

ΚΥΠΡΙΑΚΗ



ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
1448 ΛΕΥΚΩΣΙΑ

Μονάδα Παρακολούθησης Υγείας

Στατιστικές Θνησιμότητας στην Κύπρο

(2004-2013)

Ετοιμασία :
Μαρία Αθανασιάδου
Παύλος Παύλου

Αρχείο Αιτιών Θανάτου
Μονάδα Παρακολούθησης Υγείας
Υπουργείο Υγείας
Προδρόμου 1 και Χίλωνος 17
1448 Λευκωσία
Κύπρος

Τηλ.: +357 22 605389

Fax: +357 22 605527

Website : <http://www.moh.gov.cy>

Απρίλιος 2015

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Εισαγωγή.....	6
Βασικές διαπιστώσεις.....	7
Θάνατοι κατά φύλο και ηλικία.....	8
Ποσοστό βρεφικής θνησιμότητας.....	13
Αιτίες θανάτου κατά ηλικία 2004-2013.....	19
Ηλικίες 0-14 ετών.....	19
Ηλικίες 15-34 ετών.....	20
Ηλικίες 35-64 ετών.....	21
Ηλικίες 65 ετών και άνω.....	22
Κυριότερες Αιτίες Θανάτου 2004-2013.....	23
Ποσοστά θνησιμότητας κυριότερων αιτιών θανάτου.....	27
Συχνότεροι κακοήθεις καρκίνοι ως αιτία θανάτου 2013.....	29
Ασθένειες ενδοκρινών αδένων, θρέψης και μεταβολισμού.....	33
Σύνολο ασθενειών ενδοκρινών αδένων, θρέψης και μεταβολισμού.....	33
Σακχαρώδης Διαβήτης.....	34
Άλλες ασθένειες ενδοκρινών αδένων, θρέψης και μεταβολισμού.....	35
Ασθένειες του κυκλοφορικού συστήματος.....	36
Σύνολο ασθενειών του κυκλοφορικού.....	36
Ισχαιμικές καρδιοπάθειες.....	37
Αγγειοεγκεφαλικές παθήσεις.....	39
Άλλες ασθένειες της καρδιάς.....	41
Άλλες ασθένειες του κυκλοφορικού.....	42
Ασθένειες του αναπνευστικού συστήματος.....	43
Σύνολο ασθενειών του αναπνευστικού.....	43
Ασθένειες του κατώτερου αναπνευστικού.....	44
Πνευμονία.....	46
Άλλες ασθένειες του αναπνευστικού.....	47
Εξωτερικές αιτίες.....	48
Σύνολο εξωτερικών αιτιών.....	48
Ατυχήματα.....	49
Αυτοκτονίες.....	51
Ανθρωποκτονίες.....	53
Εξωτερικές αιτίες ακαθόριστης πρόθεσης.....	55
Άλλες εξωτερικές αιτίες.....	56
Σύγκριση Κύπρου με άλλες Ευρωπαϊκές χώρες.....	57

ΠΙΝΑΚΕΣ

Πίνακας 1:	Θάνατοι κατά φύλο και ηλικία, 2004-2013	8
Πίνακας 2:	Προσδοκώμενη διάρκεια ζωής κατά τη γέννηση, συνολικός πληθυσμός, 2012	10
Πίνακας 3:	Προσδοκώμενη διάρκεια ζωής κατά τη γέννηση, άντρες και γυναίκες, 2012	11
Πίνακας 4:	Ποσοστό βρεφικής θνησιμότητας, 2004-2013	13
Πίνακας 5:	Κατανομή αιτιών θανάτου κατά αιτία θανάτου, 2013 κατά φύλο	15
Πίνακας 6:	Κατανομή αιτιών θανάτου κατά αιτία θανάτου, 2013 κατά μόνιμη διαμονή	17
Πίνακας 7 :	Κυριότερες αιτίες θανάτου, 2004-2013	23
Πίνακας 8:	Κυριότερες αιτίες θανάτου κατά φύλο, 2004-2013	23
Πίνακας 9 :	Ακαθάριστα και σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας, 2013.....	27
Πίνακας 10:	Έξι συχνότεροι κακοήθεις καρκίνοι ως αιτία θανάτου κατά φύλο, 2013	29
Πίνακας 11:	Διαχρονική τάση θνησιμότητας κακοήθων νεοπλασμάτων, 2004-2013	30
Πίνακας 12:	Ακαθάριστα ποσοστά θνησιμότητας κακοήθων νεοπλασμάτων, 2004-2013	31

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ

Διάγραμμα 1:	Αριθμός θανάτων κατά φύλο και ηλικιακή ομάδα, 2004-2013	8
Διάγραμμα 2:	Κατά ηλικία ειδικά ποσοστά θνησιμότητας, 2004-2013	9
Διάγραμμα 3:	Αριθμός θανάτων κατά φύλο και ηλικιακή ομάδα, 2013	9
Διάγραμμα 4:	Προσδοκώμενη διάρκεια ζωής κατά τη γέννηση, συνολικός πληθυσμός, 2012	10
Διάγραμμα 5:	Προσδοκώμενη διάρκεια ζωής κατά τη γέννηση, συνολικός πληθυσμός, 2011	11
Διάγραμμα 6:	Προσδοκώμενη διάρκεια ζωής κατά τη γέννηση, άντρες και γυναίκες, 2012	12
Διάγραμμα 7:	Ποσοστό βρεφικής θνησιμότητας, 2004-2013	13
Διάγραμμα 8:	Ποσοστό βρεφικής θνησιμότητας, 2012 σε σύγκριση με άλλες Ευρωπαϊκές Χώρες	14
Διάγραμμα 9:	Ποσοστά νεογνικής και βρεφικής θνησιμότητας, 2004-2013	14
Διάγραμμα 10:	Θάνατοι παιδιών ηλικίας 0-14 ετών κατά κατηγορία αιτιών θανάτου, 2004-2013	19
Διάγραμμα 11:	Θάνατοι ατόμων ηλικίας 15-34 ετών κατά κατηγορία αιτιών θανάτου, 2004-2013	20
Διάγραμμα 12:	Θάνατοι ατόμων ηλικίας 35-64 ετών κατά κατηγορία αιτιών θανάτου, 2004-2013	21
Διάγραμμα 13:	Θάνατοι ατόμων ηλικίας 65+ ετών κατά κατηγορία αιτιών θανάτου, 2004-2013	22
Διάγραμμα 14:	Κυριότερες αιτίες θανάτου, 2004-2013.....	23
Διάγραμμα 15:	Κυριότερες αιτίες θανάτου κατά φύλο, 2004-2013	24
Διάγραμμα 16:	Κυριότερες αιτίες θανάτου: κυκλοφορικό σύστημα, 2013	24
Διάγραμμα 17:	Κυριότερες αιτίες θανάτου: κακοήθη νεοπλασμάτα, 2013	25
Διάγραμμα 18:	Κυριότερες αιτίες θανάτου: ενδοκρινών αδένων θρέψης και μεταβολισμού, 2013.....	25
Διάγραμμα 19:	Κυριότερες αιτίες θανάτου: αναπνευστικό σύστημα, 2013.....	26
Διάγραμμα 20:	Κυριότερες αιτίες θανάτου: εξωτερικές αιτίες, 2013.....	26
Διάγραμμα 21:	Ακαθάριστα ποσοστά θνησιμότητας, 2013	27
Διάγραμμα 22:	Σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας με βάση τον παγκόσμιο πληθυσμό, 2013	28
Διάγραμμα 23:	Έξι συχνότεροι κακοήθεις καρκίνοι, άντρες, 2013	29
Διάγραμμα 24:	Έξι συχνότεροι κακοήθεις καρκίνοι, γυναίκες, 2013	30
Διάγραμμα 25:	Διαχρονική τάση θνησιμότητας κακοήθων νεοπλασμάτων, 2004-2013	31
Διάγραμμα 26:	Ακαθάριστα ποσοστά θνησιμότητας κακοήθων νεοπλασμάτων, 2004-2013	32
Διάγραμμα 27:	Ασθένειες ενδοκρινών αδένων, θρέψης και μεταβολισμού, 2004-2013.....	33
Διάγραμμα 28:	Σακχαρώδης διαβήτης κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013	34
Διάγραμμα 29:	Σακχαρώδης διαβήτης κατά έτος και φύλο, 2004-2013.....	34
Διάγραμμα 30:	Άλλες ασθένειες ενδοκρινών αδένων κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013.....	35
Διάγραμμα 31:	Άλλες ασθένειες ενδοκρινών αδένων κατά έτος και φύλο, 2004-2013.....	35
Διάγραμμα 32:	Ασθένειες του κυκλοφορικού, 2004-2013.....	36
Διάγραμμα 33:	Ισχαιμικές καρδιοπάθειες κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013	37
Διάγραμμα 34:	Κατά ηλικία ειδικά ποσοστά ισχαιμικών καρδιοπαθειών, 2004-2013.....	37
Διάγραμμα 35:	Ισχαιμικές καρδιοπάθειες κατά έτος και φύλο, 2004-2013	38
Διάγραμμα 36:	Σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας ισχαιμικών καρδιοπαθειών στην Ευρώπη.....	38

Διάγραμμα 37:	Αγγειοεγκεφαλικές παθήσεις κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013	39
Διάγραμμα 38:	Αγγειοεγκεφαλικές παθήσεις κατά ηλικία ειδικά ποσοστά, 2004-2013.....	39
Διάγραμμα 39:	Αγγειοεγκεφαλικές παθήσεις κατά έτος και φύλο, 2004-2013.....	40
Διάγραμμα 40:	Σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας αγγειοεγκεφαλικών παθήσεων στην ΕΕ	40
Διάγραμμα 41:	Άλλες ασθένειες της καρδιάς κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013.....	41
Διάγραμμα 42:	Άλλες ασθένειες της καρδιάς κατά έτος και φύλο, 2004-2013.....	41
Διάγραμμα 43:	Άλλες ασθένειες του κυκλοφορικού κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013.....	42
Διάγραμμα 44:	Άλλες ασθένειες του κυκλοφορικού κατά έτος και φύλο, 2004-2013.....	42
Διάγραμμα 45:	Σύνολο των ασθενειών του αναπνευστικού, 2004-2013	43
Διάγραμμα 46:	Ασθένειες του κατώτερου αναπνευστικού κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013.....	44
Διάγραμμα 47:	Ασθένειες του κατώτερου αναπνευστικού κατά έτος και φύλο, 2004-2013.....	44
Διάγραμμα 48:	Σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας ασθενειών κατώτερου αναπνευστικού, ΕΕ	45
Διάγραμμα 49:	Πνευμονία κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013	46
Διάγραμμα 50:	Πνευμονία κατά έτος και φύλο, 2004-2013	46
Διάγραμμα 51:	Άλλες ασθένειες αναπνευστικού κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013	47
Διάγραμμα 52:	Άλλες ασθένειες αναπνευστικού κατά έτος και φύλο, 2004-2013	47
Διάγραμμα 53:	Σύνολο εξωτερικών αιτιών, 2004-2013	48
Διάγραμμα 54:	Αριθμός ατυχημάτων κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013	49
Διάγραμμα 55:	Κατά ηλικία ειδικά ποσοστά θνησιμότητας ατυχημάτων 2004-2013	49
Διάγραμμα 56:	Ατυχήματα κατά έτος και φύλο, 2004-2013	50
Διάγραμμα 57:	Σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας ατυχημάτων στην Ευρώπη.....	50
Διάγραμμα 58:	Αυτοκτονίες κατά έτος και φύλο, 2004-2013	51
Διάγραμμα 59:	Σταθμισμένα ποσοστά αυτοκτονιών στην ΕΕ	51
Διάγραμμα 60:	Αυτοκτονίες κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013	52
Διάγραμμα 61:	Κατά ηλικία ειδικά ποσοστά θνησιμότητας αυτοκτονιών, 2004-2013	52
Διάγραμμα 62:	Ανθρωποκτονίες κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013.....	53
Διάγραμμα 63:	Ανθρωποκτονίες κατά έτος και φύλο, 2004-2013.....	53
Διάγραμμα 64:	Σταθμισμένα ποσοστά ανθρωποκτονιών στην Ευρώπη	54
Διάγραμμα 65:	Εξωτερικές αιτίες ακαθόριστης πρόθεσης κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013	55
Διάγραμμα 66:	Εξωτερικές αιτίες ακαθόριστης πρόθεσης κατά έτος και φύλο, 2004-2013.....	55
Διάγραμμα 67:	Άλλες εξωτερικές αιτίες κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013	56
Διάγραμμα 68:	Άλλες εξωτερικές αιτίες κατά έτος και φύλο, 2004-2013	56
Διάγραμμα 69:	Σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας χωρών της ΕΕ κατά φύλο	57
Διάγραμμα 70:	Σταθμισμένα ποσοστά όλων των αιτιών θανάτου	58
Διάγραμμα 71:	Σταθμισμένα ποσοστά όλων των αιτιών θανάτου 2011	58
Διάγραμμα 72:	Σταθμισμένα ποσοστά ασθενειών κυκλοφορικού	59
Διάγραμμα 73:	Σταθμισμένα ποσοστά ασθενειών κυκλοφορικού, 2011	59
Διάγραμμα 74:	Σταθμισμένα ποσοστά κακοήθων νεοπλασμάτων	60
Διάγραμμα 75:	Σταθμισμένα ποσοστά κακοήθων νεοπλασμάτων, 2011	60
Διάγραμμα 76:	Σταθμισμένα ποσοστά ασθενειών αναπνευστικού.....	61
Διάγραμμα 77:	Σταθμισμένα ποσοστά ασθενειών αναπνευστικού, 2011.....	61
Διάγραμμα 78:	Σταθμισμένα ποσοστά εξωτερικών αιτιών.....	62
Διάγραμμα 79:	Σταθμισμένα ποσοστά εξωτερικών αιτιών, 2011	62
Διάγραμμα 80:	Σταθμισμένα ποσοστά μεταφορικών ατυχημάτων	63
Διάγραμμα 81:	Σταθμισμένα ποσοστά μεταφορικών ατυχημάτων, 2011	63
Διάγραμμα 82:	Σταθμισμένα ποσοστά ασθενειών ενδοκρινικών αδένων, 2010	64
Διάγραμμα 83:	Σταθμισμένα ποσοστά σακχαρώδους διαβήτη 2010	64

Εισαγωγή

Η Έκθεση αυτή, για τις αιτίες θανάτου στην Κύπρο, ετοιμάστηκε από τη Μονάδα Παρακολούθησης Υγείας του Υπουργείου Υγείας και καλύπτει την περίοδο 2004-2013. Τα δεδομένα για τις αιτίες θανάτου βασίζονται, κυρίως, στα πιστοποιητικά θανάτου που συμπληρώνουν οι πιστοποιούντες γιατροί. Αυτά συλλέγονται από τις Επαρχιακές Διοικήσεις του Υπουργείου Εσωτερικών και κωδικοποιούνται από τη Μονάδα Παρακολούθησης Υγείας.

Οι αιτίες θανάτου, διαχρονικά και σε όλες σχεδόν τις χώρες του κόσμου, αποτελούν την κυριότερη πηγή επιδημιολογικών πληροφοριών για τη δημόσια υγεία. Με τη χρήση των προτύπων καταγραφής και κωδικοποίησης που δημιούργησε ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας σε συνεργασία με την Eurostat και τον OECD διασφαλίζεται ικανοποιητικού βαθμού συγκρισιμότητα των δεδομένων μεταξύ χωρών και μεταξύ διαφορετικών χρονικών περιόδων. Εν τούτοις, ορισμένες διαφορές πρακτικής μεταξύ χωρών αναφορικά με τον τρόπο συμπλήρωσης των πιστοποιητικών θανάτου και κωδικοποίησης καθώς και η χρήση επιπρόσθετων πηγών πληροφοριών δυνατόν να εισάγει κάποιες αδυναμίες διεθνούς συγκρισιμότητας για κάποιες κατηγορίες αιτιών θανάτου.

Από το 2004 και μετά η Μονάδα Παρακολούθησης Υγείας εισήγαγε ημι-αυτοματοποιημένες μεθόδους κωδικοποίησης των αιτιών θανάτου χρησιμοποιώντας καταρχήν το Αμερικανικό σύστημα MMDS. Από το 2012 και μετά, η Μονάδα χρησιμοποιεί το αναβαθμισμένο και βελτιωμένο σύστημα κωδικοποίησης IRIS.

Η μεθοδολογία συλλογής και κωδικοποίησης των δεδομένων θνησιμότητας στην Κύπρο βασίζεται, από το 2011 και μετά, στους πιο κάτω κανονισμούς της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

α) Κανονισμός (ΕΚ) αριθ. 1338/2008 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου σχετικά με τις κοινοτικές στατιστικές στους τομείς της δημόσιας υγείας και της υγείας και ασφάλειας στην εργασία

β) εφαρμοστικός Κανονισμός (ΕΕ) αριθ. 328/2011 της Επιτροπής της 5ης Απριλίου 2011 για την εφαρμογή του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1338/2008 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου σχετικά με τις κοινοτικές στατιστικές στους τομείς της δημόσιας υγείας και της υγείας και ασφάλειας στην εργασία, όσον αφορά τις στατιστικές για τις αιτίες θανάτου

Εκτός από τα πιστοποιητικά θανάτου που αποτελούν την κύρια πηγή, δεδομένα για τις αιτίες θανάτου συλλέγονται επίσης από τις ιατροδικαστικές εκθέσεις, τις εκθέσεις των θανατικών ανακρίσεων, το Μητρώο Θανόντων του Αρχείου Πληθυσμού του Υπουργείου Εσωτερικών, το ΕΚΤΕΠΝ, την Αστυνομία Κύπρου, το Τμήμα Επιθεώρησης Εργασίας του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και τα πιστοποιητικά θανάτου αποβιωσάντων στο εξωτερικό από το Υπουργείο Εξωτερικών.

Ο συνολικός αριθμός των θανάτων που καταγράφονται στο Μητρώο Αιτιών Θανάτου περιλαμβάνει όλους τους θανάτους που συμβαίνουν στην Κύπρο (μόνιμων κατοίκων Κύπρου και επισκεπτών) και θανάτους κατοίκων Κύπρου που συμβαίνουν στο εξωτερικό κατά τη διάρκεια του έτους αναφοράς.

Βασικές διαπιστώσεις

Το 2013:

- Καταγράφηκαν 5272 θάνατοι σε σύγκριση με 5224 θανάτους το 2004 (αύξηση 0.9 %).
- Ο αριθμός των θανάτων από το 2012 στο 2013 έχει μειωθεί κατά 6.8 % (από 5659 θανάτους το 2012 σε 5272, το 2013) και αποτελεί τη μεγαλύτερη ποσοστιαία μείωση των τελευταίων 10 ετών.
- Η δεύτερη μεγαλύτερη ποσοστιαία μείωση παρουσιάζεται στα έτη 2005 και 2006 και αυτό οφείλεται στον αυξημένο αριθμό θανάτων κατά το 2005 λόγω του αεροπορικού δυστυχήματος στην Ελλάδα.
- Το 2005 υπήρξε σημαντική αύξηση στις εξωτερικές αιτίες θανάτου (αύξηση κατά 28.5 % σε σύγκριση με το 2004) λόγω του αεροπορικού δυστυχήματος στην Ελλάδα.
- Το 2013 τα κατά ηλικία σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας, με βάση την κατανομή του Ευρωπαϊκού πληθυσμού (ESMR), για το σύνολο των αιτιών θανάτου, ήταν 467.1 θάνατοι ανά 100.000 πληθυσμό. Για τους άντρες και τις γυναίκες ήταν 580.8 και 368.5 θάνατοι ανά 100.000 πληθυσμό αντίστοιχα.
- Οι πέντε κυριότερες αιτίες θανάτου για την περίοδο 2004-2013 ήταν: Ασθένειες του κυκλοφορικού συστήματος (38.2 %), Νεοπλάσματα (21.5 %), Ασθένειες των ενδοκρινών αδένων, θρέψης και μεταβολισμού (7.5 %), Ασθένειες του αναπνευστικού συστήματος (7.1 %) και Τραύματα και δηλητηριάσεις από εξωτερικές αιτίες (5.9 %).
- Μεταξύ των ασθενειών του κυκλοφορικού (34.6 % του συνόλου των θανάτων), το 22.2 % οφειλόταν σε καρδιοπάθειες, το 6.9 % σε αγγειοεγκεφαλικές ασθένειες και το υπόλοιπο 5.4 % σε άλλες ασθένειες του κυκλοφορικού.
- Μεταξύ των νεοπλασμάτων (24.6 %), το 23.7 % οφειλόταν σε κακοήγη νεοπλάσματα και το υπόλοιπο 0.9 % σε μη κακοήγη νεοπλάσματα.
- Μεταξύ των ασθενειών των ενδοκρινών αδένων (8.4 %), το 7.1 % οφειλόταν σε σακχαρώδη διαβήτη και το υπόλοιπο 1.3 % σε άλλες ασθένειες των ενδοκρινών αδένων, θρέψης και του μεταβολισμού
- Μεταξύ των ασθενειών του αναπνευστικού (8.0 %), το 2.9 % οφειλόταν σε ασθένειες του κατώτερου αναπνευστικού, το 1.2 % σε πνευμονία, το 0.02% σε γρίπη και το υπόλοιπο 4.0 % σε άλλες ασθένειες του αναπνευστικού.
- Μεταξύ των τραυμάτων και δηλητηριάσεων από εξωτερικές αιτίες (5.5 %), το 4.25 % οφειλόταν σε ατυχήματα, το 0.85 % σε αυτοκτονίες, το 0.2 % σε ανθρωποκτονίες και το υπόλοιπο 0.1 % σε άλλες εξωτερικές αιτίες.

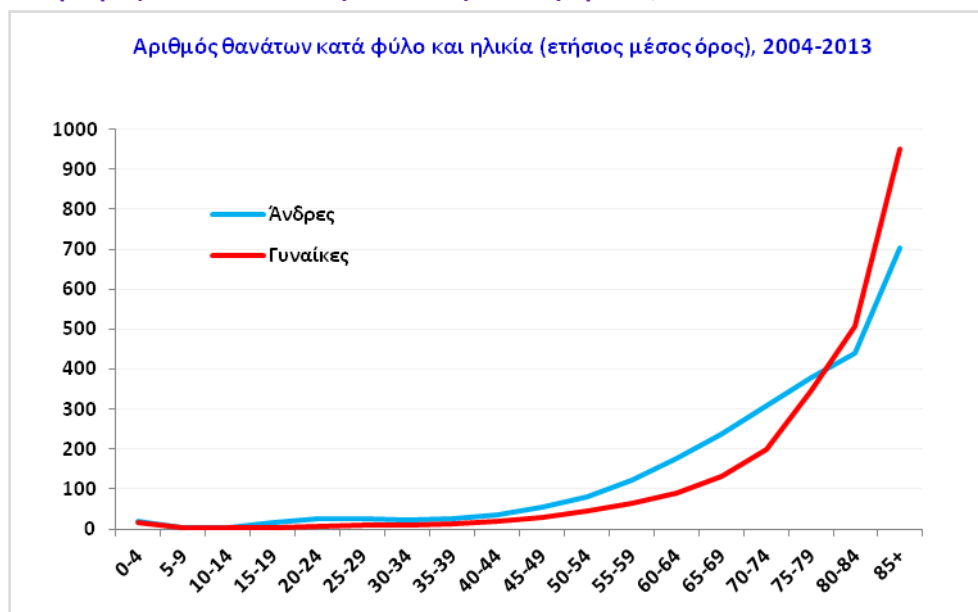
Θάνατοι κατά φύλο και ηλικία

Το 2013 καταγράφηκαν 5272 θάνατοι. Για τους άντρες ο αριθμός ήταν 2888 και για τις γυναίκες 2384 (54.7 % και 45.2 % αντίστοιχα του συνολικού αριθμού θανάτων).

Πίνακας 1: Θάνατοι κατά φύλο και ηλικία, 2004-2013

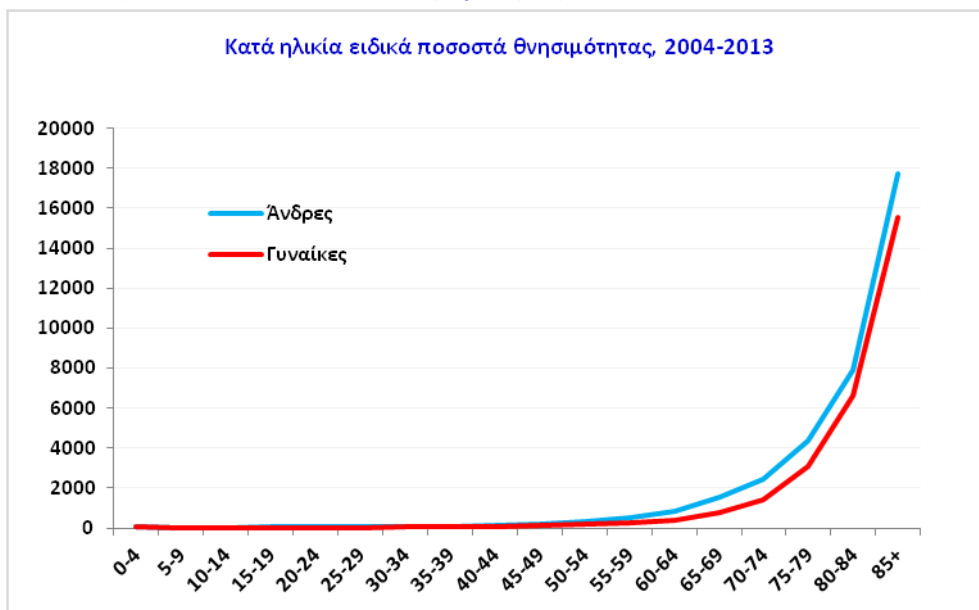
Ηλικιακή Ομάδα	Άντρες	Γυναίκες	2004-2013
0-4	204	149	353
5-9	35	28	63
10-14	48	26	74
15-19	162	50	212
20-24	292	68	360
25-29	286	95	381
30-34	280	119	399
35-39	287	132	419
40-44	411	225	636
45-49	600	316	916
50-54	891	481	1372
55-59	1316	667	1983
60-64	1851	950	2801
65-69	2508	1367	3875
70-74	3217	2057	5274
75-79	3926	3526	7452
80-84	4477	5110	9587
85+	7092	9550	16642
Άγνωστη	86	62	148
2004-2013	27969	24978	52947
Ετήσιος μέσος όρος	2797	2498	5295

Διάγραμμα 1: Αριθμός θανάτων κατά φύλο και ηλικιακή ομάδα, 2004-2013



Στο Διάγραμμα 1 οι γυναίκες παρουσιάζονται με μικρότερο αριθμό θανάτων σε σύγκριση με τους άντρες μέχρι και την ηλικία των 79 χρονών, αλλά είχαν μεγαλύτερο αριθμό θανάτων για ηλικίες 80+. Αυτό συνάδει με το γεγονός ότι η προσδοκώμενη διάρκεια ζωής είναι μεγαλύτερη για τις γυναίκες σε σχέση με τους άντρες και ο πληθυσμός γυναικών άνω των 80 ετών ήταν μεγαλύτερος από εκείνο των ανδρών.

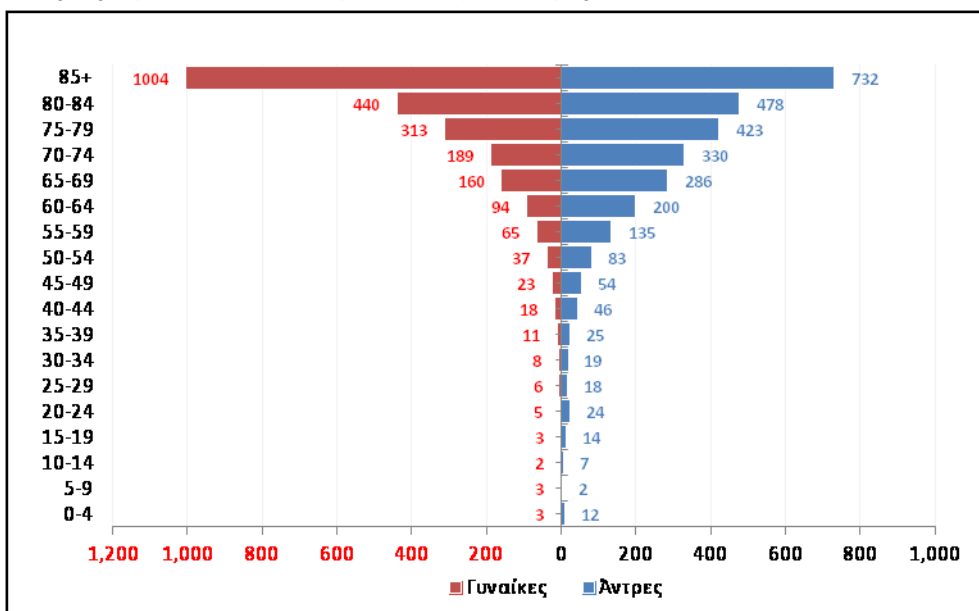
Διάγραμμα 2. Κατά ηλικία ειδικά ποσοστά θνησιμότητας, 2004-2013



Σε αντίθεση με τους απόλυτους αριθμούς, στο Διάγραμμα 2 τα κατά ηλικία ειδικά ποσοστά θνησιμότητας δείχνουν ότι οι πιθανότητες θανάτου για τους άνδρες είναι μεγαλύτερες από εκείνες των γυναικών στις ηλικιακές ομάδες άνω των 60 ετών.

Με βάση τα πρόσφατα διαθέσιμα στοιχεία που υπάρχουν, η προσδοκώμενη διάρκεια ζωής κατά τη γέννηση για το έτος 2013 υπολογίστηκε σε 80.0 έτη για τους άντρες και 84.8 για τις γυναίκες (Πηγή: Δημογραφική Έκθεση 2013, Στατιστική Υπηρεσία).

Διάγραμμα 3: Αριθμός θανάτων κατά φύλο και ηλικιακή ομάδα, 2013



Τα σχετικά χαμηλά ποσοστά θνησιμότητας στην Κύπρο έχουν ως επακόλουθο το σχετικά υψηλό προσδόκιμο επιβίωσης κατά τη γέννηση, σε σύγκριση με τις περισσότερες χώρες της Ευρώπης.

Πίνακας 2: Προσδοκώμενη διάρκεια ζωής κατά τη γέννηση, συνολικός πληθυσμός, 2012

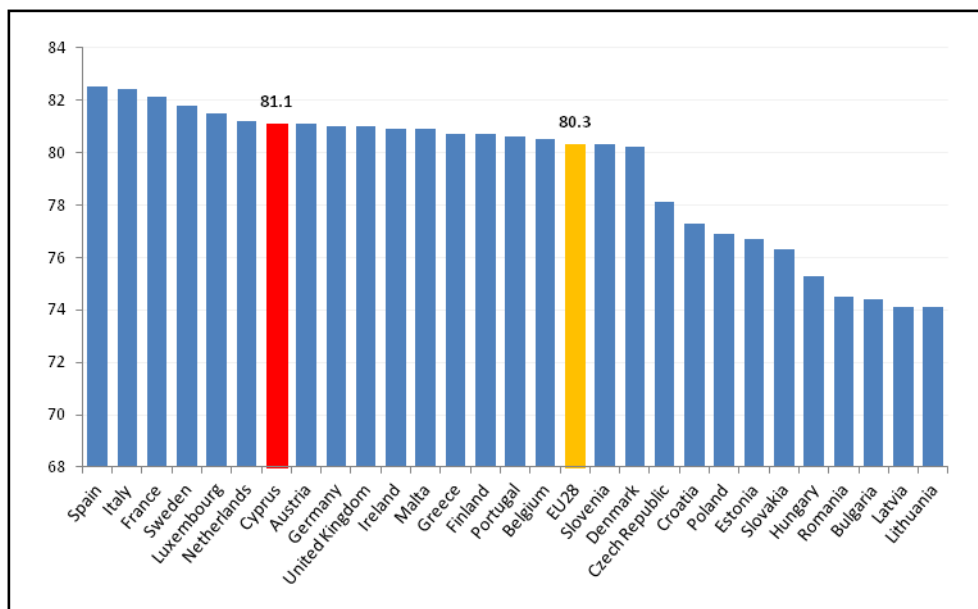
Πηγή: HEIDI Data Tool

Χώρα	Σύνολο
Spain	82,5
Italy	82,4
France	82,1
Sweden	81,8
Luxembourg	81,5
Netherlands	81,2
Cyprus	81,1
Austria	81,1
Germany	81,0
United Kingdom	81,0
Ireland	80,9
Malta	80,9
Greece	80,7
Finland	80,7
Portugal	80,6

Χώρα	Σύνολο
Belgium	80,5
EU28	80,3
Slovenia	80,3
Denmark	80,2
Czech Republic	78,1
Croatia	77,3
Poland	76,9
Estonia	76,7
Slovakia	76,3
Hungary	75,3
Romania	74,5
Bulgaria	74,4
Latvia	74,1
Lithuania	74,1

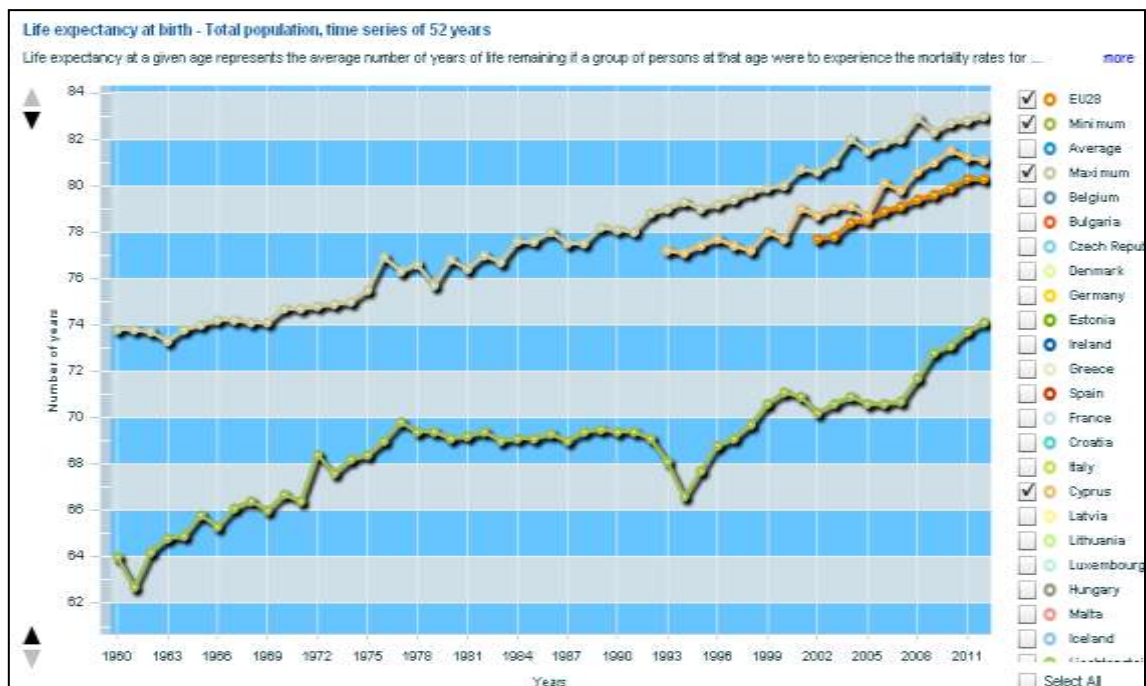
Διάγραμμα 4: Προσδοκώμενη διάρκεια ζωής κατά τη γέννηση, συνολικός πληθυσμός, 2012

Πηγή: HEIDI Data Tool



Διάγραμμα 5: Προσδοκώμενη διάρκεια ζωής κατά τη γέννηση, συνολικός πληθυσμός, 2011

Πηγή δεδομένων: HEIDI Data Tool (η Κύπρος φαίνεται με λευκοκίτρινο χρώμα)



Πίνακας 3: Προσδοκώμενη διάρκεια ζωής κατά τη γέννηση, άντρες και γυναίκες, 2012

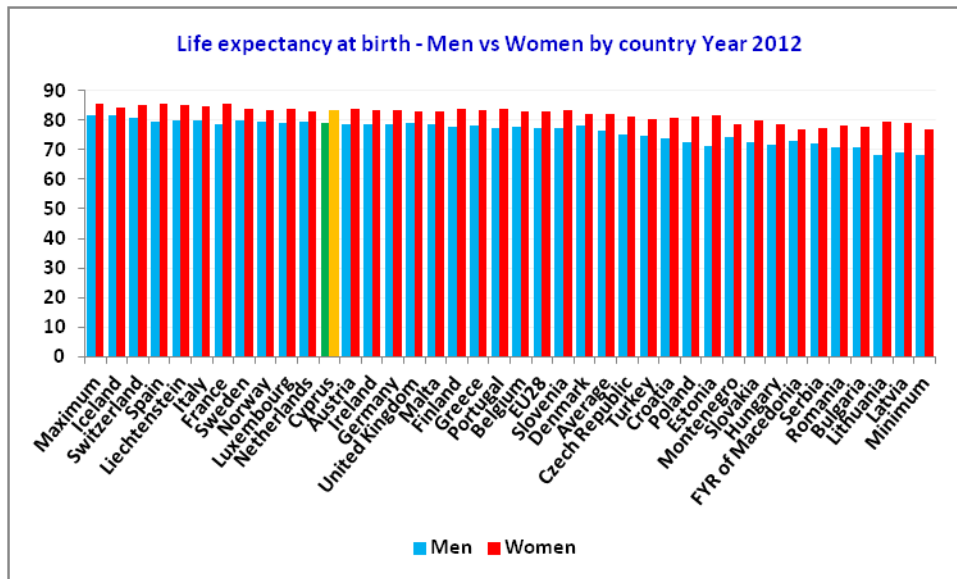
Πηγή δεδομένων: HEIDI Data Tool

Country	Men	Women
Switzerland	80,6	84,9
Sweden	79,9	83,6
Italy	79,8	84,8
Spain	79,5	85,5
Netherlands	79,3	83,0
Luxembourg	79,1	83,8
United Kingdom	79,1	82,8
Cyprus	78,9	83,4
Ireland	78,7	83,2
France	78,7	85,4
Germany	78,6	83,3
Malta	78,6	83,0
Austria	78,4	83,6
Denmark	78,1	82,1

Country	Men	Women
Greece	78,0	83,4
Belgium	77,8	83,1
Finland	77,7	83,7
EU28	77,5	83,1
Portugal	77,3	83,6
Slovenia	77,1	83,3
Czech Republic	75,1	81,2
Croatia	73,9	80,6
Poland	72,7	81,1
Slovakia	72,5	79,9
Hungary	71,6	78,7
Estonia	71,4	81,5
Romania	71,0	78,1
Bulgaria	70,9	77,9

Διάγραμμα 6: Προσδοκώμενη διάρκεια ζωής κατά τη γέννηση, άντρες και γυναίκες, 2012

Πηγή δεδομένων: HEIDI Data Tool



Ποσοστό βρεφικής θνησιμότητας

Το ποσοστό βρεφικής θνησιμότητας¹ για το 2013 ήταν 1.6 θάνατοι ανά 1000 ζωντανές γεννήσεις .

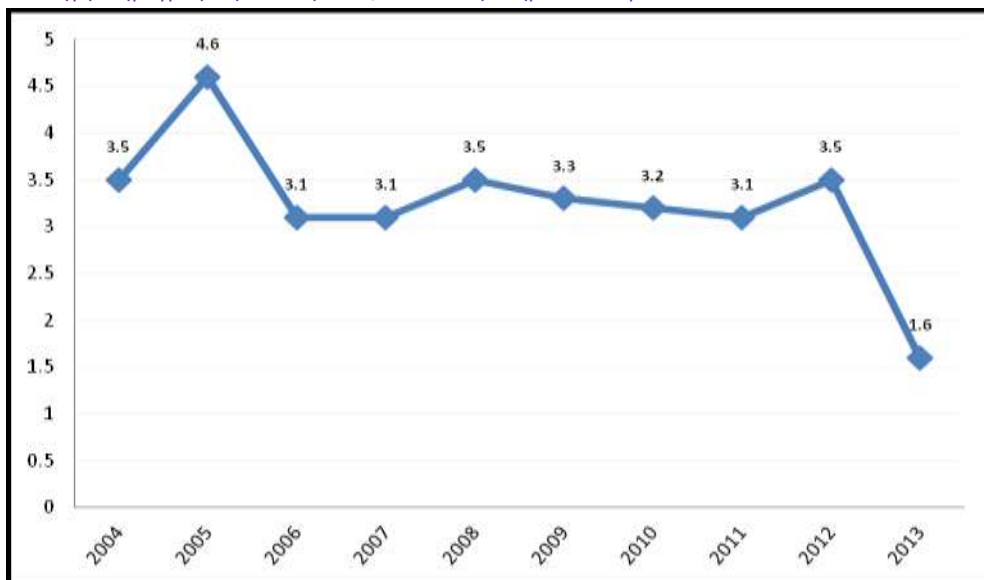
Πίνακας 4: Ποσοστό βρεφικής θνησιμότητας, 2004-2013

Πηγή :Δημογραφική Έκθεση 2013, Στατιστική Υπηρεσία Κύπρου

Έτος	Ποσοστό Βρεφικής Θνησιμότητας (ανά 1000 ζωντανές γεννήσεις)
2000	5.6
2001	4.9
2002	4.7
2003	4.1
2004	3.5
2005	4.6
2006	3.1
2007	3.1
2008	3.5
2009	3.3
2010	3.2
2011	3.1
2012	3.5
2013	1.6

Διάγραμμα 7: Ποσοστό βρεφικής θνησιμότητας, 2004-2013

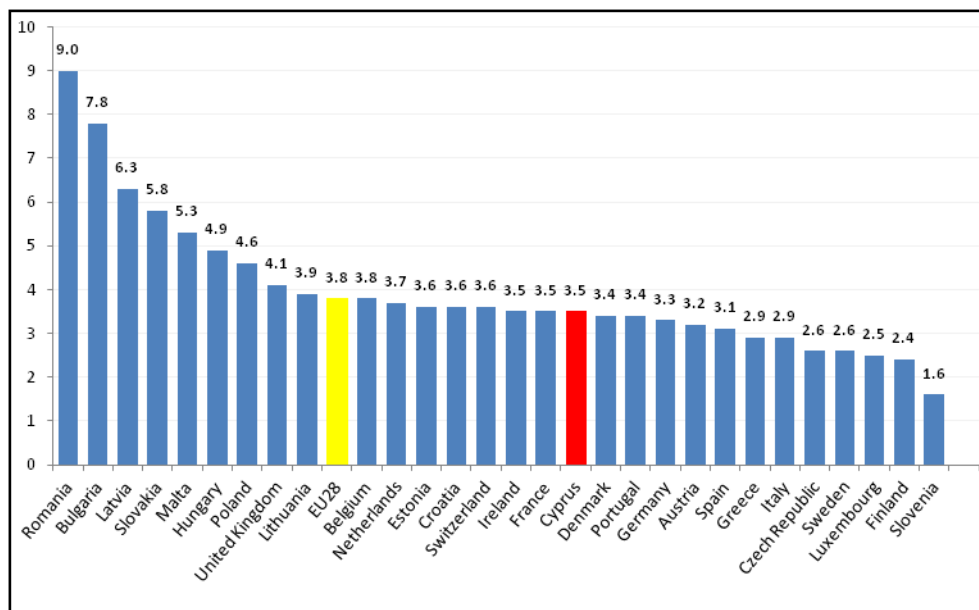
Πηγή: Δημογραφική Έκθεση 2013, Στατιστική Υπηρεσία Κύπρου



¹ Το ποσοστό βρεφικής θνησιμότητας είναι ο αριθμός των θανάτων βρεφών ηλικίας κάτω του ενός έτους για κάθε 1000 ζωντανές γεννήσεις του ίδιου χρόνου.

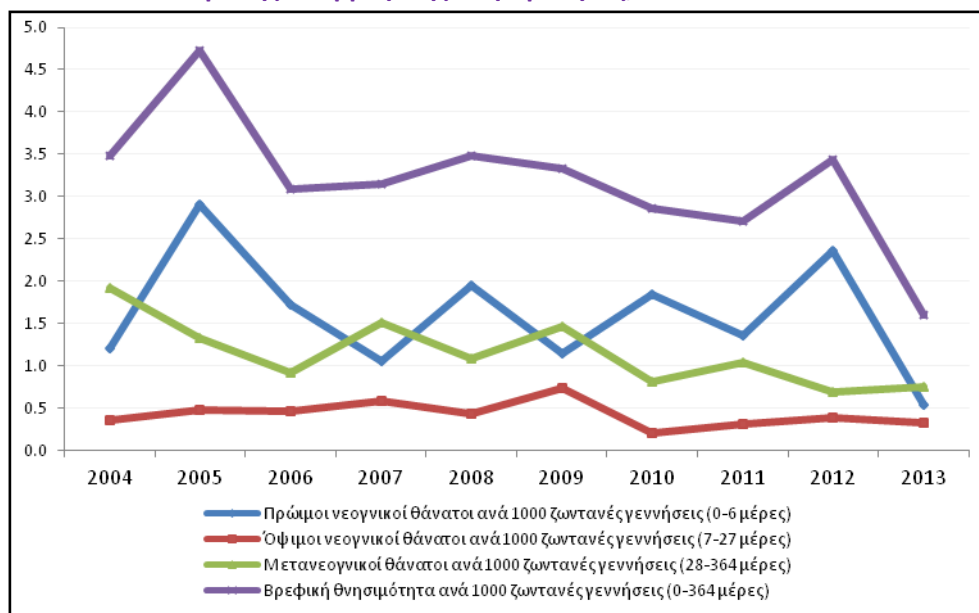
Διάγραμμα 8: Ποσοστό βρεφικής θνησιμότητας, 2012 σε σύγκριση με άλλες Ευρωπαϊκές Χώρες

Πηγή δεδομένων: HEIDI Data Tool



Το 2013 παρατηρείται μια μείωση στους πρώιμους νεογνικούς θανάτους (0-6 ημερών), από 24 θανάτους το 2012 σε 5 θανάτους. Η μείωση αυτή επέφερε μια μεγάλη μείωση και στο ποσοστό βρεφικής θνησιμότητας, από 3.5 θανάτους ανά 1000 ζωντανές γεννήσεις, το 2012, σε 1.6 θανάτους το 2013.

Διάγραμμα 9: Ποσοστά νεογνικής και βρεφικής θνησιμότητας, 2004-2013²



² Η διαφορά που παρουσιάζεται στα ποσοστά βρεφικής θνησιμότητας της Μονάδας Παρακολούθησης Υγείας του Υπουργείου Υγείας και της Στατιστικής Υπηρεσίας, έγκειται στη διαφορετική χρονική περίοδο επεξεργασίας των δεδομένων αιτιών θανάτου.

Πίνακας 5: Κατανομή αιτιών θανάτου κατά αιτία θανάτου, 2013 κατά φύλο

Causes of death for 2013, according to the European Shortlist (Final list-May 2012), by sex, from Europa RAMON				
Nr	Disease or external cause	Males	Females	Total³
1	Infectious and parasitic diseases	52	38	90
1.1	Tuberculosis		1	1
1.2	AIDS (HIV-disease)	2		2
1.3	Viral hepatitis	4		4
1.4	Other infectious and parasitic diseases	46	37	83
2	Neoplasms	762	535	1297
2.1	Malignant neoplasms	737	513	1250
2.1.1	Malignant neoplasm of lip, oral cavity, pharynx	8	4	12
2.1.2	Malignant neoplasm of oesophagus	4		4
2.1.3	Malignant neoplasm of stomach	35	32	67
2.1.4	Malignant neoplasm of colon, rectum and anus	67	48	115
2.1.5	Malignant neoplasm of liver and intrahepatic bile ducts	34	23	57
2.1.6	Malignant neoplasm of pancreas	45	23	68
2.1.7	Malignant neoplasm of larynx	6	3	9
2.1.8	Malignant neoplasm of trachea, bronchus, lung	201	32	233
2.1.9	Malignant melanoma of skin	10	8	18
2.1.10	Malignant neoplasm of breast	2	107	109
2.1.11	Malignant neoplasm of cervix uteri		9	9
2.1.12	Malignant neoplasm of other and unspecified parts of uterus		18	18
2.1.13	Malignant neoplasm of ovary		40	40
2.1.14	Malignant neoplasm of prostate	99		99
2.1.15	Malignant neoplasm of kidney	14	8	22
2.1.16	Malignant neoplasm of bladder	32	14	46
2.1.17	Malignant neoplasm of brain and central nervous system	20	15	35
2.1.18	Malignant neoplasm of thyroid	4	2	6
2.1.19	Hodgkin disease and lymphomas	28	19	47
2.1.20	Leukaemia	34	27	61
2.1.21	Other malignant neoplasm of lymphoid and haematopoietic tissue	16	14	30
2.1.22	Other malignant neoplasms	78	67	145
2.2	Non-malignant neoplasms (benign and uncertain)	25	22	47
3	Diseases of the blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism	16	16	32
4	Endocrine, nutritional and metabolic diseases	205	239	444
4.1	Diabetes mellitus	181	192	373
4.2	Other endocrine, nutritional and metabolic diseases	24	47	71
5	Mental and behavioural disorders	49	46	95
5.1	Dementia	39	43	82
5.2	Alcohol abuse (including alcoholic psychosis)	4		4
5.4	Other mental and behavioural disorders	6	3	9

³ Ο συνολικός αριθμός θανάτων περιλαμβάνει όλους τους θανάτους που συνέβηκαν στην Κύπρο (κατοίκων Κύπρου και Εξωτερικού) και θανάτους κατοίκων Κύπρου που συνέβηκαν στο εξωτερικό.

Nr	Disease or external cause	Males	Females	Total
6	Diseases of the nervous system and the sense organs	96	79	175
6.1	Parkinson's disease	19	8	27
6.2	Alzheimer's disease	44	42	86
6.3	Other diseases of the nervous system and the sense organs	33	29	62
7	Diseases of the circulatory system	968	855	1823
7.1	Ischaemic heart diseases	438	205	643
7.1.1	Acute myocardial infarction	261	121	382
7.1.2	Other ischaemic heart diseases	177	84	261
7.2	Other heart diseases	238	290	528
7.3	Cerebrovascular diseases	165	201	366
7.4	Other diseases of the circulatory system	127	159	286
8	Diseases of the respiratory system	235	189	424
8.1	Influenza	1		1
8.2	Pneumonia	23	38	61
8.3	Chronic lower respiratory diseases	108	45	153
8.3.1	Asthma	10	14	24
8.3.2	Other chronic lower respiratory diseases	98	31	129
8.4	Other diseases of the respiratory system	103	106	209
9	Diseases of the digestive system	124	80	204
9.1	Ulcer of stomach, duodenum and jejunum	7	5	12
9.2	Chronic liver disease	41	13	54
9.3	Other diseases of the digestive system	76	62	138
10	Diseases of the skin and subcutaneous tissue	11	15	26
11	Diseases of the musculoskeletal system/connective tissue	7	20	27
11.1	Rheumatoid arthritis and osteoarthritis	1	9	10
11.2	Other diseases of the musculoskeletal syst/connect tissue	6	11	17
12	Diseases of the genitourinary system	93	87	180
12.1	Diseases of kidney and ureter	63	44	107
12.2	Other diseases of the genitourinary system	30	43	73
13	Complications of pregnancy, childbirth and puerperium		1	1
14	Certain conditions originating in the perinatal period	5	2	7
15	Congenital malformations and chromosomal abnormalities	4	5	9
16	Symptoms, signs, abnormal findings, ill-defined causes	57	92	149
16.1	Sudden infant death syndrome	3		3
16.2	Unknown and unspecified causes	6	9	15
16.3	Other symptoms, signs, ill-defined causes	48	83	131
17	External causes of morbidity and mortality	204	85	289
17.1	Accidents	149	75	224
17.1.1	Transport accidents	45	10	55
17.1.2	Accidental falls	23	9	32
17.1.3	Drowning and accidental submersion	10	5	15
17.1.4	Accidental poisoning	7	1	8
17.1.5	Other accidents	64	50	114
17.2	Suicide and intentional self-harm	40	5	45
17.3	Homicide, assault	9	3	12
17.4	Events of undetermined intent	1		1
17.5	Other external causes of injury and poisoning	5	2	7
		2888	2384	5272

Πίνακας 6: Κατανομή αιτιών θανάτου κατά αιτία θανάτου, 2013 κατά μόνιμη διαμονή

Causes of death for 2013, according to the European Shortlist (Final list-May 2012), by usual residence, from Europa RAMON				
Nr	Disease or external cause	Residents	Non Residents	Total
1	Infectious and parasitic diseases	89	1	90
1.1	Tuberculosis	1		1
1.2	AIDS (HIV-disease)	2		2
1.3	Viral hepatitis	4		4
1.4	Other infectious and parasitic diseases	82	1	83
2	Neoplasms	1289	8	1297
2.1	Malignant neoplasms	1242	8	1250
2.1.1	Malignant neoplasm of lip, oral cavity, pharynx	12		12
2.1.2	Malignant neoplasm of oesophagus	4		4
2.1.3	Malignant neoplasm of stomach	67		67
2.1.4	Malignant neoplasm of colon, rectum and anus	115		115
2.1.5	Malignant neoplasm of liver and intrahepatic bile ducts	57		57
2.1.6	Malignant neoplasm of pancreas	66	2	68
2.1.7	Malignant neoplasm of larynx	9		9
2.1.8	Malignant neoplasm of trachea, bronchus, lung	233		233
2.1.9	Malignant melanoma of skin	18		18
2.1.10	Malignant neoplasm of breast	108	1	109
2.1.11	Malignant neoplasm of cervix uteri	9		9
2.1.12	Malignant neoplasm of other and unspecified parts of uterus	18		18
2.1.13	Malignant neoplasm of ovary	40		40
2.1.14	Malignant neoplasm of prostate	99		99
2.1.15	Malignant neoplasm of kidney	21	1	22
2.1.16	Malignant neoplasm of bladder	45	1	46
2.1.17	Malignant neoplasm of brain and central nervous system	35		35
2.1.18	Malignant neoplasm of thyroid	6		6
2.1.19	Hodgkin disease and lymphomas	47		47
2.1.20	Leukaemia	60	1	61
2.1.21	Other malignant neoplasm of lymphoid and haematopoietic tissue	29	1	30
2.1.22	Other malignant neoplasms	144	1	145
2.2	Non-malignant neoplasms (benign and uncertain)	47		47
3	Diseases of the blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism	32		32
4	Endocrine, nutritional and metabolic diseases	441	3	444
4.1	Diabetes mellitus	371	2	373
4.2	Other endocrine, nutritional and metabolic diseases	70	1	71
5	Mental and behavioural disorders	95		95
5.1	Dementia	82		82
5.2	Alcohol abuse (including alcoholic psychosis)	4		4
5.4	Other mental and behavioural disorders	9		9
6	Diseases of the nervous system and the sense organs	174	1	175
6.1	Parkinson's disease	27		27
6.2	Alzheimer's disease	85	1	86
6.3	Other diseases of the nervous system and the sense organs	62		62
7	Diseases of the circulatory system	1748	75	1823
7.1	Ischaemic heart diseases	586	57	643
7.1.1	Acute myocardial infarction	332	50	382
7.1.2	Other ischaemic heart diseases	254	7	261
7.2	Other heart diseases	522	6	528
7.3	Cerebrovascular diseases	360	6	366
7.4	Other diseases of the circulatory system	280	6	286

Nr	Disease or external cause	Residents	Non Residents	Total
8	Diseases of the respiratory system	419	5	424
8.1	Influenza	1		1
8.2	Pneumonia	59	2	61
8.3	Chronic lower respiratory diseases	152	1	153
8.3.1	Asthma	24		24
8.3.2	Other chronic lower respiratory diseases	128	1	129
8.4	Other diseases of the respiratory system	207	2	209
9	Diseases of the digestive system	195	9	204
9.1	Ulcer of stomach, duodenum and jejunum	11	1	12
9.2	Chronic liver disease	52	2	54
9.3	Other diseases of the digestive system	132	6	138
10	Diseases of the skin and subcutaneous tissue	26		26
11	Diseases of the musculoskeletal system/connective tissue	27		27
11.1	Rheumatoid arthritis and osteoarthritis	10		10
11.2	Other diseases of the musculoskeletal syst/connect tissue	17		17
12	Diseases of the genitourinary system	180		180
12.1	Diseases of kidney and ureter	107		107
12.2	Other diseases of the genitourinary system	73		73
13	Complications of pregnancy, childbirth and puerperium	1		1
14	Certain conditions originating in the perinatal period	7		7
15	Congenital malformations and chromosomal abnormalities	9		9
16	Symptoms, signs, abnormal findings, ill-defined causes	147	2	149
16.1	Sudden infant death syndrome	3		3
16.2	Unknown and unspecified causes	15		15
16.3	Other symptoms, signs, ill-defined causes	129	2	131
17	External causes of morbidity and mortality	271	18	289
17.1	Accidents	208	16	224
17.1.1	Transport accidents	52	3	55
17.1.2	Accidental falls	30	2	32
17.1.3	Drowning and accidental submersion	7	8	15
17.1.4	Accidental poisoning	8		8
17.1.5	Other accidents	111	3	114
17.2	Suicide and intentional self-harm	43	2	45
17.3	Homicide, assault	12		12
17.4	Events of undetermined intent	1		1
17.5	Other external causes of injury and poisoning	7		7
		5150	122	5272

Αιτίες θανάτου κατά ηλικία 2004-2013

Ηλικίες 0-14 ετών

Κατά τα τελευταία 10 χρόνια συνέβησαν 490 θάνατοι παιδιών (0.9% όλων των θανάτων της δεκαετίας) κατά τη βρεφική μέχρι και την ηλικία των 14 ετών. Τα αγόρια ήσαν 287, (59 %) ενώ τα κορίτσια 203, (41%).

Οι κυριότερες αιτίες στην ομάδα αυτή ήταν εκείνες που σχετίζονται με την περιγεννητική περίοδο (172, 35%), οι εξωτερικές αιτίες (72, 15%), οι συγγενείς δυσμορφίες και χρωμοσωμικές ανωμαλίες (63, 13%), τα νεοπλάσματα (45, 9%) και οι ασθένειες του νευρικού συστήματος και αισθητηρίων οργάνων (24, 5%). Οι υπόλοιποι 114 θάνατοι (23%) οφείλονταν σε άλλες κατηγορίες ασθενειών.

Περιγεννητικής περιόδου

Οι 109 (63 %) θάνατοι αφορούν αγόρια και οι 63 (37 %) κορίτσια.

Εξωτερικές αιτίες

Το μεγαλύτερο ποσοστό καταλαμβάνουν τα ατυχήματα (68, 94%). Αναλύοντας τα ατυχήματα, παρατηρούμε ότι 42 θάνατοι (62 %) οφείλονται σε μεταφορικά ατυχήματα και 11 θάνατοι (16 %) οφείλονταν σε πνιγμό. Οι υπόλοιποι 15 θάνατοι (22 %) οφείλονταν σε άλλες κατηγορίες ατυχημάτων.

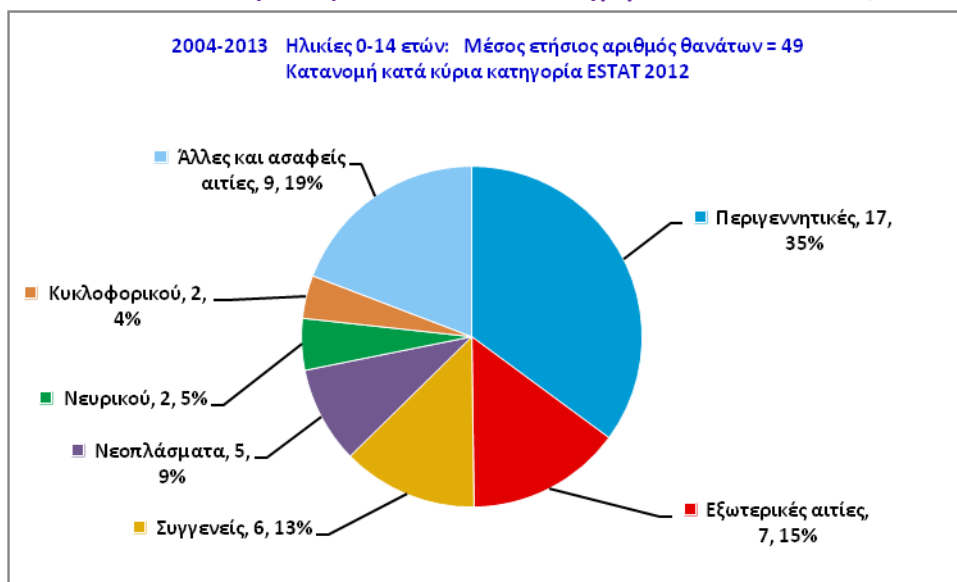
Συγγενείς δυσμορφίες και χρωμοσωμικές ανωμαλίες

36 θάνατοι (57 %) αφορούν αγόρια και 27 θάνατοι (43 %) κορίτσια.

Νεοπλάσματα

Η αναλογία κακοήθων καρκίνων προς ενδοεπιθηλιακούς καρκίνους ήταν 4 : 1. Πιο αναλυτικά, από τους 36 κακοήθεις καρκίνους, οι 12 θάνατοι (33 %) οφείλονταν σε λευχαιμία και οι υπόλοιποι 24 (67 %) σε άλλες κατηγορίες κακοήθων νεοπλασμάτων.

Διάγραμμα 10: Θάνατοι παιδιών ηλικίας 0-14 ετών κατά κατηγορία αιτιών θανάτου, 2004-2013



Ηλικίες 15-34 ετών

Κατά τα τελευταία 10 χρόνια συνέβησαν 1352 θάνατοι (δηλαδή 2.6 % όλων των θανάτων της δεκαετίας) σε άτομα ηλικίας από 15 έως 34 ετών. Οι άνδρες ήσαν 1020 (75 %) και οι γυναίκες 332 (25 %).

Οι κυριότερες αιτίες θανάτου ήταν οι εξωτερικές αιτίες (844, 62 %), τα νεοπλάσματα (141, 10%) και οι ασθένειες του κυκλοφορικού συστήματος (123, 9 %). Ακολούθησαν οι ασθένειες του νευρικού συστήματος (49, 4 %) και οι ασθένειες του αναπνευστικού συστήματος (20, 1 %). Οι υπόλοιποι 175 θάνατοι (13%) οφείλονταν σε άλλες κατηγορίες ασθενειών.

Εξωτερικές αιτίες

Οι άνδρες ήταν 703, (83 %) και οι γυναίκες 141, (17 %). Το μεγαλύτερο ποσοστό κατέλαβαν τα ατυχήματα 664 θάνατοι (79 %). Αναλύοντας τα ατυχήματα βλέπουμε ότι τα μεταφορικά ατυχήματα, 481 θάνατοι (72 %) κατέλαβαν την πρώτη θέση ανάμεσα στα θανατηφόρα ατυχήματα, εκ των οποίων οι 402 ήσαν άντρες (84 %) και οι 79 θάνατοι ήσαν γυναίκες (16 %). Οι αυτοκτονίες ήταν η δεύτερη αιτία θανάτου λόγω εξωτερικών αιτιών, με 98 θανάτους (15 %), ακολουθούμενες από τις ανθρωποκτονίες, 56 θάνατοι (8 %). Οι υπόλοιποι 26 θάνατοι (4 %) οφείλονταν σε άλλες κατηγορίες θανατηφόρων ατυχημάτων.

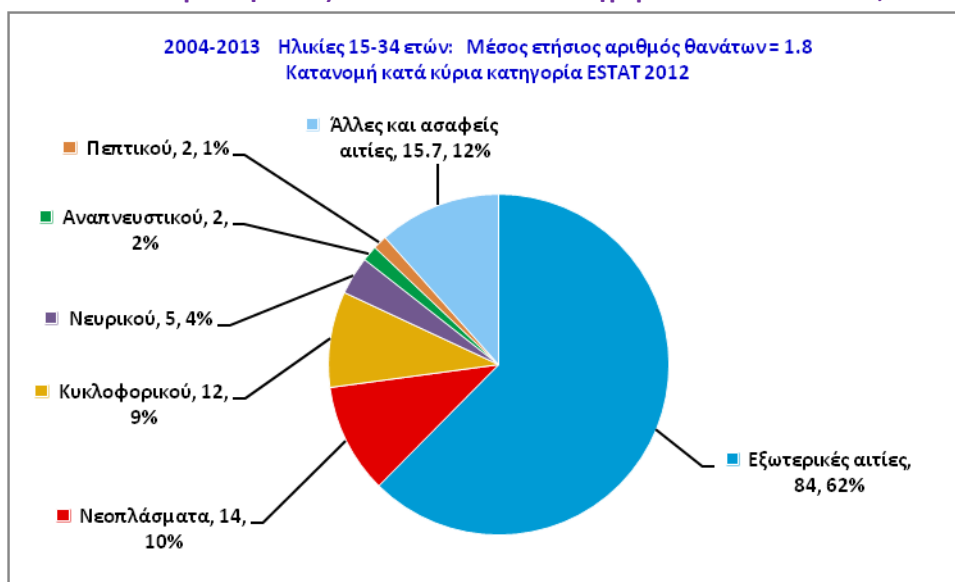
Νεοπλάσματα

Το μεγαλύτερο ποσοστό αφορούσε τα κακοήγη νεοπλάσματα, 134 θάνατοι (95 %). Είχαμε 15 θανάτους (11 %) από λευχαιμία, 14 θανάτους (10.4 %) από ασθένεια Hodgkin και λέμφωμα και 13 θανάτους από κακοήθες νεόπλασμα εγκεφάλου και νευρικού συστήματος (9.7 %). Ακολουθούν οι θάνατοι λόγω κακοήθους νεοπλάσματος του μαστού (12 θάνατοι, 9 %). Οι υπόλοιποι 80 θάνατοι (60 %) αφορούσαν άλλες κατηγορίες κακοήθων νεοπλασμάτων.

Ασθένειες κυκλοφορικού

Είχαμε 57 (46 %) θανάτους λόγω ισχαιμικής καρδιοπάθειας, εκ των οποίων οι 46 (37 %) ήσαν άντρες και οι 11 (9 %) ήσαν γυναίκες. Είχαμε 39 θανάτους (32 %) λόγω άλλων ασθενειών της καρδιάς. Οι υπόλοιποι 27 θάνατοι (22 %) οφείλονταν σε άλλες κατηγορίες ασθενειών του κυκλοφορικού συστήματος.

Διάγραμμα 11: Θάνατοι ατόμων ηλικίας 15-34 ετών κατά κατηγορία αιτιών θανάτου, 2004-2013



Ηλικίες 35-64 ετών

Κατά την περίοδο 2004-2013, είχαμε 8127 θανάτους (δηλαδή, 15.3 % όλων των θανάτων της δεκαετίας). Οι άντρες ήσαν 5356 (66 %) και οι γυναίκες 2771 (34 %).

Οι κυριότερες αιτίες θανάτου ήταν τα νεοπλάσματα (2944, 36 %), οι ασθένειες του κυκλοφορικού συστήματος (2523, 31 %) και οι εξωτερικές αιτίες (893, 11 %). Με μικρότερα ποσοστά ακολουθούσαν οι ασθένειες των ενδοκρινών αδένων, θρέψης και μεταβολισμού (324, 4 %) και οι ασθένειες του πεπτικού συστήματος (280, 3 %). Οι υπόλοιποι 1163 θάνατοι (14 %) αφορούσαν άλλες κατηγορίες αιτιών θανάτου.

Νεοπλάσματα

Το μεγαλύτερο ποσοστό αφορούσε θανάτους από κακοήγη νεοπλάσματα (2864, 97 %). Κατά τα τελευταία 10 χρόνια είχαμε 586 θανάτους (20 %) λόγω καρκίνου τραχείας, βρόγχου και πνεύμονα, 426 θανάτους (15 %) λόγω καρκίνου μαστού και 224 θανάτους (8 %) λόγω ορθοκολικού καρκίνου. Οι υπόλοιποι 1628 θάνατοι (57 %) αφορούσαν άλλες κατηγορίες καρκίνων. Επίσης, είχαμε 80 θανάτους (3 %) λόγω ενδοεπιθηλιακών (in-situ) καρκίνων που δεν θεωρούνται κακοήθεις.

Ασθένειες κυκλοφορικού

Οι 1551 θάνατοι (61 %) οφείλονταν σε ισχαιμικές καρδιοπάθειες, εκ των οποίων οι 1304 ήσαν άντρες (84 %) και οι 247 γυναίκες (16 %). Το μεγαλύτερο ποσοστό των ισχαιμικών καρδιοπαθειών οφειλόταν σε οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου (1319, 85 %). Οι υπόλοιποι 972 θάνατοι (39 %) οφείλονταν σε άλλες κατηγορίες ασθενειών του κυκλοφορικού.

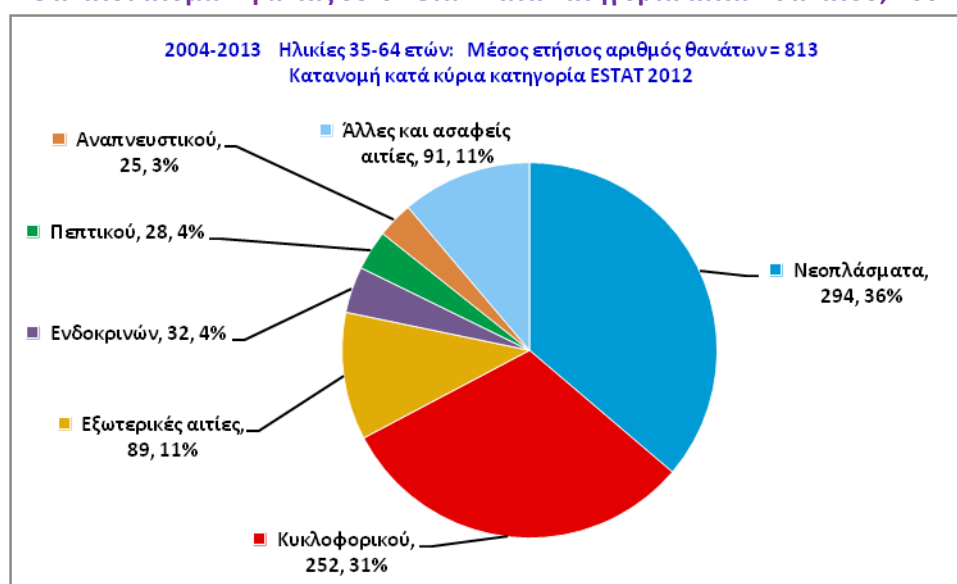
Εξωτερικές αιτίες

Είχαμε 635 θανάτους λόγω ατυχήματος (71 %), εκ των οποίων το μεγαλύτερο ποσοστό οφειλόταν στα μεταφορικά ατυχήματα (320, 50 %). Ακολουθούσαν οι πτώσεις (75, 12 %) και οι πνιγμοί (67, 11 %). Οι υπόλοιποι 173 θάνατοι (27 %) οφείλονταν σε άλλες κατηγορίες ατυχημάτων. Την τελευταία δεκαετία είχαμε 155 θανάτους (17 %), λόγω αυτοκτονίας και 66 θανάτους (7 %) λόγω ανθρωποκτονίας. Οι υπόλοιποι 37 θάνατοι (4 %) οφείλονταν σε άλλες κατηγορίες εξωτερικών αιτιών.

Ασθένειες ενδοκρινών αδένων, θρέψης και μεταβολισμού

Είχαμε 252 θανάτους λόγω σακχαρώδους διαβήτη (78 %). Οι 169 ήσαν άντρες (67 %) και οι 83 γυναίκες (33 %). Οι υπόλοιποι 72 θάνατοι (22 %) αφορούσαν άλλες ασθένειες των ενδοκρινών αδένων.

Διάγραμμα 12: Θάνατοι ατόμων ηλικίας 35-64 ετών κατά κατηγορία αιτιών θανάτου, 2004-2013



Ηλικίες 65 ετών και άνω

Κατά τα τελευταία 10 χρόνια συνέβησαν 42830 θάνατοι (δηλαδή 81 % όλων των θανάτων της δεκαετίας) σε άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω. Οι άνδρες ήσαν 21220 (49.5 %) και οι γυναίκες 21610 (50.5 %).

Οι κυριότερες αιτίες θανάτου ήταν οι ασθένειες του κυκλοφορικού συστήματος (17547, 41 %), τα νεοπλάσματα (8251, 19 %), οι ασθένειες των ενδοκρινών αδένων, θρέψης και μεταβολισμού (3635, 8.5 %), και οι ασθένειες του αναπνευστικού συστήματος (3501, 8 %). Οι υπόλοιποι 9896 θάνατοι (23 %) αφορούσαν άλλες κατηγορίες αιτιών θανάτου.

Ασθένειες κυκλοφορικού

Είχαμε 5239 θανάτους λόγω ισχαιμικής καρδιοπάθειας (30 %), εκ των οποίων οι 2378 θάνατοι προκλήθηκαν από οξύ έμφραγμα μυοκαρδίου (45 %). Επίσης, είχαμε 3737 θανάτους (21 %) που οφείλονταν σε αγγειοεγκεφαλικές ασθένειες. Οι υπόλοιποι 8571 θάνατοι (49 %) οφείλονταν σε άλλες ασθένειες του κυκλοφορικού συστήματος.

Νεοπλάσματα

Από τους 7967 θανάτους λόγω καοήθους νεοπλάσματος (97 %), το μεγαλύτερο ποσοστό οφειλόταν σε θανάτους λόγω καοήθους νεοπλάσματος τραχείας, βρόγχου και πνεύμονα (1364, 17 %), ακολουθούμενο από τους θανάτους λόγω καοήθους νεοπλάσματος του προστάτη (815, 10 %), ορθοκολικού καρκίνου (748, 9 %) και μαστού (567, 7 %). Οι υπόλοιποι 4473 θάνατοι (56 %) αφορούσαν άλλες κατηγορίες κακοήθων νεοπλασμάτων.

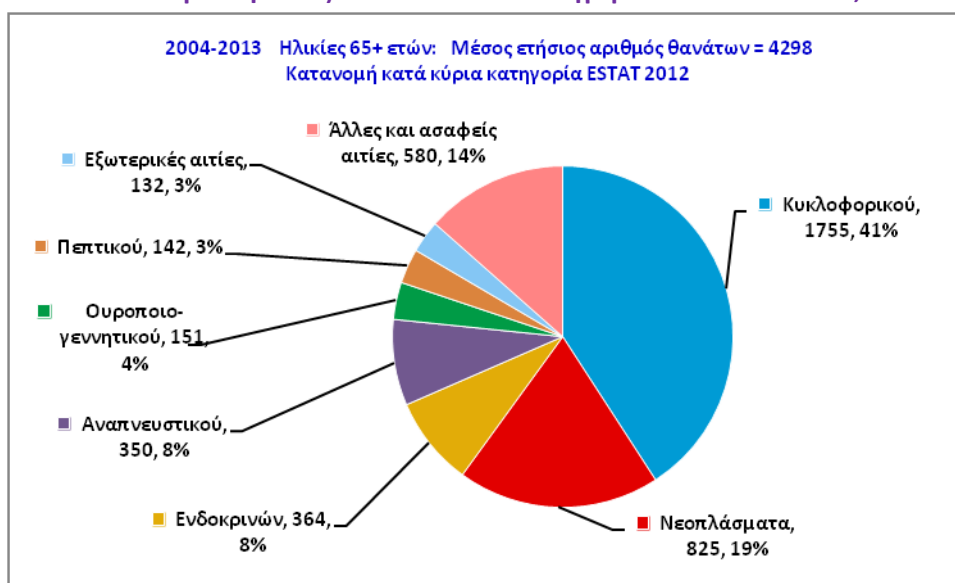
Ασθένειες ενδοκρινών αδένων, θρέψης και μεταβολισμού

Είχαμε 3179 θανάτους (87 %) λόγω σακχαρώδους διαβήτη. Οι υπόλοιποι 456 θάνατοι (13 %) οφείλονταν σε άλλες κατηγορίες ασθενειών ενδοκρινών αδένων, θρέψης και μεταβολισμού.

Ασθένειες αναπνευστικού

Από τους 1091 θανάτους (31 %) που οφείλονταν σε ασθένειες του κατώτερου αναπνευστικού συστήματος, οι 216 θάνατοι (20 %) οφείλονταν σε άσθμα. Επίσης κατά την τελευταία δεκαετία είχαμε 784 θανάτους (22 %) λόγω πνευμονίας και μόλις 9 θανάτους (0.3 %) λόγω γρίπης. Οι υπόλοιποι 1617 θάνατοι (46 %) οφείλονταν σε άλλες ασθένειες του αναπνευστικού συστήματος.

Διάγραμμα 13: Θάνατοι ατόμων ηλικίας 65+ ετών κατά κατηγορία αιτιών θανάτου, 2004-2013



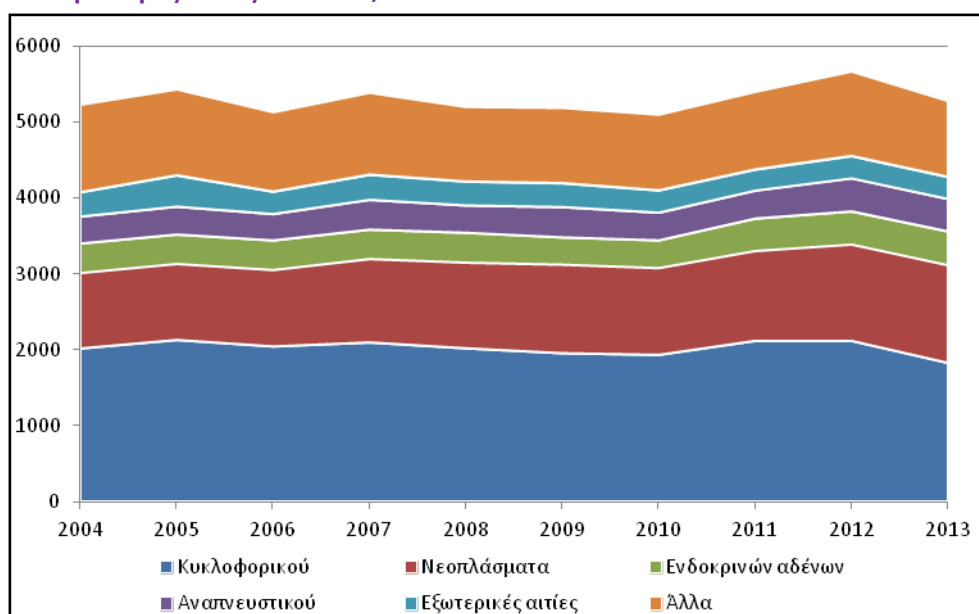
Κυριότερες Αιτίες Θανάτου 2004-2013

Με βάση τη διεθνή ταξινόμηση των ασθενειών, κατά τη δεκαετία 2004-2013 οι ασθένειες του Κυκλοφορικού, τα Νεοπλάσματα, των Ενδοκρινών αδένων, του Αναπνευστικού και οι Εξωτερικές αιτίες, ήταν οι πέντε κυριότερες κατηγορίες αιτιών θανάτου στην Κύπρο που ως σύνολο αποτελούσαν το 80% όλων των θανάτων της δεκαετίας.

Πίνακας 7 : Κυριότερες αιτίες θανάτου, 2004-2013

Αιτίες θανάτου	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2004-2013
Κυκλοφορικού	2013	2125	2040	2092	2015	1951	1929	2113	2113	1823	20214
Νεοπλάσματα	1005	1012	1017	1109	1139	1177	1154	1193	1278	1297	11381
Ενδοκρινών αδένων	389	387	390	387	393	359	365	426	434	444	3974
Αναπνευστικού	350	364	343	389	356	395	360	366	434	424	3781
Εξωτερικές αιτίες	319	410	294	330	314	313	293	277	293	289	3132
Άλλα	1148	1127	1041	1073	977	987	992	1018	1107	995	10465
Σύνολο	5224	5425	5125	5380	5194	5182	5093	5393	5659	5272	52947

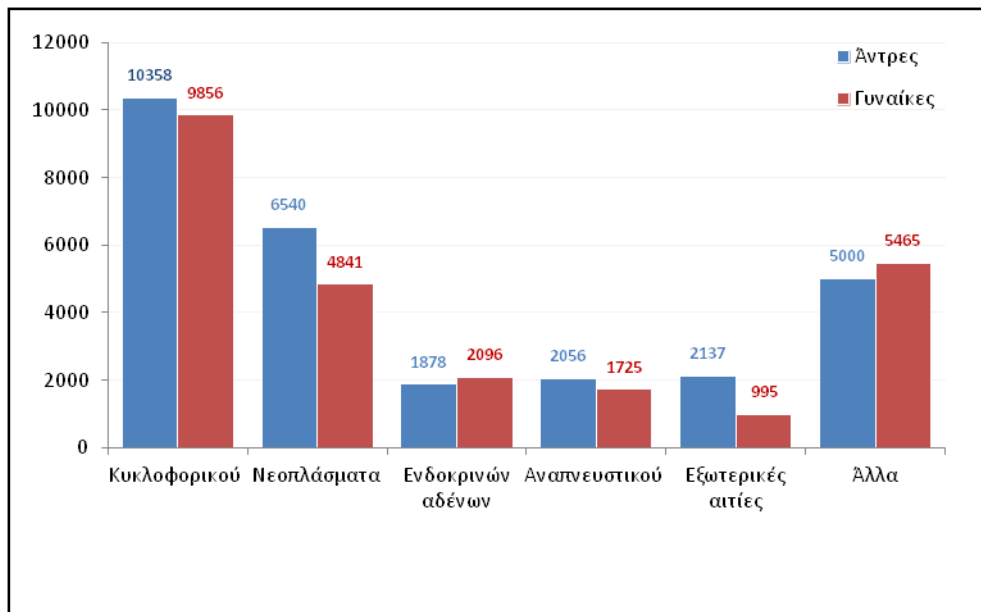
Διάγραμμα 14: Κυριότερες αιτίες θανάτου, 2004-2013



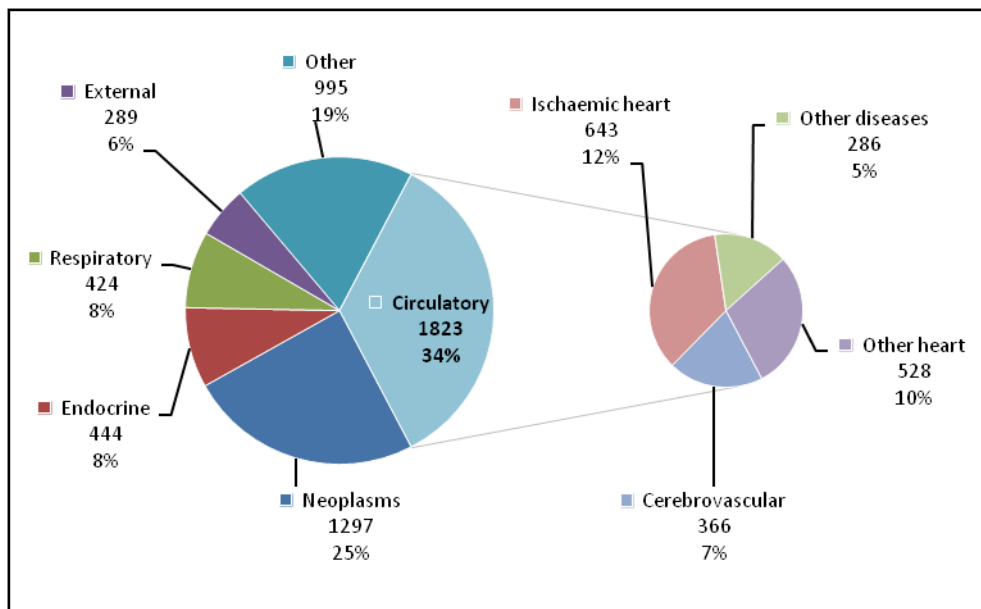
Πίνακας 8: Κυριότερες αιτίες θανάτου κατά φύλο, 2004-2013

Αιτίες θανάτου	2013		2004-2013	
	A	Γ	A	Γ
Κυκλοφορικού	968	855	10358	9856
Νεοπλάσματα	762	535	6540	4841
Ενδοκρινών αδένων	205	239	1878	2096
Αναπνευστικού	235	189	2056	1725
Εξωτερικές αιτίες	204	85	2137	995
Άλλα	514	481	5000	5465
Σύνολο	2888	2384	27969	24978

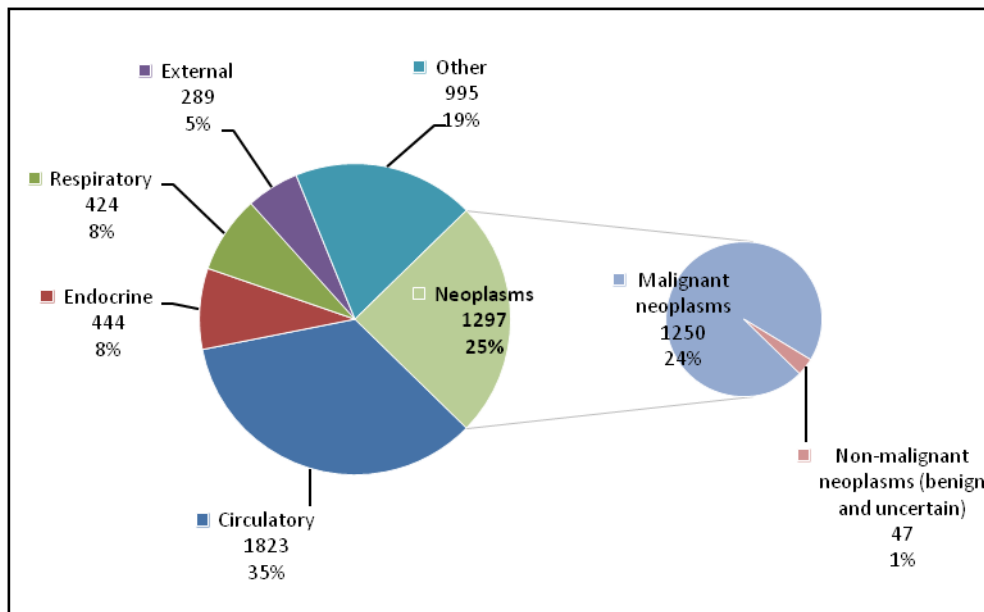
Διάγραμμα 15: Κυριότερες αιτίες θανάτου κατά φύλο, 2004-2013



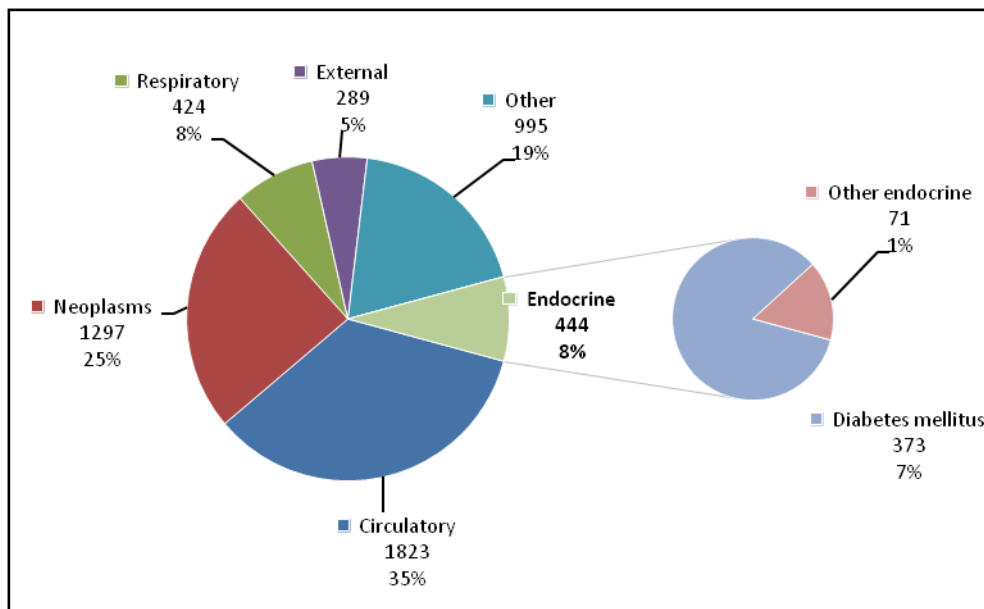
Διάγραμμα 16: Κυριότερες αιτίες θανάτου: κυκλοφορικό σύστημα, 2013



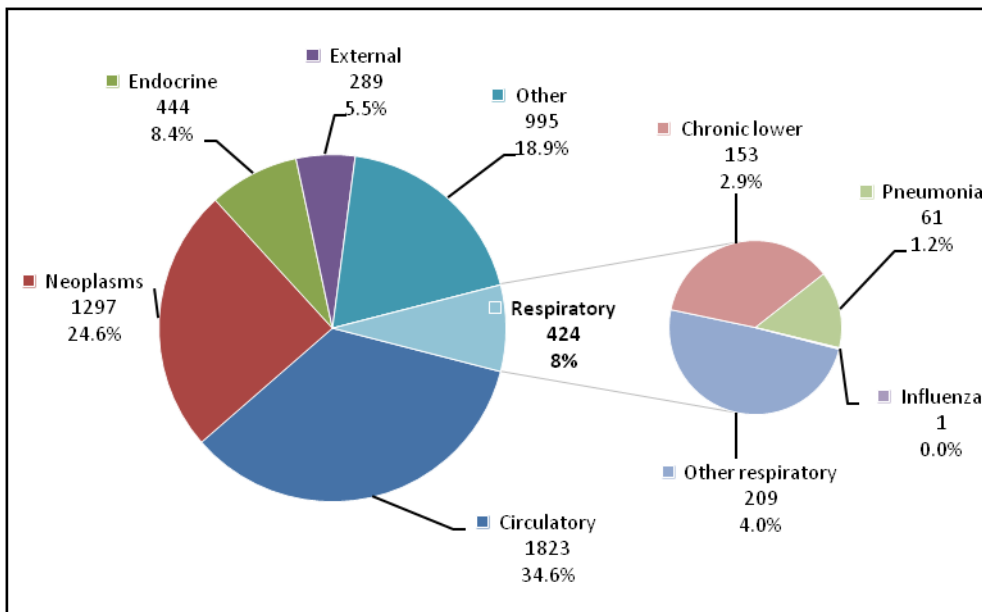
Διάγραμμα 17: Κυριότερες αιτίες θανάτου: κακοήθη νεοπλάσματα, 2013



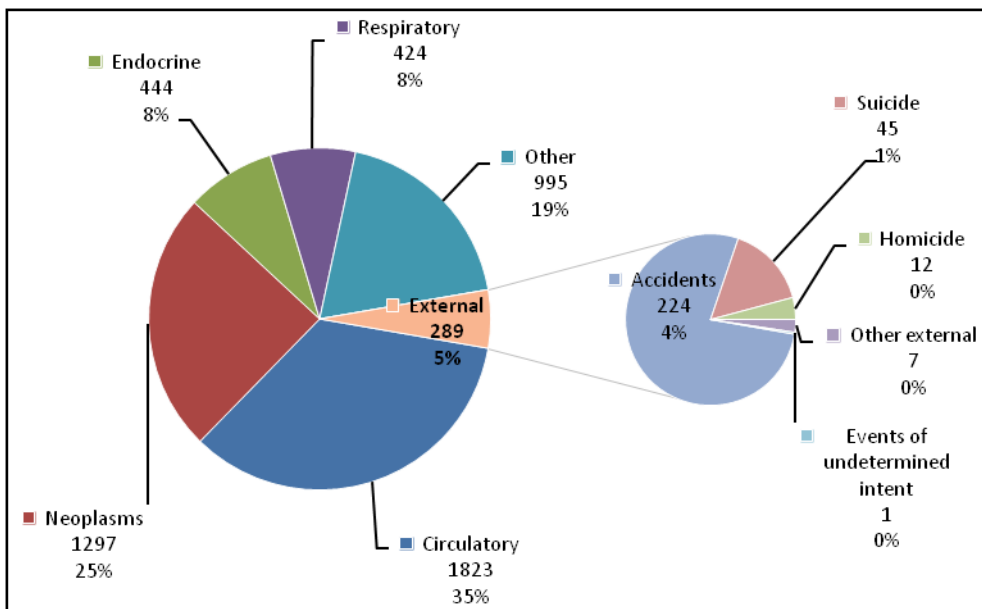
Διάγραμμα 18: Κυριότερες αιτίες θανάτου: ενδοκρινών αδένων θρέψης και μεταβολισμού, 2013



Διάγραμμα 19: Κυριότερες αιτίες θανάτου: αναπνευστικό σύστημα, 2013



Διάγραμμα 20: Κυριότερες αιτίες θανάτου: εξωτερικές αιτίες, 2013



Με βάση τα πιο πάνω γραφήματα, το 2013, το 35% του συνολικού αριθμού θανάτων οφειλόταν σε ασθένειες του κυκλοφορικού. Ένας στους τέσσερις ανθρώπους πέθαναν λόγω νεοπλασμάτων. Επτά στους εκατό θανάτους οφείλονταν σε σακχαρώδη διαβήτη. Επίσης, 8% του συνολικού αριθμού θανάτων οφειλόταν σε ασθένειες του αναπνευστικού συστήματος. 5% των θανάτων οφείλονταν σε εξωτερικές αιτίες εκ των οποίων το μεγαλύτερο ποσοστό οφειλόταν σε ατυχήματα.

Ποσοστά θνησιμότητας κυριότερων αιτιών θανάτου

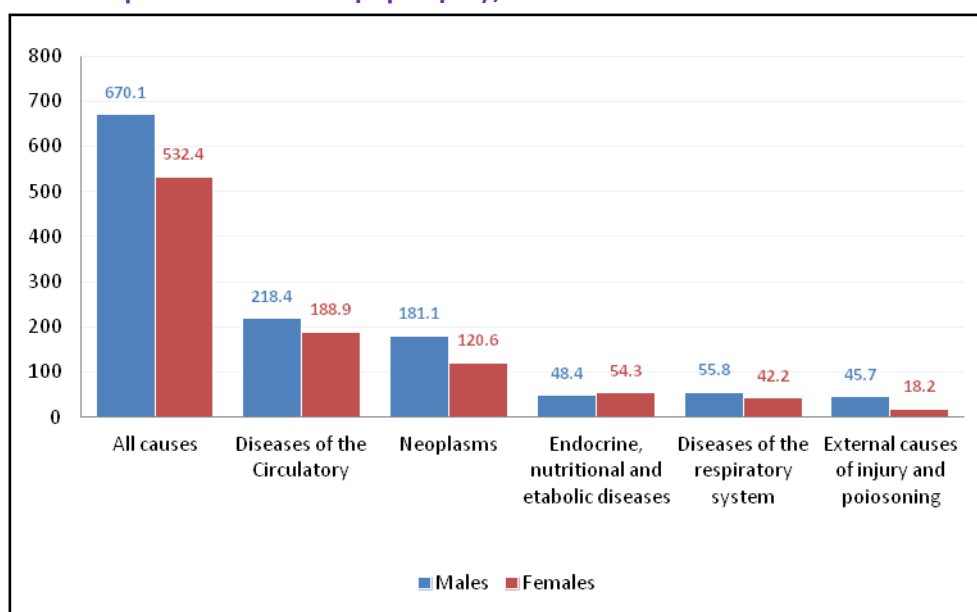
Για το έτος 2013, το ακαθάριστο ποσοστό θνησιμότητας για τους άντρες ήταν 670 ανά 100 000 πληθυσμού ενώ για τις γυναίκες 532 ανά 100 000. Συχνά, η σύγκριση των ακαθάριστων ποσοστών θνησιμότητας μπορεί να δώσει λανθασμένη εικόνα, λόγω διαφορετικής ηλικιακής κατανομής των πληθυσμών μιας χώρας. Για τον λόγο αυτό, θα πρέπει να υπολογίζονται τα σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας .

Σε σχέση με το σύνολο των αιτιών θανάτου, τα σταθμισμένα ποσοστά ήταν 362 θάνατοι ανά 100 000 για τους άντρες και 216 για τις γυναίκες. Όσον αφορά τις ασθένειες του κυκλοφορικού συστήματος, είχαμε 112.1 και 67.5 θανάτους ανά 100 000 αντίστοιχα για άντρες και γυναίκες. Σε κάπως χαμηλότερα ποσοστά κυμαίνονται τα νεοπλάσματα, με 101.6 και 63.5 ανά 100 000, για άντρες και γυναίκες αντίστοιχα. Με μικρότερα ποσοστά ακολουθούν οι ασθένειες των ενδοκρινών αδένων (23.9 για τους άντρες και 20.2 για τις γυναίκες), οι ασθένειες του αναπνευστικού συστήματος (26.8 και 14.5 για άντρες και γυναίκες αντίστοιχα). Οι εξωτερικές αιτίες παρουσιάζονται με μεγαλύτερο σταθμισμένο ποσοστό θνησιμότητας για τους άντρες (32.2 ανά 100 000) ενώ στις γυναίκες (8.4).

Πίνακας 9 : Ακαθάριστα και σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας, 2013⁴

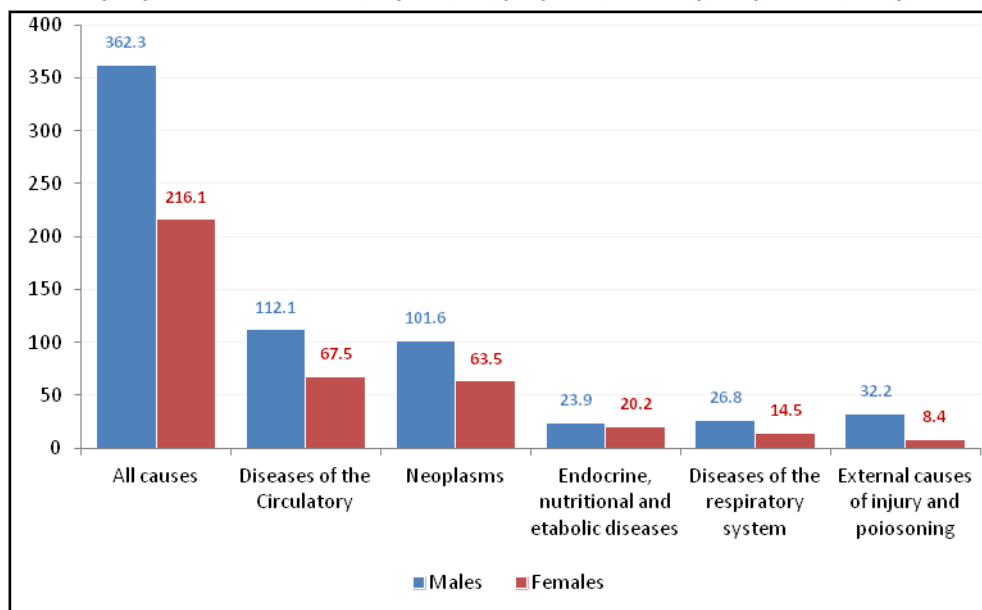
Mortality rates (Crude and Standardised) for the main causes of death, 2013				
Cause of death	Crude rates		World Standardised Mortality Rates (WSMR)	
	Males	Females	Males	Females
All causes	670,1	532,4	362,3	216,1
Circulatory system	218,4	188,9	112,1	67,5
Neoplasms	181,1	120,6	101,6	63,5
Endocrine, nutritional and metabolic diseases	48,4	54,3	23,9	20,2
Respiratory system	55,8	42,2	26,8	14,5
External causes of injury and poisoning	45,7	18,2	32,2	8,4

Διάγραμμα 21: Ακαθάριστα ποσοστά θνησιμότητας, 2013



⁴ με βάση τον παγκόσμιο πληθυσμό

Διάγραμμα 22: Σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας με βάση τον παγκόσμιο πληθυσμό, 2013



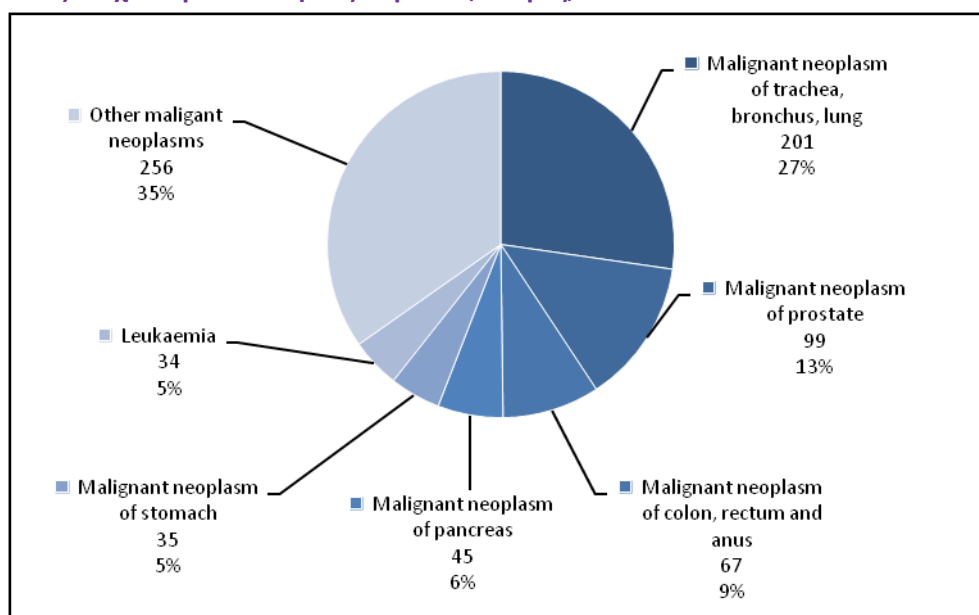
Η ανισότητα στα σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας που παρατηρούνται μεταξύ ανδρών και γυναικών στην Κύπρο παρατηρούνται και σε όλες τις άλλες Ευρωπαϊκές χώρες. Σε σύγκριση με άλλες χώρες η διαφορά μεταξύ γυναικών και ανδρών στην Κύπρο ήταν χαμηλότερη. Οι μεγαλύτερες διαφορές μεταξύ των δύο φύλων παρατηρούνται στις χώρες της Βαλτικής.

Συχνότεροι κακοήθεις καρκίνοι ως αιτία θανάτου 2013

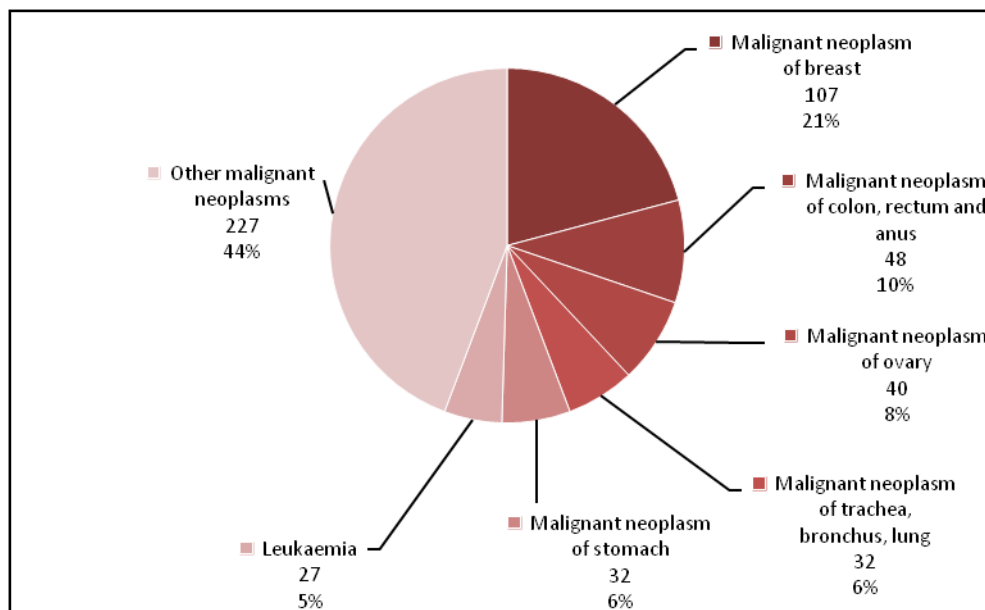
Πίνακας 10: Έξι συχνότεροι κακοήθεις καρκίνοι ως αιτία θανάτου κατά φύλο, 2013

Top six malignant neoplasms as cause of death, by sex, 2013					
Males			Females		
	N	%		N	%
Trachea, bronchus, lung	201	27%	Breast	107	21%
Prostate	99	13%	Colon, rectum and anus	48	9%
Colon, rectum and anus	67	9%	Ovary	40	8%
Pancreas	45	6%	Trachea, bronchus, lung	32	6%
Stomach	35	5%	Stomach	32	6%
Leukaemia	34	5%	Leukaemia	27	5%
Other malignant neoplasms	256	35%	Other malignant neoplasms	227	44%
Total	737	100%	Total	513	100%

Διάγραμμα 23: Έξι συχνότεροι κακοήθεις καρκίνοι, άντρες, 2013



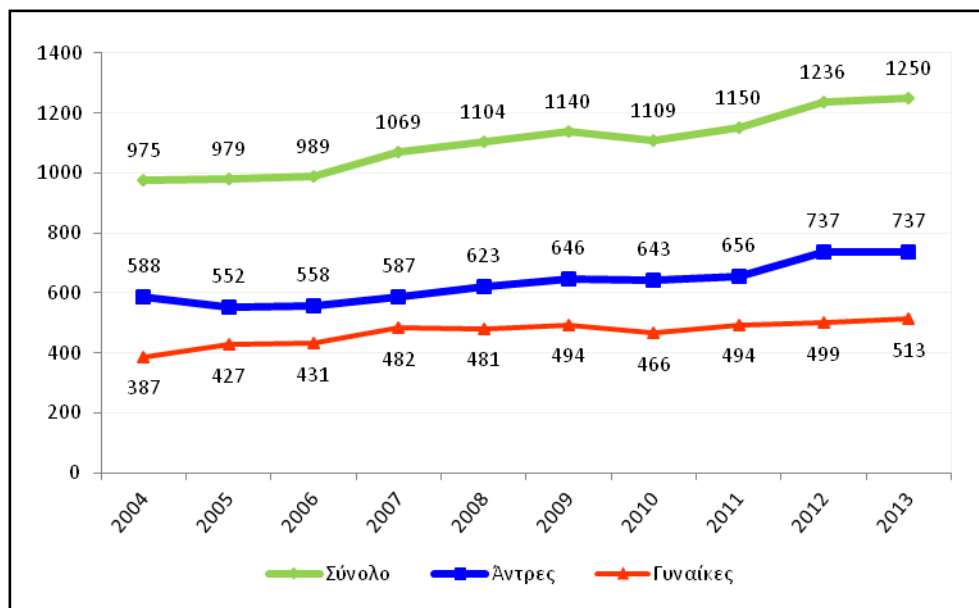
Διάγραμμα 24: Έξι συχνότεροι κακοήθεις καρκίνοι, γυναίκες, 2013



Πίνακας 11: Διαχρονική τάση θνησιμότητας κακοήθων νεοπλασμάτων, 2004-2013

Διαχρονική Τάση θνησιμότητας κακοήθων νεοπλασμάτων, 2004-2013 (απόλυτοι αριθμοί)			
Έτος	Άντρες	Γυναίκες	Σύνολο
2004	588	387	975
2005	552	427	979
2006	558	431	989
2007	587	482	1069
2008	623	481	1104
2009	646	494	1140
2010	643	466	1109
2011	656	494	1150
2012	737	499	1236
2013	737	513	1250
2004-2013	6327	4674	11001

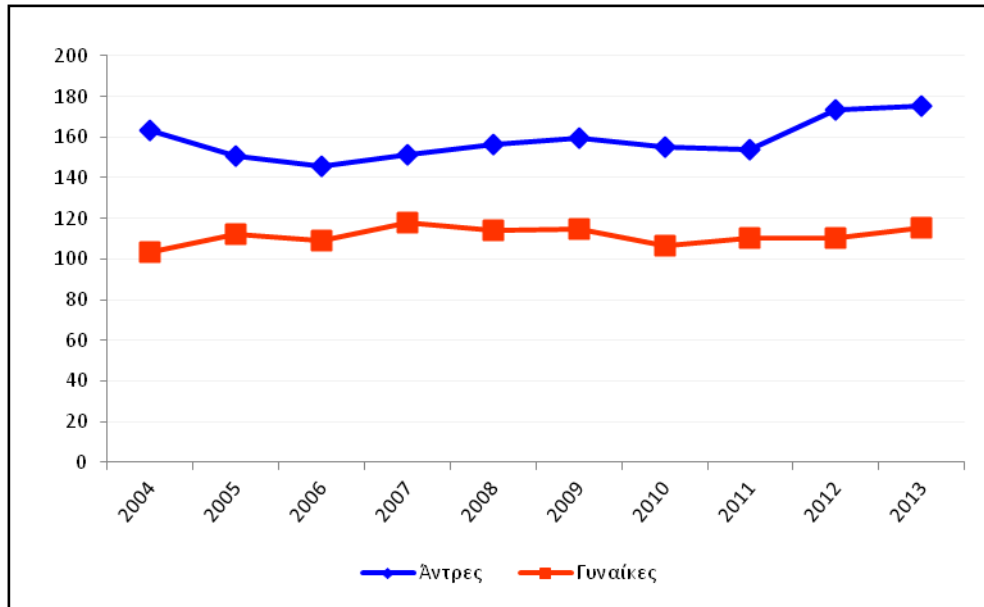
Διάγραμμα 25: Διαχρονική τάση θνησιμότητας κακοήθων νεοπλασμάτων, 2004-2013



Πίνακας 12: Ακαθάριστα ποσοστά θνησιμότητας κακοήθων νεοπλασμάτων, 2004-2013

Ακαθάριστα ποσοστά θνησιμότητας λόγω κακοήθων νεοπλασμάτων, 2004-2013		
Έτος	Άντρες	Γυναίκες
2004	163,4	103,5
2005	150,6	112,3
2006	145,6	109,0
2007	151,1	117,7
2008	156,2	114,2
2009	159,4	114,9
2010	155,1	106,5
2011	153,7	110,4
2012	173,4	110,4
2013	175,1	115,6

Διάγραμμα 26: Ακαθάριστα ποσοστά θνησιμότητας κακοήθων νεοπλασμάτων, 2004-2013



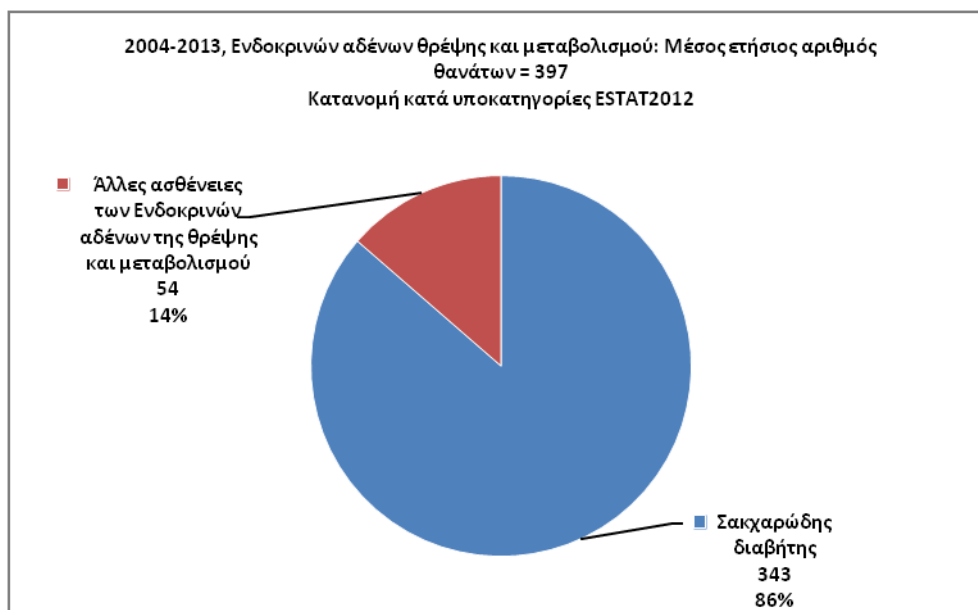
Ασθένειες ενδοκρινών αδένων, θρέψης και μεταβολισμού

Πιο κάτω παρουσιάζονται αναλυτικά οι ασθένειες των ενδοκρινών αδένων, θρέψης και μεταβολισμού κατά κατηγορίες ESTAT 2012. Για την κάθε κατηγορία και υποκατηγορία παρέχεται ο μέσος ετήσιος αριθμός θανάτων και τα εκατοστιαία ποσοστά.

Σύνολο ασθενειών ενδοκρινών αδένων, θρέψης και μεταβολισμού

Το μεγαλύτερο μέρος των ασθενειών ενδοκρινών αδένων, θρέψης και μεταβολισμού καταλαμβάνουν οι θάνατοι από σακχαρώδη διαβήτη με μέσο ετήσιο αριθμό θανάτων 343 και ποσοστό 86%. Το υπόλοιπο 14% (54 θάνατοι) οφείλεται σε άλλες ασθένειες ενδοκρινών αδένων, θρέψης και μεταβολισμού (εκείνες που δεν ανήκουν στις κατηγορίες του πίνακα ESTAT 2012).

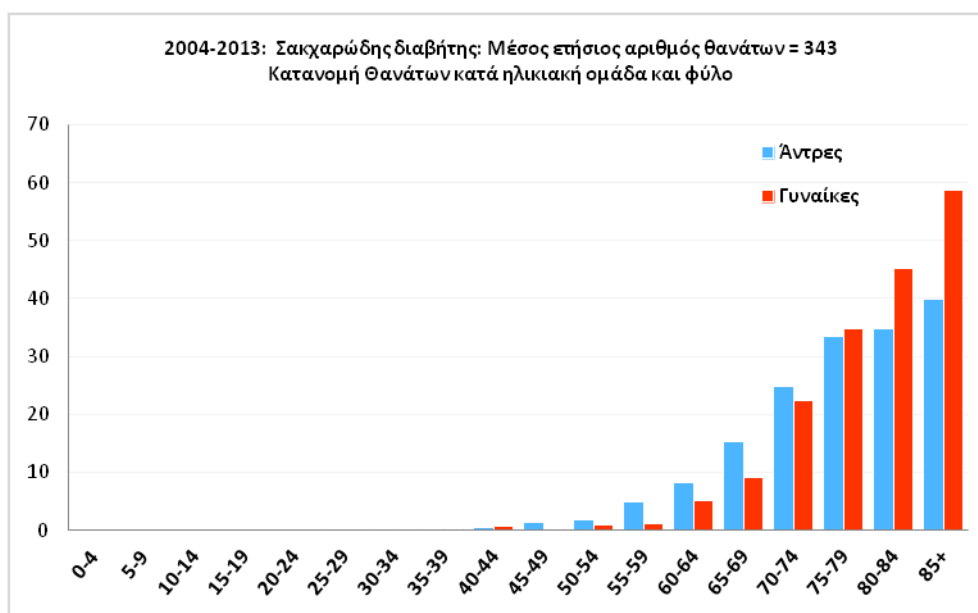
Διάγραμμα 27: Ασθένειες ενδοκρινών αδένων, θρέψης και μεταβολισμού, 2004-2013



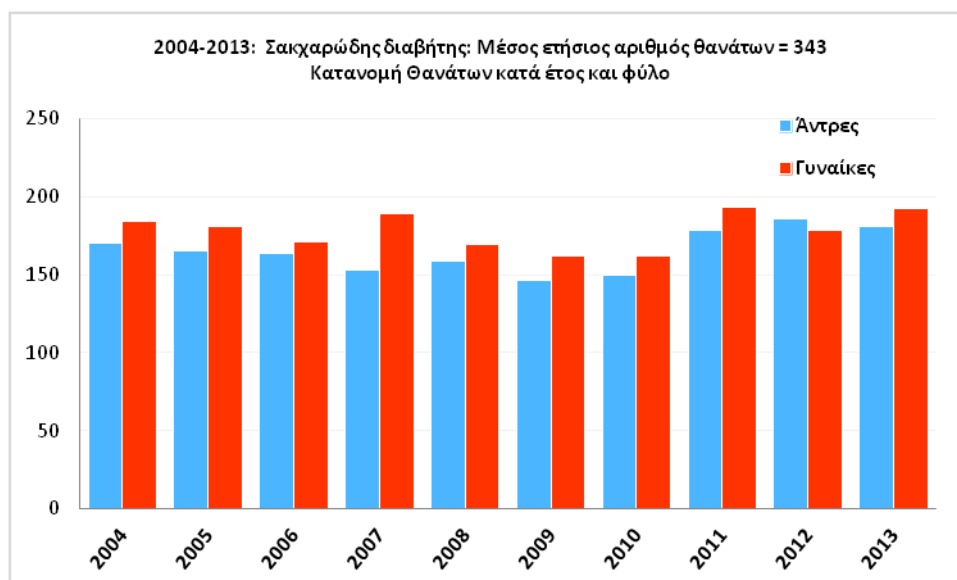
Σακχαρώδης Διαβήτης

Η κατανομή των θανάτων μεταξύ των δύο φύλων παρουσιάζει διαφορές. Στις μικρές ηλικίες, από 40 έως 74 ετών πεθαίνουν περισσότεροι άνδρες παρά γυναίκες ενώ στις μεγαλύτερες ηλικίες οι γυναίκες είναι περισσότερες (Διάγραμμα 28). Πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι αυτό οφείλεται, κυρίως, στον μεγαλύτερο αριθμό γυναικών που επιβιώνουν πέραν της ηλικίας των 80 ετών. Εάν εξετάσει κανείς τα κατά ηλικία ειδικά ποσοστά θνησιμότητας από διαβήτη θα διαπιστώσει ότι αυτά είναι ψηλότερα στους άνδρες σε όλες τις ηλικίες.

Διάγραμμα 28: Σακχαρώδης διαβήτης κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013



Διάγραμμα 29: Σακχαρώδης διαβήτης κατά έτος και φύλο, 2004-2013

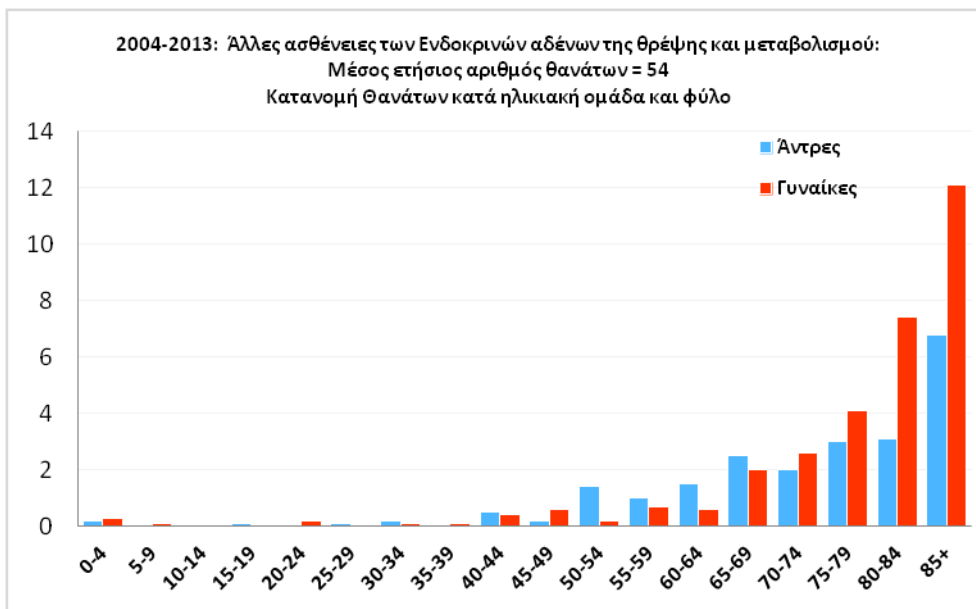


Το Διάγραμμα 29 δείχνει τη διαχρονική πορεία του αριθμού θανάτων για τα δύο φύλα να κινείται σε σταθερά επίπεδα. Βλέπουμε ότι οι γυναίκες υπερτερούν σε σχέση με τους άντρες σχεδόν σε όλα τα χρόνια.

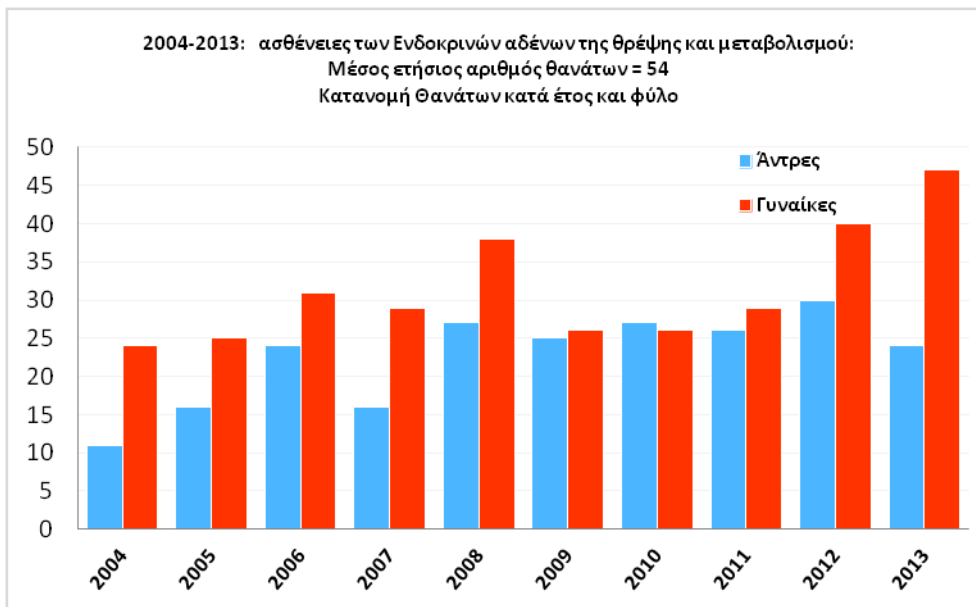
Άλλες ασθένειες ενδοκρινών αδένων, θρέψης και μεταβολισμού

Οι θανάτοι λόγω άλλων ασθενειών των ενδοκρινών αδένων, θρέψης και μεταβολισμού (εκείνων δηλαδή που δεν ανήκουν στις κατηγορίες του πίνακα ESTAT 2012) ήταν σχετικά μικροί. Η κατανομή τους κατά ηλικία, φύλο και έτος φαίνονται στο Διάγραμμα 30 και Διάγραμμα 31. Η λεπτομερής ανάλυσή τους είναι δυνατή με τη χρήση των κωδικών ICD10 που είναι καταγεγραμμένοι στη βάση δεδομένων των αιτιών θανάτων.

Διάγραμμα 30: Άλλες ασθένειες ενδοκρινών αδένων κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013



Διάγραμμα 31: Άλλες ασθένειες ενδοκρινών αδένων κατά έτος και φύλο, 2004-2013



Ασθένειες του κυκλοφορικού συστήματος

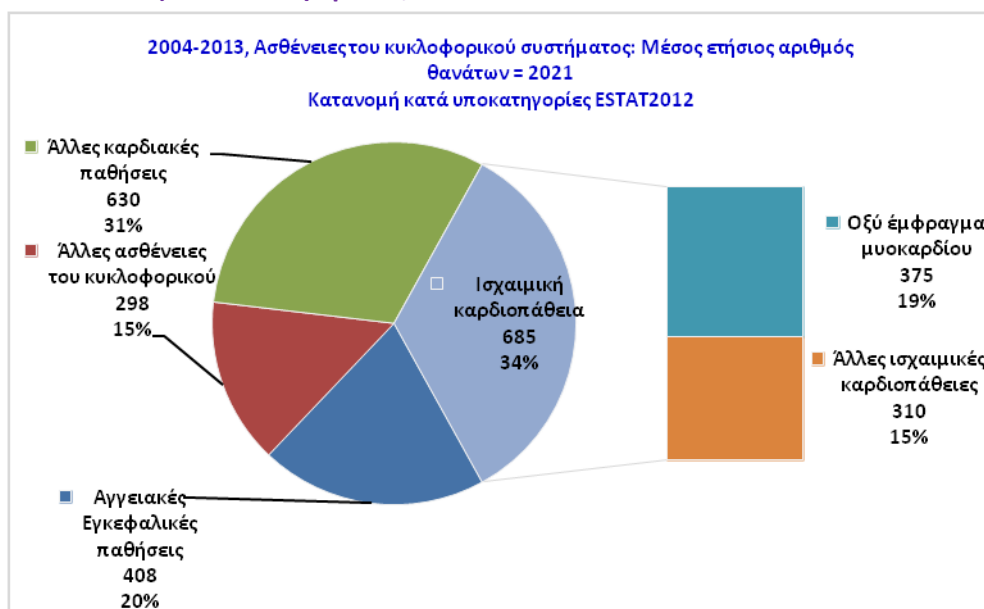
Πιο κάτω παρουσιάζονται αναλυτικά οι ασθένειες του κυκλοφορικού συστήματος κατά κατηγορίες ESTAT 2012. Για την κάθε κατηγορία και υποκατηγορία παρέχεται ο μέσος ετήσιος αριθμός θανάτων και τα εκατοστιαία ποσοστά.

Σύνολο ασθενειών του κυκλοφορικού

Το μεγαλύτερο μέρος των ασθενειών του κυκλοφορικού καταλαμβάνουν οι ισχαιμικές καρδιοπάθειες με περίπου 685 θανάτου ανά έτος και ποσοστό 34% όλων των ασθενειών του κυκλοφορικού. Ακολουθούν οι Άλλες καρδιακές παθήσεις, οι αγγειακές εγκεφαλικές παθήσεις και οι άλλες ασθένειες του κυκλοφορικού συστήματος όπως φαίνονται στο Διάγραμμα 32.

Ανάλυση των θανάτων λόγω ισχαιμικής καρδιοπάθειας δείχνει ότι είχαμε περίπου 375 θανάτους ανά έτος (19% όλων των ασθενειών του κυκλοφορικού) που προκλήθηκαν από οξύ έμφραγμα μυοκαρδίου. Το υπόλοιπο 15% (310 θάνατοι) οφείλονται σε άλλες ισχαιμικές καρδιοπάθειες.

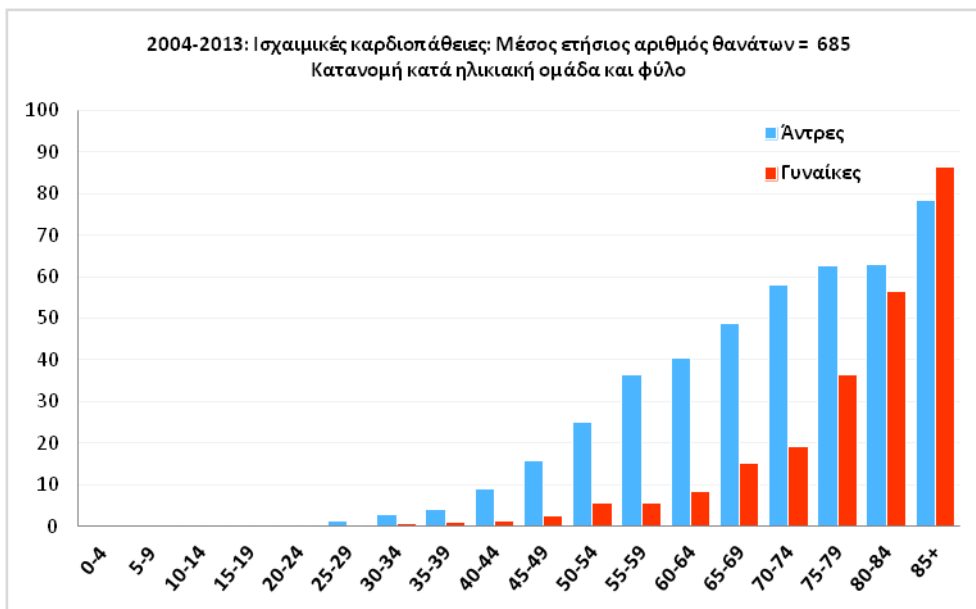
Διάγραμμα 32: Ασθένειες του κυκλοφορικού, 2004-2013



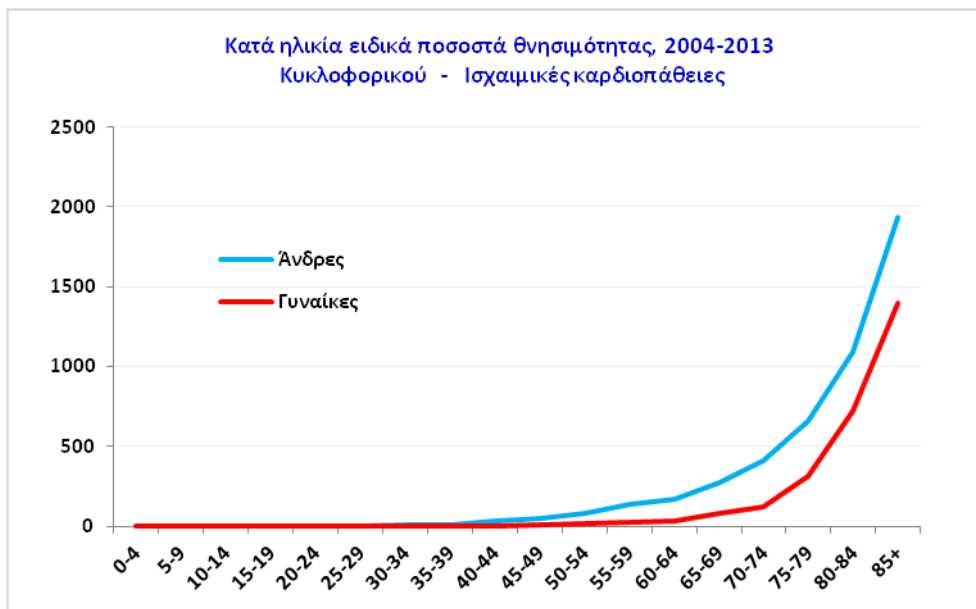
Ισχαιμικές καρδιοπάθειες

Η εξέταση των ισχαιμικών καρδιοπαθειών κατά ηλικία και φύλο παρουσιάζει ενδιαφέρον. Το Διάγραμμα 2 δείχνει ότι οι αριθμοί των θανάτων δεν παρουσιάζουν ίση κατανομή μεταξύ των δύο φύλων. Για τους άντρες οι αριθμοί των θανάτων ήταν πολύ μεγαλύτεροι σε σχέση με τις γυναίκες. Η διαφορά αυτή μειώνεται όσο προχωρούμε σε μεγαλύτερες ηλικίες (80-84 ετών). Για τις ηλικίες 85+ ο αριθμός των θανάτων ήταν μεγαλύτερος για τις γυναίκες σε σχέση με τους άντρες λόγω του μεγαλύτερου αριθμού γυναικών που επιβιώνουν πέραν των 80 ετών.

Διάγραμμα 33: Ισχαιμικές καρδιοπάθειες κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013

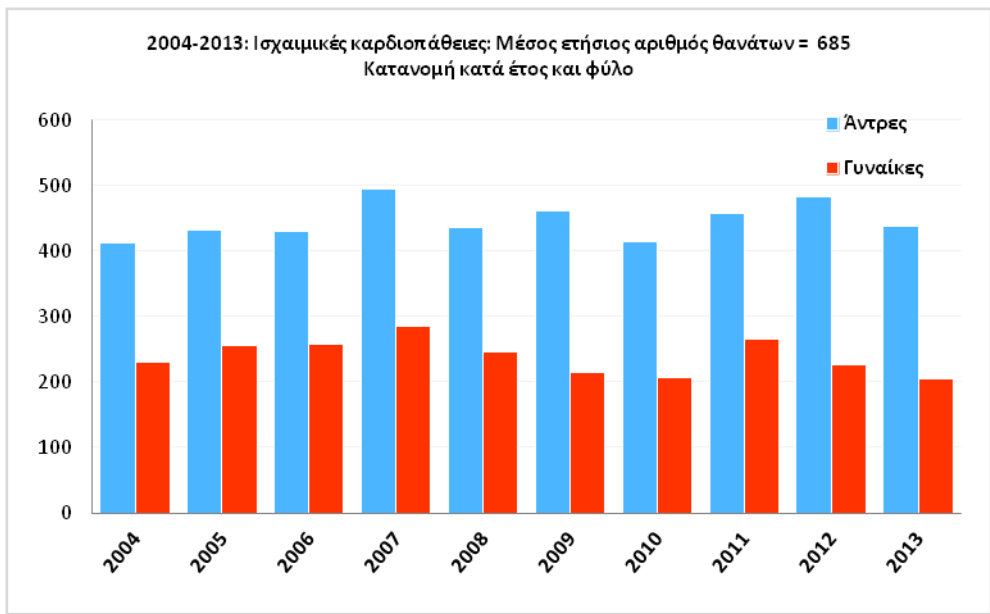


Διάγραμμα 34: Κατά ηλικία ειδικά ποσοστά ισχαιμικών καρδιοπαθειών, 2004-2013



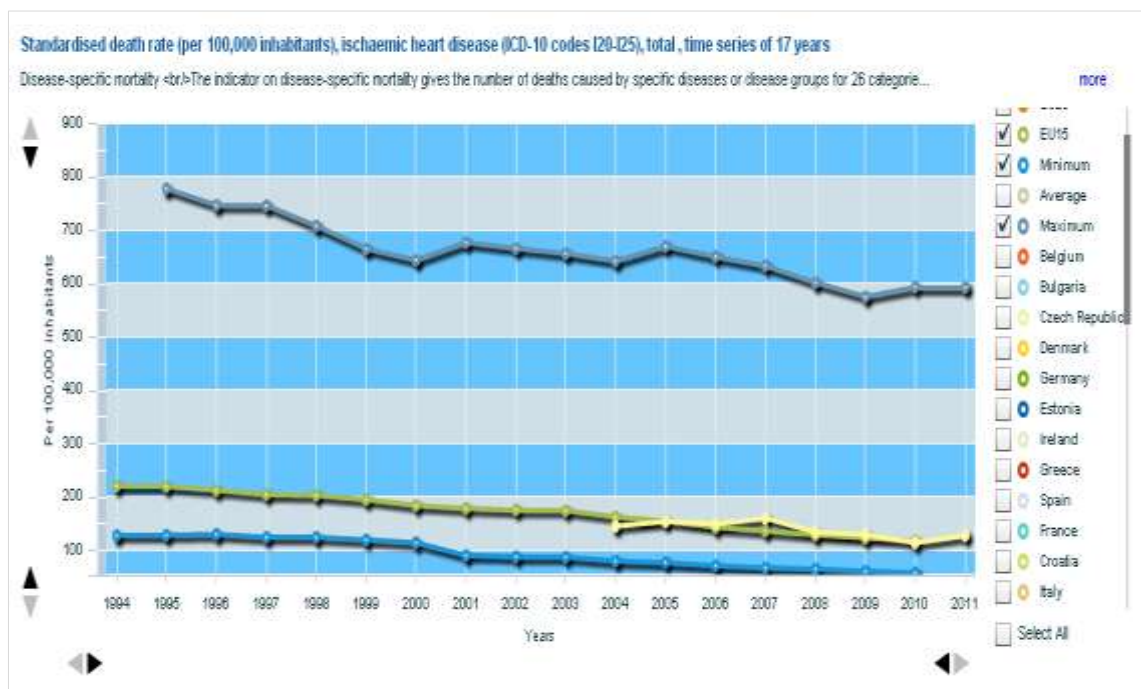
Στο Διάγραμμα 34 φαίνονται και τα κατά ηλικία ειδικά ποσοστά θνησιμότητας των ισχαιμικών καρδιοπαθειών. Αυτά καταδεικνύουν τις αυξημένες πιθανότητες θανάτου λόγω ισχαιμικών καρδιοπαθειών μεταξύ ανδρών και γυναικών της ίδιας ηλικίας.

Διάγραμμα 35: Ισχαιμικές καρδιοπάθειες κατά έτος και φύλο, 2004-2013



Το Διάγραμμα 35 δείχνει ότι οι ετήσιοι αριθμοί θανάτων, γενικά, κινούνται σε σταθερά επίπεδα και στα δύο φύλα, με τάση για μικρές αυξομειώσεις. Η μικρή άνοδος που παρουσιάζεται τόσο στους άντρες όσο και στις γυναίκες κατά το 2007 δεν ήταν στατιστικά σημαντική. Η αύξηση αυτή φαίνεται και στα σταθμισμένα ποσοστά στο Διάγραμμα 36.

Διάγραμμα 36: Σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας ισχαιμικών καρδιοπαθειών στην Ευρώπη.
(Heidi data tool: Η Κύπρος φαίνεται με λευκοκίτρινο χρώμα)



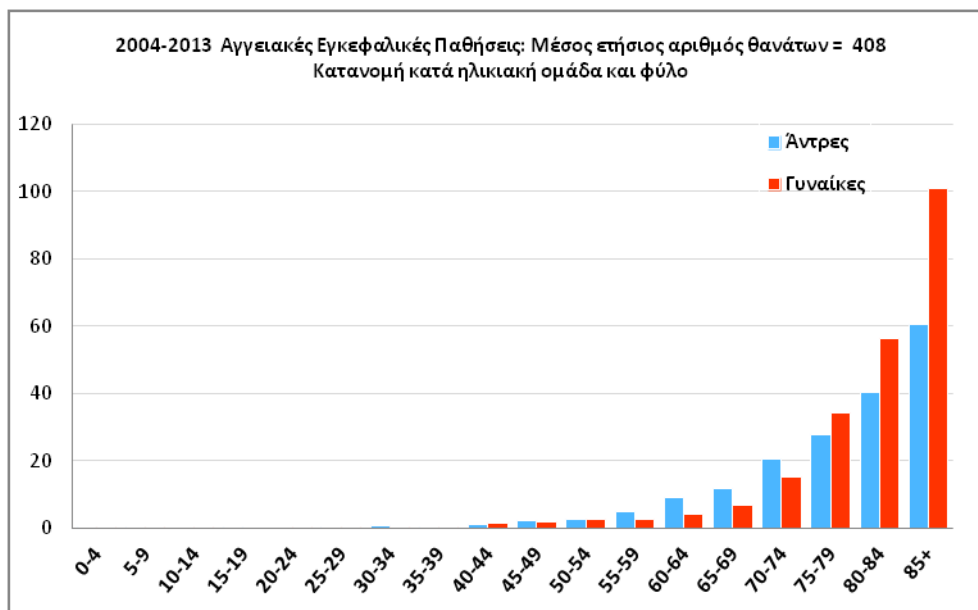
Περαιτέρω λεπτομερείς αναλύσεις των θανάτων λόγω ισχαιμικών καρδιοπαθειών με χρήσιμα συμπεράσματα μπορούν να γίνουν στη βάση των κωδικών ICD-10, που περιέχονται στη βάση δεδομένων της ΜΠΥ.

Αγγειοεγκεφαλικές παθήσεις

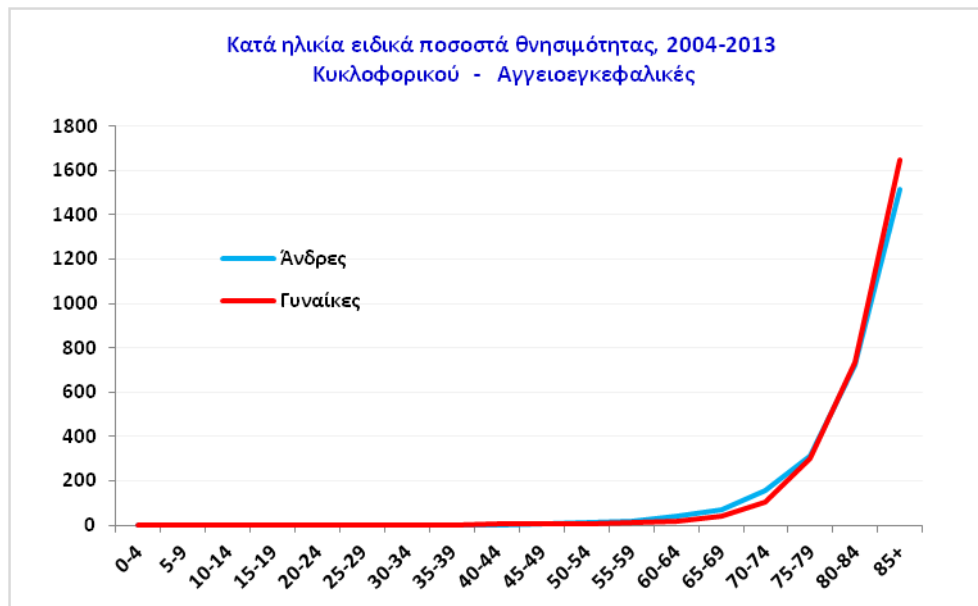
Η εξέταση των θανάτων λόγω αγγειοεγκεφαλικών παθήσεων κατά ηλικία και φύλο δείχνει ότι υπάρχει σταθερή άνοδος όσο αυξάνεται η ηλικία. Το Διάγραμμα 37 δείχνει ότι για τις ηλικίες μέχρι 74 χρονών οι αριθμοί θανάτων ήταν μεγαλύτεροι για τους άντρες σε σχέση με τις γυναίκες, ενώ για τις ηλικίες 75 και άνω οι αριθμοί ήταν μεγαλύτεροι στις γυναίκες.

Οι διαφορές που παρουσιάζονται στα δύο φύλα, ιδιαίτερα σε μεγαλύτερες ηλικίες (άνω των 85+) είναι εμφανείς και αυτό συνάδει με το γεγονός ότι το προσδόκιμο επιβίωσης κατά τη γέννηση είναι μεγαλύτερο στις γυναίκες (84.8 έτη) σε σχέση με τους άντρες (80 έτη).

Διάγραμμα 37: Αγγειοεγκεφαλικές παθήσεις κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013

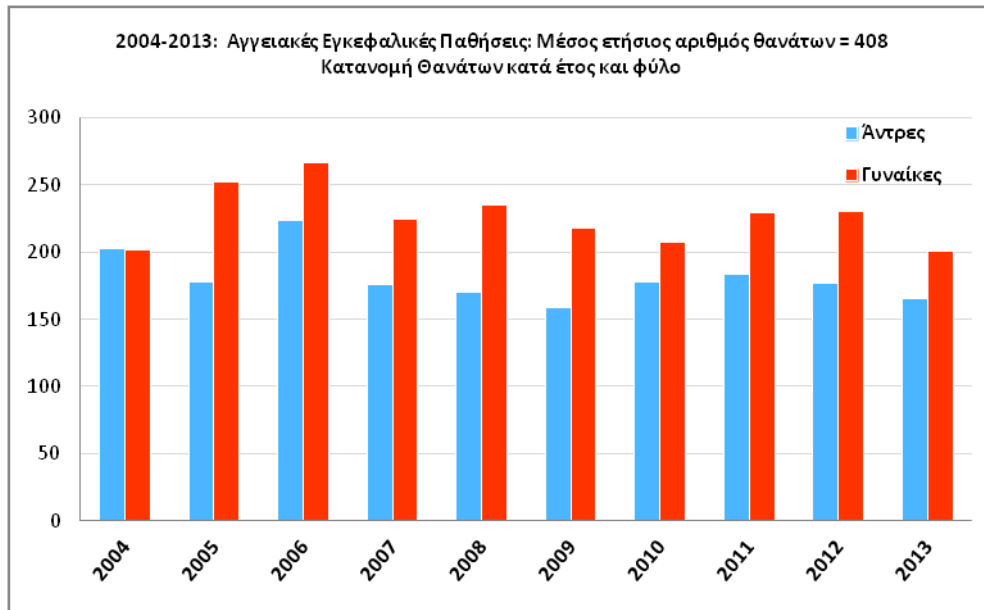


Διάγραμμα 38: Αγγειοεγκεφαλικές παθήσεις κατά ηλικία ειδικά ποσοστά, 2004-2013



Σε αντίθεση με τις ισχαιμικές καρδιοπάθειες τα κατά ηλικία ειδικά ποσοστά θνησιμότητας των αγγειοεγκεφαλικών παθήσεων δείχνουν ότι οι πιθανότητες θανάτου από τις παθήσεις αυτές είναι περίπου ίσες μεταξύ ανδρών και γυναικών για όλες τις ηλικίες (Διάγραμμα 38).

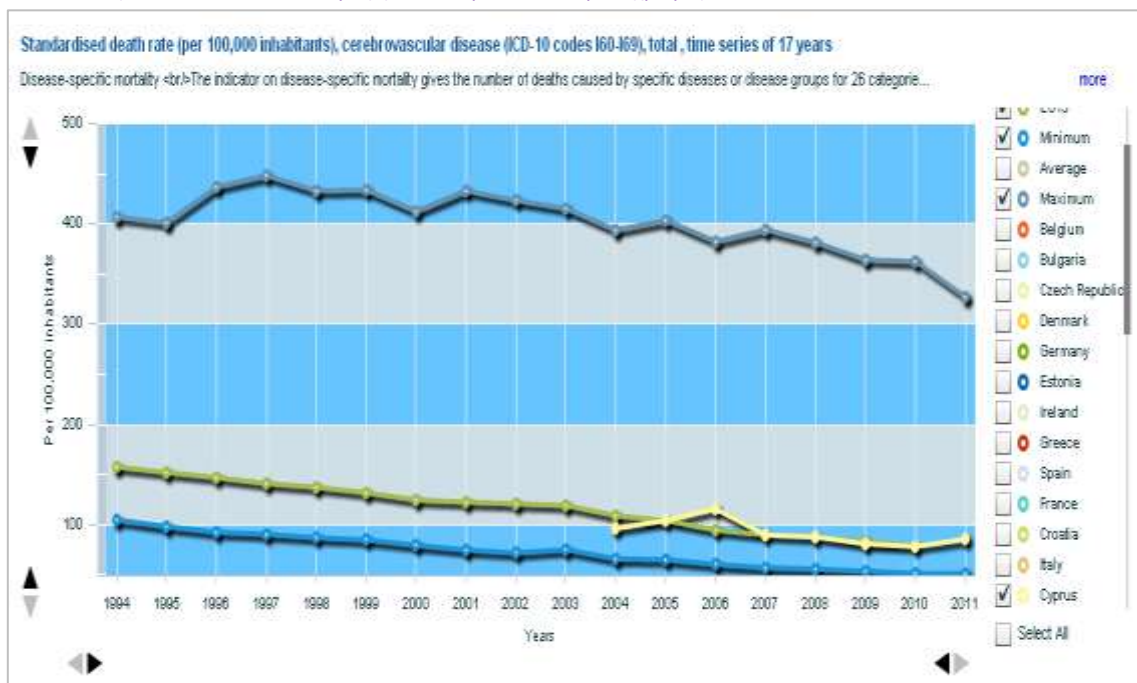
Διάγραμμα 39: Αγγειοεγκεφαλικές παθήσεις κατά έτος και φύλο, 2004-2013



Το Διάγραμμα 39 δείχνει ότι, κατά τη τελευταία δεκαετία, υπήρξαν μικρές ετήσιες αυξομειώσεις στον αριθμό των θανάτων λόγω αγγειοεγκεφαλικών παθήσεων. Η διαφορά μεταξύ των δύο φύλων είναι εμφανής, με τις γυναίκες να παρουσιάζονται με μεγαλύτερους αριθμούς θανάτων σε σχέση με τους άντρες σε όλα σχεδόν τα χρόνια.

Η σταθερή πορεία των θανάτων φαίνεται και στα σταθμισμένα ποσοστά στο (Διάγραμμα 40). Η μικρή αύξηση που παρουσιάζεται κατά το έτος 2006 δεν είναι στατιστικά σημαντική.

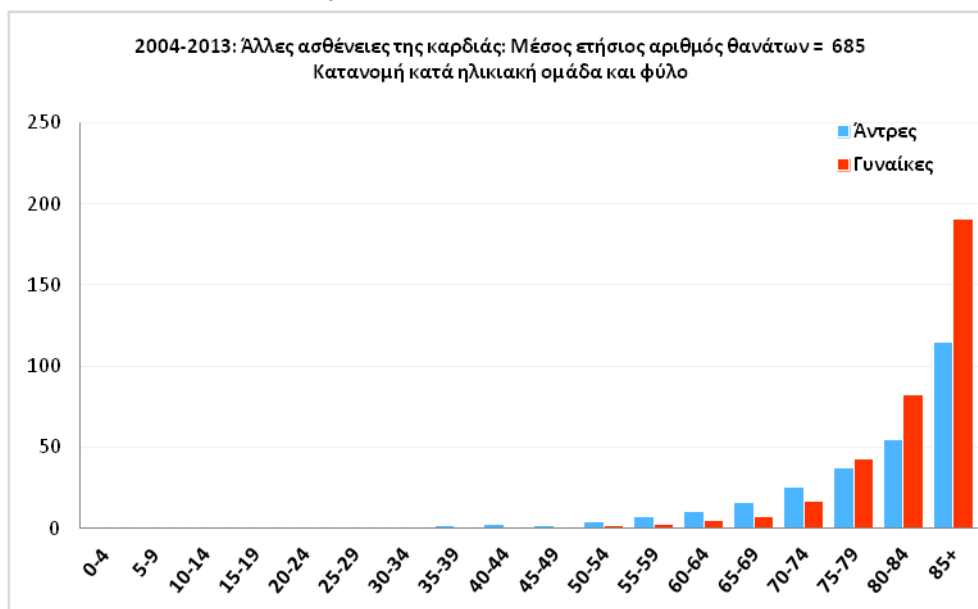
Διάγραμμα 40: Σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας αγγειοεγκεφαλικών παθήσεων στην ΕΕ
(Heidi data tool: Η Κύπρος φαίνεται με λευκοκίτρινο χρώμα)



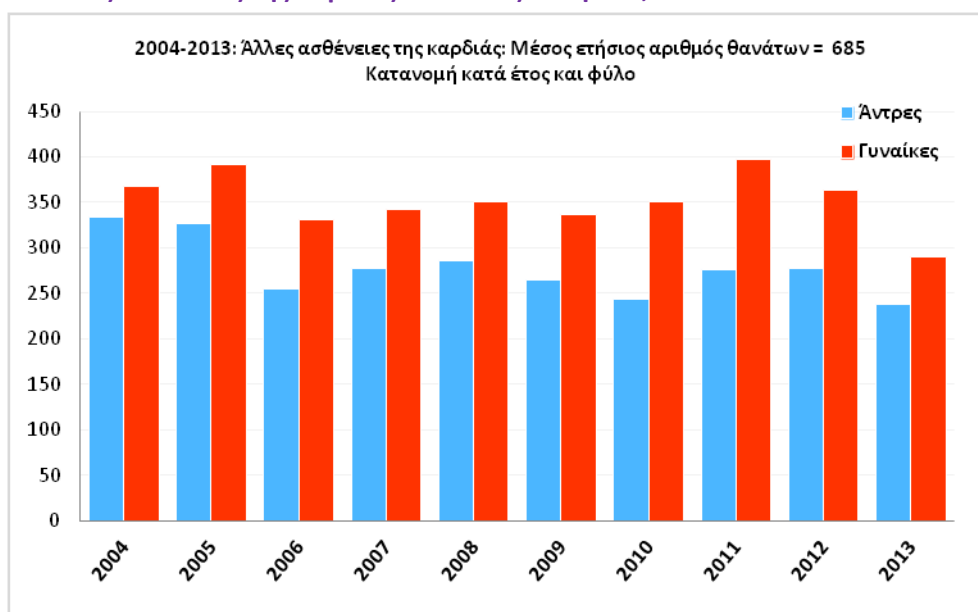
Άλλες ασθένειες της καρδιάς

Η ηλικιακή και κατά φύλο κατανομή θανάτων από άλλες ασθένειες της καρδιάς παρουσιάζεται στο Διάγραμμα 41. Παρατηρούνται κάποιες διαφορές στην κατανομή μεταξύ των δύο φύλων. Μέχρι και την ηλικία των 74 ετών οι αριθμοί είναι μεγαλύτεροι για τους άντρες ενώ από την ηλικία των 75+ οι γυναίκες παρουσιάζονται με μεγαλύτερο αριθμό θανάτων.

Διάγραμμα 41: Άλλες ασθένειες της καρδιάς κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013



Διάγραμμα 42: Άλλες ασθένειες της καρδιάς κατά έτος και φύλο, 2004-2013

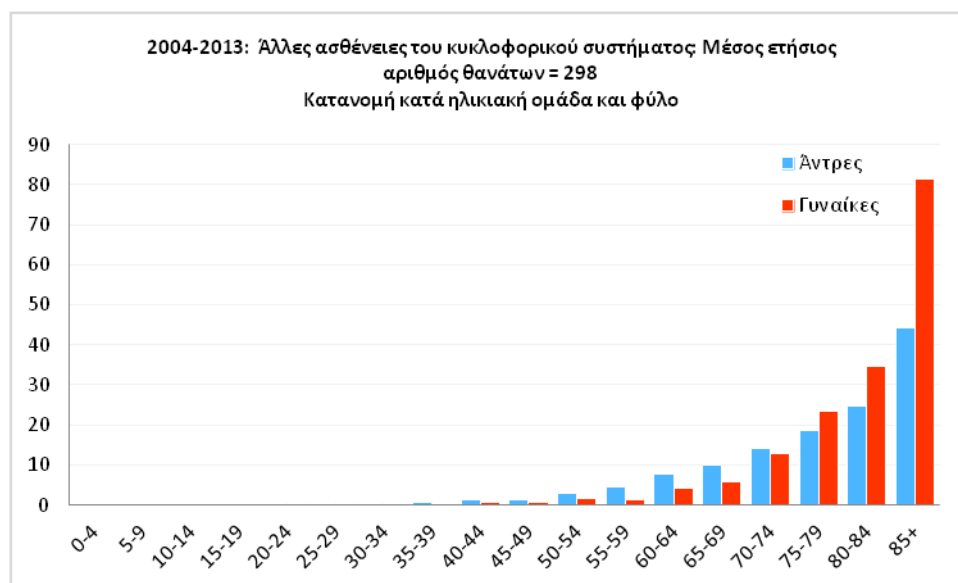


Το Διάγραμμα 42 δείχνει ότι, κατά τη διάρκεια της δεκαετίας, οι γυναίκες παρουσιάζονται με μεγαλύτερο αριθμό θανάτων λόγω Άλλων ασθενειών της καρδιάς σε σχέση με τους άντρες οι οποίοι σταδιακά παρουσιάζουν μικρή πτώση.

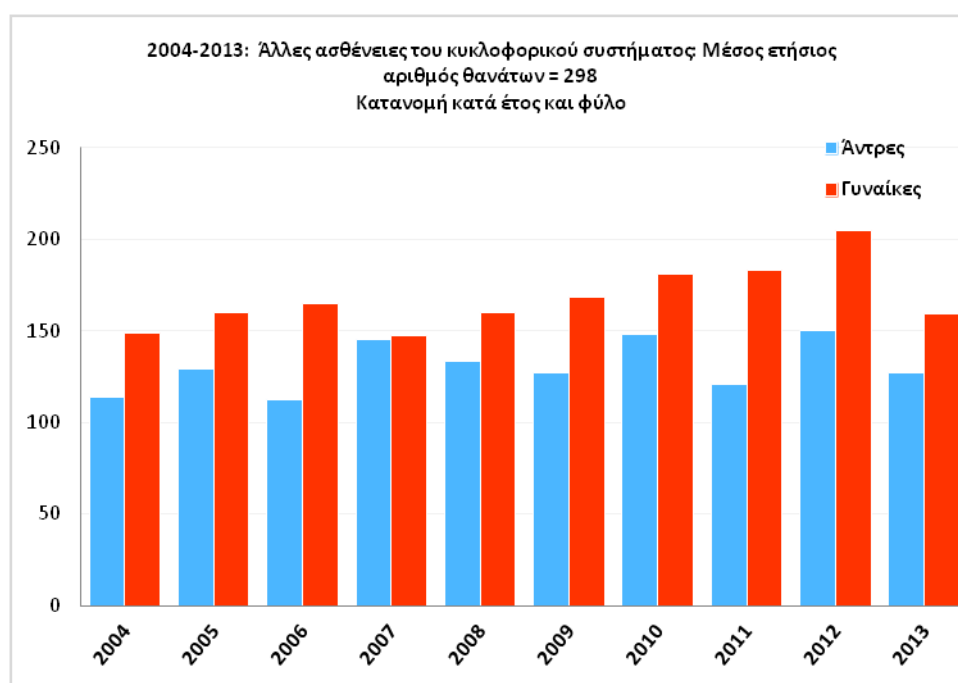
Άλλες ασθένειες του κυκλοφορικού

Οι θάνατοι λόγω Άλλων ασθενειών του κυκλοφορικού (εκείνων δηλαδή που δεν ανήκουν στις κατηγορίες του πίνακα ESTAT 2012) αποτελούν το 15% του συνολικού αριθμού θανάτων λόγω ασθενειών του κυκλοφορικού. Η κατανομή τους κατά ηλικία, φύλο και έτος φαίνονται στο Διάγραμμα 43 και Διάγραμμα 44. Η λεπτομερής ανάλυσή τους είναι δυνατή με τη χρήση των κωδικών ICD-10 που υπάρχουν στη βάση δεδομένων.

Διάγραμμα 43: Άλλες ασθένειες του κυκλοφορικού κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013



Διάγραμμα 44: Άλλες ασθένειες του κυκλοφορικού κατά έτος και φύλο, 2004-2013



Ασθένειες του αναπνευστικού συστήματος

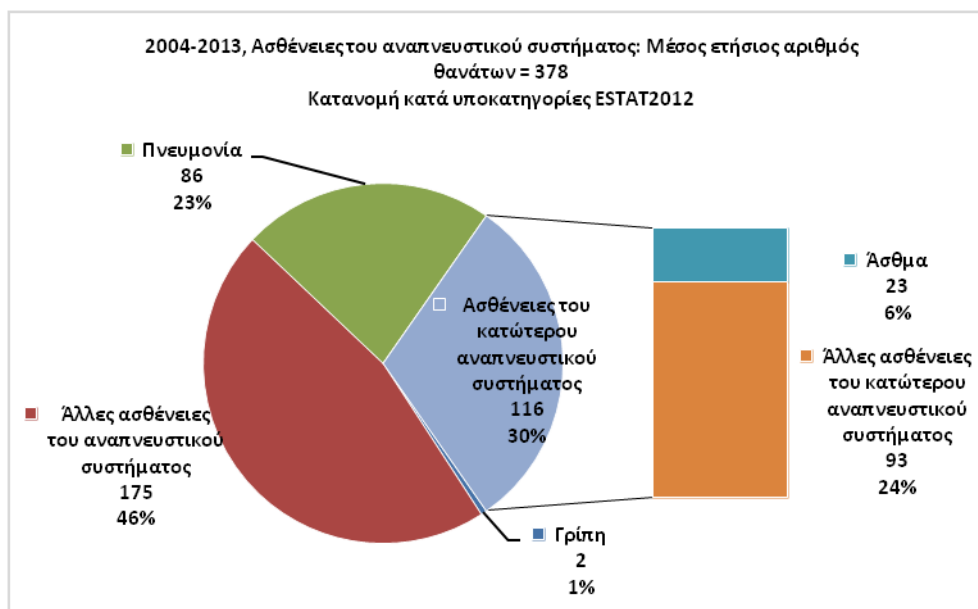
Πιο κάτω παρουσιάζονται αναλυτικά οι ασθένειες του αναπνευστικού συστήματος κατά κατηγορίες ESTAT 2012. Για την κάθε κατηγορία και υποκατηγορία παρέχεται ο μέσος ετήσιος αριθμός θανάτων και τα εκατοστιαία ποσοστά.

Σύνολο ασθενειών του αναπνευστικού

Το μεγαλύτερο μέρος των ασθενειών του αναπνευστικού καταλαμβάνουν οι ασθένειες του κατώτερου αναπνευστικού με μέσο ετήσιο αριθμό θανάτων 116 και ποσοστό 30% (Διάγραμμα 45). Ακολουθούν οι θάνατοι από πνευμονία και οι θάνατοι από γρίπη. Ένα μεγάλο ετήσιο ποσοστό οφείλεται σε Άλλες ασθένειες του αναπνευστικού συστήματος (που δεν ανήκουν στις κατηγορίες του πίνακα ESTAT 2012).

Ανάλυση των θανάτων λόγω ασθενειών του κατώτερου αναπνευστικού δείχνει ότι είχαμε, κατά μέσο όρο, 23 (6%) θανάτους ετησίως λόγω **άσθματος** και οι υπόλοιποι 93 (24%) θάνατοι οφείλονταν σε άλλες ασθένειες του κατώτερου αναπνευστικού. Σύμφωνα με τις επικρατούσες απόψεις, θάνατοι λόγω άσθματος δεν πρέπει να συμβαίνουν διότι μπορούν να προληφθούν με την κατάλληλη προληπτική και θεραπευτική ιατρική φροντίδα.

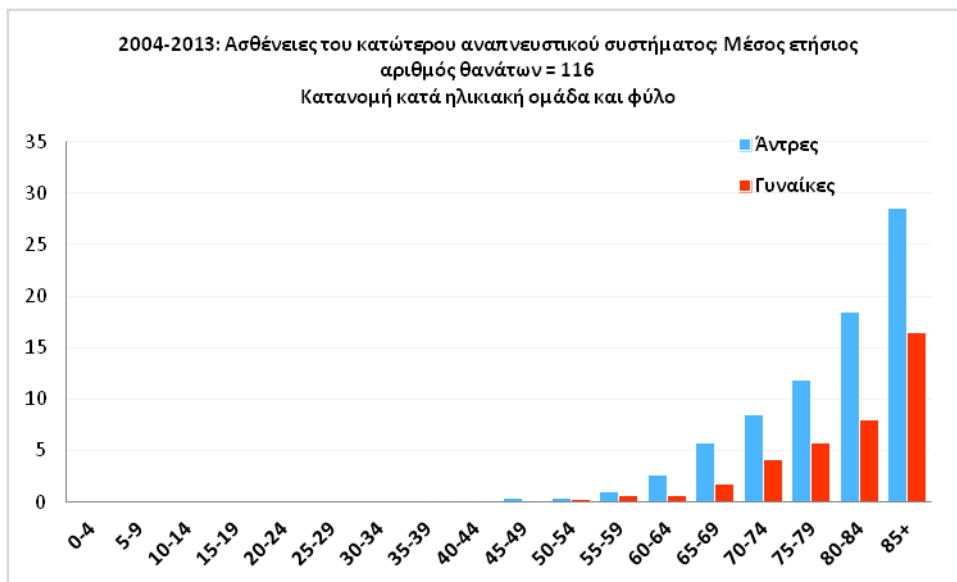
Διάγραμμα 45: Σύνολο των ασθενειών του αναπνευστικού, 2004-2013



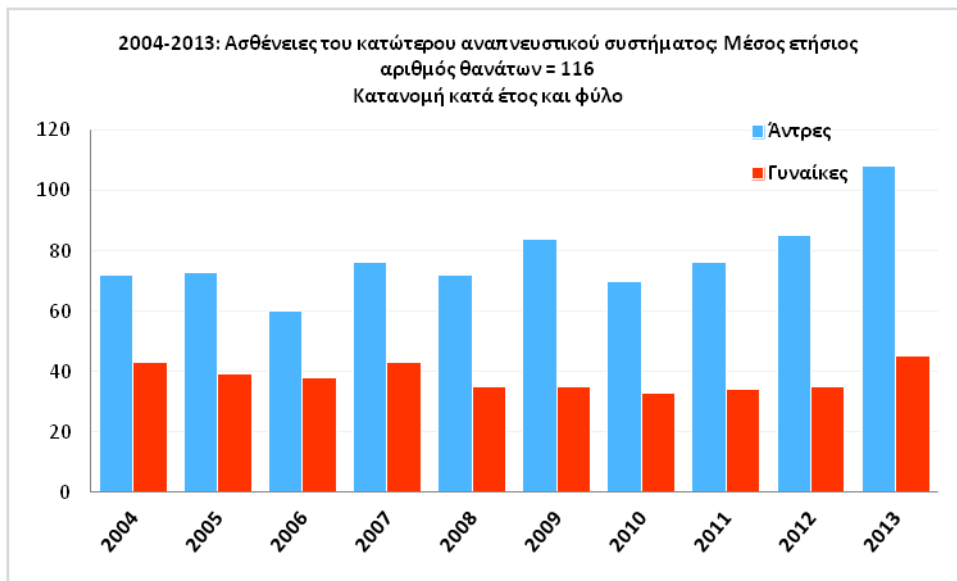
Ασθένειες του κατώτερου αναπνευστικού

Το Διάγραμμα 46 παρουσιάζει την κατανομή των Ασθενειών του κατώτερου αναπνευστικού συστήματος κατά ηλικία και φύλο. Οι αριθμοί αυξάνονται καθώς αυξάνεται η ηλικία τόσο στους άντρες όσο και στις γυναίκες. Εντούτοις, η κατανομή ανάμεσα στα δύο φύλα δεν ήταν ίση. Οι άντρες παρουσιάζονται με μεγαλύτερο αριθμό θανάτων σε σχέση με τις γυναίκες. Εύλογα, μπορεί να τεθεί το ερώτημα κατά πόσο η αυξημένοι θάνατοι μεταξύ ανδρών σχετίζονται με την αυξημένη συχνότητα καπνίσματος.

Διάγραμμα 46: Ασθένειες του κατώτερου αναπνευστικού κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013

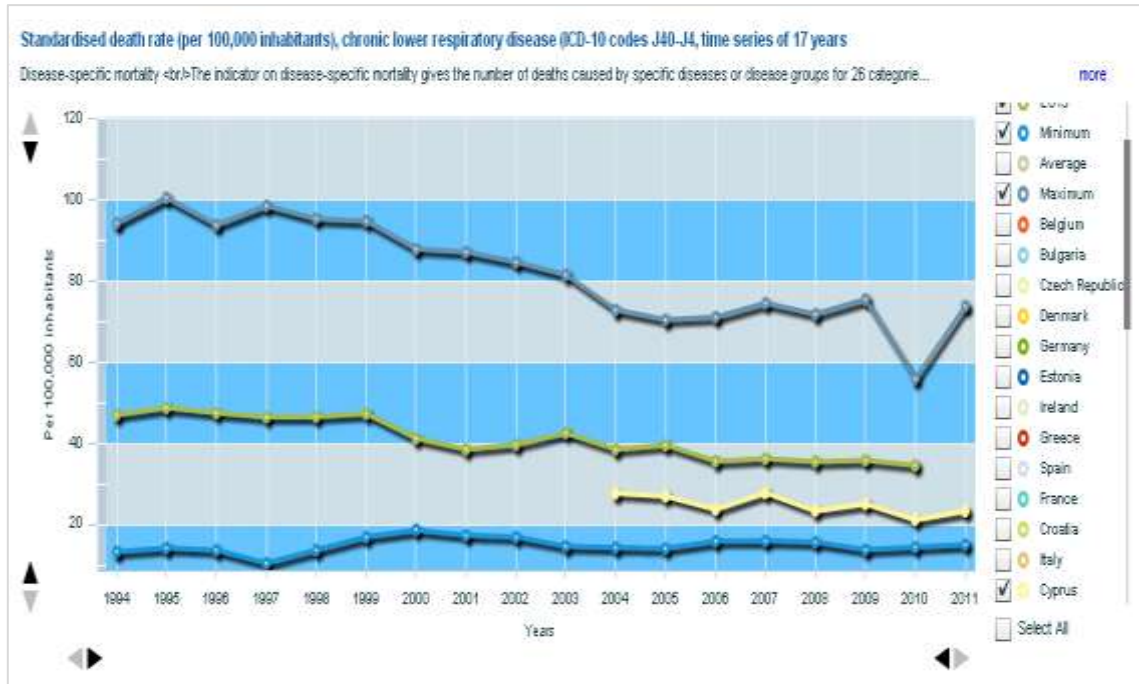


Διάγραμμα 47: Ασθένειες του κατώτερου αναπνευστικού κατά έτος και φύλο, 2004-2013



Το Διάγραμμα 47 δείχνει ότι οι αριθμοί των θανάτων κατά έτος ήταν μεγαλύτεροι για τους άντρες σε σχέση με τις γυναίκες. Από το 2010 και μετά υπάρχει μια ανοδική τάση στον αριθμό των θανάτων. Οι γυναίκες παρουσιάζονται να έχουν περίπου σταθερά επίπεδα κατά τη δεκαετία 2004-2013. Στο Διάγραμμα 48 φαίνονται τα σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας λόγω ασθενειών του κατώτερου αναπνευστικού συστήματος στην Κύπρο και τις Ευρωπαϊκές χώρες.

Διάγραμμα 48: Σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας ασθενειών κατώτερου αναπνευστικού, ΕΕ
 (Heidi data tool: Η Κύπρος φαίνεται με λευκοκίτρινο χρώμα)

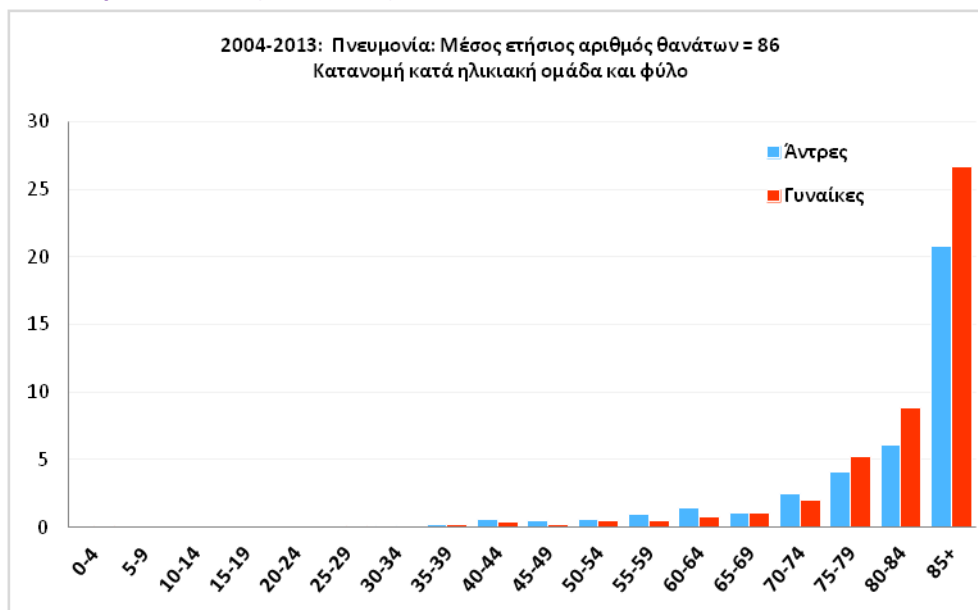


Πνευμονία

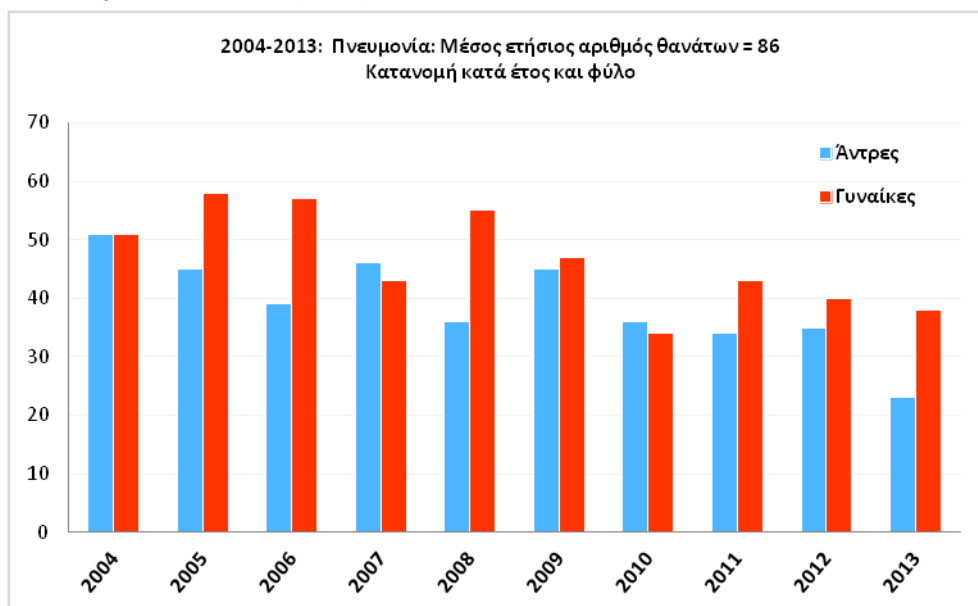
Οι θάνατοι λόγω πνευμονίας αυξάνονται καθώς αυξάνεται η ηλικία. Οι διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα είναι εμφανείς και αυτό φαίνεται στο Διάγραμμα 49. Σε μικρότερες ηλικίες οι άντρες παρουσιάζονται με μεγαλύτερο αριθμό θανάτων σε σχέση με τις γυναίκες.

Σε μεγαλύτερες ηλικίες βλέπουμε ότι τόσο για γυναίκες όσο και για τους άντρες υπάρχει μια απότομη αύξηση στον αριθμό των θανάτων. Και πάλι υπάρχει άνιση κατανομή των θανάτων, με τις γυναίκες να παρουσιάζονται με μεγαλύτερους αριθμούς θανάτων από την ηλικία των 75 ετών και άνω.

Διάγραμμα 49: Πνευμονία κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013



Διάγραμμα 50: Πνευμονία κατά έτος και φύλο, 2004-2013

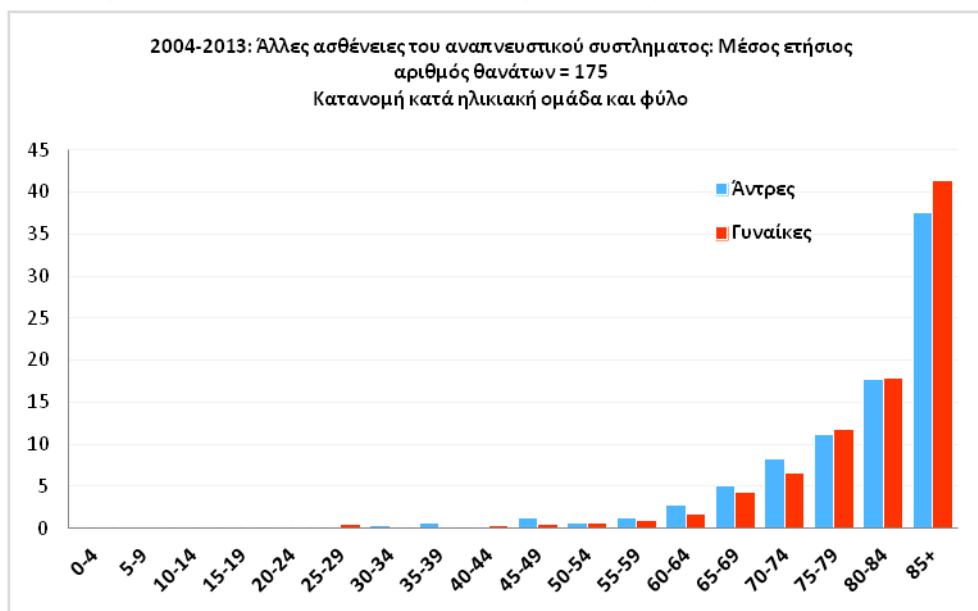


Οι αυξομειώσεις που παρουσιάζονται κατά τη διάρκεια της δεκαετίας 2004-2013 στους θανάτους λόγω πνευμονίας οφείλονται σε τυχαία μεταβλητότητα. Διαχρονικά όμως παρουσιάζεται μια καθοδική μείωση των θανάτων ιδιαίτερα όσον αφορά τους άντρες (Διάγραμμα 50).

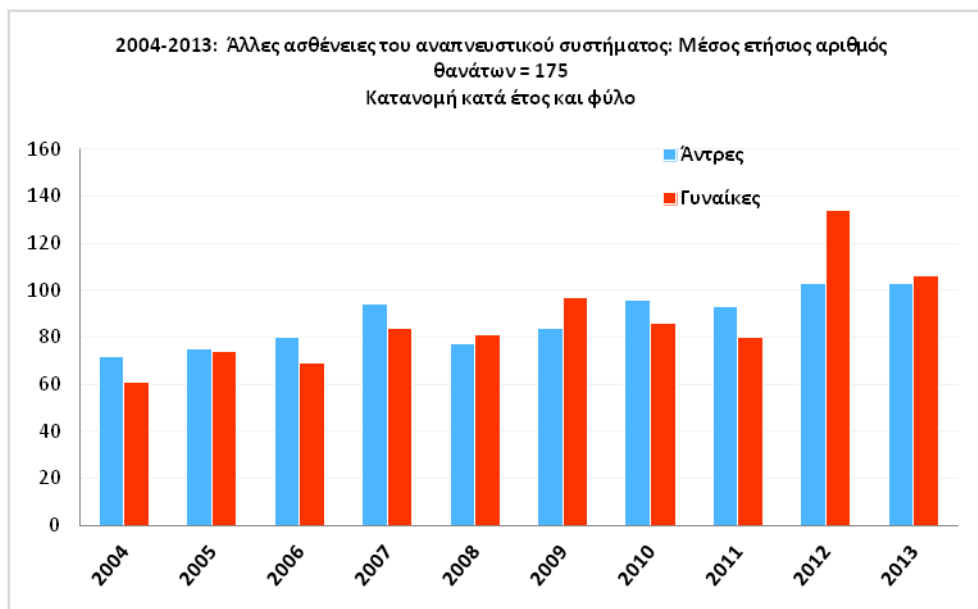
Άλλες ασθένειες του αναπνευστικού

Οι θάνατοι λόγω άλλων ασθενειών του αναπνευστικού συστήματος (εκείνων δηλαδή που δεν ανήκουν στις κατηγορίες του πίνακα ESTAT 2012) αποτελούν το μεγαλύτερο μέρος των θανάτων λόγω ασθενειών του αναπνευστικού συστήματος. Η κατανομή τους κατά ηλικία, φύλο και έτος φαίνονται στο Διάγραμμα 51 και Διάγραμμα 52. Η λεπτομερής ανάλυσή τους είναι δυνατή με τη χρήση των κωδικών ICD-10 που είναι καταγραμμένοι στη βάση δεδομένων των αιτιών θανάτων.

Διάγραμμα 51: Άλλες ασθένειες αναπνευστικού κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013



Διάγραμμα 52: Άλλες ασθένειες αναπνευστικού κατά έτος και φύλο, 2004-2013



Εξωτερικές αιτίες

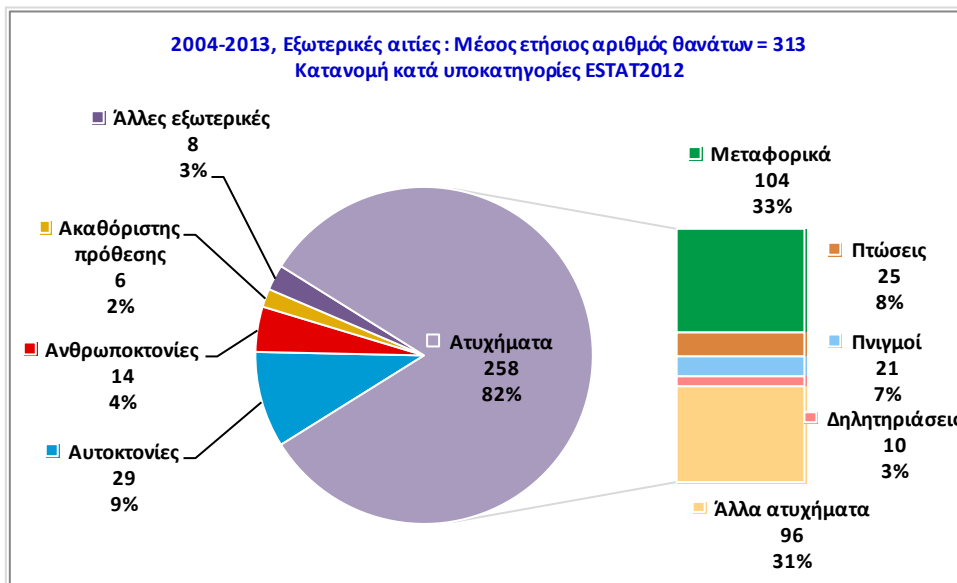
Στα επόμενα διαγράμματα παρουσιάζεται αναλυτικά η κατανομή των εξωτερικών αιτιών κατά κατηγορίες ESTAT 2012. Στο μέγεθος του κάθε προβλήματος αντανακλάται η σχετική βαρύτητα των ενδεικνυόμενων προληπτικών μέτρων τα οποία αρμόζουν στα κυπριακά δεδομένα. Για κάθε κατηγορία και υποκατηγορία παρέχεται ο μέσος ετήσιος αριθμός θανάτων και τα εκατοστιαία ποσοστά.

Σύνολο εξωτερικών αιτιών

Το μεγαλύτερο μέρος των εξωτερικών αιτιών καταλαμβάνουν τα ατυχήματα με περίπου 313 θανάτους ανά έτος και ποσοστό 82% όλων των εξωτερικών αιτιών. Ακολουθούν οι αυτοκτονίες, οι ανθρωποκτονίες οι αιτίες με ακαθόριστη πρόθεση και άλλες εξωτερικές αιτίες με αριθμούς και ποσοστά όπως φαίνονται στο Διάγραμμα 53.

Ανάλυση των ατυχημάτων δείχνει ότι τα μεταφορικά καταλαμβάνουν την πρώτη θέση με μέσο όρο 104 ετήσιους θανάτους και ποσοστό 33% των εξωτερικών αιτιών. Ακολουθούν οι πτώσεις, οι πνιγμοί και οι δηλητηριάσεις λόγω ατυχήματος. Ποσοστό 31% των εξωτερικών αιτιών αποτελούν διάφορα άλλα είδη ατυχημάτων που δεν κατατάσσονται στις κατηγορίες ατυχημάτων που έχει καθορίσει η Eurostat. Τα δεδομένα της βάσης δεδομένων της Μονάδας Παρακολούθησης Υγείας περιέχουν τις λεπτομερείς κατηγορίες με κωδικούς ICD-10 και μπορούν να αναλυθούν περαιτέρω.

Διάγραμμα 53: Σύνολο εξωτερικών αιτιών, 2004-2013

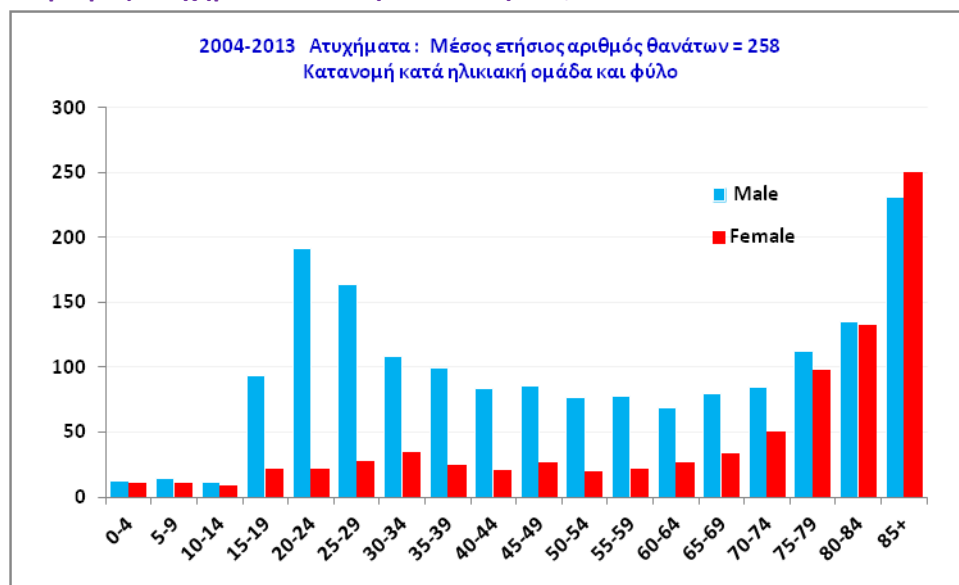


Ατυχήματα

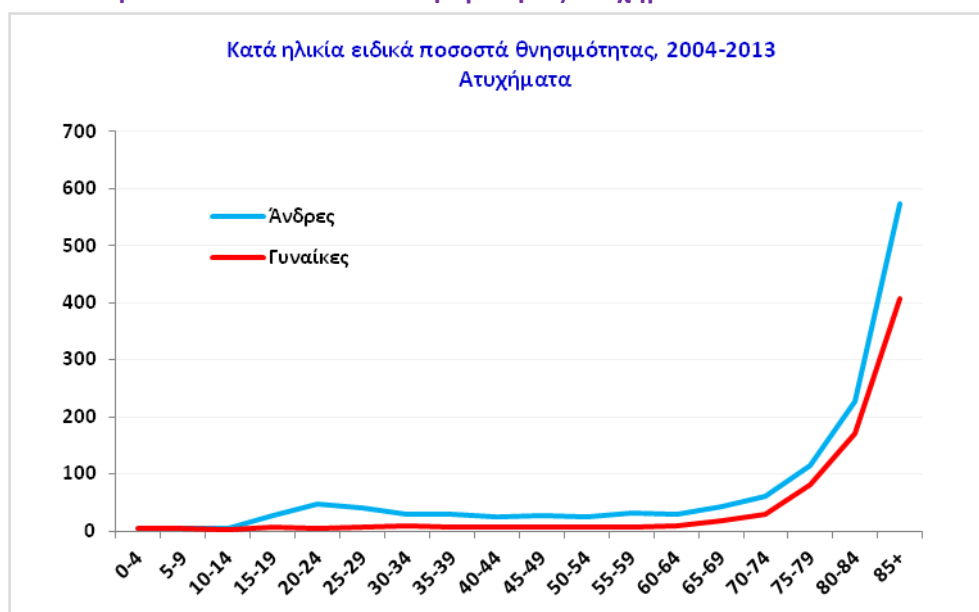
Η ανάλυση των ατυχημάτων κατά ηλικία και φύλο παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Το Διάγραμμα 54 δείχνει ότι οι αριθμοί των θανατηφόρων ατυχημάτων στις ηλικίες από 0-14 έτη ήταν μικροί και υπάρχει ίση κατανομή μεταξύ των δύο φύλων. Η εικόνα αλλάζει εμφανώς για τις επόμενες ηλικιακές ομάδες. Βλέπουμε να υπάρχει μια απότομη αύξηση του ετήσιου αριθμού των ατυχημάτων στις ηλικίες 15-19 που μεγιστοποιείται στις ηλικίες 20-24. Ακολούθως παρατηρείται μια σταδιακή πτώση στις ηλικίες 25-64 και ακολουθεί μια δεύτερη αύξηση λόγω των ατυχημάτων που συμβαίνουν σε ηλικιωμένα άτομα (κατανομή δύο μεγίστων, bimodal distribution).

Οι ανισότητες μεταξύ των δύο φύλων είναι ιδιαίτερα εμφανείς με πολύ υψηλότερους αριθμούς ατυχημάτων μεταξύ των ανδρών σε σχέση με τις γυναίκες. Προφανώς, η τάση για επικίνδυνες συμπεριφορές και ενασχολήσεις είναι πολύ μεγαλύτερη μεταξύ των ανδρών. Επομένως οποιαδήποτε προληπτικά μέτρα εφαρμόζονται πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τις διαφορές αυτές.

Διάγραμμα 54: Αριθμός ατυχημάτων κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013

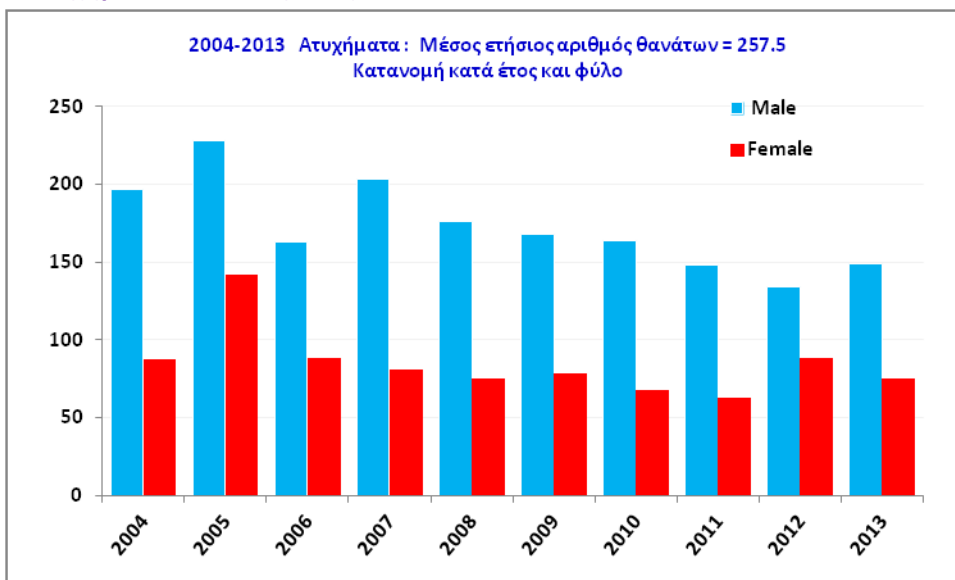


Διάγραμμα 55. Κατά ηλικία ειδικά ποσοστά θνησιμότητας ατυχημάτων 2004-2013



Οι αυξημένες πιθανότητες θανάτου μεταξύ ανδρών φαίνονται και στα κατά ηλικία ειδικά ποσοστά θνησιμότητας στο Διάγραμμα 55.

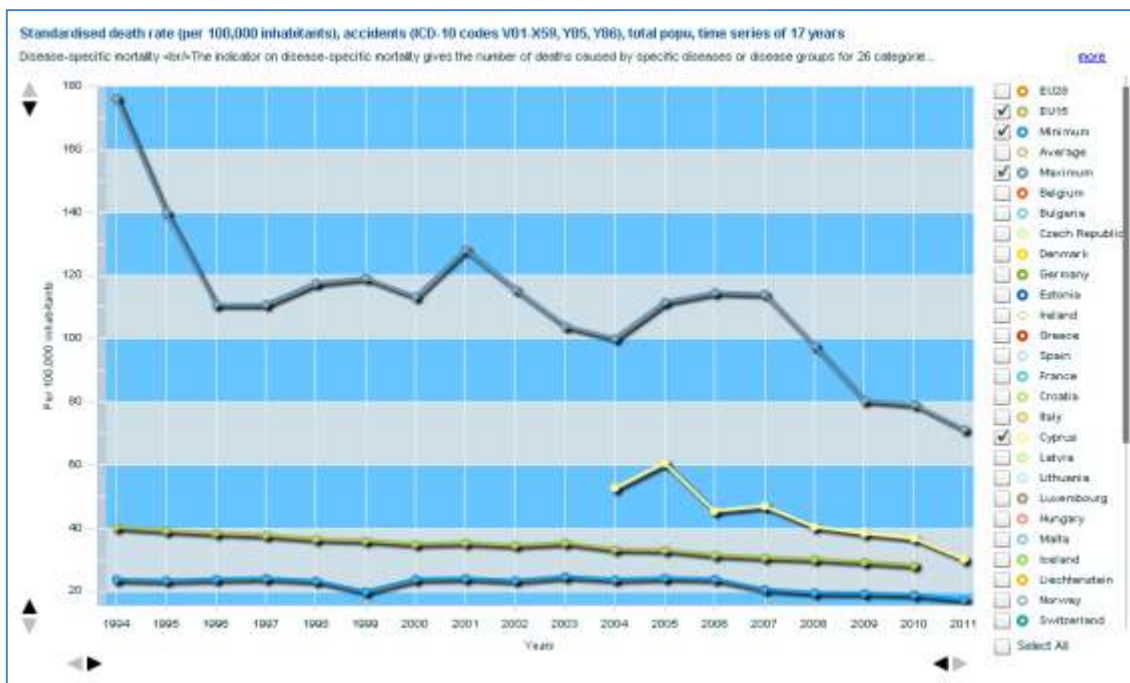
Διάγραμμα 56: Ατυχήματα κατά έτος και φύλο, 2004-2013



Το Διάγραμμα 56 και Διάγραμμα 57 δείχνουν ότι υπήρξε εμφανής αύξηση των θανάτων λόγω ατυχημάτων το 2005, προφανώς λόγω του αεροπορικού ατυχήματος που συνέβη στην Ελλάδα. Κατά τα τελευταία δέκα χρόνια παρατηρείται μια σημαντική σταδιακή μείωση των ατυχημάτων ιδίως μεταξύ των ανδρών. Η τάση για μείωση μεταξύ των γυναικών είναι λιγότερο εμφανής στο πιο πάνω διάγραμμα αλλά είναι πραγματική όπως δείχνουν και τα σταθμισμένα ποσοστά στο Heidi data tool. Φαίνεται ότι τα προληπτικά μέτρα τα οποία λαμβάνουν οι αρμόδιες υπηρεσίες στην Κύπρο έχουν θετικά αποτελέσματα και πρέπει να συνεχιστούν.

Διάγραμμα 57: Σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας ατυχημάτων στην Ευρώπη.

(Heidi data tool: Η Κύπρος φαίνεται με λευκοκίτρινο χρώμα)

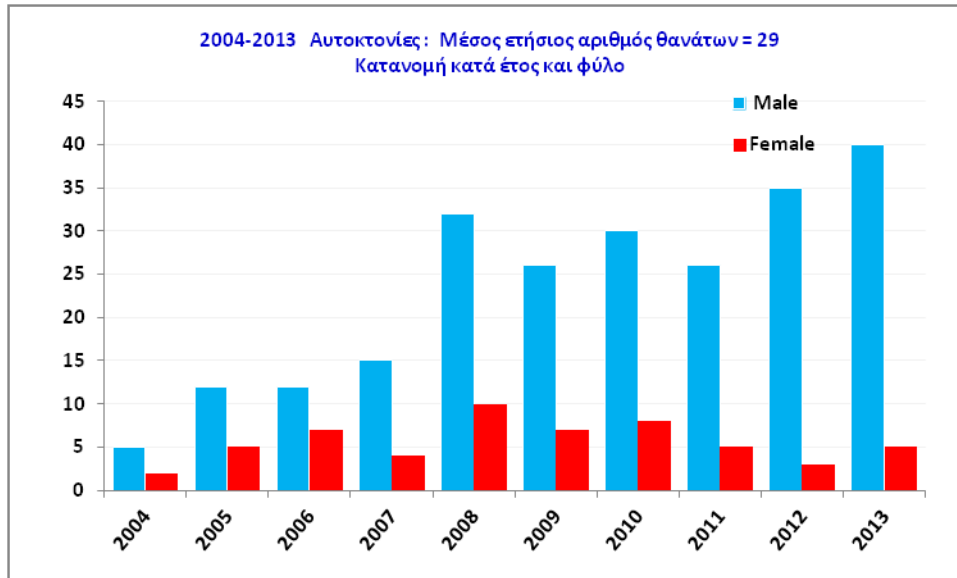


Νοείται ότι οποιαδήποτε προληπτικά μέτρα εφαρμόζονται με βάση τα στατιστικά στοιχεία που προκύπτουν από ανάλυση των αιτιών θανάτου έχουν ανάλογο αντίκτυπο και στα μη θανατηφόρα ατυχήματα πολλά από τα οποία καταλήγουν σε χρόνιες αναπηρίες σε ένα μεγάλο αριθμό νέων ανθρώπων. Περαιτέρω λεπτομερείς αναλύσεις των θανατηφόρων ατυχημάτων με χρήσιμα συμπεράσματα μπορούν να γίνουν στη βάση των κωδικών που περιέχονται στη βάση δεδομένων της ΜΠΥ.

Αυτοκτονίες

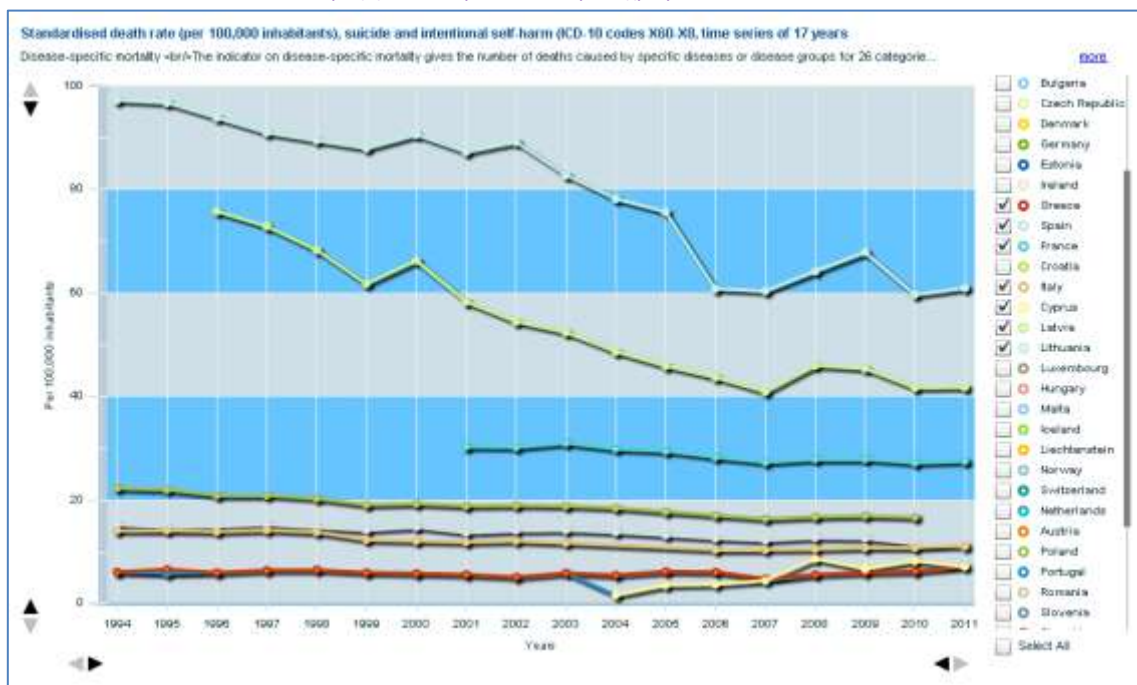
Μέχρι το 2004 τα στατιστικά στοιχεία που υπήρχαν στην Κύπρο για αυτοκτονίες έδειχναν ένα πολύ μικρό ποσοστό. Σε εξωτερικούς παρατηρητές δινόταν η εντύπωση ότι το πρόβλημα των αυτοκτονιών στην Κύπρο ήταν σχεδόν ανύπαρκτο. Μετά το 2004, που άρχισε πιο συστηματική καταγραφή των θανάτων αυτών με συλλογή δεδομένων από επιπρόσθετες πηγές, διαφάνηκε ότι το πρόβλημα είναι πολύ μεγαλύτερο από όσο έδειχναν τα προηγούμενα στοιχεία (Διάγραμμα 58).

Διάγραμμα 58: Αυτοκτονίες κατά έτος και φύλο, 2004-2013



Διάγραμμα 59: Σταθμισμένα ποσοστά αυτοκτονιών στην ΕΕ

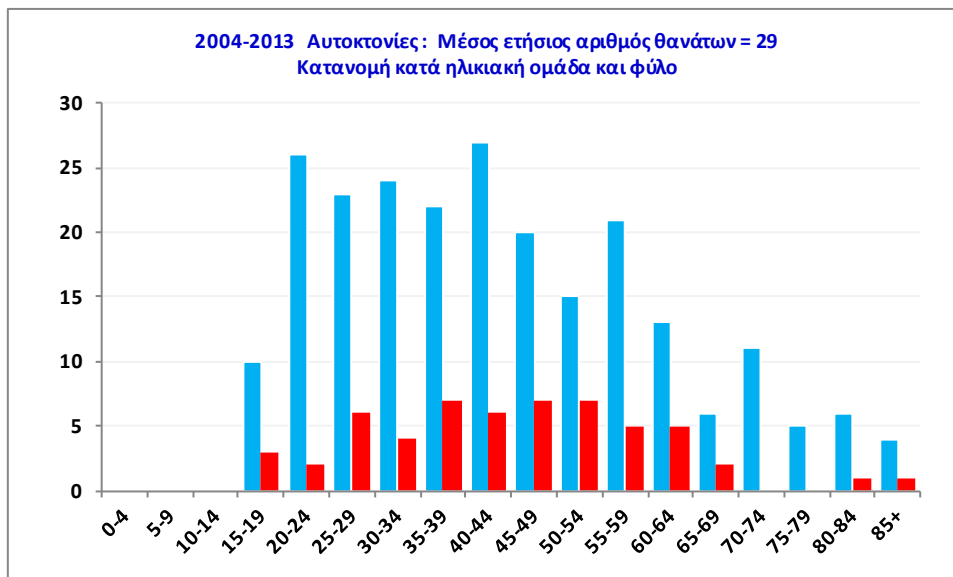
Heidi data tool: Η Κύπρος φαίνεται με λευκοκίτρινο χρώμα.



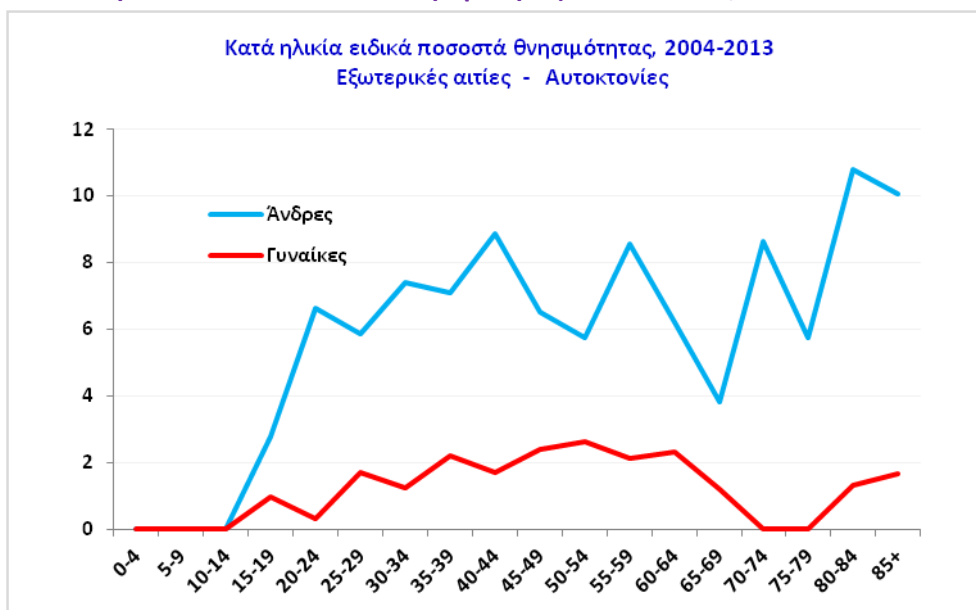
Εντούτοις πρέπει να ληφθεί ότι, παρά την αύξηση στην καταγραφή κατά τα τελευταία δέκα χρόνια, η Κύπρος συνεχίζει να έχει πολύ χαμηλά σταθμισμένα ποσοστά αυτοκτονιών σε σύγκριση με άλλες Ευρωπαϊκές χώρες (Διάγραμμα 59). Συγκεκριμένα, η Κύπρος μαζί με την Ελλάδα έχουν τα χαμηλότερα ποσοστά. Θα πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι ένα ποσοστό από τις ακαθόριστες εξωτερικές αιτίες δυνατόν να εμπίπτουν στην κατηγορία των αυτοκτονιών χωρίς να έχουν καθοριστεί ως τέτοιες.

Στο Διάγραμμα 60 παρατηρούμε ότι και στις αυτοκτονίες υπάρχουν έντονες ανισότητες μεταξύ των φύλων και των ηλικιακών ομάδων. Το πρόβλημα είναι σαφώς μεγαλύτερο μεταξύ των ανδρών. Εμφανίζεται, καταρχήν, στις ηλικίες 15-19, φθάνει στο μέγιστο στις ηλικίες 20-44 και ακολούθως αρχίζει να μειώνεται σταδιακά. Στις γυναίκες άνω των 70 ετών ο αριθμός αυτοκτονιών ήταν πολύ μικρός. Αν και μειωμένος, σημαντικός αριθμός αυτοκτονιών εξακολουθεί να εμφανίζεται σε άνδρες ηλικίας 70 ετών και άνω.

Διάγραμμα 60: Αυτοκτονίες κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013



Διάγραμμα 61: Κατά ηλικία ειδικά ποσοστά θνησιμότητας αυτοκτονιών, 2004-2013

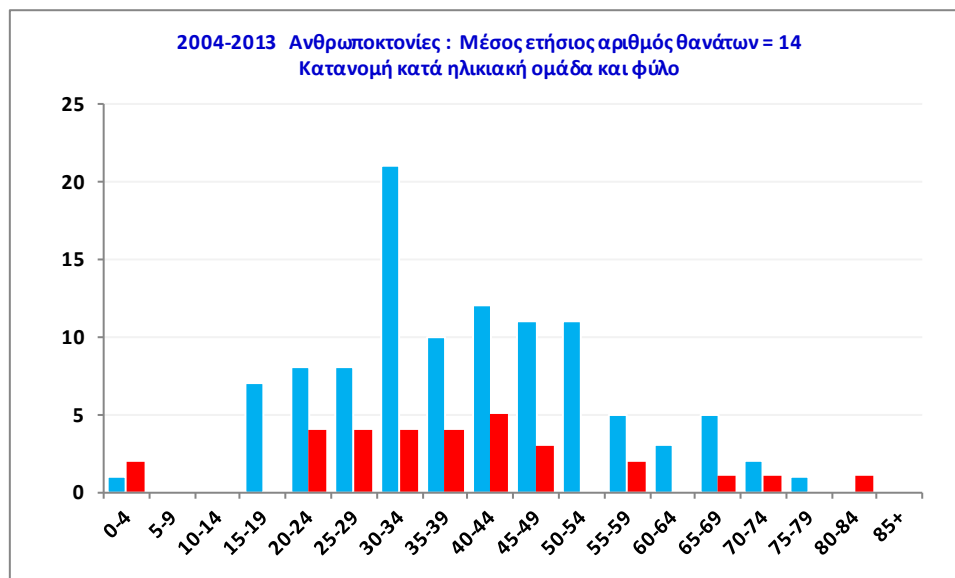


Οι αυξημένες πιθανότητες αυτοκτονιών μεταξύ των ανδρών φαίνονται και στο Διάγραμμα 61.

Ανθρωποκτονίες

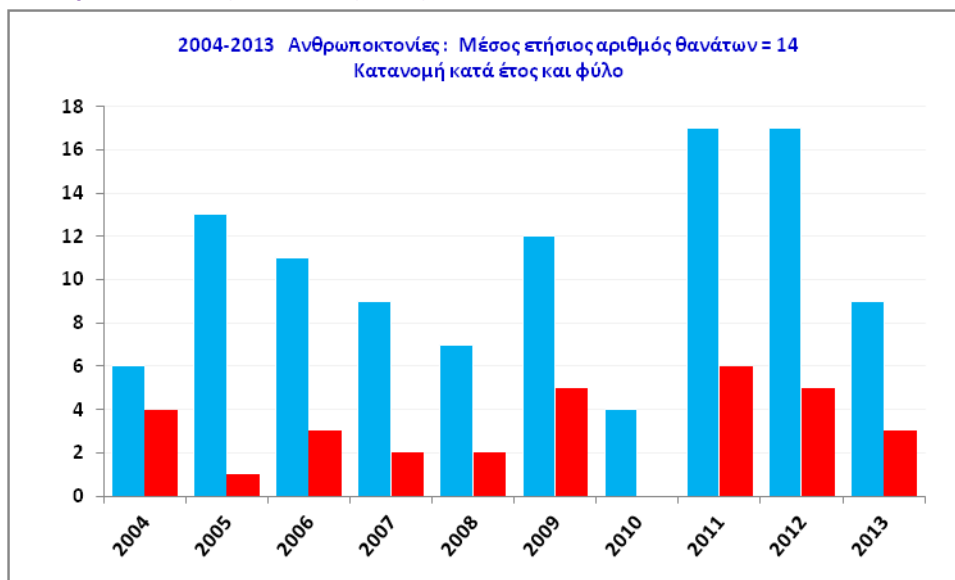
Η ηλικιακή κατανομή των ανθρωποκτονιών στην Κύπρο φαίνεται στο Διάγραμμα 62. Είναι σαφώς περισσότερες μεταξύ ανδρών σε όλες τις ηλικιακές ομάδες.

Διάγραμμα 62: Ανθρωποκτονίες κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013



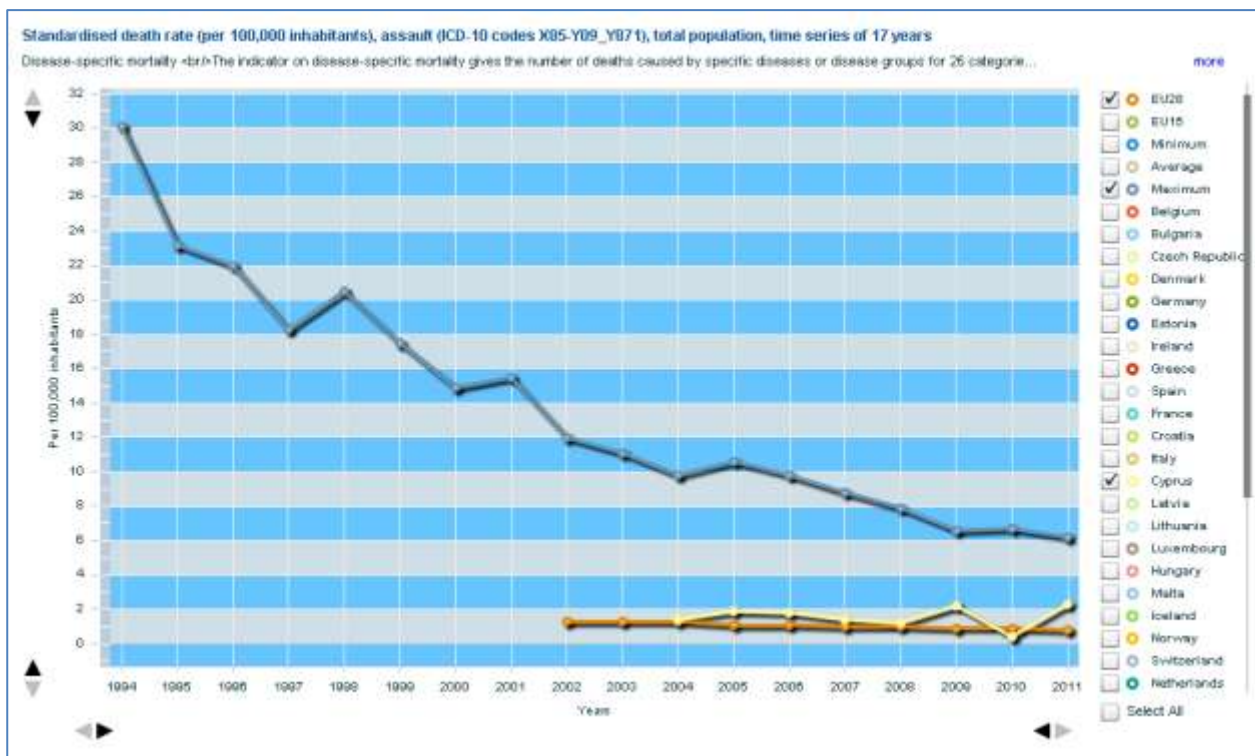
Το Διάγραμμα 63 και Διάγραμμα 64 δείχνουν τη διαχρονική τάση στον ετήσιο αριθμό ανθρωποκτονιών η οποία κυμαίνεται περίπου στα ίδια περίπου επίπεδα από το 2004 μέχρι και το 2013 με ορισμένες εμφανείς αυξομειώσεις που, πιθανόν, να οφείλονται σε τυχαία μεταβλητότητα.

Διάγραμμα 63: Ανθρωποκτονίες κατά έτος και φύλο, 2004-2013



Διάγραμμα 64: Σταθμισμένα ποσοστά ανθρωποκτονιών στην Ευρώπη

(Heidi data tool: η Κύπρος φαίνεται με λευκοκίτρινο χρώμα)



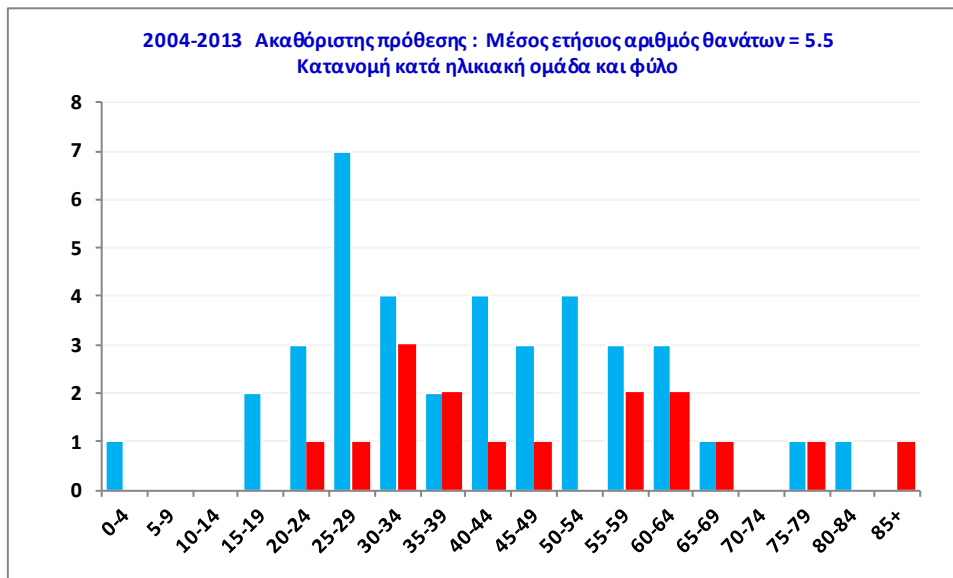
Στο Διάγραμμα 64 η Κύπρος φαίνεται να έχει σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας λόγω ανθρωποκτονιών περίπου στα ίδια επίπεδα με τον μέσο όρο των ΕΕ 28 αλλά υπερβαίνει τον μέσο όρο σε ορισμένα χρόνια.

Εξωτερικές αιτίες ακαθόριστης πρόθεσης

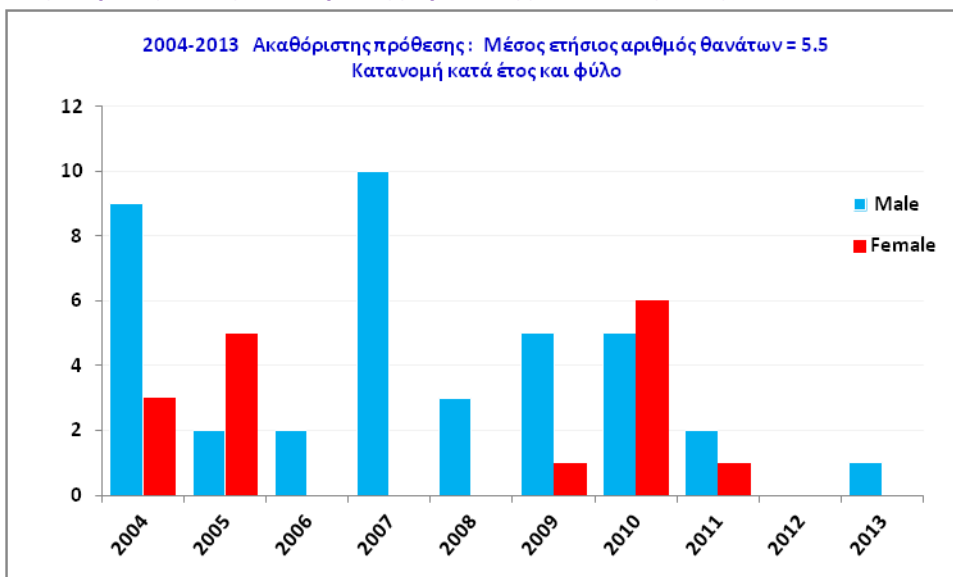
Οι αριθμοί θανάτων λόγω ακαθόριστης πρόθεσης φαίνονται στο Διάγραμμα 65 και Διάγραμμα 66. Οι αριθμοί των θανάτων αυτών ήταν σχετικά μικροί. Γενικά δείχνουν μια τάση μείωσης με την πάροδο του χρόνου και με την ωρίμανση των διαδικασιών συλλογής των δεδομένων. Οι μικροί αριθμοί αντανακλούν το επίπεδο ποιότητας και πληρότητας του αρχείου καθώς και τις αυξημένες προσπάθειες του προσωπικού για εντοπισμό επιπρόσθετων πηγών πληροφοριών για τις πραγματικές αιτίες θανάτου. Κατανέμονται κυρίως μεταξύ ατόμων μέσων ηλικιών με πολύ λίγους αριθμούς στις μικρές και μεγάλες ηλικίες.

Μερικοί από τους θανάτους αυτούς δυνατόν να οφείλονται σε αυτοκτονίες, ανθρωποκτονίες ή ατυχήματα χωρίς να έχουν καταγραφεί επαρκείς πληροφορίες σε επίσημα έγγραφα για να γίνει δυνατή η ορθή τους κατάταξη.

Διάγραμμα 65: Εξωτερικές αιτίες ακαθόριστης πρόθεσης κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013



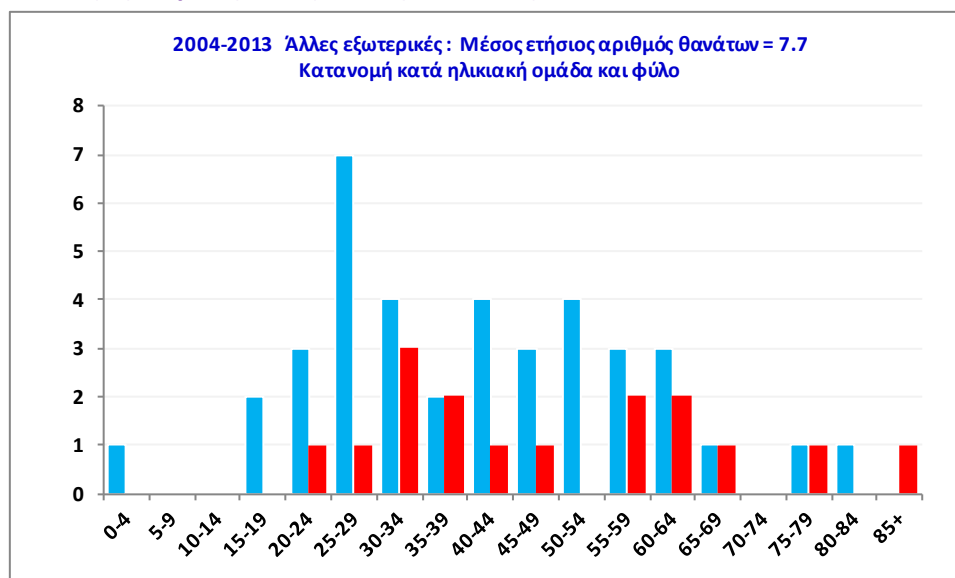
Διάγραμμα 66: Εξωτερικές αιτίες ακαθόριστης πρόθεσης κατά έτος και φύλο, 2004-2013



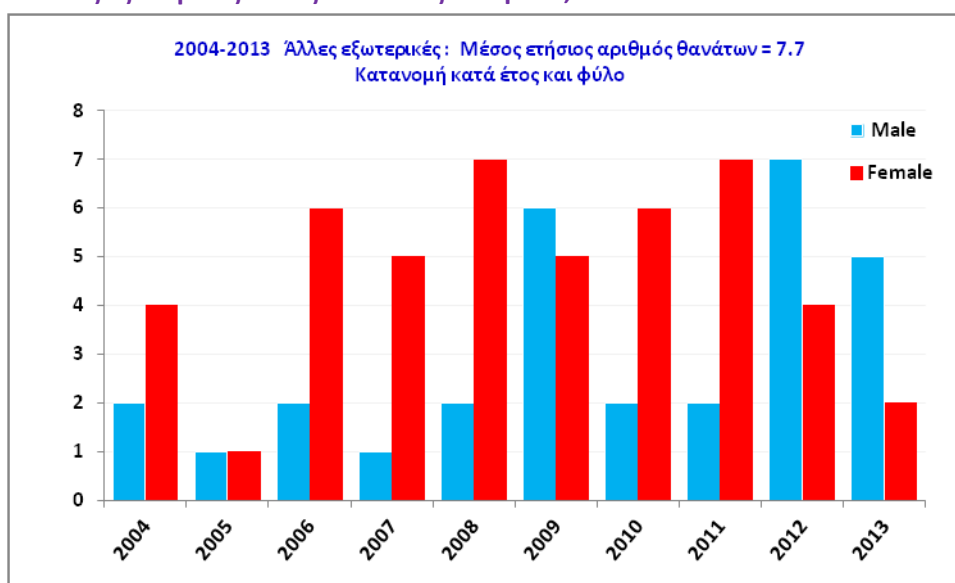
Άλλες εξωτερικές αιτίες

Οι αριθμοί θανάτων λόγω άλλων εξωτερικών αιτιών (εκείνων δηλαδή που δεν ανήκουν στις κατηγορίες του πίνακα ESTAT 2012) ήταν μικροί. Η κατανομή τους κατά φύλο, ηλικία και έτος φαίνονται στο Διάγραμμα 67 και Διάγραμμα 68. Η λεπτομερής τους ανάλυση είναι δυνατή με τη χρήση των εξειδικευμένων κωδικών που υπάρχουν καταγραμμένοι στη βάση δεδομένων.

Διάγραμμα 67: Άλλες εξωτερικές αιτίες κατά ηλικία και φύλο, 2004-2013



Διάγραμμα 68: Άλλες εξωτερικές αιτίες κατά έτος και φύλο, 2004-2013



Σύγκριση Κύπρου με άλλες Ευρωπαϊκές χώρες

Σημαντικό είναι να δούμε τη θέση της Κύπρου σε σχέση με τις υπόλοιπες Ευρωπαϊκές χώρες, συγκρίνοντας τα **σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας**.

Τα σταθμισμένα ποσοστά αναπροσαρμόζουν τα ακαθάριστα ποσοστά θνησιμότητας της κάθε χώρας ούτως ώστε οι οποιεσδήποτε διαφορές στην ηλικιακή και κατά φύλο κατανομή του πληθυσμού μεταξύ χωρών και χρονικών περιόδων να μην επηρεάζουν τα ποσοστά θνησιμότητας. Τα ποσοστά αυτά μεταξύ τους είναι συγκρίσιμα, νοουμένου ότι ο πρότυπος πληθυσμός που χρησιμοποιείται για τον υπολογισμό τους είναι ο ίδιος.

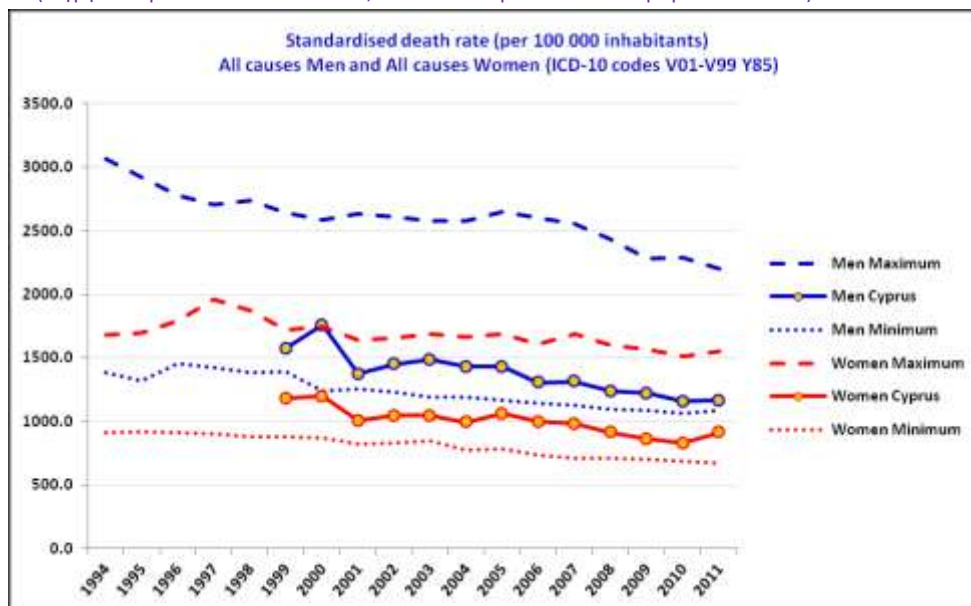
Τα σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας είναι ένα συγκρίσιμο μέτρο των πιθανοτήτων θανάτου λόγω μιας συγκεκριμένης αιτίας, οι οποίες ισχύουν σε μια χώρα ή περιοχή κατά τη διάρκεια μιας ορισμένης χρονικής περιόδου.

Η πηγή των δεδομένων που παρατίθενται πιο κάτω υπό μορφή γραφημάτων είναι το **Heidi data tool** (http://ec.europa.eu/health/indicators/indicators/index_en.htm) στο οποίο ως πρότυπο πληθυσμού χρησιμοποιήθηκε το αναθεωρημένο πρότυπο Ευρωπαϊκού πληθυσμού που υιοθετήθηκε από τη Eurostat το 2012 (revised European standard population adopted by Eurostat in 2012).

Για σύγκριση της θνησιμότητας λόγω Ασθενειών των ενδοκρινών αδένων, θρέψης και μεταβολισμού και της υποκατηγορίας του Διαβήτη, ως πηγή χρησιμοποιήθηκε η βάση δεδομένων του **ΠΟΥ European Health for All Database (HFA-DB)** στο οποίο, ως πρότυπο πληθυσμού χρησιμοποιήθηκε το European standard population του 1976.

Διάγραμμα 69: Σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας χωρών της ΕΕ κατά φύλο

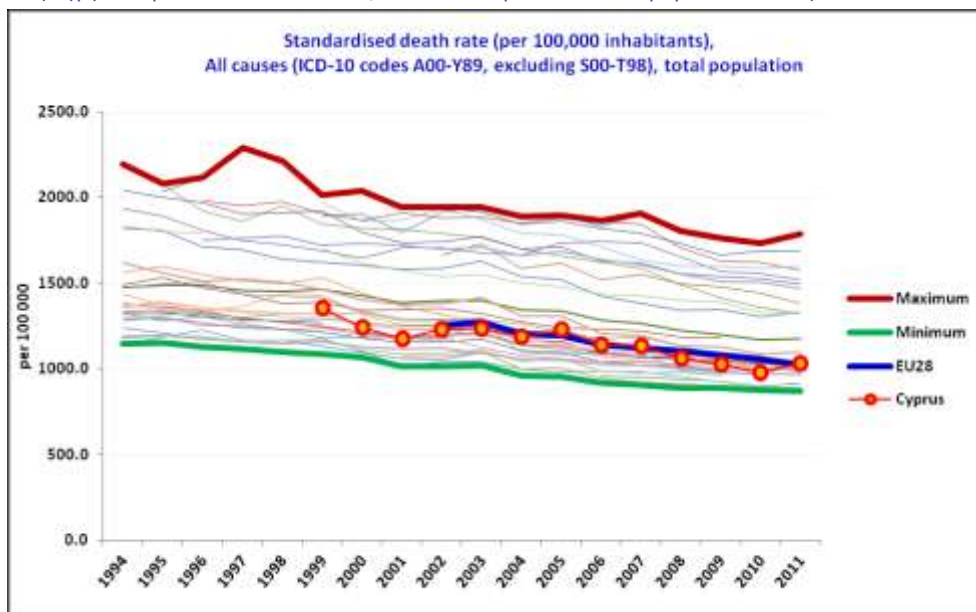
(Πηγή δεδομένων: Heidi data tool, revised European standard population 2012)



Τα σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας στις Ευρωπαϊκές χώρες παρουσιάζουν διαφορές μεταξύ των δύο φύλων (Διάγραμμα 69). Τα ποσοστά των ανδρών είναι σαφώς ψηλότερα από εκείνα των γυναικών. Η διαφορά διατηρείται διαχρονικά και παρατηρείται σε όλες τις χώρες. Και στα δύο φύλα υπήρξαν σταδιακές μειώσεις. Η Κύπρος δεν αποτελεί εξαίρεση αλλά το χάσμα μεταξύ ανδρών και γυναικών φαίνεται να είναι μικρότερο για την Κύπρο σε σύγκριση με άλλες χώρες. Τα χαμηλά ποσοστά στις γυναίκες συνάδουν με το μεγαλύτερο προσδόκιμο επιβίωσης τους.

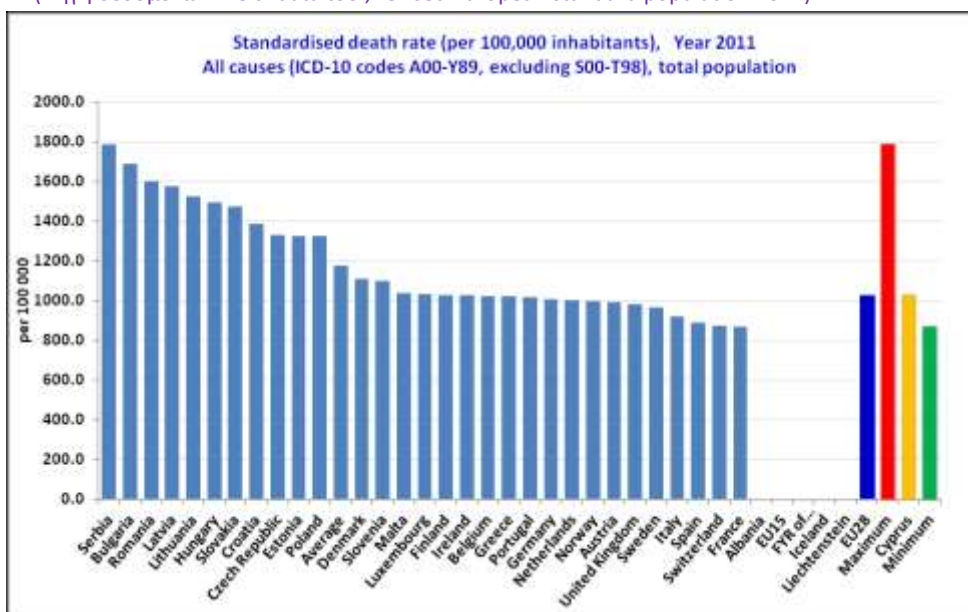
Διάγραμμα 70: Σταθμισμένα ποσοστά όλων των αιτιών θανάτου

(Πηγή δεδομένων: Heidi data tool, revised European standard population 2012)



Διάγραμμα 71: Σταθμισμένα ποσοστά όλων των αιτιών θανάτου 2011

(Πηγή δεδομένων: Heidi data tool, revised European standard population 2012)

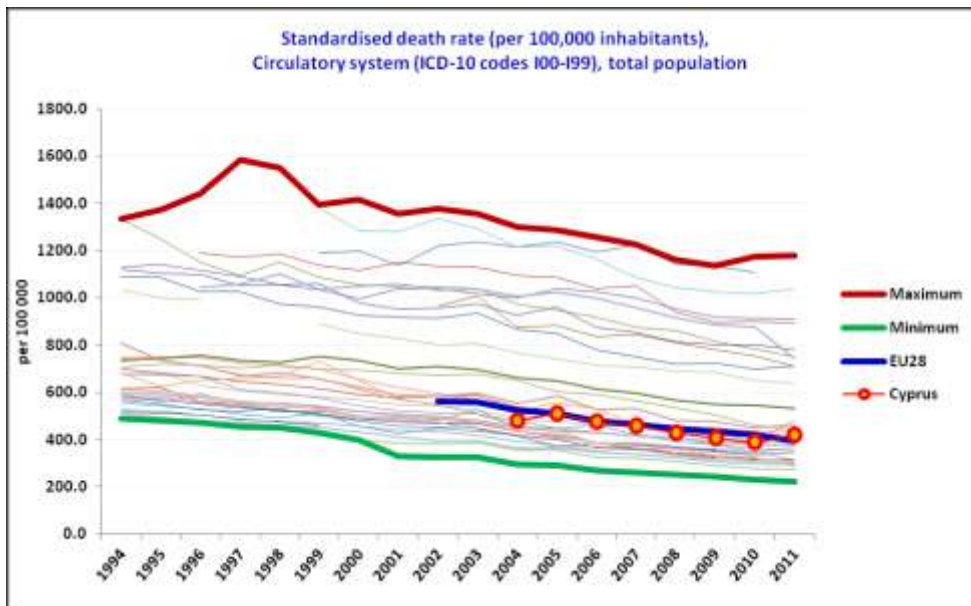


Όσον αφορά τα σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας του συνόλου των αιτιών θανάτου κατά τα τελευταία 18 χρόνια (Διάγραμμα 70), παρατηρείται μια σταθερή καθοδική πορεία σε όλες σχεδόν τις Ευρωπαϊκές χώρες. Από το 1999, που υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία, η Κύπρος παρουσιάζει παρόμοια σταθερή μείωση παράλληλα με εκείνη του μέσου όρου των EU28.

Κατά το 2011 η Κύπρος παρουσιάζει ποσοστό ίσο με τον μέσο όρο των EU28. Οι χώρες με τα ψηλότερα ποσοστά είναι οι χώρες της Βαλτικής και οι χώρες της πρώην ανατολικής Ευρώπης ενώ τα χαμηλότερα ποσοστά παρουσιάζουν η Γαλλία, Ελβετία, Ιταλία και Ισπανία (Διάγραμμα 71).

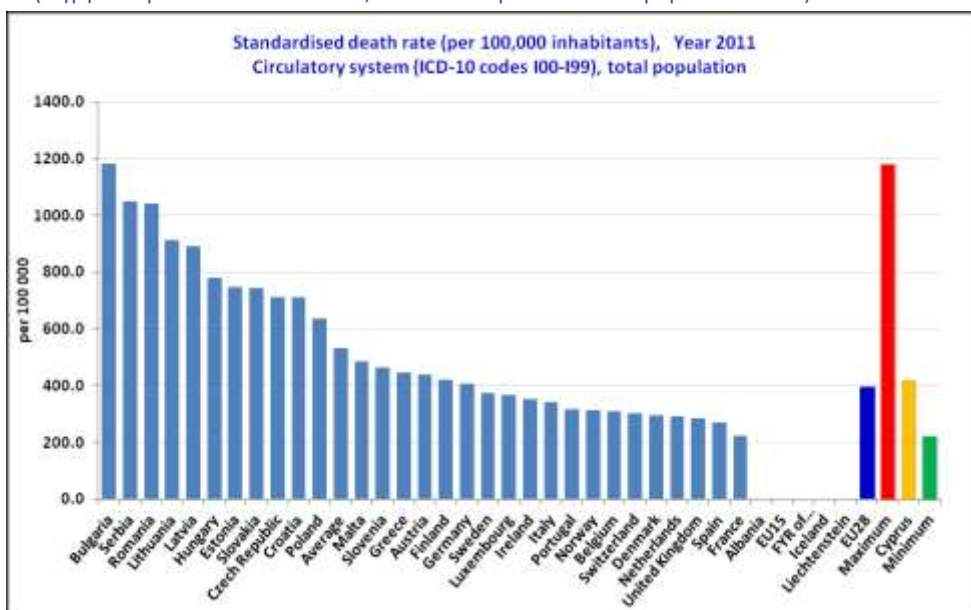
Διάγραμμα 72: Σταθμισμένα ποσοστά ασθενειών κυκλοφορικού

(Πηγή δεδομένων: Heidi data tool, revised European standard population 2012)



Διάγραμμα 73: Σταθμισμένα ποσοστά ασθενειών κυκλοφορικού, 2011

(Πηγή δεδομένων: Heidi data tool, revised European standard population 2012)

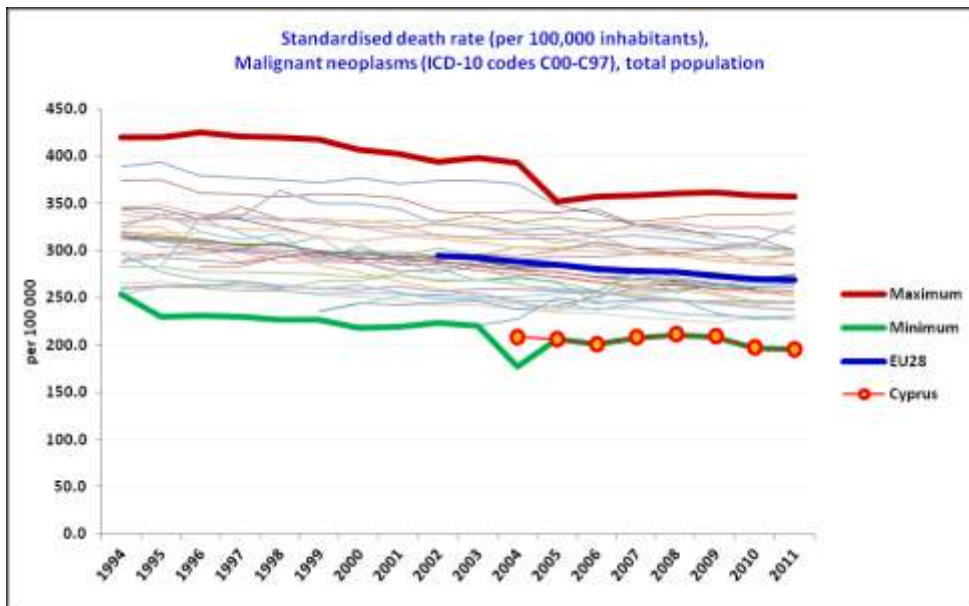


Τα σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας ασθενειών του κυκλοφορικού συστήματος κατά τα τελευταία 18 χρόνια (Διάγραμμα 72), εμφανίζουν σταθερή καθοδική πορεία σε όλες σχεδόν τις Ευρωπαϊκές χώρες. Από το 2004, που υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία, η Κύπρος παρουσιάζει παρόμοια σταθερή μείωση παράλληλα με εκείνη του μέσου όρου των EU28.

Κατά το 2011 η Κύπρος είχε ποσοστό ελαφρά ψηλότερο από τον μέσο όρο των EU28. Οι χώρες με τα ψηλότερα ποσοστά είναι οι χώρες της πρώην ανατολικής Ευρώπης ενώ τα χαμηλότερα ποσοστά παρουσιάζουν η Γαλλία, Ισπανία, Ηνωμένο Βασίλειο και Ολλανδία (Διάγραμμα 73).

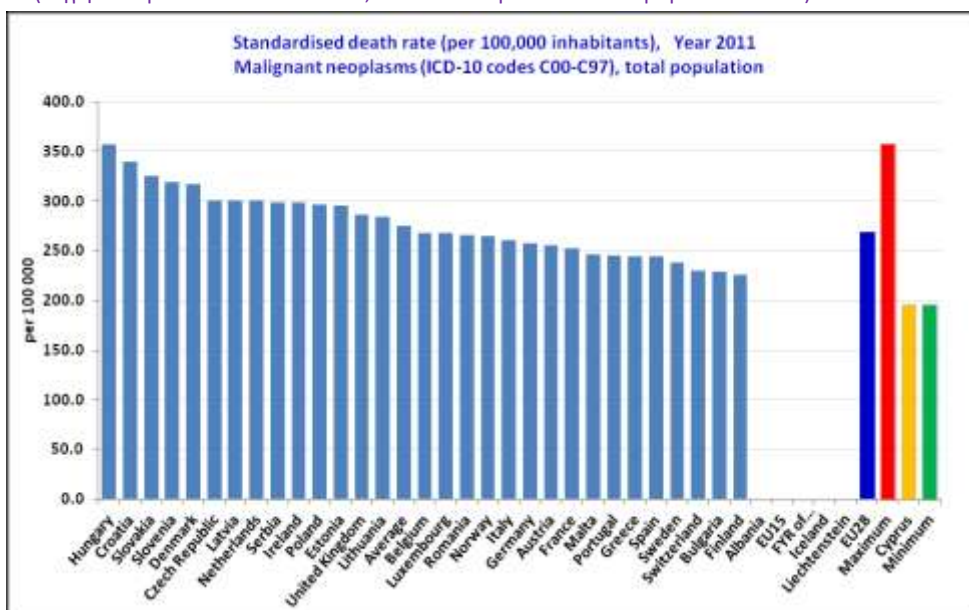
Διάγραμμα 74: Σταθμισμένα ποσοστά κακοήθων νεοπλασμάτων

(Πηγή δεδομένων: Heidi data tool, revised European standard population 2012)



Διάγραμμα 75: Σταθμισμένα ποσοστά κακοήθων νεοπλασμάτων, 2011

(Πηγή δεδομένων: Heidi data tool, revised European standard population 2012)

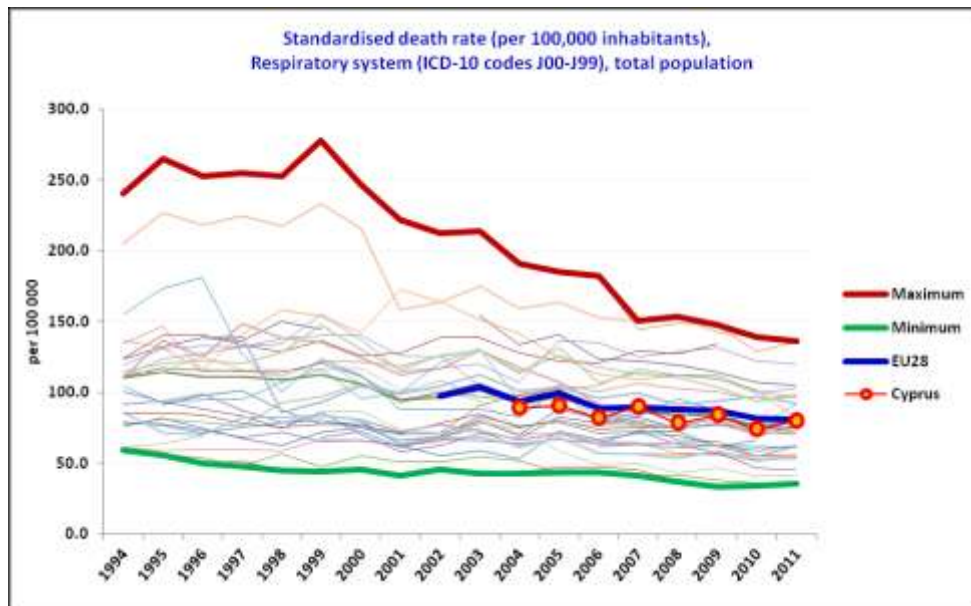


Τα σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας κακοήθων νεοπλασμάτων κατά τα τελευταία 18 χρόνια, εμφανίζουν σταθερή ελαφρά καθοδική πορεία σε όλες σχεδόν τις Ευρωπαϊκές χώρες (Διάγραμμα 74). Από το 2004, που υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία, η Κύπρος παρουσιάζει παρόμοια σταθερή μείωση και βρίσκεται στο κατώτερο επίπεδο σε σύγκριση με όλες τις υπόλοιπες Ευρωπαϊκές χώρες, σημαντικά πιο κάτω από τον μέσο όρο των EU28. Τα χαμηλά αυτά ποσοστά συνάδουν με τα χαμηλά επίπεδα ποσοστών επίπτωσης κακοήθων νεοπλασμάτων που έχει η Κύπρος.

Κατά το 2011 η Κύπρος είχε το χαμηλότερο ποσοστό μεταξύ των EU28 και όλων των υπόλοιπων Ευρωπαϊκών χωρών. Οι χώρες με τα ψηλότερα ποσοστά είναι η Ουγγαρία, Κροατία, Σλοβακία και Σλοβενία ενώ τα χαμηλότερα ποσοστά παρουσιάζουν η Κύπρος, Φινλανδία, Βουλγαρία και Ελβετία (Διάγραμμα 75).

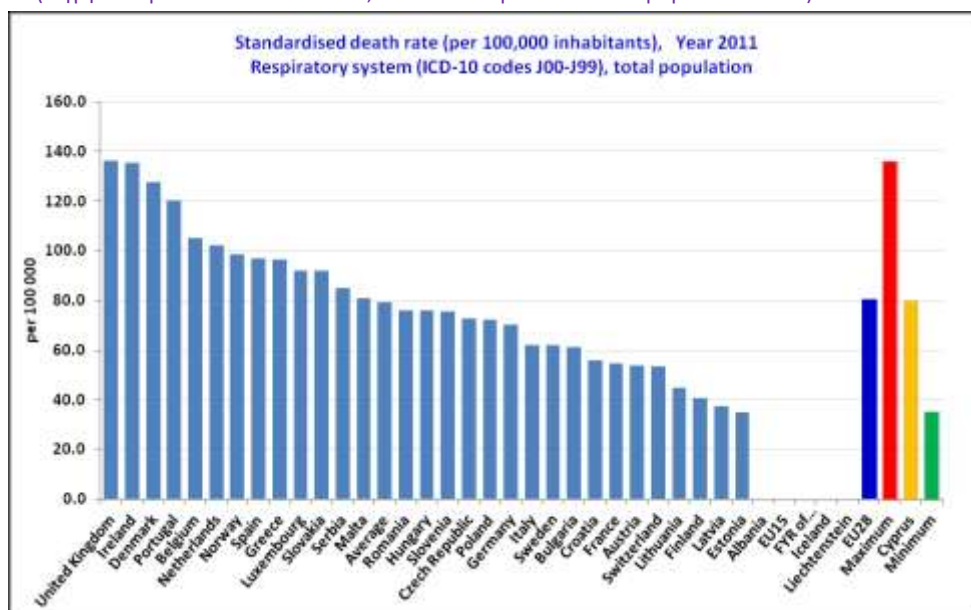
Διάγραμμα 76: Σταθμισμένα ποσοστά ασθενειών αναπνευστικού

(Πηγή δεδομένων: Heidi data tool, revised European standard population 2012)



Διάγραμμα 77: Σταθμισμένα ποσοστά ασθενειών αναπνευστικού, 2011

(Πηγή δεδομένων: Heidi data tool, revised European standard population 2012)

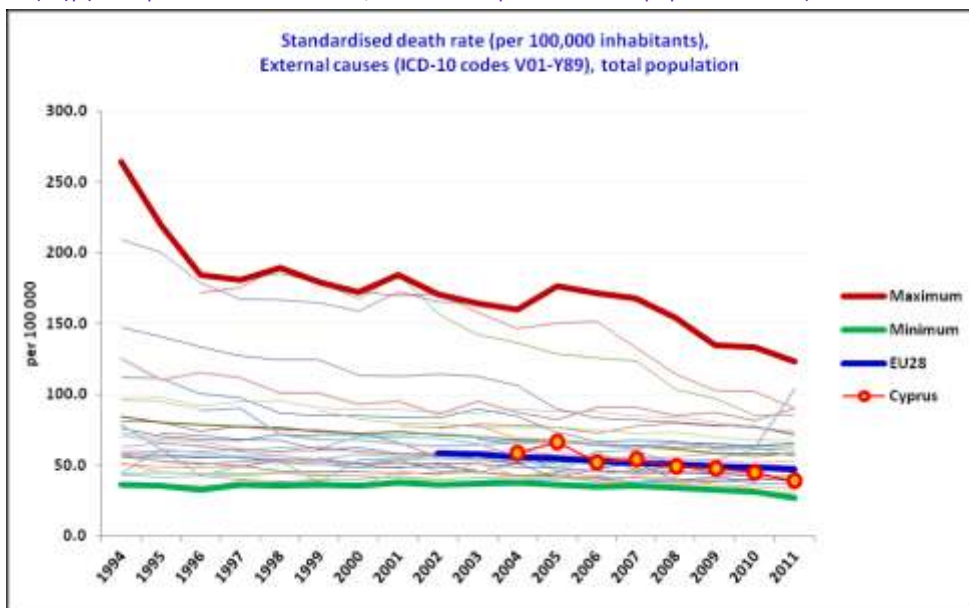


Τα σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας ασθενειών του αναπνευστικού συστήματος κατά τα τελευταία 18 χρόνια (Διάγραμμα 76), εμφανίζουν σταθερή καθοδική πορεία σε όλες σχεδόν τις Ευρωπαϊκές χώρες. Από το 2004, που υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία, η Κύπρος παρουσιάζει παρόμοια σταθερή μείωση παράλληλη με εκείνη του μέσου όρου των EU28.

Κατά το 2011 η Κύπρος είχε ποσοστό ίσο με τον μέσο όρο των EU28. Οι χώρες με τα ψηλότερα ποσοστά είναι το Ηνωμένο Βασίλειο, Ιρλανδία, Δανία και Πορτογαλία ενώ τα χαμηλότερα ποσοστά παρουσιάζουν η Εσθονία, Λετονία, Φινλανδία και Λιθουανία (Διάγραμμα 77).

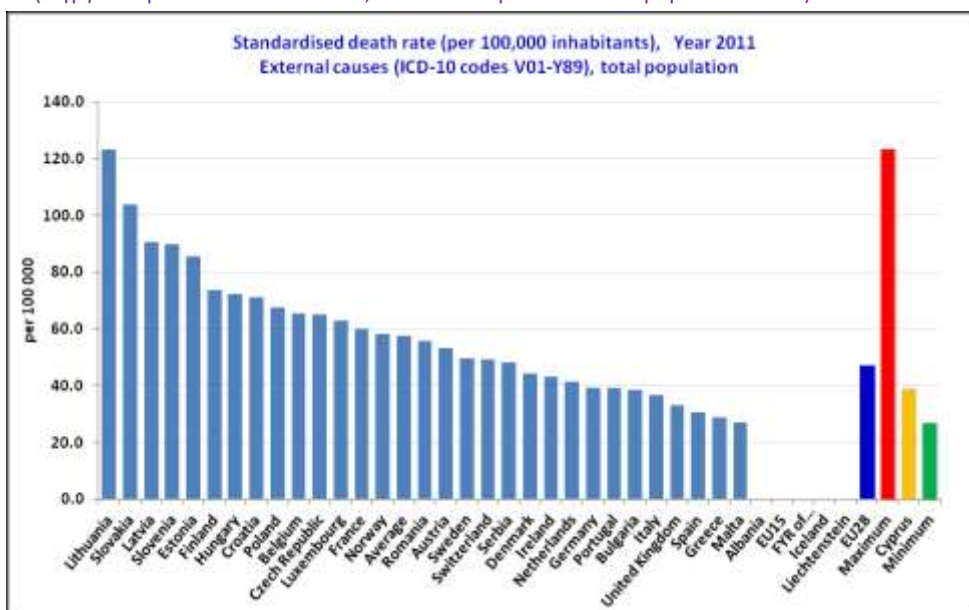
Διάγραμμα 78: Σταθμισμένα ποσοστά εξωτερικών αιτιών

(Πηγή δεδομένων: Heidi data tool, revised European standard population 2012)



Διάγραμμα 79: Σταθμισμένα ποσοστά εξωτερικών αιτιών, 2011

(Πηγή δεδομένων: Heidi data tool, revised European standard population 2012)

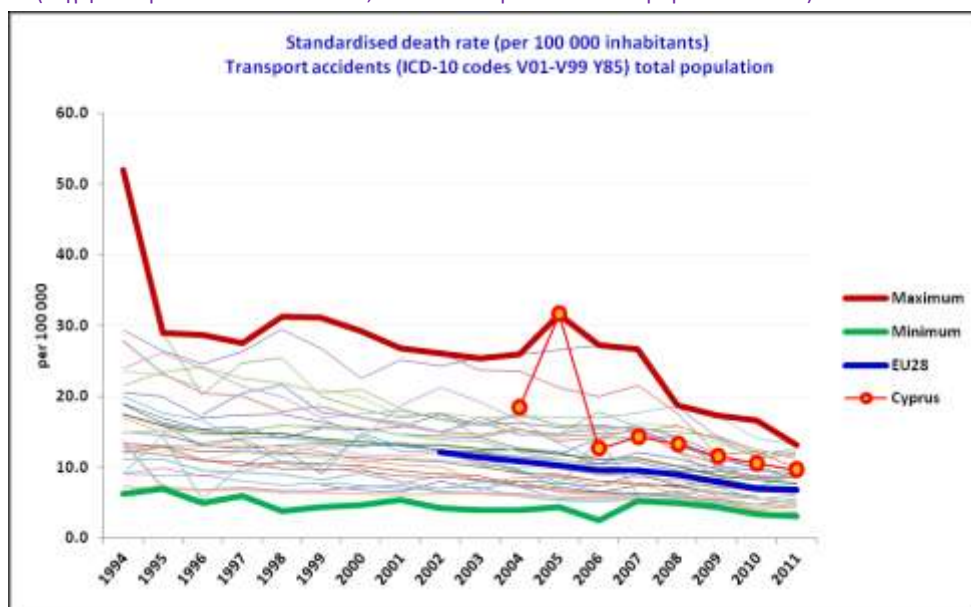


Τα σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας λόγω Εξωτερικών αιτιών κατά τα τελευταία 18 χρόνια (Διάγραμμα 78), εμφανίζουν σταθερή καθοδική πορεία σε όλες σχεδόν τις Ευρωπαϊκές χώρες. Η Σλοβακία παρουσιάζει εμφανή αύξηση κατά το 2011 σε σύγκριση με τα αμέσως προηγούμενα χρόνια. Από το 2004, που υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία, η Κύπρος παρουσιάζει παρόμοια σταθερή μείωση παράλληλη με εκείνη του μέσου όρου των EU28. Τα ποσοστά της είναι χαμηλότερα από τον μέσο όρο των EU28 κατά το 2010 και 2011, προφανώς λόγω μείωσης των θανατηφόρων τροχαίων ατυχημάτων.

Κατά το 2011 η Κύπρος είχε ποσοστό χαμηλότερο από τον μέσο όρο των EU28. Οι χώρες με τα ψηλότερα ποσοστά είναι η Λιθουανία, Σλοβακία, Λεττονία και Σλοβενία ενώ τα χαμηλότερα ποσοστά παρουσιάζουν η Μάλτα, Ελλάδα, Ισπανία και Ηνωμένο Βασίλειο (Διάγραμμα 79).

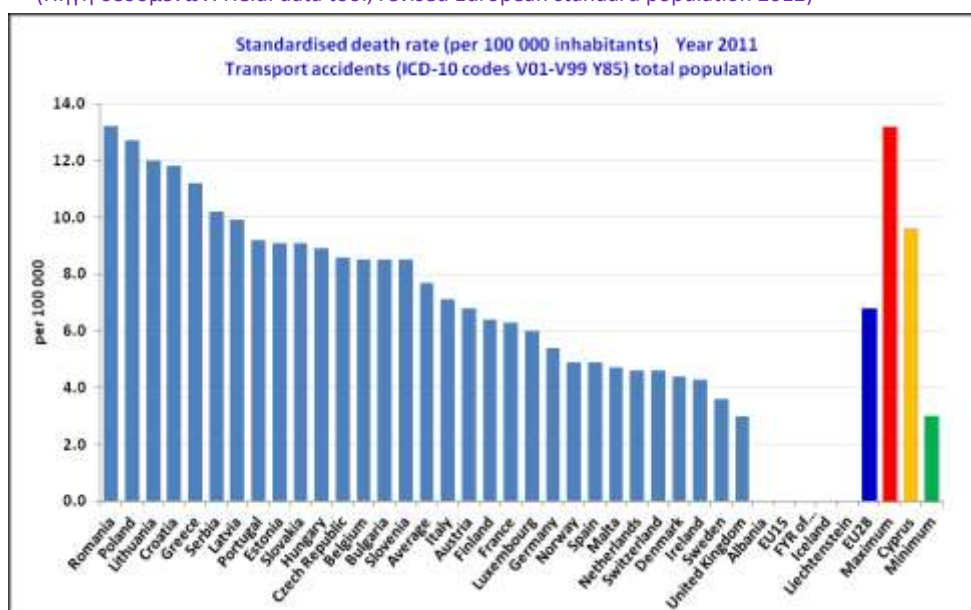
Διάγραμμα 80: Σταθμισμένα ποσοστά μεταφορικών ατυχημάτων

(Πηγή δεδομένων: Heidi data tool, revised European standard population 2012)



Διάγραμμα 81: Σταθμισμένα ποσοστά μεταφορικών ατυχημάτων, 2011

(Πηγή δεδομένων: Heidi data tool, revised European standard population 2012)

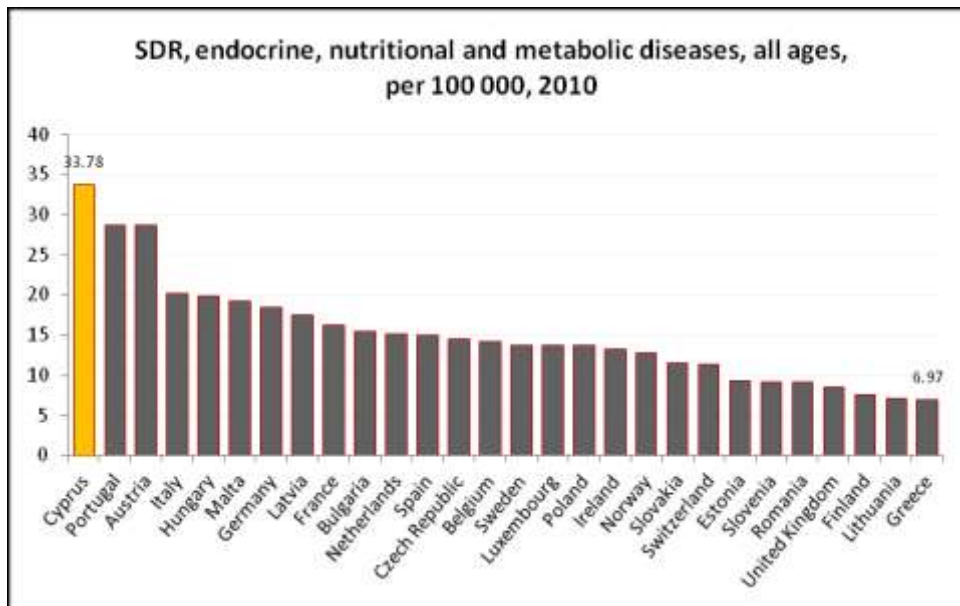


Τα σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας λόγω Μεταφορικών ατυχημάτων κατά τα τελευταία 18 χρόνια (Διάγραμμα 80), εμφανίζουν σταθερή καθοδική πορεία στις περισσότερες Ευρωπαϊκές χώρες. Η Κύπρος παρουσιάζει την γνωστή εμφανή αύξηση λόγω του αεροπορικού ατυχήματος κατά το 2005 σε σύγκριση με το 2004 και τα επόμενα χρόνια. Με εξαίρεση το 2005, η Κύπρος παρουσιάζει σταθερή μείωση παράλληλη με εκείνη του μέσου όρου των EU28. Όμως, έχει εμφανώς μεγαλύτερα ποσοστά από την πλειοψηφία των Ευρωπαϊκών χωρών. Χρειάζεται περαιτέρω εντατικοποίηση των προληπτικών μέτρων για να μειωθούν σε επίπεδα κάτω από τον μέσο όρο των EU28.

Κατά το 2011 η Κύπρος είχε ποσοστό εμφανώς ψηλότερο από τον μέσο όρο των EU28 με πολύ μεγάλη διαφορά σε σύγκριση με το ελάχιστο ποσοστό (του Ηνωμένου Βασιλείου). Οι χώρες με τα ψηλότερα ποσοστά είναι η Ρουμανία, Πολωνία, Λιθουανία και Κροατία ακολουθούμενες από την Ελλάδα. Τα χαμηλότερα ποσοστά παρουσιάζουν το Ηνωμένο Βασίλειο, Σουηδία, Ιρλανδία και Δανία (Διάγραμμα 81).

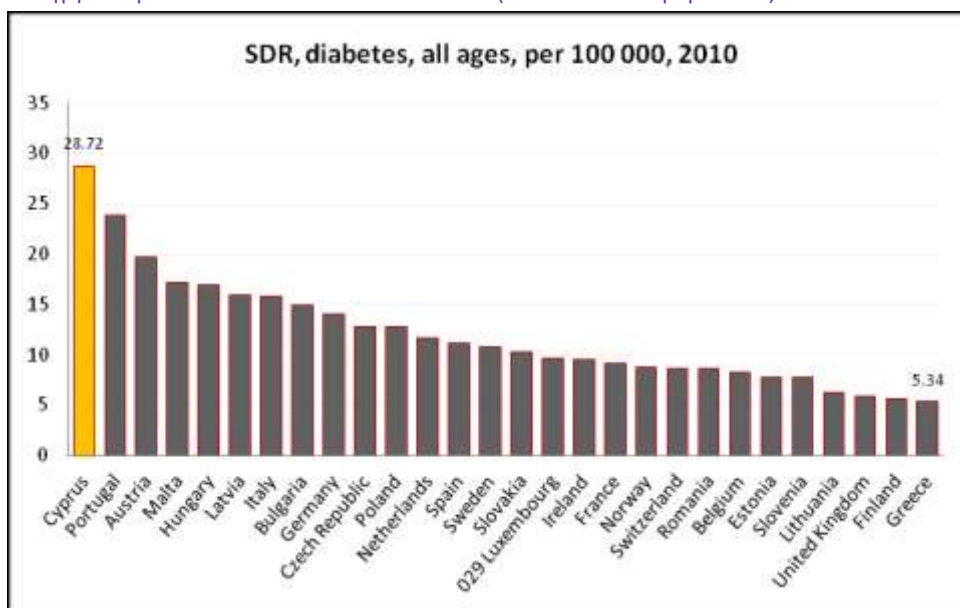
Διάγραμμα 82: Σταθμισμένα ποσοστά ασθενειών ενδοκρινών αδένων, 2010

Πηγή δεδομένων: WHO Health for All database (World standard population)



Διάγραμμα 83: Σταθμισμένα ποσοστά σακχαρώδους διαβήτη 2010

Πηγή δεδομένων: WHO Health for All database (World standard population)



Σύμφωνα με τη βάση δεδομένων του WHO Health for All database (που για στάθμιση χρησιμοποιεί το World standard population 1976) η Κύπρος παρουσιάζεται με το μεγαλύτερο ποσοστό θνησιμότητας στις ασθένειες των ενδοκρινών αδένων, θρέψης και μεταβολισμού (Διάγραμμα 82).

Περαιτέρω ανάλυση της συγκεκριμένης κατηγορίας, δείχνει ότι τα σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας λόγω σακχαρώδους διαβήτη (Διάγραμμα 83) στην Κύπρο είναι τα υψηλότερα σε σχέση με όλες τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες. Είναι αξιοσημείωτο ότι η Ελλάδα παρουσιάζεται με τα χαμηλότερα σταθμισμένα ποσοστά θνησιμότητας λόγω σακχαρώδη διαβήτη.

Έχουμε την άποψη ότι οι διαφορές αυτές, πιθανόν να οφείλονται κατά κύριο λόγο σε διαφορετικές εθνικές πρακτικές στην πιστοποίηση ή/και κωδικοποίηση των αιτών θανάτου παρά σε πραγματικές ανισότητες στη θνησιμότητα λόγω διαβήτη.