

Metodické vysvětlivky

Základním pojmem demografické statistiky a současně předmětem jejího sledování je „obyvatelstvo“. Terminologie Demografické příručky se vyhýbá jeho odbornému synonymu „populace“ a i neosobní „obyvatelstvo“ někdy nahrazuje termínem „obyvatelé“. V praxi české i dřívější československé demografické statistiky od roku 1950 nejsou za obyvatele považováni jen státní občané České republiky nebo bývalého Československa, ale všechny osoby, které k danému datu byly přihlášeny v daném území k trvalému pobytu, tedy i cizinci. Od 1. 1. 2001 (v návaznosti na sčítání lidu, domů a bytů 2001) veškeré údaje zahrnují také cizince s vízy nad 90 dnů (podle zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců) a cizince s přiznaným azylem (podle zákona č. 325/1999 Sb., o azylu). Od 1. 5. 2004, v návaznosti na tzv. euronovelu zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců, se údaje týkají také občanů zemí EU s přechodným pobytem na území ČR a občanů třetích zemí s povolením k dlouhodobému pobytu. Údaje zohledňují rovněž události (sňatky, narození a úmrtí) českých občanů s trvalým pobytem na území ČR, které nastaly v cizině.

Synonymem „obyvatel přihlášených k trvalému pobytu“ jsou „(trvale) bydlící obyvatelé“, **(trvale) bydlící obyvatelstvo**. V tom se současné pojetí statisticky sledovaného obyvatelstva liší od pojetí aplikovaného naposledy při sčítání lidu v roce 1950, kdy předmětem sledování bylo **přítomné obyvatelstvo**, definované prostou přítomností v místě k datu sčítání lidu. Z koncepce přítomného obyvatelstva proto vycházejí veškeré časové řady statistiky obyvatelstva do roku 1950, novější časové řady pak vychází z koncepce bydlícího obyvatelstva. Rozdíly v údajích mezi počty „přítomných“ a „bydlících“ obyvatel však nikdy nebyly podstatné a data založená na koncepci přítomného obyvatelstva jsou srovnatelná s daty vycházejícími z koncepce obyvatelstva bydlícího.

Odlíšné pojetí bydlícího obyvatelstva představují údaje z posledního sčítání lidu, domů a bytů k 26. březnu 2011, které poprvé v historii zohledňují koncept obvyklého pobytu osob. Místo obvyklého pobytu osoby bylo definováno jako místo, kde osoba obvykle tráví dobu svého každodenního odpočinku (bez ohledu na dočasnou nepřítomnost) a kde je členem konkrétní domácnosti; mělo by proto lépe odpovídat skutečnému bydlišti osoby, na rozdíl od trvalého pobytu, který může mít v některých případech spíše evidenční charakter. Místo obvyklého pobytu osoby bylo určující nejen pro územní třídění, ale i pro zpracování domácností a určení obydlenosti domu nebo bytu. Veškeré **údaje ze sčítání 2011** v této publikaci jsou proto uváděny **za obvykle bydlící obyvatelstvo**. Ostatní demografické údaje, vycházející ze statistických hlášení, dat přebíraných z jiných informačních systémů a statistických bilancí počtu obyvatel jsou i po roce 2011 nadále vázány na trvalý pobyt osob, resp. hlášený pobyt výše uvedených skupin cizinců.

Základem informací o demografické struktuře obyvatelstva a jejích změnách jsou periodická **sčítání lidu, domů a bytů**. Na data zjištěná sčítáním navazují intercenzální **statistické bilance počtu obyvatel** a každoročně zpracovávané **statistiky sňatků, rozvodů, narozených, zemřelých, potratů a stěhování**. Ty aktuálně vycházejí ze zpracování statistických hlášení o sňatcích, narozeních a úmrtích, poskytovaných matričními úřady, a ze zpracování dat přebíraných z jiných informačních systémů. Zdrojem dat o rozvodech je od roku 2007 Informační systém Ministerstva spravedlnosti ČR (před rokem 2007 byla statistika založena na zpracování hlášení o rozvodu). Údaje o potratech a od roku 2013 také údaje o příčinách smrti poskytuje ČSÚ Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR). Data o stěhování přebírá ČSÚ od roku 2001 (zahraniční stěhování cizinců), resp. 2005, elektronicky z informačních systémů Ředitelství služby cizinecké policie a Ministerstva vnitra ČR (před rokem 2005 byla statistika založena na zpracování hlášení o stěhování). Při zajišťování vstupů a jejich zpracování je statistickým orgánům uložena a v praxi zabezpečena povinnost ochrany individuálních dat.

Územní členění výsledků respektuje ústavní zákon č. 347/1997 Sb., o vytvoření VÚSC v platném znění, zákon č. 387/2004 Sb., o změnách hranic krajů a klasifikaci CZ-NUTS, zavedou opatřením ČSÚ ze dne 27. 4. 1999. Od 1. 1. 2008 je úroveň okresů NUTS 4 nahrazena, v souladu se systémem Eurostatu, klasifikací LAU (Local Administrative Units), konkrétně úrovní LAU 1. Pokud není uvedeno jinak, územní členění odpovídá stavu platnému k 1. 1. daného roku.

Některé z pojmů použitých v publikaci:

Střední stav obyvatelstva – počet obyvatel daného území v okamžiku, který byl zvolen za střed sledovaného období. Za střední stav obyvatelstva v kalendářním roce je považován počet obyvatel daného území o půlnoci z 30. 6. na 1. 7. sledovaného roku, udávaný jako „stav k 1. 7.“ V některých jiných zemích je střední stav konstruován odlišně – jako aritmetický průměr počátečního a koncového stavu.

Koncový stav obyvatelstva – počet obyvatel daného území v okamžiku, kterým končí stanovené období. Stanoveným obdobím je zpravidla kalendářní rok. V tom případě konečný stav obyvatelstva vyjadřuje počet obyvatel ve 24 hodin 31. prosince stanoveného roku.

Věková struktura obyvatelstva je výchozím uspořádáním demografických dat pro jakoukoli demografickou analýzu. Obyvatelstvo se třídí podle jednoletých věkových skupin (jednotek věku) nebo zkráceně podle pětiletých věkových skupin, příp. i podle jinak definovaných věkových kategorií (např. děti mladší 15 let, senioři ve věku 65 a více let, ženy ve fertlím věku)¹. Věkem obyvatele se v demografické statistice rozumí dokončený věk, jehož osoba dosáhla v okamžiku zjišťování, tedy věk při posledních narozeninách.

Index stáří – poměr počtu obyvatel ve věku 65 a více let k počtu dětí ve věku 0–14 let.

Průměrný věk obyvatel – aritmetický průměr údajů o dokončeném věku za jednotlivé osoby, zvýšený o konstantu 0,5 roku. Průměrný věk vyjadřuje průměrný věk žijících obyvatel. Nesouvisí a není totožný s průměrným věkem při úmrtí ani s nadějí dožití (střední délkou života), za něž bývá často zaměňován.

Výsledky sčítání lidu a údaje o jednotlivých demografických událostech jsou tříděny i podle **ročníku narození osoby**. Vzhledem k definici věku jako věku při posledních narozeninách nelze z ročníku narození bezprostředně odvozovat věk osoby.

Přirozený přírůstek obyvatelstva – rozdíl mezi počtem živě narozených dětí ve sledovaném období a celkovým počtem zemřelých osob v témže období. Pokud je počet živě narozených dětí menší než počet zemřelých, nabývá přirozený přírůstek záporné hodnoty (přirozený úbytek obyvatelstva).

Celkový přírůstek obyvatelstva – rozdíl mezi počátečním stavem obyvatelstva daného území a koncovým stavem obyvatelstva téhož území. Je tvořen součtem přirozeného přírůstku a migračního salda.

Za **sňatek** je v demografické statistice považováno uzavření manželství, za něž příslušná zpravodajská jednotka (matriční úřad) zaslala statistické hlášení o uzavření manželství. Dodržení obsahu definice uzavření manželství z hlediska rodinného práva a dalších zákonných ustanovení je záležitostí matričních úřadů a Českým statistickým úřadem je předpokládáno. Vzhledem ke kontrole úplnosti souborů matričních záznamů a odpovídajících statistických hlášení je zaručeno, že statistika eviduje všechna uzavřená manželství na území České republiky a prostřednictvím zvláštní matriky v Brně všechna zaregistrovaná uzavřená manželství českých občanů v cizině. Stejně je tomu u statistiky narozených a zemřelých.

Hrubá míra sňatečnosti – počet sňatků na 1 000 obyvatel středního stavu.

Míra sňatečnosti podle věku – počet sňatků mužů nebo žen v dané věkové kategorii na 1 000 mužů nebo žen středního stavu v dané věkové kategorii.

Míra sňatečnosti nevdaných žen podle věku – počet sňatků žen v dané věkové kategorii na 1 000 nevdaných žen středního stavu v dané věkové kategorii. Střední stav nevdaných žen je počítán jako aritmetický průměr patřičných dvou koncových stavů (resp. počátečního a koncového stavu v případě roku konání sčítání).

Rozvody jsou statistikou sledovány na základě souborů dat o rozvodech poskytovaných Českému statistickému úřadu příslušnými soudy. Počínaje rokem 2007 přebírá ČSÚ elektronickou formou z datového skladu Ministerstva spravedlnosti ČR údaje pouze o kladně vyřízených žádostech o rozvod (před tímto rokem o všech podaných žádostech). V retrospektivních přehledech jsou v období 1919–1949 mezi rozvody zahrnuty pouze rozluky manželství, které podle tehdy existující právní normy odpovídaly rozvodům v dnešním slova smyslu. Od roku 1950 je možná jediná forma právního ukončení manželství – rozvod. Poslední legislativní úpravou, která se výrazně podepsala na počtu a struktuře rozvodů, byla novelizace zákona o rodině zákonem č. 91/1998 Sb. s platností od 1. 8. 1998.

Hrubá míra rozvodovosti – počet rozvodů na 1 000 obyvatel středního stavu.

¹ Počínaje Demografickou příručkou vydanou v roce 2004, na rozdíl od starších vydání, není používán termín „produktivní věk“, dříve vymezovaný zpravidla jako věk 15–59 let u mužů a 15–54 let u žen.

Míra rozvodovosti podle délky trvání manželství – počet rozvodů dané délky trvání manželství při rozvodu na 100 sňatků uzavřených před příslušným počtem let.

Úhrnná rozvodovost – podíl manželství, která by skončila rozvodem, pokud by intenzity rozvodovosti podle délky trvání manželství zaznamenané v daném kalendářním roce zůstaly neměnné.

Počet narozených dětí (živě narozených, mrtvě narozených) je získáván sumarizací individuálních statistických hlášení o narození. Nezahrnuje děti, jejichž matka požádala o utajení své osoby v souvislosti s porodem (podle zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění zákona č. 422/2004 Sb.), a nalezené děti (bez identifikace matky).

Až do roku 1948 platila v České republice mezinárodní **definice živě narozeného dítěte**, za které byl považován plod, u kterého byly zjištěny známky dechu či srdečního pulzu (bez ohledu na délku trvání těhotenství) a definice **mrtvě narozeného dítěte**, za které byl považován mrtvě narozený plod narozený po 28. týdnu těhotenství. V letech 1949–1952 musel plod, aby byl dle národní definice považován za dítě, vážit alespoň 400 g. Jeho vitalita (živě či mrtvě narozené) byla určena podle toho, zda plod projevoval při narození známky života či nikoliv. V období 1953–1964 byl za dítě pokládán plod měřící alespoň 35 cm a vážící alespoň 1 000 g, který byl výsledkem těhotenství trvajícího alespoň 28 týdnů (musely být splněny všechny tři kritéria). Kritériem života bylo alespoň jedno vdechnutí plodu. Za (živě narozené) dítě se považoval i plod, který se narodil živě a nesplňoval uvedená kritéria, ale přežil 24 hodin. V případě vícečetných porodů stačilo, aby všechny znaky dítěte měl alespoň jeden plod a za děti byly považovány všechny plody z tohoto těhotenství. V období od 1. 1. 1965 do 29. 2. 1988 platily opět mezinárodně doporučené definice dítěte, podle kterých: narození živého plodu je vypuzení nebo úplné vynětí plodu z těla matčina (bez ohledu na délku těhotenství), jestliže plod po narození dýchá nebo projevuje jiné známky života, jako srdeční činnost, pulzaci pupečnicku nebo aktivní pohyb svalstva, i když pupečník nebyl přerušen nebo placenta porozena; narození mrtvého plodu je narození plodu, jehož úmrtí nastalo před úplným vypuzením nebo vynětím z těla matčina (bez ohledu na délku těhotenství). Úmrtí je prokázáno tím, že plod nedýchá ani neprojevuje jinou známku života, jako srdeční činnost, pulzaci pupečnicku nebo aktivní pohyb svalstva (vyhláška ministerstva zdravotnictví 194/1964 Sb.). Za mrtvě narozené dítě je považován plod narozený po 28. týdnu těhotenství nebo, nelze-li délku určit, vážící alespoň 1000 g. Od 1. 3. 1988 do 31. 3. 2012 platila vyhláška Ministerstva zdravotnictví ČR č. 11/1988, o povinném hlášení ukončení těhotenství, úmrtí dítěte a úmrtí matky, podle které byl za živě narozené dítě považován plod, který projevil po narození aspoň jednu známku života a měl porodní hmotnost 500 g a vyšší, případně nižší než 500 g, přežije-li 24 hodin po porodu. Známkami života se rozumí dech, srdeční akce, pulsace pupečnicku nebo aktivní pohyb svalstva. Za mrtvě narozené dítě se považoval plod, který neprojevil ani jednu ze známek života a měl porodní hmotnost 1 000 g a vyšší.

Vyhláška č. 11/1988 Sb. byla k 1. 4. 2012 zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách zrušena a obecné definice pojmů narození živého dítěte a narození mrtvého dítěte platná legislativa nyní (v době vydání této příručky) neobsahuje. Tyto definice, spolu se všemi případy potratu, jsou uvedeny pouze v pokynech k vyplnění Listu o prohlídce zemřelého (ve vyhlášce č. 297/2012 Sb., o náležitostech Listu o prohlídce zemřelého, způsobu jeho vyplňování a předávání místům určení, a o náležitostech hlášení ukončení těhotenství porodem mrtvého dítěte, o úmrtí dítěte a hlášení o úmrtí matky (vyhláška o Listu o prohlídce zemřelého)) a to pro potřeby vyplnění tohoto listu. Mrtvě narozené dítě je rovněž definováno v nařízení Komise (EU) č. 328/2011, kterým se provádí nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1338/2008 o statistice Společenství v oblasti veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, pokud jde o statistiky příčin smrti, a to pro účely tohoto nařízení. Narození živého dítěte je definováno v nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1260/2013 o evropské demografické statistice.

V souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1260/2013 o evropské demografické statistice došlo v roce 2014 ke změně metodiky vykazovaného **pořadí dítěte**. Nově je zjišťováno pouze u živě narozených dětí a ze živě narozených dětí.

Hrubá míra porodnosti – počet živě narozených dětí na 1 000 obyvatel středního stavu. Méně užívaným ukazatelem je celková míra porodnosti, vyjadřující počet celkem narozených (tj. živě i mrtvě) na 1 000 obyvatel středního stavu.

Míra plodnosti podle věku – počet živě narozených dětí ženám v určité věkové kategorii (např. v jednotce věku nebo pětileté věkové skupině) připadající na 1 000 žen středního stavu v dané věkové kategorii.

Úhrnná plodnost – počet dětí, které by se živě narodily každé ženě během celého jejího reprodukčního období (za něž je považováno věkové rozpětí 15–49 let), pokud by se během tohoto reprodukčního období neměnila míra plodnosti žen podle věku a zůstala na úrovni roku, za který je úhrnná plodnost vypočítána. Předpokládá se dále nulová úmrtnost žen během reprodukčního věku. Dosahuje-li při současné úrovni úmrtnosti úhrnná plodnost hodnoty přibližně 2,1, plodnost zajišťuje prostou reprodukci obyvatelstva bez významnějšího přirozeného přírůstku nebo úbytku. Klesne-li pod tuto hodnotu, samotná plodnost nezajišťuje prostou reprodukci obyvatelstva a početní stav populace nabývá tendenci k dlouhodobému snižování.

Hrubá míra reprodukce – odvozený ukazatel udávající počet dívek, které by se průměrně živě narodily jedné ženě v dané populaci v průběhu jejího reprodukčního období za předpokladu zachování plodnosti žen podle věku zjištěné v daném kalendářním roce a dále za předpokladu nulové úmrtnosti žen v reprodukčním věku.

Čistá míra reprodukce – od hrubé míry reprodukce odlišena tím, že respektuje úmrtnostní poměry v dané populaci a vyjadřuje, kolik dívek, které by se podle hrubé míry reprodukce narodily v průměru každé ženě, by se dožilo věku matky v době svého narození. Pokud je čistá míra reprodukce rovna jedné, početní stav populace by perspektivně zůstal zachován.

Míra ukončených těhotenství podle věku – počet všech ukončených těhotenství (porodem živého či mrtvého dítěte nebo potratem) na 1 000 žen středního stavu v dané věkové kategorii.

Úhrnná míra ukončených těhotenství – počet ukončených těhotenství, který by v průměru připadl na jednu ženu v dané populaci během jejího reprodukčního věku (15–49 let), pokud by během tohoto reprodukčního období zůstaly věkově specifické míry porodnosti, mrtvorozenosti a potratovosti žen neměnné, na úrovni daného kalendářního roku, a za předpokladu nulové úmrtnosti žen během reprodukčního věku.

Za **potraty** jsou v demografické statistice považována předčasná ukončení těhotenství, klasifikovaná lékařem jako ukončení těhotenství potratem. Údaje o potratech poskytuje Českému statistickému úřadu ÚZIS ČR. Statistika potratů² byla v Československu vedena od roku 1953, podrobná statistika (v členění podle všech druhů: umělých, samovolných a ostatních) je vedena od roku 1958 v souvislosti s účinností zákona č. 68/1957 Sb., o umělém přerušení těhotenství. Do roku 1964 byly za potraty považovány všechny plody, které nemohly být považovány za děti podle tehdy platné čs. definice. V období od 1. 1. 1965 do 29. 2. 1988 se dle mezinárodně doporučené definice dítěte za potrat považoval každý mrtvě narozený plod narozený do 28. týdne těhotenství nebo (nelze-li délku těhotenství určit) který vážil méně než 1 000 g.

Od 1. 3. 1988 byly definice potratů dány vyhláškou Ministerstva zdravotnictví ČSR č. 11/1988, o povinném hlášení ukončení těhotenství, úmrtí dítěte a úmrtí matky. Potratem se rozumělo ukončení těhotenství ženy, při němž

- a. plod neprojevuje ani jednu ze známek života a jeho porodní hmotnost je nižší než 1 000 g a pokud ji nelze zjistit, jestliže je těhotenství kratší 28 týdnů,
- b. plod projevuje aspoň jednu ze známek života a má porodní hmotnost nižší než 500 g, ale nepřežije 24 hodin po porodu,
- c. z dělohy ženy bylo vyňato plodové vejce bez plodu nebo těhotenská sliznice.

Vyhláška MZ ČSR č. 11/1988 byla k 1. 4. 2012 zrušena zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Tato současná právní úprava definuje **plod po potratu**, kterým se rozumí plod, který po úplném vypuzení nebo vynětí z těla matčina neprojevuje ani jednu ze známek života a současně jeho porodní hmotnost je nižší než 500 g, a pokud ji nelze zjistit, jestliže je těhotenství kratší než 22 týdnů.

Potratem se rozumí též ukončení mimoděložního těhotenství nebo umělé přerušení těhotenství (UPT) provedené podle zvláštních předpisů.

Druhy potratů³:

1. samovolný: spontánní vypuzení plodu z dělohy před ukončením 22. týdne těhotenství,
2. miniinterrupce: jedná se o umělé ukončení těhotenství prováděné vakuovou aspirací v raném stádiu těhotenství (tj. do sedmého týdne u prvorodičky a do osmého týdne u druhorodičky),

² Trestní zákon č. 86/1950 Sb. (§218, odst. 4) umožnil provést „usmrcení lidského plodu lékařem ve zdravotním ústavu se souhlasem těhotné ženy“ za určitých předpokladů (ohrožení zdravotního stavu těhotné ženy nebo jejího plodu). V letech 1953–1957 statistika zachycovala pouze potraty provedené ve smyslu tohoto zákona.

³ Zdroj: Potraty ČR 2013 (vydal ÚZIS, 2015) a Závazné pokyny NZIS - Pokyny k obsahu datové struktury - potraty.

3. jiné legální UPT: legální ukončení těhotenství jinou metodou než miniinterrupcí do 12. týdne, u zdravotních důvodů do 24. týdne těhotenství,
4. ostatní potraty: tj. potrat, který si žena přivodila sama nebo potrat provedený či iniciovaný nedovoleně jinou osobou - jedná se převážně o tzv. kriminální potraty,
5. mimoděložní těhotenství: umělé ukončení mimoděložního těhotenství.

V období 1958–1986 nebyla mimoděložní těhotenství v potratech evidována. Od roku 1987 jsou případy mimoděložního těhotenství do potratů započítávány, v letech 1988–1991 jsou zahrnuty mezi UPT, od roku 1992 v kategorii ostatních potratů. V České republice se na rozdíl od některých jiných evropských zemí mezi indukované potraty zařazují i tzv. miniinterrupce – UPT prováděná vakuovou aspirací. UPT zahrnuje také UPT provedené farmakologickou metodou („potratová pilulka“ dostupná v ČR od poloviny roku 2014).

Povinnému hlášení podléhají všechny druhy potratů provedené ve zdravotnických zařízeních poskytovatelů lůžkové péče v ČR nebo v něm ošetřené po potratu mimo lůžkové zařízení, povinnost vyplývá z legislativních norem.

Hrubá míra potratovosti – počet potratů na 1 000 obyvatel středního stavu.

Míra potratovosti podle věku – počet potratů u žen dané věkové kategorie na 1 000 žen středního stavu v dané věkové kategorii. Obdobně míra indukované (umělé), příp. samovolné potratovosti.

Úhrnná potratovost – ukazatel, který je analogií úhrnné plodnosti. Vyjadřuje počet potratů, který by v průměru prodělala každá žena v dané populaci během svého reprodukčního věku (15–49 let), pokud by se během tohoto reprodukčního období neměnila míra potratovosti žen podle věku a zůstala na úrovni roku, za který je úhrnná potratovost vypočítána a dále za předpokladu nulové úmrtnosti žen během reprodukčního věku. Stejným způsobem je konstruována úhrnná indukovaná potratovost a úhrnná samovolná potratovost.

Úmrtnost je vedle porodnosti jednou ze dvou základních složek přirozené demografické reprodukce. Základem pro její sledování je individuální statistické hlášení o úmrtí, zasílané Českému statistickému úřadu příslušným matričním úřadem.

Hrubá míra úmrtnosti – počet zemřelých osob na 1 000 obyvatel středního stavu.

Míra úmrtnosti podle věku – počet zemřelých osob v dané věkové skupině na 1 000 obyvatel středního stavu dané věkové skupiny. Vzhledem ke značnému rozdílu mezi úmrtností mužů a žen se tento ukazatel udává pro jednotlivá pohlaví odděleně.

Kojenecká úmrtnost – počet zemřelých kojenců (tj. dětí, které zemřely před dosažením 1 roku věku) na 1 000 živě narozených dětí ve stejném časovém intervalu.

Novorozenecká úmrtnost – obdobný ukazatel vycházející z počtu zemřelých novorozenců, tj. dětí ve věku 0–27 dnů, a počtu živě narozených dětí.

Ukazatelem intenzity výskytu mrtvě narozených je index mrtvorozenosti, v praxi nazývaný prostě jako **mrtvorozenost** – počet mrtvě narozených dětí na 1 000 narozených dětí celkem (živě i mrtvě) v daném časovém intervalu.

Počet mrtvě narozených rozšířený o počet zemřelých v prvním týdnu po porodu (ve věku 0–6 dokončených dnů) na 1 000 narozených dětí celkem (živě i mrtvě) udává ukazatel **perinatální úmrtnosti**.

K charakteristice řádu vymírání určité populace se používá úmrtnostních tabulek, které pomocí tabulkových funkcí vzájemně spolu propojených poskytují nejpřesnější vyjádření intenzity úmrtnosti zkoumané populace. Výsledkem výpočtu úmrtnostních tabulek je mj. ukazatel naděje dožití (střední délka života).

Naděje dožití (střední délka života) – počet roků, který pravděpodobně ještě prožije osoba právě x-letá za předpokladu, že po celou dobu jejího dalšího života se nezmění řád vymírání zjištěný úmrtnostní tabulkou. Ukazatel se nejčastěji používá ve formě naděje dožití při narození (synonymem je střední délka), v níž vyjadřuje průměrnou očekávanou délku života osoby právě narozené.

Pro analýzu úmrtnosti je důležité také zastoupení jednotlivých příčin úmrtí v populaci. Pro jejich klasifikaci slouží mezinárodně doporučená systematika vydávaná Světovou zdravotnickou organizací (WHO). V České

republika je pro kódování příčin smrti používána od roku 1919. Aktuálně jsou v ČR příčiny smrti tříděny podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10) a (od roku 2009) jejích aktualizací. Garantem MKN-10 je ÚZIS ČR. Od roku 2011 se výběr základních příčin smrti provádí pomocí programu pro automatizované kódování (IRIS).

Období platnosti jednotlivých revizí Mezinárodní klasifikace nemocí v ČR:

Označení revize	Rok přijetí WHO	Období platnosti v ČR
MKN-3*	1920**	1919–1930
MKN-4	1929**	1931–1940
MKN-5	1938**	1941–1948
MKN-6	1948	1949–1957
MKN-7	1955	1958–1967
MKN-8	1965	1968–1978
MKN-9	1975	1979–1993
MKN-10	1990	1994–

*) Mezinárodní klasifikace příčin smrti

**) Přijato Mezinárodním statistickým institutem, resp. Zdravotnickou organizací Společnosti národů.

Názvosloví jednotlivých tříd/kapitol příčin smrti uvedených v Demografické příručce:

Třída/kapitola	MKN-6	MKN-7
I.	Nemoci přenosné a cizopasně	Nemoci infekční a parazitární
II.	Novotvary	Novotvary
III.	Nemoci alergické, žláz s vnitřní sekrecí, výměny látkové a výživy	Nemoci alergické, žláz s vnitřní sekrecí, výměny látkové a výživy
IV.	Nemoci krve a krevtovorné tkáně	Nemoci krve a krevtovorné tkáně
V.	Poruchy duševní, psychoneurosy a poruchy osobnosti	Poruchy duševní, psychoneurosy a poruchy osobnosti
VI.	Nemoci ústrojí nervového a čidel	Nemoci ústrojí nervového a čidel
VII.	Nemoci ústrojí cévního	Nemoci ústrojí cévního
VIII.	Nemoci ústrojí dýchacího	Nemoci dýchacího ústrojí
IX.	Nemoci ústrojí trávicího	Nemoci ústrojí trávicího
X.	Nemoci ústrojí močového a pohlavního	Nemoci ústrojí močového a pohlavního
XI.	Porody, komplikace v těhotenství, při porodu a v šestinedělí	Porody, komplikace v těhotenství, při porodu a v šestinedělí
XII.	Nemoci kožní	Nemoci kožní
XIII.	Nemoci kostí a pohybového ústrojí	Nemoci kostí a pohybového ústrojí
XIV.	Vrozené vady vývojové	Vrozené vady vývojové
XV.	Zvláštní nemoci raného věku	Zvláštní nemoci raného věku
XVI.	Chorobné příznaky, stařecká sešlost a nedefinovatelné stavy	Chorobné příznaky, stařecká sešlost a nedefinovatelné stavy
XVII.	Úrazy a otravy	Úrazy a otravy
Třída/kapitola	MKN-8	MKN-9
I.	Nemoci infekční a parazitární	Infekční a parazitární nemoci
II.	Novotvary	Novotvary
III.	Nemoci žláz s vnitřní sekrecí, přeměny látkové a výživy	Nemoci žláz s vnitřní sekrecí, výživy a přeměny látek a poruchy imunity
IV.	Nemoci krve a krevtovorných orgánů	Nemoci krve a krevtovorných orgánů
V.	Duševní poruchy	Duševní poruchy
VI.	Nemoci nervové soustavy a smyslových orgánů	Nemoci nervové soustavy a smyslových orgánů
VII.	Nemoci ústrojí oběhového	Nemoci oběhové soustavy
VIII.	Nemoci ústrojí dýchacího	Nemoci dýchací soustavy
IX.	Nemoci ústrojí trávicího	Nemoci trávicí soustavy
X.	Nemoci ústrojí močového a pohlavního	Nemoci močové a pohlavní soustavy
XI.	Porody, komplikace těhotenství, porodu a šestinedělí	Komplikace těhotenství, porodu a šestinedělí
XII.	Nemoci kůže a podkožního vaziva	Nemoci kůže a podkožního vaziva
XIII.	Nemoci kostí a pohybového ústrojí	Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně
XIV.	Vrozené vady	Vrozené vady
XV.	Některé příčiny perinatální nemocnosti a úmrtnosti	Některá onemocnění vzniklá v perinatálním období
XVI.	Chorobné příznaky a etiologicky neobjasněné stavy	Příznaky, nespecifické abnormální nálezy a nepřesně určená onemocnění
XVII.	Úrazy, otravy a násilí	Úrazy a otravy

Srovnatelnost 9. a 10. revize je omezena.

Kapitola příčin smrti	MKN-10
I.	Některé infekční a parazitární nemoci
II.	Novotvary
III.	Nemoci krve, krvetvorných orgánů a některé poruchy týkající se mechanismu imunity
IV.	Nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek
V.	Nemoci duševní a poruchy chování
VI.	Nemoci nervové soustavy
VII.	Nemoci oka a očních adnex
VIII.	Nemoci ucha a bradavkového výběžku
IX.	Nemoci oběhové soustavy
X.	Nemoci dýchací soustavy
XI.	Nemoci trávicí soustavy
XII.	Nemoci kůže a podkožního vaziva
XIII.	Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně
XIV.	Nemoci močové a pohlavní soustavy
XV.	Těhotenství, porod a šestinedělí
XVI.	Některé stavy vzniklé v perinatálním období
XVII.	Vrozené vady, deformace a chromozomální abnormality
XVIII.	Příznaky, znaky a abnormální klinické a laboratorní nálezy nezařazené jinde
XIX.	Poranění, otravy a některé jiné následky vnějších příčin
XX.	Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti

Stěhování – prostorové přemísťování osob mezi dvěma územními jednotkami spojené se změnou místa bydliště. Synonymem pojmu „stěhování“ je pojem „migrace“. Pro rozlišení stěhování do nebo ven z určité územní jednotky se používá termín přistěhovalí (imigrace) a vystěhovalí (emigrace).

V demografické statistice ČR se stěhováním rozumí změna obce (v Praze základní sídelní jednotky) trvalého bydliště osoby na území ČR nebo přes hranice ČR. Od roku 2001 je do statistiky vnitřního i zahraničního stěhování zahrnut také pohyb cizinců, kteří jsou v ČR na základě jednoho z typů přechodného pobytu. Počet případů stěhování je sumarizací individuálních údajů o stěhování, poskytovaných statistickým orgánům ohlašovnými pobytu a orgány cizinecké policie.

Časová srovnatelnost dat o **vnitřním stěhování** je poněkud omezena změnami rozsahu stěhování uvnitř Prahy (podrobněji viz vysvětlivky u tab. 9-1) a územními reorganizacemi. Do roku 1992 bylo za vnitřní stěhování považováno i stěhování mezi ČR a SR.

Zahraniční stěhování – změna trvalého, resp. u cizinců i přechodného, pobytu osoby z ČR do ciziny nebo z ciziny do ČR.

Migrační saldo – rozdíl mezi počtem přistěhovalých a vystěhovalých. Společně s přirozeným přírůstkem je základním údajem pro bilanci obyvatelstva sledovaného území. Převažuje-li počet přistěhovalých do územní jednotky nad počtem vystěhovalých, jde o pozitivní migrační saldo, tedy o migrační přírůstek (zisk). Je-li naopak počet vystěhovalých vyšší než počet přistěhovalých, jde o záporné migrační saldo, tedy o migrační úbytek (ztrátu).

Údaje v kapitole 11 **Mezinárodní přehledy** byly čerpány z veřejně přístupné databáze demografických dat, kterou spravuje Statistický úřad evropských společenství (EUROSTAT).