# 6. Mezinárodní srovnání

## 6.1 Naděje dožití podle pohlaví

Naděje dožití při narození mužů v EU28 jako celku narostla z 75,8 let v roce 2006 na 77,9 let v roce 2015 (poslední dostupná data). Růst byl zaznamenán každoročně s výjimkou posledního sledovaného roku, kdy došlo k poklesu z 78,1 let. Relativní nárůst za celé období činil 2,8 % a byl mírně nižší než v ČR (3,0 %), kde se naděje dožití mezi lety 2006 a 2015 zvýšila z 73,5 let na 75,7 let, přičemž klesla také pouze mezi roky 2014 a 2015 (o 0,1 roku). V celém zkoumaném období dosahovala ČR devatenácté nejvyšší hodnoty naděje dožití při narození u mužů v rámci EU28. Ze zemí bývalého východního bloku mělo v roce 2015 pouze Slovinsko lepší úroveň ukazatele (o 2,1 roku).

Nejdelší střední délku života měli muži mezi roky 2006 až 2012 a v roce 2015 (80,4 roku) ve Švédsku, v letech 2013 a 2014 v Itálii. Mezi další země s jednou z nejvyšších hodnot naděje dožití při narození patřily Španělsko, Kypr a Nizozemsko (viz přílohová tabulka 22). Naopak nejhorší úmrtností poměry lze nalézt ve východní Evropě. Litva a Lotyšsko se ve zkoumaném období s výrazným odstupem střídaly na pozici státu s nejnižší nadějí dožití v případě mužů. I přesto, že relativní nárůst naděje dožití zde byl jeden z nejvyšších (od roku 2006 o 7,2 % v Lotyšsku a o 6,5 % v Litvě), ani v roce 2015 střední délka života mužů nepřesáhla hranici 70 let (v Litvě 69,2 let a v Lotyšsku 69,7 let). Výrazně nízká byla hodnota tohoto ukazatele i v Bulharsku, Rumunsku a Maďarsku. K nejvyššímu růstu naděje dožití v EU28 mezi roky 2006 a 2015 došlo v Estonsku z 67,6 let na 73,2 let (o 8,3 %). Naopak v Německu byl růst naděje dožití nejnižší, pouhých 1,4 %, a jeho pozice v rámci EU28 poklesla z osmého na šestnácté místo z hlediska výše naděje dožití při narození u mužů.

**Graf 18 Naděje dožití při narození u mužů ve vybraných zemích EU28 v letech 2006–20151)**



*Zdroj dat: databáze Eurostatu*

*1) Poslední dostupná data. Hodnoty za ČR od Eurostatu se mohou mírně lišit od hodnot ČSÚ, protože Eurostat si počítá úmrtnostní tabulky podle vlastní metodologie, jednotné pro všechny země.*

Naděje dožití při narození v případě žen vzrostla v EU28 v průměru za všechny země z 82,0 let na 83,3 let mezi roky 2006 a 2015 při mírném poklesu o 0,1 roku v roce 2012 a o 0,3 roku v posledním sledovaném roce (graf 19). Relativní růst naděje dožití žen o 1,6 % za celé období byl nižší než v ČR, kde byl 2,1 %. Střední délka života žen v ČR podle dat Eurostatu vzrostla z 79,9 let v roce 2006 na 81,6 let v roce 2015, meziroční pokles byl evidován pouze v roce 2015 a to o 0,4 roku. Střední délka života žen ČR se v letech 2006–2015 v žebříčku zemí EU28 pohybovala na devatenáctém až dvacátém místě. V rámci bývalého východního bloku dosahoval ukazatel naděje dožití při narození vyšších hodnot v roce 2015 ve Slovinsku a Estonsku, stejnou hodnotu jako ženy v ČR měly ženy v Polsku.

**Graf 19 Naděje dožití při narození u žen ve vybraných zemích EU28 v letech 2006–20151)**



*Zdroj dat: databáze Eurostatu*

*1) Poslední dostupná data. Hodnoty za ČR od Eurostatu se mohou mírně lišit od hodnot ČSÚ, protože Eurostat si počítá úmrtnostní tabulky podle vlastní metodologie, jednotné pro všechny země.*

Nejvyšších hodnot naděje dožití dosahovaly ženy ve sledovaném období ve Španělsku (85,7 let v roce 2015) a Francii (85,5 let). Dalšími státy s vysokými hodnotami ukazatele byly Itálie, Finsko nebo Portugalsko. Bulharsko, Rumunsko a Lotyšsko patřily mezi země s nejhoršími úmrtnostními podmínkami v letech 2006 až 2015. Obdobně jako u mužů, tak i u žen byl nejvyšší růst naděje dožití mezi roky 2006 a 2015 zaznamenán v Estonsku o 4,6 % a nejnižší v Německu o 0,9 %.

Naděje dožití žen při narození byla v roce 2015 na úrovni EU28 o 6,9 % vyšší než naděje dožití mužů při narození (83,3 let vs. 77,9 let). Ve srovnání s rokem 2006 došlo k poklesu nadúmrtnosti (z 8,2 %). Největšími rozdíly se v celém sledovaném období vyznačovaly Litva (o 15,2 % v roce 2015), Lotyšsko (14,1 %) a Estonsko (12,3 %), naopak nejnižšími Nizozemsko (o 4,1 % v roce 2015), Velká Británie (o 4,5 %) a Švédsko (o 4,6 %).

## 6.2 Kojenecká úmrtnost

Míra kojenecké úmrtnosti v EU28 jako celku poklesla mezi roky 2006 a 2015 z 4,6 ‰ na 3,6 ‰. Česká republika se po celou dobu řadila mezi země s jednou z nejnižších intenzit kojenecké úmrtnosti a ve sledovaném období se její pozice dokonce ještě zlepšila. Zatímco v roce 2006 měla šestou nejnižší hodnotu kojenecké úmrtnosti, tak v roce 2015 (poslední dostupný údaj) to byla již třetí nejnižší spolu s Estonskem (2,5 ‰). Nejlepší poměry z hlediska kojenecké úmrtnosti byly v roce 2015 ve Slovinsku (1,6 ‰) a Finsku (1,7 ‰). Nejvyšší intenzita kojenecké úmrtnosti byla po celé období v Rumunsku, které ale zaznamenalo nejvýraznější relativní pokles hodnoty ukazatele z celé EU28 a to o více než polovinu z 13,9 ‰ na 7,6 ‰. V některých zemích EU28 byly míry kojenecké úmrtnosti v roce 2015 mírně vyšší než v roce 2006 (Lucembursko, Řecko, Dánsko), nejvíce se v tomto pohledu zvýšila kojenecká úmrtnost na Maltě (z 3,7 ‰ na 5,8 ‰). Hodnoty zde však měly v jednotlivých letech výrazné odchylky (viz přílohová tabulka 24) a jde tak spíše o náhodné kolísání míry z důvodu nízkých počtu zemřelých kojenců i narozených dětí.

**Graf 20 Míry kojenecké úmrtnosti1) ve vybraných zemích EU28 v letech 2006–20152)**



*Zdroj dat: databáze Eurostatu*

*1) Počet zemřelých do 1 roku života na 1 000 živě narozených dětí*

*2) Poslední dostupná data.*

## 6.3 Úmrtnost podle příčin smrti a pohlaví

Nejčastěji umírali muži v EU28 na nemoci oběhové soustavy. Mezi roky 2006 a 2014 (poslední dostupná data) jejich podíl ovšem klesl z 37,2 % na 34,1 %. Druhou nejčetnější příčinou úmrtí byly novotvary, jejichž zastoupení mírně vzrostlo z 29,5 % na 30,6 % ve stejném období. Nemoci dýchací soustavy nevykazovaly jednoznačný trend a jejich podíl se pohyboval mezi 8,0 % (2006) a 8,6 % (2013). Mírný pokles byl zaznamenán u vnějších příčin z 6,7 % na 6,0 % ve sledovaném období. Nemoci trávicí soustavy také mírně snížily svůj podíl na všech úmrtí mužů z 5,0 % na 4,7 %.

**Graf 21 Zemřelí muži podle vybraných kapitol příčin smrti1) v EU28 v letech 2006–20142) (v %)**



*Zdroj dat: databáze Eurostatu*

*1) II - Novotvary (C00 - D48); IX - Nemoci oběhové soustavy (I00 - I99); X - Nemoci dýchací soustavy (J00 - J99); XI - Nemoci trávicí soustavy (K00 - K93); XX - Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti (V01 - Y98); 2) Poslední dostupná data.*

Při srovnání dat za EU28 a ČR lze pozorovat (graf 6 a 21), že mužští obyvatelé ČR v roce 2014 umírali více na nemoci oběhové soustavy (o 7,8 p. b.) a mírně i na vnější příčiny (o 1,2 p. b.), ale naopak méně na novotvary (-2,3 p. b.) i nemoci dýchací soustavy (-1,7 p. b.), zatímco v případě nemocí trávicí soustavy byl podíl téměř shodný.

I u žen v EU28 jako celku klesal podíl úmrtí na nemoci oběhové soustavy, mezi roky 2006 a 2014 a to z 44,7 % na 40,0 %. Zastoupení druhé nejčetnější skupiny, novotvarů, mírně narostlo z 23,2 % na počátku sledovaného období na 24,0 % v roce 2014. Třetí nejpočetnější příčinou u žen byly v daném období nemoci dýchací soustavy, když se jejich podíl pohyboval mezi 7,1 % (v letech 2006 a 2010) až 7,6 % (v roce 2012). Na rozdíl od mužů jsou čtvrtou nejběžnější příčinou úmrtí žen v EU28 nemoci trávicí soustavy, jejichž podíl poklesl z 4,4 % na 4,0 %. Úmrtí na vnější příčiny byla ve srovnání s muži méně četná a tvořila 3,2 % až 3,4 % všech úmrtí žen v letech 2006 až 2014 (páté místo). Ve srovnání s ženami v ČR (graf 7 a 22) byla úmrtí na novotvary, nemoci trávicí soustavy a vnější příčiny v EU28 v relativním vyjádření přibližně stejně zastoupená. Zemřelé obyvatelky ČR však měly v roce 2014 (ale i dlouhodobě) vyšší podíl úmrtí na nemoci oběhové soustavy (o 10,3 p. b.), naopak nižší na nemoci dýchací soustavy (-2,0 p. b.).

**Graf 22 Zemřelé ženy podle vybraných kapitol příčin smrti1) v EU28 v letech 2006–20142) (v %)**



*Zdroj dat: databáze Eurostatu*

*1) II - Novotvary (C00 - D48); IX - Nemoci oběhové soustavy (I00 - I99); X - Nemoci dýchací soustavy (J00 - J99); XI - Nemoci trávicí soustavy (K00 - K93); XX - Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti (V01 - Y98); 2) Poslední dostupná data.*

Standardizované míry úmrtnosti mužů klesaly v EU28 mezi roky 2006 a 2014 u všech pěti nejčastějších příčin smrti (graf 23). Nejvýraznější pokles byl zaznamenán u nemocí oběhové soustavy (o 20,8 %), naopak nejmenší u novotvarů (o 8,6 %). ČR dosahovala po celé období ve srovnání s EU28 nadprůměrně vysoké intenzity úmrtnosti mužů s výjimkou úmrtnosti na nemoci dýchací soustavy, která byla naopak v ČR nižší než v EU28 (s výjimkou roku 2013). Výrazně vyšší míra úmrtnosti byla u nemocí oběhové soustavy (v roce 2014 o 65,5 % – podobná hodnota jako na začátku období, takže se pozice ČR v rámci EU28 nezměnila), ale také u vnějších příčin (o 39,4 % ve stejném roce – vyšší hodnota než v roce 2006). Rozdíl intenzity úmrtnosti u novotvarů mezi ČR a EU28 se mezi roky 2006 a 2014 snížil z 18,8 % na 8,2 %.

Úmrtnost na nemoci oběhové soustavy u mužů byla v roce 2014 nejvyšší v Bulharsku, Lotyšsku a Rumunsku (viz přílohová tabulka 29). Bulharsko přitom zároveň patřilo k zemím s nejnižším poklesem úmrtnosti na nemoci oběhové soustavy mezi roky 2006 a 2014 (o 10,3 %). Naopak k nejvýraznějšímu snížení došlo na Slovensku (o 34,1 %), které se přiblížilo hodnotě v ČR (v roce 2006 činil rozdíl 29,6 %, zatímco v roce 2014 pouze 7,6 %). Téměř stejnou úroveň úmrtnosti mužů na nemoci oběhové soustavy jako v ČR mělo v roce 2014 Polsko. Nejlepší úmrtnostní poměry na tuto skupinu onemocnění byly dlouhodobě ve Francii a Španělsku.

**Graf 23 Standardizované míry úmrtnosti mužů podle vybraných kapitol příčin smrti1) v ČR a EU28 v letech 2006–20142) (na 100 000 obyvatel)**



*Zdroj dat: databáze Eurostatu*

*1) II - Novotvary (C00 - D48); IX - Nemoci oběhové soustavy (I00 - I99); X - Nemoci dýchací soustavy (J00 - J99); XI - Nemoci trávicí soustavy (K00 - K93); XX - Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti (V01 - Y98)*

*2) Poslední dostupná data. Hodnoty za ČR od Eurostatu se mohou lišit od hodnot ČSÚ z důvodu odlišných středních stavů obyvatelstva a od roku 2011 i počtů zemřelých.*

Intenzita úmrtnosti na novotvary u mužů byla v roce 2014 nejvyšší v Maďarsku, Chorvatsku a Lotyšsku a naopak nejnižší na Kypru, ve Finsku a Švédsku (viz přílohová tabulka 27). Česká republika zaznamenala mezi lety 2006 a 2014 nejvýraznější pokles standardizovaných měr úmrtnosti mužů na novotvary z celé EU28 (o 16,7 %, hodnota za celou EU28 byla 8,6 %) a přiblížila se tak například Dánsku nebo Nizozemsku a také v EU28 jako celku. Naopak státem s nejvyšším nárůstem úrovně úmrtnosti mužů na novotvary bylo Rumunsko, které se tak přesunulo mezi státy s mírně nadprůměrnou úrovní úmrtnosti.

I v případě žen došlo v EU28 mezi roky 2006 a 2014 k poklesu standardizovaných měr úmrtnosti u všech pěti nejčastějších příčin smrti (graf 24). Stejně jako u mužů byl nejvýraznější pokles u nemocí oběhové soustavy (o 22,4 %) a nejnižší u novotvarů (o 4,9 %). Ženy v ČR dosahovaly ve srovnání s EU28 u všech nejčetnějších příčin s výjimkou nemocí dýchací soustavy a v každém roce sledovaného období vyšších intenzit úmrtnosti. Podstatně vyšší intenzitu úmrtnosti měly na nemoci oběhové soustavy (o 65,6 % v roce 2014 – obdobně i na začátku období) a na vnější příčiny (o 27,7 % v roce 2014 – růst oproti roku 2006, kdy šlo o 21,5 %). U novotvarů se rozdíl úrovně úmrtnosti mezi ČR a EU28 snížil z 20,9 % na 8,4 %.

Nejvyšší úrovně úmrtnosti na nemoci oběhové soustavy dosahovaly ženy v Bulharsku a Rumunsku (v roce 2014 i dlouhodobě, viz přílohová tabulka 30). Navíc v Bulharsku poklesly míry úmrtnosti mezi roky 2006 a 2014 nejméně (o 9,7 %). Naopak nejvíce se snížily v Řecku (o 40,7 %). Česká republika má v tomto ohledu nadprůměrnou hodnotu (dvacátou nejvyšší míru úmrtnosti na nemoci oběhové soustavy) a nejblíže jí bylo v roce 2014 Slovensko a Polsko. Dlouhodobě nejnižší intenzitu úmrtnosti na nemoci oběhové soustavy u žen měla Francie, Dánsko a Španělsko.

**Graf 24 Standardizované míry úmrtnosti žen podle vybraných kapitol příčin smrti1) v ČR a EU28 v letech 2006–20142) (na 100 000 obyvatel)**



*Zdroj dat: databáze Eurostatu*

*1) II - Novotvary (C00 - D48); IX - Nemoci oběhové soustavy (I00 - I99); X - Nemoci dýchací soustavy (J00 - J99); XI - Nemoci trávicí soustavy (K00 - K93); XX - Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti (V01 - Y98)*

*2) Poslední dostupná data. Hodnoty za ČR od Eurostatu se mohou lišit od hodnot ČSÚ z důvodu odlišných středních stavů obyvatelstva a od roku 2011 i počtů zemřelých.*

Nejhorší úmrtnostní poměry u novotvarů měly v roce 2014 ženy v Maďarsku a Dánsku, když Maďarsko se dostalo před dlouhodobě první Dánsko v roce 2013 (viz přílohová tabulka 28). Oproti tomu nejnižší byla v posledním sledovaném roce (i v celém sledovaném období) intenzita úmrtnosti na Kypru, ve Španělsku a Portugalsku. Ženy v České republice (stejně jako muži) dosáhly nejvyššího poklesu standardizované míry úmrtnosti na novotvary mezi roky 2006 a 2014 z celé EU28 a to o 14,8 % (celá EU28 o 4,9 %) a patřila jim podle posledních údajů devatenáctá příčka. Naopak intenzita úmrtnosti nejvíce narostla na Slovensku a v Chorvatsku.