

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 dlouhodobým pobytem. Údaje zohledňují rovněž události 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 matrikami, 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.

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 fertilním věku). Věkem obyvatele se v demografické statistice rozumí dokončený věk, jehož osoba dosáhla v okamžiku zjišťování, tedy věk při posledních narozeninách.

Dalším často používaným ukazatelem věkové struktury obyvatelstva je **index stáří**, konstruovaný jako poměr počtu obyvatel ve věku 65 let a vyšším k počtu dětí ve věku 0–14 let. Na rozdíl od starších publikací, počínaje Demografickou příručkou 2004 není používán termín „produktivní věk“, dříve vymezovaný zpravidla jako věk 15–59 let u mužů a 15–54 let u žen.

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.

Průměrný věk obyvatel je aritmetickým průměrem dat o dokončeném věku za jednotlivé osoby, zvýšený o konstantu 0,5 roku. Průměrný věk vyjadřuje průměrný věk žijících obyvatel. Nemá nic společného s průměrným věkem při úmrtí ani s nadějí dožití (střední délkou života), za něž bývá často zaměňován.

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

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 (matrika) zaslala statistické hlášení o uzavření manželství. Dodržení obsahu definice uzavření manželství z hlediska rodinného práva a dalších zákonných ustanovení je záležitostí matrik 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 počítán jako aritmetický průměr patřičných dvou koncových stavů.

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. V retrospektivních přehledech jsou v období 1919–1949 mezi rozvody zahrnuty pouze rozluky manželství, které podle tehdy existující právní normy odpovídaly rozvodům v dnešním smyslu slova. Od roku 1950 je možná jediná forma právního ukončení manželství – rozvod. Poslední úpravou, která se výrazně podepsala na počtu a struktuře rozvodů, byla novelizace zákona o rodině č. 91/1998 Sb. s platností od 1. 8. 1998.

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

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

Počet narozených dětí (živě narozených, mrtvě narozených) je získáván sumarizací individuálních statistických hlášení o narození. Nezahrnuje děti narozené při utajených porodech (vč. nalezených dětí) podle zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdravý lidu, ve znění zákona č. 422/2004 Sb.

Podle vyhlášky Ministerstva zdravotnictví ČSR č. 11/1988, o povinném hlášení ukončení těhotenství, úmrtí dítěte a úmrtí matky, která byla k 1. 4. 2012 zrušena zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, byl za **živě narozené dítě** považován plod, který projevil po narození aspoň jednu známku života a má 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 pupečníku 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.

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 (v příslušné vyhlášce) a to pro potřeby vyplnění tohoto listu. Mrtvě narozené dítě je rovněž definováno v nařízení Komise (EU), kterým se provádí nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) 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.

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 přírůstu nebo úbytku. Klesne-li pod tuto hodnotu, 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.

Za **potraty** jsou v demografické statistice považována předčasná ukončení těhotenství, klasifikovaná lékařem jako ukončení těhotenství potratem. Základní údaje o potratech jsou získávány zdravotnickými orgány, které je poskytují prostřednictvím ÚZIS ČR Českému statistickému úřadu. Statistika potratů byla v Československu vedena od roku 1953, podrobná statistika je vedena od roku 1958 v souvislosti s účinností zákona č. 68/1957 Sb., o umělém přerušení těhotenství.

Potratem se dle vyhlášky Ministerstva zdravotnictví ČSR č. 11/1988, o povinném hlášení ukončení těhotenství, úmrtí dítěte a úmrtí matky, která byla k 1. 4. 2012 zrušena zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, 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.

Současná právní úprava (zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách) definuje pouze **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 provedené podle zvláštních předpisů. 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 samovolné potraty, jinak 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.

Druhy potratů:

- a. samovolné: spontánní vypuzení plodu před ukončením 28. týdne těhotenství,
- b. indukované (umělé) potraty: jedná se o legální ukončení těhotenství metodou miniinterrupce, kterou lze provést v raném stádiu těhotenství (tj. do sedmého týdne u prvorodičky a do osmého týdne u druhorodičky) a metodou jinou než miniinterrupcí do 12. týdne, u zdravotních důvodů do 24. týdne těhotenství,
- c. ostatní potraty: následkem úrazu, příp. kriminální akty,
- d. mimoděložní: umělé ukončení mimoděložního těhotenství.

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

Míra potratovosti podle věku – počet potratů u žen určité věkové kategorie připadající 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 (podle počtu umělých přerušení, interrupcí) a úhrnná samovolná potratovost (podle počtu samovolných, spontánních potratů).

Možnosti mezinárodního srovnání ukazatelů potratovosti jsou omezeny. Některé evropské země nevykazují potraty vůbec (potraty jsou zde považovány za soukromou záležitost ženy, o které nelze podávat žádné informace), některé země nevykazují spontánní potraty nebo nevykazují umělá přerušení těhotenství provedená soukromými lékaři. ČR patří mezi několik málo zemí, které vykazují potraty v úplnosti.

Míra ukončených těhotenství podle věku – počet všech ukončení těhotenství (porodem živého i mrtvého dítěte nebo potratem) připadající na 1 000 žen středního stavu dané věkové kategorie.

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

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

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

Kojenecká úmrtnost – počet zemřelých kojenců (tj. dětí, které zemřely před dosažením 1 roku věku) připadající 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.

Ukazatel intenzity výskytu mrtvě narozených je index mrtvorozenosti, v praxi nazývaný prostě jako **mrtvorozenost** – počet mrtvě narozených dětí připadající na 1 000 celkem narozených dětí v daném časovém intervalu a v daném území.

Počet mrtvě narozených rozšířený o počet zemřelých v prvních 6 dnech po porodu a připadající na 1 000 všech narozených dětí (mrtvě i živě) 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 života při narození), 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 letech 1979–1993 byly v ČR příčiny smrti členěny podle 9. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-9), od roku 1994 jsou v ČR příčiny smrti tříděny podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10) a (od roku 2009) jejich aktualizací. Srovnatelnost 9. a 10. revize je omezena. Garantem MKN-10 je ÚZIS ČR. Od roku 2011 se výběr základních příčin smrti provádí pomocí programu pro automatizované kódování (IRIS).

9. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-9)

- I. Infekční a parazitární nemoci
- II. Novotvary
- III. Nemoci žláz s vnitřní sekrecí, výživy a přeměny látek a poruchy imunity
- IV. Nemoci krve a krevetvorných orgánů
- V. Duševní poruchy
- VI. Nemoci nervové soustavy a smyslových orgánů
- VII. Nemoci oběhové soustavy
- VIII. Nemoci dýchací soustavy
- IX. Nemoci trávicí soustavy
- X. Nemoci močové a pohlavní soustavy
- XI. Komplikace těhotenství, porodu a šestinedělí
- XII. Nemoci kůže a podkožního vaziva
- XIII. Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně
- XIV. Vrozené vady
- XV. Některá onemocnění vzniklá v perinatálním období
- XVI. Příznaky a znaky nemocí a nedostatečně charakterizované stavy
- XVII. Poranění a otravy
- E XVII. Vnější příčiny poranění a otrav

10. revize Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10)

- I. Některé infekční a parazitární nemoci
- II. Novotvary
- III. Nemoci krve, krevetvorných 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 urbanistického obvodu) 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 dlouhodobého pobytu. Počet případů stěhování je sumarizací individuálních údajů o stěhování, uvedených na statistických hlášeních o stěhování, poskytovaných statistickým orgánům ohlašovnými pobytu a orgány cizinecké policie.

Vnitřní stěhování – 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. V Československu byla zavedena statistika vnitřního stěhování v roce 1950.

Zahraniční stěhování – změna trvalého, resp. dlouhodobého 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 růst (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).