

Základní charakteristiky zdraví, nemocnosti a úmrtnosti

(Tabulka 2)

Zdroj: Úmrtnostní tabulky a demografická statistika ČSÚ; ÚZIS ČR

Střední délka zdravého života při narození – data z Eurostatu za rok 2005. Jedná se o poslední dostupná data a je zde jiná metodika výpočtu než v minulé brožuře.

Střední délka života vychází z úmrtnostních tabulek konstruovaných na základě specifických úmrtností (úmrtností podle věku) ve výchozím roce. Střední délka života ve věku x - let určuje, kolika let se v průměru dožije ještě žena či muž při svých x -tých narozeninách (za předpokladu zachování specifických úmrtností podle věku na úrovni výchozího roku). Průměrný věk při úmrtí zjistíme tak, že ke střední délce života přičteme věk x let. Střední délku života v žádném případě nelze zaměňovat s průměrným věkem žijících.

Hodnota ukazatele „střední délka zdravého života při narození“ vyjadřuje, kolik let prožitých v plném zdraví může očekávat novorozenec při současné úrovni nemocnosti a úmrtnosti. Před rokem 2001 nejsou tyto údaje k dispozici. Pravděpodobnost úmrtí mezi 15–60 lety (pravděpodobnost, že osoba zemře mezi svými 15. a 60. narozeninami) se rovněž odvozuje z úmrtnostních tabulek. Kojeneckou úmrtnost počítáme jako podíl zemřelých do 1 roku na 1000 živě narozených v tom samém roce.

Údaje za pracovní neschopnost se týkají nově hlášených případů pracovní neschopnosti pro nemoc a úraz. Z důvodu využití odlišného zdroje dat (ČSÚ) došlo změnou metodiky k přepočtu některých hodnot v časových řadách. Průměrným počtem nemocensky pojištěných osob se rozumí průměrný počet osob, které jsou nemocensky pojištěny podle zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů.

Údaje za hospitalizované jsou průměry za daný rok vztažené na 100 000 obyvatel středního stavu.

Ženy se dožívají vyššího věku než muži. Střední délka života při narození u českých žen byla v roce 2007 o zhruba 6 roků vyšší než u mužů. Ženy se v průměru dožívají i vyššího věku ve zdraví než muži. Na rozdíl od mužů je však čeká více prožitých let v horším zdravotním stavu. Zatímco rozdíl

Tabulka 2: Základní charakteristiky zdraví, nemocnosti a úmrtnosti

		1995		2004		2007	
		ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži
Střední délka života ve věku	0	77	70	79	73	80	77
	20	58	51	60	53	60	54
	40	38	32	40	34	40	35
	60	20	16	22	18	22	18
Střední délka zdravého života*)		–	–	–	–	57,9	59,9
Pravděpodobnost úmrtí mezi 15.–60. narozeninami (v %)		9	19	7	16	7	16
Kojenecká úmrtnost (v ‰)		6	9	3	4	3	4
Úmrtnost dětí 1–4 roky (v ‰)		0,3	0,4	0,2	0,2	0,2	0,2
Počet ukončených případů PN na 100 nem. pojištěných		101,1	85,0	65,9	57,8	62,9	56,1
Průměrné trvání 1 případu PN (ve dnech)		25,3	23,6	35,8	33,8	36,2	33,0
Hospitalizovaní v nemocnicích počet případů na 100 000 obyv. průměr. ošetřovací doba (dny)		23 252	18 067	25 137	20 473	24 524	19 546
		9,4	9,7	7,6	7,5	7,1	7,1

*) poslední data jsou k dispozici za rok 2005

ŽENY A MUŽI
v datech

v naději dožití při narození je poměrně výrazný ve prospěch žen, u střední délky zdravého života se jedná o přibližně 2 roky.

Počet ukončených pracovních neschopností na 100 nemocensky pojištěných zaznamenal u žen i mužů trend poklesu. V roce 1995 připadlo 100,1 žen na 100 nemocensky pojištěných žen a 85,0 mužů na 100 nemocensky pojištěných mužů. U obou pohlaví došlo do roku 2007 ke zhruba 40% poklesu, v případě žen byl pokles nepatrně výraznější. Ve sledovaných letech však ženy i muži zaznamenali nárůst průměrného trvání 1 případu pracovní neschopnosti. V roce 1995 byla u žen zjištěna průměrná délka trvání pracovní neschopnosti přibližně 25,3 dne, v roce 2004 to bylo 35,8 dne a v roce 2007 již 36,2 dne. Muži byli v pracovní neschopnosti v průměru kratší dobu než ženy (23,6 dne v průměru v roce 1995, 33,8 dne v roce 2004 a 33 dnů v roce 2007).



Úmrtnost podle věku

(Graf 7)

Zdroj: Demografická statistika ČSÚ – data za rok 2007

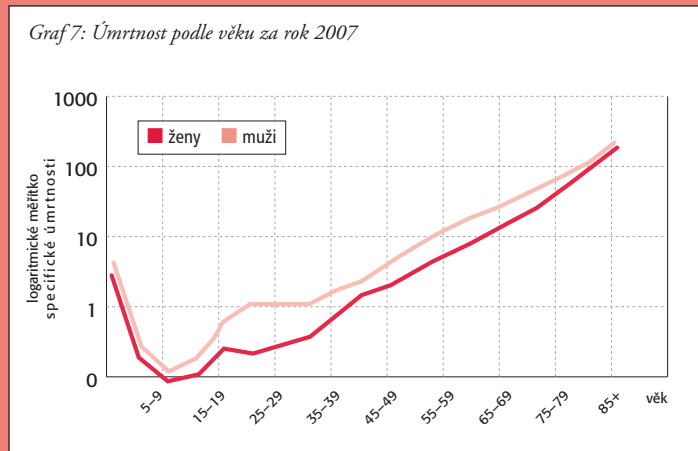
Míry úmrtnosti podle věku (tzv. specifické míry úmrtnosti) počítáme jako podíl zemřelých v příslušném věku na 1000 osob v tomto věku žijících k 1. 7. kalendářního roku (tzv. střední stav obyvatel).

V podstatě v každé pětileté věkové skupině vykazují muži vyšší úmrtnost než ženy (velmi zanedbatelné jsou tyto rozdíly v dětském věku od 1 do 14 let). Výrazné rozdíly podle pohlaví jsou jednak ve věkové skupině 20–29 let, kde mají muži hlavně vlivem úrazů a nehod mnohem vyšší úmrtnost než ženy, a jednak ve věku 55–64 let (což významně souvisí s jejich životosprávou).

Míra úmrtnosti žen i mužů shodně do 9. roku života klesá (nejvyšší je v tomto období hned v prvním roce života), od 10. roku života přímo úměrně s rostoucím věkem stoupá.

Při pohledu na nadúmrtnost mužů je patrné, že se snižuje do 9. roku života, potom zaznamenává růstový trend do věku 24 let, po poklesu následuje vzestupný trend znovu po 45. roce života. Od 60 let věku dochází ke sblížení intenzity úmrtnosti žen a mužů, nejvýrovnanější úmrtnostní poměry z hlediska intenzity jsou v nejvyšší věkové skupině 85 a více let.

Graf 7: Úmrtnost podle věku za rok 2007



Míry smrtnosti na nejvýznamnější příčiny smrti podle věku

(Graf 8)

Zdroj: Demografická statistika ČSÚ (data za rok 2007)

Míry smrtnosti (úmrtnost podle příčin smrti) podle věku (specifické smrtnosti) počítáme jako podíl počtu zemřelých na příslušnou skupinu příčin smrti v roce 2007 na 100 000 osob v daném věku (střední stav – k 1. 7. 2007). Kódy skupin příčin smrti jsou převzaty z 10. revize mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10). Pro přehlednost nebyly uvedeny názvy skupin příčin smrti přímo do grafu.

Významy kódů jsou následující (řazení podle četnosti výskytu):

- | | |
|----------------------------|----------------------------|
| IX Nemoci oběhové soustavy | X Nemoci dýchací soustavy |
| II Novotvary | XI Nemoci trávicí soustavy |
| XX Vnější příčiny smrti | |

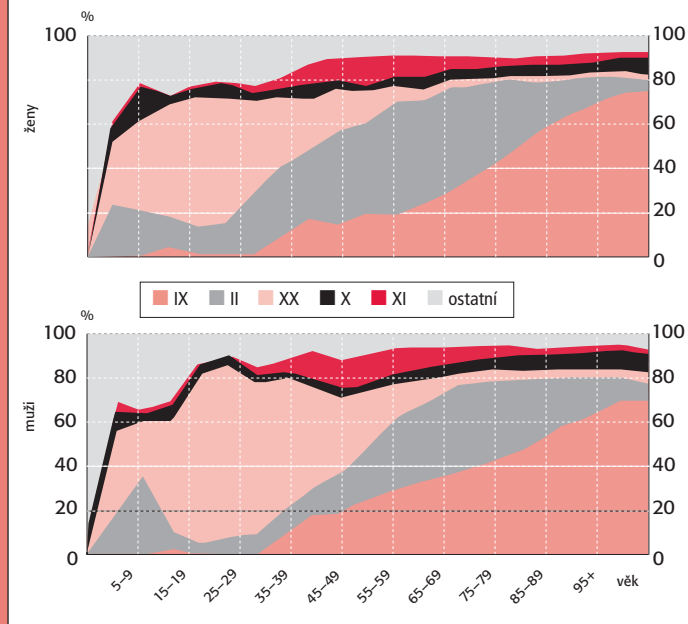
Ženy i muži umírali nejčastěji na nemoci oběhové soustavy, druhou nejčastější příčinou smrti jsou u obou pohlaví novotvary.

Míra smrtnosti mužů je zpravidla vyšší než míra smrtnosti žen. Výjimkou je smrtnost na nemoci oběhové soustavy.

Třetí nejčastější příčinou smrti mužů byly vnější příčiny. Již ve věkové skupině 10–14, ale především od věku 15–19 do 40–44 let dominují u smrtnosti na sto tisíc žijících mužů právě vnější příčiny smrti. U žen je smrtnost na vnější příčiny ve všech sledovaných věkových skupinách nižší, výrazně nižší je pak ve věku od 15 do 44 let.

Celkově na třetím místě v příčinách smrtnosti žen se umístily nemoci dýchací soustavy.

Graf 9: Míry smrtnosti na nejvýznamnější příčiny smrti podle věku (za rok 2007)



Vývoj incidence a smrtnosti na zhoubné novotvary

(Graf 9)

Zdroj: ÚZIS ČR – povinná hlášení – „Hlášení novotvaru“, vedená v Národním onkologickém registru

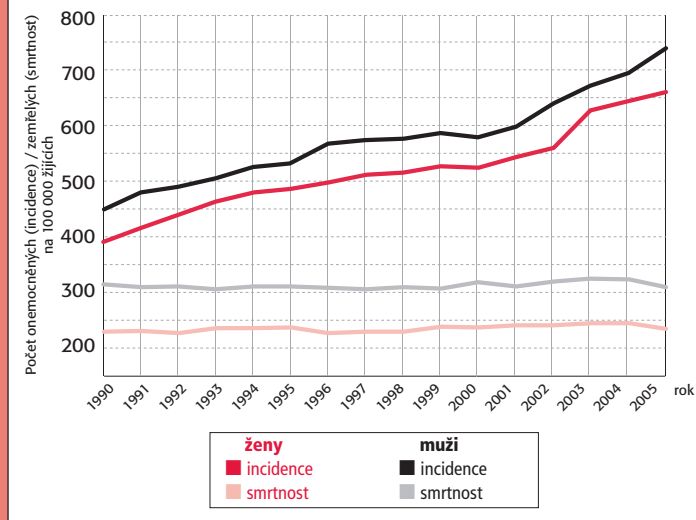
Míry incidence jsou počítány jako podíl onemocnělých osob vztažených na 100 000 žijících osob v příslušném kalendářním roce. Obdobně jsou počítány míry smrtnosti (počty zemřelých na zhoubné novotvary vztažené ke 100 000 žijících v daném roce). Protože míry jsou počítány jako podíl dvou v čase se měnících hodnot, nelze hodnoty měr incidence (smrtnosti) zaměňovat s absolutními počty onemocnělých (zemřelých).

Míry incidence zhoubných novotvarů i smrtnost na ně vykazují stále stoupající trend s tím, že u mužů jsou oba ukazatele vyšší než u žen.

Přitom u mužů dochází od roku 2001 k strmému nárůstu hodnot míry incidence zhoubných novotvarů, a to z hodnot 602,3 na 737,7 v roce 2005. U žen došlo k prudšímu nárůstu měr incidence zhoubných novotvarů mezi roky 2002 a 2003 (řetězový index 2003/2002 zaznamenal hodnotu 112,1, tj., zvýšení o 12,1 %), do roku 2005 se míra incidence zhoubných novotvarů žen zvyšovala jen mírně. Při použití bazických indexů se základem v roce 1990 je patrné, že ještě v roce 2002 byl nárůst měr incidence mužů i žen oproti počátečnímu roku velice podobný (43,2 % v případě žen, 42,2 % v případě mužů). V roce 2003 je již situace rozdílná (60,6% nárůst oproti roku 1990 u žen, 49,3% nárůst u mužů). V roce 2005 představovalo zvýšení měr incidence zhoubných novotvarů ve srovnání s počátečním rokem 1990 u žen 67,9, u mužů 62,9 %.

V případě smrtnosti se dá za celé sledované období mluvit o relativně nízkých hodnotách a stagnačním trendu. Ženy zaznamenaly mírný pokles smrtnosti na zhoubné novotvary vzhledem k roku 1990 pouze v letech 1992, 1996 a 1998, muži naopak ve všech sledovaných letech mimo roky 2000 a 2002–2004.

Graf 9: Vývoj incidence a smrtnosti na zhoubné novotvary



Vývoj počtu léčených diabetiků ve vybraných letech podle pohlaví

(Graf 10)

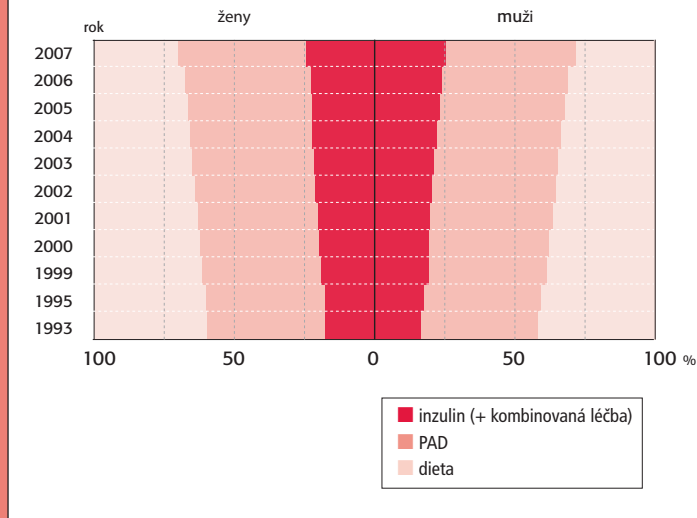
Zdroj: ÚZIS ČR (Roční výkaz o činnosti zdravotnických zařízení pro obor diabetologie)

Výkaz vyplňuje samostatně každá diabetologická ordinace, včetně odborných ambulancí v nemocnicích, bez ohledu na jejich zřizovatele, a od roku 1995 rovněž ordinace praktického lékaře pro dospělé. Praktičtí lékaři vykazují pouze ty diabetiky, které aktivně léčí. Do roku 1999 údaje uváděny bez zdravotnických zařízení ostatních centrálních orgánů, od roku 2000 za zdravotnictví celkem.

V posledním desetiletí narůstá počet diabetiků, a to jak žen, tak mužů (podíl žen je mezi diabetiky vyšší než podíl mužů, a to v případě všech typů léčby). U obou pohlaví dochází k nárůstu podílu léčby inzulinem a PAD (perorálními antidiabetiky včetně kombinované léčby) a klesá podíl léčby prostou dietou.

V roce 1993 bylo diabetiků přibližně půl milionu, v roce 2007 jich bylo více jak tři čtvrtě milionu. Počet diabetiček vzrostl od roku 1993 do roku 2007 (v roce 1993 bylo více jak 274 000 žen-diabetiček) téměř jedenapůlkrát. U mužů byl tento nárůst ještě o něco vyšší (celkově je však mužů-diabetiků méně než žen diabetiček). Nejnižší nárůst u obou pohlaví zaznamenali diabetici léčení pouze dietou, naopak nejvyšší, u obou pohlaví více jak dvojnásobný nárůst, zaznamenaly počty diabetiků závislých na léčbě inzulinem.

Graf 10: Vývoj počtu léčených diabetiků ve vybraných letech podle pohlaví



Příčina zdravotního postižení podle pohlaví respondentů

(Graf 11)

Zdroj: Výsledky výběrového šetření zdravotně postižených osob za rok 2007, spolupráce ÚZIS ČR a ČSÚ

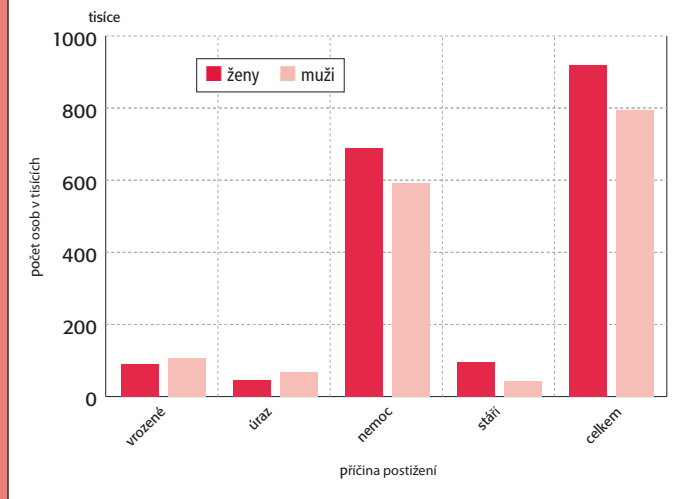
V rámci projektu zaměřeného na získání informací o osobách se zdravotním postižením bylo osloveno 2 330 praktických a dětských lékařů. Více informací na: <http://www.czso.cz/csu/2008edicniplan.nsf/p/3309-08>.

Jako nejčastější příčinu zdravotního postižení uváděli muži i ženy nemoc. Na druhém místě jsou u mužů vrozené vady, v případě žen zdravotní postižení spojená se stářím.

Mezi respondenty uvádějícími za příčinu zdravotního postižení vrozené vady a úrazy převažovali muži, u respondentů, kteří za hlavní příčinu považovali nemoci a neduhy spojené se stářím, převládaly ženy.

Více jak 40 % respondentů-mužů a více než 40 % respondentek hodnotilo své zdravotní postižení jako středně těžké a přibližně třetina (jak žen, tak mužů) považovala své postižení za těžké.

Graf 11: Příčina zdravotního postižení podle pohlaví respondentů, 2007



ŽENY A MUŽI
v datech