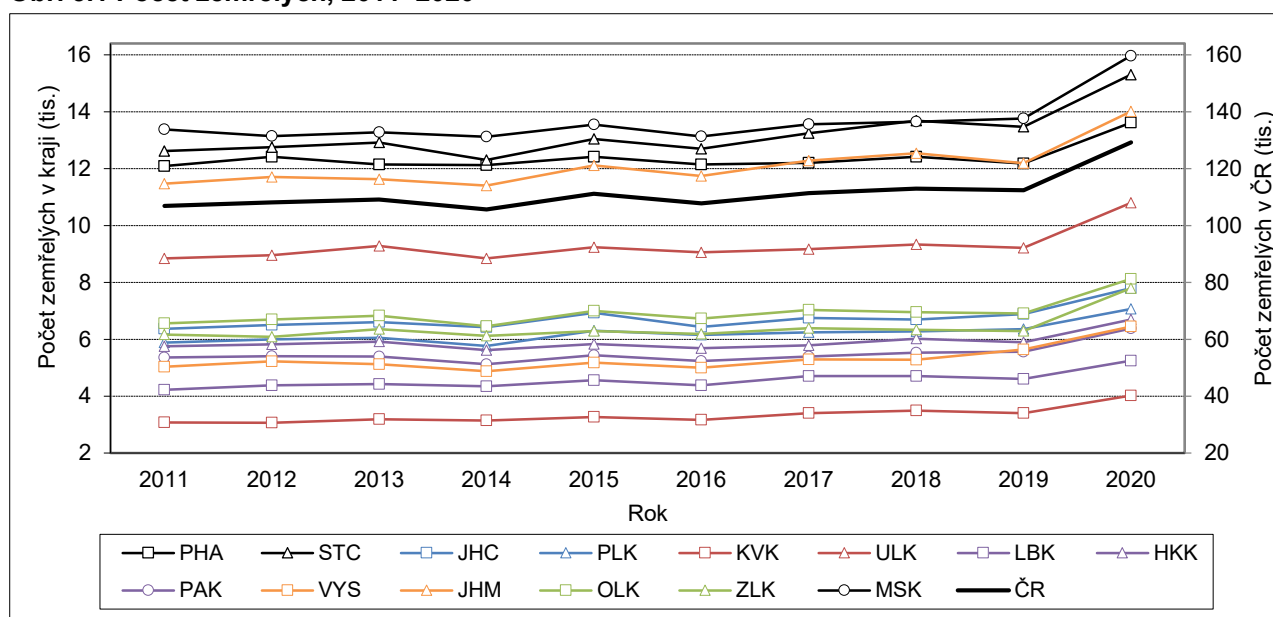


5 Úmrtnost

Na úrovni a statistice úmrtnosti se v roce 2020 podepsala epidemie onemocnění covid-19. Počet zemřelých ve všech krajích meziročně výrazně (o 11–24 %) vzrostl, dlouhodobý trend rostoucí naděje dožití při narození byl přerušen. Stejně jako v předchozích letech byly celkové úmrtnostní poměry nejhorší v Ústeckém, Karlovarském a Moravskoslezském kraji a nejpříznivější v Praze, v kraji Královéhradeckém, Vysočina a Jihomoravském. Nejčastějšími příčinami smrti jsou dlouhodobě ve všech krajích onemocnění oběhové soustavy a novotvary, v roce 2020 se na třetí příčku (s výjimkou Jihočeského kraje) dostal covid-19, který odsunul nemoci dýchací soustavy na místo čtvrté.

Počet obyvatel Česka, kteří zemřeli v průběhu roku 2020, dosáhl 129,3 tisíce a byl nejvyšší od roku 1987. Ve srovnání s rokem 2019 vzrostl o 15 % (absolutně o 16,9 tisíce). Výrazný nárůst počtu zemřelých byl v roce 2020 zaznamenán ve všech krajích a to o 11–24 % (zatímco v předchozích letech druhého desetiletí 21. století se meziroční změny i na úrovni krajů držely v rozmezí +-5 %). Nejmenší bylo navýšení v kraji Plzeňském (o 11 %, resp. o 0,7 tisíce zemřelých) a v Praze (o 12 %, resp. o 1,4 tisíce), naopak nejvyšší v kraji Zlínském (o 24 %, resp. o 1,5 tisíce), Karlovarském (o 18 %, resp. o 0,6 tisíce) a Olomouckém (o necelých 18 %, resp. o 1,2 tisíce). Mírný rostoucí trend měl přitom počet zemřelých v Česku a ve většině krajů v důsledku stárnutí obyvatelstva i v průběhu let 2011–2019, pouze v Praze, v Královéhradeckém a Zlínském kraji spíše kolísal.

Obr. 5.1 Počet zemřelých, 2011–2020



Ve všech krajích představoval počet zemřelých v roce 2020 vůbec nejvyšší roční úhrn od roku 2000, kdy kraje v současné podobě vznikly. Z pohledu regionálního rozložení (tab. 5.1) byl absolutní počet zemřelých v roce 2020, stejně jako v předcházejících letech poslední dekády s výjimkou roku 2018, nejvyšší v obyvatelstvu Moravskoslezského kraje (16,0 tisíce) a druhý nejvyšší v obyvatelstvu Středočeského kraje (15,3 tisíce). Na třetí příčce je od roku 2017 v počtu zemřelých Jihomoravský kraj (14,0 tisíce v roce 2020), na čtvrté Praha (13,6 tisíce). Meziročně neměnné zůstalo i pořadí na druhém konci žebříčku, když absolutně nejméně úmrtí bylo i v roce 2020 zaznamenáno v kraji Karlovarském (4,0 tisíce), který má celkově nejméně početné obyvatelstvo, dále pak v kraji Libereckém (5,3 tisíce), Pardubickém (6,4 tisíce) a v Kraji Vysočina (6,5 tisíce).

Mezi zemřelými obyvateli České republiky je tradičně více mužů než žen, v letech 2011–2019 se podíl mužů na celkovém počtu zemřelých pohyboval v rozmezí 50,3–51,0 %. Na úrovni krajů byla variabilita pochopitelně větší, podíl mužů mezi zemřelými se obvykle pohyboval v rozmezí 50–53 %, pouze v Praze

specificky bývá cca o 1–2 p. b. nižší³² a pod 50% hranicí (tab. 5.2). V roce 2020 bylo mezi zemřelými celkem 51,5 % mužů (o 0,5 p. b. více než v roce 2019), když meziroční navýšení počtu zemřelých bylo výraznější u mužů než u žen (na úrovni republiky o 16 % vs. o 14 %). Nebylo tomu tak však ve všech krajích (tab. 5.1). V obyvatelstvu Středočeského, Jihočeského a Zlínského kraje vzrostl počet zemřelých relativně více u žen než u mužů a v Karlovarském a Ústeckém kraji byla intenzita růstu u obou pohlaví obdobná. V důsledku toho se podíl mužů na celkovém počtu zemřelých v těchto krajích mezi roky 2019 a 2020 dokonce snížil, nebo vzrostl jen nepatrně, zatímco v ostatních krajích narostl o 0,4–1,9 p. b. (nejvíce v Kraji Vysočina). Z krajů minimální byl, stejně jako v předchozích letech, v Praze (49,2 %), ve zbylých činil 50,6 % (Jihomoravský) až 53,4 % (Plzeňský).

Tab. 5.1 Zemřelí, 2011–2020

Kraj	Zemřelí celkem							2020 – meziroční nárůst v %		
	2011	2015	2016	2017	2018	2019	2020	celkem	muži	ženy
Hl. město Praha	12 092	12 420	12 141	12 199	12 417	12 178	13 621	11,8	13,6	10,2
Středočeský	12 621	13 049	12 695	13 248	13 687	13 471	15 302	13,6	12,6	14,6
Jihočeský	6 374	6 933	6 443	6 752	6 696	6 885	7 800	13,3	12,1	14,6
Plzeňský	5 888	6 307	6 153	6 242	6 276	6 356	7 066	11,2	14,3	7,8
Karlovarský	3 080	3 268	3 167	3 406	3 491	3 405	4 026	18,2	18,2	18,3
Ústecký	8 841	9 238	9 058	9 172	9 338	9 208	10 793	17,2	17,4	17,0
Liberecký	4 228	4 558	4 385	4 707	4 705	4 607	5 252	14,0	16,1	11,8
Královéhradecký	5 748	5 836	5 681	5 783	6 024	5 901	6 694	13,4	15,1	11,7
Pardubický	5 365	5 440	5 234	5 389	5 528	5 558	6 383	14,8	17,6	12,0
Vysočina	5 031	5 178	4 997	5 288	5 277	5 636	6 450	14,4	18,8	10,0
Jihomoravský	11 466	12 106	11 738	12 275	12 542	12 190	14 015	15,0	15,9	14,0
Olomoucký	6 559	7 000	6 731	7 033	6 952	6 914	8 126	17,5	20,4	14,6
Zlínský	6 171	6 290	6 194	6 389	6 338	6 291	7 794	23,9	22,8	25,1
Moravskoslezský	13 384	13 550	13 133	13 560	13 649	13 762	15 967	16,0	17,1	14,8
ČR	106 848	111 173	107 750	111 443	112 920	112 362	129 289	15,1	16,1	13,9

Pozn.: Barvou a tučně jsou označeny nejvyšší hodnoty v daném roce, pouze barvou nejnižší hodnoty v daném roce.

Tab. 5.2 Zemřelí podle pohlaví, 2011–2020

Kraj	Zemřelí muži				Zemřelé ženy				Podíl mužů mezi zemřelými (%)			
	2011	2015	2019	2020	2011	2015	2019	2020	2011	2015	2019	2020
Hl. město Praha	5 803	5 976	5 901	6 701	6 289	6 444	6 277	6 920	48,0	48,1	48,5	49,2
Středočeský	6 417	6 595	6 958	7 836	6 204	6 454	6 513	7 466	50,8	50,5	51,7	51,2
Jihočeský	3 280	3 519	3 574	4 006	3 094	3 414	3 311	3 794	51,5	50,8	51,9	51,4
Plzeňský	2 979	3 176	3 301	3 774	2 909	3 131	3 055	3 292	50,6	50,4	51,9	53,4
Karlovarský	1 574	1 664	1 762	2 083	1 506	1 604	1 643	1 943	51,1	50,9	51,7	51,7
Ústecký	4 474	4 712	4 760	5 590	4 367	4 526	4 448	5 203	50,6	51,0	51,7	51,8
Liberecký	2 129	2 289	2 322	2 697	2 099	2 269	2 285	2 555	50,4	50,2	50,4	51,4
Královéhradecký	2 920	2 924	2 995	3 448	2 828	2 912	2 906	3 246	50,8	50,1	50,8	51,5
Pardubický	2 723	2 775	2 805	3 299	2 642	2 665	2 753	3 084	50,8	51,0	50,5	51,7
Vysočina	2 570	2 604	2 864	3 401	2 461	2 574	2 772	3 049	51,1	50,3	50,8	52,7
Jihomoravský	5 775	5 998	6 123	7 097	5 691	6 108	6 067	6 918	50,4	49,5	50,2	50,6
Olomoucký	3 356	3 572	3 529	4 248	3 203	3 428	3 385	3 878	51,2	51,0	51,0	52,3
Zlínský	3 219	3 164	3 248	3 988	2 952	3 126	3 043	3 806	52,2	50,3	51,6	51,2
Moravskoslezský	6 922	6 966	7 197	8 431	6 462	6 584	6 565	7 536	51,7	51,4	52,3	52,8
ČR	54 141	55 934	57 339	66 599	52 707	55 239	55 023	62 690	50,7	50,3	51,0	51,5

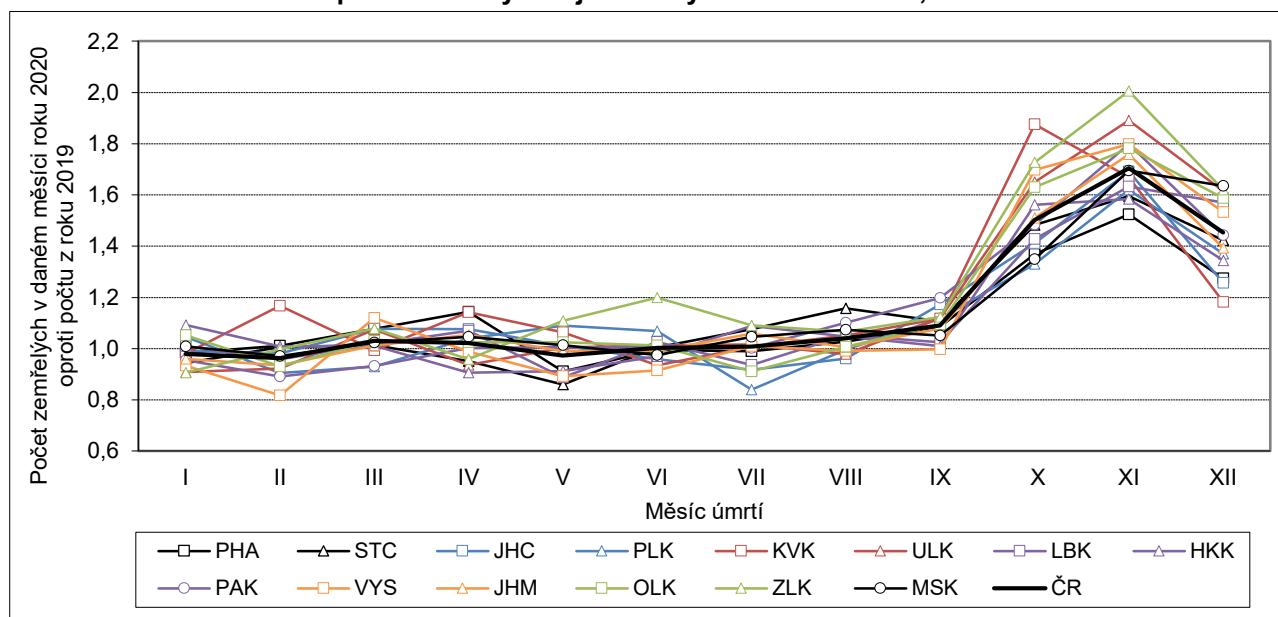
Pozn.: Barvou a tučně jsou označeny nejvyšší hodnoty v daném roce, pouze barvou nejnižší hodnoty v daném roce.

³² V pozadí v Praze pravidelně vyššího počtu zemřelých žen než mužů stojí skladba populace Prahy podle pohlaví (z krajů nejvyšší zastoupení žen) a poměrně blízká úroveň úmrtnosti mužů a žen (nejnižší rozdíl naděje dožití, viz níže).



V prvních třech čtvrtletích roku 2020 se počet zemřelých (v meziročním vývoji a z hlediska řady měsíčních počtů) ještě nijak výrazně nevykročil běžnému sezónnímu kolísání. Nejméně zemřelých bylo ve většině krajů evidováno v květnu či červnu, pouze v kraji Zlínském již v dubnu a v Plzeňském a Olomouckém až v červenci (tab. 5.3). V průběhu posledního čtvrtletí roku však zemřelých výrazně přibývalo. Maxima, která obvykle připadala v rámci roku na měsíce leden až březen, se tak tentokrát přesunula na listopad (v 11 krajích), případně říjen (Karlovarský kraj) či prosinec (Liberecký a Moravskoslezský kraj) – do období, kdy v Česku probíhala podzimní vlna epidemie onemocnění covid-19. Do čtvrtého čtvrtletí roku se v jednotlivých krajích řadilo datum úmrtí až jedné třetiny všech zemřelých z roku 2020, když zvýšení počtu zemřelých v roce 2020 bylo koncentrováno právě do této části roku. Meziroční nárůst (obr. 5.1) byl ve všech krajích a ve všech třech měsících čtvrtého čtvrtletí minimálně 20%, v nejvyšších hodnotách dokonce až 100% (v listopadu 2020 v kraji Zlínském evidován dvojnásobek zemřelých oproti listopadu 2019).

Obr. 5.1 Meziroční změna počtu zemřelých v jednotlivých měsících roku, 2020



Tab. 5.3 Zemřelí podle měsíce úmrtí, 2020

Kraj	Počet zemřelých												podíl X–XII
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	
Hl. město Praha	1 104	1 081	1 144	1 057	936	961	986	1 050	1 019	1 420	1 519	1 344	31 %
Středočeský	1 187	1 264	1 160	1 077	975	1 077	1 169	1 145	1 153	1 630	1 798	1 667	33 %
Jihočeský	642	640	646	565	527	488	515	548	573	868	1 006	782	34 %
Plzeňský	589	564	540	518	533	514	457	504	555	740	831	721	32 %
Karlovarský	311	342	314	305	284	259	287	266	297	497	494	370	34 %
Ústecký	790	791	874	750	732	719	773	748	784	1 231	1 367	1 234	36 %
Liberecký	418	398	421	385	332	355	365	383	369	571	622	633	35 %
Královéhradecký	589	496	535	455	447	448	503	469	485	767	825	675	34 %
Pardubický	505	444	459	458	476	433	449	490	513	680	779	697	34 %
Vysočina	478	420	531	445	413	441	432	450	452	803	860	725	37 %
Jihomoravský	1 156	996	1 108	996	942	951	1 023	996	983	1 615	1 766	1 483	35 %
Olomoucký	638	593	635	573	537	570	523	601	593	895	1 039	929	35 %
Zlínský	558	566	576	512	541	572	525	547	573	898	1 001	925	36 %
Moravskoslezský	1 261	1 207	1 276	1 183	1 120	1 059	1 171	1 182	1 110	1 574	1 844	1 980	34 %
ČR	10 226	9 802	10 219	9 279	8 795	8 847	9 178	9 379	9 459	14 189	15 751	14 165	34 %

Pozn.: Barvou a tučně označeny nejvyšší hodnoty a pouze barvou nejnižší hodnoty v daném kraji/v ČR.

Absolutní počty zemřelých jsou ovlivněny nejen velikostí celé populace a úrovní její úmrtnosti, ale také věkovou a pohlavní strukturou dané populace a jejím vývojem v čase. Ta se mezi kraji liší, proto je třeba celkovou intenzitu úmrtnosti hodnotit pomocí ukazatelů odstraňujících vliv věkové struktury na počet zemřelých. Takovými ukazateli jsou nejběžněji naděje dožití při narození vycházející z podrobných úmrtnostních tabulek a standardizované míry úmrtnosti (viz níže). Na úrovni krajů Český statistický úřad standardně konstruuje úmrtnostní tabulky za dvouletá kalendářní období³³, s cílem eliminovat náhodné výkyvy způsobené kolísáním nízkých počtů událostí (úmrť) v některých věcích a letech.

Naděje dožití při narození měla v období let 2011–2012 až 2018–2019 ve všech krajích rostoucí trend, když případný meziroční pokles naděje dožití byl vždy jen dočasným výkyvem přerušujícím trend³⁴. Během těchto sedmi let vzrostla střední délka života u mužů v jednotlivých krajích o 2 %, což představovalo prodloužení života o 1,2 až 1,7 roku, v Karlovarském kraji pak méně – o 1 %, resp. o 0,8 roku. U žen vzrostla střední délka života za stejný časový úsek mírněji, ve většině krajů o 1 %, ve třech krajích (Pardubický, Vysočina, Moravskoslezský) o 2 %, v absolutním vyjádření v Karlovarském kraji o 0,5 roku³⁵, v ostatních krajích pak o 1,0 až 1,4 roku. U mužů k prodloužení průměrné délky života obecně přispělo zejména snížení úmrtnosti u šedesátníků a padesátníků, zatímco u žen hrálo největší roli zlepšení úmrtnostních podmínek v ještě starších věkových skupinách, u osmdesátnic, příp. žen 70–79letých³⁶. Mezi posledními dvěma obdobími let 2018–2019 a 2019–2020 byl, až na stagnaci u žen v Plzeňském kraji, u všech krajů a u obou pohlaví zaznamenán pokles naděje dožití při narození³⁷. Výsledky tak ukazují, že došlo k přerušení dlouhodobého trendu snižující se úmrtnosti, resp. rostoucí naděje dožití, a zvýšený počet zemřelých tak byl jednoznačně spjat se zhoršením úmrtnostních podmínek.

Naděje dožití mužů při narození dosahovala v období 2019–2020 v jednotlivých krajích hodnoty v rozmezí 73,9–78,2 let. V porovnání s předcházejícím dvouletým obdobím 2018–2019 (kdy činila 74,4–78,4 let) tak byla o 0,1–0,8 roku nižší. K největšímu zkrácení průměrné délky života mužů došlo v Kraji Vysočina, Zlínském, Moravskoslezském a Olomouckém (o 0,8–0,6 roku), naopak k nejmenšímu v Libereckém kraji (o 0,1 roku). Regionální rozložení nadprůměrných/podprůměrných hodnot se přitom zásadně nezměnilo. Nejvyšší průměrná očekávaná délka života dlouhodobě připadá na muže-obyvatele Prahy (78,2 let podle posledních údajů), přičemž jejich naděje dožití nadále převyšuje naději dožití mužů v ostatních krajích o více než jeden rok (poslední meziroční pokles byl zde navíc výrazně podprůměrný, o 0,2 roku). Druhou nejvyšší naději dožití při narození si stejně jako v letech 2016–2017 až 2018–2019 i v období 2019–2020 podrželi muži z Královéhradeckého kraje (76,8 let). Třetí příčka, kterou mezi lety 2011 a 2019 střídavě s Královéhradeckým krajem (a druhou příčkou) obsazoval Kraj Vysočina, tentokrát připadla kraji Jihomoravskému (76,3 let). Kraj Vysočina (s nadějí dožití mužů 75,9 let) sice ve skupině krajů s nadprůměrnou nadějí dožití mužů zůstal, propadl se však tentokrát až na 9. místo. Mezi kraje s vyšší střední délkou života mužů, než jakou vykazala Česká republika jako celek, se zařadily také kraje Jihočeský (76,2 let; 4. místo), Středočeský, Pardubický, Liberecký a Plzeňský. Zbylých pět krajů na tom bylo ve srovnání s celorepublikovou úrovní úmrtnosti pro období 2019–2020 naopak hůře. Vůbec nejhorší úmrtnostní poměry panovaly u mužů v Moravskoslezském a Ústeckém kraji (oba shodně 73,9 let), dále v kraji Karlovarském (74,5 let), Olomouckém a Zlínském (oba shodně 75,1 let). Podprůměrná byla jejich naděje dožití při narození i ve všech předcházejících letech sledované dekády, nejnižší z nich v Ústeckém.

³³ Úmrtnostní tabulky za ČR, kraje, i další územní jednotky jsou dostupné na https://www.czso.cz/csu/czso/obyvut_cr.

³⁴ Meziroční snížení naděje dožití při narození bylo mezi kraji čtenější pouze v období 2015–2016 u žen, kdy se týkalo pěti krajů, a 2017–2018 u mužů i u žen, kdy bylo evidováno u šesti krajů u každého pohlaví. Jinak byly meziroční úbytky výjimečné, týkající se v daném roce maximálně tří krajů (pro dané pohlaví).

³⁵ Nízký přírůstek byl odrazem zejména výrazného snížení naděje dožití žen v Karlovarském kraji pro období 2017–2018 (o 0,6 roku ve srovnání s obdobím 2016–2017). Přírůstek v následujícím období 2018–2019 vrátil naději dožití zpět pouze na hodnotu zaznamenanou již v období 2013–2014 a 2014–2015.

³⁶ Blíže viz publikace Vývoj obyvatelstva v krajích České republiky – 2019 (dostupná na <https://www.czso.cz/csu/czso/vyvoj-obyvatelstva-ceske-republiky-2019>).

³⁷ V celorepublikovém pohledu se mezi obdobími let 2018–2019 a 2019–2020 (pro srovnatelnost vypočteny i na úrovni ČR dvouleté úmrtnostní tabulky) naděje dožití při narození snížila mužům o 0,4 roku a ženám o 0,3 roku.



Tab. 5.4 Naděje dožití při narození, 2011–2020 (dvouletá období)

Kraj	2011– 2012	2012– 2013	2013– 2014	2014– 2015	2015– 2016	2016– 2017	2017– 2018	2018– 2019	2019– 2020	- pořadí (1. = max)
Muži										
Hl. město Praha	76,9	77,2	77,4	77,5	77,7	78,1	78,3	78,4	78,2	1.
Středočeský	74,9	75,1	75,6	76,0	76,1	76,3	76,1	76,3	76,2	5.
Jihočeský	75,0	75,3	75,6	75,6	76,0	76,4	76,3	76,6	76,2	4.
Plzeňský	75,2	75,6	76,1	76,1	76,0	76,2	76,2	76,4	76,0	8.
Karlovarský	74,1	74,3	74,2	74,4	74,6	74,4	74,5	74,9	74,5	12.
Ústecký	73,0	72,9	73,4	73,8	73,8	74,1	74,2	74,4	73,9	13.
Liberecký	74,9	74,9	75,2	75,4	75,7	75,7	75,4	76,1	76,0	7.
Královéhradecký	75,6	75,9	76,2	76,5	76,8	77,2	77,2	77,2	76,8	2.
Pardubický	74,8	75,2	75,9	76,2	76,3	76,6	76,5	76,6	76,1	6.
Vysočina	75,5	75,8	76,2	76,5	77,0	77,0	76,9	76,7	75,9	9.
Jihomoravský	75,3	75,5	75,9	76,3	76,4	76,5	76,3	76,6	76,3	3.
Olomoucký	74,4	74,4	74,8	75,1	75,2	75,5	75,6	75,7	75,1	11.
Zlínský	74,3	74,7	75,0	75,4	75,4	75,5	75,8	75,9	75,1	10.
Moravskoslezský	73,3	73,7	73,9	74,1	74,2	74,5	74,5	74,5	73,9	14.
ČR ¹⁾	74,8	75,1	75,4	75,7	75,8	76,0	76,1	76,2	75,8	x
Ženy										
Hl. město Praha	81,9	82,0	82,3	82,4	82,5	82,7	83,0	83,0	82,9	1.
Středočeský	80,7	80,9	81,5	81,5	81,5	81,6	81,6	81,9	81,6	10.
Jihočeský	81,1	81,0	81,4	81,5	81,6	82,1	82,0	82,1	81,9	5.
Plzeňský	80,9	81,1	81,4	81,4	81,4	81,7	81,6	81,9	81,9	7.
Karlovarský	79,7	79,9	80,2	80,2	80,5	80,5	79,9	80,2	80,0	13.
Ústecký	79,1	79,2	79,4	79,7	79,7	79,8	80,0	80,2	79,9	14.
Liberecký	80,8	81,0	81,5	81,4	81,5	81,7	81,7	81,7	81,5	11.
Královéhradecký	81,4	81,4	81,9	82,2	82,0	82,4	82,6	82,5	82,4	2.
Pardubický	80,8	81,1	81,6	82,1	82,1	82,2	82,3	82,2	81,9	8.
Vysočina	81,4	81,8	82,5	82,6	82,4	82,7	83,0	82,7	82,3	4.
Jihomoravský	81,8	82,0	82,3	82,4	82,4	82,7	82,7	82,8	82,4	3.
Olomoucký	81,1	81,2	81,8	81,7	81,5	81,8	81,9	82,1	81,7	9.
Zlínský	81,5	81,5	81,5	81,8	82,2	82,3	82,4	82,6	81,9	6.
Moravskoslezský	79,9	80,1	80,5	80,8	81,0	81,1	81,1	81,2	80,9	12.
ČR ¹⁾	80,9	81,1	81,4	81,6	81,6	81,8	81,9	82,0	81,7	x

¹⁾ Pro srovnatelnost jsou hodnoty za ČR vypočteny stejně jako v případě krajů za dvouleté kalendářní období.

Pozn.: Barvou a tučně jsou označeny nejvyšší hodnoty v daném období pro dané pohlaví, pouze barvou nejnižší hodnoty v daném období pro dané pohlaví.

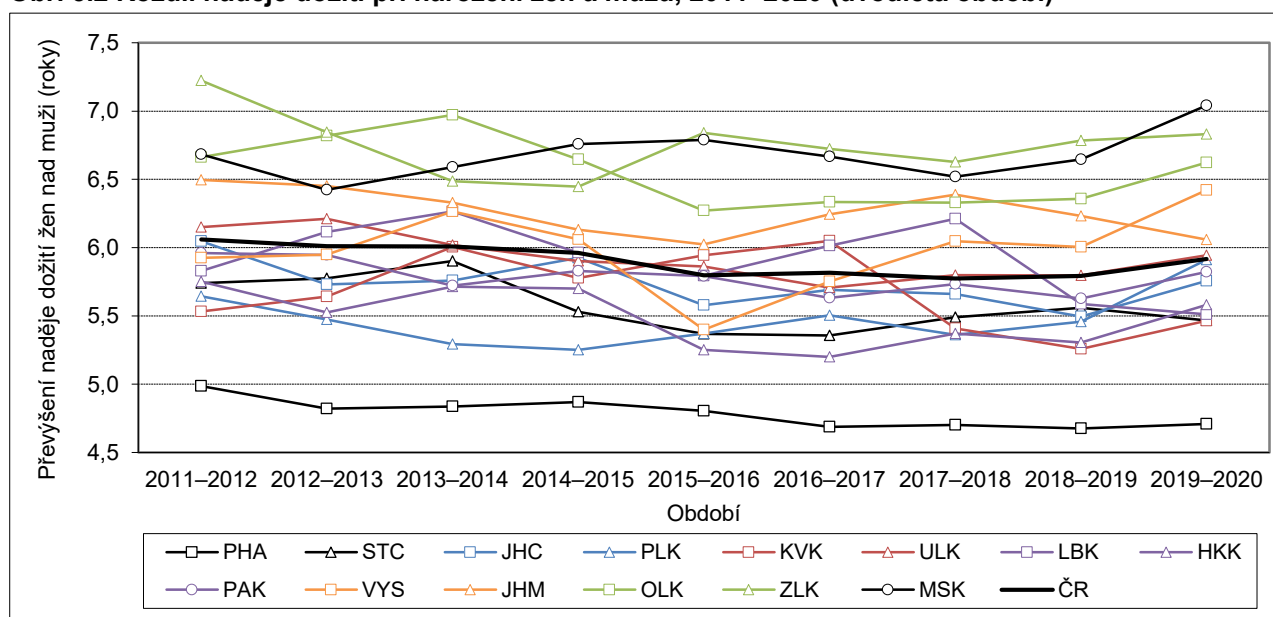
Také na straně žen patří Praha v mezikrajském srovnání ke krajům s dlouhodobě nejlepšími úmrtnostními poměry (tab. 5.4), i když v jejich případě nemá tak „mimořádné“ postavení jako u mužů. Obdobnou výši naděje dožití při narození jako v Praze totiž dlouhodobě zaznamenávají také ženy v Kraji Vysočina a v Jihomoravském kraji – na prvních místech se tyto kraje během poslední dekády střídaly. V období 2019–2020 dosáhla naděje dožití žen při narození, stejně jako v předešlém dvouletém období, nejvýše v Praze (82,9 let), a to tentokrát s nezvyklým odstupem od ostatních krajů (o 0,4 roku). Druhá nejvyšší (82,4 let) byla v Královéhradeckém kraji. Jihomoravský kraj se z dříve druhého místa posunul na třetí (82,4 let) a Kraj Vysočina na čtvrté (82,3 let), když v těchto dvou krajích se střední délka života žen meziročně o 0,4 roku snížila, zatímco v kraji Královéhradeckém v podstatě stagnovala (stejně jako v Praze). Pozici kraje s dlouhodobě (ne málo) nadprůměrnou nadějí dožití žen si udržel také Zlínský kraj (81,9 let), a to i přes její největší meziroční zkrácení (o 0,7 roku; další kraje maximálně o 0,4 roku).

Nejkratší průměrná délka života žen za období let 2019–2020 byla zaznamenána v Ústeckém kraji (79,9 let), v závěsu za ním pak v kraji Karlovarském (80,0 let). Tyto dva kraje byly na posledních dvou příčkách pravidelně v celém uplynulém desetiletí. Třetí nejkratší, ale s odstupem od dvou zmiňovaných krajů i od zbytku ostatních, pak byla pravidelně střední délka života žen v Moravskoslezském kraji (80,9 let v období

2019–2020). Ostatní kraje si byly z pohledu střední délky života žen poměrně blízké a to jak vzájemně, tak ve vztahu k průměru (naděje dožití při narození podle posledních údajů 81,5–81,9 let, tj. minimálně o 0,6 let výše než v Moravskoslezském kraji; pod průměrem kraj Liberecký a Středočeský, nad průměrem Olomoucký, Pardubický, Plzeňský, Zlínský a Jihočeský). Nejmenší změnu střední délky života žen mezi obdobími 2018–2019 a 2019–2020 zaznamenal kraj Plzeňský (stagnace), Královéhradecký (pokles v řádu setin roku) a Jihočeský (pokles o 0,1 roku).

Naděje dožití mužů při narození je pravidelně nižší než naděje dožití při narození žen. Největší rozdíl středních délek života mezi muži a ženami je dle výsledků úmrtnostních tabulek dlouhodobě v krajích na Moravě, a to obvykle důsledkem relativně horších úmrtnostních podmínek mužů. V období 2019–2020 převyšovala naděje dožití žen naději dožití mužů nejvíce, o 7,0 roku, v kraji Moravskoslezském. Sedmiletý rozdíl byl přitom naposledy zaznamenán před sedmi lety, v období 2013–2014 v kraji Olomouckém, zatímco v mezidobí se maxima držela nejvýše na 6,8 roku. Druhý nejvyšší byl rozdíl v naději dožití žen a mužů v období 2019–2020 v kraji Zlínském (o 6,8 roku), více než šestiletý ještě v kraji Olomouckém (6,6 roku), Vysočina (6,4 roku) a Jihomoravském (6,1 roku). Naopak nejbliže si byly naděje dožití žen a mužů, stejně jako v předchozích obdobích, v Hlavním městě Praze. V období 2019–2020 zde rozdíl činil 4,7 let, stejně jako o rok dříve, a pod hranici pěti let byl již osmým rokem. Žádný jiný kraj se pod tuto hladinu nedostal. V mezikrajském srovnání nižší nadúmrtnost mužů na úrovni 5,5–5,6 let vykazovaly dále kraje Karlovarský, Středočeský, Liberecký a Královéhradecký.

Obr. 5.2 Rozdíl naděje dožití při narození žen a mužů, 2011–2020 (dvouletá období)



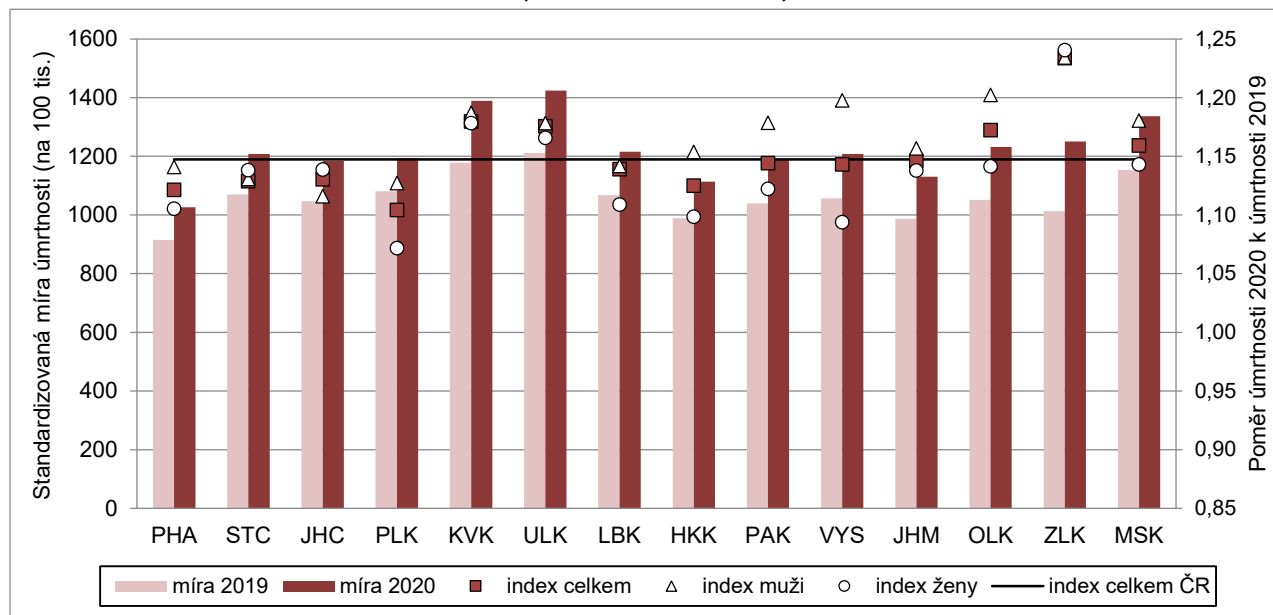
K rozdílu naděje dožití při narození mužů a žen přispívá nejvíce vyšší úmrtnost mužů-šedesátníků a sedmdesátníků. V období 2019–2020 se rozdílná úmrtnost mužů a žen ve věku 60–69 let podílela na celkovém rozdílu naděje dožití v jednotlivých krajích z 23–28 %, úmrtnost ve věku 70–79 let pak z dalších 24–30 %. V některých krajích se obdobnou měrou na nadúmrtnosti podílela i horší úmrtnost mužů ve věku 40–59 let (až 25% příspěvek v kraji Moravskoslezském, resp. 24% v Karlovarském a Vysočina a 23% v Olomouckém). Poměrně specificky v Ústeckém kraji ve srovnání s ostatními přispívala k rozdílu více (ze 16 % oproti průměrným 10 %) horší úmrtnost mužů než žen mladších 40 let a naopak méně (z 11 % oproti průměrným 14 %) úmrtnosti osob nad 80 let věku.

Meziroční změnu úrovně úmrtnosti mezi lety 2019 a 2020 mohou lépe než naděje dožití při narození z dvouletých obdobími zhodnotit standardizované míry úmrtnosti (a jejich vzájemné porovnání). V této publikaci byla za standard zvolena věková struktura obyvatelstva České republiky jako celku (mužů a žen dohromady) v daném roce v pětiletých věkových skupinách (resp. v intervalech 0, 1–4, 5–9, ..., 95+ let). V souladu

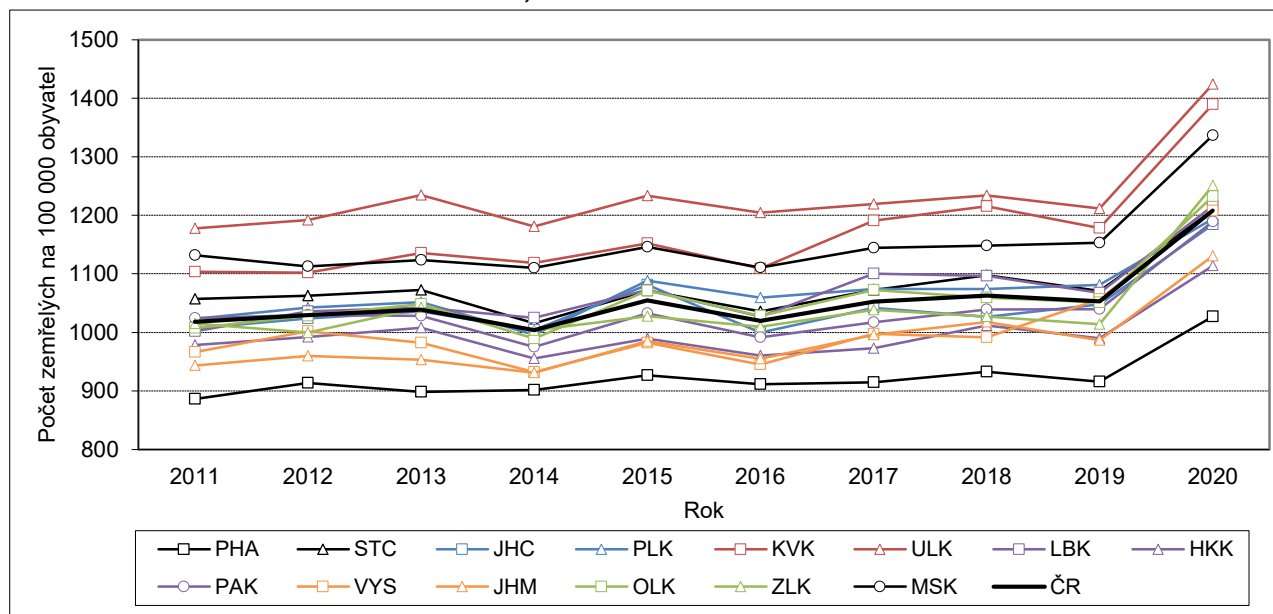


s vývojem absolutních počtů zemřelých ukázalo srovnání na největší meziroční nárůst úmrtnosti v kraji Zlínském, dále pak v Karlovarském, Ústeckém a Olomouckém, naopak nejmírnější bylo zhoršení úmrtnosti v Plzeňském kraji (a dále v Praze a Královéhradeckém kraji).

Obr. 5.3 Standardizovaná míra úmrtnosti, meziroční srovnání, 2019 a 2020



Obr. 5.4 Standardizovaná míra úmrtnosti, 2011–2020



Dlouhodobě poměrně stabilní **strukturu zemřelých podle příčin smrti** v roce 2020 výrazně ovlivnil covid-19 (v Mezinárodní klasifikaci nemocí pod kódem U07 v kapitole XXII. Kódy pro speciální účely), který byl určen jako základní příčina smrti u 10 539 zemřelých, tj. u 8,2 % úmrtí v roce 2020. Mírně vyšší bylo zastoupení zemřelých na covid-19 u mužů, když 5 938 zemřelých představovalo 8,9 % všech úmrtí mužů, zatímco u žen 4 601 zemřelých na covid-19 odpovídalo 7,3 % celku. V rámci jednotlivých krajů měl covid-19 jako základní příčina smrti největší váhu v Kraji Vysočina (10,2 %), v Karlovarském (9,5 %) a Jihomoravském (9,3 %), naopak nejnižší byl jeho podíl mezi všemi zemřelými v kraji Plzeňském (7,2 %) a Středočeském (7,3 %). I zde však, resp. ve všech krajích vyjma Jihočeského, představoval covid-19 z pohledu jednotlivých skupin příčin smrti (vymezených kapitolami MKN-10) třetí nejčastější příčinu úmrtí v roce 2020, v Jihočeském čtvrtou. Nejčastějšími příčinami smrti, stejně jako v předchozích letech, byly i v roce 2020 nemoci oběhové

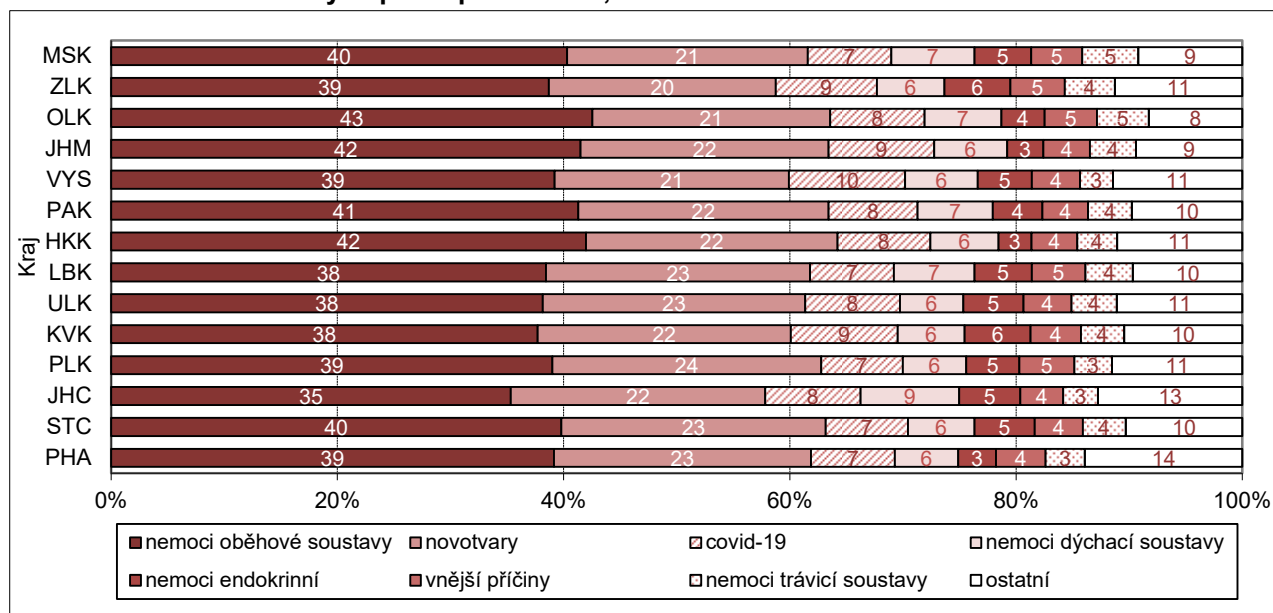
soustavy, na druhém místě pak novotvary. Ze třetího místa na čtvrté (s výjimkou Jihočeského kraje) byly covidem-19 odsunuty nemoci dýchací soustavy.

Zavedení nové příčiny do statistiky, která absorbovala až jednu desetinu úmrtí, pochopitelně ovlivnilo podíly zemřelých, které připadly na jednotlivé skupiny příčin, a které tak v meziročním srovnání valnou většinou poklesly. Nemoci oběhové soustavy v jednotlivých krajích stály v roce 2020 za 35–43 % úmrtí, zatímco o rok dříve za 38–45 % (a v roce 2011 za 45–51 %, když v průběhu desetiletí měl jejich podíl mírně klesající tendenci). Absolutní počet zemřelých na nemoci oběhové soustavy přitom mezi roky 2019 a 2020 ve všech krajích vzrostl, a to o 3 (Kraj Vysočina) až 16 % (Zlínský kraj).

Počet úmrtí na novotvary se naopak v celorepublikovém pohledu mezi roky 2019 a 2020 mírně (o 1 %) snížil, meziročně méně bylo úmrtí na novotvary také v osmi krajích (nejvíce, o 6 %, se snížil jejich počet v Praze). Naopak v šesti krajích (v Plzeňském, Královéhradeckém, Olomouckém, Středočeském, Zlínském a nejvíce, o 4 %, v Ústeckém) jich meziročně přibylo. Zastoupení novotvarů na všech příčinách smrti v roce 2020 dosáhlo v jednotlivých krajích 22–24 % a bylo tak o 2–4 p. b. nižší než v roce 2019, přičemž na obdobné úrovni se drželo i v letech předcházejících (24–28 % v roce 2011).

Další skupiny onemocnění stojí za již podstatně menším počtem zemřelých (obr. 5.5). Nemoci dýchací soustavy, které v letech 2012–2019 reprezentovaly třetí³⁸ nejčastější příčinu smrti a v roce 2020 čtvrtou (s výjimkou Jihočeského kraje), způsobily v roce 2020 v jednotlivých krajích 6–9 % úmrtí (v tomto rozmezí se jejich podíl pohyboval i v roce 2019). Porovnáme-li absolutní počet zemřelých na nemoci dýchací soustavy v posledních dvou letech, tak v úhrnu jich bylo v roce 2020 jen mírně více (o 1 %), na úrovni krajů však byl jejich meziroční vývoj poměrně různorodý. V polovině krajů úmrtí na nemoci dýchací soustavy meziročně ubylo, přičemž v Karlovarském kraji až o 20 % a v Ústeckém o 11 %. V druhé polovině krajů, kde úmrtí na nemoci dýchací soustavy meziročně přibylo, byl nárůst nejdynamičtější ve Zlínském kraji (o 16 %) a v kraji Jihočeském (o 15 %). Není však vyloučeno, že v hodnotách (a obecně ve struktuře příčin smrti) se odráží různá kódovací praxe lékařů napříč kraji, v roce 2020 zkomplikovaná novým onemocněním (covid-19) a jeho vykazováním jako příčiny smrti.

Obr. 5.5 Struktura zemřelých podle příčin smrti, 2020



³⁸ V roce 2011 byl třetí nejvyšší počet zemřelých na vnější příčiny (podíl 5,6 %), nemoci dýchací soustavy byly čtvrté (s 5,3% podílem).



Tab. 5.6 Zemřelí podle vybraných skupin příčin smrti, 2020

Kraj	Počet zemřelých (abs.)										Struktura zemřelých v kraji (%)						
	novotvary	nemoci endokrinní	nemoci nerv.soust.	nemoci oběh. soust.	nemoci dých. soust.	nemoci tráv. soust.	vnější příčiny	covid-19	ostatní	celkem	novotvary	nemoci endokrinní	nemoci oběh. soust.	nemoci dých. soust.	nemoci tráv. soust.	vnější příčiny	covid-19
Celkem																	
PHA	3 095	456	622	5 333	760	475	597	1 011	1 272	13 621	23	3	39	6	3	4	7
STC	3 578	815	509	6 090	898	580	652	1 113	1 067	15 302	23	5	40	6	4	4	7
JHC	1 753	420	242	2 757	680	241	296	659	752	7 800	22	5	35	9	3	4	8
PLK	1 679	332	284	2 757	395	237	344	510	528	7 066	24	5	39	6	3	5	7
KVK	901	235	127	1 518	238	154	179	381	293	4 026	22	6	38	6	4	4	9
ULK	2 505	572	361	4 119	607	434	458	902	835	10 793	23	5	38	6	4	4	8
LBK	1 226	266	139	2 020	374	220	250	389	368	5 252	23	5	38	7	4	5	7
HKK	1 488	196	182	2 811	403	236	271	549	558	6 694	22	3	42	6	4	4	8
PAK	1 412	280	234	2 636	425	246	258	503	389	6 383	22	4	41	7	4	4	8
VYS	1 336	309	273	2 530	415	188	275	661	463	6 450	21	5	39	6	3	4	10
JHM	3 072	450	328	5 818	904	568	579	1 308	988	14 015	22	3	42	6	4	4	9
OLK	1 707	310	212	3 458	552	372	378	679	458	8 126	21	4	43	7	5	5	8
ZLK	1 565	455	285	3 016	466	346	374	695	592	7 794	20	6	39	6	4	5	9
MSK	3 399	801	386	6 436	1 173	790	722	1 179	1 081	15 967	21	5	40	7	5	5	7
ČR	28 716	5 897	4 184	51 299	8 290	5 087	5 633	10 539	9 644	129 289	22	5	40	6	4	4	8
Muži																	
PHA	1 587	210	244	2 444	402	267	396	576	575	6 701	24	3	36	6	4	6	9
STC	1 960	374	202	2 889	509	331	434	610	527	7 836	25	5	37	6	4	6	8
JHC	987	182	106	1 332	374	125	196	379	325	4 006	25	5	33	9	3	5	9
PLK	972	156	136	1 359	231	144	225	303	248	3 774	26	4	36	6	4	6	8
KVK	479	109	51	757	129	85	119	208	146	2 083	23	5	36	6	4	6	10
ULK	1 412	243	143	1 974	353	248	333	488	396	5 590	25	4	35	6	4	6	9
LBK	678	114	62	986	196	132	157	204	168	2 697	25	4	37	7	5	6	8
HKK	805	83	69	1 358	226	125	186	322	274	3 448	23	2	39	7	4	5	9
PAK	771	124	87	1 272	245	136	178	301	185	3 299	23	4	39	7	4	5	9
VYS	772	156	113	1 218	248	111	192	358	233	3 401	23	5	36	7	3	6	11
JHM	1 683	214	128	2 615	525	359	358	755	460	7 097	24	3	37	7	5	5	11
OLK	1 006	142	93	1 658	297	213	263	371	205	4 248	24	3	39	7	5	6	9
ZLK	888	198	120	1 372	264	218	251	402	275	3 988	22	5	34	7	5	6	10
MSK	1 901	374	205	3 055	681	475	507	661	572	8 431	23	4	36	8	6	6	8
ČR	15 901	2 679	1 759	24 289	4 680	2 969	3 795	5 938	4 589	66 599	24	4	36	7	4	6	9
Ženy																	
PHA	1 508	246	378	2 889	358	208	201	435	697	6 920	22	4	42	5	3	3	6
STC	1 618	441	307	3 201	389	249	218	503	540	7 466	22	6	43	5	3	3	7
JHC	766	238	136	1 425	306	116	100	280	427	3 794	20	6	38	8	3	3	7
PLK	707	176	148	1 398	164	93	119	207	280	3 292	21	5	42	5	3	4	6
KVK	422	126	76	761	109	69	60	173	147	1 943	22	6	39	6	4	3	9
ULK	1 093	329	218	2 145	254	186	125	414	439	5 203	21	6	41	5	4	2	8
LBK	548	152	77	1 034	178	88	93	185	200	2 555	21	6	40	7	3	4	7
HKK	683	113	113	1 453	177	111	85	227	284	3 246	21	3	45	5	3	3	7
PAK	641	156	147	1 364	180	110	80	202	204	3 084	21	5	44	6	4	3	7
VYS	564	153	160	1 312	167	77	83	303	230	3 049	18	5	43	5	3	3	10
JHM	1 389	236	200	3 203	379	209	221	553	528	6 918	20	3	46	5	3	3	8
OLK	701	168	119	1 800	255	159	115	308	253	3 878	18	4	46	7	4	3	8
ZLK	677	257	165	1 644	202	128	123	293	317	3 806	18	7	43	5	3	3	8
MSK	1 498	427	181	3 381	492	315	215	518	509	7 536	20	6	45	7	4	3	7
ČR	12 815	3 218	2 425	27 010	3 610	2 118	1 838	4 601	9 656	62 690	20	5	43	6	3	3	7

Pozn.: Barvou a tučně jsou označeny nejvyšší hodnoty na danou příčinu, pouze barvou nejnižší hodnoty na danou příčinu.

K dalším skupinám příčin, které se standardně podílejí každá zhruba na 4–6 % úmrtí v kraji, patří nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek (v roce 2020 v celorepublikovém pohledu na 5. místě), vnější příčiny (6. místo), tj. dopravní nehody, jiné nehody, pády, (sebe)vraždy, otravy aj., a nemoci trávicí soustavy (7. místo). Pořadí těchto čtyř posledně jmenovaných skupin není v jednotlivých krajích vždy shodné, rozdíly v procentuálním zastoupení však nejsou výrazné (tab. 5.5). V roce 2020 byly pátou nejčastější příčinou úmrtí v devíti krajích, stejně jako v republice jako celku, nemoci endokrinní, ve čtyřech krajích (Plzeňský, Královéhradecký, Jihomoravský a Olomoucký) byly na této pozici vnější příčiny a v Praze jako jediné specificky nemoci nervové soustavy (v celorepublikovém pohledu až osmá nejčastější skupina úmrtí).

Nemoci oběhového systému a novotvary jsou zdaleka nejčastějšími základními příčinami smrti i pro samotné muže, resp. ženy, a to ve všech krajích (tab. 5.5). Dominance nemocí oběhové soustavy je přitom dlouhodobě výraznější na straně žen. V roce 2020 stály v jednotlivých krajích za 38 (Jihočeský kraj) až 46 % (Olomoucký a Jihomoravský kraj) úmrtí žen, zatímco u zemřelých mužů za 33 (Jihočeský) až 39 % (Královéhradecký a Olomoucký). Váha novotvarů jakožto druhé nejčastější příčiny úmrtí mužů i žen byla naopak, stejně jako v předchozích letech, ve všech krajích mírně vyšší u zemřelých mužů (22–26 %, minimum Zlínský kraj, maximum Plzeňský) než u žen (18–22 %, minimum Zlínský kraj, maximum Praha, obdobně i Karlovarský a Středočeský kraj). Od třetího místa se již pořadí hlavních skupin příčin smrti podle pohlaví obvykle liší. Obecně přitom bývá diference mezi pohlavími v zastoupení příčiny nejvýraznější u vnějších příčin (v úhrnu za ČR pátá nejčastější příčina úmrtí, u žen až o osmá): v roce 2020 u mužů pokrývaly 5–6 % úmrtí v kraji, zatímco u žen 2–4 %. Onemocnění covid-19 bylo, stejně jako v celorepublikovém pohledu, v roce 2020 na pozici třetí nejčastější příčiny smrti zároveň u mužů i u žen celkem ve 12 krajích. Pouze v Jihočeském kraji u zemřelých žen a v kraji Moravskoslezském u zemřelých mužů nadále uhájily třetí místo nemoci dýchací soustavy (covid-19 byl čtvrtý). V případě nemocí dýchací soustavy a jejich zastoupení mezi zemřelými muži platila čtvrtá příčka s touto jedinou výjimkou ve všech krajích. U zemřelých žen byl žebříček pestřejší, když na čtvrtém místě byly nemoci dýchací soustavy jen v polovině krajů, v dalších pěti (Středočeský, Plzeňský, Karlovarský, Ústecký, Zlínský) byly čtvrtou nejčastější příčinou úmrtí žen nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek, v Praze nemoci nervové soustavy a v Jihočeském již zmiňovaný covid-19. Obdobně tomu bylo s umístěním příčin na 5. místě: u mužů tuto příčku obsadily téměř jednotně vnější příčiny, výjimečný byl pouze Jihomoravský kraj s pátými nejčastějšími nemocemi trávicí soustavy, zatímco u žen byly v polovině krajů páté nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek, v pěti krajích nemoci dýchací soustavy a ve dvou nemoci nervové soustavy.

Struktura zemřelých podle příčin úmrtí se diferencuje také podle věku³⁹. Různé věkové složení krajských populací tak má vliv i na celkovou strukturu zemřelých podle příčin. Pro porovnání intenzity úmrtnosti na jednotlivé (nejčastější) skupiny příčin smrti jsou proto využívány standardizované ukazatele, které eliminují vliv rozdílného věkového složení obyvatel (v území a čase). Ve většině případů byly výsledky v souladu se strukturou absolutních počtů událostí. Standardizované míry úmrtnosti u mužů i u žen (tab. 5.6) dosahovaly v roce 2020 ve všech krajích nejvyšších hodnot pro nemoci oběhové soustavy a (na druhém místě) novotvary. Ve 13 krajích byla třetí nejvyšší úmrtnost na covid-19, pouze v Jihočeském (u mužů i u žen) šlo o úmrtnost na nemoci dýchací soustavy. Na dalších místech byla již diference opět větší. Zatímco u mužů byla čtvrtá nejvyšší úmrtnost téměř plošně na nemoci dýchací soustavy (včetně Moravskoslezského kraje, kde z pohledu absolutních počtů byly již třetí), pouze v Jihočeském na covid-19, u žen byly nemoci dýchací soustavy na čtvrtém místě v polovině krajů (Liberecký, Královéhradecký, Pardubický, Vysočina, Jihomoravský, Olomoucký, Moravskoslezský), v dalších pěti (Středočeský, Plzeňský, Karlovarský, Ústecký a Zlínský) byla čtvrtá nejvyšší úmrtnost žen na nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek, v Praze na nemoci nervové soustavy a v Jihočeském kraji na covid-19. Obdobně tomu bylo i na 5. místě (s mírnými rozdíly oproti pořadí absolutních počtů): v 11 krajích byla pátá nejvyšší úmrtnost mužů na vnější příčiny, pouze ve Středočeském, Jihočeském a Karlovarském kraji šlo o úmrtnost na nemoci endokrinní; u žen byly páté buď nemoci dýchací soustavy (6 krajů) nebo nemoci endokrinní (4 kraje) nebo nemoci trávicí soustavy (2 kraje).

³⁹ Viz např. Vývoj obyvatelstva České republiky (<https://www.czso.cz/csu/czso/vyvoj-obyvatelstva-ceske-republiky-2020>).



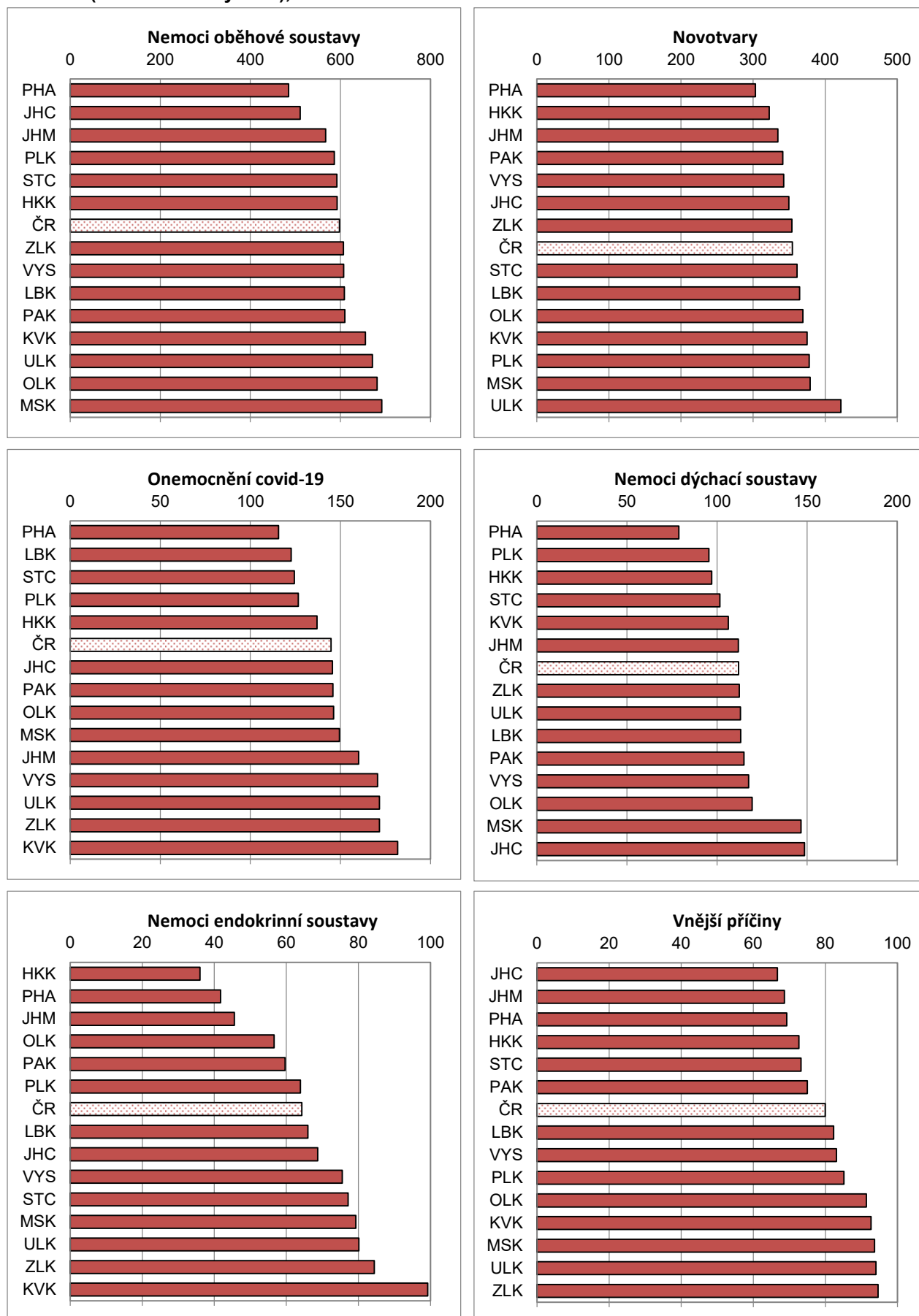
Tab. 5.6 Standardizované míry úmrtnosti na nejčtenější skupiny příčin smrti (na 100 000 obyv.), 2020

Kraj	Míry úmrtnosti										Pořadí příčin v kraji						
	novotvary	nemoci endokrinní	nemoci nerv.soust.	nemoci oběh. soust.	nemoci dých. soust.	nemoci tráv. soust.	vnější příčiny	covid-19	ostatní	celkem	novotvary	nemoci endokrinní	nemoci oběh. soust.	nemoci dých. soust.	nemoci tráv. soust.	vnější příčiny	covid-19
Celkem																	
PHA	243	35	47	392	58	37	45	76	94	1 027	2.	8.	1.	4.	7.	6.	3.
STC	278	65	41	486	71	45	50	88	85	1 208	2.	5.	1.	4.	7.	6.	3.
JHC	265	64	37	419	103	37	46	100	114	1 184	2.	5.	1.	3.	8.	6.	4.
PLK	280	56	48	469	67	40	58	86	90	1 194	2.	6.	1.	4.	8.	5.	3.
KVK	301	82	44	533	82	52	61	132	103	1 390	2.	4.	1.	5.	7.	6.	3.
ULK	315	77	48	558	79	55	59	121	113	1 424	2.	5.	1.	4.	7.	6.	3.
LBK	278	62	33	473	86	50	58	90	86	1 216	2.	5.	1.	4.	7.	6.	3.
HKK	251	32	30	463	67	40	47	91	93	1 114	2.	7.	1.	4.	6.	5.	3.
PAK	265	52	43	489	79	46	49	94	72	1 189	2.	5.	1.	4.	7.	6.	3.
VYS	252	57	51	473	78	35	52	123	87	1 208	2.	5.	1.	4.	8.	6.	3.
JHM	254	36	26	462	73	47	47	106	79	1 131	2.	7.	1.	4.	6.	5.	3.
OLK	260	47	32	522	84	57	59	103	69	1 232	2.	7.	1.	4.	6.	5.	3.
ZLK	255	73	45	479	75	57	61	111	95	1 251	2.	5.	1.	4.	7.	6.	3.
MSK	279	67	32	545	98	65	60	99	91	1 337	2.	5.	1.	4.	6.	7.	3.
ČR	268	55	39	479	77	48	53	98	90	1 208	2.	5.	1.	4.	7.	6.	3.
Muži																	
PHA	303	42	48	485	79	48	69	116	112	1 302	2.	8.	1.	4.	6.	5.	3.
STC	361	77	40	592	101	59	73	124	105	1 533	2.	5.	1.	4.	7.	6.	3.
JHC	350	69	41	511	149	43	67	146	130	1 504	2.	5.	1.	3.	7.	6.	4.
PLK	378	64	56	586	95	53	85	127	105	1 549	2.	6.	1.	4.	8.	5.	3.
KVK	375	99	43	655	106	63	93	182	132	1 748	2.	5.	1.	5.	7.	6.	3.
ULK	422	80	48	671	113	68	94	172	133	1 800	2.	6.	1.	4.	7.	5.	3.
LBK	365	66	39	609	113	68	82	123	95	1 560	2.	7.	1.	4.	6.	5.	3.
HKK	322	36	29	592	97	49	73	137	117	1 452	2.	7.	1.	4.	6.	5.	3.
PAK	341	60	41	609	115	58	75	146	86	1 531	2.	6.	1.	4.	7.	5.	3.
VYS	343	76	54	607	117	48	83	171	113	1 612	2.	6.	1.	4.	8.	5.	3.
JHM	334	46	28	567	112	68	69	160	96	1 479	2.	7.	1.	4.	6.	5.	3.
OLK	369	57	37	682	119	74	91	146	80	1 655	2.	7.	1.	4.	6.	5.	3.
ZLK	354	84	52	607	112	82	95	172	114	1 672	2.	6.	1.	4.	7.	5.	3.
MSK	379	79	44	692	147	86	94	149	120	1 790	2.	7.	1.	4.	6.	5.	3.
ČR	354	64	42	597	112	63	80	145	110	1 568	2.	6.	1.	4.	7.	5.	3.
Ženy																	
PHA	203	29	45	324	44	27	26	51	82	832	2.	6.	1.	5.	7.	8.	3.
STC	221	56	40	402	51	33	29	65	69	966	2.	4.	1.	5.	7.	8.	3.
JHC	205	58	33	339	75	30	26	68	103	936	2.	5.	1.	3.	7.	8.	4.
PLK	210	48	41	380	46	27	34	56	78	921	2.	4.	1.	5.	8.	7.	3.
KVK	249	72	43	434	64	40	36	100	85	1 124	2.	4.	1.	5.	7.	8.	3.
ULK	241	72	48	466	56	42	28	90	96	1 139	2.	4.	1.	5.	7.	8.	3.
LBK	217	58	29	372	67	34	36	68	73	954	2.	5.	1.	4.	7.	6.	3.
HKK	200	29	30	367	48	33	25	60	75	866	2.	7.	1.	4.	5.	8.	3.
PAK	212	46	43	394	55	36	26	60	62	934	2.	5.	1.	4.	7.	8.	3.
VYS	186	45	47	376	48	25	26	90	68	911	2.	6.	1.	4.	8.	7.	3.
JHM	197	29	26	382	48	30	30	70	66	878	2.	7.	1.	4.	5.	6.	3.
OLK	184	40	28	414	60	43	31	75	60	934	2.	6.	1.	4.	5.	7.	3.
ZLK	188	62	41	387	51	36	33	73	79	950	2.	4.	1.	5.	7.	8.	3.
MSK	213	57	25	440	66	46	31	69	69	1 014	2.	5.	1.	4.	6.	7.	3.
ČR	208	48	36	390	54	34	29	69	75	944	2.	5.	1.	4.	7.	8.	3.

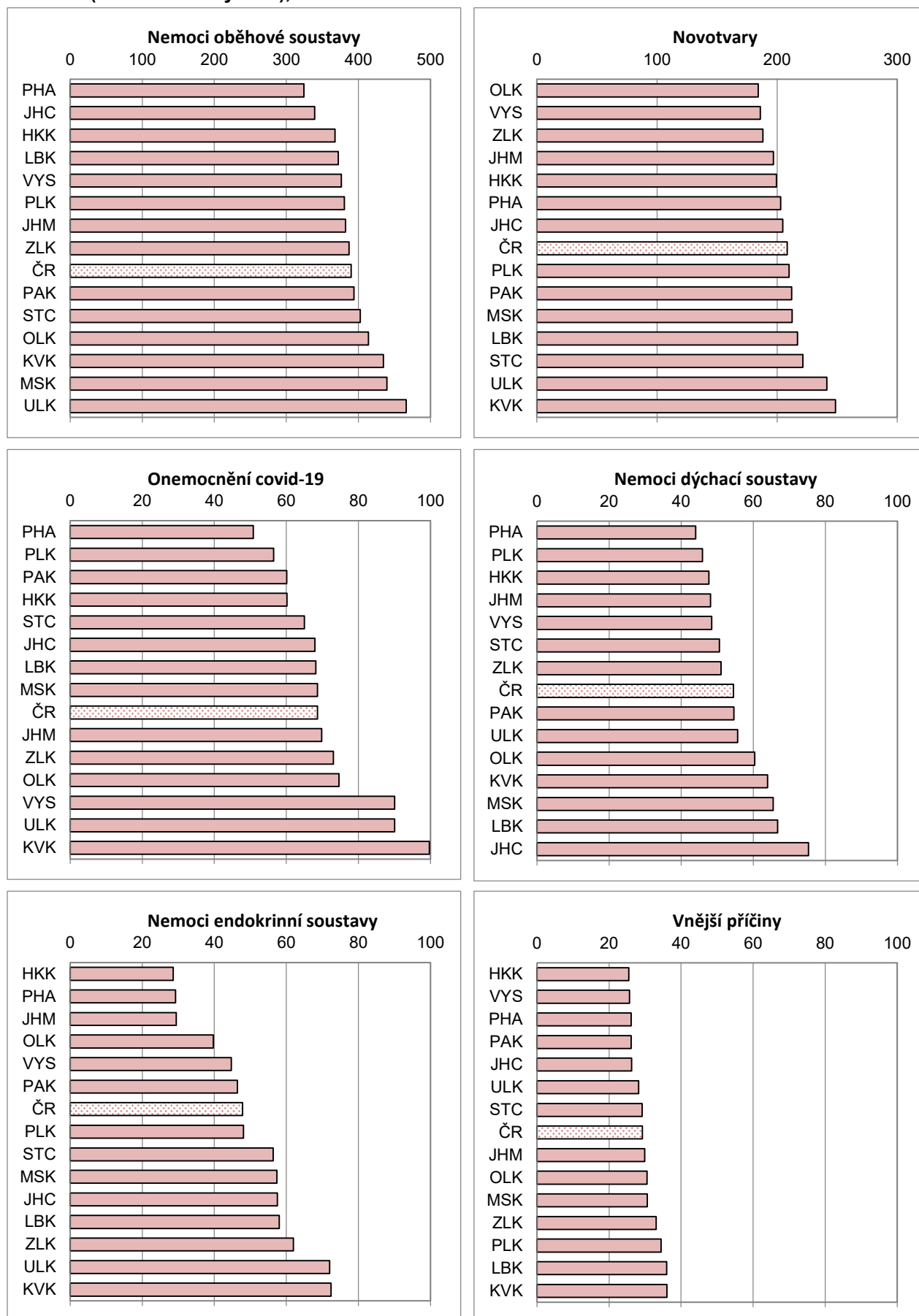
* Úmrtnost v krajích standardizována přímou standardizací na věkovou strukturu celé ČR (mužů a žen dohromady), aby se eliminoval vliv odlišné věkové struktury obyvatel jednotlivých krajů na úroveň úmrtnosti a zároveň bylo možno hodnotit i rozdíly v úmrtnosti podle pohlaví.

Pozn.: Barvou a tučně jsou označeny nejvyšší hodnoty na danou příčinu, pouze barvou nejnižší hodnoty na danou příčinu. Podbarveny jsou standardizované míry, které jsou vyšší než příslušná standardizovaná míra na danou příčinu v ČR jako celku.

Obr. 5.6 Standardizované míry úmrtnosti mužů na nejčtenější skupiny příčin smrti (na 100 000 obyvatel), 2020

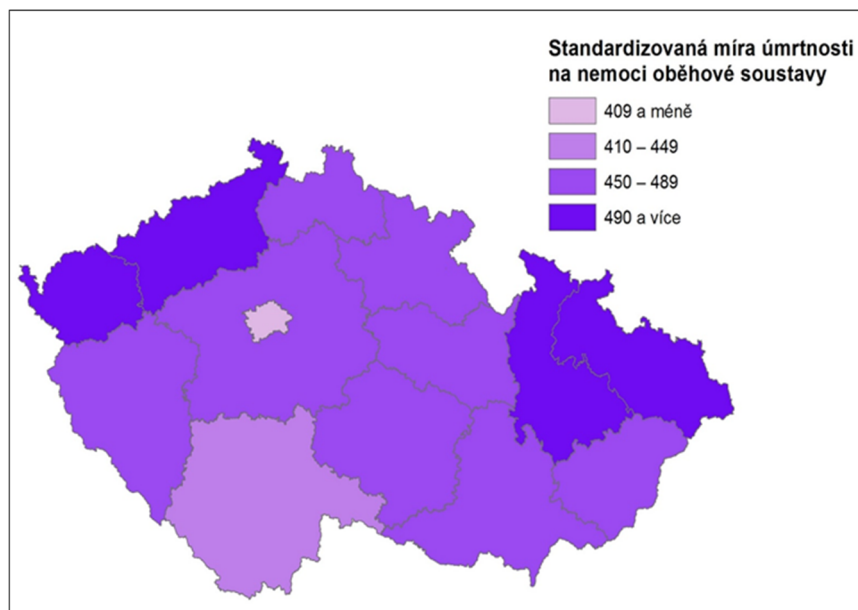
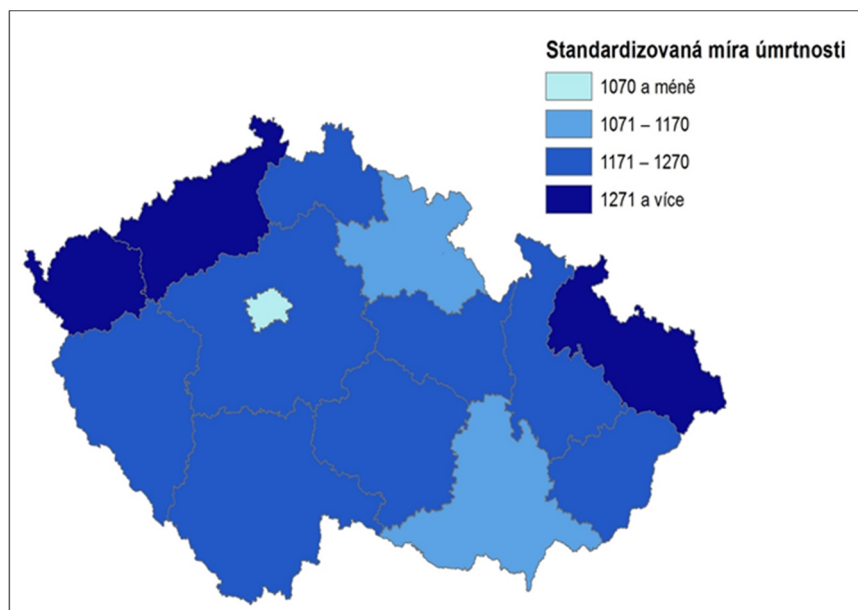


Obr. 5.7 Standardizované míry úmrtnosti žen na nejčtenější skupiny příčin smrti (na 100 000 obyvatel), 2020

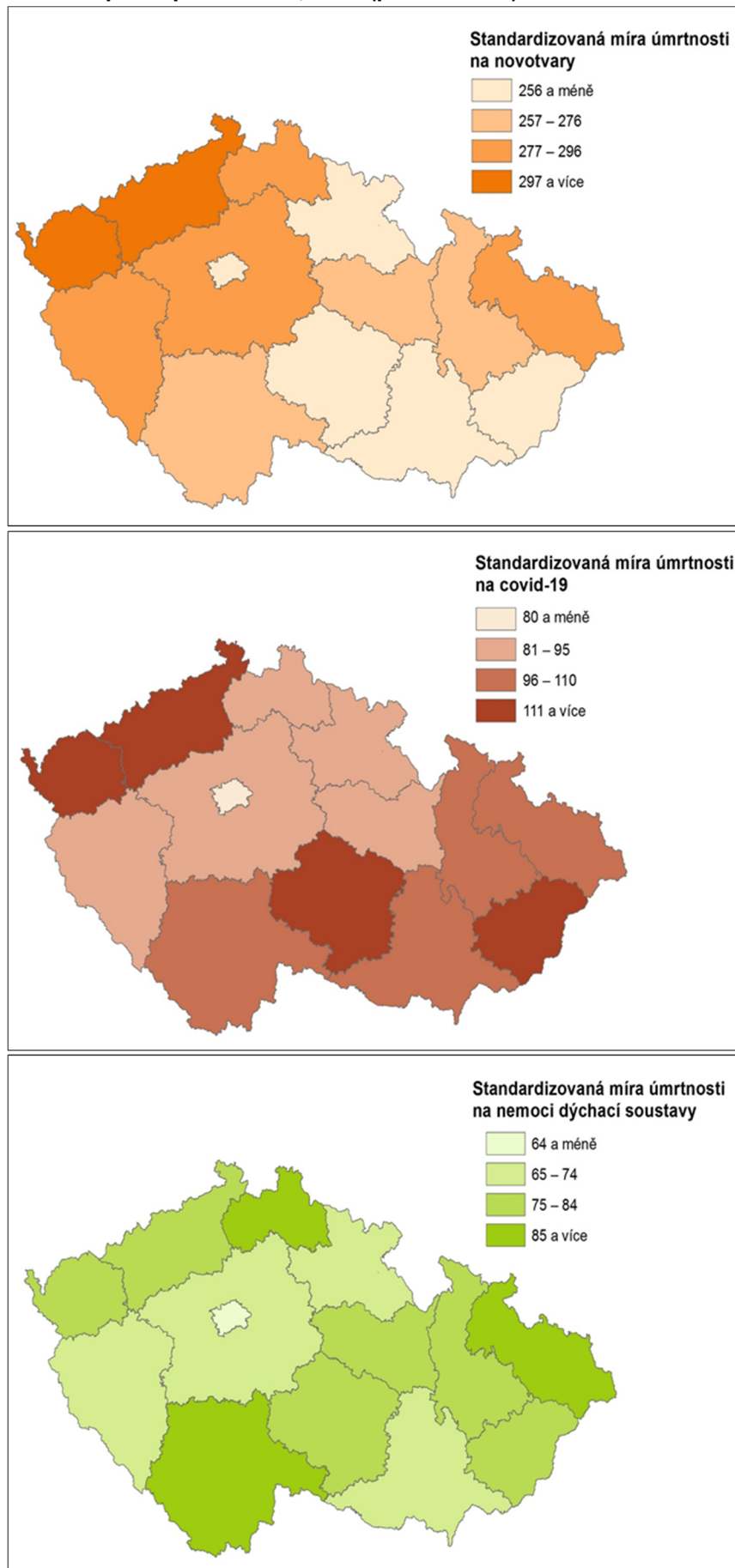


Porovnáme-li hodnoty měr úmrtnosti v jednotlivých skupinách příčin smrti napříč kraji, pozice kraje nebyla u všech sledovaných příčin úmrtí vždy stejná (tab. 5.6, obr. 5.6–5.7). Například Jihočeský kraj, který patří v celkovém pohledu ke krajům s mírně podprůměrnou úmrtností, vykazuje dlouhodobě v porovnání krajů vysokou úmrtnost na nemoci dýchací soustavy (v roce 2020 vůbec nejvyšší u mužů i u žen), Praha a Kraj Vysočina mají zase oproti jiným příčinám (a v mezikrajském srovnání) horší úmrtnost na nemoci nervové soustavy. Dle výsledných standardizovaných měr úmrtnosti pro rok 2020 si byly kraje nejbližší (stejně jako o rok dříve) v úrovni úmrtnosti na novotvary. V případě mužů dosahovala úmrtnost na novotvary v jednotlivých krajích na 86 (Praha) až 119 % (Ústecký kraj) celorepublikové hodnoty, u žen pak od 88 (Olomoucký kraj) po 119 % (Karlovarský kraj). Největší variabilita se naopak vyskytovala v případě měr úmrtnosti na nemoci endokrinní (kraje ve vztahu k ČR od 56 do 154 % u mužů a od 60 do 151 % u žen, když hranice určovaly v obou případech kraje Královéhradecký a Karlovarský), nemoci nervové soustavy, u mužů i v úmrtnosti na nemoci trávicí soustavy.

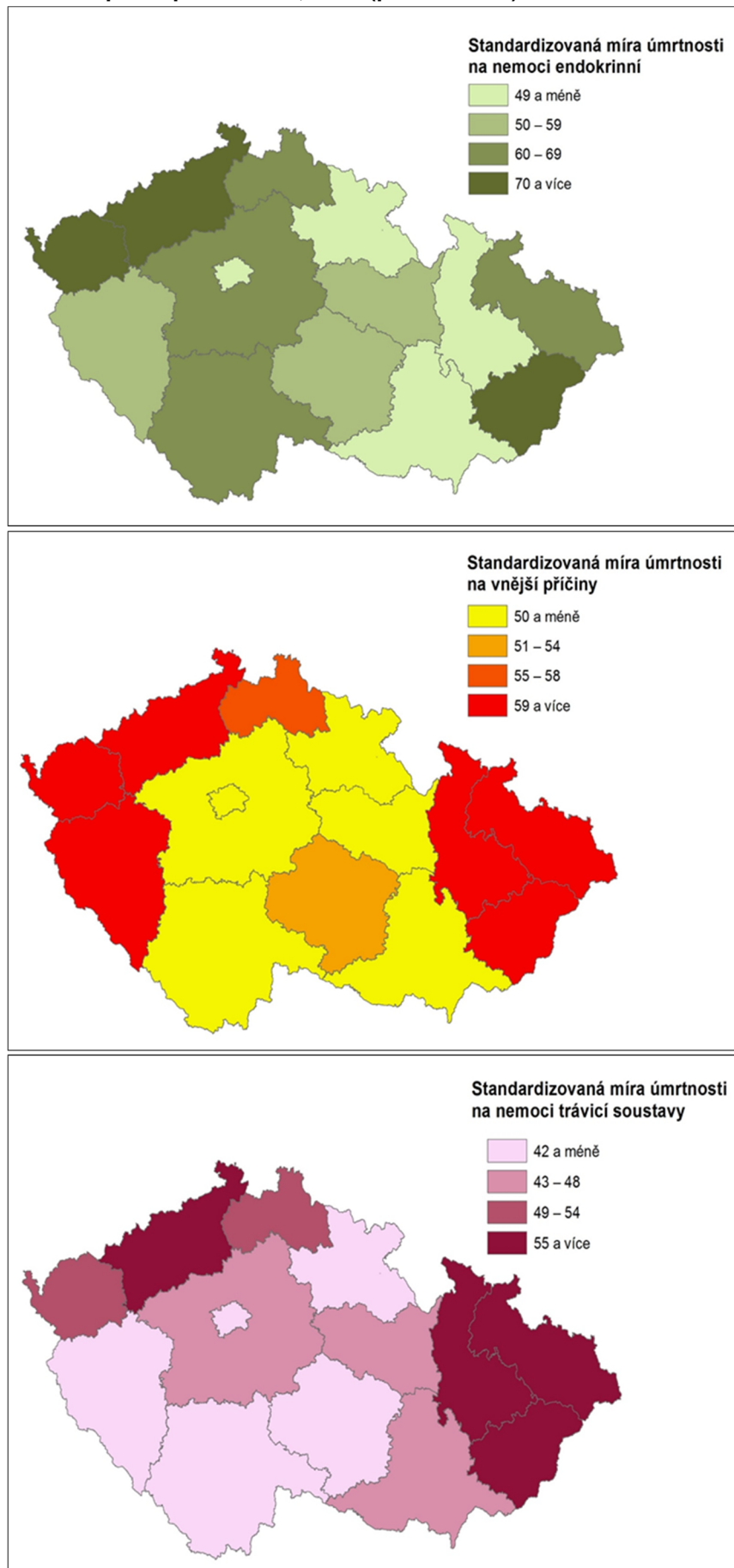
Obr. 5.8 Standardizované míry úmrtnosti (na 100 000 obyvatel) na nejčtenější skupiny příčin smrti, 2020



Obr. 5.8 Standardizované míry úmrtnosti (na 100 000 obyvatel) na nejčtenější skupiny příčin smrti podle příčin úmrtí, 2020 (pokračování)

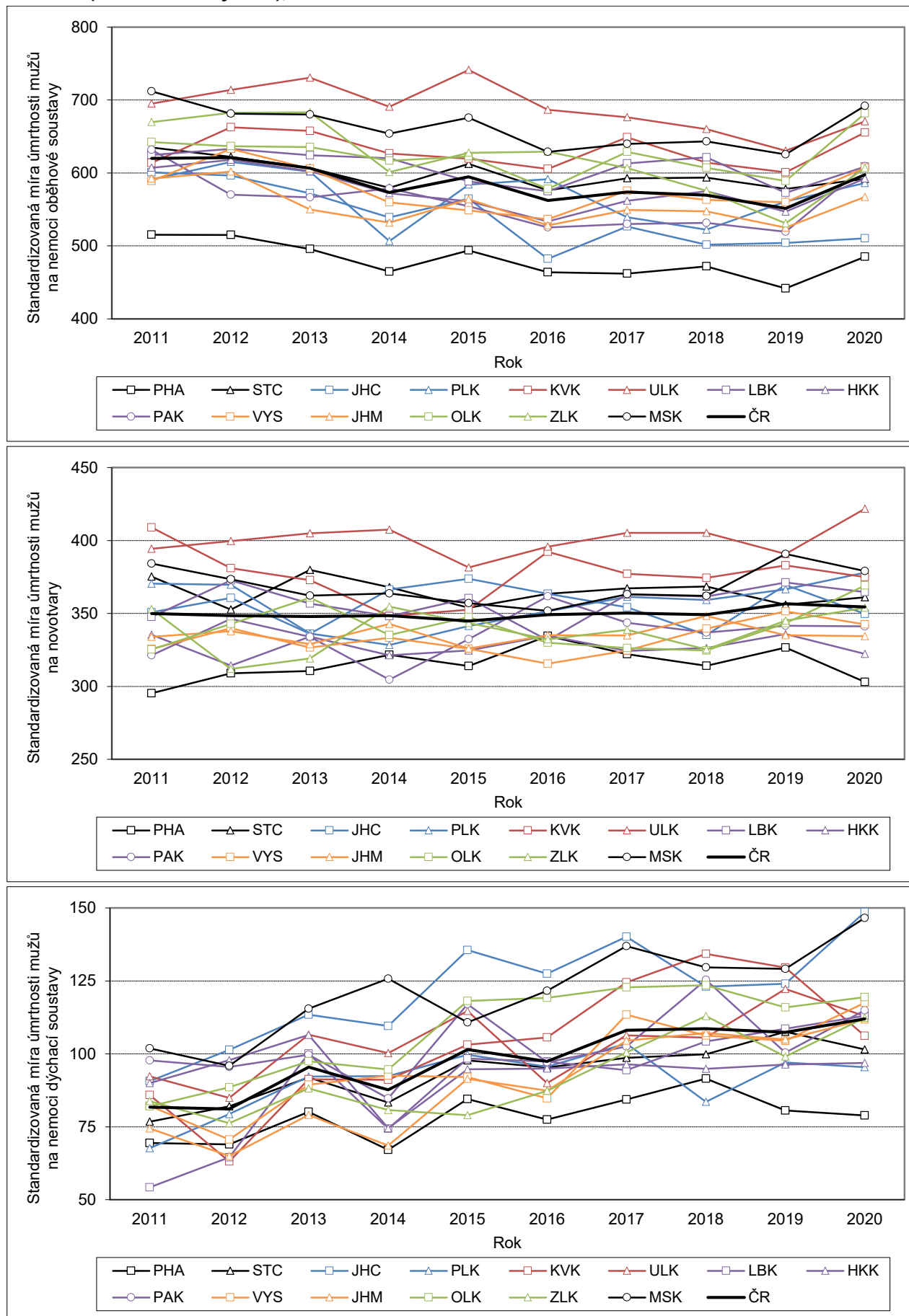


Obr. 5.8 Standardizované míry úmrtnosti (na 100 000 obyvatel) na nejčtenější skupiny příčin smrti podle příčin úmrtí, 2020 (pokračování)



Z hlediska vývoje standardizovaných měr úmrtnosti na hlavní skupiny příčin v čase (obr. 5.9 a 5.10) byly trendy vývoje v krajích obdobné. Míra úmrtnosti na nemoci oběhové soustavy měla v období 2011–2019 u mužů i u žen klesající trend, v roce 2020 se v celkovém pohledu meziročně zvýšila ve všech krajích (od 3% růstu ve Středočeském kraji a v Kraji Vysočina po 16% růst v kraji Zlínském). Míra úmrtnosti na novotvary u mužů i u žen v průběhu desetiletí 2011–2020 spíše stagnovala (příp. se zvýšila jen mírně). V případě úmrtnosti na nemoci dýchací soustavy byl obecně pozorován mírně rostoucí trend (u mužů v Královéhradeckém kraji úmrtnost na tuto příčinu spíše stagnovala).

Obr. 5.9 Standardizované míry úmrtnosti mužů na nejčtenější skupiny příčin smrti (na 100 000 obyvatel), 2011–2020



Obr. 5.10 Standardizované míry úmrtnosti žen na nejčtenější skupiny příčin smrti (na 100 000 obyvatel), 2011–2020

