# 6. Úmrtnost

## 6.1 Zemřelí podle počtu, pohlaví, kalendářních dnů, standardizovaná míra úmrtnosti

***V přepočtu na 1 000 obyvatel nejvíce osob zemřelo v roce 1974, nejméně pak v letech 2010 až 2012***

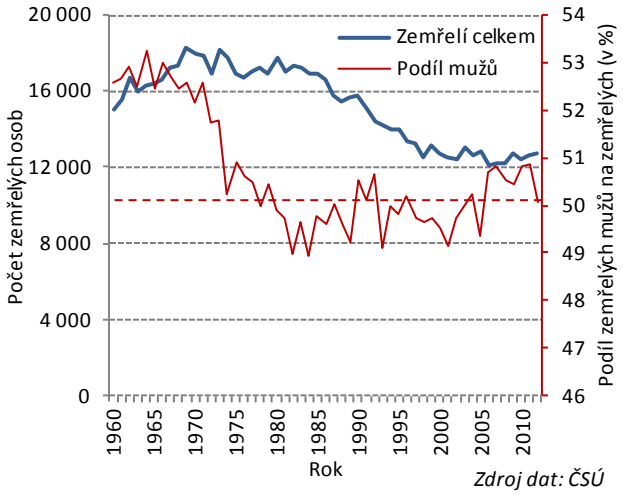
Zatímco na počátku 60. let byla úmrtnost v kraji jak ve srovnání s celou republikou, tak i zbytkem vyspělé Evropy, na poměrně příznivé úrovni, v následujících letech došlo především v důsledku špatného životního prostředí, nezdravého životního stylu či částečně omezeného technického rozvoje ve zdravotnictví nejen k zastavení příznivého vývoje, ale dokonce i ke zhoršení úmrtnosti. V 70. a 80. letech je možné sledovat stagnaci a nepatrný růst, přičemž k výraznějšímu zlepšení došlo až v polovině 90. let, což pokračovalo v o trochu menší míře až do konce sledovaného období, tj. do roku 2012. Nezanedbatelnou roli hrála u Středočeského kraje, zejména pak po roce 2000, v případě zlepšující se úmrtnosti také pozitivní změna sociální a vzdělanostní struktury obyvatelstva.

Mezi roky 1960 a 2012 zemřelo ve Středočeském kraji celkem 808 598 osob (z nich bylo 410 145 mužů a 398 453 žen). Nejvyšší **počet úmrtí** byl během této doby zaznamenán v roce 1969, a to 18 268 osob, nejméně pak 12 067 zemřelých v roce 2006. V přepočtu na tisíc obyvatel zemřelo nejvíce osob v roce 1974 (15,6 ‰), nejméně pak v letech 2010 až 2012 (ve všech třech letech to bylo 9,9 ‰).

Zatímco v letech 1960 až 1967 se **hrubá míra úmrtnosti** pohybovala mezi 12 ‰ a 13,5 ‰ (průměr za toto období byl 12,8 ‰), v letech 1968 až 1986 to bylo mezi 14,2 ‰ a 15,6 ‰ (průměr během těchto let činil 14,9 ‰). Citelnější pozitivní změny se začaly projevovat počínaje rokem 1992, kdy se dostala hrubá míra úmrtnosti pod 13 ‰, pod hranici 12 ‰ se tento ukazatel dostal v roce 1998, hrubou míru úmrtnosti menší než 11 ‰ je možné sledovat ve Středočeském kraji od roku 2006 a od roku 2010 hodnota tohoto ukazatele nepřesáhla hranici 10 ‰.

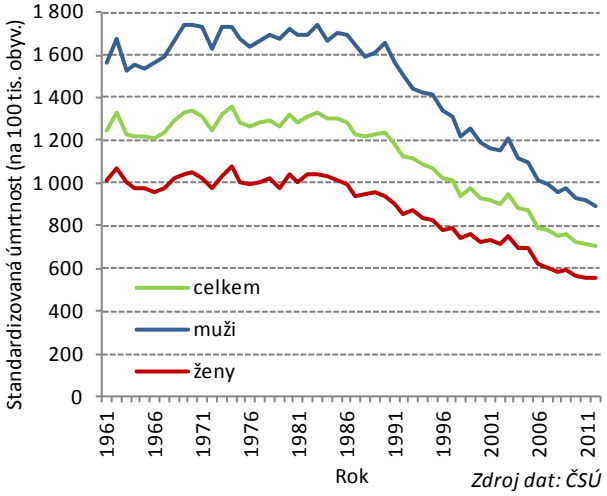
To reflektuje skutečnost, že se v důsledku příznivého vývoje úmrtnosti v 90. letech a první dekádě 21. století (i přes proces stárnutí obyvatelstva, a tím i vyšší zastoupení starších osob s vyšší pravděpodobností úmrtí) celkový počet úmrtí ve Středočeském kraji snížil (a tudíž i hrubá míra úmrtnosti).

**Graf č. 73 Zemřelí celkem a zastoupení mužů mezi zemřelými osobami (v %); Středočeský kraj; roky 1960 až 2012**




*Zdroj dat: ČSÚ*

**Graf č. 74 Standardizovaná úmrtnost (na 100 tis. obyv.) podle pohlaví (WHO standard); Středočeský kraj; roky 1961 až 2012**




*Zdroj dat: ČSÚ*

***Až do první poloviny 80. let převažovali mezi zemřelými osobami muži, obdobně jako po roce 2003***

Z pohledu **struktury zemřelých podle pohlaví** je od počátku 60. let až do první poloviny 80. let zřejmý pokles zastoupení mužů mezi všemi zemřelými osobami v daném roce, a to z 52,9 % v roce 1962 na 48,9 % v roce 1984. Převažující podíl zemřelých žen v porovnání s muži je ve Středočeském kraji možné sledovat mezi roky 1980 a 2002 (s nepatrnými výjimkami v letech 1987, 1990 až 1992, 1994 a 1996), V období let 2003 až 2012 je mezi zemřelými patrný, s výjimkou roku 2005, opětovný návrat převahy zemřelých mužů, i když oproti 60. letům méně výrazný.

***Standardizovaná úmrtnost se mezi roky 1970 a 2012 snížila o 47 %***

Změny v úmrtnostních poměrech dobře vystihuje **ukazatel standardizované míry úmrtnosti**[26]. Jeho hodnota se pohybovala mezi lety 1961 až 1990 na úrovni převyšující 1 200 na 100 tisíc obyvatel. Nejméně příznivé hodnoty bylo možné sledovat především mezi roky 1969 a 1974, kdy se standardizovaná míra úmrtnosti dostala nad hodnotu 1 300 celkem pětkrát. K citelnějšímu zlepšení začalo docházet až po roce 1991, kdy se standardizovaná míra úmrtnosti přesunula pod hranici 1 200. Úroveň nižší než 1 000 byla zaznamenána poprvé v roce 1998; hodnotu nepřesahující 900 na 100 tisíc obyvatel je možné sledovat ve Středočeském kraji poprvé v roce 2004 a k roku 2012 dosáhla hodnota standardizované míry úmrtnosti ve Středočeském kraji výše 709, což představovalo oproti nejvyšší hodnotě zaznamenané v roce 1970 pokles ve výši 47 %.

***Standardizovaná míra úmrtnosti mužů se mezi roky 1983 (nejhorší) a 2012 snížila téměř o polovinu, stejně jako u žen mezi roky 1974 (nejhorší) a 2012***

**Standardizovaná míra úmrtnosti** vykazovala rozdílné hodnoty také **podle pohlaví**, obdobné těm, které jsou zaznamenávány u vyspělých populací, kde je charakteristická vyšší úmrtnost mužů oproti ženám. I zde však bylo možné sledovat pozitivní změny. Zatímco v letech 1961 až 1965 dosahovala u mužů hodnota standardizované míry úmrtnosti v průměru 1 571 na 100 tisíc obyvatel, v následujících letech došlo k mírnému zhoršení. Nejhorší úmrtnostní poměry bylo u mužů možné sledovat v letech 1969 až 1974, kdy dosáhla standardizovaná míra úmrtnosti průměrné roční výše 1 718 na 100 tisíc obyvatel. Hodnoty převyšující 1 500 je možné v případě úmrtnosti mužů sledovat až do roku 1992, pod 1 400 se hodnota tohoto ukazatele dostala v roce 1996, pod 1 300 v roce 1998 a méně než 1 000 na 100 tisíc obyvatel dosáhla standardizovaná míra úmrtnosti poprvé v roce 2007. V roce 2012 dosáhla výše 893, tedy o 48,8 % méně než v nejméně příznivém roce 1983 (1 744 na 100 tisíc obyvatel).

Obdobné tendence jsou zřejmé i v případě žen. Mírně nad hodnotami 1 000 na 100 tisíc obyvatel se pohybovala standardizovaná míra úmrtnosti žen v letech 1961 až 1963, v následujících čtyřech letech došlo k jejímu mírnému poklesu, avšak nárůst na nepříznivé hodnoty je možné sledovat mezi roky 1969 a 1974, kdy dosáhl tento ukazatel průměrné roční výše 1 034. Pod hranici 900 se standardizovaná míra úmrtnosti dostala poprvé v roce 1992, pod 800 na 100 tisíc obyvatel v roce 1996, pod 700 ‰ roku 2005 a pod hranici 600 v roce 2008. Roku 2012 dosáhla standardizovaná míra úmrtnosti žen výše 560 na 100 tisíc obyvatel, což představovalo 48,3% pokles oproti nejhoršímu stavu z roku 1974.

***Standardizovaná míra úmrtnosti mužů v porovnání s ženami byla mezi roky 1961 a 2012 vyšší v průměru o téměř dvě třetiny***

Mezi roky 1961 a 2012 je možné sledovat také určitý **vývoj mužské nadúmrtnosti**, měřený prostřednictvím ukazatele standardizované míry úmrtnosti. Zatímco mezi roky 1961 a 1965 byla u mužů standardizovaná míra úmrtnosti v průměru o 56,1 % vyšší než u žen, v letech 1979, 1986 a 1987 a 1990 až 1996 (s výjimkou roku 1993) to bylo o více než 70 %. Do konce sledovaného období se mužská nadúmrtnost snížila a v letech 2006 až 2012 dosáhla průměrné roční převahy 63,8 %. Celkově tak byla standardizovaná míra úmrtnosti mužů během let 1961 až 2012 vyšší v porovnání s ženami v rozmezí 52,5 % (v roce 1963) až 76,7 % (v roce 1990). V průměru byla za těchto více než pět desetiletí standardizovaná úmrtnost mužů o 65,2 % vyšší než u žen.

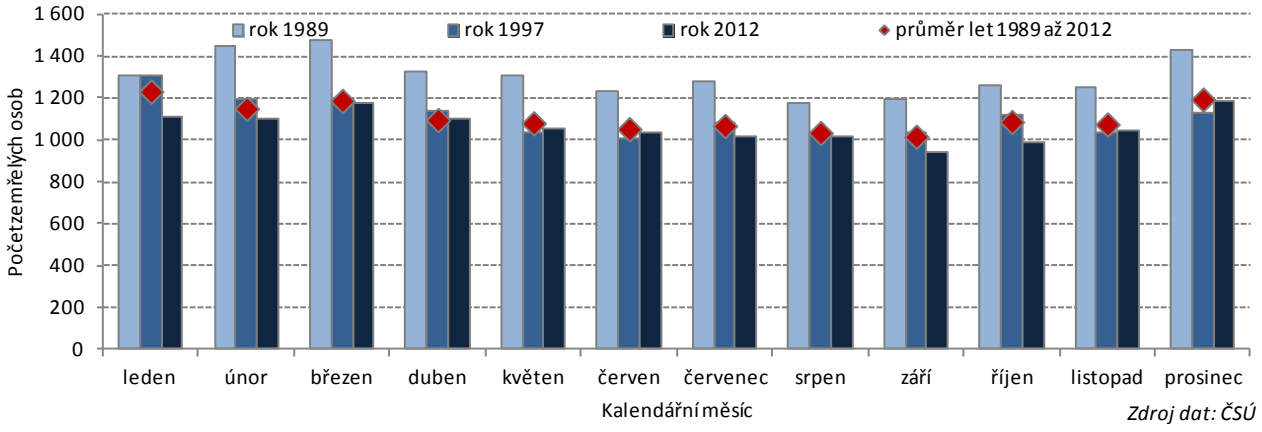
[26] Reálné míry úmrtnosti jsou přepočteny metodou přímé standardizace na jednotnou věkovou strukturu evropského standardu publikovanou Světovou zdravotnickou organizací (WHO). Nedochází tak ke zkreslení vlivu věkové struktury daného roku na hodnotu úmrtnosti (za nestandardizovaný, danou věkovou strukturou zkreslený, ukazatel je možné považovat např. hrubou míru úmrtnosti). Standardizovaná míra úmrtnosti se uvádí v přepočtu na 100 tisíc obyvatel.

**Tab. VI.1 Ukazatele úmrtnosti ve Středočeském kraji ve vybraných letech**

| Ukazatel | 1961 | 1970 | 1975 | 1980 | 1986 | 1991 | 1995 | 2000 | 2005 | 2010 | 2012 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Zemřelí celkem | 15 585 | 17 964 | 16 933 | 17 713 | 16 576 | 15 040 | 14 033 | 12 777 | 12 850 | 12 440 | 12 752 |
| Zemřelí muži | 8 208 | 9 372 | 8 620 | 8 838 | 8 221 | 7 537 | 6 992 | 6 328 | 6 340 | 6 320 | 6 387 |
| z toho podle věku: 0 až 14 let (v %) | 3,0 | 2,6 | 3,6 | 2,6 | 1,9 | 1,6 | 0,8 | 0,7 | 0,6 | 0,5 | 0,5 |
| 15 až 64 let (v %) | 36,3 | 33,0 | 28,9 | 26,9 | 32,5 | 33,3 | 32,4 | 31,7 | 32,3 | 30,9 | 28,8 |
| 65 až 79 let (v %) | 42,9 | 49,0 | 50,9 | 52,8 | 45,3 | 41,7 | 41,5 | 46,3 | 41,1 | 39,1 | 39,9 |
| nad 80 let (v %) | 17,7 | 15,4 | 16,6 | 17,7 | 20,3 | 23,4 | 25,2 | 21,3 | 26,1 | 29,5 | 30,9 |
| Zemřelé ženy | 7 377 | 8 592 | 8 313 | 8 875 | 8 355 | 7 503 | 7 041 | 6 449 | 6 510 | 6 120 | 6 365 |
| z toho podle věku: 0 až 14 let (v %) | 1,9 | 2,2 | 2,3 | 1,8 | 1,0 | 1,0 | 0,6 | 0,4 | 0,4 | 0,5 | 0,3 |
| 15 až 64 let (v %) | 23,0 | 17,7 | 14,6 | 12,7 | 15,1 | 14,2 | 14,3 | 13,3 | 14,7 | 13,3 | 13,0 |
| 65 až 79 let (v %) | 47,4 | 49,6 | 49,5 | 47,3 | 41,3 | 37,5 | 34,3 | 41,5 | 34,7 | 29,8 | 29,4 |
| nad 80 let (v %) | 27,7 | 30,6 | 33,6 | 38,2 | 42,6 | 47,3 | 50,8 | 44,8 | 50,2 | 56,5 | 57,3 |
| Standardizovaná úmrtnost celkem | 1 243,9 | 1 337,0 | 1 281,0 | 1 323,5 | 1 282,5 | 1 179,0 | 1 072,0 | 929,2 | 872,9 | 726,1 | 709,1 |
| Standardizovaná úmrtnost muži | 1 563,9 | 1 738,2 | 1 677,7 | 1 723,5 | 1 693,2 | 1 563,5 | 1 415,6 | 1 192,4 | 1 093,1 | 928,9 | 892,8 |
| Standardizovaná úmrtnost ženy | 1 011,3 | 1 050,9 | 1 003,9 | 1 039,5 | 994,3 | 903,1 | 825,4 | 727,8 | 700,3 | 562,7 | 559,5 |
| Novorozenecká úmrtnost (v ‰) | 11,1 | 14,4 | 15,2 | 12,1 | 8,7 | 6,5 | 3,9 | 2,1 | 1,2 | 1,3 | 1,7 |
| Kojenecká úmrtnost (v ‰) | 16,6 | 19,5 | 19,7 | 17,2 | 11,6 | 10,6 | 5,8 | 3,5 | 2,8 | 2,1 | 2,1 |
| Naděje dožití mužů ve vybraném věku | | | | | | | | | | | |
| při narození | 67,7 | 65,9 | 66,7 | 66,7 | 67,1 | 67,9 | 69,6 | 71,6 | 73,0 | 74,3 | 74,9 |
| 45 let | . | 25,3 | 25,9 | 25,4 | 25,4 | 26,0 | 27,2 | 28,8 | 29,9 | 30,9 | 31,5 |
| 65 let | . | 10,9 | 11,2 | 11,1 | 11,0 | 11,5 | 12,5 | 13,4 | 14,2 | 14,9 | 15,2 |
| 80 let | . | 5,3 | 5,0 | 4,9 | 4,4 | 4,5 | 5,8 | 5,8 | 6,0 | 6,5 | 6,7 |
| Naděje dožití žen ve vybraném věku | | | | | | | | | | | |
| při narození | 73,3 | 73,2 | 73,9 | 73,8 | 74,6 | 75,1 | 76,7 | 77,9 | 79,0 | 80,2 | 80,6 |
| 45 let | . | 31,0 | 31,4 | 31,2 | 31,5 | 32,1 | 33,1 | 34,0 | 34,9 | 36,1 | 36,6 |
| 65 let | . | 14,3 | 14,5 | 14,3 | 14,5 | 14,9 | 15,8 | 16,4 | 17,3 | 18,1 | 18,5 |
| 80 let | . | 5,9 | 5,9 | 5,8 | 5,4 | 5,3 | 6,6 | 6,6 | 6,8 | 7,3 | 7,6 |
| Rozdíl v naději dožití mužů a žen | | | | | | | | | | | |
| při narození | 5,6 | 7,3 | 7,2 | 7,0 | 7,5 | 7,3 | 7,1 | 6,4 | 6,0 | 5,9 | 5,7 |
| 45 let | . | 5,7 | 5,4 | 5,7 | 6,1 | 6,1 | 5,9 | 5,2 | 5,0 | 5,2 | 5,1 |
| 65 let | . | 3,4 | 3,3 | 3,2 | 3,5 | 3,4 | 3,3 | 3,0 | 3,1 | 3,2 | 3,3 |
| 80 let | . | 0,7 | 0,9 | 0,9 | 1,0 | 0,8 | 0,8 | 0,7 | 0,8 | 0,8 | 0,9 |

*Poznámka: údaje se vztahují vždy k území platnému v daném roce* *Zdroj dat: ČSÚ*

**Graf č. 75 Počet zemřelých osob podle kalendářních měsíců; Středočeský kraj; roky 1989, 1997 a 2012 a průměrný počet v letech 1989 až 2012**




*Zdroj dat: ČSÚ*

***Nejvíce osob umíralo v kraji mezi roky 1989 a 2012 v zimních měsících, nejméně v létě***

V případě zemřelých osob mezi roky 1989 a 2012 z pohledu na **členění podle kalendářních měsíců** je zřejmé, že v průměru nejvíce osob zemřelo ve Středočeském kraji v měsících lednu, prosinci a březnu, naopak nejméně pak v září, srpnu a červnu. Při přepočtu na stejný počet kalendářních dní bylo nejméně zemřelých v měsících srpnu, září a v červenci, nejvíce pak v únoru, lednu a prosinci. Celkově se v čase sezónnost úmrtnosti nijak výrazně nezměnila.

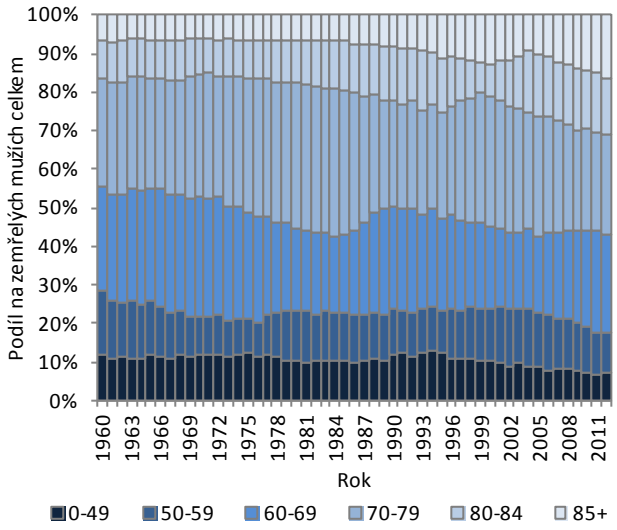
## 6.2 Zemřelí podle věku a pohlaví

***Mezi roky 1960 a 2012 se zvýšil podíl zemřelých mužů ve věku 85 a více let téměř 2,5násobně***

I když jsou počet a zejména struktura zemřelých osob podle věku ovlivňovány početností jednotlivých generací, na konci 20. a počátku 21. století je z vývoje patrné celkové zlepšování úmrtnostních poměrů. Zatímco se **podíl zemřelých mužů ve věku 80 a více let** mezi všemi zemřelými muži pohyboval mezi lety 1960 a 1981 pod 18% hranicí, nad úroveň 20 % se zastoupení zemřelých mužů v tomto věku dostalo až v roce 1986. K citelnějším nárůstům začalo docházet především po roce 2002. V roce 2012 tak dosáhl podíl zemřelých mužů 80letých a starších mezi všemi zemřelými osobami tohoto pohlaví výše 30,9 %.

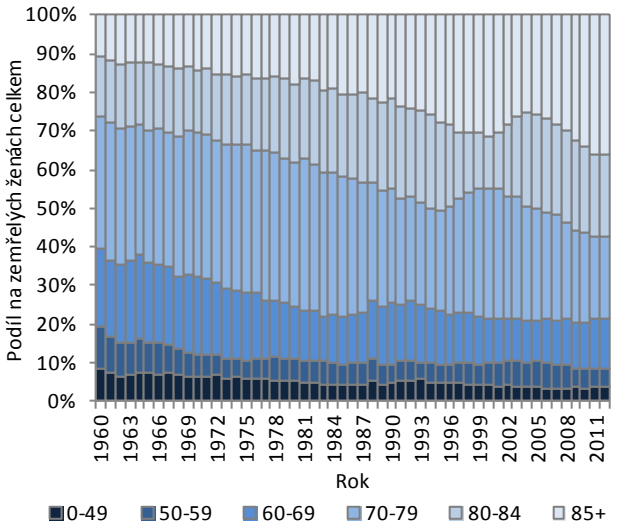
K více než zdvojnásobení došlo během sledovaného období u **zastoupení zemřelých mužů ve věku 85 a více let**, jejichž podíl činil v roce 1960 celkem 6,6 % ze všech zemřelých mužů, v roce 2012 to bylo již 16,3 %. Naopak, pokles o 38,6 % je možné ve stejném období sledovat u **podílu zemřelých mužů mladších 50 let**, ti tvořili v roce 1960 celkem 12,1 % všech zemřelých tohoto pohlaví, přičemž v roce 2012 to bylo 7,4 %. Pokles z 16,5 % na 10,3 % zaznamenalo zastoupení zemřelých osob mužského pohlaví ve věku 50 až 59 let, příznivé tendence jsou patrné i u 70 až 79letých (z 28,1 % v roce 1960 na 26 % v roce 2012) a 60 až 69letých (z 26,8 % na 25,5 %).

**Graf č. 76 Struktura zemřelých mužů podle věkových skupin (v %); Středočeský kraj; roky 1960 až 2012**




*Zdroj dat: ČSÚ*

**Graf č. 77 Struktura zemřelých žen podle věkových skupin (v %); Středočeský kraj; roky 1960 až 2012**

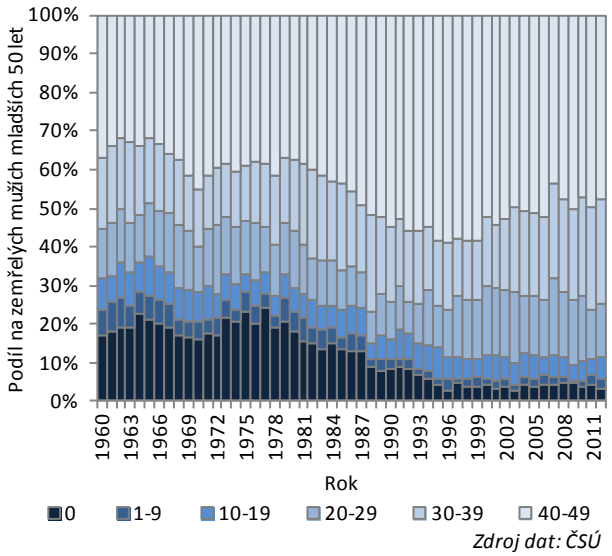



*Zdroj dat: ČSÚ*

***Oproti roku 1960 se podíl zemřelých žen 85letých a starších zvýšil do roku 2012 téměř 3,5krát***

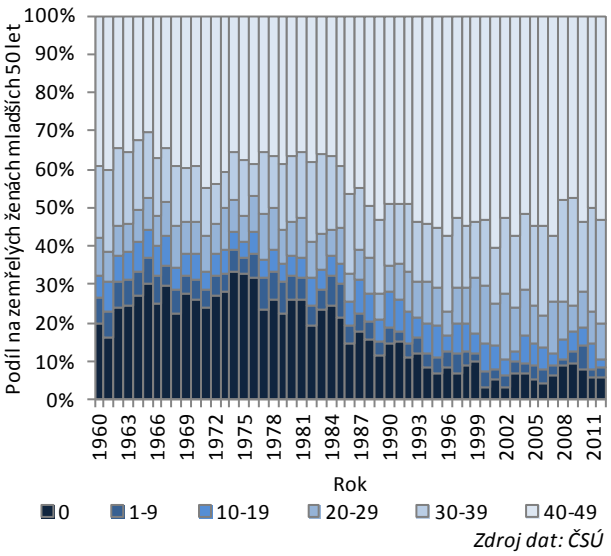
Podobně příznivý vývoj struktury zemřelých z pohledu věku je možné sledovat i v případě žen. Zde došlo mezi roky 1960 a 2012 k nárůstu **podílu zemřelých žen ve věku 80 a více let** 2,2násobně (z 26,1 % na 57,3 %), u 85letých a starších podíl zemřelých žen dokonce vzrostl téměř 3,4krát (z 10,7 % v roce 1960 na 36,2 % k roku 2012). Naopak o 55,3 % poklesl podíl zemřelých žen mladších 50 let (z 8,3 % v roce 1960 na 3,7 % k roku 2012), jakož se snížilo i zastoupení u 50 až 59letých žen (z 10,8 % na 4,5 %), 60 až 69letých (z 20,4 % v roce 1960 na 12,9 % v roce 2012) a 70 až 79letých (z 34,3 % na 21,5 %).

**Graf č. 78 Struktura zemřelých mužů mladších 50 let podle věkových skupin (v %); Středočeský kraj; roky 1961 až 2012**




*Zdroj dat: ČSÚ*

**Graf č. 79 Struktura zemřelých žen mladších 50 let podle věkových skupin (v %); Středočeský kraj; roky 1961 až 2012**

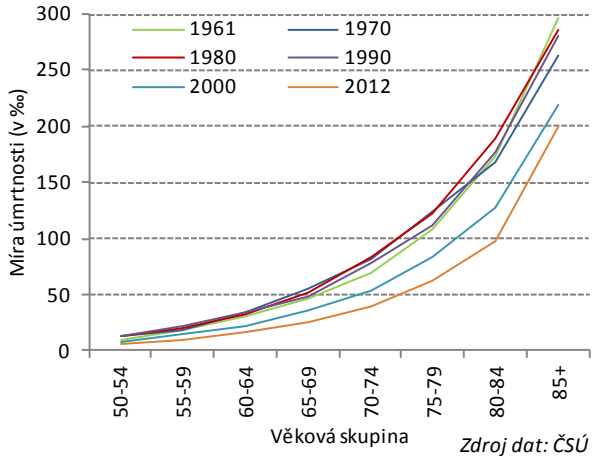



*Zdroj dat: ČSÚ*

***Nejvíce se mezi lety 1960 a 2012 snížil podíl zemřelých novorozenců a kojenců v prvním roce života***

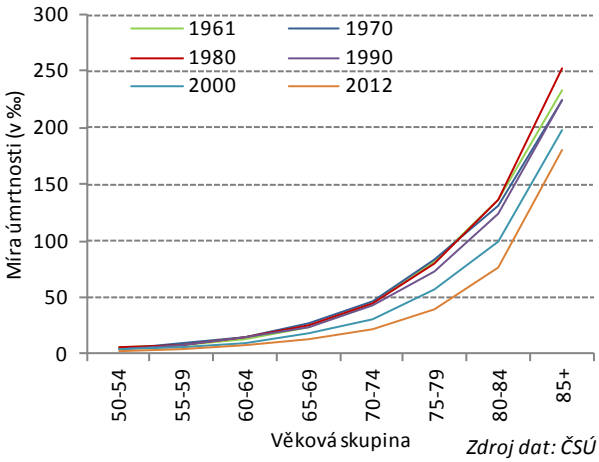
Změny nastaly, jak již bylo uvedeno, i u **zastoupení zemřelých osob mladších 50 let**. Nejvíce se mezi roky 1960 a 2012 projevily změny u zemřelých novorozenců a kojenců v prvním roce života. Jejich zastoupení se na všech zemřelých osobách ve věku 0 až 49 dokončených let snížilo jak u mužů (o 80,1 %; z 17,1 % v roce 1960 na 3,4 % v roce 2012), tak i u žen (o 70,3 %; z 20 % na 5,9 %). Stagnace podílu zemřelých dětí ve věku 1 až 9 let, obdobně jako úmrtí osob ve věkových skupinách 10 až 19 let a 20 až 29 let, a to jak u mužů, tak i u žen, je zřejmá po celé sledované období; tato skutečnost je dána celkově poměrně nízkým počtem zemřelých osob v tomto věku. Celkově se však podíl zemřelých ve věku do 30 let snížil mezi lety 1960 a 2012 jak u mužů (o 43,5 %), tak i u žen (o 52,5 %).

**Graf č. 80 Míry úmrtnosti mužů ve věku 50 a více let podle věkových skupin (v ‰); Středočeský kraj; roky 1961, 1970, 1980, 1990, 2000 a 2012**




*Zdroj dat: ČSÚ*

**Graf č. 81 Míry úmrtnosti žen ve věku 50 a více let podle věkových skupin (v ‰); Středočeský kraj; roky 1961, 1970, 1980, 1990, 2000 a 2012**



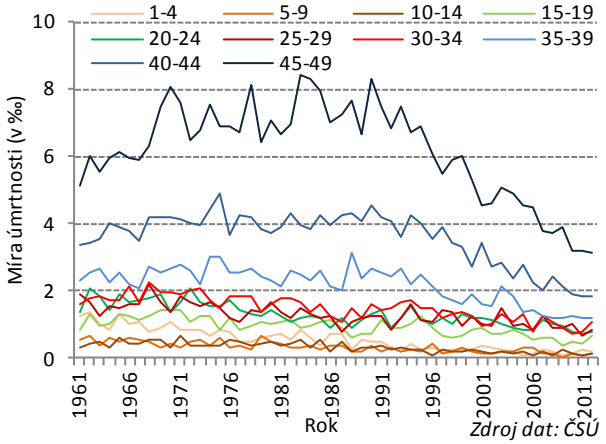

*Zdroj dat: ČSÚ*

***Pozitivní změny v úmrtnosti mužů i žen nastaly až v 90. letech, v menší míře pak pokračovaly i po roce 2000, v souhrnu byly více patrné u mužů než u žen***

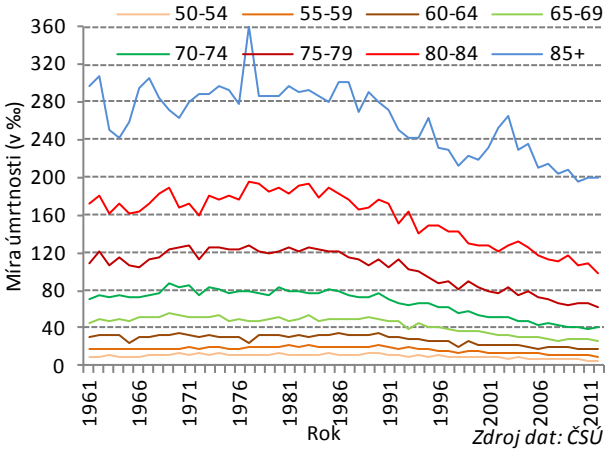
Změny zaznamenané v případě úmrtnosti, které zohledňují posun ve věkové struktuře, vystihují lépe **míry úmrtnosti podle pohlaví a podle pětiletých věkových skupin**. Jak je zřejmé, v případě porovnání úmrtnosti **osob ve veku 50 a více let** v 60., 70. a 80. letech nenastaly žádné výraznější změny. Pozitivní změny je možné sledovat až v 90. letech, kdy se úmrtnost mezi roky 1990 a 2000 snížila u obou pohlaví ve všech věkových skupinách osob 50letých a starších. U mužů došlo během tohoto období k největšímu poklesu úmrtnosti ve věku 50 až 54 let (o 34,8 %) a 60 až 64 let (o 33,1 %), u žen to bylo také ve věku 60 až 64 let (o 35,2 %) a u 70 až 74letých (o 27,3 %). V souhrnu byl ve Středočeském kraji zaznamenán pokles úmrtnosti u osob starších 50 let patrnější u mužů než u žen.

Další pozitivní změny, i když v porovnání s 90. lety méně citelné, nastaly také mezi roky 2000 a 2012, kdy se míry úmrtnosti snížily u obou pohlaví, nepatrně menší pokles byl zaznamenán během tohoto období u mužů. U mužů se míra úmrtnosti mezi lety 2000 až 2012 snížila nejvíce ve věkové skupině 55 až 59letých (o 32,3 %) a 50 až 54letých (o 31,8 %), u žen pak u 75 až 79letých (o 36,9 %) a 70 až 74letých (o 31,6 %).

**Graf č. 82 Vývoj míry úmrtnosti mužů mladších 50 let (v ‰); Středočeský kraj; roky 1961 až 2012**




**Graf č. 83 Vývoj míry úmrtnosti mužů 50letých a starších (v ‰); Středočeský kraj; roky 1961 až 2012**



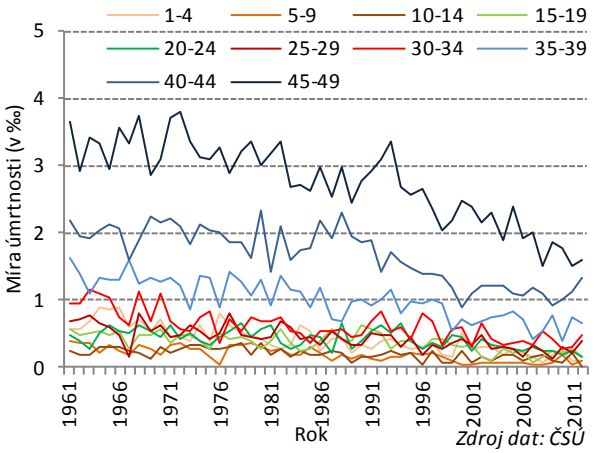

***Zlepšení úmrtnosti mužů je mezi roky 1961 a 2012 patrné u všech věkových skupin; pozitivní změny však nastaly až v první polovině 90. let***

V případě **měr úmrtnosti mužů** mladších 50 let došlo během let 1961 až 2012 ke zlepšení ve všech věkových skupinách. U mužů i u žen mladších 50 let jsou patrné v důsledku nízkého počtu úmrtí roční výkyvy, avšak i přesto je možné z dlouhodobého pohledu sledovat celkově zlepšující se úmrtnostní poměry.

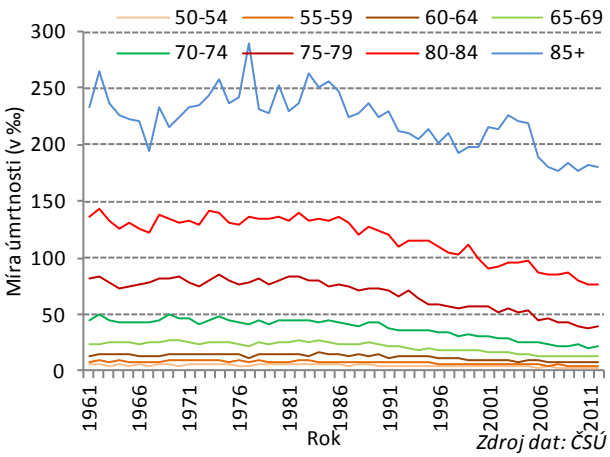
O 89,9 % se mezi roky 1961 a 2012 zlepšila úmrtnost u chlapců v prvním roce života (tj. u kojenecké úmrtnosti) a ve věku mezi 1 a 4 lety byla úmrtnost o 83,5 % nižší. Nejméně patrné zlepšení bylo zaznamenáno u úmrtnosti mužů 15 až 19letých, a to o 18 %. Celkově byla během let 1961 až 2012 zaznamenána nejnižší míra úmrtnosti u chlapců ve věku 5 až 9 let a u 10 až 14letých.

U mužů nad 50 let poklesla mezi roky 1961 a 2012 nejméně úmrtnost u nejstarší věkové skupiny 85letých a starších (o 32,5 %), druhý nejnižší pokles byl zaznamenán u mužů 70 až 74letých a 75 až 79letých (v obou případech o 42,6 %). Největší pokles úmrtnosti (o 44 %) byl zaznamenán u mužů mezi 65 a 69 lety a u 55 a 59letých.

**Graf č. 84 Vývoj míry úmrtnosti žen ve věkových skupinách 1-4 roky až 45-49 let (v ‰); Středočeský kraj; roky 1961 až 2012**




**Graf č. 85 Vývoj míry úmrtnosti žen ve věkových skupinách 50-54 let až 85 a více let (v ‰); Středočeský kraj; roky 1961 až 2012**



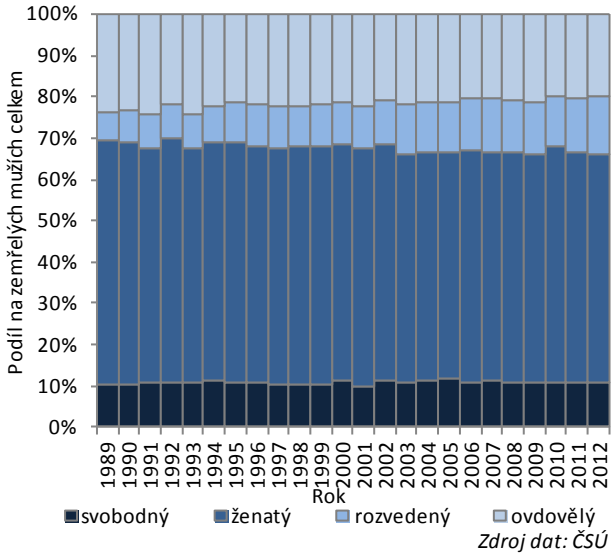

K citelnějším poklesům úmrtnosti však začalo docházet až v polovině 90. let, do té doby úmrtnostní poměry mužů u převážné většiny věkových skupin stagnovaly, v některých případech se dokonce zvýšily (mezi roky 1961 a 1990 se míra úmrtnosti zvýšila ve všech věkových skupinách mužů mezi 30 a 84 lety, zejména pak u 45 až

49letých a 50 až 54letých). Citelnější pokles úmrtnosti zaznamenaly mezi roky 1961 a 1990 pouze chlapci mladší 10 let a 25 až 29letí muži.

***Největší pokles úmrtnosti byl mezi roky 1961 a 2012 zaznamenán u dívek ve věku mezi 1 až 9 lety***

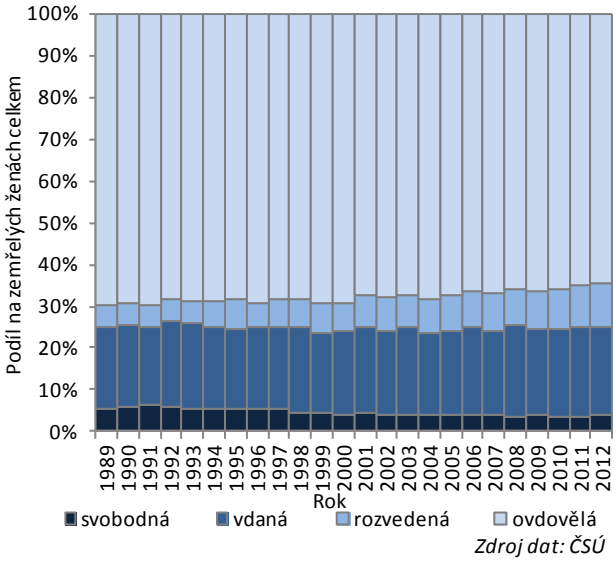
Podobné tendence jsou zřejmé také u **měr úmrtnosti žen**. Zde se rovněž snížila mezi roky 1961 a 2012 úmrtnost u všech věkových skupin. Největší pokles byl zaznamenán mezi ženami mladšími 50 let u věkových skupin dívek ve věku 10 až 14 let (vzhledem k žádnému zaznamenanému úmrtí v roce 2012 byl pokles stoprocentní) a u kojenců v prvním roce života (o 84,8 %). Nejméně patrné bylo (u starších 50 let) snižování úmrtnosti u nejstarší věkové skupiny žen 85letých a starších, u nichž se mezi roky 1961 a 2012 snížila míra úmrtnosti o 23,2 %, jakož i u 80 až 84letých, kde dosáhl pokles 43,3 %.

**Graf č. 86 Struktura zemřelých mužů podle rodinného stavu; Středočeský kraj; roky 1989 až 2012**




*Zdroj dat: ČSÚ*

**Graf č. 87 Struktura zemřelých žen podle rodinného stavu; Středočeský kraj; roky 1989 až 2012**




*Zdroj dat: ČSÚ*

## 6.3 Zemřelí podle rodinného stavu, věk pozůstalého, úmrtnost v prvním roce života

***U žen dominují mezi zemřelými vdovy, u mužů ženatí, u obou pohlaví vzrostl mezi zemřelými podíl rozvedených osob***

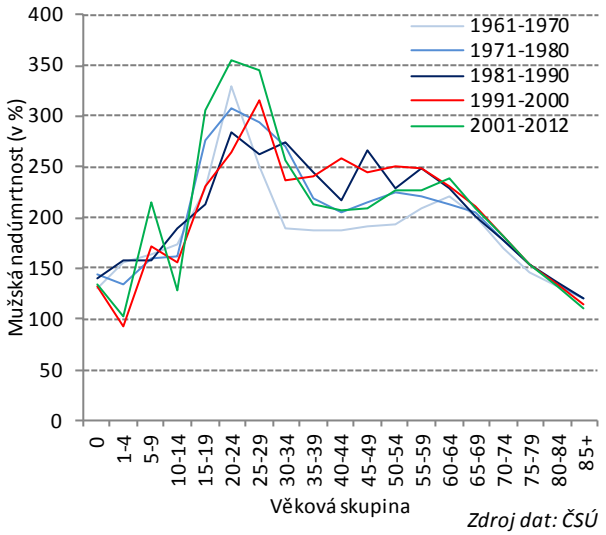
Odlišná byla **struktura zemřelých podle rodinného stavu** z pohledu na muže a ženy. Zatímco v případě mužů dominovali s nadpolovičním podílem ženatí (zastoupení mezi všemi zemřelými muži se pohybovalo mezi 54,9 % v roce 2005 a 59,3 % v roce 1989), u žen to byly vdovy. Jejich podíl dosahoval téměř 70 % (jejich zastoupení se pohybovalo mezi 64,5 % v roce 2012 a 69,8 % v roce 1989). Všeobecně jsou u obou pohlaví v důsledku postupných změn ve složení obyvatelstva podle rodinného stavu patrné tendence projevující se jak nárůstem podílu rozvedených osob mezi zemřelými (u mužů z 6,8 % v roce 1989 na 14,2 % v roce 2012, u rozvedených žen byl ve stejném období zřejmý nárůst jejich podílu mezi zemřelými ženami z 5,1 % na 10,3 %), tak i poklesem zastoupení ovdovělých (u mužů z 23,7 % v roce 1989 na 19,7 % v roce 2012, u žen pak z 69,8 % na 64,5 %).

***Pozůstalí muži byli v průměru o 2,6 roků starší než jejich zemřelé manželky; vdovy byly průměrně o 4,2roků mladší než jejich zemřelý manžel***

Vzrostl **průměrný věk pozůstalých** u obou pohlaví, zejména pak u vdovců. U pozůstalých mužů byl patrný nárůst z 68,9 roků v roce 1989 (zemřelé ženě-manželce bylo tehdy v průměru 66 let, tj. o 2,9 roků méně než pozůstalému muži) na 71,8 let v roce 2012 (v tomto roce bylo zemřelé ženě-manželce v průměru 69,6 let, tj. o 2,2 roků méně než pozůstalému-vdovci). U pozůstalých žen, tj. vdov, byl patrný nárůst průměrného věku z 63,5 roků v roce 1989 (zemřelému muži-manželovi bylo 67,8 let, tj. o 4,4 roků více než vdově) na 68 let v roce 2012 (v tomto roce bylo zemřelému manželovi o 4,1 roků více než pozůstalé vdově, jíž bylo 72,2 let).

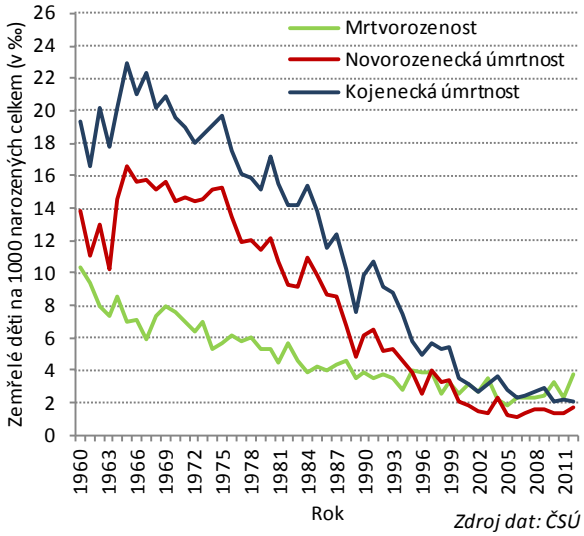
Z výše uvedeného je zřejmé, že se po celé období let 1989 až 2012 ve Středočeském kraji nijak výrazně neměnil rozdíl mezi věkem při úmrtí a věkem pozůstalé osoby. V případě zemřelých mužů byla pozůstalá vdova v průměru o 4,2 roků mladší, zatímco vdovci byli oproti zemřelé ženě starší v průměru o 2,6 roků.

**Graf č. 88 Mužská nadúmrtnost (míra úmrtnosti žen = 100 %); Středočeský kraj; roky 1961 až 2012**




*Zdroj dat: ČSÚ*

**Graf č. 89 Mrtvorozenost, novorozenecká a kojenecká úmrtnost; Středočeský kraj; roky 1960 až 2012**




*Zdroj dat: ČSÚ*

***Nejvyšší mužská nadúmrtnost byla po celé sledované období patrná ve věku 20 až 29 let***

V kraji byla po celé sledované období zaznamenána nejvyšší hodnota **mužské nadúmrtnosti** u věkové skupiny 20 až 24letých (míra úmrtnosti zde byla v letech 1961 až 2012 v průměru 3,1krat vyšší u mužů než u žen), u osob ve věku 25 až 29 let (2,9krát) a u 15 až 19letých (2,5krát).

Nejmenší rozdíly v úmrtnosti byly zaznamenány u osob starších 85 let, u nichž byla úmrtnost mužů oproti ženám vyšší o 17 %, dále u dětí ve stáří mezi 1 a 4 lety (o 28 %), u osob mezi 80 a 84 lety (o 34 %) a u kojenců v prvním roce života (o 36 %).

Určité změny jsou v případě mužské nadúmrtnosti zřejmé také v čase, nadúmrtnost se posunula od osob ve středním věku k mladším věkovým skupinám. Zatímco v 60. letech byla nejvyšší mužská nadúmrtnost zaznamenaná u osob ve středním věku 30 až 59 let, kde byla míra úmrtnosti mužů v porovnání s úmrtností žen přibližně dvojnásobná či nepatrně nižší, v 90. letech byla v tomto věku míra úmrtnosti mužů oproti úmrtnosti žen už více než 2,5násobná. V období mezi roky 2001 a 2012 byla nejvyšší mužská nadúmrtnost zaznamenána u 20 až 24letých osob (u mužů byla 3,6krát vyšší než u žen), ve věku 25 až 29 let (3,5krát vyšší) a u 15 až 19letých (2,5krát vyšší), nejmenší pak u dětí ve věku mezi 1 a 4 lety (o 3 %), dále u 85letých a starších (o desetinu vyšší u mužů než u žen), u dětí mezi 10 a 14 roky (o 28 %) a u osob 80 až 84letých (o 32 %).

U osob 65letých a starších a u dětí v prvním roce života se hodnoty mužské nadúmrtnosti během let 1961 a 2012 nijak výrazně neměnily, u dětí ve věku 1 až 4 roky v důsledku nízkého počtu úmrtí po celé sledované období mužská nadúmrtnost stagnovala. Nejvyšší mužská nadúmrtnost tak byla zřejmá u osob ve středním věku.

***V 60. letech činila míra mrtvorozenosti 7,9 ‰, přičemž mezi roky 2000 a 2012 to bylo 2,7 ‰***

Příznivé změny je možné sledovat u novorozenecké (zemřelé děti v prvních 28 dnech po narození) a kojenecké úmrtnosti (zemřelé děti v prvním roce života), jakož i u ukazatele mrtvorozenosti (mrtvě narozené děti vztažené k tisíci narozeným).

Zatímco v roce 1960 se z tisíce narozených dětí narodilo 10,3 mrtvě, v roce 2012 to bylo 3,8 ‰ a číslo z roku 2005 udává hodnotu 1,9 ‰, což bylo ve sledovaném období nejméně. Celkově je možné od roku 1960 sledovat v případě **měr mrtvorozenosti** zlepšující se tendence – zatímco v 60. letech dosahovala průměrná hodnota mrtvorozenosti 7,9 ‰, v 70. letech bylo z tisíce narozených dětí celkem 6,2 mrtvých, v 80. letech to bylo 4,5 ‰, v 90. letech průměrná výše mrtvorozenosti dosahovala 3,5 ‰ a mezi roky 2000 a 2012 to bylo 2,7 ‰.

***Po stagnaci v první polovině 60. let došlo u kojenecké úmrtnosti k nárůstu, který byl v polovině 70. let vystřídán poklesem, což pokračovalo až do roku 2005***

Obdobně jako v případě celkové úmrtnosti, specifický vývoj je možné sledovat také u novorozenecké a **kojenecké úmrtnosti**. Zatímco v první polovině 60. let hodnoty obou ukazatelů stagnovaly, ve druhé polovině 60. let došlo k nepříznivému obratu a jak u novorozenecké (mezi roky 1963 a 1974 o 47 %), tak i kojenecké úmrtnosti (o 8 %) došlo k nárůstu.

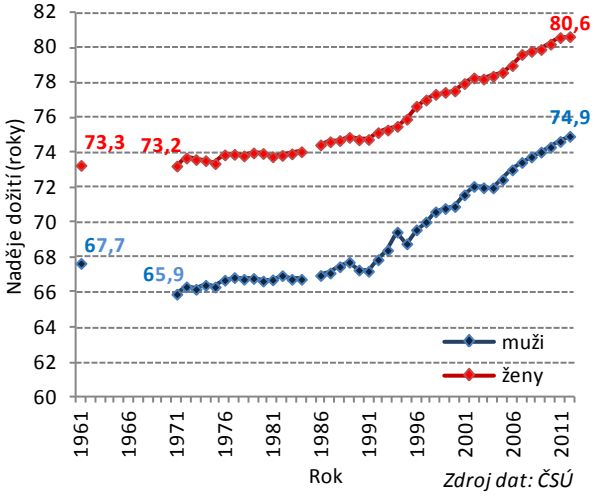
Pozitivní tendence je však možné sledovat už od roku 1976; příznivý vývoj pokračoval až do konce sledovaného období, v roce 2005 se jak novorozenecká, tak i kojenecká

úmrtnost dostaly na velmi nízké hodnoty, na nichž setrvaly až do roku 2012. Maximální hodnota kojenecké úmrtnosti byla zaznamenána v roce 1965, a to 23 ‰, pod hodnotu 20 ‰ se míra kojenecké úmrtnosti dostala poprvé v roce 1970, pod 10 ‰ v roce 1989 (s výjimkou roku 1991, kdy činila kojenecká úmrtnost 10,6 ‰), a od roku 2000 nepřekročil tento ukazatel úmrtnosti dětí v prvním roce života hodnotu 5 ‰. Od roku 2005 se kojenecká úmrtnost pohybovala pod hranicí 3 ‰, minimální hodnoty (2,1 ‰) dosáhla v letech 2010 a 2012.

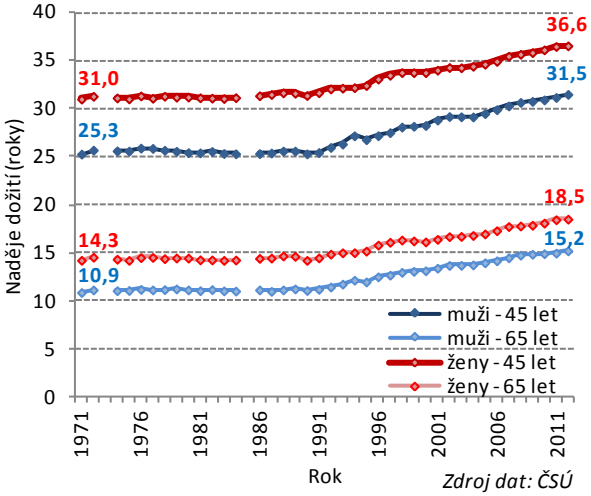
Podobný vývoj je možné sledovat u úmrtnosti během prvních 28 dní života, tj. u **novorozenecké úmrtnosti**. Nejvyšší hodnota byla zaznamenána v roce 1965, a to 16,5 ‰, pod hranici 10 ‰ se dostala novorozenecká úmrtnost poprvé v roce 1982 (s výjimkou roku 1984), pod 5 ‰ v roce 1992 a od roku 2000 (s výjimkou roku 2004) úmrtnost dětí v prvních 28 dnech života nepřekročila až do konce sledovaného období hodnotu 2 ‰. Minima dosáhla novorozenecká úmrtnost v roce 2006, kdy činila 1,1 ‰.

## 6.4 Naděje dožití, dekompozice úmrtnosti, místo úmrtí

**Graf č. 90 Naděje dožití při narození podle pohlaví; Středočeský kraj; roky 1961 až 2012 (dvouleté průměry)**




**Graf č. 91 Naděje dožití ve věku 45 a 65 let podle pohlaví; Středočeský kraj; roky 1970 až 2012 (dvouleté průměry)**




***U mužů se mezi roky 1961 a 1991 snížila hodnota naděje dožití při narození o půl roku, mezi roky 1991 a 2012 narostla o 7,4 roků***

Jedním z hlavních ukazatelů, který souhrnně hodnotí úmrtnostní poměry obyvatelstva, je **naděje dožití**. Ta udává, jakého věku by se daná osoba dožila, kdyby úmrtnostní poměry zůstaly na hodnotách zjištěných v daném období.

Nejčastěji používaným ukazatelem je **naděje dožití při narození**. Zde je možné sledovat, především u mužů žijících ve Středočeském kraji, v 60. letech určité zhoršení. Během let 1960-1961 (dvouleté průměry na základě zkrácených úmrtnostních tabulek) a 1970-1971 se v případě mužů snížila naděje dožití o téměř 1,8 roku (z 67,66 na 65,90 let), v případě žen byla během tohoto období zaznamenána stagnace (ze 73,27 na 73,23 roků). Celkově se u mužů naděje dožití pohybovala na úrovni 66 let po celé období mezi lety 1971 a 1986, na hodnotě 67 let se držela až do roku 1992 a hranici 70 let překonala naděje dožití mužů žijících ve Středočeském kraji v roce 1996. V roce 2005 bylo dosaženo 73 let a v období let 2011-2012 činila jejich naděje dožití při narození už 74,9 roků. Nárůst naděje dožití je u mužů zřejmý v souvislé řadě od roku 1992 (s výjimkou let 1995 a 2003), hodnota se během tohoto období zvýšila o 7,1 let (ze 67,9 roků na 74,9 let), přičemž celkový nárůst mezi lety 1961 a 2012 činil 7,3 roků.

***V případě žen došlo mezi roky 1961 a 1991 k nárůstu naděje dožití o 1,5 roku, za roky 1991 až 2012 to bylo 5,9 let***

Podobný vývoj zaznamenala i naděje dožití žen. Zde je možné sledovat mezi lety 1971 a 1983 stagnaci na hodnotách mezi 73 a 74 lety. Do roku 1992 se naděje dožití při narození zvýšila na 75,1 roků, hranice 77 let byla překročena poprvé v roce 1997, 78 let v roce 2002, naděje dožít se 79 let byla dosažena poprvé roku 2006 a v roce 2012 (dle úmrtnostních tabulek z roku 2011-2012) dosáhla naděje dožití žen při narození výše 80,6 roků. Celkově se tak mezi roky 1961 a 2012 zvýšila naděje dožití při narození u žen žijících ve Středočeském kraji o 7,4 roků, z toho připadalo 5,9 roků na rozdíl v naději dožití mezi roky 1991 (odkdy je s nepatrnou výjimkou v roce 2003 zaznamenán souvislý nárůst) a 2012.

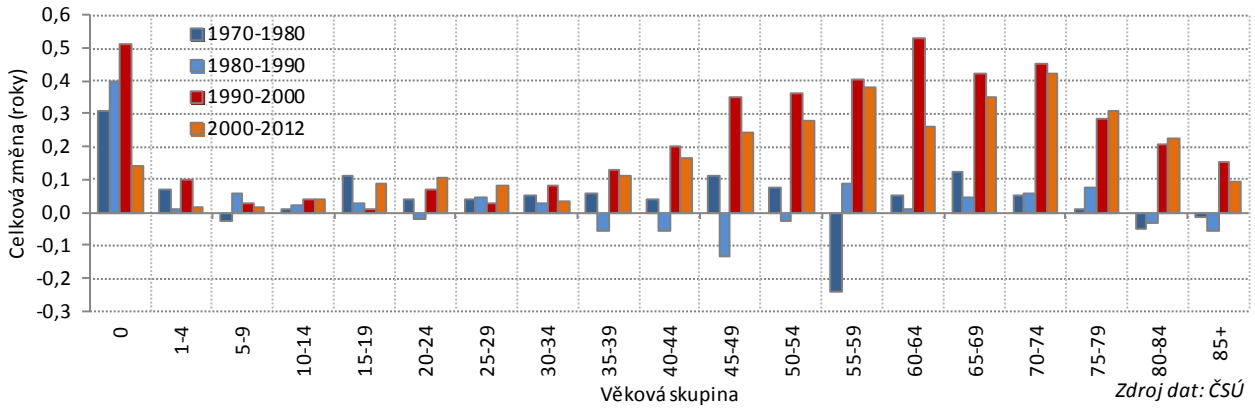
***Zatímco koncem 80. a počátkem 90. let byla naděje dožití mužů oproti ženám o 7,5 roku nižší, v roce 2012 byl rozdíl 5,7 let***

Určité tendence je možné sledovat také v **rozdílu mezi nadějí dožití při narození mužů a žen**. Zatímco v roce 1960-1961 činil rozdíl 5,6 roků, v letech 1972-1973 to bylo 7,4 roků. Mezi 6,9 a 7,3 lety se pohyboval rozdíl v naději dožití při narození u mužů a žen v období let 1974 až 1984, maximálního rozdílu v neprospěch mužů ve výši 7,5 roků bylo dosaženo v letech 1986, 1987, 1990 a 1991. Patrnější pozitivní změny vedoucí ke snižování rozdílu, a to v důsledku většího poklesu úmrtnosti mužů než u žen, je možné sledovat už od poloviny 90. let. Ty pokračovaly i v prvním desetiletí 21. století a mezi roky 2009 a 2012 dosáhl rozdíl mezi nadějí dožití při narození mužů a žen 5,9 roků, v roce 2012 pak 5,7 roků, což bylo nejméně od roku 1961.

***Pozitivní vývoj, započatý kolem roku 1993, je možné sledovat i u naděje dožití ve vyšším věku (ve 45 či 65 letech)***

Na celkovém nárůstu naděje dožití se podílela z velké části především **naděje dožití u osob ve vyšším věku**. Zatímco v případě osob 45letých se pohybovala mezi roky 1971 a 1991 naděje dožití u mužů na hodnotách mezi 25 a 26 lety, v roce 2012 to bylo již 31,5 roků. U žen dosahovala v letech 1971 až 1991 naděje dožití ve věku 45 let výše 31 až 32 let, přičemž v roce 2012 to bylo už 36,6 roků. Patrný je i nárůst naděje dožití ve věku 65 let. Ta se u mužů zvýšila mezi roky 1971 a 2012 z 10,9 let na 15,2 roků, v případě žen to bylo ze 14,3 let v roce 1971 na 18,5 roků v roce 2012. Počátek výraznějšího vzestupu naděje dožití je možné sledovat, obdobně jako u celkového vývoje úmrtnosti, kolem roku 1993.

**Graf č. 92 Příspěvky (v letech) věkových skupin k růstu naděje dožití mužů mezi roky 1970 a 1980, 1980 a 1990, 1990 a 2000, 2000 a 2012; Středočeský kraj**




*Zdroj dat: ČSÚ*

***Mezi roky 1970 a 1980 přispěla k mírnému zvýšení naděje dožití mužů zejména kojenecká úmrtnost***

Dekompoziční metoda nabízí zajímavý pohled na **příspěvky jednotlivých věkových skupin vedoucích k celkové změně naděje dožití** během sledovaného období.

Mezi roky 1970 a 1980, kdy se ve Středočeském kraji naděje dožití při narození zvýšila **u mužů** celkem o 0,82 roků, je z **dekompoziční metody** zřejmé, že k jejímu navýšení napomohlo především zlepšení kojenecké úmrtnosti (tj. úmrtími dětí v prvním roce života). Toto zvýšení činilo 0,31 roků, což představovalo téměř 38% podíl z celkového nárůstu naděje dožití mezi roky 1970 a 1980. Mírně hodnotou 0,13 roků napomohla ke zvýšení naděje dožití úmrtnost u věkové skupiny 65 až 69letých mužů a 0,11 roky přispěly k nárůstu míry úmrtnosti skupin mužů ve věku 15 až 19 let a muži 45 až 49letí. Naopak především změna úmrtnosti u věkové skupiny 55 až 59letých mužů celkovou změnu naděje dožití snížila o 0,24 roků.

***K mírnému nárůstu v 80. letech přispěla kojenecká úmrtnost, negativní vliv měli muži ve středním věku***

V případě změn naděje dožití při narození mužů mezi roky 1980 a 1990 se do celkového nárůstu, který za toto období činil 0,49 roků, pozitivně promítla, obdobně jako v předchozím desetiletí, především úmrtnost kojenců v prvním roce života (o 0,4 roku, tj. o 82 % celkového nárůstu). Negativní vliv mělo naopak zvýšení úmrtnosti mužů ve věku 35 až 54 let (především pak mužů ve věku 45 až 49 let), což se promítlo ve snížení naděje dožití o 0,27 roků.

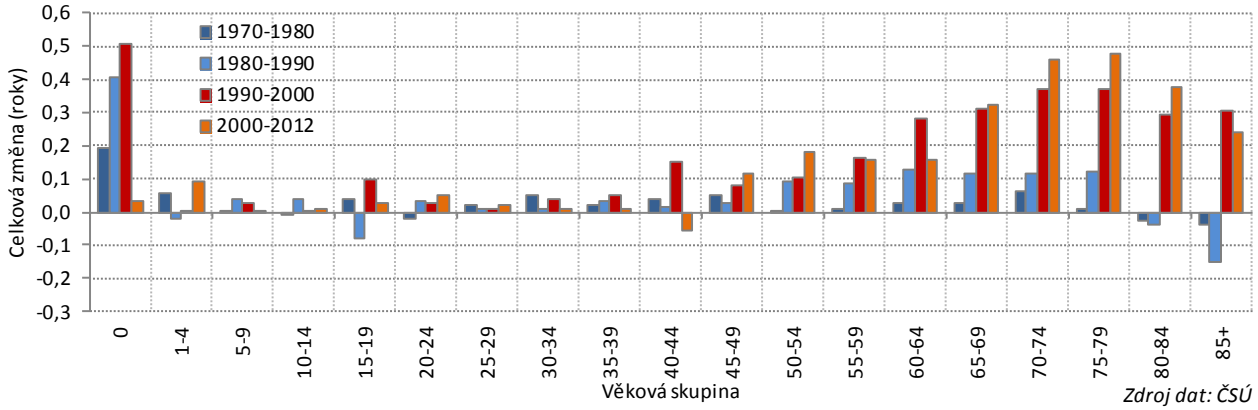
***K růstu naděje dožití mezi roky 1990 a 2000 přispělo především snížení úmrtnosti mužů mezi 45 a 74 lety***

K velkým změnám došlo v nárůstu naděje dožití mužů mezi roky 1990 a 2000, za toho období představoval nárůst naděje dožití při narození 4,37 roků. Ten však už nebyl zapříčiněn pouze zlepšením úmrtnosti dětí v prvním roce života (o 0,51 roků), ale především poklesem úmrtnosti mužů mezi 45 a 74 lety věku (ti v souhrnu zvýšili naději dožití o 2,52 roků, což odpovídalo 57,7 % celkového nárůstu). V souhrnu přispělo k celkovému nárůstu naděje dožití zlepšení u všech věkových skupinách, z nichž nejvíce to byla změna úmrtnosti mužů ve věku 60 až 64 let (o 0,53 roků).

***Zvýšení naděje dožití mezi roky 2000 a 2012 ovlivnila nejvíce úmrtnost mužů ve věku mezi 50 a 79 lety***

Podobné pozitivní změny, i když už méně citelné (naděje dožití při narození se zvýšila o 3,35 roků), jsou patrné i mezi roky 2000 a 2012. Zde k celkovému nárůstu přispěly zejména skupiny mužů ve věku 50 až 79 let (o 2 roky), z nichž to byli nejvíce 70 až 74letí (o 0,42 roků). Výrazně nižší byl v porovnání s předchozími desetiletími příspěvek pocházející z úmrtnosti novorozenců (o 0,14 roku), neboť už v roce 2000 byla kojenecká úmrtnost na velmi nízké úrovni.

**Graf č. 93 Příspěvky (v letech) věkových skupin k růstu naděje dožití žen mezi roky 1970 a 1980, 1980 a 1990, 1990 a 2000 a 2000 a 2012; Středočeský kraj**




*Zdroj dat: ČSÚ*

***Mezi roky 1970 a 1980 přispěla k mírnému zvýšení naděje dožití žen výrazněji pouze kojenecká úmrtnost***

Podobné změny lze sledovat i v případě použití **dekompoziční metody** u naděje dožití při narození **žen**. Mezi roky 1970 a 1980, kdy se naděje dožití při narození u žen zvýšila celkem o 0,53 roků, je zřejmé, že k jejímu navýšení napomohlo, obdobně jako u mužů, především zlepšení úmrtnosti dívek v prvním roce života (o 0,2 roků, tj. o téměř 37 % celkového nárůstu), mírně pak 0,07 roky napomohla ke zvýšení naděje dožití úmrtnost u věkové skupiny 70 až 74letých žen. Naopak zejména změna úmrtnosti u věkové skupiny 85letých a starších naději dožití snížila o 0,04 roku.

***K mírnému nárůstu naděje dožití mezi roky 1980 a 1990 přispěla zejména kojenecká úmrtnost***

V případě změn naděje dožití při narození u žen mezi roky 1980 a 1990 se do celkového mírného nárůstu její hodnoty ve výši 0,99 roku pozitivně promítla opět především úmrtnost dívek v prvním roce života (o 0,41 roku, což představovalo 41 % celkového nárůstu). Opačně se do změny naděje dožití mezi roky 1980 a 1990 promítla věková skupina žen starších 85 let (o 0,15 roků).

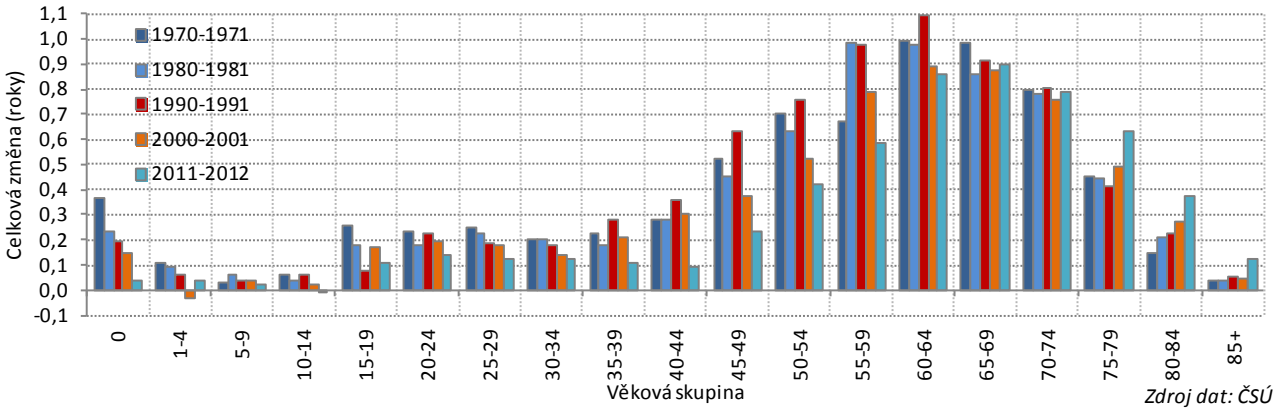
***K citelnému nárůstu naděje dožití žen mezi roky 1990 a 2000 přispěla změna úmrtnosti všech věkových skupin, zejména pak dětí do 1 roku a žen ve věku 65 až 84 let***

K velkým pozitivním změnám došlo, stejně jako u mužů, u naděje dožití žen mezi roky 1990 a 2000. Celkové zvýšení naděje dožití při narození představovalo 3,2 roků. To nebylo zapříčiněno již pouze zlepšením úmrtnosti dívek v prvním roce života, i když se jednalo mezi všemi věkovými skupinami o nejvyšší přírůstkovou hodnotu (o 0,51 roků, tj. o 15,8 % celkového zvýšení naděje dožití v tomto období), ale také pozitivními změnami v úmrtnosti žen ve věku 65 až 84 let (v souhrnu o 1,35 roků). K celkovému nárůstu naděje dožití přispěla změna úmrtnosti všech věkových skupin, z nichž to byly kromě zmiňované věkové skupiny kojenců ve věku také ženy ve věku 70 až 74 let a 75 až 79 let (v obou případech se jednalo o 0,37 roku).

***Zvýšení naděje dožití mezi roky 2000 a 2012 ovlivnila nejvíce úmrtnost žen ve věku 65 až 84 let***

Podobné změny, i když už méně patrné (naděje dožití při narození se zvýšila o 2,69 roků), jsou patrné i mezi roky 2000 a 2012. Zde k celkovému nárůstu přispěly skupiny žen ve věku 65 až 84 let (celkem o 1,64 roků), z nich pak nejvíce ženy 75 až 79leté (o 0,48 roků). Nepatrně negativní (o 0,06 roků) byl příspěvek pocházející ze změny úmrtnosti žen ve věku 40 až 44 let, vliv kojenecké úmrtnosti u dívek na celkovou změnu byl obdobně jako u chlapců dosti nevýrazný (0,03 roku).

**Graf č. 94 Příspěvky (v letech) věkových skupin k rozdílu naděje dožití mužů a žen (tj. mužské nadúmrtnosti); Středočeský kraj; 1970-1971, 1980-1981, 1990-1991, 2000-2001 a 2011-2012**

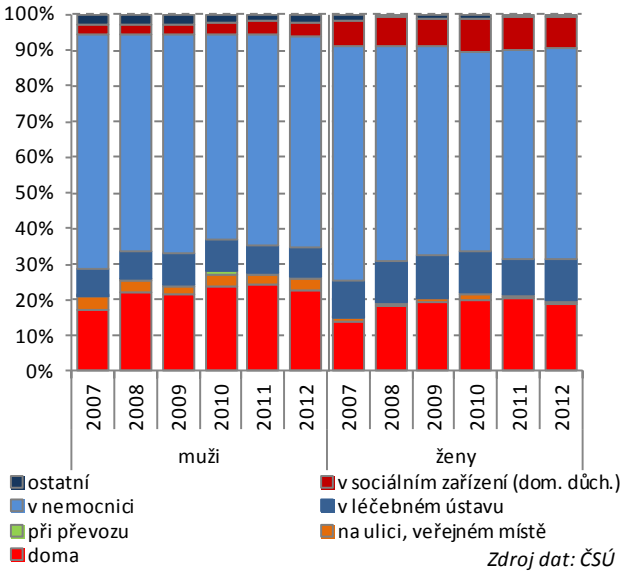



*Zdroj dat: ČSÚ*

***K negativnímu rozdílu naděje dožití mužů a žen přispívaly nejvíce muži ve věku 55 až 74 let***

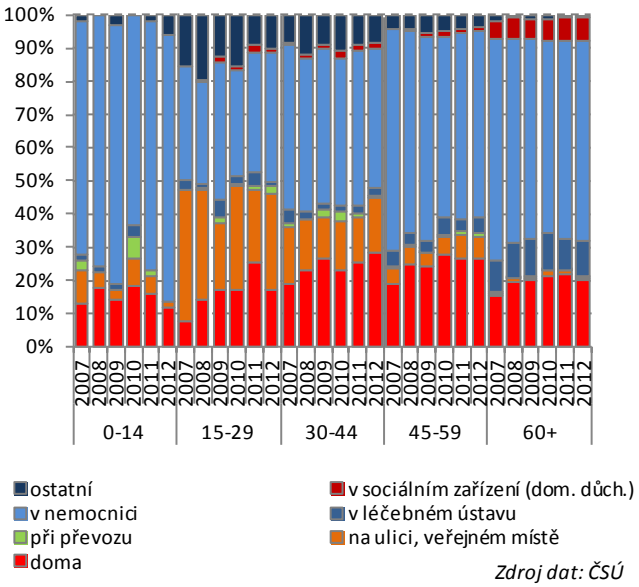
Metodou dekompozice je možné vyčíslit i skutečnost, které věkové skupiny se promítly do **rozdílu v naději dožití mezi muži a ženami**. Z grafu je zřejmé, že se téměř během všech období jednalo nejvíce o věkové skupiny mezi 55 a 74 lety, nejméně pak o děti ve věku 1 až 14 let. V čase se také posouvaly věkové skupiny, které se na rozdílu mezi úmrtností mužů a žen promítaly relativně nejvíce. Zatímco zejména v 70. a 80. letech to byly především muži ve věku mezi 45 a 69 lety a kojenci v prvním roce života, mezi roky 2000 a 2012 to byly v důsledku zlepšení úmrtnosti mužů naopak věkové skupiny mužů 75letých a starších.

**Graf č. 95 Zemřelí podle místa úmrtí podle pohlaví; Středočeský kraj; roky 2007 až 2012**




*Zdroj dat: ČSÚ*

**Graf č. 96 Zemřelí podle místa úmrtí podle vybraných věkových skupin; Středočeský kraj; roky 2007 až 2012**




*Zdroj dat: ČSÚ*

***Nejčastějším místem úmrtí byla mezi roky 2007 a 2012 nemocnice (60 %), u žen bylo oproti mužům výrazněji zastoupeno úmrtí v sociálních zařízeních***

Data vyplývající z hlášení o úmrtí umožňují od roku 2007 zhodnotit i **strukturu zemřelých podle místa úmrtí**.

Nejčastějším místem úmrtí byla mezi roky 2007 a 2012 nemocnice (u mužů to bylo 60,6 % všech případů úmrtí, u žen 59,8 %). Druhým nejfrekventovanějším místem úmrtí byl domov (muži 21,9 %, ženy 18,5 %), za nímž následovalo úmrtí v léčebném ústavu (muži 8,1 %, ženy 11 %). U žen bylo ještě poměrně frekventovaným místem úmrtí sociální zařízení (domovy důchodců). Na tomto místě zemřelo mezi roky 2007 a 2012 celkem 8,1 % z celkového počtu úmrtí žen, u mužů to bylo pouze 3,1 %.

Tuto skutečnost lze vysvětlit především převažujícím zastoupením žen žijících v tomto typu sociálních zařízení v kombinaci s jejich vyšším věkem při úmrtí v porovnání s muži.

***U osob v nižším věku se vyskytoval vyšší podíl případů úmrtí na ulici, ve vyšším věku převažovalo místo úmrtí v sociálních zařízeních a léčebných ústavech***

To mimo jiné potvrzuje i struktura **podle místa úmrtí z pohledu věku zemřelého**. V případě úmrtí dětí mladších 15 let připadaly v letech 2007 až 2012 téměř tři čtvrtiny všech úmrtí na úmrtí v nemocnici (73,7 %), celkem 15,3 % dětí zemřelo doma a dalších 5,6 % úmrtí nastalo na ulici (dle možnosti výběru ve statistickém hlášení). Toto místo bylo po úmrtí v nemocnici (35,4 % úmrtí v dané věkové skupině) nejčastějším místem úmrtí (celkem 29,9 % případů) u osob ve věku 15 až 29 let. Výrazný podíl měli zemřelí na ulici i u osob ve věku 30 až 44 let (celkem 15,1 %), přičemž v této věkové skupině zemřelo během let 2007 až 2012 nejvíce osob v nemocnici (45,9 %) a celkem 24,2 % osob zemřelo doma. Ve skupině zemřelých ve věku 45 až 59 let se vyskytovalo 59,3 % případů úmrtí v nemocnici, doma zemřelo 24,7 % osob. U úmrtí osob starších 60 let je oproti úmrtí osob v nižším věku zřejmý citelný nárůst místa úmrtí v sociálních zařízeních, domovech důchodců (6,3 % případů) a léčebných ústavech (10,5 %) na úkor úmrtí doma (19,7 % všech zemřelých ve věku nad 60 let). Nejčastějším místem úmrtí byla i v této věkové skupině nemocnice (60,9 %).

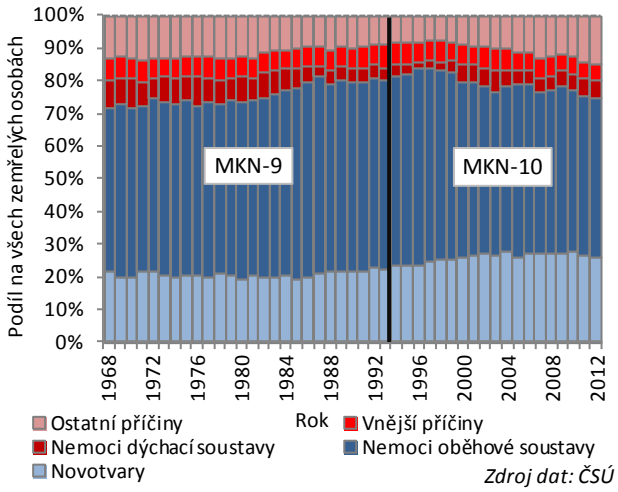
## 6.5 Zemřelí podle příčin smrti

***Příčiny smrti jsou kódovány podle Mezinárodní klasifikace (MKN). Vzhledem k několika revizím je srovnatelnost v čase částečně omezená***

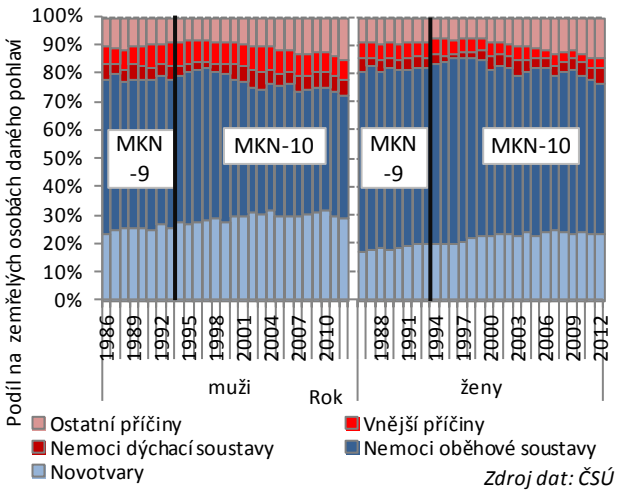
Pro klasifikaci (a také kódování) příčiny smrti slouží **Mezinárodní klasifikace nemocí a souvisejících zdravotních problémů** (dále jen MKN). Ta prošla v období od roku 1960 několika revizemi. Sedmá revize v roce 1955 se promítla do dat příčin smrti mezi roky 1960 až 1968, další v pořadí, osmá revize proběhla v roce 1966 a ovlivnila data mezi roky 1968 až 1978. Devátá revize z roku 1976 se pak promítla v datech mezi roky 1979 a 1993 a počínaje rokem 1994 je možné klasifikovat příčiny úmrtnosti dle 10. revize MKN. Srovnatelnost mezi jednotlivými revizemi není úplná, avšak tato analýza se snaží alespoň rámcově zhodnotit nejčastější příčiny smrti osob ve Středočeském kraji a jejich vývoj z hlediska úmrtnosti.

Nemoci oběhové soustavy byly v MKN-8 i v MKN-9 nazývány nemocemi ústrojí cévního (třída VII), v MKN-10 to byly nemoci oběhové soustavy (třída IX). Nemoci dýchací soustavy se v 8. i 9. revizi MKN nazývaly nemocemi ústrojí dýchacího (třída VIII), v MKN-10 pak nemocemi dýchací soustavy (třída X). Vnější příčiny spadaly v MKN-8 do třídy XVII – úrazy a otravy (podle vnější příčiny), v MKN-9 pak do úrazů, otrav a sebevražd (třída XVII). V MKN-10 se XX. třída nazývala vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti. Příčina smrti na novotvary se ve všech třech revizích MKN nazývá novotvary a spadá do třídy II. V následující analýze je proto nutné přihlédnout k mírným metodickým nesrovnalostem.

**Graf č. 97 Struktura zemřelých osob podle vybraných příčin smrti; Středočeský kraj; roky 1968 až 2012**




**Graf č. 98 Struktura zemřelých osob podle vybraných příčin smrti a pohlaví; Středočeský kraj; roky 1986 až 2012**



***Podíl zemřelých na novotvary se zvýšil, naopak na nemoci oběhové soustavy poklesl***

Z hlediska **struktury zemřelých podle příčin smrti** je zřejmý od poloviny 90. let nárůst úmrtí na novotvary. Jejich zastoupení se zvýšilo z 20,5 % (průměr za roky 1968 až 1990) na 23,3 % (průměr let 1992 až 1997). V roce 2012 se již novotvary na celkovém počtu zemřelých osob ve Středočeském kraji podílely 25,7 % (v roce 2004 to bylo dokonce 27,7 %; hranice 27 % byla překročena také mezi roky 2007 a 2010).

Nejčastější příčinou smrti byly během celého sledovaného období nemoci oběhové soustavy (mezi roky 1968 a 1993 se v MKN jednalo o nemoci ústrojí cévního). Zatímco průměr let 1968 až 1973 činil ve Středočeském kraji 52,1 %, průměr za roky 1986 až 1991 udává 58,6 % (v roce 1987 to bylo dokonce 60,4 %). V následujících letech je možné sledovat pokles, za roky 2007 až 2012 to bylo 49,7 % (nejnižší zastoupení, 48,7 % zemřelých na nemoci oběhové soustavy bylo zjištěno v roce 2012).

**Tab. VI.2 Zemřelí podle pohlaví a vybraných skupin příčin smrti ve Středočeském kraji ve vybraných letech**

| Ukazatel | 1968 | 1970 | 1975 | 1980 | 1986 | 1990 | 1994 | 2000 | 2005 | 2010 | 2012 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Obě pohlaví celkem** | **17 325** | **17 964** | **16 933** | **17 713** | **16 576** | **15 813** | **13 990** | **12 777** | **12 850** | **12 440** | **12 752** |
| Novotvary | 3 716 | 3 595 | 3 435 | 3 408 | 3 299 | 3 402 | 3 249 | 3 329 | 3 331 | 3 435 | 3 275 |
| Zhoubný novotvar tlustého střeva | . | . | . | . | 253 | 278 | 297 | 320 | 337 | 256 | 232 |
| Zhoubný novotvar průdušky a plíce | . | . | . | . | 716 | 720 | 617 | 683 | 679 | 720 | 717 |
| Zhoubný novotvar prsu a prostaty | . | . | . | . | . | . | 353 | 377 | 379 | 383 | 343 |
| Nemoci oběhové soustavy | 8 728 | 9 259 | 9 095 | 9 549 | 9 879 | 9 187 | 8 167 | 6 819 | 6 775 | 6 153 | 6 208 |
| Ischemické nemoci srdeční | 3 803 | 4 148 | 3 972 | 3 974 | 4 402 | 4 054 | 3 666 | 2 374 | 2 691 | 2 939 | 3 211 |
| Akutní infarkt myokardu | . | . | . | 2 065 | 2 081 | 2 055 | 1 649 | 1 329 | 884 | 679 | 771 |
| Cévní nemoci mozku | 3 032 | 3 214 | 3 701 | 3 956 | 3 875 | 3 242 | 2 353 | 2 246 | 1 859 | 1 354 | 1 269 |
| Ateroskleróza | . | . | . | 586 | 894 | 1 011 | 1 348 | 1 216 | 1 175 | 742 | 398 |
| Nemoci dýchací soustavy | 1 453 | 1 697 | 1 257 | 1 507 | 807 | 648 | 474 | 691 | 560 | 636 | 703 |
| Nemoci trávicí soustavy | 683 | 717 | 629 | 735 | 519 | 532 | 440 | 430 | 529 | 510 | 514 |
| Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti | 1 146 | 1 083 | 1 021 | 1 066 | 982 | 1 027 | 975 | 806 | 750 | 662 | 676 |
| Dopravní nehody | . | . | . | . | . | . | 219 | 200 | 159 | 98 | 124 |
| Sebevraždy | 331 | 329 | 294 | 276 | 244 | 253 | 194 | 163 | 203 | 185 | 208 |
| Ostatní | 1 599 | 1 613 | 1 496 | 1 448 | 1 090 | 1 017 | 685 | 702 | 905 | 1 044 | 1 376 |
| **Muži celkem** | **9 084** | **9 372** | **8 620** | **8 838** | **8 221** | **7 988** | **6 995** | **6 328** | **6 340** | **6 320** | **6 387** |
| Novotvary | . | . | . | . | 1 876 | 2 002 | 1 896 | 1 873 | 1 872 | 1 985 | 1 823 |
| Zhoubný novotvar tlustého střeva | . | . | . | . | 146 | 151 | 174 | 189 | 194 | 152 | 120 |
| Zhoubný novotvar průdušky a plíce | . | . | . | . | 633 | 644 | 536 | 540 | 514 | 526 | 507 |
| Zhoubný novotvar prostaty | . | . | . | . | . | . | 137 | 153 | 155 | 163 | 140 |
| Nemoci oběhové soustavy | . | . | . | . | 4 545 | 4 231 | 3 666 | 3 042 | 2 912 | 2 741 | 2 774 |
| Ischemické nemoci srdeční | . | . | . | . | 2 262 | 2 154 | 1 857 | 1 212 | 1 301 | 1 434 | 1 556 |
| Akutní infarkt myokardu | . | . | . | . | 1 291 | 1 291 | 1 003 | 758 | 494 | 386 | 447 |
| Cévní nemoci mozku | . | . | . | . | 1 593 | 1 301 | 956 | 951 | 713 | 517 | 492 |
| Ateroskleróza | . | . | . | . | 345 | 367 | 475 | 426 | 444 | 285 | 158 |
| Nemoci dýchací soustavy | . | . | . | . | 427 | 383 | 241 | 348 | 303 | 364 | 375 |
| Nemoci trávicí soustavy | . | . | . | . | 318 | 323 | 258 | 236 | 325 | 284 | 286 |
| Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti | . | . | . | . | 508 | 585 | 578 | 516 | 519 | 461 | 462 |
| Dopravní nehody | . | . | . | . | . | . | 157 | 148 | 116 | 81 | 96 |
| Sebevraždy | . | . | . | . | 157 | 190 | 139 | 125 | 168 | 155 | 169 |
| Ostatní | . | . | . | . | 547 | 464 | 356 | 313 | 409 | 485 | 667 |
| **Ženy celkem** | **8 241** | **8 592** | **8 313** | **8 875** | **8 355** | **7 825** | **6 995** | **6 449** | **6 510** | **6 120** | **6 365** |
| Novotvary | . | . | . | . | 1 423 | 1 400 | 1 353 | 1 456 | 1 459 | 1 450 | 1 452 |
| Zhoubný novotvar tlustého střeva | . | . | . | . | 107 | 127 | 123 | 131 | 143 | 104 | 112 |
| Zhoubný novotvar průdušky a plíce | . | . | . | . | 83 | 76 | 81 | 143 | 165 | 194 | 210 |
| Zhoubný novotvar prsu | . | . | . | . | 220 | 219 | 216 | 224 | 221 | 218 | 200 |
| Nemoci oběhové soustavy | . | . | . | . | 5 334 | 4 956 | 4 501 | 3 777 | 3 863 | 3 412 | 3 434 |
| Ischemické nemoci srdeční | . | . | . | . | 2 140 | 1 900 | 1 809 | 1 162 | 1 390 | 1 505 | 1 655 |
| Akutní infarkt myokardu | . | . | . | . | 790 | 764 | 646 | 571 | 390 | 293 | 324 |
| Cévní nemoci mozku | . | . | . | . | 2 282 | 1 941 | 1 397 | 1 295 | 1 146 | 837 | 777 |
| Ateroskleróza | . | . | . | . | 549 | 644 | 873 | 790 | 731 | 457 | 240 |
| Nemoci dýchací soustavy | . | . | . | . | 380 | 265 | 233 | 343 | 257 | 272 | 328 |
| Nemoci trávicí soustavy | . | . | . | . | 201 | 209 | 182 | 194 | 204 | 226 | 228 |
| Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti | . | . | . | . | 474 | 442 | 397 | 290 | 231 | 201 | 214 |
| Dopravní nehody | . | . | . | . | . | . | 62 | 52 | 43 | 17 | 28 |
| Sebevraždy | . | . | . | . | 87 | 63 | 55 | 38 | 35 | 30 | 39 |
| Ostatní | . | . | . | . | 543 | 553 | 329 | 389 | 496 | 559 | 709 |

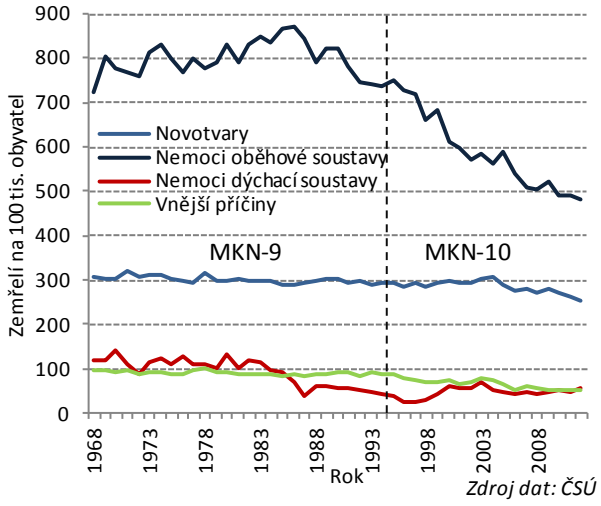
*Poznámka: údaje se vztahují vždy k území platnému v daném roce* *Zdroj dat: ČSÚ*

***Dalšími nejčastějšími příčinami smrti jsou nemoci dýchací soustavy, vnější příčiny smrti a nemoci trávicí soustavy***

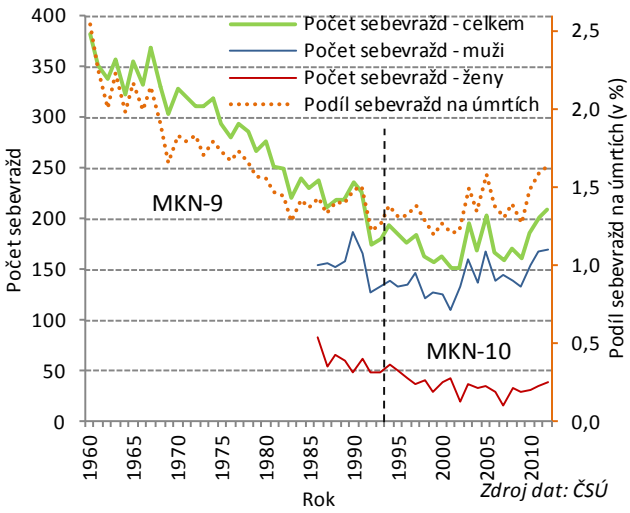
Pokles je zřejmý také u zastoupení zemřelých na nemoci dýchací soustavy. Jejich podíl se pohyboval ve výši 7,8 % (průměr let 1968 až 1973), 7,6 % (období 1974 až 1979) a 7,3 % (období let 1980 až 1985). Mezi roky 1995 a 1999 se zastoupení této příčiny na všech zemřelých ve Středočeském kraji pohybovalo průměrně na 2,6 %. Po roce 2000 je možné sledovat mírný nárůst, podíl zemřelých na nemoci dýchací soustavy se mezi roky 2004 a 2012 udržoval na hodnotách mezi 4,3 % a 5,5 % (průměr za roky 2000 až 2005 činil 5,2 %, mezi roky 2006 a 2012 pak 4,8 %).

U vnějších příčin smrti je možné sledovat po celé sledované období určitou stagnaci, mírné zlepšení je patrné v prvním desetiletí 21. století. Další nejčastější příčinou smrti byla v roce 2012 ve Středočeském kraji nemoc trávicí soustavy. Na tuto příčinu smrti zemřelo v tomto roce celkem 514 osob, což představovalo 4 % všech zemřelých v kraji v roce 2012. Celkově se pohyboval mezi roky 1968 a 2012 podíl těchto úmrtí mezi 3 % a 4,4 %.

**Graf č. 99 Míry úmrtnosti podle vybraných příčin smrti; Středočeský kraj; roky 1968 až 2012**




**Graf č. 100 Počet sebevražd celkem a podle pohlaví a jejich podíl na celkovém počtu úmrtí; Středočeský kraj; roky 1960 až 2012**




***U zemřelých na novotvary převažovali muži, jakož i mezi vnějšími příčinami, naopak mezi zemřelými na nemoci oběhové soustavy se častěji vyskytovaly ženy***

Nárůst zastoupení úmrtí na novotvary je možné sledovat u obou pohlaví. Jejich podíl se mezi roky 1994 a 2012 zvýšil u mužů ze 27,1 % na 28,5 % (v letech 2004 a 2010 to bylo dokonce více než 31 %), tj. o 1,4 procentního bodu. U žen představovalo zvýšení 3,5 procentních bodů, a to z 19,3 % na 22,8 %.

Z celkového počtu zemřelých osob na nemoci oběhové soustavy připadala nadpoloviční většina všech úmrtí na ženy – za roky 1994 až 2012 to bylo 53,6 %. Opačná situace byla patrná v případě zemřelých osob na novotvary; v tomto případě připadala větší část úmrtí na muže (za období 1994 až 2012 to bylo celkem 56,8 %). Vyšší zastoupení mužů bylo také u příčin úmrtí na nemoci dýchací soustavy, a to 55,1 %. Mezi roky 1994 a 2012 se poměrně citelně zvýšilo zastoupení mužů mezi zemřelými osobami na vnější příčiny. Zatímco v roce 1994 dosahoval podíl mužů 59,3 %, v roce 2012 to bylo již 65 % (v roce 2006 pak dokonce 72,1 %). V rámci vnějších příčin smrtí je možné sledovat vzestupné tendence u úmrtí na sebevraždy. U úmrtí na vnější příčiny se zvýšilo zastoupení mužů ze 74,9 % (průměr let 1994 až 1998) na 83,6 % (průměr let 2008 až 2012).

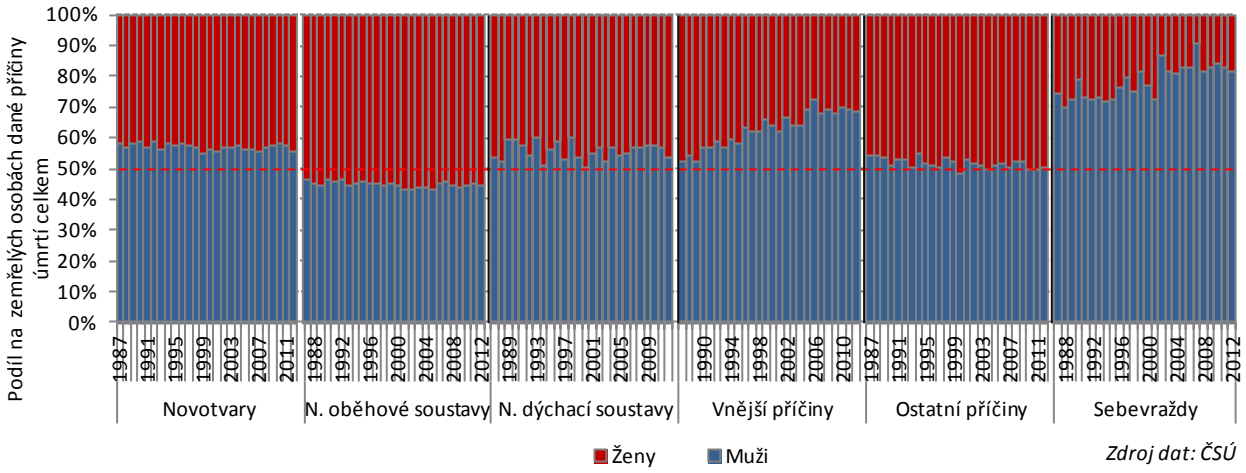
***Počet a zastoupení sebevražd se dlouhodobě snižuje, v posledních letech je však patrná stagnace***

Mezi roky 1960 a 2012 ukončilo ve Středočeském kraji svůj život následkem **sebevraždy**[27] celkem 12 963 osob. V tomto období zemřelo ve Středočeském kraji celkem 808 598 osob, sebevraždy tak představovaly 1,6 % všech případů úmrtí; tímto způsobem ukončil svůj život v průměru každý šedesátý druhý zemřelý člověk bydlící ve Středočeském kraji.

Ve vztahu k počtu obyvatel byla sebevražednost nejvyšší také v roce 1960 (30,4 osob na 100 tis. obyvatel), nejnižší pak v roce 2009, kdy na 100 tisíc obyvatel kraje připadalo 13 případů úmrtí v důsledku sebevraždy.

Nejvyšší počty sebevražd byly ve sledovaném období zaznamenány ve Středočeském kraji v 60. letech. V letech 1960 až 1967 překročilo jejich zastoupení mezi všemi zemřelými osobami 2 %, Naopak za nejpříznivější je možné považovat pětileté období mezi roky 1998 a 2002, kdy podíl úmrtí následkem sebevražd ve Středočeském kraji dosáhl hodnoty 1,2 %. Celkový roční počet sebevražd se pohyboval od 152 případů v letech 2001 a 2002 až po 382 úmrtí v roce 1960.

**Graf č. 101 Struktura zemřelých podle pohlaví a jejich podíl na celkovém počtu zemřelých podle vybraných příčin smrti; Středočeský kraj; roky 1987 až 2012**




*Zdroj dat: ČSÚ*

***Větší počet sebevražd připadal na muže, zastoupení tohoto pohlaví se v čase zvýšilo***

Mezi osobami, které ukončily ve Středočeském kraji svůj život sebevraždou, převažovali mezi sledovanými lety 1986 a 2012 vždy muži (obdobně jako v celé republice). Z celkového počtu 5 043 dokonaných sebevražd v tomto období připadalo 3 908 úmrtí na muže (tj. 77,5 %). U zastoupení mužů je navíc možně sledovat během let 1986 až 2012 jeho zvýšení; zatímco v letech 1986 až 1990 činil podíl mužů 72,1 %, mezi lety 2008 a 2012 to bylo již 82,4 %. Rekordním byl rok 2007, kdy zastoupení mužů na všech dokonaných sebevraždách v kraji překročilo 90% hranici (90,6 %), což ale bylo dáno rekordně nízkým počtem sebevražd žen v tomto roce.

***Téměř dvě třetiny mužů-sebevrahů ukončilo svůj život oběšením, téměř 15 % jich sáhlo po zbrani***

Z hlediska vnější příčiny úmrtí převažovala v letech 1994 až 2012 u mužů kategorie úmyslného poškození oběšením, uškrcením a udušením (63,6 % případů), s velkým odstupem za nimi následovalo úmyslné sebepoškození výstřelem z pistole, revolveru či jiné a neurčené střelné zbraně (14,5 % sebevražd mužů) a na třetím místě to bylo úmyslné sebepoškození skokem z výše (4,7 % sebevražd).

***Oběšení zvolila za způsob sebevraždy přibližně polovina žen, po lécích jich sáhlo více než 15 %***

U žen byl podíl příčiny úmrtí následkem úmyslného poškození oběšením, uškrcením a udušením o něco nižší než u mužů, přesto taktéž nejčastější (52,5 %). Druhou nejčastější příčinou úmrtí z kategorie sebevražd bylo s podílem 9,6 % úmyslné sebeotrávení jinými a neurčenými léky, léčivy, návykovými a biologickými látkami

[27] Sebevraždy jsou od roku 1994 podle Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN) zařazeny mezi vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti a vycházejí ze zpracování „Hlášení o úmrtí". Hlášení vyplňují matriky podle „Listu o prohlídce mrtvého" vystaveného lékařem, který byl k zemřelému povolán. Zařazení sebevražd v dřívějším období probíhalo podle MKN-8 a MKN-9, resp. jejich revizí.

Úmrtí je označováno jako sebevražda, pokud jsou pro tento závěr jednoznačné důkazy.

Údaje jiných úřadů a institucí mohou být metodicky vymezeny odlišně.

a expozice jejich působení (společně s dalšími kategoriemi vztahujícím se k úmrtím způsobeným léčivy to bylo více než 15 %). Jako třetí bylo s podílem 9,2 % vyhodnoceno úmyslné sebepoškození skokem z výše, na čtvrtém místě pak úmyslné sebepoškození utopením a potopením (7,2 % případů).

***Ženy téměř pětkrát častěji než muži sáhly po lécích, muži více než čtyřikrát častěji po zbrani***

Při porovnání zastoupení jednotlivých příčin úmrtí (sebevražd) podle pohlaví je u žen zřejmá oproti mužům téměř šestinásobná převaha (5,7krát) u zastoupení sebevražd v důsledku úmyslného sebeotrávení antiepileptiky, sedativy-hypnotiky, antiparkinsoniky, psychotropními léky a expozice, nezařazené jinde, jakož i 5,3násobná převaha u podílu úmyslného sebeotrávení jinými a neurčenými léky, léčivy, návykovými a biologickými látkami a expozicí jejich působení. Více než čtyřnásobná převaha u žen oproti mužům byla mezi roky 1994 až 2012 ve Středočeském kraji zřejmá také u úmyslného sebepoškození utopením a potopením (4,4krát), jakož je silná převaha žen patrná i u úmyslného sebeotrávení neopioidními analgetiky, antipyretiky a antirevmatiky a expozicí jejich působení. Naopak u mužů je patrná téměř sedminásobná (6,7krát) převaha oproti ženám u příčiny sebevraždy v důsledku úmyslného sebepoškození výstřelem z jiné a neurčené střelné zbraně a 3,7násobná převaha u zastoupení úmrtí v důsledku úmyslného sebepoškození výstřelem z pistole či revolveru.

***Polovina mužů i žen páchá sebevraždu doma, pětina na ulici či jiném veřejném místě***

Z hlediska místa úmrtí dokonali nejčastěji sebevraždu jak muži, tak i ženy doma (51 % mužů a 52,2 % žen), druhá v pořadí byla kategorie na ulici či veřejném místě (muži z 20,1 %, ženy 19,1 %). Celkem 10 % mužů a 10,7 % žen s vnější příčinou úmrtí na sebevraždy zemřelo v nemocnici.

***Nejvyšší úmrtnost na sebevraždy byla u mužů nad 80 let, u žen pak ve věku 50 až 59 let***

Nejvyšší intenzita úmrtnosti následkem sebevražd byla mezi roky 1989 a 2012 patrná u mužů starších 80 let (1,09 ‰), s 0,55 ‰ následovali muži ve věku 70 až 79 let a třetí nejvyšší shodnou úmrtnost mužů ve výši 0,34 ‰ vykazovaly věkové skupiny 40 až 49letých a 60 až 64letých. U žen byly v důsledku celkově nižší sebevražednosti míry úmrtnosti na tuto příčinu nižší. Nejvyšší úmrtnost žen v důsledku sebevražednosti byla zaznamenána ve věku 50 až 59 let (0,27 ‰), následována 80letými a staršími ženami (0,23 ‰) a 70 až 79letými (0,14 ‰).

***U úmrtnosti mužů ve věku 20 až 29 let tvořila úmrtnost na sebevraždy okolo šestiny celkové úmrtnosti***

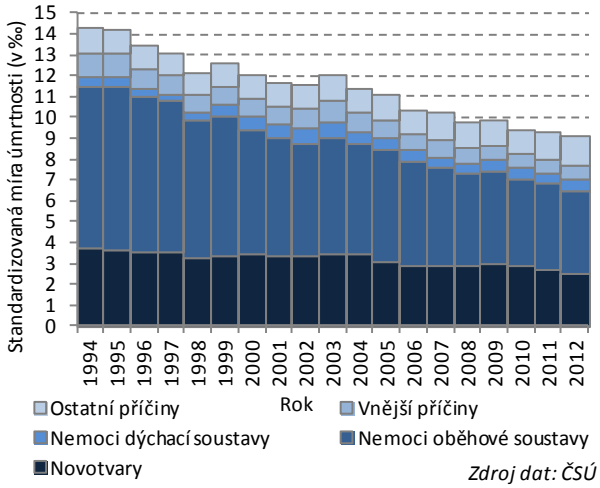
Porovnáním celkové intenzity úmrtnosti (bez ohledu na příčinu úmrtí) a úmrtnosti následkem sebevraždy z pohledu na věkové skupiny je zřejmé, že se mezi roky 1989 a 2012 intenzita úmrtnosti na sebevraždy podílela na celkové úmrtnosti mužů nejvíce u věkové skupiny 20 až 29letých, a to 18 % (tj. na sebevraždu připadalo v této věkové skupině téměř každé šesté úmrtí), následovaná 30 až 39letými, kde činil tento podíl 16,3 %. S rostoucím věkem se u mužů zastoupení sebevražd na celkové úmrtnosti snižovalo a u 80letých a starších mužů činilo již jen 0,7 %. U žen byly celkově podíly intenzity úmrtnosti na sebevraždy nižší, avšak i zde byl patrný snižující se trend zastoupení v souvislosti se zvyšujícím se věkem žen. Nejvyšší zastoupení z celkové úmrtnosti vykazovala úmrtnost na sebevraždy u 20 až 29letých žen, a to 11,9 % (tj. každá cca osmá žena), následovaná 8,2 % u žen 30 až 39letých. U 80letých a starších žen byl podíl necelých 0,2 %.

Celkové pozitivní **změny v úmrtnosti** žen i mužů z hlediska příčin úmrtí je možné analyzovat **pomocí standardizace**, která omezuje vliv a tím pádem i zkreslení v důsledku změn ve věkové struktuře. Metodou standardizace bylo zjištěno, že se celková úmrtnost mezi roky 1994 a 2012 snížila u mužů o 37,4 %, u žen dosáhl pokles 32,8 %.

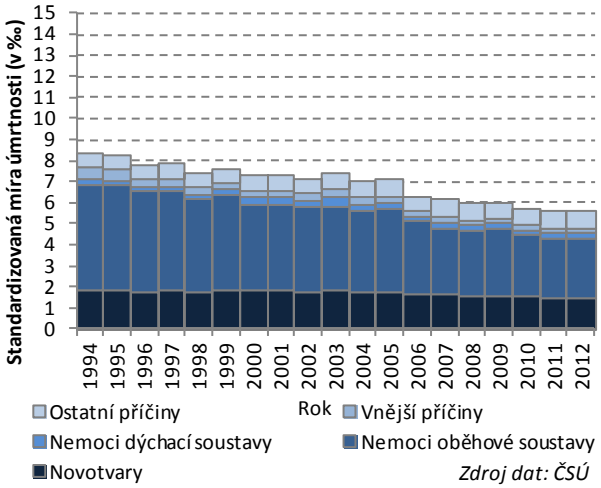
***Standardizovaná míra úmrtnosti na nemoci oběhové soustavy klesla u mužů mezi roky 1994 a 2012 téměř na polovinu***

V případě **mužů** se snížila standardizovaná úmrtnost především na nemoci oběhové soustavy (mezi roky 1994 a 2012 dosáhl pokles 48 %), jakož i na úmrtí na následky vnějších příčin (pokles o 38,3 %). O 33,2 % se snížila mezi roky 1994 a 2012 úmrtnost mužů na novotvary. Mírný nárůst je zřejmý u úmrtí na nemoci dýchací soustavy (vzestup o 5,4 %).

**Graf č. 102 Standardizovaná míra úmrtnosti mužů podle vybraných příčin smrti (MKN 10); Středočeský kraj; roky 1994 až 2012**




**Graf č. 103 Standardizovaná míra úmrtnosti žen podle vybraných příčin smrti (MKN 10); Středočeský kraj; roky 1994 až 2012**




***U žen se nejvíce snížila standardizovaná míra úmrtnosti na vnější příčiny úmrtí a na nemoci oběhové soustavy***

V případě **žen** se nejvíce snížila mezi roky 1994 a 2012 standardizovaná míra úmrtnosti na vnější příčiny úmrtí, a to o 55,6 %. Celkově je možné sledovat 44,6% pokles u žen v případě ukazatele standardizované míry úmrtnosti na nemoci oběhové soustavy, pokles o 19,1 % byl mezi lety 1994 a 2012 zaznamenán na novotvary. Obdobně jako v případě mužů, i u žen se přiblížila standardizovaná míra úmrtnosti na novotvary ke standardizované míře úmrtnosti na nemoci oběhové soustavy z 35,9 % v roce 1994 na 52,4 % v roce 2012.