

VI. ÚMRTNOST

Po tříleté stagnaci se v roce 2009 počet zemřelých zvýšil na 107 421, když meziročně vzrostl o 2,5 tis. Zvýšil se absolutní počet úmrtí u mužů i u žen. Naděje dožití při narození však pokračovala ve svém pozitivním trendu zvyšování, i když jen na straně mužů, kde došlo k nárůstu o dvě desetiny roku na 74,4 let. U žen naděje dožití při narození stagnovala na úrovni 80,1 let, zaznamenané již roku 2008.

Rozložení zemřelých podle věku je pochopitelně ovlivněno početností jednotlivých generací s tím, že převládají úmrtí osob starších ročníků. Nejčetnější skupinou zemřelých v rámci pětiletých věkových skupin byla v letech 2003-2008 kategorie 75-79letých mužů a 80-84letých žen, v roce 2009 byla u obou pohlaví poprvé majoritní skupina osob o pět let starších, tedy zemřeli ve věku 80-84 let u mužů a 85-89 let u žen. Zastoupení zemřelých nad 80 let věku se výrazně zvyšuje od počátku nového století, mezi lety 2001 a 2009 se zvýšilo o čtvrtinu na 29,4 procent u mužů a 54,6 procent u žen.

Tab. VI.1 Zemřelí, 2001-2009

	2001	2003	2005	2006	2007	2008	2009
Muži	53 772	55 880	54 072	52 706	52 719	53 076	54 080
v tom ve věku: 0-14	369	362	333	349	339	311	300
15-64	17 769	18 544	18 067	17 572	17 750	17 681	17 263
65+	35 634	36 974	35 672	34 785	34 630	35 084	36 517
z toho 80+	12 209	13 791	14 130	14 271	14 294	14 882	15 903
Ženy	53 983	55 408	53 866	51 735	51 917	51 872	53 341
v tom ve věku: 0-14	263	261	247	210	222	210	239
15-64	8 106	8 401	8 191	8 056	7 942	7 983	7 784
65+	45 614	46 746	45 428	43 469	43 753	43 679	45 318
z toho 80+	24 268	26 740	27 090	26 452	27 134	27 723	29 113
Zemřelí celkem	107 755	111 288	107 938	104 441	104 636	104 948	107 421

Do jednoho roku věku umírá v České republice jen nepatrný zlomek živě narozených dětí a úroveň kojenecké úmrtnosti nás v tomto ohledu řadí již několik let mezi nejméně úspěšné státy. V roce 2009 bylo zaznamenáno 341 úmrtí u dětí mladších 1 roku, kojenecká úmrtnost dosáhla úrovně 2,9 zemřelých z 1 000 živě narozených dětí. I když došlo k mírnému meziročnímu nárůstu kojenecké úmrtnosti, který zapříčinila vyšší úroveň pozdní novorozenecké úmrtnosti (ve věku 28-364 dnů), z pohledu dlouhodobějšího se snižuje úroveň kojenecké úmrtnosti u všech dílčích kategorií. Mezi lety 2001 a 2009 nejvíce poklesla časná novorozenecká úmrtnost (do 7 dnů po narození), v roce 2009 připadlo na 1 000 živě narozených dětí pouze 0,9 zemřelých kojenců tohoto věku.

Tab. VI.2 Zemřelí kojenci a kojenecká úmrtnost, 2001-2009

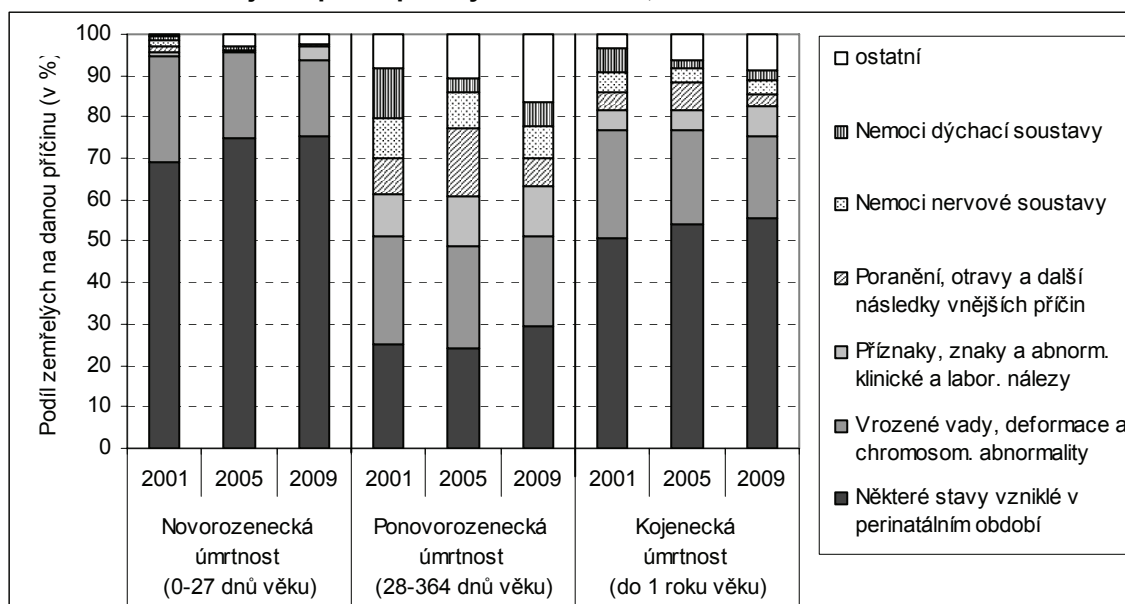
	2001	2003	2005	2006	2007	2008	2009
Počet zemřelých podle věku							
0 dnů	47	48	35	50	55	47	43
0-6 dokončených dnů	132	129	116	150	143	120	103
7-27 dokončených dnů	80	92	90	96	92	97	91
0-27 dokončených dnů	212	221	206	246	235	217	194
28-364 dokončených dnů	148	144	141	106	125	121	147
do 1 roku celkem	360	365	347	352	360	338	341
Kvociant úmrtnosti* podle věku							
0 dnů	0,5	0,5	0,3	0,5	0,5	0,4	0,4
0-6 dokončených dnů	1,5	1,4	1,1	1,4	1,2	1,0	0,9
7-27 dokončených dnů	0,9	1,0	0,9	0,9	0,8	0,8	0,8
0-27 dokončených dnů	2,3	2,4	2,0	2,3	2,1	1,8	1,6
28-364 dokončených dnů	1,6	1,5	1,4	1,0	1,1	1,0	1,2
do 1 roku celkem	4,0	3,9	3,4	3,3	3,1	2,8	2,9

* počet zemřelých daného věku na 1 000 živě narozených dětí

Úmrtí kojenců mají většinou na svědomí stavy vzniklé v perinatálním období – na XVI. třídu příčin smrti Mezinárodní klasifikací nemocí (10. revize) „Některé stavy vzniklé v perinatálním období“ připadá dlouhodobě mírně více než polovina úmrtí kojenců, další čtvrtinu naplňují zemřelí na „Vrozené vady, deformace a chromosomální abnormality“ (XVII. třída příčin smrti). U dětí do 28 dnů věku zahrnovaly v roce 2009 uvedené dvě třídy příčin smrti až 94 procent všech zemřelých (absolutně 182). V rámci

ponovorozenecké úmrtnosti (u dětí ve věku 28-364 dokončených dnů) není struktura příčin smrti takto jednoznačně koncentrovaná, kromě výše uvedených dvou tříd (v roce 2009 zahrnovaly 51,0 procent zemřelých) bývají více zastoupena i úmrtí na „Příznaky, znaky a abnormální klinické a laboratorní nálezy“ (12,2 procent v roce 2009) či na „Poranění, otravy a jiné následky vnějších příčin“.

Obr. VI.1 Zemřelí kojenci podle příčiny smrti a věku, 2001-2009



Rozložení zemřelých podle místa úmrtí, které je součástí statistického zjišťování od roku 2007, vykazuje prozatím každoročně v podstatě stejné hodnoty. Nejčastějším místem úmrtí je v České republice nemocnice (absolutně 64,5 tis., 60,1 procent zemřelých v roce 2009), druhou větší skupinu tvoří úmrtí v domácím prostředí (21,3 tis. osob a 19,9 procent zemřelých). Dále následují úmrtí v léčebném ústavu (10,2 tis. a 9,5 procent) a v sociálním zařízení (5,9 tis. a 5,5 procent). Nejméně četná jsou úmrtí při převozu (0,4 tis. a 0,4 procenta). Rozdílné struktury však lze najít, zkoumáme-li odděleně jednotlivá pohlaví či věkové skupiny. Na ulici či veřejném místě umírá relativně více mužů než žen, poměrně vysoký je zde podíl zemřelých např. ve věkové skupině 15-29 let. Dále, dvojnásobné zastoupení má u žen ve srovnání s muži mezi místy úmrtí sociální zařízení (7,8 vs. 3,1 procent).

Tab. VI.3 Zemřelí podle místa úmrtí, 2009

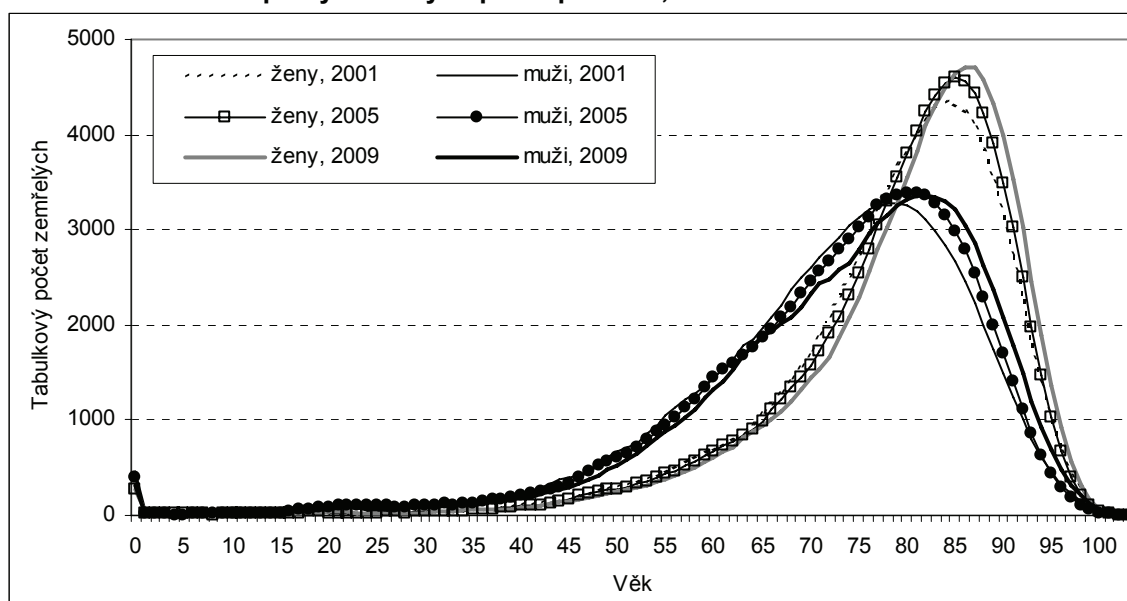
Místo úmrtí	Zemřelí podle pohlaví			Zemřelí podle pohlaví (%)			Zemřelí podle věku (%)		
	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem	15-29	30-44	45-59
Doma	11 631	9 713	21 344	21,5	18,2	19,9	17,2	24,4	25,1
V nemocnici	32 429	32 107	64 536	60,0	60,2	60,1	35,2	44,7	56,2
V léčebném ústavu	4 447	5 731	10 178	8,2	10,7	9,5	2,5	3,4	5,9
Na ulici či veřejném místě	1 693	447	2 140	3,1	0,8	2,0	26,6	14,2	4,9
Při převozu	267	165	432	0,5	0,3	0,4	1,3	0,8	0,7
V sociálním zařízení	1 703	4 155	5 858	3,1	7,8	5,5	1,2	1,2	1,5
Ostatní	1 910	1 023	2 933	3,5	1,9	2,7	16,1	11,3	5,7
Celkem	54 080	53 341	107 421	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Dlouhodobý trend snižující se úmrtnosti nebyl přerušen ani v posledních letech, i když tempo snižování bylo v období 2001-2009 u mužů i u žen mírnější než v předcházejícím desetiletí (období 1991-2001). Daleko méně výrazně klesá např. úmrtnost kojenců a dětí celkově, neboť je již na velmi nízké úrovni. Míra úmrtnosti obecně roste s přibývajícím věkem osob (s výjimkou prvního roku života a s tím, že při velmi nízké úmrtnosti může být v jednotlivých letech zaznamenána „vyšší“ úmrtnost u mladší věkové skupiny, např. 6letých nad 7letými), a v každé pětileté věkové skupině je úmrtnost vyšší u mužů než u žen. Nadúmrtnost mužů je nejvíce patrná ve věkových skupinách 20-24 a 25-29 let, kdy je dlouhodobě míra úmrtnosti mužů zhruba trojnásobná ve srovnání s ženami (pod vlivem vnějších příčin úmrtí). Naopak nejbližší si je úmrtnost mezi muži a ženami v nejvyšších věkových skupinách (u osob nad 90 let) a u malých dětí.

Tab. VI.4 Míry úmrtnosti v pětiletých věkových skupinách podle pohlaví, 2001-2009

Věková skupina	Muži			Ženy			Index mužů/žen		
	2001	2005	2009	2001	2005	2009	2001	2005	2009
0	4,6	4,1	3,0	3,4	2,8	2,7	1,3	1,5	1,1
1-4	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	1,3	0,9	1,1
5-9	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	1,3	1,2	1,0
10-14	0,2	0,2	0,2	0,1	0,2	0,1	1,3	1,0	1,9
15-19	0,6	0,6	0,5	0,3	0,3	0,2	2,3	2,1	2,3
20-24	1,1	1,0	0,8	0,3	0,3	0,3	3,4	3,7	2,4
25-29	1,0	0,9	0,8	0,4	0,3	0,2	2,7	3,0	3,2
30-34	1,2	1,2	1,0	0,5	0,4	0,4	2,6	2,7	2,4
35-39	1,7	1,6	1,4	0,8	0,7	0,6	2,2	2,3	2,2
40-44	3,2	2,6	2,4	1,5	1,2	1,1	2,1	2,2	2,1
45-49	5,3	4,9	4,0	2,3	2,3	1,9	2,2	2,2	2,1
50-54	8,7	8,0	7,2	3,8	3,5	3,1	2,3	2,3	2,3
55-59	14,0	13,1	11,8	6,0	5,6	5,0	2,3	2,3	2,4
60-64	20,7	19,9	18,6	9,0	8,6	8,0	2,3	2,3	2,3
65-69	32,5	29,4	27,6	15,7	14,1	12,7	2,1	2,1	2,2
70-74	49,7	45,5	39,9	27,8	24,9	21,3	1,8	1,8	1,9
75-79	78,7	72,8	63,5	52,0	46,6	40,7	1,5	1,6	1,6
80-84	118,9	118,7	104,9	87,7	86,9	77,8	1,4	1,4	1,3
85-89	202,3	184,9	183,9	163,5	149,4	143,5	1,2	1,2	1,3
90-94	308,4	296,7	265,9	258,3	266,0	244,1	1,2	1,1	1,1
95+	455,9	442,6	396,8	416,8	386,0	357,1	1,1	1,1	1,1
Celkem (hmů)	10,8	10,8	10,5	10,3	10,3	10,0	1,05	1,05	1,05

V souladu s vývojem měr úmrtnosti vykazují klesající trend také pravděpodobnosti úmrtí (ukazatele úmrtnostních tabulek) a dlouhodobě roste střední délka života mužů i žen v ČR. Přestože v roce 2009 byla zaznamenána meziroční stagnace naděje dožití při narození u žen na úrovni 80,13 let života, v období 2001-2009 průměrně ročně rostla o dvě desetiny roku. U mužů se zvyšuje střední délka života mírně rychleji, ve sledovaném období v průměru narůstala o 0,28 roku ročně, mezi léty 2008 a 2009 došlo k posunu o 0,24 let na 74,19 let. Nerovnoměrný vývoj naděje dožití mezi pohlavími se v roce 2009 odrazil ve snížení naděje dožití mužů na 5,9 let; v roce 2001 činila 6,3 let při narození. Rozdíl mezi nadějí dožití u mužů a u žen se postupem věku snižuje a po 70. roku věku je již menší než 2 roky.

Obr. IV.2 Tabulkové počty zemřelých podle pohlaví*, 2001-2009


* ukazatel úmrtnostních tabulek udávající počet zemřelých podle věku při standardizované věkové struktuře

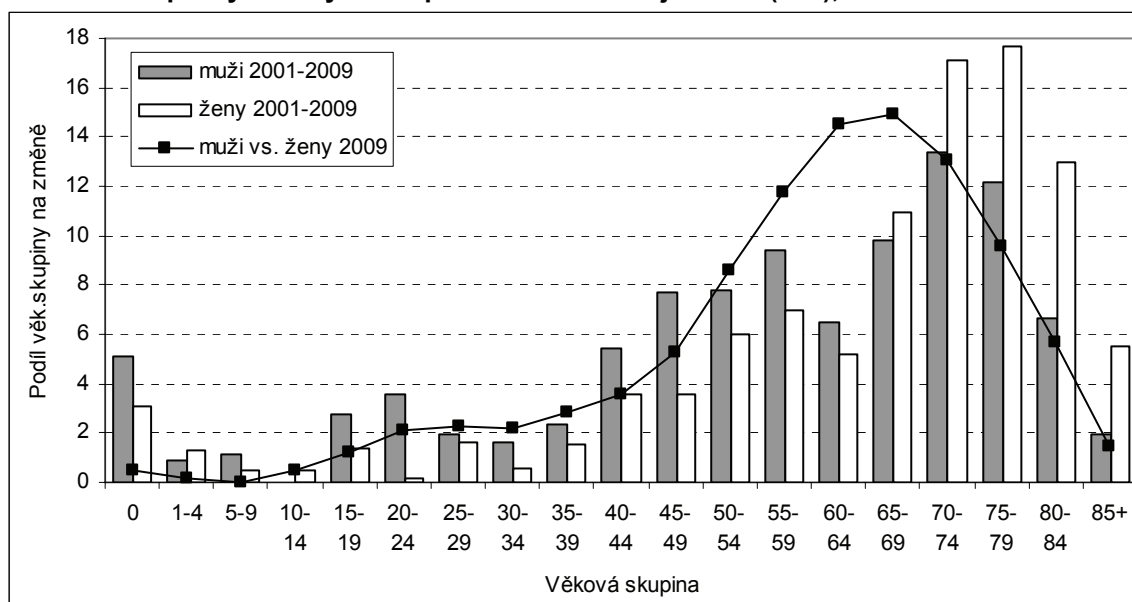
Tab. VI.5 Naděje dožití ve vybraném věku podle pohlaví, 2001-2009

Věk	Muži							Ženy						
	2001	2003	2005	2006	2007	2008	2009	2001	2003	2005	2006	2007	2008	2009
0	72,1	72,0	72,9	73,4	73,7	74,0	74,2	78,4	78,5	79,1	79,7	79,9	80,1	80,1
45	29,3	29,2	29,9	30,4	30,6	30,8	31,0	34,6	34,7	35,2	35,7	35,9	36,1	36,1
65	13,9	13,8	14,4	14,8	15,0	15,1	15,2	17,1	17,1	17,6	18,0	18,2	18,4	18,3
80	6,2	5,9	6,1	6,4	6,6	6,6	6,7	7,0	6,9	7,1	7,4	7,5	7,6	7,5

Celkově se v období 2001-2009 naděje dožití při narození zvýšila u mužů o 2,1 roku a u žen o 1,7 roku. Největší měrou přispěl k navýšení střední délky života pokles úmrtnosti nejstarších věkových skupin, a to zejména u žen, kde se snížení úmrtnosti nad 70 let věku podílelo na růstu naděje dožití při narození 53 procenty. U mužů působí významně také snižující se úroveň úmrtnosti osob středního věku – věková skupina 45-69 let přispěla k růstu naděje dožití o 0,9 roku (41 procent celkového zvýšení), osoby starší pak o 0,7 roku (34 procent). Diference mezi střední délkou života mužů a žen je v současné době z velké části zapříčiněna úmrtností osob ve věku 55-74 let, zvláště 60-69letých.

Z hlediska příspěvků ke změně naděje dožití stál za poslední meziroční stagnací naděje dožití u žen vývoj kojenecké úmrtnosti děvčat, která se ve srovnání s předchozím rokem zvýšila z 2,4 na 2,7 promile (u chlapců naopak klesla ze 3,3 na 3,1 promile), a dále úmrtnosti osob nad 85 let věku (stagnace měr úmrtnosti u žen) a ve věkové skupině 20-24 let. Výrazně vyšší byla míra úmrtnosti žen v roce 2009 oproti předcházejícímu roku také ve věkové skupině 5-9 let.

Obr. IV.3 Příspěvky věkových skupin ke změně naděje dožití (v %), 2001-2009



U mužů i u žen tradičně převládají mezi příčinami úmrtí nemoci oběhové soustavy. V roce 2009 na některou z nich zemřelo 24,0 tis. mužů a 30,0 tis. žen, tedy 50,4 procent všech zemřelých (44,5 procent u mužů a 56,3 procent u žen). Z velké části bývá u obou pohlaví prvotní příčinou smrti ischemická choroba srdeční a dále cévní onemocnění mozku (zejména u žen). Dlouhodobě druhou nejčetnější skupinu příčin smrti tvoří novotvary, které v roce 2009 stály za úmrtím 15,7 tis. mužů (29,0 procent) a 12,4 tis. žen (23,2 procent). Až čtvrtina novotvarů je u mužů lokalizována na průduškách a plicích, u žen nad průduškami a plicemi mírně převažují zhoubné novotvary prsu.

Na třetí pozici v četnosti případů se v roce 2009 posunula úmrtí na onemocnění dýchací soustavy, když meziročně přibývalo zemřelých mužů i žen na tuto příčinu úmrtí, celkem na 6,4 tis. (6,0 procent všech zemřelých). U žen jsou onemocnění dýchací soustavy na třetí pozici již od roku 2003, v celkovém pohledu (pro obě pohlaví dohromady) však v předcházejících letech převažovala úmrtí na vnější příčiny smrti. Ty se v roce 2009 objevily u 5,9 tis. případů (o 141 méně než v roce 2008) a podílely se tak na celkovém počtu zemřelých 5,5 procenty. Výrazně vyšší však tradičně bývá zastoupení této skupiny příčin u mužské části populace, situaci v roce 2009 odpovídal podíl 7,7 procent a absolutní počet 4,2 tis. zemřelých mužů (a třetí příčka).

Tab. VI.6 Zemřelí podle pohlaví a vybraných skupin příčin smrti, 2001-2009

Prvotní příčina smrti (kód dle MKN)	2001	2003	2005	2006	2007	2008	2009
Muži celkem	53 772	55 880	54 072	52 706	52 719	53 076	54 080
Novotvary (C00-D48)	15 603	16 278	15 680	15 492	15 341	15 537	15 673
Zhoubný novotvar tlustého střeva (C18)	1 467	1 488	1 414	1 397	1 263	1 284	1 284
Zhoubný novotvar průdušky a plíce (C34)	4 304	4 219	4 166	4 065	4 020	3 922	3 968
Zhoubný novotvar prostaty (C61)	1 341	1 458	1 381	1 365	1 275	1 291	1 305
Nemoci oběhové soustavy (I00-I99)	25 712	26 110	24 573	23 810	23 564	23 532	24 051
Ischemické nemoci srdeční (I20-I25)	11 767	11 270	11 330	11 217	12 442	12 243	12 101
Akutní infarkt myokardu (I21)	6 021	5 281	4 123	3 781	3 671	3 764	3 644
Cévní nemoci mozku (I60-I69)	6 529	6 621	5 808	5 538	4 666	4 615	4 820
Ateroskleróza (I70)	4 050	4 538	3 489	2 700	2 093	2 171	2 484
Nemoci dýchací soustavy (J00-J99)	2 557	2 822	3 237	3 013	3 118	3 136	3 505
Nemoci trávicí soustavy (K00-K93)	2 539	2 591	2 771	2 695	2 707	2 727	2 710
Vnější příčiny úmrtnosti (V01-Y98)	4 555	4 848	4 333	4 082	4 193	4 198	4 176
Dopravní nehody (V01-V99)	1 099	1 097	949	829	949	866	757
Úmyslné sebepoškození (X60-X84)	1 294	1 365	1 272	1 142	1 147	1 123	1 230
Ostatní	2 806	3 231	3 478	3 614	3 796	3 946	3 965
Ženy celkem	53 983	55 408	53 866	51 735	51 917	51 872	53 341
Novotvary (C00-D48)	12 852	13 086	12 575	12 688	12 368	12 444	12 391
Zhoubný novotvar tlustého střeva (C18)	1 165	1 258	1 094	1 082	1 017	996	990
Zhoubný novotvar průdušky a plíce (C34)	1 318	1 339	1 370	1 451	1 440	1 480	1 478
Zhoubný novotvar prsu (C50)	1 893	1 939	1 916	1 909	1 680	1 660	1 607
Nemoci oběhové soustavy (I00-I99)	31 692	31 955	30 582	28 750	28 900	28 748	30 049
Ischemické nemoci srdeční (I20-I25)	11 204	11 015	12 037	11 735	13 836	13 601	13 664
Akutní infarkt myokardu (I21)	4 562	3 929	3 187	3 030	2 879	2 936	2 921
Cévní nemoci mozku (I60-I69)	10 316	10 172	8 780	8 379	6 974	7 070	7 372
Ateroskleróza (I70)	6 424	6 571	5 127	3 670	2 965	2 902	3 436
Nemoci dýchací soustavy (J00-J99)	2 096	2 464	2 803	2 657	2 597	2 600	2 888
Nemoci trávicí soustavy (K00-K93)	1 879	2 016	2 052	2 035	2 040	2 016	2 099
Vnější příčiny úmrtnosti (V01-Y98)	2 355	2 447	2 043	1 773	1 887	1 889	1 770
Dopravní nehody (V01-V99)	385	362	312	258	299	301	269
Úmyslné sebepoškození (X60-X84)	329	354	292	258	228	256	234
Ostatní	3 109	3 440	3 811	3 832	4 125	4 175	4 144

Z hlediska vývoje intenzity úmrtnosti, měřeno standardizovanou mírou úmrtnosti⁴ na jednotlivé příčiny smrti, převažuje v období 2001-2009 pozitivní trend, kdy dochází ke snižování úmrtnosti u hlavních příčin smrti. Výjimkou je např. vývoj úmrtnosti na onemocnění dýchací soustavy, jenž lze popsat spíše jako kolísavý. Obdobně můžeme hovořit o stagnaci v úrovni úmrtnosti na některé další (méně četné a dílčí) příčiny smrti, jak zhoubný novotvar průdušky a plíce či nemoci trávicí soustavy u žen.

Nejvýznamněji se během sledovaného období snížila standardizovaná míra úmrtnosti v případě onemocnění oběhové soustavy (o více než pětinu na 436 zemřelých mužů a 296 žen na 100 000 obyvatel daného pohlaví), a to i přesto, že v roce 2009 v podstatě stagnovala, v případě žen se dokonce oproti předchozímu roku nepatrně zvýšila. Výrazně pozitivní byl v období 2001-2009 také vývoj úmrtnosti na vnější příčiny smrti, zejména u žen (pokles o 29 procent na 24 zemřelých z 100 000 obyvatel).

V detailnějším pohledu byl vývoj úmrtnosti podle příčin smrti do určité míry ovlivněn změnami v systému kódovací praxe, kdy počínaje rokem 2007 v rámci grantového projektu Evropské komise TF 2004 byla zavedena opatření ke zlepšení kódovacích procedur a výběru základní příčiny smrti⁵. Např. vysoký podíl zemřelých na aterosklerózu, který je jedním z viditelných projevů jisté problematičnosti statistiky příčin smrti v ČR (i v dalších středo- a východoevropských zemích), se tak podařilo snížit na polovinu (z 10 procent v letech 2001-2004 na současných 5,5 procent). Změny kódovací praxe se dále dotýkaly např. úmrtnosti na hypertenzi, infarkt myokardu, cévní mozkovou příhodu, pneumonii a diabetes.

⁴ Reálné míry úmrtnosti jsou přepočteny na jednotnou věkovou strukturu evropského standardu publikovanou Světovou zdravotnickou organizací (WHO) k vyloučení vlivu věkové struktury daného roku na hodnotu ukazatelů.

⁵ Podrobněji v publikaci Vývoj obyvatelstva ČR v roce 2007 či v časopise Demografie. Další změny zcela jistě přinese plánované zavedení automatizovaného kódování příčin smrti (software IRIS) od roku 2011.

Tab. VI.7 Standardizované* míry úmrtnosti podle pohlaví a vybraných skupin příčin smrti (na 100 000 obyvatel), 2001-2009

Prvotní příčina smrti (kód dle MKN)	2001	2003	2005	2006	2007	2008	2009
Muži celkem	1 143,6	1 164,9	1076,7	1 024,1	991,2	966,5	962,5
Novotvary (C00-D48)	317,5	321,1	296,8	286,8	277,5	272,8	268,9
Zhoubný novotvar tlustého střeva (C18)	30,3	29,7	26,7	25,9	22,4	22,6	22,1
Zhoubný novotvar průdušky a plic (C34)	85,6	80,8	77,1	73,6	71,0	67,5	66,9
Zhoubný novotvar prostaty (C61)	29,3	31,2	27,9	26,4	24,1	23,6	22,8
Nemoci oběhové soustavy (I00-I99)	567,6	568,5	508,1	477,8	453,7	437,1	436,0
Ischemické nemoci srdeční (I20-I25)	252,5	237,5	231,3	223,3	239,1	227,3	218,3
Akutní infarkt myokardu (I21)	124,8	105,9	80,7	72,0	68,1	67,8	64,1
Cévní nemoci mozku (I60-I69)	148,6	148,0	123,0	113,4	91,6	86,5	88,5
Ateroskleróza (I70)	96,0	107,4	76,2	56,8	41,4	41,3	46,0
Nemoci dýchací soustavy (J00-J99)	55,6	59,7	65,9	60,3	59,4	58,1	63,0
Nemoci trávicí soustavy (K00-K93)	50,7	50,8	52,4	50,2	49,5	48,2	47,3
Vnější příčiny úmrtnosti (V01-Y98)	90,4	96,3	82,8	77,6	78,0	76,5	75,2
Dopravní nehody (V01-V99)	20,8	20,7	17,9	15,5	17,4	15,7	13,6
Úmyslné sebepoškození (X60-X84)	24,9	26,2	23,8	21,1	20,8	20,2	21,8
Ostatní	61,7	68,5	70,7	71,5	73,1	73,9	72,2
Ženy celkem	692,2	703,6	657,2	613,2	595,4	576,7	576,5
Novotvary (C00-D48)	179,3	177,5	166,2	164,9	157,0	155,2	150,7
Zhoubný novotvar tlustého střeva (C18)	15,3	16,2	13,5	13,2	12,0	11,5	11,2
Zhoubný novotvar průdušky a plic (C34)	19,1	18,8	18,7	19,7	19,1	19,2	18,8
Zhoubný novotvar prsu (C50)	27,5	27,1	26,2	25,5	22,1	21,2	20,0
Nemoci oběhové soustavy (I00-I99)	381,7	384,4	351,1	318,2	306,8	292,3	296,2
Ischemické nemoci srdeční (I20-I25)	135,6	132,4	137,9	129,1	145,8	137,4	133,6
Akutní infarkt myokardu (I21)	56,5	47,9	37,0	34,1	31,5	31,1	30,3
Cévní nemoci mozku (I60-I69)	122,5	120,6	99,2	90,8	73,1	70,8	71,6
Ateroskleróza (I70)	75,9	78,9	58,8	40,5	30,9	28,9	32,8
Nemoci dýchací soustavy (J00-J99)	26,6	30,9	33,5	30,3	29,3	28,6	30,9
Nemoci trávicí soustavy (K00-K93)	25,8	27,5	26,8	26,0	25,5	25,2	25,8
Vnější příčiny úmrtnosti (V01-Y98)	33,8	35,4	29,3	25,4	26,1	25,4	23,8
Dopravní nehody (V01-V99)	6,7	6,4	5,5	4,5	5,1	4,9	4,5
Úmyslné sebepoškození (X60-X84)	5,4	5,8	4,8	4,2	3,6	4,2	3,7
Ostatní	44,9	48,0	50,3	48,5	50,6	49,9	49,1

* pro standardizaci použit evropský standard WHO

V roce 2009 se meziročně zvýšil počet i podíl zemřelých osob s cizím státním občanstvím. Jiné než české mělo celkem 332 zemřelých, o 33 více než v roce předcházejícím. Jde však stále o počet i podíl z hlediska celku velmi nízký (0,3 procent všech zemřelých v roce 2009). V uplynulém roce bylo zaznamenáno nejvíce zemřelých se státním občanstvím (mimo ČR) Slovenska (68), dále Polska (48) a Ukrajiny (46).

Tab. IV.8 Zemřelí podle státního občanství, 2001-2009

Státní občanství	2001	2003	2005	2006	2007	2008	2009
Česká republika	107 503	111 069	107 693	104 160	104 349	104 649	107 089
Slovensko	47	38	36	44	45	33	68
Polsko	45	42	43	37	46	55	48
Ukrajina	31	25	23	28	43	53	46
Bulharsko	20	30	40	33	32	25	26
Rusko	4	13	10	14	9	27	25
Cizinci celkem	252	219	245	281	287	299	332
- podíl na všech zemřelých (%)	0,23	0,20	0,23	0,27	0,27	0,29	0,31