Díky absolutním hodnotám je v něm vidět obrovský pokles počtu umělých přerušení těhotenství (UPT), ale také posun plodnosti do starších ročníků, který se promítá ve větším počtu samovolných potratů. Pokrok v medicíně sice příznivě ovlivňuje počet samovolných potratů, ale s vyšším věkem těhotné ženy jejich riziko roste.



Na vývoj struktury potratů podle **rodinného stavu** ženy působí nejen změna reprodukčního chování, ale také významné snižování sňatečnosti. Nejvyšší úbytek potratů byl v letech 1992 – 2004 v Pardubickém kraji zaznamenán u vdaných žen (o tři čtvrtiny), a to vlivem rozšíření antikoncepce a zejména úbytku vdaných žen v plodném věku. Úbytek počtu potratů u svobodných žen dosáhl jedné třetiny, u rozvedených a ovdovělých shodně téměř poloviny.

Z hlediska **vzdělání** ženy poklesl počet potratů od roku 1992 nejvíce u žen se základním a středním vzděláním (shodně přibližně o 70 %), o něco méně u žen s vysokoškolským vzděláním (o méně než 60 %).

Nejvíce potratů podle **stáří plodu** se odehraje do 9. týdne těhotenství (81,3 % v roce 2004, v roce 1992 to bylo 88,8 %). Z hlediska počtu **dosavadních porodů** rychleji klesá potratovost u žen se dvěma a více porody. Zatímco na počátku 90. let prodělalo potrat nejvíce žen se dvěma porody, v roce 2004 se počet žen, které prodělaly potrat, z hlediska počtu dosavadních porodů u žen bezdětných, po jednom a dvou porodech téměř vyrovnal.

3.3 Zemřelí

Výraznější snižování počtu zemřelých, které probíhalo ve 2. polovině 90. let 20. století, skončilo v roce 2001 a v posledních 3 letech úmrtnost vzrostla. V porovnání s obdobím 1990 – 1994 byl v letech 2000 – 2004 počet zemřelých v kraji nižší o 13,4 %. Nejvýraznější meziroční pokles byl zaznamenán mezi roky 1995 a 1996, kdy počet zemřelých poklesl o 7,8 %. Vývoj počtu zemřelých byl v uplynulých 10 letech ovlivněn více faktory. K hlavním lze přiřadit změny ve věkové struktuře obyvatel kraje, zlepšení lékařské péče (diagnostika, léčebné metody) a v neposlední řadě i zlepšení v oblasti životního stylu (stravovací návyky, omezení kouření apod.). K vyšší úmrtnosti v roce 2003 přispěla chřipková epidemie, která postihla Českou republiku počátkem roku.

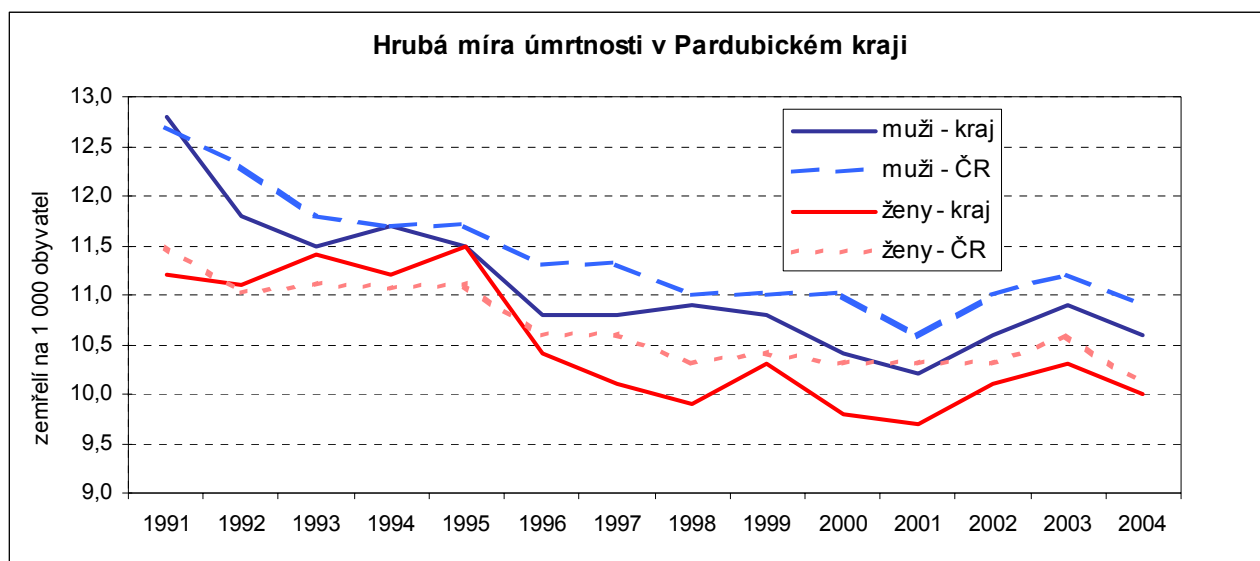
Rychleji se v období 1995 – 2004 snižoval počet zemřelých žen, přispěla k tomu relativně vysoká úmrtnost žen v roce 1995. Zatímco v roce 1991 byla hrubá míra úmrtnosti mužů o 1,8 procentního bodu nad úmrtností žen, stagnace úmrtnosti žen v 1. polovině 90. let způsobila, že byla v roce 1995 v kraji hrubá míra úmrtnosti mužů i žen shodná. Po standardizaci (přepočtení podle věkové struktury České republiky) byla úmrtnost žen v kraji (11,5 ‰) dokonce vyšší než úmrtnost mužů (11,0 ‰). Po celé období 1995 – 2004 byla standardizovaná míra úmrtnosti mužů nižší než nepřepočtená (s výjimkou roku 2000), zatímco u žen byla situace opačná.

Tab. 3.3.1 Zemřelí a hrubá míra úmrtnosti podle pohlaví v Pardubickém kraji v letech 1995 až 2004

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	Index 2004/1995
Celkem											
Zemřelí celkem	5 856	5 400	5 318	5 305	5 374	5 136	5 053	5 230	5 354	5 208	88,9
Hrubá míra úmrtnosti	11,5	10,6	10,4	10,4	10,6	10,1	9,9	10,3	10,6	10,3	¹⁾ -1,2
Standardizovaná hrubá míra úmrtnosti	11,3	10,6	10,4	10,4	10,5	10,4	10,1	10,4	10,7	10,3	¹⁾ -1,0
Muži											
Zemřelí celkem	2 862	2 701	2 694	2 728	2 695	2 594	2 540	2 628	2 694	2 628	91,8
Hrubá míra úmrtnosti	11,5	10,8	10,8	10,9	10,8	10,4	10,2	10,6	10,9	10,6	¹⁾ -0,9
Standardizovaná hrubá míra úmrtnosti	11,0	10,7	10,6	10,8	10,7	10,5	10,1	10,5	10,8	10,5	¹⁾ -0,5
Ženy											
Zemřelí celkem	2 994	2 699	2 624	2 577	2 679	2 542	2 513	2 602	2 660	2 580	86,2
Hrubá míra úmrtnosti	11,5	10,4	10,1	9,9	10,3	9,8	9,7	10,1	10,3	10,0	¹⁾ -1,5
Standardizovaná hrubá míra úmrtnosti	11,5	10,5	10,2	10,0	10,4	10,3	10,0	10,3	10,5	10,1	¹⁾ -1,4

¹⁾ rozdíl 2004 - 1995

Snížení počtu zemřelých žen v kraji v roce 1996 oproti roku 1995 o 295 vrátilo hrubou míru úmrtnosti žen pod celostátní úroveň, kde pak setrvala po celé sledované období. U mužů byla úmrtnost pod celostátní úrovní již od roku 1992.



Standardizovaná míra úmrtnosti mužů byla v Pardubickém kraji v období 2000 – 2004 čtvrtá nejnižší po Hlavním městě Praze, Královéhradeckém kraji a kraji Vysočina, u žen na 7. místě; kromě výše uvedených se před Pardubický kraj řadil ještě Jihomoravský, Zlínský a Olomoucký kraj.

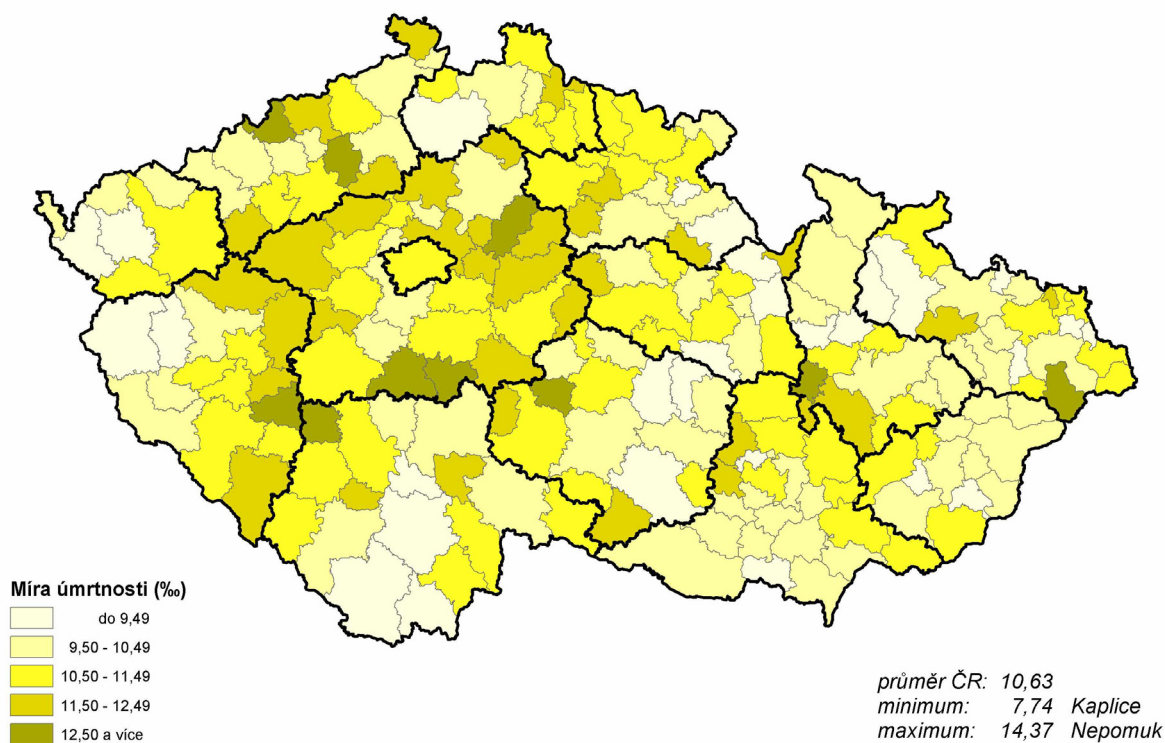
Významné územní rozdíly v úmrtnosti se v kraji projevují dlouhodobě. Zatímco nadprůměrná úmrtnost je u mužů i žen patrná v okresech Chrudim a Svitavy, v okrese Pardubice je standardizovaná úmrtnost nejnižší. U okresu Ústí nad Orlicí je příznivější situace u mužů než u žen. Standardizovaná úmrtnost mužů je v tomto okrese dokonce nižší než úmrtnost žen. Úmrtnost mužů je zde pod krajským i republikovým průměrem, standardizovaná úmrtnost žen krajskou i republikovou hodnotu v období 2000 – 2004 překračovala.

Tab. 3.3.2 Zemřelí a míra úmrtnosti podle okresů v Pardubickém kraji v období 2000 až 2004

	Celkem			Muži			Ženy		
	počet zemřelých	míra úmrtnosti	standardizovaná míra úmrtnosti	počet zemřelých	míra úmrtnosti	standardizovaná míra úmrtnosti	počet zemřelých	míra úmrtnosti	standardizovaná míra úmrtnosti
Česká republika	543 464	10,63	10,63	273 101	10,98	10,98	270 363	10,31	10,31
Pardubický kraj	25 981	10,25	10,31	13 084	10,54	10,43	12 897	9,97	10,15
Chrudim	5 723	10,90	10,71	2 899	11,24	11,02	2 824	10,57	10,37
Pardubice	8 193	10,20	9,72	4 121	10,57	9,84	4 072	9,85	9,54
Svitavy	5 223	10,21	10,93	2 689	10,68	11,24	2 534	9,76	10,62
Ústí nad Orlicí	6 842	9,84	10,30	3 375	9,88	10,13	3 467	9,81	10,41

Ještě podrobnější členění Pardubického kraje na 15 správních obvodů obcí s rozšířenou působností ukazuje, že standardizovaná míra úmrtnosti mužů je nejnižší na Lanškrounsku, Pardubicku a Žambersku, nejvyšší na Králicku, Moravskotřebovsku a Svitavsku. U žen je nejnižší standardizovaná úmrtnost na Poličsku, Pardubicku a Žambersku, nejvyšší na Králicku, Moravskotřebovsku, Orlickoústecku a Přeloučsku.

Hrubá míra úmrtnosti ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností (průměr let 2000 až 2004)

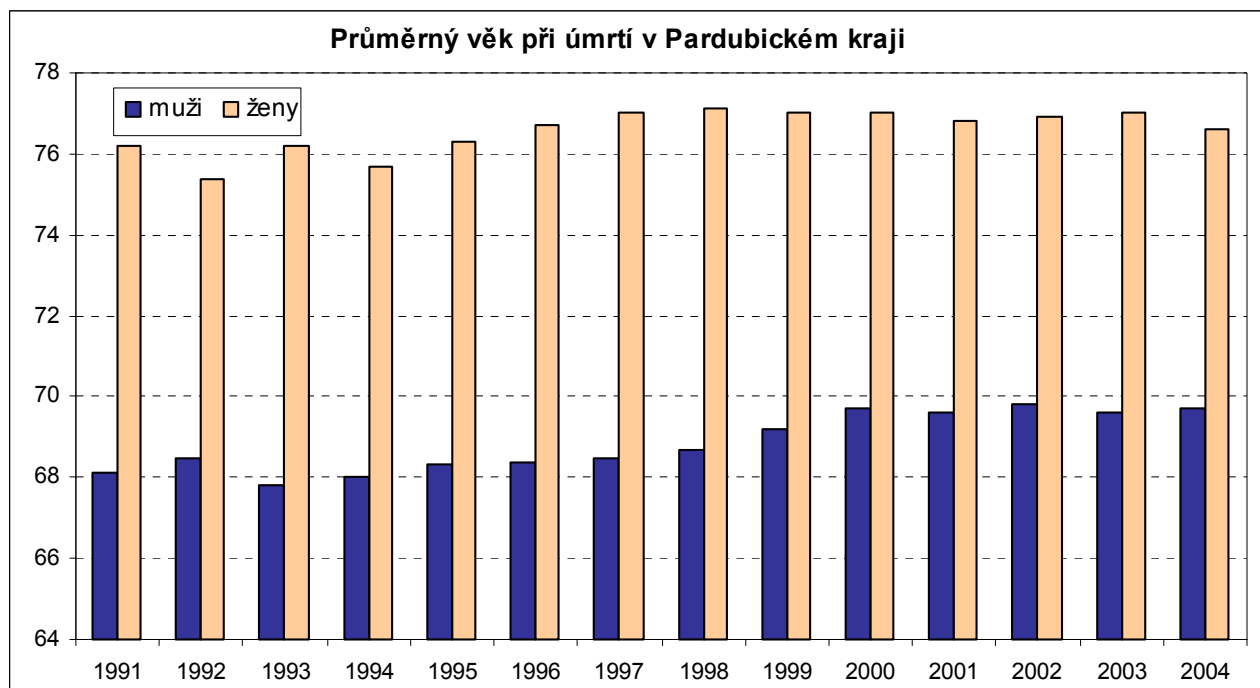


Z hlediska vývoje v čase se standardizovaná úmrtnost zvýšila v období 2000 – 2004 oproti 2. polovině 90. let na Holicku, Přeloučsku a Hlincecku, zatímco poklesla na Pardubicku, Českořtebovsku a Poličsku. Tím se z hlediska úmrtnosti dostalo Pardubicko na první místo v kraji. Na poslední pozici zůstává i nadále Králicko. Standardizovaná míra úmrtnosti je zde o polovinu vyšší než na Pardubicku.

Tab. 3.3.3 Standardizovaná úmrtnost podle správních obvodů ORP v letech 2000 až 2004

	Hrubá míra úmrtnosti			Standardizovaná míra úmrtnosti					
	celkem	podle pohlaví		celkem	podle pohlaví		podle příčin úmrtí		
		muži	ženy		muži	ženy	novotvary	nemoci oběhové soustavy	nemoci dýchací soustavy
Pardubický kraj	10,2	10,5	10,0	10,3	10,4	10,2	2,6	5,6	0,6
v tom správní obvody:									
Česká Třebová	9,7	9,8	9,6	10,3	10,1	10,5	2,7	5,7	0,5
Hlinsko	11,0	11,8	10,1	10,8	11,6	10,1	2,6	5,9	0,4
Holice	11,2	11,5	10,9	10,5	11,2	9,9	2,5	5,8	0,5
Chrudim	10,9	11,1	10,7	10,7	10,9	10,5	2,7	5,7	0,5
Králíky	11,7	11,4	12,0	13,5	13,4	13,7	2,7	8,1	0,7
Lanškroun	8,6	8,5	8,6	9,4	9,1	9,6	2,3	5,3	0,4
Litomyšl	10,8	10,7	10,8	10,8	10,8	10,8	2,6	5,4	1,0
Moravská Třebová	11,2	11,1	11,2	12,0	11,9	12,1	2,7	6,5	0,6
Pardubice	9,7	10,2	9,2	9,3	9,5	9,1	2,4	5,0	0,5
Polička	9,5	10,4	8,5	9,6	10,4	8,6	2,9	4,4	0,8
Přelouč	12,0	11,6	12,4	11,0	10,7	11,2	2,6	6,0	0,6
Svitavy	10,1	10,7	9,6	11,4	11,7	11,1	3,0	5,7	0,6
Ústí nad Orlicí	10,8	10,5	11,1	10,7	10,1	11,3	2,5	6,1	0,6
Vysoké Mýto	10,0	10,4	9,6	9,9	10,4	9,5	2,4	5,5	0,4
Žamberk	8,6	9,3	7,9	9,5	9,7	9,1	2,4	5,1	0,6

V průběhu let se měnil **průměrný věk** obyvatel kraje **při úmrtí**. Průměrný věk zemřelých mužů vzrostl z 68,6 roku v letech 1995 – 1999 na 69,7 roku v letech 2000 – 2004. Oproti roku 1991 byl v roce 2004 průměrný věk při úmrtí u mužů vyšší o 1,6 roku. U žen se průměrný věk při úmrtí zvyšoval pomaleji – ze 76,8 roku v období 1995 – 1999 na 76,9 v období 2000 – 2004. Oproti roku 1991 byl v roce 2004 průměrný věk zemřelých žen vyšší o 0,4 roku. Rozdíl mezi průměrným věkem při úmrtí mužů a žen poklesl z 8,2 roku v období 1995 – 1999 na 7,2 roku v období 2000 – 2004.



Ve věkové struktuře zemřelých mužů je patrný pokles zastoupení mladších věkových kategorií, zejména chlapců do 1 roku, ale i mužů ve věku 30 – 49 let, vzrostl podíl zemřelých mužů ve věku 70 – 79 let. Zastoupení žen do 50 let na celkovém počtu zemřelých žen se v uplynulém desetiletí téměř nezměnilo. Poklesl podíl zemřelých žen ve věku 50 – 69 let a ve věku nad 80 let, zatímco vzrostl podíl zemřelých ve věku 70 – 79 let.

Tab. 3.3.4 Zemřelí podle věku v Pardubickém kraji v letech 1995 až 2004

	Muži				Ženy			
	1995 - 1999		2000 - 2004		1995 - 1999		2000 - 2004	
	počet	v %	počet	v %	počet	v %	počet	v %
Zemřelí celkem	13 680	100,0	13 084	100,0	13 573	100,0	12 897	100,0
v tom ve věku:								
0 - 14	130	1,0	81	0,6	99	0,7	68	0,5
15 - 29	280	2,0	247	1,9	81	0,6	86	0,7
30 - 49	1 128	8,2	912	7,0	425	3,1	411	3,2
50 - 69	4 712	34,4	4 329	33,1	2 387	17,6	2 163	16,8
70 - 79	4 147	30,3	4 228	32,3	4 056	29,9	4 097	31,8
80 a více	3 283	24,0	3 287	25,1	6 525	48,1	6 072	47,1

Vliv změny věkové struktury ve sledovaném období eliminuje následující tabulka, která porovnává počty zemřelých se středním stavem obyvatel příslušné věkové kategorie ve sledovaném období.

Tab. 3.3.5 Úmrtnost^{*)} v Pardubickém kraji v letech 1995 až 2004

	Specifická úmrtnost mužů			Specifická úmrtnost žen		
	1995 - - 1999	2000 - - 2004	změna	1995 - - 1999	2000 - - 2004	změna
Úmrtnost celkem	10,97	10,54	-0,43	10,43	9,97	-0,46
v tom ve věku:						
0	6,72	3,80	-2,92	4,86	3,75	-1,11
1 - 4	0,19	0,19	0,00	0,36	0,26	-0,10
5 - 9	0,19	0,17	-0,02	0,19	0,09	-0,10
10 - 14	0,24	0,18	-0,06	0,12	0,11	-0,01
15 - 19	0,83	0,59	-0,24	0,28	0,28	0,00
20 - 24	1,00	0,80	-0,20	0,26	0,31	0,05
25 - 29	0,84	0,98	0,14	0,28	0,30	0,02
30 - 34	1,15	1,05	-0,10	0,44	0,61	0,17
35 - 39	2,01	1,45	-0,56	0,73	0,55	-0,18
40 - 44	3,58	2,79	-0,79	1,35	1,34	-0,01
45 - 49	5,21	4,91	-0,30	2,07	2,21	0,14
50 - 54	9,27	8,23	-1,04	3,28	3,59	0,31
55 - 59	13,89	12,55	-1,34	5,79	4,93	-0,86
60 - 64	22,57	18,97	-3,60	9,23	8,20	-1,03
65 - 69	35,41	30,92	-4,49	16,61	14,09	-2,52
70 - 74	55,06	45,37	-9,69	31,66	26,39	-5,27
75 - 79	86,72	74,98	-11,74	55,50	49,13	-6,37
80 - 84	130,44	126,90	-3,54	104,47	92,65	-11,82
85 - 89	201,26	194,64	-6,62	176,03	169,91	-6,12
90 - 94	259,26	325,21	65,95	271,30	257,26	-14,04
95 a více	159,32	487,50	328,18	264,09	432,35	168,26

^{*)} zemřelí na 1 000 osob příslušné věkové kategorie

U mužů je patrný pokles specifické úmrtnosti u většiny věkových kategorií až do věku 90 let. Vzhledem k poměrně malému počtu úmrtí mužů ve věku 25 – 29 let je zvýšení u této jediné kategorie nepodstatné a je kompenzováno vyšším poklesem úmrtnosti ve věkových skupinách 15 – 19 a 20 – 24 let. Nejčastější příčinou smrti v těchto věkových skupinách jsou u mužů vnější příčiny smrti, zejména v souvislosti s dopravními nehodami. Výrazný vzrůst specifické úmrtnosti byl zjištěn pouze u mužů nad 90 let.

Specifická úmrtnost žen klesala ve sledovaném období pouze u děvčat do 14 let, u žen ve věku 35 – 39 let a ve věku 55 – 94 let. K výraznějšímu zvýšení specifické úmrtnosti došlo ve sledovaném období u žen ve věku 30 – 34 let, 45 – 49 let a 50 – 54 let. Prodloužení střední délky života vyvolalo zvýšení specifické úmrtnosti u nejstarší věkové kategorie žen (95 a více let).

Počet zemřelých dětí do 1 roku poklesl v kraji oproti roku 1991 o více než dvě třetiny. Rychlý pokles **kojenecké úmrtnosti**, který probíhal v 1. polovině 90. let se v roce 1997 zastavil. V letech 1999 a 2002 kojenecká úmrtnost dokonce rostla a překročila celostátní průměr. Toto zvýšení se projevilo u novorozenecké i ponovorozenecké úmrtnosti a týkalo se dětí s porodní hmotností do 2 500 gramů i nad tuto hranici. Zatímco v roce 1999 byl růst kojenecké úmrtnosti způsoben vyšším počtem zemřelých dívek, v roce 2002 vyšším počtem zemřelých chlapců.

Rychleji klesal ve sledovaném období počet těch zemřelých kojenců, jejichž porodní hmotnost byla menší než 2 500 gramů. Zatímco v roce 1995 byl počet zemřelých kojenců s hmotností do 2 500 gramů o třetinu vyšší než ostatních kojenců, v roce 2004 byl jejich počet shodný.

Na poklesu kojenecké úmrtnosti se ve sledovaném období více podílelo snižování **novorozenecké úmrtnosti** než ponovorozenecké úmrtnosti. Zatímco počet zemřelých dětí do 27 dokončených dnů poklesl o 62,5 %, počet zemřelých ve věku 28 – 364 dokončených dnů poklesl o 33,3 %. Klesající trend

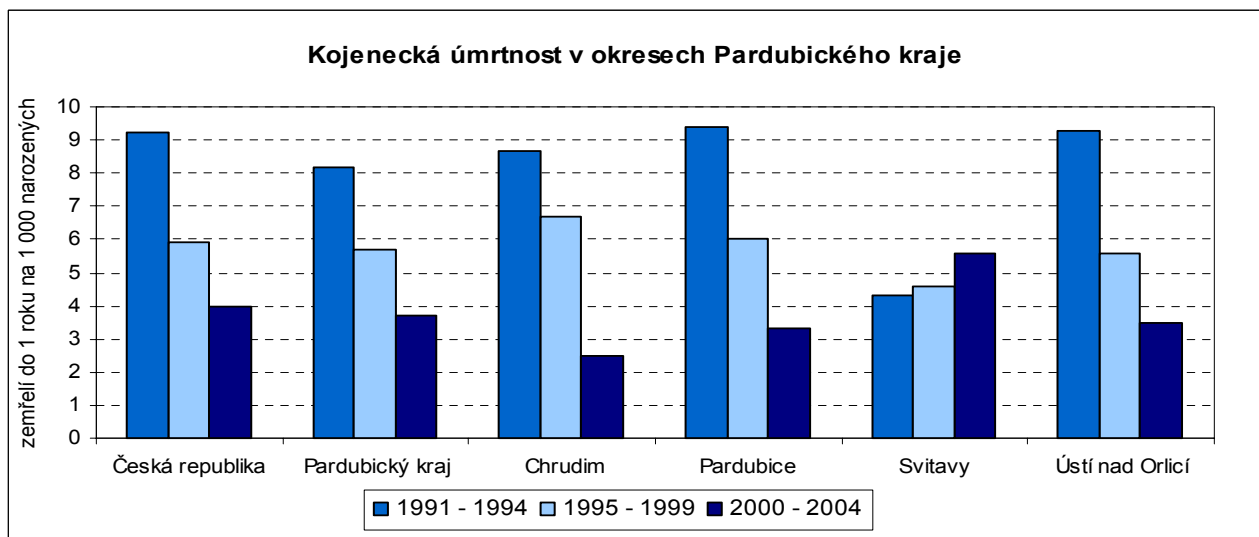
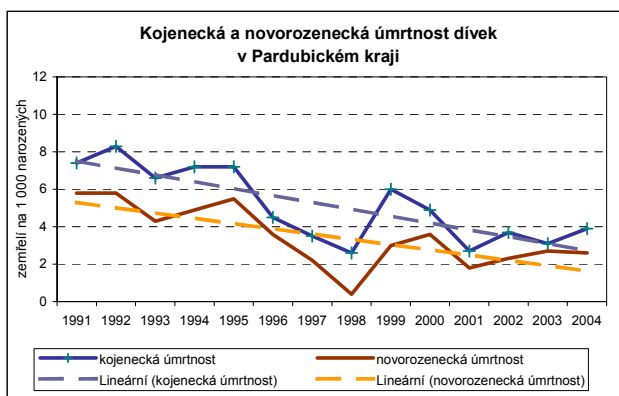
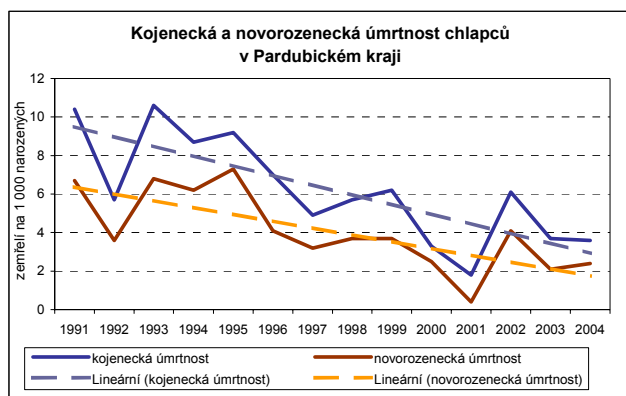
u **perinatální úmrtnosti**, která vyjadřuje podíl dětí zemřelých ve věku do 6 dokončených dnů a mrtvě narozených dětí na 1 000 narozených dětí, byl narušen v letech 1998 – 1999 v důsledku zvýšení počtu mrtvě narozených dětí. V roce 1999 byla perinatální úmrtnost v kraji dokonce o 1,2 bodu nad průměrem České republiky. Vysoká perinatální úmrtnost byla v kraji i v roce 2004.

Tab. 3.3.6 Kojenecká úmrtnost podle pohlaví v Pardubickém kraji v letech 1995 až 2004

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	Index 2004/1995
Zemřelí do 1 roku celkem	41	27	20	20	29	19	10	23	16	18	43,9
v tom s porodní hmotností:											
do 2 500 g	25	18	11	13	16	14	3	15	10	9	36,0
2 500 g a více	16	9	9	7	13	5	7	8	6	9	56,3
Kojenecká úmrtnost	8,3	5,8	4,2	4,2	6,1	4,1	2,2	4,9	3,4	3,7	¹⁾ -4,6
Zemřelí do 28 dnů	32	18	13	10	16	14	5	15	11	12	37,5
Novorozenecká úmrtnost	6,4	3,9	2,7	2,1	3,4	3,0	1,1	3,2	2,4	2,5	¹⁾ -3,9
Zemřelí do 7 dnů	24	15	10	8	12	10	4	8	4	7	29,2
Mrtvě narození	18	17	11	19	19	11	15	9	10	14	77,8
Perinatální úmrtnost	8,4	6,9	4,4	5,7	6,5	4,5	4,2	3,6	3,0	4,3	¹⁾ -4,1

¹⁾ rozdíl 2004 - 1995

Pro účely hodnocení vývoje kojenecké úmrtnosti podle pohlaví jsou již roční hodnoty málo četné. Proto je vhodné porovnávat pětileté průměry. Obecně je v kraji kojenecká úmrtnost u chlapců vyšší než u dívek. V období 1995 – 1999 zemřelo 82 chlapců do 1 roku, v letech 2000 – 2004 jich bylo 45, tedy o 45 % méně. Počet zemřelých dívek se snížil z 55 na 41, tj. o čtvrtinu. Zatímco u chlapců byl ve sledovaném období stejný pokles novorozenecké i ponovorozenecké úmrtnosti, u dívek rychleji klesala ponovorozenecká úmrtnost. Perinatální úmrtnost klesala u chlapců rychleji než u dívek. Jestliže v období 1995 – 1999 měla u chlapců hodnotu 7,1 a u dívek 5,6, v období 2000 – 2004 byla u chlapců 3,4 a u dívek 4,3, tedy o 0,9 bodu více. Podílel se na tom především vysoký počet mrtvě narozených dívek v letech 2003 a 2004.



Významné rozdíly byly zjištěny u kojenecké úmrtnosti mezi jednotlivými okresy Pardubického kraje. Zatímco v 90. letech 20. století byla kojenecká úmrtnost v okrese Svitavy výrazně nejnižší v kraji a okres se řadil na přední místa v České republice (2. místo v roce 1991 a 1. místo v roce 1992), v letech 2002 – 2004 kojenecká úmrtnost výrazně vzrostla a v roce 2004 byla zaznamenána 6. nejméně příznivá hodnota mezi okresy České republiky. Vyšší hodnoty byly zaznamenány pouze v okresech Rokycany, Louny, Litoměřice, Domažlice a Hradec Králové.

V ostatních okresech kraje se kojenecká úmrtnost postupně snižovala. V první polovině 90. let byla kojenecká úmrtnost v okrese Pardubice a Ústí nad Orlicí nad celostátním průměrem. Snížení kojenecké úmrtnosti ve druhé polovině 90. let nedosahovalo v okrese Chrudim celostátního tempa, a proto se kojenecká úmrtnost v tomto okrese dostala nad republikový průměr. Teprve po roce 2000 se na Chrudimsku a Pardubicku snížila kojenecká úmrtnost pod průměr České republiky.

Novorozenecká úmrtnost byla v 1. polovině 90. let nejvyšší v okresech Pardubice a Ústí nad Orlicí, tehdy překračovala republikový průměr. Zhoršení novorozenecké úmrtnosti v okrese Svitavy v letech 2002 – 2004 v porovnání s obdobím 1995 – 1999 způsobilo, že je v tomto okrese situace horší, než odpovídá republikovému průměru.

Ukazatelem, který odráží úmrtnostní situaci na určitém území, je **naděje dožití (střední délka života)**. Tento údaj je výsledkem výpočtu v úmrtnostních tabulkách a udává počet roků, který pravděpodobně prožije osoba určitého věku v případě, že budou pokračovat takové úmrtnostní poměry, které byly v době sestavování úmrtnostních tabulek. Tabulky se zpracovávají zvláště za muže a ženy, republikové pro každý rok, krajské za dvouleté období a okresní za pětileté období. Nejčastěji se uvádí naděje dožití při narození. Vzhledem k tomu, že nejsou k dispozici údaje o naději dožití za okresy v období 2000 – 2004, obsahuje následující tabulka delší časové období nad rámec ostatních kapitol.

Tab. 3.3.7 Naděje dožití v okresech Pardubického kraje v letech 1981 až 2000

	Muži				Ženy				Rozdíl naděje dožití žen a mužů			
	1981 - - 1985	1986 - - 1990	1991 - - 1995	1996 - - 2000	1981 - - 1985	1986 - - 1990	1991 - - 1995	1996 - - 2000	1981 - - 1985	1986 - - 1990	1991 - - 1995	1996 - - 2000
Naděje dožití při narození:												
Česká republika	67,1	67,7	68,9	71,0	74,1	74,8	75,8	77,8	7,0	7,1	6,9	6,8
Pardubický kraj	67,8	68,3	69,5	71,8	74,9	75,3	76,0	78,5	7,1	7,0	6,5	6,7
Chrudim	66,9	67,4	69,2	71,3	74,8	75,2	75,9	78,3	7,9	7,8	6,7	7,0
Pardubice	68,3	69,0	69,6	72,2	75,0	75,4	76,1	79,1	6,7	6,4	6,5	6,9
Svitavy	67,5	67,8	68,9	71,0	74,7	75,2	76,1	77,5	7,2	7,4	7,2	6,5
Ústí nad Orlicí	68,0	68,4	69,9	72,3	74,9	75,3	76,0	78,5	6,9	6,9	6,1	6,2
Naděje dožití ve věku 65 let:												
Česká republika	11,2	11,5	12,1	13,5	14,3	14,6	15,3	16,8	3,1	3,1	3,2	3,3
Pardubický kraj	11,4	11,6	12,2	13,8	14,4	14,6	15,3	16,8	3,0	3,0	3,1	3,0
Chrudim	11,0	11,1	11,9	13,8	14,3	14,6	15,2	16,6	3,3	3,5	3,3	2,8
Pardubice	11,3	12,0	12,3	13,9	14,4	14,8	15,5	17,3	3,1	2,8	3,2	3,4
Svitavy	11,3	11,3	11,7	13,3	14,3	14,5	15,1	16,4	3,0	3,2	3,4	3,1
Ústí nad Orlicí	11,6	11,6	12,5	13,8	14,4	14,6	15,2	16,7	2,8	3,0	2,7	2,9

V 80. letech byla naděje dožití mužů při narození pod republikovým průměrem pouze v okrese Chrudim. Okres Pardubice se v rámci České republiky řadil v 1. polovině 80. let na 5. místo a ve 2. polovině 80. let dokonce na 3. místo (za okresy Třebíč a Brno-město). V 90. letech došlo ke zlepšení i u ostatních okresů a v tomto období neměl žádný okres Pardubického kraje naději dožití mužů při narození pod průměrem České republiky. V rámci kraje se na poslední místo dostal okres Svitavy, z prvního místa byl okres Pardubice odsunut okresem Ústí nad Orlicí.

Naděje dožití žen při narození byla až do poloviny devadesátých let nad republikovým průměrem ve všech okresech kraje, ve 2. polovině 90. let se v porovnání s ostatními okresy pomaleji prodlužovala střední délka života žen v okrese Svitavy. Tím poklesla střední délka života žen v okrese Svitavy o 0,3 roku pod republikový průměr a o 1 rok pod průměr kraje. Pouze dva okresy v republice (Jablonec nad Nisou a Rakovník) měly mezi obdobími 1981 – 1985 a 1996 – 2000 menší přírůstek naděje dožití. Okres Pardubice se v rámci České republiky řadil ve 2. polovině 90. let na 3. místo ve střední délce života žen při narození za okresy Hradec Králové a Jihlava.

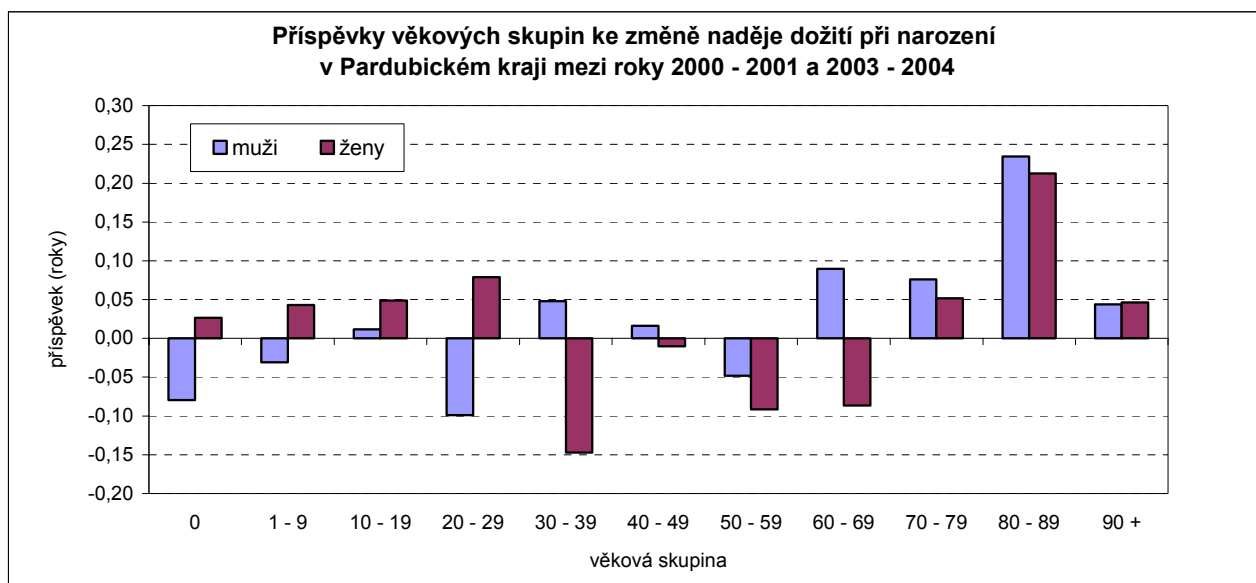
Největší rozdíl v naději dožití mužů a žen při narození byl v 1. polovině 80. let v okrese Chrudim – 7,9 roku, nejmenší v 1. polovině 90. let v okrese Ústí nad Orlicí – 6,1 roku.

Naděje dožití mužů při narození se v Pardubickém kraji zvýšila v období 1992 – 2004 o 3,8 roku, přitom přírůstek byl nejvyšší v 1. třetině období, mírně se snížil ve středu období a po roce 2000 byl poloviční v porovnání s obdobím 1992 – 1996. U žen se prodloužila střední délka života v období 1992 – 2004 o 2,3 roku, přitom více než polovina tohoto přírůstku připadá na roky 1996 – 2000. Rozdíl mezi střední délkou života mužů a žen se zkrátil o 1,5 roku, přitom nejvýrazněji se rozdíl snížil v období 1992 – 1996.

Tab. 3.3.8 Naděje dožití v Pardubickém kraji v letech 1991 až 2004

	1991- - 1992	1995 - - 1996	1999 - - 2000	2000 - - 2001	2001 - - 2002	2002 - - 2003	2003 - - 2004	Rozdíl (roky)			
								1996 - - 1992	2000 - - 1996	2004 - - 2000	2004 - - 1992
Naděje dožití mužů											
při narození	69,12	70,69	72,10	72,64	72,68	72,59	72,90	1,57	1,41	0,80	3,78
ve věku 60 let	15,32	16,32	16,96	17,27	17,45	17,51	17,79	1,00	0,64	0,83	2,47
Naděje dožití žen											
při narození	76,46	77,11	78,32	78,59	78,70	78,76	78,76	0,65	1,21	0,44	2,30
ve věku 60 let	19,75	20,00	20,97	21,17	21,37	21,47	21,41	0,25	0,97	0,44	1,66
Rozdíl naděje dožití žen a mužů											
při narození	7,34	6,42	6,22	5,95	6,02	6,17	5,86	-0,92	-0,20	-0,36	-1,48
ve věku 60 let	4,43	3,68	4,01	3,90	3,92	3,96	3,62	-0,75	0,33	-0,39	-0,81

Prodlužování střední délky života se v Pardubickém kraji po roce 2000 téměř zastavilo u obou pohlaví. Následující graf ukazuje, že u mužů se na tom podílely především věkové kategorie 0 – 9, 20 – 29 a 50 – 59 let, u žen kategorie 30 – 39, 50 – 59 a 60 – 69 let. Výraznější kladný příspěvek ke změně naděje dožití měla u mužů i žen věková kategorie 80 – 89 let.



Tab. 3.3.9 Naděje dožití podle věku v Pardubickém kraji v letech 2003 až 2004

	Naděje dožití ve věku (roky)										
	při na- rození	40	50	60	65	70	75	80	85	90	95
Naděje dožití											
mužů	72,90	34,46	25,51	17,79	14,30	11,22	8,47	6,16	4,32	2,93	1,93
žen	78,76	39,68	30,29	21,41	17,24	13,31	9,79	6,81	4,44	2,72	1,59
rozdíl ženy - muži	5,86	5,22	4,78	3,62	2,94	2,09	1,32	0,65	0,12	-0,21	-0,34

Z tabulky je patrné, kolik roků života měli v roce 2003 a 2004 teoreticky ještě před sebou obyvatelé kraje v určitém věku. Za povšimnutí stojí, že devadesátiletí a starší muži mají vyšší naději dožití než ženy stejného věku.

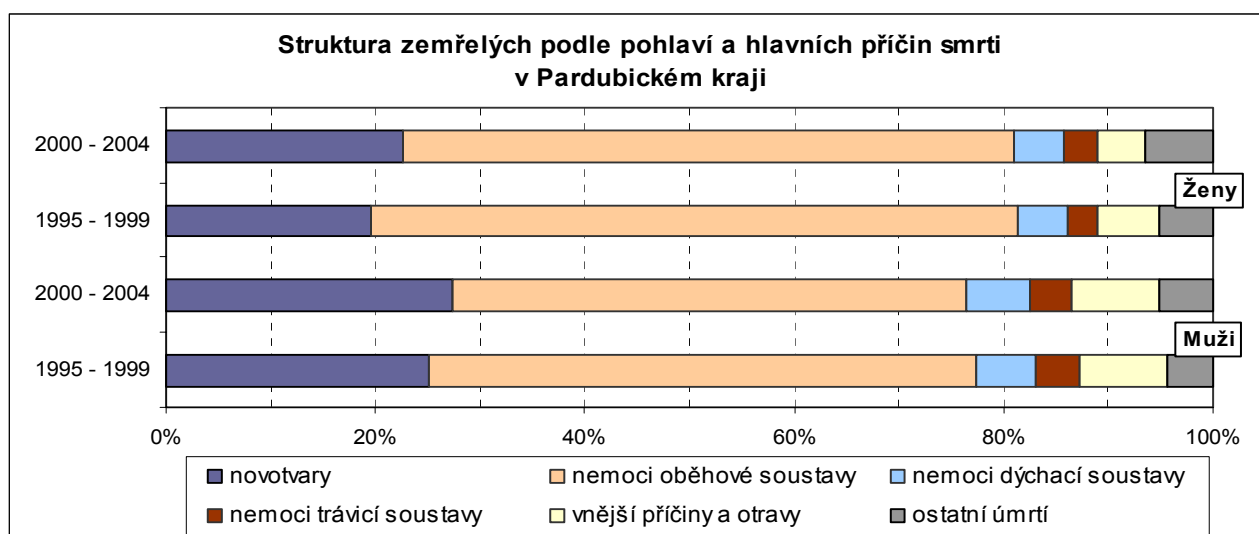
Vývoj počtu zemřelých i průměrného věku při úmrtí se liší nejen podle pohlaví, ale i podle jejich **příčiny smrti**. Podle Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů se příčiny smrti člení do 20 hlavních skupin. Více než 90 % úmrtí v kraji přísluší do 4 skupin:

- nemoci oběhové soustavy
- novotvary
- vnější příčiny a otravy
- nemoci dýchací soustavy.

Tab. 3.3.10 Zemřelí podle příčiny smrti v Pardubickém kraji v letech 1995 až 2004

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	Index 2004/ /1995
Zemřelí celkem	5 856	5 400	5 318	5 305	5 374	5 136	5 053	5 230	5 354	5 208	88,9
v tom příčina smrti:											
novotvary	1 272	1 249	1 205	1 198	1 181	1 186	1 260	1 311	1 350	1 380	108,5
nemoci oběhové soustavy	3 368	3 040	3 005	2 978	3 131	2 887	2 756	2 822	2 849	2 644	78,5
z toho:											
ischem. choroba srdeční vč. infarktu myokardu	1 403	1 192	1 155	1 132	1 078	1 021	1 029	1 021	998	958	68,3
cévní onemocnění mozku	1 072	926	860	837	852	652	690	781	801	732	68,3
nemoci dýchací soustavy	324	291	309	258	262	295	218	250	314	321	99,1
nemoci trávicí soustavy	183	193	172	198	186	156	191	205	194	201	109,8
vnější příčiny a otravy	428	387	403	382	339	305	340	336	333	359	83,9
z toho sebevraždy	75	84	98	85	74	57	90	78	83	87	116,0
ostatní úmrtí	281	240	224	291	275	307	288	306	314	303	107,8

V období 2000 – 2004 se oproti rokům 1995 – 1999 snížil podíl zemřelých na nemoci oběhové soustavy o 3,3 procentní body, zvýšil se především podíl zemřelých na novotvary. U mužů poklesl podíl zemřelých v tomto období na nemoci oběhové soustavy z 52,3 % na 49,2 % při zvýšení podílu zemřelých na novotvary z 25,1 % na 27,3 %. Struktura zemřelých mužů v kraji se tím přiblížila republikové struktuře, přesto je v kraji podíl zemřelých mužů na nemoci oběhové soustavy 2 procentní body nad republikovým průměrem a podíl zemřelých na novotvary 2 procentní body pod celostátní hodnotou. Ve stejné době se podíl zemřelých žen na nemoci oběhové soustavy snížil v kraji z 61,6 % na 58,3 %, z 19,7 % na 22,6 % vzrostl podíl zemřelých na novotvary. Zatímco se podíl zemřelých žen na nemoci oběhové soustavy příliš neliší od republikového průměru, podíl zemřelých na novotvary je o 1,3 bodu pod tímto průměrem. Rozdílný vývoj mezi muži a ženami měl v kraji podíl zemřelých u dalších příčin smrti. Podíl vnějších příčin a otrav u mužů stagnoval, u žen výrazně klesal (o 1,4 bodu). Podíl zemřelých na nemoci dýchací soustavy u mužů mírně rostl, u žen mírně klesal. U úmrtí na nemoci trávicí soustavy tomu bylo právě naopak. Podíl zemřelých na nemoci dýchací soustavy je v kraji u obou pohlaví nad celostátním průměrem, na nemoci trávicí soustavy je pod ním.



Jednotlivé okresy Pardubického kraje se sice mezi sebou neliší v pořadí hlavních příčin smrti, rozdíly jsou v zastoupení jednotlivých skupin. Nadprůměrný podíl úmrtí na nemoci oběhové soustavy byl v uplynulých 5 letech v okrese Ústí nad Orlicí, výrazně podprůměrný byl v okrese Svitavy. Mezi roky 1991 a 2004 poklesl tento podíl na Svitavsku o 10 procentních bodů. Pro okres Svitavy je po celé sledované období typické

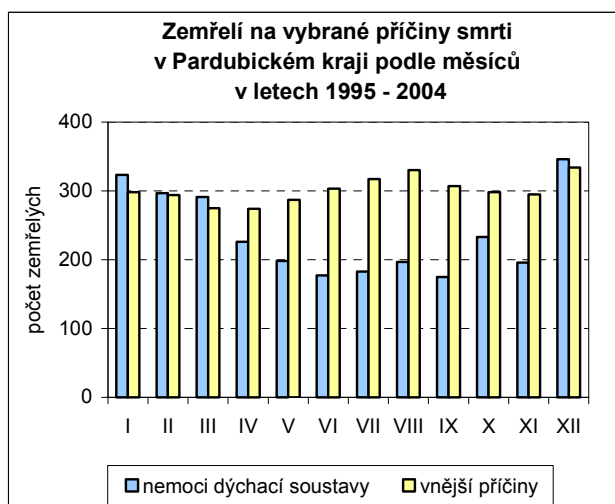
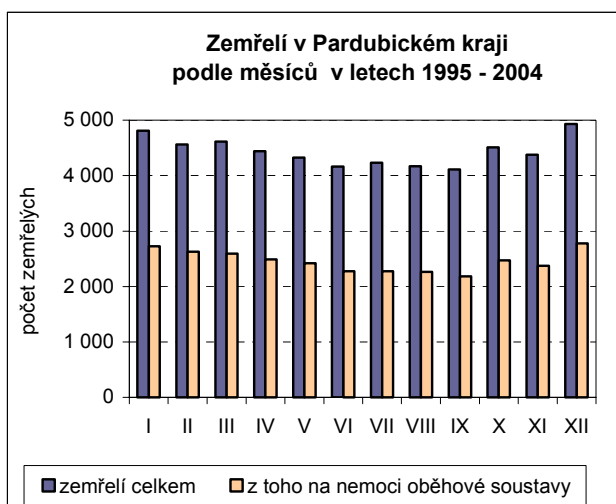
nadprůměrné zastoupení zemřelých na novotvary, nemoci dýchací soustavy a v posledních letech i nemoci trávicí soustavy. Nejnižší podíl zemřelých na novotvary byl v uplynulých 5 letech v okrese Ústí nad Orlicí, na nemoci dýchací soustavy v okrese Chrudim a trávicí soustavy v okrese Pardubice. Nejmenší územní rozdíly byly zjištěny u podílu vnějších příčin smrti.

Tab. 3.3.11 Zemřelí podle příčiny smrti podle správních obvodů ORP v letech 1995 až 2004

	Celkem		z toho příčiny smrti (%)									
			novotvary		nemoci oběhové soustavy		nemoci dýchací soustavy		nemoci trávicí soustavy		vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti	
	1995 - 1999	2000 - 2004	1995 - 1999	2000 - 2004	1995 - 1999	2000 - 2004	1995 - 1999	2000 - 2004	1995 - 1999	2000 - 2004	1995 - 1999	2000 - 2004
Pardubický kraj	27 253	25 981	22,4	25,0	57,0	53,7	5,3	5,4	3,4	3,6	7,1	6,4
v tom správní obvody:												
Česká Třebová	928	931	22,4	27,1	56,0	54,0	5,4	4,8	4,5	3,2	6,6	6,9
Hlinsko	1 200	1 188	21,5	23,7	58,8	54,7	3,9	4,0	3,3	3,8	7,5	6,6
Holice	846	881	23,0	22,9	59,0	56,3	4,5	5,2	2,5	4,2	5,4	6,4
Chrudim	4 740	4 456	22,4	25,4	56,7	53,9	5,1	4,7	3,5	3,5	7,0	6,5
Králíky	607	551	15,8	20,5	63,3	59,0	3,6	5,3	3,5	4,5	6,9	6,2
Lanškroun	937	932	24,9	25,0	57,3	55,8	5,2	3,9	3,0	4,0	6,3	7,0
Litomyšl	1 502	1 406	22,2	23,5	53,4	50,7	8,7	9,2	3,3	3,6	7,9	5,9
Moravská Třebová	1 584	1 541	23,1	22,6	55,3	53,5	6,3	4,9	4,0	5,6	7,8	6,1
Pardubice	5 957	5 858	23,8	25,8	56,8	53,4	4,8	5,2	2,9	3,1	7,3	6,3
Polička	962	924	25,9	29,9	51,6	46,4	6,5	8,2	3,4	3,9	7,7	6,0
Přelouč	1 719	1 435	16,1	22,5	65,2	56,0	6,6	5,9	2,3	2,4	6,3	7,0
Svitavy	1 704	1 601	24,8	28,0	51,6	48,2	6,0	5,1	4,6	5,2	7,2	6,6
Ústí nad Orlicí	1 452	1 445	21,3	23,0	56,4	57,4	4,8	5,5	4,8	4,4	7,9	5,5
Vysoké Mýto	1 744	1 599	23,1	24,5	57,6	56,0	3,9	4,5	3,4	3,5	6,8	6,8
Žamberk	1 371	1 233	20,1	25,2	58,7	53,9	5,0	6,7	3,8	2,4	7,1	7,6

Mezi správními obvody obcí s rozšířenou působností byl v období 2000 – 2004 zaznamenán nejvyšší podíl zemřelých na nemoci oběhové soustavy na Králícku, Orlickoústecku a Holicku. Nejvyšší podíl zemřelých na novotvary mělo Poličsko, Svitavsko a Česko-třebovsko, na nemoci dýchací soustavy Litomyšlsko a Poličsko. V těchto obvodech zemřelo na nemoci dýchací soustavy více osob než na vnější příčiny. Nejvyšší podíl zemřelých na vnější příčiny byl naproti tomu na Žambersku, Přeloučsku a Lanškrounsku.

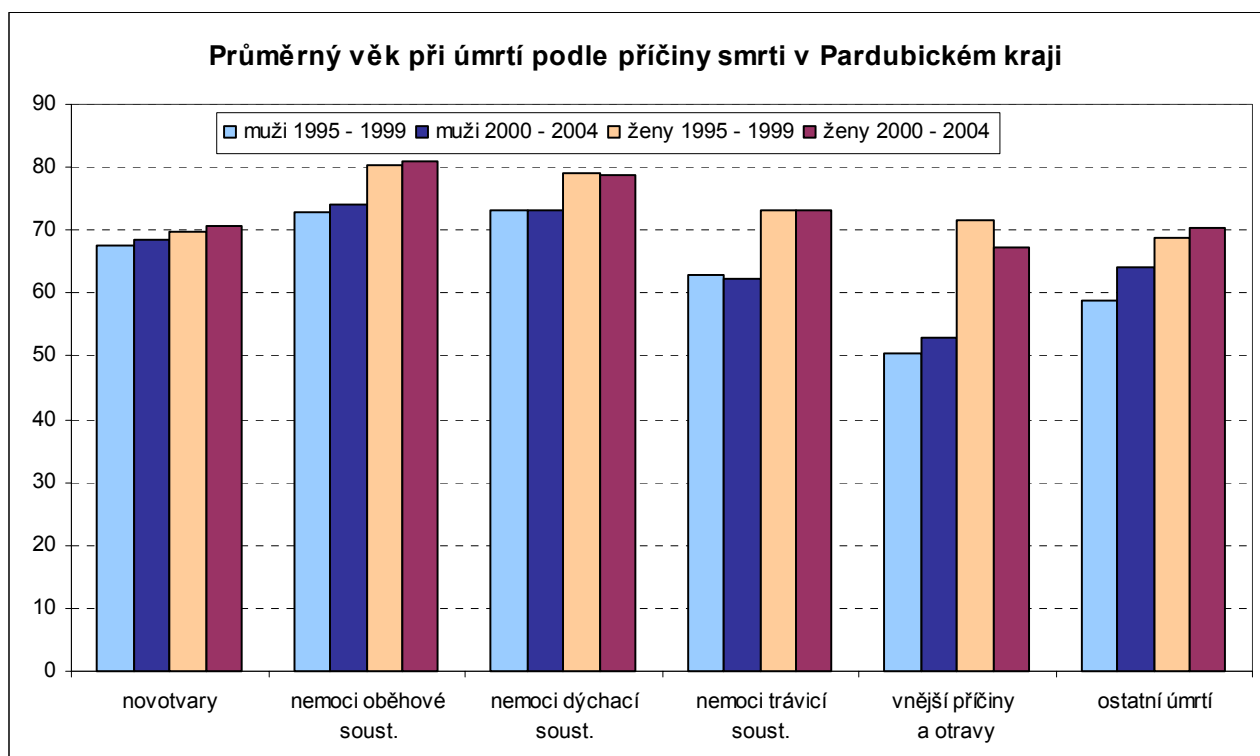
V období 1995 – 2004 umíralo nejvíce lidí v prosinci (9,3 %), v lednu (9,0 %) a v březnu (8,7 %). Únor je až na 4. místě s podílem 8,6 % jen díky menšímu počtu kalendářních dnů. Hlavní příčinou **sezónních změn úmrtnosti** jsou rozdíly v počtu zemřelých na rozhodující příčinu smrti – nemoci oběhové soustavy. Obdobný vývoj s maximem v zimě a minimem v letních měsících je též u počtu zemřelých na nemoci dýchací soustavy. Z grafu je patrná zcela odlišná struktura počtu zemřelých na vnější příčiny smrti, u kterých se za prosinec (9,2 %) řadí letní měsíce srpen (9,1 %) a červenec (8,8 %).



Průměrný věk při úmrtí se v posledních 5 letech zvýšil oproti druhé polovině 90. let především u zemřelých na nemoci oběhové soustavy a na novotvary. U mužů se průměrný věk při úmrtí na nemoci oběhové soustavy zvýšil ze 72,9 na 74,0 roku, u žen vzrostl z 80,2 na 80,8 roku. U žen naproti tomu rychleji rostl průměrný věk při úmrtí na novotvary (u žen ze 69,7 na 70,7 roku, u mužů ze 67,7 na 68,4 roku).

Tab. 3.3.12 Průměrný věk při úmrtí podle příčiny smrti v Pardubickém kraji v letech 1995 až 2004

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	Rozdíl 2004 - 1995
Zemřelí celkem	72,4	72,6	72,7	72,8	73,1	73,3	73,2	73,3	73,3	73,1	0,7
v tom příčina smrti:											
novotvary	67,7	68,7	69,0	68,7	68,6	68,7	69,8	69,3	69,3	70,0	2,3
nemoci oběhové soustavy	76,7	76,5	76,8	77,0	77,1	77,4	77,4	78,1	77,8	77,6	0,9
z toho:											
ischem. choroba srdeční vč. infarktu myokardu	75,3	75,8	75,1	75,2	75,9	77,0	76,4	78,1	77,8	77,3	2,0
cévní onemocnění mozku	78,8	78,5	79,6	79,7	79,9	78,6	78,9	79,7	79,8	79,9	1,1
nemoci dýchací soustavy	75,9	76,5	76,3	74,2	75,8	75,3	75,6	75,6	76,0	75,8	-0,1
nemoci trávicí soustavy	69,0	66,5	63,7	66,7	68,2	66,8	66,3	66,9	67,4	68,1	-0,9
vnější příčiny a otravy	59,0	60,7	59,2	58,4	58,5	58,6	57,3	58,4	56,7	58,1	-0,9
z toho sebevraždy	50,1	52,7	51,3	53,8	50,9	51,3	51,3	56,5	53,6	52,9	2,8
ostatní úmrtí	60,7	62,8	63,7	68,1	65,4	68,7	68,8	65,4	68,0	67,1	6,4



Na struktuře zemřelých v Pardubickém kraji v roce 2004 je patrné, jak se s věkem mění dominantní příčina smrti. U dětí ve věku do 14 let se většina úmrtí týká kojenců, a proto je příčinou nejčastěji vrozená vada či stavy vzniklé v perinatálním období. U mladých lidí ve věku 15 – 29 let připadají čtyři pětiny úmrtí mužů i žen na vnější příčiny. Rozdílná hlavní příčina smrti mezi muži a ženami je ve věkové skupině 30 – 49 let. U mužů to jsou ještě vnější příčiny, u žen novotvary. Ve věkové kategorii 50 – 64 let mají u obou pohlaví dominantní postavení novotvary a u starších osob to jsou nemoci oběhové soustavy.

Tab. 3.3.13 Struktura zemřelých podle věku a příčiny smrti v Pardubickém kraji v roce 2004

	Zemřelí celkem	Podíl zemřelých podle vybraných příčin smrti (v %)					
		novotvary	nemoci oběhové soustavy	nemoci dýchací soustavy	nemoci trávicí soustavy	vnější příčiny a otravy	ostatní úmrtí
Celkem	5 208	26,5	50,8	6,2	3,9	6,9	5,8
v tom ve věku (%):							
0 - 14	27	7,4	3,7	0,0	7,4	14,8	66,7
15 - 29	68	5,9	2,9	1,5	2,9	80,9	5,9
30 - 49	253	29,2	21,7	2,8	8,7	29,2	8,3
50 - 64	915	40,9	33,4	5,9	5,8	8,0	6,0
65 - 79	2 060	29,7	50,8	6,1	3,7	3,6	6,1
80 a více	1 885	16,7	65,4	7,1	2,4	4,2	4,2

Porovnáním počtu zemřelých daného věku s počtem osob v jednotlivých věkových kategoriích lze vypočítat specifickou úmrtnost podle příčin smrti. Ta s věkem roste, nejvýrazněji u nemocí oběhové soustavy.

Tab. 3.3.14 Úmrtnost¹⁾ podle věku a příčiny smrti v Pardubickém kraji v roce 2004

	Zemřelí celkem	Specifická úmrtnost podle příčiny smrti					
		novotvary	nemoci oběhové soustavy	nemoci dýchací soustavy	nemoci trávicí soustavy	vnější příčiny a otravy	ostatní úmrtí
Celkem	5 208	2,73	5,23	0,64	0,40	0,71	0,60
v tom ve věku:							
0 - 14	27	0,03	0,01	0,00	0,03	0,05	0,23
15 - 29	68	0,04	0,02	0,01	0,02	0,48	0,04
30 - 49	253	0,53	0,40	0,05	0,16	0,53	0,15
50 - 64	915	3,69	3,02	0,53	0,52	0,72	0,54
65 - 79	2 060	10,57	18,11	2,18	1,31	1,28	2,18
80 a více	1 885	21,80	85,33	9,20	3,18	5,47	5,47

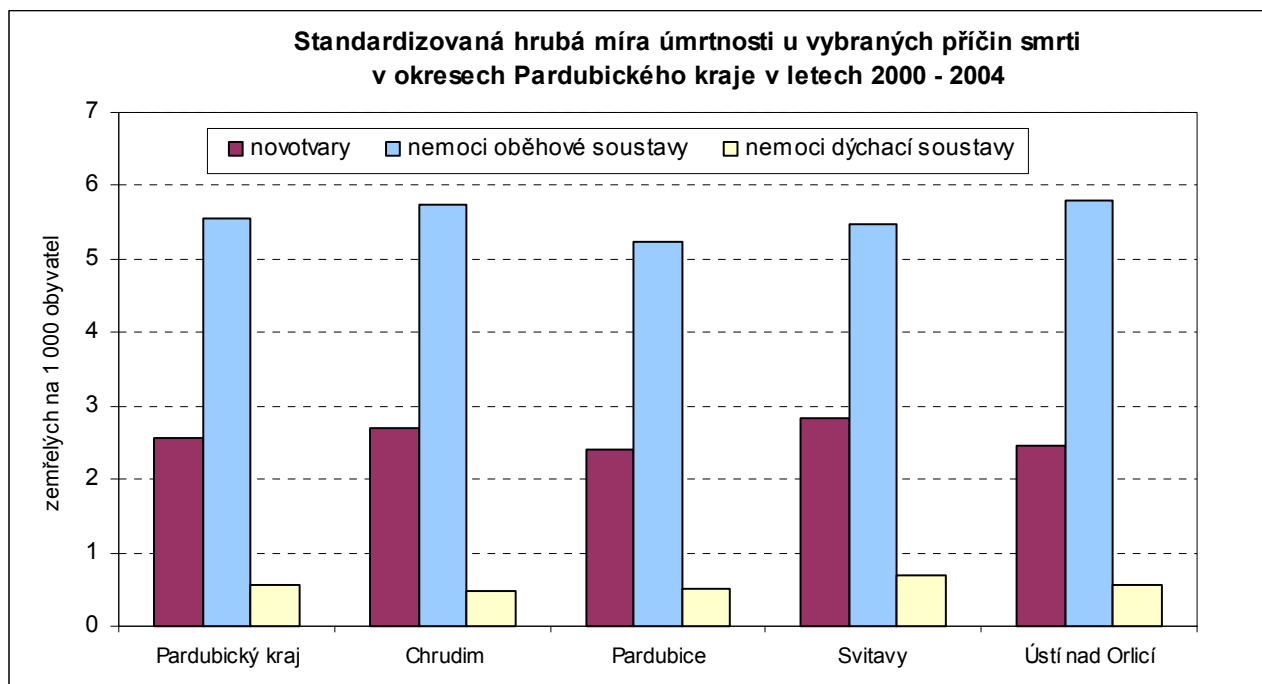
¹⁾ na 1 000 obyvatel příslušné věkové kategorie

Pardubický kraj se standardizovanou mírou úmrtnosti na novotvary řadí na 2. místo mezi 14 kraji České republiky (za Zlínský kraj). Méně příznivá situace je u úmrtnosti na nemoci oběhové soustavy, kde je kraj až osmý, přestože míra úmrtnosti je pod republikovým průměrem. Lepší situace je u žen, neboť v roce 2004 byla standardizovaná úmrtnost žen na nemoci oběhové soustavy v Pardubickém kraji po Hlavním městě Praze a Jihočeském kraji třetí nejnižší v republice. Úmrtnost na nemoci dýchací soustavy byla v období 2000 – 2004 čtvrtá nejhorší po Karlovarském, Moravskoslezském a Středočeském kraji.

Tab. 3.3.15 Zemřelí a míra úmrtnosti podle hlavních příčin smrti v období 2000 až 2004

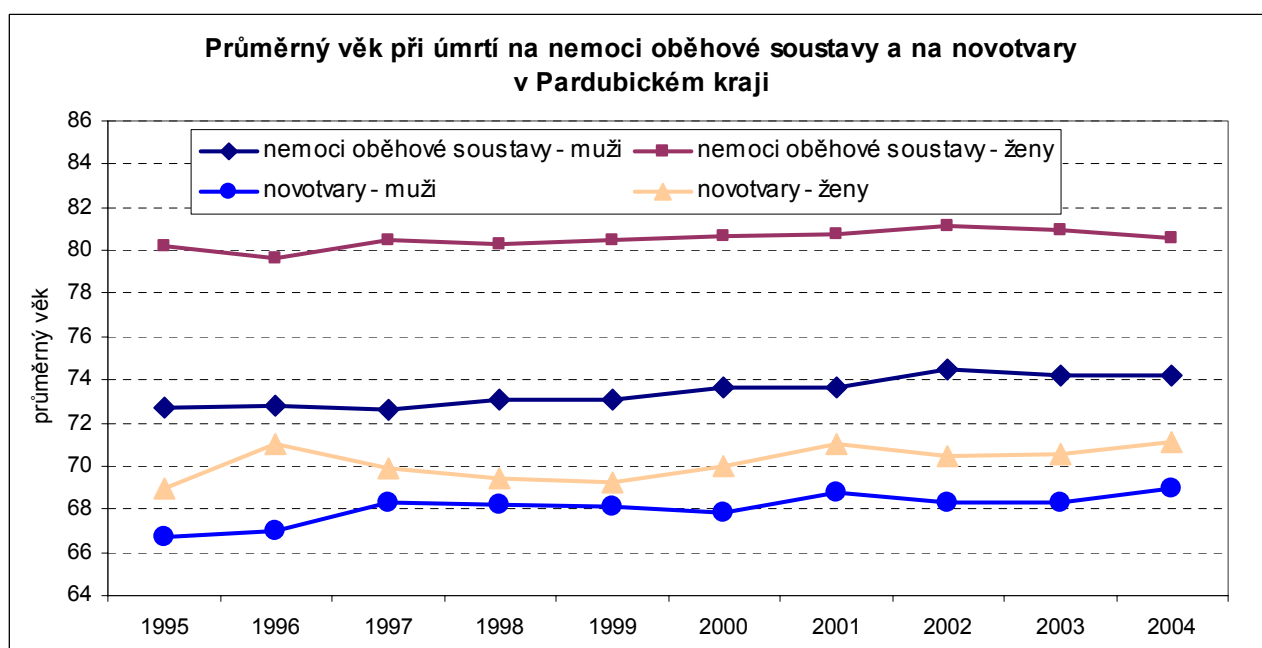
	Novotvary			Nemoci oběhové soustavy			Nemoci dýchací soustavy		
	počet zemřelých	hrubá míra úmrtnosti	standardizovaná míra úmrtnosti	počet zemřelých	hrubá míra úmrtnosti	standardizovaná míra úmrtnosti	počet zemřelých	hrubá míra úmrtnosti	standardizovaná míra úmrtnosti
Česká republika	144 721	2,83	2,83	285 855	5,59	5,59	24 366	0,48	0,48
Pardubický kraj	6 487	2,56	2,57	13 958	5,51	5,55	1 398	0,55	0,55
Chrudim	1 438	2,74	2,70	3 091	5,89	5,75	261	0,50	0,49
Pardubice	2 042	2,54	2,42	4 441	5,53	5,25	438	0,55	0,52
Svitavy	1 371	2,68	2,82	2 580	5,05	5,48	330	0,65	0,69
Ústí nad Orlicí	1 636	2,35	2,46	3 846	5,53	5,81	369	0,53	0,56

V rámci Pardubického kraje byla v posledních 5 letech po přepočtu na srovnatelnou věkovou strukturu nejvyšší úmrtnost v okrese Svítavy a nejnižší v okrese Pardubice. Na Svitavsku se na vysoké úmrtnosti podílela nadprůměrná úmrtnost na novotvary a především na nemoci dýchací soustavy. K příznivým hodnotám na Pardubicku přispěla nízká úmrtnost na novotvary a na nemoci oběhové soustavy.

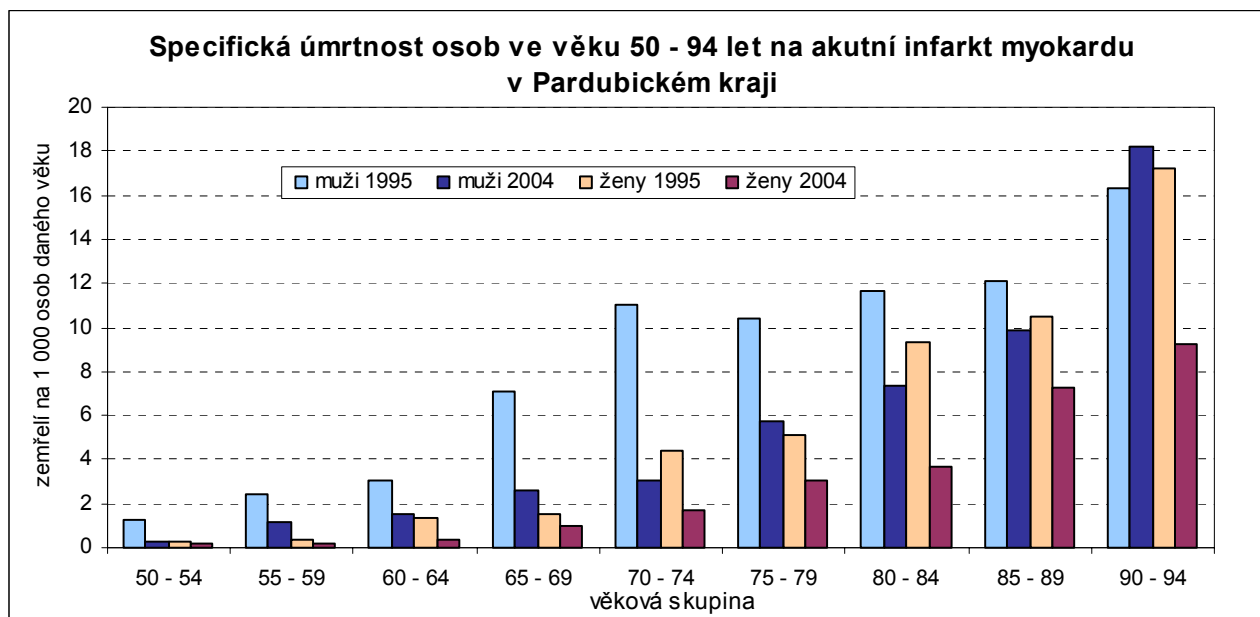


Mezi správními obvody obcí s rozšířenou působností byla v období 2000 – 2004 na Králicku zjištěna nejvyšší standardizovaná míra úmrtnosti na nemoci oběhové soustavy nejen v Pardubickém kraji, ale i v celé České republice (8,1%). Výrazně nadprůměrná byla úmrtnost na nemoci oběhové soustavy i na Moravskotřebovsku a Orlickoústecku. Velmi příznivé hodnoty byly zjištěny na Poličsku (4,4 %) a Pardubicku (5,0%). Úmrtnost na novotvary je dlouhodobě problémem na Svitavsku, kde je krajský průměr 2,6 % překročen o 0,4 bodu. Nejpříznivější situace je na Lanškrounsku, kde byla v uplynulých 5 letech standardizovaná míra úmrtnosti na novotvary 0,3 bodu pod krajským průměrem. Výrazně nadprůměrná standardizovaná úmrtnost na nemoci dýchací soustavy byla zjištěna na Litomyšlsku, příznivé hodnoty byly zjištěny na Hlinceku, Lanškrounsku a Vysokomyštsku (viz tabulka č. 3.3.3).

Rozhodující příčinou smrti jsou **nemoci oběhové soustavy**. V 1. polovině 90. let na ně v kraji umíralo více než 3 300 osob ročně, v posledních pěti letech to bylo o 500 osob méně. Nové léčebné metody výrazně snížily počet úmrtí v důsledku infarktu myokardu (pokles v roce 2004 oproti roku 1995 o 48 %). Pokles byl však zaznamenán i u úmrtí na ostatní formy ischemické choroby srdeční (o 20 %) i na cévní nemoci mozku (o 32 %). Z následujícího grafu je patrné, že se tím zvýšil průměrný věk při úmrtí na nemoci oběhové soustavy především u mužů.



Hrubá míra úmrtnosti mužů na **infarkt myokardu** poklesla během 10 let na polovinu, u žen nebyl pokles tak výrazný (o 44 %). U mužů i žen přispělo k poklesu úmrtnosti z této příčiny snížení specifické úmrtnosti ve všech věkových kategoriích do 90 let, nejvýraznější pokles byl zaznamenán u věkových skupin 65 – 69 a 70 – 74 let, u žen ještě ve skupině 80 – 84 let.



Z porovnání průměrného věku při úmrtí v letech 1995 – 1999 a 2000 – 2004 na ischemickou chorobu srdeční včetně infarktu myokardu vyplývá, že se prodloužil u mužů ze 71,7 na 74,0 roku, u žen ze 79,6 na 80,8 roku.

Pokles hrubé míry úmrtnosti na **cévní nemoci mozku** nebyl tak výrazný, v období 1995 – 2004 se snížil počet zemřelých mužů z této příčiny o 32 % a žen o 30 %. Nejvýraznější pokles specifické úmrtnosti byl zaznamenán u věkové skupiny 70 – 74 let. Průměrný věk při úmrtí se v období 1995 – 2004 téměř nezměnil. U mužů vzrostl ze 76,2 v letech 1995 – 1999 na 76,5 roku v letech 2000 – 2004 a u žen při stejném srovnání z 81,3 na 81,4 roku. Úmrtí na cévní nemoci mozku se týkají zejména starších lidí, průměrný věk při úmrtí na tuto příčinu je u mužů o 7 let a u žen o 5 let vyšší než při úmrtí bez ohledu na příčinu smrti.

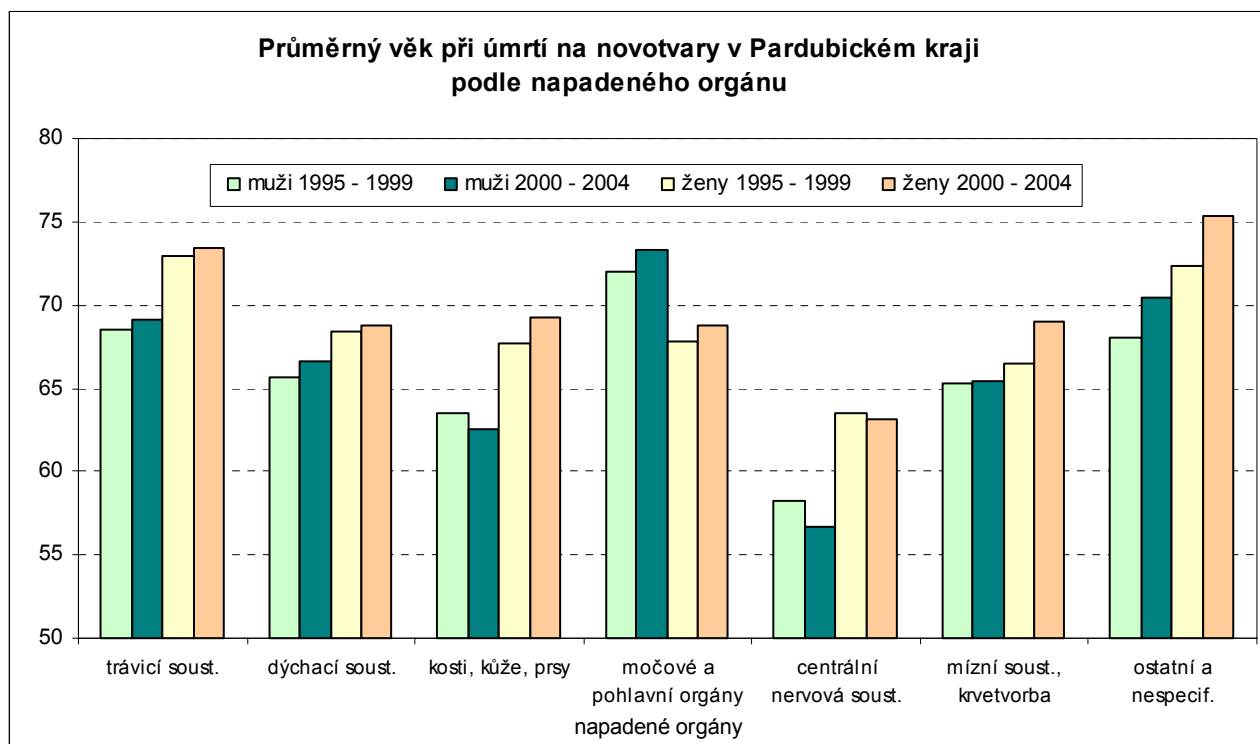
Tab. 3.3.16 Úmrtnost¹⁾ na infarkt myokardu a cévní nemoci mozku podle věku v roce 1995 a 2004

	Specifická úmrtnost mužů				Specifická úmrtnost žen			
	infarkt myokardu		cévní nemoci mozku		infarkt myokardu		cévní nemoci mozku	
	1995	2004	1995	2004	1995	2004	1995	2004
Celkem	1,40	0,72	1,77	1,19	0,89	0,50	2,42	1,70
v tom věk:								
do 44	0,08	0,01	0,03	0,03	0,01	0,00	0,01	0,01
45 - 49	0,35	0,22	0,35	0,28	0,10	0,00	0,21	0,06
50 - 54	1,21	0,31	0,54	0,21	0,26	0,16	0,39	0,21
55 - 59	2,38	1,19	0,97	0,51	0,39	0,22	0,63	0,22
60 - 64	3,02	1,51	2,24	0,96	1,31	0,35	1,09	0,91
65 - 69	7,13	2,62	5,61	2,83	1,49	0,94	2,76	1,20
70 - 74	11,04	3,03	10,41	4,43	4,40	1,73	7,00	3,38
75 - 79	10,37	5,77	16,16	9,62	5,11	3,09	13,39	8,08
80 - 84	11,66	7,37	30,64	20,26	9,29	3,68	29,38	19,74
85 - 89	12,10	9,90	65,69	38,37	10,52	7,30	49,44	35,45
90 - 94	16,33	18,18	81,63	77,92	17,26	9,20	78,91	57,96
95 a více	0,00	0,00	35,71	205,13	0,00	29,76	153,85	83,33

¹⁾ zemřelí na 1 000 osob příslušné věkové kategorie

Druhou nejvýznamnější příčinou smrti jsou **novotvary**. Počet zemřelých z této příčiny se v kraji v 90. letech snižoval, od roku 2001 roste a v roce 2004 byl o 5,9 % vyšší než v roce 1991. Z porovnání pětiletých úhrnů 1995 – 1999 a 2000 – 2004 vyplývá, že počet zemřelých mužů na novotvary vzrostl o 3,9 % a zemřelých žen

dokonce o 9,3 %. Současně se zvýšil průměrný věk při úmrtí mužů z 67,7 na 68,4 roku a žen ze 69,7 na 70,7 roku.



Nejčtenější jsou v kraji úmrtí na zhoubné novotvary orgánů, které jsou součástí trávicí soustavy a jejich počet zvolna roste (přírůstek za období 2000 – 2004 oproti období 1995 – 1999 byl u mužů 4,0 % a u žen 5,5 %). Na druhé místo se u mužů řadí zhoubné novotvary dýchací soustavy, počet úmrtí z této příčiny se ve sledovaném období nezvyšoval. O 13 % se zvýšil počet úmrtí na zhoubné novotvary močových a pohlavních orgánů. Zatímco u mužů je tato příčina na 3. místě, u žen je druhá nejvýznamnější a za ní následuje zhoubný novotvar kostí, kůže a prsu. Zejména rostoucí počet úmrtí na zhoubný novotvar prsu způsobil přírůstek počtu úmrtí v této skupině o 13 %. Nejvýraznější přírůstek počtu zemřelých byl zaznamenán u zhoubných novotvarů centrální nervové soustavy. Při srovnání období 1995 – 1999 a 2000 – 2004 se jejich počet zvýšil u mužů o 30 % a u žen dokonce o 80 %.

Tab. 3.3.17 Zemřelí na novotvary v Pardubickém kraji v letech 1995 až 2004

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	Index 2004/1995
Zemřelí na novotvary celkem	1 272	1 249	1 205	1 198	1 181	1 186	1 260	1 311	1 350	1 380	108,5
v tom:											
zhoubné novotvary (ZN) trávicí soustavy	475	482	432	430	433	453	467	459	492	486	102,3
ZN dýchací soustavy	267	248	263	263	260	249	254	271	247	262	98,1
ZN kostí, kůže, prsu	125	116	124	102	111	113	118	122	132	155	124,0
ZN močových a pohlavních orgánů	233	227	226	240	212	220	247	257	273	277	118,9
ZN centrální nervové soustavy	27	33	26	39	29	39	42	52	52	50	185,2
ZN mízní soustavy a krevní oběh	90	103	86	88	80	77	76	94	76	98	108,9
ostatní a nespécifikované novotvary	55	40	48	36	56	35	56	56	78	52	94,5

Porovnání dat za období 1995 – 1999 a 2000 – 2004 potvrzuje, že klesá průměrný věk mužů při úmrtí na zhoubné novotvary kostí a kůže, u obou pohlaví na novotvary centrální nervové soustavy. Významné je zvýšení průměrného věku při úmrtí na zhoubné novotvary dýchací soustavy u mužů o 1 rok a na zhoubné novotvary prsu u žen o 1,6 roku.

Nejčastěji umírají obyvatelé Pardubického kraje na novotvary ve věku 70 – 79 let, u mužů následuje věková kategorie 60 – 69 let, u žen 80 – 89 let. Výjimku tvoří novotvary dýchací soustavy, na které umírá nejvíce mužů ve věku 60 – 69 let. V období 2000 – 2004 bylo mezi zemřelými na novotvary centrální nervové soustavy nejvíce mužů ve věku 50 – 59 let.

Třetí v pořadí příčin smrti jsou **vnější příčiny a otravy**. Jejich podíl na celkovém počtu zemřelých poklesl v období 2000 – 2004 oproti letům 1995 – 1999 o 0,7 procentního bodu, přičemž veškerý úbytek se týkal

žen. Na následky vnější příčiny zemřelo v posledních 5 letech o 219 žen méně, tj. o 27,4 %, než v předchozím období. Rozhodující podíl na tom má pokles úmrtí žen v důsledku pádu (o 177), nehody v dopravě (o 21) a ubylo také sebevražd (o 17). Průměrný věk v době úmrtí vzrostl u mužů o 2,4 roku na 52,8 roku, u žen poklesl o 4,5 roku na 67,2 roku.

Tab. 3.3.18 Zemřelí podle vnějších příčin poranění a otrav v Pardubickém kraji v letech 1995 až 2004

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	Index 2004/ 1995
Vnější příčiny smrti celkem	428	387	403	382	339	305	340	336	333	359	83,9
v tom:											
nehody v dopravě	93	73	85	89	82	77	83	72	76	84	90,3
z toho:											
zemřelý chodec	17	16	25	22	14	23	24	21	16	16	94,1
zemřelý cyklista	11	10	10	13	16	8	13	13	14	11	100,0
zemřelý motocyklista	1	5	7	3	11	5	5	4	8	2	200,0
pády	160	131	129	118	109	104	83	85	81	91	56,9
kontakt s předmětem či strojem	3	4	1	6	3	1	3	4	3	2	66,7
utonutí	15	12	12	16	14	9	11	14	9	8	53,3
ostatní zadušení	16	19	10	11	13	8	19	14	23	25	156,3
úrazy elektrickým proudem	2	5	5	1	4	-	-	2	3	-	-
opaření, popálení, podchlazení	7	10	8	6	5	9	6	7	3	9	128,6
náhodné otravy	13	8	14	12	5	5	5	10	9	6	46,2
sebevraždy	75	84	98	85	74	57	90	78	83	87	116,0
napadení a jiné úmyslné poškození	3	5	5	6	4	6	6	3	7	5	166,7
ostatní a blíže neurčené případy	41	36	36	32	26	29	34	47	36	42	102,4

V posledních pěti letech se vnější příčiny podílely na 8,3 % úmrtí mužů a 4,5 % úmrtí žen. Mezi muži a ženami jsou značné rozdíly ve struktuře vnějších příčin smrti. Zatímco u mužů jsou na prvním místě sebevraždy s podílem 29 % úmrtí v této skupině příčin smrti, následované nehodami v dopravě (27 %) a pády (15 %), u žen jsou nejvíce zastoupeny pády (48 %, přitom v letech 1995 – 1999 dokonce 57 %), následují nehody v dopravě (17 %) a sebevraždy (14 %).

Na zdravotní komplikace, které vznikly jako **následek pádů**, umírají především starší ženy. Počet takovýchto úmrtí u žen starších než 75 let poklesl ze 404 v období 1995 – 1999 na 233 v letech 2000 – 2004. Výrazně menší pokles úmrtí v důsledku pádu byl zaznamenán u mužů v této věkové kategorii (ze 105 na 93), žen ve věku 60 – 74 let (ze 46 na 37) a mužů ve věku 60 – 74 let (ze 46 na 40).

Snížení počtu obětí **nehod v dopravě** v roce 2004 oproti roku 1995 o 10 % je poznamenáno tím, že právě v roce 1995 došlo k největší železniční nehodě v Pardubickém kraji v posledních 20 letech. Na železniční trati mezi Krounou a Předhradím narazily uvolněné nákladní vozy do motorového osobního vlaku. V důsledku této nehody zemřelo na místě 9 mužů a 7 žen. Po vyloučení této nehody by se při srovnání období 1995 – 1999 a 2000 – 2004 počet zemřelých mužů v důsledku dopravních nehod nezměnil a počet zemřelých žen by poklesl o 14. Přibýlo zemřelých chodců, přitom veškerý přírůstek se týká žen. Snížení počtu zemřelých cyklistek (z 18 na 9) bylo téměř kompenzováno růstem počtu zemřelých cyklistů – mužů. Mírně se snížil počet zemřelých osádek motorových vozidel (automobilů i motocyklů). Nejčastěji postihovaly nehody v dopravě muže i ženy ve věku 15 – 29 let, následovala skupina ve věku 44 – 59 let.

Z porovnání období 1995 – 1999 a 2000 – 2004 vyplývá, že se snížil počet **utonulých** osob z 69 na 51, naproti tomu přibýlo osob, které zemřely na **ostatní náhodné zadušení** (z 69 na 89). Rychleji ubývalo případů utonutí u mužů (12, z toho 9 ve věku 45 – 59 let) a přibývalo u nich případů ostatního náhodného zadušení (12, z toho 11 ve věku 45 – 59 let). U žen ubylo nejvíce utonulých nad 75 let a přibýlo náhodně zadušených ve věku 45 – 59 let. Rozhodující úbytek u náhodných otrav se týká mužů, a to ve všech věkových kategoriích.

Počet zemřelých v důsledku **napadení a jiného úmyslného poškození** se zvýšil z 23 v letech 1995 – 1999 na 27 v letech 2000 – 2004. Zatímco počet z této příčiny zemřelých mužů se snížil z 19 na 11, počet zabitých žen vzrostl na čtyřnásobek (ze 4 na 16). Týkalo se to především žen ve věku 30 – 44 let a žen starších než 75 let.

Počet zemřelých v důsledku **sebevraždy** byl v kraji nejvyšší v 1. polovině 90. let. Ročně takto zemřelo v průměru 100 osob. Ve 2. polovině 90. let se jejich průměrný počet snížil na 83 a po roce 2000 se pokles zpomalil (79). Rychleji se snižoval počet zemřelých žen. Podíl mužů na celkovém počtu dokonalejších sebevražd vzrostl ze 73 % v 1. polovině 90. let na 80 % po roce 2000.

V období 1995 – 1999 byla sebevražednost v Pardubickém kraji nad republikovým průměrem. Pokles sebevražednosti v kraji spolu se zvýšením celorepublikové úrovně sebevražednosti mužů způsobil, že se po roce 2000 sebevražednost v kraji snížila pod republikovou úroveň u mužů i u žen. Sebevražednost mužů je v kraji více než čtyřnásobná ve srovnání se sebevražedností žen, v tom se neliší od situace v celé republice. Uvnitř kraje nastalo nejvýraznější snížení sebevražednosti v okrese Svitavy, kde byla ještě koncem 90. let situace nejhorší. U mužů se po roce 2000 dostal okres Svitavy na 1. místo v kraji, u žen je těsně druhý za okresem Pardubice.

Tab. 3.3.19 Sebevražednost podle okresů v Pardubickém kraji v letech 1995 až 2004

	Sebevražednost celkem ¹⁾		Sebevražednost mužů ¹⁾		Sebevražednost žen ¹⁾	
	1995 - 1999	2000 - 2004	1995 - 1999	2000 - 2004	1995 - 1999	2000 - 2004
Česká republika	15,9	15,9	25,4	26,0	6,9	6,3
Pardubický kraj	16,3	15,6	25,7	25,5	7,4	6,1
Chrudim	14,6	16,0	22,4	24,8	7,1	7,5
Pardubice	15,6	15,6	26,1	26,4	5,7	5,3
Svitavy	19,3	14,9	30,2	24,6	8,8	5,4
Ústí nad Orlicí	16,3	15,9	24,3	25,5	8,5	6,5

¹⁾ počet sebevražd na 100 000 obyvatel (mužů, žen)

Průměrný věk při úmrtí, jehož příčinou byla sebevražda, vzrostl u mužů z 50,4 roku v období 1995 – 1999 na 52,3 roku v období 2000 – 2004. U žen zůstal průměrný věk při úmrtí 56,5 roku po celé sledované období.

Tab. 3.3.20 Sebevraždy podle způsobu provedení v Pardubickém kraji v letech 1995 až 2004

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	Index 2004/ 1995
	Celkem										
Sebevraždy celkem	75	84	98	85	74	57	90	78	83	87	116,0
v tom podle způsobu provedení:											
otrava	12	6	15	5	8	4	10	6	3	9	75,0
z toho plynem	3	1	4	1	1	2	2	2	1	3	100,0
oběšení, utopení	48	61	73	61	43	38	53	58	54	59	122,9
zastřelení, sebepoškození výbušninou či ohněm	6	6	3	9	9	8	9	4	4	7	116,7
sebepoškoz. ostrým předmětem	1	3	-	1	2	3	3	2	3	4	400,0
skok	7	7	6	7	10	3	13	8	18	7	100,0
ostatní případy	1	1	1	2	2	1	2	-	1	1	100,0
	Muži										
Sebevraždy celkem	53	64	80	67	56	48	73	60	66	69	130,2
v tom podle způsobu provedení:											
otrava	5	4	9	5	5	3	5	4	3	6	120,0
z toho plynem	3	1	4	1	1	2	1	2	1	3	100,0
oběšení, utopení	38	47	62	46	32	33	48	49	45	47	123,7
zastřelení, sebepoškození výbušninou či ohněm	4	6	3	9	8	7	8	2	4	7	175,0
sebepoškoz. ostrým předmětem	1	2	-	1	1	3	2	1	-	3	300,0
skok	4	4	5	4	9	2	8	4	13	6	150,0
ostatní případy	1	1	1	2	1	-	2	-	1	-	-
	Ženy										
Sebevraždy celkem	22	20	18	18	18	9	17	18	17	18	81,8
v tom podle způsobu provedení:											
otrava	7	2	6	-	3	1	5	2	-	3	42,9
z toho plynem	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	x
oběšení, utopení	10	14	11	15	11	5	5	9	9	12	120,0
zastřelení, sebepoškození výbušninou či ohněm	2	-	-	-	1	1	1	2	-	-	-
sebepoškoz. ostrým předmětem	-	1	-	-	1	-	1	1	3	1	x
skok	3	3	1	3	1	1	5	4	5	1	33,3
ostatní případy	-	-	-	-	1	1	-	-	-	1	x

Nejčastějším způsobem provedení sebevraždy je v Pardubickém kraji **oběšení**. V průměru za rok tímto způsobem zemře 43 mužů a 9 žen. Nejvyšší počet sebevražd v důsledku oběšení byl v kraji ve věkové

skupině 45 – 59 let. Relativně nejvyšší podíl na celkovém počtu zemřelých v důsledku sebevraždy byl ve sledovaném období 1995 – 2004 mezi osobami staršími než 75 let (78,3 %). Druhým nejčastějším způsobem sebevraždy byl v letech 2000 – 2004 skok, přitom ještě ve 2. polovině 90. let to byla otrava. Častější je **skok z výšky**. Takto se zabilo v letech 1995 – 1999 v kraji 22 mužů, v letech 2000 – 2004 o jednoho méně. U žen vzrostl počet úmrtí skokem z výšky z 9 na 14. **Skok pod dopravní prostředek** je méně častý. V letech 1995 – 1999 jej volili 4 muži a 2 ženy, v letech 2000 – 2004 celkem 12 mužů a 2 ženy. Kritický byl v této oblasti rok 2003, kdy pod koly dopravních prostředků zemřelo 7 mužů. Přírůstek sebevražd skokem se po roce 2000 týká především mladých lidí do 30 let.

Na následky sebevražedné **otravy** zemřelo v letech 2000 – 2004 celkem 21 mužů a 11 žen. Podle zdravotnické statistiky je počet sebevražedných pokusů vyšší u žen, u mužů je četnější počet dokonaných sebevražd vzhledem k tomu, že u žen se téměř nevyskytuje otrava plynem. Nejčastěji se pro otravu rozhodnou lidé ve věku 30 – 44 let. Ve sledovaném období se téměř nezměnil počet osob, které spáchaly sebevraždu **střelnou zbraní**. Zastřelení je nejčastější mezi muži ve věku 45 – 59 let. U žen se tento způsob sebevraždy vyskytuje jen výjimečně. Méně početné byly sebevraždy **ostrým předmětem**. Počet úmrtí na následek sebepoškození ostrým předmětem se po roce 2000 v porovnání s 2. polovinou 90. let více než zdvojnásobil. Růst byl zaznamenán u mužů (z 5 na 9), a to především ve věkové skupině 15 – 29 let a 60 – 74 let i u žen (ze 2 na 6), a to ve všech věkových kategoriích nad 45 let. Naproti tomu ubylo sebevražd **utopením** (z 13 na 10).

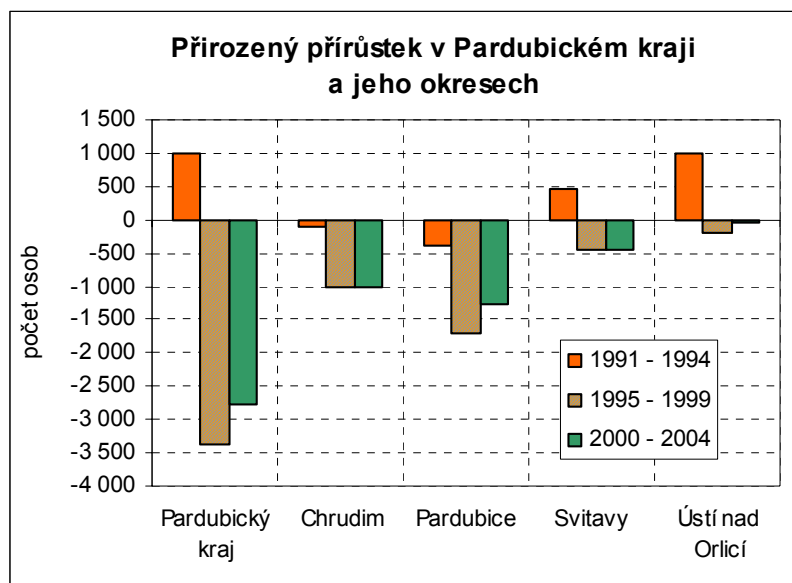
3.4 Přirozený přírůstek obyvatel

Poslední kladná hodnota přirozeného přírůstku (rozdíl mezi počtem živě narozených a zemřelých) v Pardubickém kraji byla zaznamenána v roce 1993 (414 osob, tj. 0,8 osob na 1 000 obyvatel). Úbytek obyvatel přirozenou měnou se v kraji projevuje od roku 1994 stejně jako ve většině krajů České republiky. Je to důsledek zejména významného poklesu porodnosti. Maximální hodnota úbytku byla zaznamenána v roce 1995 (-888 osob, tj. -1,7 osob na 1 000 obyvatel), nejnižší pak v roce 2004, kdy v kraji zemřelo o 387 osob více, než se jich narodilo. S hodnotou přirozeného úbytku 0,8 osob na 1 000 obyvatel v roce 2004 se Pardubický kraj řadil na 6. – 8. místo mezi kraji (spolu s Jihočeským a Jihomoravským krajem). Celkově se počet obyvatel kraje od roku 1991 do roku 2004 přirozenou měnou snížil o 5 148 osob.

Tab. 3.4.1 Přirozený přírůstek obyvatel Pardubického kraje v letech 1995 až 2004

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	Úhm 1995 - 2004
Živě narození	4 968	4 648	4 783	4 747	4 747	4 613	4 466	4 653	4 645	4 821	47 091
Zemřelí	5 856	5 400	5 318	5 305	5 374	5 136	5 053	5 230	5 354	5 208	53 234
Přirozený přírůstek	-888	-752	-535	-558	-627	-523	-587	-577	-709	-387	-6 143
na 1 000 obyvatel středního stavu											
Živě narození	9,7	9,1	9,4	9,3	9,3	9,1	8,8	9,2	9,2	9,5	¹⁾ 9,3
Zemřelí	11,5	10,6	10,4	10,4	10,6	10,1	9,9	10,3	10,6	10,3	¹⁾ 10,5
Přirozený přírůstek	-1,7	-1,5	-1,0	-1,1	-1,2	-1,0	-1,2	-1,1	-1,4	-0,8	¹⁾ -1,2

¹⁾ roční průměr



Od roku 1994 dochází k úbytku obyvatel přirozenou měnou ve všech okresech Pardubického kraje, s výjimkou okresu Ústí nad Orlicí, kde ještě v roce 1994 a následně i v letech 1998, 2001 a 2004 obyvatel přirozenou měnou přibývalo. V rámci kraje nejpříznivější věková struktura i úroveň plodnosti v orlickoústeckém okrese přispěla v letech 1991 až 2004 ke zvýšení počtu obyvatel o 764 osob. K nejvyššímu poklesu počtu obyvatel v důsledku přirozené měny pak došlo v uvedených letech v okrese Pardubice (- 3 364 osob) a Chrudim (- 2 129 osob), v okrese Svitavy poklesl počet obyvatel o 419 osob.