

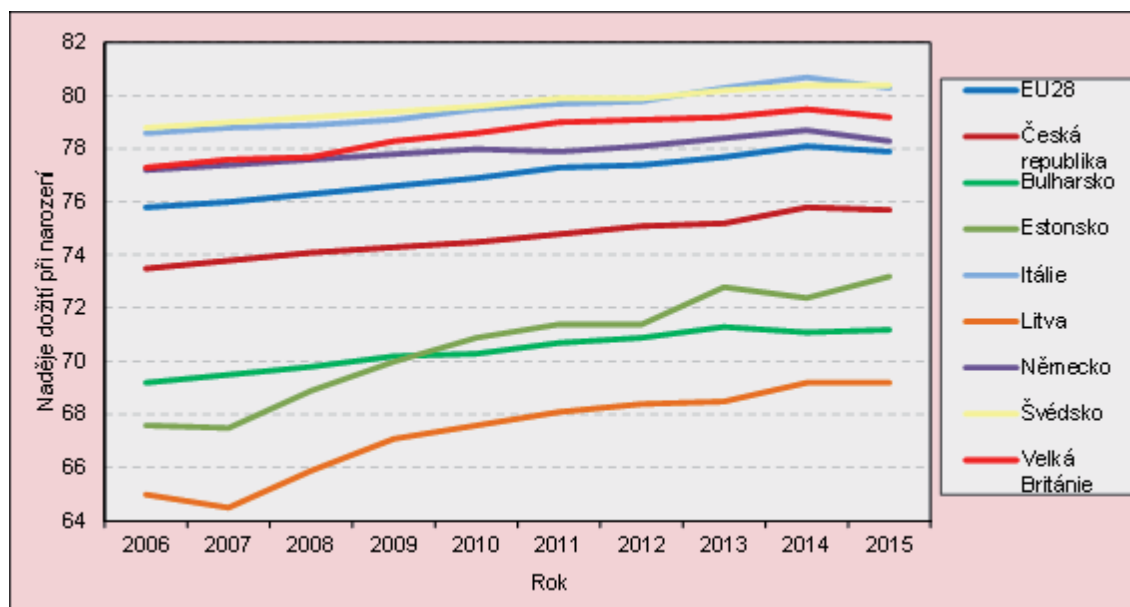
6. Mezinárodní srovnání

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 úmrtnostní 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⁾



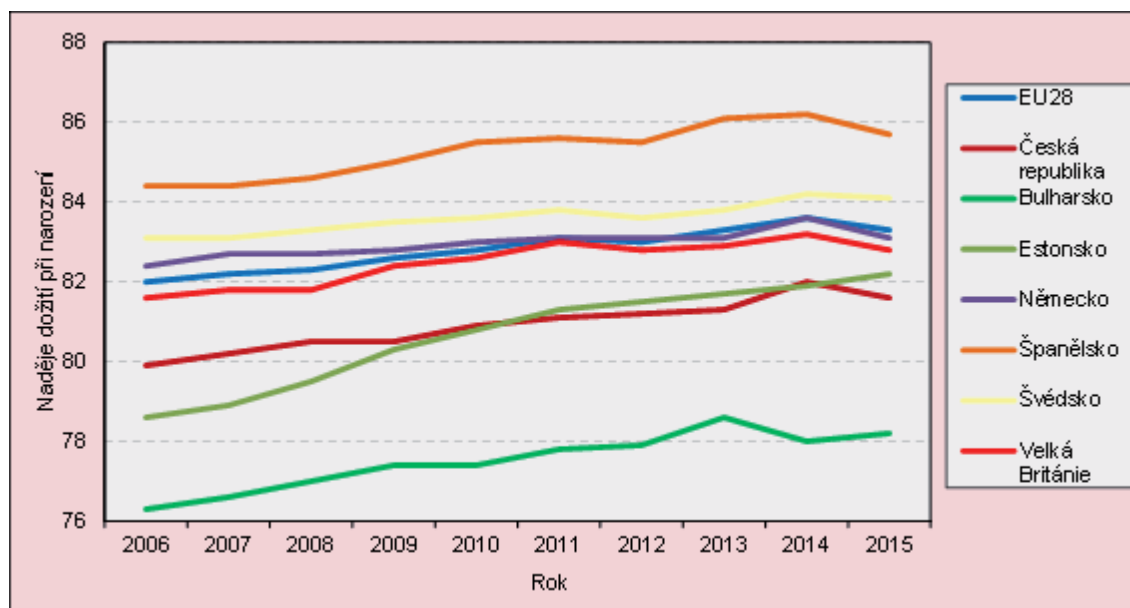
Zdroj dat: databáze Eurostatu

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.

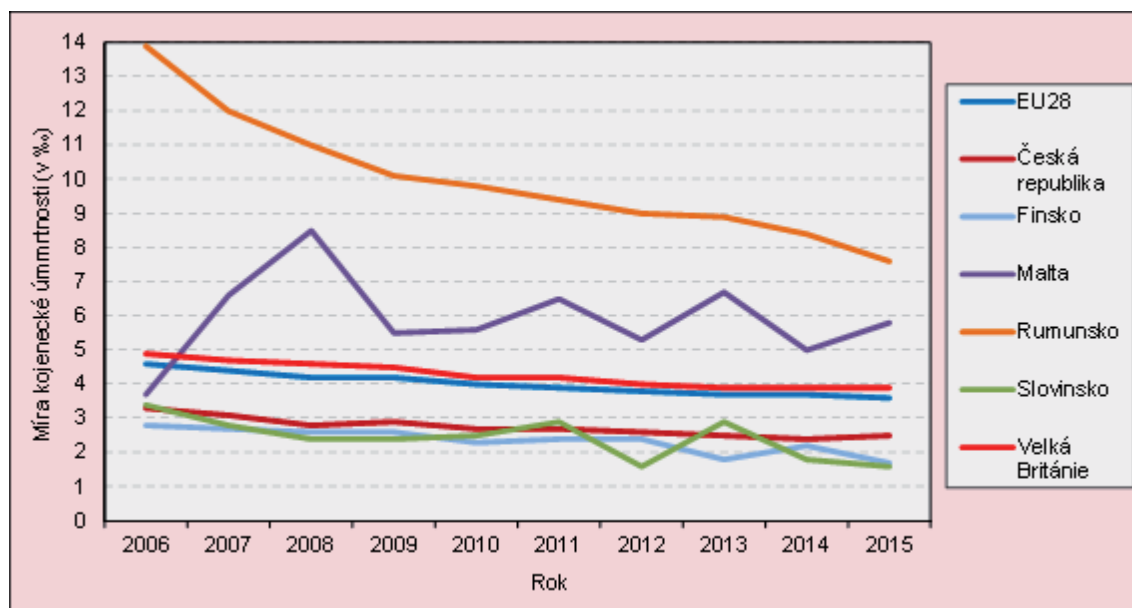
Nejvyšších hodnot naděje dožití dosahovaly ženy ve sledovaném období ve Španělsku (85,7 let v roce 2015) a Francii (85,5 let). Dalšími státy s vysokými hodnotami ukazatele byly Itálie, Finsko nebo Portugalsko. Bulharsko, Rumunsko a Lotyšsko patřily mezi země s nejhoršími úmrtnostními podmínkami v letech 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

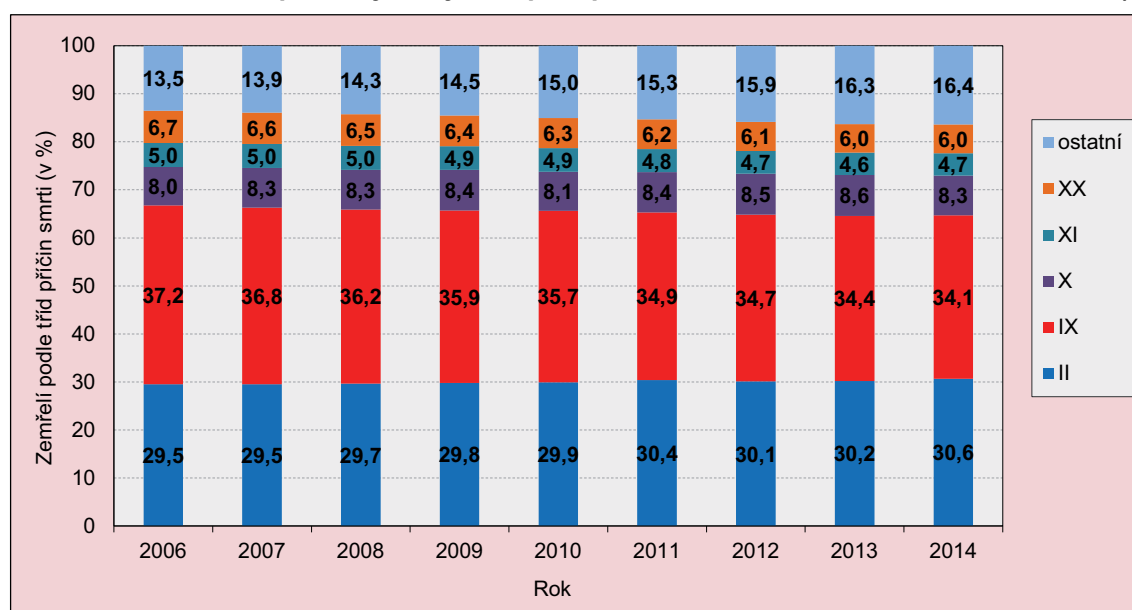
1) Počet zemřelých do 1 roku života na 1 000 živě narozených dětí

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 nejčtenější 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

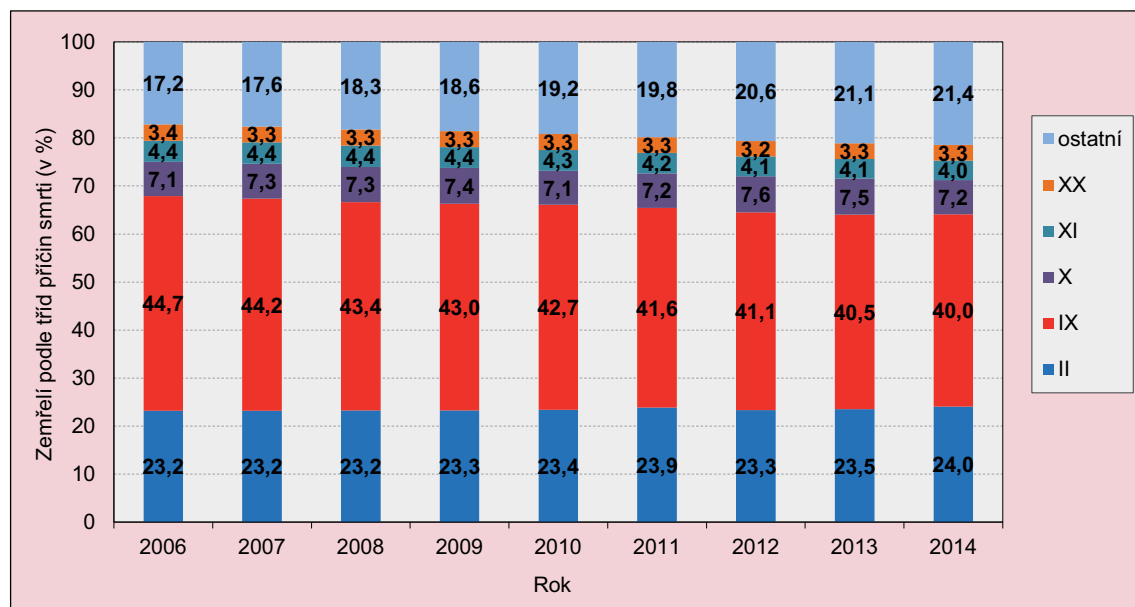
1) II - Novotvary (C00 - D48); IX - Nemoci oběhové soustavy (I00 - I99); X - Nemoci dýchací soustavy (J00 - J99); XI - Nemoci trávicí soustavy (K00 - K93); XX - Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti (V01 - Y98); 2) Poslední dostupná data.



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 obyvateľky 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

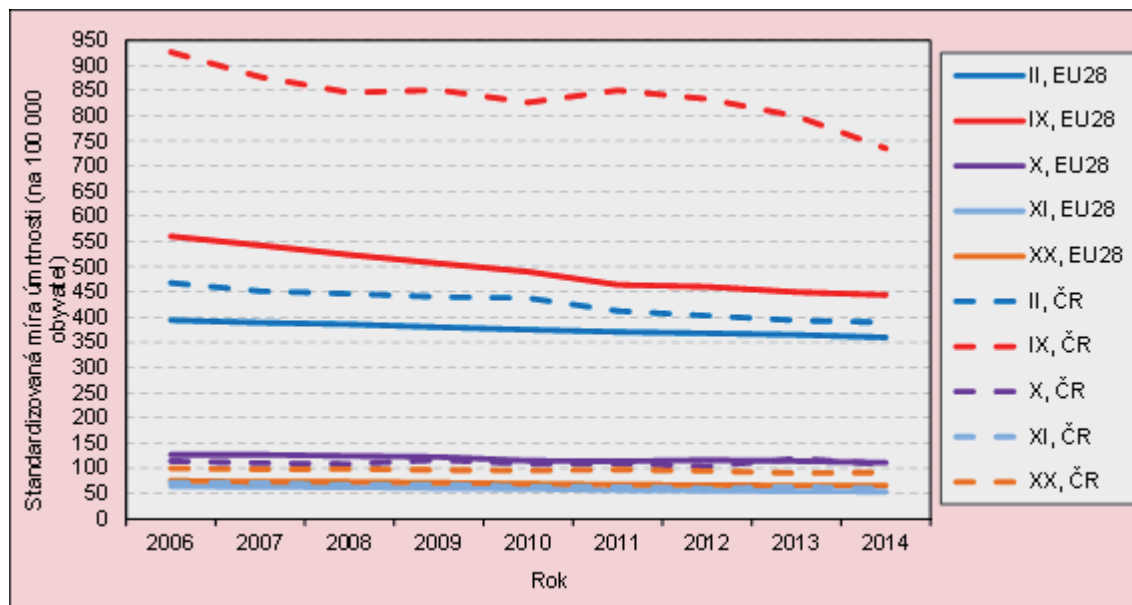
1) II - Novotvary (C00 - D48); IX - Nemoci oběhové soustavy (I00 - I99); X - Nemoci dýchací soustavy (J00 - J99); XI - Nemoci trávicí soustavy (K00 - K93); XX - Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti (V01 - Y98); 2) Poslední dostupná data.

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 přílohou 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 %, v roce 2014 25,2 %).

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 nemoci 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.

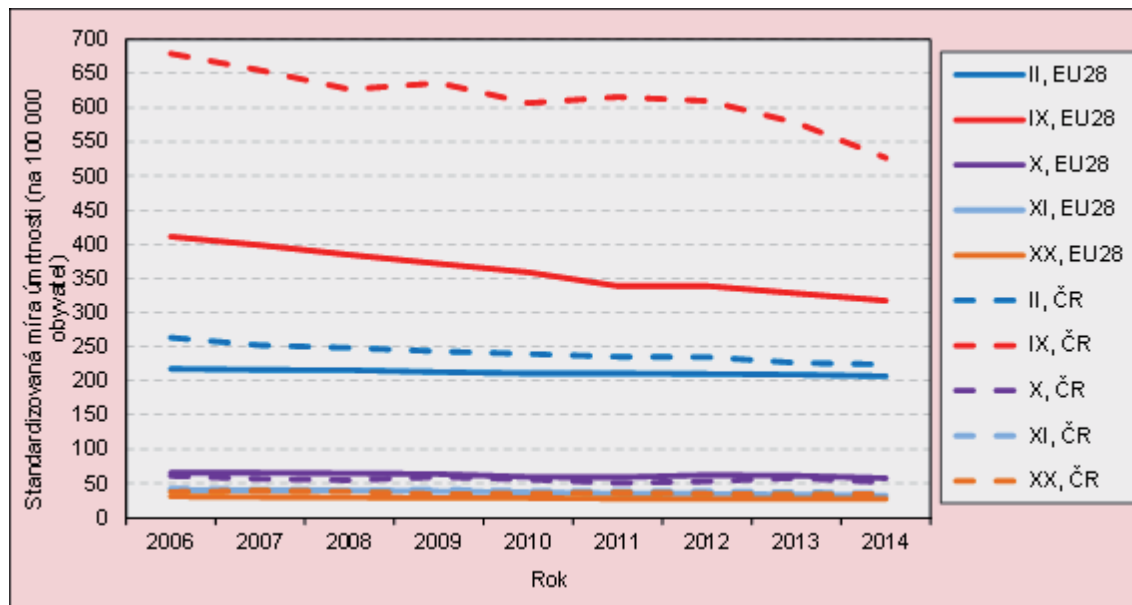
Intenzita úmrtnosti na novotvary u mužů byla v roce 2014 nejvyšší v Maďarsku, Chorvatsku a Lotyšsku a naopak nejnižší na Kypru, ve Finsku a Švédsku (viz přílohová tabulka 27). Česká republika zaznamenala mezi lety 2006 a 2014 nejvýraznější pokles standardizovaných měr úmrtnosti mužů na novotvary z celé 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 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 nejčastějších 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 úmrtnosti mezi ČR a EU28 snížil z 20,9 % na 8,4 %.

Nejvyšší 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 nejbližší 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 nemoci 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.