

**Česká zemědělská univerzita v Praze**

**Provozně ekonomická fakulta**

**Katedra statistiky**



**Diplomová práce**

**Stárnutí populace v městské části Praha 10  
a její sociální služby**

**Bc. Petr Hůlka**

© 2019 ČZU v Praze

# ČESKÁ ZEMĚDĚLSKÁ UNIVERZITA V PRAZE

Provozně ekonomická fakulta

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Bc. Petr Hůlka

Veřejná správa a regionální rozvoj

Název práce

**Stárnutí populace v městské části Prahy 10 a její sociální služby**

Název anglicky

**The aging of the population in the urban area of Prague 10 and its social services**

---

### Cíle práce

Cílem práce je analýza stárnutí populace v městské části Praha 10 a hodnocení počtu a úrovně sociálních služeb spojených se stárnutím. Pomocí statistických metod tak odhadnout budoucí připravenost městské části na stárnutí svých rezidentů s ohledem na výdajové rámce pro tuto sociální oblast. Na vybrané skupině populace v městské části bude pomocí dotazníkového šetření posouzena dostupnost, informovanost a spokojenost se sociálními službami a celkový přístup k seniorské populaci. Na základě provedených analýz budou navržena doporučení pro zlepšení stávající situace. Podkladový materiál pro analýzy bude čerpán z databází Českého statistického úřadu, Městské části Praha 10, Magistrátu hlavního města Prahy a Ministerstva práce a sociálních věcí.

### Metodika

Pro hodnocení vývoje ukazatelů stárnutí populace budou použity techniky popisné statistiky, metody analýzy časových řad a metody pro analýzu závislosti kvalitativních znaků.

Harmonogram:

Studium dostupné literatury a odborných textů: 03/2018-09/2018

Předložení literární rešerše: 10/2018

Sběr dat a jejich analýza: 08/2018-01/2019

Předložení konečné podoby textu diplomové práce: 02/2019

**Doporučený rozsah práce**

60-80 stran

**Klíčová slova**

Stárnutí, senioři, sociální služby, sociální zařízení, domov pro seniory, Praha 10

---

**Doporučené zdroje informací**

- DUDOVÁ, Radka. Postarat se ve stáří. Rodina a zajištění péče o seniory. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2015. ISBN 978-80-7419-182-4.
- DUFEK, Jaroslav, MINAŘÍK, Bohumil. Stárnutí obyvatel České republiky a vývoj zatížení produktivní populace. Brno: Mendelova zemědělská a lesnická univerzita v Brně, 2008. ISBN 978-80-7375-253-8.
- HINDLS, Richard. Statistika pro ekonomy. Praha: Professional Publishing, 2007. ISBN 978-80-86946-43-6.
- HRONOVÁ, Stanislava, HINDLS, Richard, NOVÁK, Ilja. Metody statistické analýzy pro ekonomy. Praha: Management Press, 2000. ISBN 80-7261-013-9.
- KÁBA, Bohumil, SVATOŠOVÁ, Libuše. Statistické metody II. Praha: Česká zemědělská univerzita, Provozně ekonomická fakulta v Praze, 2008. ISBN 978-80-213-1736-9.
- KREBS, Vojtěch a kol. Sociální politika. Praha: Wolters Kluwer, 2015. ISBN 978-80-7478-921-2.
- LANGHAMROVÁ, Jitka. Základy demografie: materiály ke cvičením. Praha: Oeconomia, 2013. ISBN 978-80-245-1956-2.
- POLÁKOVÁ, Zuzana, KLUFOVÁ, Renata. Demografické metody a analýzy: demografie české a slovenské populace. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2010. ISBN 978-80-7357-546-5.
- SÝKOROVÁ, Dana, CHYTIL, Oldřich. Autonomie ve stáří strategie jejího zachování. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2004. ISBN 80-7326-026-3.
- 

**Předběžný termín obhajoby**

2018/19 LS – PEF

**Vedoucí práce**

doc. Ing. Marie Prášilová, CSc.

**Garantující pracoviště**

Katedra statistiky

Elektronicky schváleno dne 5. 12. 2018

**prof. Ing. Libuše Svatošová, CSc.**

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 5. 2. 2019

**Ing. Martin Pelikán, Ph.D.**

Děkan

V Praze dne 11. 03. 2019

---

### **Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že svou diplomovou "Stárnutí populace v městské části Praha 10 a její sociální služby" jsem vypracoval samostatně pod vedením vedoucího diplomové práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci práce. Jako autor uvedené diplomové práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušil autorská práva třetích osob.

V Praze dne 29.11.2019

---

### **Poděkování**

Rád bych touto cestou poděkoval paní doc. Ing. Marii Prášilové, Csc. za odborné vedení, konzultace a spolupráci při zpracování diplomové práce.

# **Stárnutí populace v městské části Praha 10 a její sociální služby**

## **Abstrakt**

Diplomová práce se zabývá demografickým vývojem v letech 2004-2018 v městské části Praha 10 a souvisejícími důsledky, kterými je zejména stárnutí populace. V práci je analyzována úroveň poskytovaných služeb a aktivit vytvářených městskou částí se zaměřením na seniorskou populaci. V souvislosti s demografickým vývojem městské části jsou zkoumány i vynaložené investiční a neinvestiční výdaje na sociální služby pro seniory. Pomocí statistických metod je odhadována budoucí připravenost městské části na stárnutí svých obyvatel. Podkladová data jsou získána z databází Českého statistického úřadu, Městské části Prahy 10, Magistrátu hlavního města Prahy a Ministerstva práce a sociálních věcí. Dále na základě provedeného dotazníkového šetření je posouzena připravenost produktivní populace na seniorský věk. V šetření je dále hodnocena spokojenost, informovanost a dostupnost sociálních služeb v postproduktivní populaci obyvatel městské části Prahy 10. V práci jsou použity výpočty elementárních charakteristik časových řad a trendové funkce. Na základě provedených analýz jsou formulovány návrhy a doporučení pro zlepšení úrovně nabídky poskytovaných sociálních služeb pro seniorskou populaci.

**Klíčová slova:** stárnutí, senioři, sociální služby, sociální zařízení, domov pro seniory, Praha 10

# **The ageing of the population in the urban area of Prague 10 and its social services**

## **Abstract**

This dissertation focuses on demographic development during 2004-2018 in Borough of Prague 10 and related consequences which is mainly ageing of population. Level of provided services and activities, those created by the local municipality for senior population, has been analyzed in this thesis. According to demographic development in the borough, capital and non-capital expenditure on social services for seniors has been closely examined. Future preparedness of the borough for ageing of its citizens has been assessed by means of statistic methods. Detailed data were gained from databases of Czech statistic bureau, Borough of Prague 10, Capital city of Prague municipality and Ministry of work and social affairs. Next point is readiness of productive population to senior age assessed according to processed investigative research. General satisfaction, access to information and availability of social services to post-productive population of Prague 10 have also been assessed in the research. Calculations of elementary characteristics of time series and trend functions have been used in the thesis. Based on processed analyses, suggestions and recommendations for future improvement of quality of provided services to senior population have been formulated.

**Keywords:** ageing, seniors, social services, social facilities, retirement home, Prague 10.

# OBSAH

<b>1. ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>2. CÍL PRÁCE A METODIKA</b> .....	<b>11</b>
2.1 Cíl práce .....	11
2.2 Metodika práce.....	11
<b>3. TEORETICKÁ VÝCHODISKA</b> .....	<b>15</b>
3.1 Základní pojmy spojené se stárnutím.....	15
3.2 Kvalita života ve stáří.....	17
3.3 Péče o seniory .....	20
3.4 Příprava na stárnutí a sociální pomoc ve stáří.....	23
3.5 Finanční a sociální pomoc seniorům.....	24
3.6 Senioři a bydlení .....	25
3.7 Zaměstnanost seniorů.....	26
3.8 Sociální a rodinná politika ve vztahu k seniorské populaci.....	27
3.9 Organizace poskytující pomoc seniorům.....	28
3.10 Vzdělávací a volnočasové programy pro seniory.....	29
3.11 Dotační programy.....	30
<b>4. CHARAKTERISTIKA MĚSTSKÉ ČÁSTI Z HLEDISKA ŘEŠENÉ PROBLEMATIKY</b> .....	<b>32</b>
4.1 Základní charakteristika městské části Prahy 10 .....	32
4.2 Organizační struktura městské části Prahy 10 .....	33
4.3 Sociální služby pro seniory poskytované městskou částí Prahy 10 .....	33
<b>5. VLASTNÍ PRÁCE</b> .....	<b>39</b>
5.1 Demografická analýza městské části Prahy 10 .....	40
5.2 Rozpočet městské části Prahy 10 .....	47
5.3 Výdaje na sociální služby městské části Prahy 10 .....	50
5.4 Poskytovatelé sociálních služeb a grantové výdaje městské části Prahy 10.....	52
5.5 Analýza dotazníkového šetření.....	55
5.5.1 Dotazníkové šetření typu A .....	56
5.5.2 Dotazníkové šetření typu B.....	63
<b>6. NÁVRHY A DOPORUČENÍ</b> .....	<b>74</b>
<b>7. ZÁVĚR</b> .....	<b>77</b>
<b>8. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ</b> .....	<b>81</b>
<b>9. SEZNAM OBRÁZKŮ, FOTOGRAFIÍ, TABULEK A GRAFŮ</b> .....	<b>84</b>
<b>10. PŘÍLOHY</b> .....	<b>87</b>



# 1. ÚVOD

Stárnutí populace je v posledních letech čím dál tím více diskutovaným tématem. Dochází souběžně k poklesu porodnosti a prodlužování průměrné délky života, a tak dochází k navyšování počtu obyvatel v postprodukční složce. Jedná se o celosvětovou záležitost, která se tak nevyhýbá ani České republice. Otázka stárnutí populace v České republice se tak neřeší jen na vládní platformě, ale i krajské a obecní, a to především z toho důvodu, že nižší stupně veřejné správy mají k občanům a jejich potřebám daleko bližší vztah a znalost konkrétního stavu.

Prodlužování střední délky života populace je spojeno jednak se zlepšujícím se zdravým životním stylem, ale také modernější a kvalitnější zdravotnickou a sociální péčí, která je dnes v České republice, ale i v ostatních vyspělých státech, na velmi dobré úrovni.

Stárnutí je ovlivněno mnoha vnějšími faktory, především lékařskou péčí ale i ekonomickou a sociální pomocí ze strany státu, kraje či obce. Mnoho starších lidí nemá rodinné příslušníky, kteří by se mohli postarat o jejich životní potřeby nebo nebydlí ve stejném městě. Často jsou i pracovní a časově vytíženi, že každodenní starost o seniora je pro ně tak nemožná. V těchto případech je tu právě stát, kraj, město nebo obec, kteří sociální starost o daného seniora převzou a ujmou se tak o jeho péči a poskytnou nezbytnou sociální službu, kterou daný senior potřebuje.

V rámci zhodnocení svého sociálního a zdravotního stavu lze požádat osobně nebo prostřednictvím rodinných příbuzných o sociální pomoc v daném místě trvalého pobytu. Tato sociální pomoc zahrnuje tři úrovně terénní služby, které zahrnují sociální a zdravotní služby poskytované u seniora doma (donáška obědů, hygiena, úklid, nákup, praní prádla), pobytové služby, ty jsou spojené především s umístěním seniora do domova pro seniory, kde tak dostane komplexní službu a péči od profesionálních ošetřovatelek. Ostatní služby seniorům zahrnují byty pro seniory s pečovatelskou službou, kluby seniorů a aktivity, které obce pro seniorskou populaci pořádá. Stárnutí populace bude také vyžadovat větší potřebu ochrany seniorů jak z hlediska domácího násilí páchaném na seniorech, a to především rodinnými příslušníky, kteří nezvládají mezigenerační soužití, a také ohledně celkové trestné činnosti páchané na seniorské populaci, která meziročně zvyšuje.

V dnešní době je také mnohem více seniorů, kteří žijí tzv. aktivní stáří. Více cestují a věnují se i různorodým zálibám a aktivitám, mezi něž patří i vzdělávání formou univerzity třetího věku. Tato forma vzdělávacího systému je pro seniory hlavně sociálním kontaktem s vrstevníky a mnohdy také vytouženým vzděláním v oblasti, která seniora zajímá.

Starých lidí si společnost musí vážit, mohou nám být dobrými mentory, protože oni zažili více a mohou upozornit na chyby, které oni také učinili. Musíme si uvědomit, že každý jedinec prochází určitými fázemi života a stáří se bude týkat většiny z nás. Vyspělost země se pozná nejlépe v mezigenerační solidaritě, kde by neměla chybět vzájemná pomoc, ochota, úcta, respekt a vzájemná trpělivost.

## 2. CÍL PRÁCE A METODIKA

### 2.1 Cíl práce

Cílem práce je analýza demografického vývoje v městské části Prahy 10 s důrazem na stárnutí populace. Hodnocen je počet a typ sociálních služeb spojených se stárnutím obyvatelstva. V souvislosti s demografickým vývojem dané populace, jsou zkoumány investiční výdaje a pomocí statistických metod odhadnout budoucí připravenost městské části na stárnutí svých rezidentů s ohledem na výdajové rámce pro tuto sociální oblast. Na vybrané skupině populace v městské části bude pomocí dotazníkového šetření posouzena připravenost produktivní generace na seniorský věk, dále dostupnost, informovanost a spokojenost se sociálními službami a celkový přístup k seniorské populaci. Na základě provedených analýz jsou navržena doporučení pro zlepšení stávající situace. Podkladový materiál pro analýzy je čerpán z databází Českého statistického úřadu, Městské části Prahy 10, Magistrátu hlavního města Prahy a Ministerstva práce a sociálních věcí.

### 2.2 Metodika práce

Pro hodnocení vývoje ukazatelů stárnutí populace městské části Prahy 10 byly použity techniky popisné statistiky, metody analýzy časových řad pro vyhodnocení dotazníkového šetření byly využity metody závislosti kvalitativních znaků.

#### **Analýza časových řad**

Časová řada je posloupností údajů sledovaného ukazatele a je jednoznačně uspořádána v čase. (LÖSTER, 2009)

Základní charakteristikou dynamiky časové řady, která umožňuje porovnání jednotlivých členů dané časové řady, nazýváme první **absolutní diferenci**.

$$dy_t = y_t - y_{t-1}, \text{ pro } t = 2, 3, \dots, n$$

Vedle absolutních charakteristik, se také používají pro popis časové řady relativní charakteristiky změn v časové řadě, tedy **relativní difference** (tempo růstu). Tato charakteristika představuje procentní poměr přírůstku s hodnoty v časové řadě.

$$r_i = \frac{d_i}{y_{i-1}} \cdot 100$$

Dále **koeficient růstu**, tedy (řetězový index).

$$k_t = \frac{y_t}{y_{t-1}}, t = 2, 3, \dots, n$$

**Průměrný koeficient růstu**, tímto koeficientem byl počítán odhad počtu obyvatel městské části Prahy 10 na období 2019-2020 a udává, jak se změnil sledovaný ukazatel během celého sledovaného období, a to v relativním vyjádření. Výpočtem je geometrický průměr všech vypočtených koeficientů růstu v řadě.

$$\bar{k} = \sqrt[n-1]{k_2 k_3 \dots k_n} = \sqrt[n-1]{\frac{y_n}{y_1}}$$

Další diferenciací charakterizuje absolutní zrychlení nebo zpomalení vývoje v analyzované časové řadě. Tato charakteristika uvádí o kolik byl následující přírůstek větší či menší než předchozí.

Dále byl vypočítán **bazický index**, tento vypočtený index udává relativní změnu, která je počítána ke stejnému základnímu období a také se ze základním obdobím porovnává.

$$BI = \frac{y_t}{y_0}$$

**Modelování časových řad**, jedná se o popis časové řady, vychází se z předpokladu, že časová řada obsahuje tři složky, trend, periodická kolísání a náhodné kolísání (KÁBA, 2008). Pro popis trendu v časových řadách se používají trendové funkce. V práci byly použity **trendové funkce lineární**,  $y' = a + bt$ , kde  $t_i = 1, 2, \dots, n$ . Dále bylo počítáno s **trendovou funkcí kvadratickou**,  $y' = a + bt + ct^2$ . Volba vhodného modelu trendové funkce byla sledována veličinou, **indexu determinace**.

$$I^2 = 1 - \frac{\sum_{t=1}^n (y_t - y'_t)^2}{\sum_{t=1}^n (y_t - \bar{y})^2}$$

**Index determinace**, je bezrozměrné číslo, které splňuje  $0 \leq I^2 \leq 1$ . Čím je hodnota  $I^2$  blíže 1, tím model trendové funkce lépe popisuje zkoumaný jev. Pokud se však  $I^2$ , blíží 0 signalizuje nám tak nesoulad vybraného modelu trendové funkce s časovou řadou. Za nejvhodněji vybranou trendovou funkci tak považujeme tu která má nejvyšší hodnotu indexu determinace  $I^2$ . Taková funkce nejlépe vystihuje průběh dané funkce v minulosti a můžeme tedy předpokládat, že nejlépe vystihne i skutečnosti které se odehrají v budoucnosti (KÁBA, 2008).

### **Demografická analýza**

Demografická statistika sleduje stav a strukturu obyvatelstva na určitém území. Struktura obyvatelstva rozděluje populaci dle demografických, sociálních a ekonomických charakteristik.

### **Charakteristiky ekonomické struktury:**

**Index stáří** udává poměr počtu starých osob a dětí v celé populaci

$$IS = \frac{\text{počet obyvatel nad 65 let}}{\text{počet obyvatel do 14 let}}$$

**Index závislosti** udává, kolik osob užívá jednu osobu v produktivním věku, a to v poměru živilů tedy produktivní složky a závislých.

**Index závislosti starých**-šedé zatížení, je poměr počtu poproduktivní složky vůči složce produktivní.

$$IZS = \frac{III.e.g.}{II.e.g.}$$

**Index závislosti mladých**-zelené zatížení, je poměr počtu osob v předproduktivní složce, vůči složce produktivní.

$$IZM = \frac{I.e.g.}{II.e.g.}$$

(KÁBA, 2008)

### **Dotazníkové šetření**

V dotazníkovém šetření byla pro porovnání kvalitativních znaků použita **Tabulka rozdělení četností**, a to jak **Absolutních**, tak **Relativních**, a to pro obě dotazníkové šetření. Tabulka udává vztahy mezi alternativními statistickými znaky, které nabývají jen dvou kvalitativních hodnot (LÖSTER, 2009).

#### **Absolutní četnosti:**

$$\sum_{i=1}^k n_i = n$$

#### **Relativní četnosti:**

$$\sum_{i=1}^k p_i = n$$

## 3. TEORETICKÁ VÝCHODISKA

### 3.1 Základní pojmy spojené se stárnutím

Stáří je přirozenou součástí každého životního cyklu a je pozdní fází ontogeneze člověka. Ontogeneze člověka je tak individuální vývoj každého z nás a má dvě fáze. První období je prenatální, je to fáze od oplození vajíčka až po porod jedince. Druhým úsekem života je postnatální část, a to od porodu až po smrt člověka. Každá z postnatálních etap tak přináší jedinci určitý vývoj duševních a sociálních dovedností, aby tak lépe zvládal průběh celého života.

Postnatální životní fáze člověka se dále ještě člení na čtyři časové úseky, kdy odlišujeme staršího jedince od velmi starého. Prvním je věková hranice 45-59 let, jedná se o střední věk, anebo se používá pojmu zralý věk. Druhou věkovou hranicí je 60–74 let, zde se používá pojmu vyšší věk nebo také rané stáří. Třetí věkovou hranicí je 75–89 let, zde se jedná o stařecký věk neboli sénium. Posledním časovým úsekem je věková hranice 90 let, ta se nazývá dlouhověkost. V běžném životě však za starého člověka považujeme toho, který dosáhl penzijního věku, tedy většinou věkové hranice okolo 65 let. Pro lékařské potřeby se naopak používají konkrétní věkové veličiny a to především (kalendářní, chronologický, matriční nebo skutečný a funkční věk člověka) (HAŠKOVCOVÁ, 2010).

Co se ale týká stárnutí člověka, jedná se o proces, který probíhá již od narození a u každého jedince může mít v některých fázích života jiný průběh a může také probíhat různou rychlostí (HAŠKOVCOVÁ, 2010). Stárnutí se také dělí na stárnutí primární a sekundární. Primární stárnutí je ovlivněno především genetickou výbavou člověka. Jedná se o změny, které se dějí v organismu jedince související s věkem. Sekundární stárnutí je ovlivněno zdravotním stavem jedince, životním prostředím, ve kterém jedinec žije a také jeho životním stylem. Příčiny těchto dvou důsledků stárnutí se vzájemně prolínají, vytvářejí u jedince biologické, psychologické a sociální změny. Tyto změny vedou ke změně vzhledu a také fyzické výkonosti jedince a mají také neblahý vliv na jeho celkové chování a sociální postavení ve společnosti (HÁTLOVÁ, 2010).

Stáří je pro jedince také velkou psychickou změnou, se kterou se člověk musí vyrovnat, zjednodušují se zejména struktury osobnosti (HÁTLOVÁ, 2010). Dochází ke změnám v kognitivních procesech a také ke zhoršování zrakové a sluchové činnosti

jedince. Starší jedinec je tak méně přizpůsobivý a mnohem častěji trvá na svých stereotypch a snižuje se jeho empatie vůči druhým, mnohdy se mění celá jeho osobnost a některé vlastnosti jedince se ještě více zvýrazní (HÁTLOVÁ, 2010). Mnohé ze změn působících ve stáří na jedince jsou příčinou změn organických poruch mozku a jsou nenávratné, v mnoha případech vedou u jedinců ke stavům depresivního chování.

Poznávací procesy, a hlavně kognitivní plasticita ve stáří klesá, s ní jsou spojeny především funkce jako je práce s informacemi, a to především jejich zaznamenávání, zapamatování a užívání. Se stářím přichází také mnoho disfunkcí spojených se smyslovým vnímáním člověka. Zrak, zde je to především o ostrosti, adaptaci zraku na tmu, schopnosti rozlišování předmětů a také odhadu vzdálenosti. To je nebezpečné hlavně pro jedince se špatným pohybovým ústrojím ve spojitosti s dopravou. Sluch, kde vlivem stárnutí dochází k poklesu vnímání zvukových signálů řeči. Jedinec se tak špatně orientuje v prostoru a může také docházet k vážným situacím spojeným s frekventovanou dopravou. Dále je stářím ovlivněno hmatové centrum, úbytek chuťových buněk, čich a také se zvyšuje práh citlivosti na vnímání bolesti, což asi nejvíce postihuje kvalitu života ve stáří (HÁTLOVÁ, 2010).

Dále jsou vlivem stárnutí organismu zhoršené funkce nervového systému. Pozornost staršího jedince se zhoršuje hlavně ve fázi soustředění se na informace a jejich selekci na potřebné a nepodstatné. Paměťové dovednosti se s přibývajícím roky rapidně zhoršují, tento proces je však individuální a závislý na vrozených paměťových předpokladech každého jedince. Za příčinu zhoršující paměťové schopnosti bývá udáváno zejména nedostatečné používání paměti ale také stres a úzkost. Paměť lze ale každodenně trénovat a tím její úbytek paměti zpomalit (HÁTLOVÁ, 2010).

Rozumové schopnosti a také intelekt jedince se stářím mění, tato proměna je závislá na individuální variabilitě jedince. Změny se však netýkají všech složek inteligence. Krystalická inteligence se vlivem stárnutí zásadně nemění, jedná se zpravidla o získané znalosti, způsoby uvažování a naučené skutečnosti, které jsme prožívali celý život. Větším úbytkem spojeným se stárnutím jedince dochází v oblasti inteligence fluidní (tekuté), poklesem této inteligence jsou primárně ovlivněny fyziologické funkce CNS. Touto změnou jsou ovlivněny především systémy, které zpracovávají, rozhodují a vyhodnocují informace pro jedince důležité. Řečové funkce jedince se naopak s narůstajícím stářím příliš nemění a zůstávají v dobré formě i do vysokého věku (HÁTLOVÁ, 2010).



Z pohledu emočního prožitku jedince je stáří plné změn, klesá zde intenzita a také frekvence emočních prožitků, a i jejich kvalita je rozdílná. Také dochází k přesunu od pozitivních emocí převážně k negativním emocím. Ve stáří klesá schopnost ovládnutí svých emocí, snižuje se tolerance a také se hůře snášejí změny. Proto velká část seniorské populace buduje užší vazby k blízkým osobám a stávají se na těchto osobách mnohdy závislými (HÁTLOVÁ, 2010).

Dalším oborem, který se zabývá stárnutím a stářím populace je gerontologie, zkoumá příčiny a projevy stárnutí a život seniorské populace. Gerontologie se dále ještě dělí na tři další podobory: gerontologii teoretickou, geriatrii, gerontologie sociální. (HOLMEROVÁ, 2007).

### **3.2 Kvalita života ve stáří**

Kvalitu života v období stárnutí ovlivňuje celá řada endogenních a exogenních determinantů, které na jedince působí. Nejdůležitějšími faktory, které mají negativní dopad na kvalitu života ve stáří, jsou především spojeny s ekonomickými aktivitami jedinců, jejich zdravotním stavem a poskytovanými sociálními službami a sociální interakcí s rodinou a přáteli. Celý život je již od narození jedince spjat se stárnutím a s přípravou na fáze stárnutí, které se životem přicházejí až do fáze, kdy si člověk vybere své budoucí povolání, které bude vykonávat s obměnou až do řádného odchodu do starobního důchodu (HAŠKOVCOVÁ, 2010).

V dnešní době se ale více prosazuje forma aktivního stárnutí. Tato forma stárnutí v sobě zahrnuje více faktorů, které umožňují a prodlužují jedinci aktivní způsob života ve stáří a jeho delší zaměstnatelnost. S počty stárnoucí populace se tak důchodový věk více oddaluje a koncepce počítají s vyšším zapojením starších osob do aktivního ekonomického života. S podílem starších aktivních zaměstnanců souvisí i zlepšování kvality a vůbec celého přístupu k aktivní seniorské populaci a její motivaci. Kvalita života ve starším věku je tedy velkou měrou ovlivněna celou řadou událostí a naším přístupem k životu a zdraví, které jsme prožívali v dětství a dospělosti a také ekonomickými faktory (MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2008). S odchodem do důchodu mohou být spojena určitá traumata, kterými jedinci procházejí. Je to především posun od fáze pracovního života, kterou jsme dobře znali, k fázi starobního důchodu, o níž toho moc nevíme, a která je spojena se změnami

našich zvyklostí a návyků (HAŠKOVCOVÁ, 2010). Pro velké množství jedinců může být odchod do důchodu velmi stresujícím faktorem, a to především pro ztrátu pracovního vytížení a naopak zisku volného času, který mnohdy neví, jak vyplnit. Proto když jsou jedinci v důchodovém věku v pořádku a zdravotně a fyzicky se cítí dobře, aby nadále byli ekonomicky samostatně aktivní a nestali se jen závislími na důchodovém systému, je potřeba jim to umožnit a tuto volbu přenechat na nich samotných, aby se necítili jako nepotřební a nebyli z jejich pohledu zátěží pro společnost (MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2008).

Kvalitní stárnutí je však zásadně podmíněno zdravotním stavem stárnoucích jedinců. Tento faktor je zcela zásadním pro celý proces druhé postnatální fáze života. (HAŠKOVCOVÁ, 2010) Zdravý senior je tak i soběstačný a není závislý na pomoci ostatních, ani na pomoci garantované státem. Zdravím stárnoucích jedinců rozumíme nejen stáří fyzické, ale i psychické a sociální. Bohužel s prodlužováním věkové hranice jedinců stoupá i četnost a závažnost nemocnosti, a s ní spojené potřeby následné péče a nesoběstačnosti (HOLMEROVÁ, 2007). S prodlužováním se střední délky dožití je spojeno také dožívání se vyššího věku, který s sebou bohužel přináší také vyšší výskyt chorob a zdravotních komplikací. Vyšší míru nemocnosti tak vykazují staří senioři tedy ve věku 75-84 let, a také velmi staří a dlouhověcí senioři tedy ve věkové hranici 85 a výše. V seniorské populaci je také významným faktorem heterogenita této populace, to znamená, že každý senior prožívá a vnímá své stárnutí jinak (ONDRUŠOVÁ, 2017). Z hlediska zdravotní a ošetrovatelské péče se seniorská populace člení dle funkční zdatnosti, a to na kategorie:

- elitní senioři – do této skupiny patří ti senioři, kteří jsou soběstační zdravotně bez výrazných komplikací a schopní do vysokého věku vysoké zátěže;
- zdatní senioři – zde se řadí senioři, kteří jsou přes svůj pokročilý věk velmi zdatní, snadno se vypořádají i s rehabilitací po náročnějších operacích;
- nezávislí senioři – zvládá běžné aktivity chodu domácnosti (nákup, vaření, praní, úklid). Senioři patřící do této skupiny ale sami nezvládnou vysokou zátěž, nebo náročné rehabilitace, k tomu potřebují součinnost rodiny nebo terénních sociálních služeb;
- křehcí senioři – se jedná o seniory, kteří jsou po zdravotním a funkčním tělesném stavu odkázáni na pomoc druhých lidí, a to na součinnost svých rodinných příslušníků, nebo na poskytovaný terénních sociálních službách;

- závislí senioři, kteří již nezvládají sami svou sebeobslužnost, a to zejména při podávání jídla, oblékání, vlastní potřebě a hygieně. Zde je již součinnost rodinných příslušníků či sociálních služeb zcela nezbytná;
- umírající senioři – do této poslední kategorie patří senioři, pro které je potřeba zajistit kvalitní paliativní péči (ONDRUŠOVÁ, 2017).

Stáří samo o sobě není nemocí, musíme však více počítat s tím, že ve starším věku je již naše tělesná schránka opotřebovanější, a tak náchylnější k nemocím a funkčním výpadkům našeho těla. Se stárnutím se také mění vlastní potřeby. To, co jsme potřebovali jako mladí, již jako stárnoucí a staří potřebovat nebudeme. V seniorském věku se také mění i hodnotový žebříček, v mládí preferované hodnoty již ustupují do pozadí a do popředí se dostávají hodnoty jako je zdraví, spokojenost, bezpečí sociální interakce a rodinné vztahy a sounáležitost (HÁTLOVÁ, 2010).

Seniorská populace dle statistických ukazatelů tak více využívá ambulantní zdravotní péči a dále jsou také více hospitalizováni v nemocničních zařízeních. S narůstajícím věkem seniorské populace se mnohdy zvyšují také zdravotní komplikace jedinců a s nimi úzce souvisejí také sociální dopady (ONDRUŠOVÁ, 2017). Sociální faktory jsou tak považovány za velmi významný rizikový faktor vzniku zdravotních komplikací seniorské populace. Senioři se musí také dost často vypořádávat nejen se svým osobním stárnutím a zdravotními komplikacemi, ale mnohdy i s problémy a nemocemi svých partnerů, partnerek a dalších blízkých osob (ONDRUŠOVÁ, 2017). Senioři tak mohou být ve stáří soběstační, to znamená, že senior je plně schopen se postarat o sebe a celou svou domácnost a nepotřebuje žádnou významnou pomoc. Soběstačným seniorem bohužel nemůže být ale každý jedinec. Mnoho z nich jsou senioři, kteří jsou závislí na pomoci druhých, jelikož se již nemohou o své domácnosti a důležité věci postarat sami. Nezastupitelnou roli v sociálních interakcích hraje proto dobře fungující rodina, která tak vždy jako první má seniorům pomoci. Podle teoretických studií a sociologických výzkumů, neformální péče o seniory v rodině jsou šetřeny mechanismy mezigenerační pomoci a solidarity (DUDOVÁ, 2015). Jedná se o zjišťování příčin, proč se dospělé děti starají o své stárnoucí rodiče, jsou známé tři koncepty vysvětlující tyto příčiny.

Prvním teoretickým konceptem je „*Teorie sociální směny*“. Tato teorie je založena na reciprocitě dospělých dětí s rodiči v seniorském věku. Rodiče dříve vychovávali své děti

a poskytovali jim plnou péči od hmotného zajištění až po vzdělání. Tato teorie tedy předpokládá navrácení mezigenerační výpomoci rodičům v seniorském věku (DUDOVÁ, 2015). Dalším teoretickým přístupem je „*Teorie závazku*“. Koncept je založen na mezigenerační solidaritě, která je podmíněna kulturními a morálními závazky dospělých dětí a jejich stárnoucích rodičů (DUDOVÁ, 2015). Třetím přístupem je „*Teorie vazby*“. Teorie je založena na vnitřním poutu dospělých dětí a jejich stárnoucích rodičů (DUDOVÁ, 2015).

Je zcela jedno, na které koncepční teorii péče je vztah dospělých dětí a seniorských rodičů založen. Jistě je zde mnoho důvodů, proč pečovat o své blízké a pomoci jim v mnohdy nelehkém údělu stárnutí. Za nejlepší způsob péče o stárnoucího seniora je ze všech hledisek považováno co nejdelší možné setrvání seniora v domácí rodinné péči. Bohužel model rodinné péče ale není vždy možné zavádět, a to především pro zdravotní stav seniora, který potřebuje mnohem odbornější a intenzivnější péči, než může rodina poskytnout (SÝKOROVÁ, 2004). Sociální interakce a dobré rodinné vztahy seniorské populace jsou proto velmi důležitým faktorem, který do jisté míry může ovlivnit i zdravotní stav seniorů.

### **3.3 Péče o seniory**

Důležitou a stále více diskutovanou etapou stárnutí a stáří je především věková hranice, kdy je již stárnoucí jedinec nesoběstačný a je odkázán především na pomoc druhým nebo sociální instituci. Takovou hranici nelze určit jednoznačně, je zcela individuální a navázaná na vitalitu a zdravotní dispozice jednotlivých seniorů. Ve chvíli, kdy stárnoucí senior pocítuje, že na svou domácnost nestačí a běžně vykonávané úkoly jsou pro něj již nezvladatelné, je potřeba v prvotní fázi požádat rodinu o pomoc. V České republice je tak rodinná péče o seniory stále na prvním místě, je to ale mnohdy nelehký úkol (ONDRUŠOVÁ, 2017). Člověk je vždy rád doma, kde má své zázemí a kde již prožil řadu věcí. Senioři nejsou výjimkou, u nich je pobyt doma ještě důležitější, jelikož jsou více fixováni na své okolí a na své věci. Proto je vždy velmi důležité, aby pomoc již nesoběstačným seniorům, pokud to situace dovolí probíhala za pomoci rodiny a u seniora doma (HAŠKOVCOVÁ, 2010). Tato péče má ale své specifické dělení:

- krátkodobá (tato péče je spojena s aktuálním zdravotním stavem seniora, rekonvalescencí po zákroku či menším úrazu, stav seniora se v čase zlepšuje a může být znovu soběstačný),

- periodická (jedná se o pomoc opakovanou, nakupování, vaření, doprovod k lékaři, pomoc při řešení neodkladných záležitostí),
- dlouhodobá (v tomto případě se jedná již o pomoc trvalého charakteru, kdy je senior na tuto pomoc odkázán a jedinec je již zcela nesoběstačný (ONDRUŠOVÁ, 2017).

Pro pečující rodinné příslušníky je důležité získat veškeré informace o službách, které jsou poskytovány v domácím prostředí seniorům, a také o financování těchto služeb a jejich celkový rozsah. Taková forma sociálních služeb je tak prvotním impulzem při postupně se zhoršující soběstačnosti seniorů, aby tak alespoň mírně ulevila zátěži, která je kladena při péči o nesoběstačné seniory rodinnými příslušníky (ONDRUŠOVÁ, 2017). Péče o nesoběstačné seniory v domácím prostředí rodinnými příslušníky má tedy mnoho specifík a překážek, které se musí dodržovat, a ne vždy je možné je tak zvládnout. Když tedy není zcela v silách rodiny se postarat o seniory v domácích podmínkách, je pak velmi vhodné, aby senioři věděli, že jim rodina vždy zajistí vhodné pobytové zařízení a bude za nimi pravidelně docházet. Bohužel ale ne všichni senioři mohou takto požádat rodinu. Mnoho seniorů bylo bezdětných a blízké osoby nemají, nebo jejich rodiny jsou od jejich bydliště vzdálené a tím je péče o ně ztěžující (ONDRUŠOVÁ, 2017).

Ale je mnoho dalších faktorů, které v 21. století ovlivňují péči o seniory ze strany rodinných příslušníků, např. pokles porodnosti, život v single stylu, rozvodovost, život v nesezdaném partnerství a celkové dysfunkční rodinné vztahy. Toto jsou důvody, proč je nutné, aby stárnoucím seniorům určitou pomoc zajišťoval stát a potažmo města a městské části (ONDRUŠOVÁ, 2017). Pokud je však poskytována rodinná péče, tak ve větší míře je poskytována od členů rodiny ženského pohlaví a především od dcer. Ženy mají pro pečovatelské vložky lepší vložky než muži a také jsou více empatické. Pokud je to tedy jediné možné východisko dané situace, zůstávají doma právě ženy a pečují o seniory na plný úvazek. S péčí o seniorskou populaci je také spojen termín „*Sendvičová generace*“<sup>1</sup> a právě ženy jsou ty, které se dostávají více pod tlak tohoto pečujícího koloběhu, zaměstnání, starost o děti a péče o nesoběstačné seniory (ONDRUŠOVÁ, 2017). V rodinné péči o seniory mohou však také nastat komplikace, které domácí péči znemožní, například ze strany rodiny, kdy se může objevit vážná nemoc pečujícího nebo též ekonomické či bytové komplikace. Ze strany seniora to může být také vážná nemoc, která znemožní domácí péči a také

---

<sup>1</sup> Sendvičová generace, je označení pro generaci lidí středního věku, kteří se současně starají o své nesamostatné děti a zároveň o své staré rodiče, jedná se převážně o ženy.

povahové rysy seniora. Důvodů, které znemožní domácí péči ale může být mnoho (ONDRUŠOVÁ, 2017).

Dnes již vešel v platnost zákon o dlouhodobém ošetrovném zákon č. 301/2017<sup>2</sup> Sb., který tak pomáhá právě rodinným příslušníkům, kteří se rozhodnou pečovat o nesoběstačné seniory, a to především v prvotní fázi, např. po operaci či vážném úrazu a nebo při celkové ztrátě soběstačnosti. Tento příspěvek především pomáhá částečně po dobu až 90 dnů kompenzovat finanční výpadek ze mzdy rodinného příslušníka - ošetřovatele, který se rozhodne pečovat o nesoběstačného seniora. Ošetřovateli je nadále garantováno jeho pracovní místo (VĚCÍ, 2017). V rodinné péči o seniory mělo být morální odpovědností vracet svým seniorským rodičům lásku, starost a péči, kterou oni nám prokazovali, když jsme my byli děti (HAŠKOVCOVÁ, 2010).

Sociální péče o seniory neboli sociální výpomoc je přechodná pomoc nemocným nebo částečně soběstačným nebo momentálně nesoběstačným seniorům a také těm, o které se nemůžou nebo nechtějí starat rodiny. Tento druh sociální podpory je poskytován především z důvodu, aby senioři byli ponecháni co možná nejdéle ve svém domácím prostředí, které dobře znají a cítí se tam nejlépe. Tato výpomoc je garantovaná státem a zahrnuje rozsáhlé spektrum sociálních služeb, kterou nemusí vždy poskytovat jen státní instituce, ale třeba soukromé subjekty, obce, kraje nebo náboženské skupiny. Sociální služby se dle intenzity potřeby seniorům dělí na terénní sociální výpomoc, pobytové služby pro seniory a dále ambulantní služby.

Terénní sociální výpomoc. Tato služba je poskytována seniorům v jejich domácím prostředí. Jedná se především o pečovatelskou službu a osobní asistenci částečně nesoběstačným seniorům, pečovatelé docházejí za seniory do jejich vlastních domovů, kde jim pomáhají s běžnými úkony jako je nákup, úklid, praní, stravování, hygiena. Tato služba zahrnuje také doprovod k lékařům a na úřady. Tyto služby jsou placené a hradí je převážně uživatelé těchto služeb, a to ze svých vlastních prostředků. Na tuto službu lze ale čerpat příspěvek na péči. Podobné služby se také poskytují v domovech s pečovatelskou službou. Zde se jedná o najemné bydlení poskytované seniorům, kteří potřebují intenzivnější péči. Tyto domy zřizují především města a jejich městské části a nebo obce (ŠVEHLOVÁ, 2017).

---

<sup>2</sup> Zákon, kterým se mění zákon č. 187/2006Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony, ve znění účinném k 31. 5. 2018.

Další alternativou spojenou s terénní výpomocí seniorům je tísňová péče. Zde se jedná o službu přivolání náhlé pomoci v případě ohrožení. Senior tak vlastní přístroj, který má vždy u sebe a při bezprostředním ohrožení, anebo při jakékoliv zdravotní indispozici, senior stisknutím nouzového tlačítka je spojen s dispečinkem, který mu přivolá adekvátní pomoc (ŠVEHLOVÁ, 2017).

Pobytové služby pro seniory a domovy pro seniory. Tyto služby jsou poskytovány převážně seniorům, kteří potřebují časově náročnější péči spojenou se zdravotní péčí, kterou nelze pro její náročnost poskytovat v domácích podmínkách rodinnými příslušníky. Další pobytovou alternativou jsou domovy se zvláštním režimem, jedná se o prostor, kam se umísťují převážně senioři, kteří trpí nějakou formou duševní poruchy anebo senioři s diagnózou stařecké demence (ONDRUŠOVÁ, 2017). Týdenní stacionáře pro seniory, jedná se o službu pro týdenní umístění nesoběstačných seniorů a výpomoc rodinám, které se o seniory nemohou přes pracovní týden starat. O víkendech a svátcích se ale senioři vracejí zpět domů k rodině. Podobnou funkci jako týdenní stacionář má také odlehčovací pobytová služba. Zde se jedná o krátkodobé umístění seniora v zařízení, a to převážně po dobu nepřítomnosti pečující osoby (ŠVEHLOVÁ, 2017).

Ambulantní služby, to jsou takové služby, za kterými senioři sami dochází a nadále žijí ve svých domovech. Nejedná se tak o službu spojenou s hospitalizací či ubytováním seniorů. Senioři zde tráví čas převážně, když jejich rodinní příslušníci jsou v práci a nemají tak čas o seniory pečovat. Zde je možné objednat stravování a zajistit seniorům i různé zájmové aktivity (ŠVEHLOVÁ, 2017).

### **3.4 Příprava na stárnutí a sociální pomoc ve stáří**

Naše zdraví a celková kvalita našeho života v seniorském věku je determinována mnoha faktory, např. životním stylem, životním prostředím, úrovní hygieny, stravovacími návyky, a ještě mnohými dalšími, a to již od našeho dětství až po dospělost. Je proto tak velmi důležité, aby každý jedinec kladl důraz na prevenci, a tak se sám snažil předcházet komplikacím, které se mohou ve stáří projevit naplno (MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2008).

Přípravou na stárnutí své populace se proto musí intenzivně věnovat i státní instituce, pod které tato problematika spadá, a to především tak, že přizpůsobí zdravotní systém

nárůstu seniorské populace, zajistí více geriatrických klinických pracovišť a rehabilitačních center a také se zaměří na zvýšení počtu lůžek dlouhodobé pobytové péče a paliativní péče. Cílem státní péče o stárnoucí seniorskou populaci je především prodloužit délku a kvalitu zdravého života seniorů a omezení závažných onemocnění a celkové stráty soběstačnosti seniorů. Pro posílení primární geriatrické péče o seniorskou populaci je zapotřebí vytvořit dostatečné množství klinických pracovišť na místních úrovních. Dnes je bohužel zdravotní péče poskytována na bázi akutní péče o pacienta. U seniorské populace se ale tato péče musí začít více směřovat ke strategii dlouhodobé péče a to jak zdravotní, tak té sociální. Proto je také více než důležitá spolupráce místní samosprávy s orgány dotčených ministerstev, které mají problematiku stárnutí populace ve své kompetenci a ve spolupráci se samosprávami by pak společně měly vytvářet podmínky, které podpoří zdravé a aktivní stárnutí seniorské populace (RODINNÁ POLITIKA NA ÚROVNI KRAJŮ A OBCÍ - METODICKÁ DOPORUČENÍ, 2008).

### **3.5 Finanční a sociální pomoc seniorům**

Jedná o finanční podporu seniorské populace, a to především té části z nich, která se dostane do finančních problémů. Ty bývají obvykle vyvolány vysokými životními náklady na jedné straně a na té druhé nízkými příjmy starobních důchodových dávek. V případech, kdy senioři nemohou dostát svým závazkům spojeným s chodem domácnosti, nastupuje stát, který má pro tyto mimořádné situace vytvořený systém sociálních dávek, o které si mohou zažádat také senioři (MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2008).

Systém sociální pomoci se skládá z kombinace více adresných dávek v hmotné nouzi, které jsou určeny převážně pro lidi velmi chudé a nebo nemocné, je to příspěvek na živobytí, příspěvek (doplatek) na bydlení a příspěvek na péči.

Příspěvek na živobytí je adresný příspěvek, který je vyplácen žadateli, kterému po zaplacení svého nájemného bydlení nezbývají na vlastní živobytí finanční prostředky. Pro dospělé jedince, kteří žijí sami v domácnosti a pobírají starobní důchod, činí životní minimum 3 410 Kč. Pokud však žijí ve společné domácnosti dva senioři pobírající starobní důchod, částky se sčítají a na prvního člena domácnosti, jde o částku 3 140 Kč a pro druhého se jedná o částku 2 830 Kč. Toto jsou částky, které musí seniorům bezpodmínečně zůstat na provoz své domácnosti po odečtení přiměřených nákladů na bydlení.



Další sociální dávkou, o kterou mohou senioři, kteří nemají dostatek finančních prostředků zažádat, je příspěvek na bydlení. (MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2019a). Příspěvek (doplatek) na bydlení je dávkou řešící především nedostatek finančních prostředků na zaplacení nákladů spojených s bydlením. Senioři si tak mohou o tuto dávku požádat. Její výše je stanovena tak, že po uhrazení všech relevantních nákladů spojených s bydlením (nájem, služby, energie), musí žadateli zůstat částka odpovídající životnímu minimu.

Příspěvek na péči je dávkou, která je určena nejen seniorům, ale převážně těm, kterým jejich dlouhodobý zdravotní stav nedovoluje, aby se sami o sebe mohli postarat. Dávka je určena na pomoc jiné osoby, která se o seniora stará a pomáhá mu s běžnou pomocí v jeho domácnosti (úklid, doprovod k lékaři ale třeba i zdravotní sestra nebo asistent). Příspěvek je posuzován dle závislosti na pomoci druhé osoby, má čtyřstupňovou škálu závislosti a finančního vyjádření které se vyplácí každý měsíc a to: lehká závislost (880,- Kč), středně těžká závislost (4 400,- Kč), těžká závislost (8 800,- Kč), úplná závislost (13 200,- Kč) (MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2019a).

Výčet sociálních podpor pro seniory obsahuje mnoho dalších, ty jsou ale především určeny lidem a seniorům, kteří jsou zdravotně hendikepováni. Jedná se o příspěvky na pořízení zdravotních pomůcek, příspěvek na úpravu bydlení, na pořízení motorového vozidla a jeho provoz. Tyto sociální dávky pomáhají mnohým seniorům překonávat období chudoby a řešit situace, kdy si senioři neuváženě půjčují peníze na své živobytí a mnozí se tak propadají do dluhového spirály, která mnohdy končí exekucemi na starobní důchodové dávky (MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2019a).

### **3.6 Senioři a bydlení**

Bydlení pro seniory se dnes stává zásadním tématem a jak populace stárne, je zapotřebí větší množství bytové výstavby určené převážně seniorské populaci. Přátelské bydlení pro seniorskou populaci je takové, které je rozlohou podlahové plochy spíše malometrážní a dispozičně 1+kk nebo 2+kk a pokud možno také bezbariérové. Nachází se nejlépe v lokalitě, kterou senior dobře zná a prožil v ní většinu svého produktivního života, a je pro seniora finančně dostupná. (SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE, 2007). Pro řadu seniorů je bydlení velmi důležitým faktorem ovlivňujícím jejich celkovou

kvalitu života ve stáří, a to jak z pohledu finančních výdajů za bydlení, tak i o službách, které jsou poskytovány v dané lokalitě pobytu seniorů (PERNES, 2010). Seniorská populace je mnohem více závislá na prostředí, ve kterém dlouhodobě žije a na sousedském okolí, ve kterém se cítí bezpečně a kterému věří. Většina seniorské populace chce tak dožít v prostředí, které dobře zná a kde se cítí dobře.

Dnes je mnoho seniorů, kteří bydlí v bytových jednotkách, která svou podlahovou plochou převyšuje jejich potřebu. Tyto bytové jednotky jsou pro seniory zbytečně velké a finančně nákladné a tito senioři si musí čím dál častěji žádat o dávky na bydlení, a to především z důvodu nedostačujících finančních prostředků, které jim zbývají po zaplacení nájmu a poplatků. Pokud se tedy nejedná o bytové jednotky v osobním nebo družstevním vlastnictví seniorů je potřeba, aby se města a jejich městské části více zabývaly výstavbou malometrážních bytových jednotek určených především pro seniory. Městské části Prahy disponují určitým množstvím volných malometrážních bytů určených k výměnám za větší. Tyto byty jsou ale určeny pro všechny sociální skupiny a to právě i pro seniory, kteří chtějí svůj velký byt vyměnit za malometrážní. Tento bytový sociální fond, kterým město Praha disponuje není pro budoucí demografické stárnutí obyvatel městských částí přesto dostačující, protože tento fond obsahuje jen několik stovek malometrážních bytových jednotek ve všech městských částech Prahy (PERNES, 2010). Je ale také velmi paradoxní, že valná většina seniorské populace chce zestárnout v bytech, ve kterých prožili většinu svého života, a to i přes to, že vědí že tyto bytové jednotky nejsou pro jejich stárnutí vyhovující a menší a lépe udržovatelný byt by jim vyhovoval mnohem více (VIDOVIČOVÁ, 2013).

### **3.7 Zaměstnanost seniorů**

V dnešní době ekonomického růstu, kdy je mnohem více zapotřebí lidí do pracovního nasazení, přibývá také seniorů, kteří stále aktivně pracují, a to i přes vyšší důchodový věk. Se stále zvyšujícím se věkem odchodu do důchodu tak začínají stoupat i počty lidí seniorského věku, kteří nadále aktivně vykonávají svou práci. Pracovní nasazení dnešních seniorů je ovlivněno řadou faktorů, jako je především jejich zdravotní stav, životní úroveň, výše důchodové dávky, výše jejich výdajů na živobytí a dále také nabídkou pracovních míst vhodných pro seniory (KOŤÁTKOVÁ, 2016).

Ekonomicky aktivních seniorů nejvíce přibývá ve velkých městech, a to především v kraji Středočeském a hlavním městě Praze. Zde je podíl těchto seniorů celorepublikově nejvyšší. Větší zastoupení zde mají především seniři mužského pohlaví. Nárůst je viditelný také u podnikatelské sféry, kde s vyšším seniorským věkem podnikání nebo živnost nekončí, ale zde nastupuje rodinná výpomoc a postupné přebírání podnikání mladší generací a postupným odchodem do důchodu.

S demografickým stárnutím obyvatel bude tedy přibývat i starších pracovníků, a to ve všech odvětvích ekonomiky. Pracovní podmínky se tak budou muset více přizpůsobovat tomuto fenoménu, a to i ve vytváření nových pracovních pozic pro seniory. Tento proces nebude ale jednostranný, seniorští pracovníci se budou muset více vzdělávat a také přizpůsobovat technickým vyspělostem a robotizacím budoucích pracovišť (KOŤÁTKOVÁ, 2016).

### **3.8 Sociální a rodinná politika ve vztahu k seniorské populaci**

Sociální politika, která je poskytována seniorské populaci na úrovni státní, regionální, krajské, anebo obecní, se stává čím dál tím potřebnějším a vyhledávanějším veřejným statkem. Sociální politika upravuje podmínky občanů, a to především z hlediska pomoci se sociálním zabezpečením, pokud se občan dostane do životní situace, která tuto sociální pomoc vyžaduje (HAŠKOVCOVÁ, 2010).

Seniorští spoluobčané jsou skupinou populace, která je ohrožena mnoha faktory, jež se ve stáří projevují mnohem intenzivněji a častěji, než když je člověk v produktivním věku. Sociální politika tak musí především cílit na vytvoření důstojných podmínek života lidí, a to především dnes, a hlavně do budoucna právě na seniorskou populaci (KREBS, 2015). Nejedná se však jen o ekonomickou podporu seniorské populace. Sociální politika zajišťuje jak zdravotní, tak sociální služby, kterými napomáhá seniorské populaci k delšímu a příjemnějšímu prožití důchodového věku. Subjektem, který určuje cíle sociální politiky je především stát a jeho orgány, zde se jedná o hierarchický systém sociální pomoci, který se řídí principy subsidiarity. Dnes je proto na nižších územních jednotkách, krajích a obcích sociální péče organizována převážně přes nestátní organizace, a to jak neziskovými, tak tržními (KREBS, 2015).

Jednou z cest, která pomáhá a do budoucna bude velmi důležitým faktorem stárnutí populace je rodinná politika státu. Tato politika s ohledem na stárnutí populace, především apeluje na mezigenerační solidaritu a soudržnost rodiny. Stát v rodinné politice musí zohledňovat změny, které se v průběhu času dějí, a to především demografické trendy, ale také změny socioekonomické, které mají na utváření nových konceptů rodinné politiky značný vliv. Stát si v rodinné politice klade za cíl více zdůrazňovat, a to především mladé generaci hodnoty manželství a výchovy dětí a apelovat na vícegenerační soudržnost rodin (VLČKOVÁ, 2018).

### **3.9 Organizace poskytující pomoc seniorům**

Organizace, které poskytují seniorské populaci svoji pomoc se typově dělí na organizace, které jsou zřizovány státem nebo jeho nižšími organizačními složkami jako jsou kraje nebo obce a ve větších městech i městskými částmi. Dalšími poskytovateli sociální pomoci seniorům jsou nestátní neziskové organizace. Tyto organizace jsou pro seniory velkou oporou, poskytují své služby převážně tam, kde stát do jisté míry selhává v poskytování této péče. Jejich činností je také starost o seniorskou populaci, zde organizace samy nebo s pomocí rodiny poskytují již nesamostatným seniorům svou pomoc. Práce neziskových organizací je v oblasti demografického stárnutí populace neocenitelnou pomocí (REKTOŘÍK, 2007). Informace o tom, kdo poskytuje sociální služby v dané lokalitě, se senior nebo jeho rodina dozvědí na odboru sociálních věcí, a to podle spádového bydliště seniora. Tyto odbory jsou zřízeny jak na krajské, tak i na městské a obecní úrovni. Většina organizací, které poskytují sociální služby, jsou také sdruženy do „Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR“. Organizace poskytují celkové spektrum služeb pro seniory, a to:

- centrum denních služeb,
- denní stacionáře,
- týdenní stacionáře,
- domovy pro osoby se zdravotním postižením,
- domovy pro seniory,
- domovy se zvláštním režimem,
- chráněné bydlení,
- osobní asistence,
- terénní pečovatelská služba,
- odlehčovací služba.

Vymezením právního rámce o sociálních službách se zabývá zákon č. 108/2006 Sb.<sup>3</sup> Tento zákon obsahuje celkový výčet paragrafů o poskytování těchto služeb. Organizace, které pomáhají seniorské populaci, a to jak zřizované státem nebo nestátní neziskové. Odvádějí velmi mnoho potřebné práce a do budoucna bude jejich sociální funkce, vlivem demografického stárnutí populace narůstat.

Významným orgánem, který řeší problematiku stárnutí na té nejvyšší úrovni státní správy je Rada vlády pro seniory a stárnutí populace, která je složena ze zástupců veřejné správy (Poslanecké sněmovny, Senátu a ministerstev), institucí (odborníky, Svazů měst a obcí, zástupců zdravotních pojišťoven), zástupců seniorských organizací (Život 90, Senioři ČR) a odborníků (lékaři, poskytovatelé sociálních služeb) (MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2019b).

### **3.10 Vzdělávací a volnočasové programy pro seniory**

Aktivní stárnutí je důležitou součástí života v seniorském věku, člověk, který se udržuje aktivní i ve svém stáří, může daleko lépe snášet úskalí se stárnutím spojené, a to jak po psychické, tak hlavně po fyzické stránce. Důležitou součástí v seniorském věku je tak nabídka volnočasových aktivit pro seniory. Tyto aktivity by měly nabízet právě obce, ve kterých daní senioři prožili celý svůj život. Velmi častými aktivitami, které právě stát a přeneseně kraje, města a obce podporují, jsou všechny druhy sportovních aktivit seniorské populace. Tyto aktivity jsou pro seniory místem, kde se setkávají a týmově spolupracují, např. Olympiáda seniorů nebo sportovní dny seniorů. Mnoho obcí také zřizuje kluby důchodců, kde se setkávají senioři, kteří v katastru obce žijí a plánují zde své aktivity na různé turistické výlety po Česku, ale i zahraniční zájezdy nebo pořádají tematické besedy. Scházejí se zde, aby si zahráli společenské hry, anebo jen popovídali o svém životě. Senioři si ale také mohou svůj aktivní život prožít bez toho, aby se aktivně zapojovali do jakéhokoliv programu pro seniory, a to třeba chalupařením a staráním se o svou zahrádku, anebo péčí, pokud jim to zdravotní stav dovoluje, o svá vnoučata. I to je aktivní způsob stárnutí, který je pro seniorskou populaci vhodnou aktivitou (HOLMEROVÁ, 2013).

Další vhodnou aktivitou pro seniorskou populaci je vzdělávání, které je poslední dobou na vzestupu. Čím dál více lidí v seniorském věku se zajímá o tuto formu prohloubení

---

<sup>3</sup> Zákon o sociálních službách.

si vědomostí. Univerzity nabízejí seniorské populaci mnoho programů, ve kterých mohou prohlubovat své vzdělání, a to v oborech, o které se zajímají a moderní formou výuky (ČZU, 2018). Tento program není jen o vzdělávání, ale má také charakter sociální interakce, a to právě mezi studenty seniory, kteří se setkávají, vznikají nová přátelství, a to je důležité hlavně pro ty z nich, kteří jsou již sami bez partnera. Další důležitou rolí vzdělávání v seniorském věku je pozitivní působení na kognitivní a fyzické funkce a tím částečné zpomalení procesu stárnutí. Vzdělávání seniorů je také určitou prevencí vůči degenerativním onemocněním mozku, jako je např. demence (DROBNÝ, 2016).

### **3.11 Dotační programy**

Na podporu seniorů lze čerpat finanční prostředky i formou dotačních programů vypsanych nejen na republikové, ale i evropské úrovni. Národní dotace jsou poskytované například Ministerstvem pro místní rozvoj na podporu bydlení seniorů a osob se zdravotním postižením. Jedná se zejména o dotace, které jsou poskytovány na pečovatelské byty a komunitní domy pro seniory. Oprávněnými žadateli jsou obce a právnické osoby (EVROPSKÝ PROJEKT – MANAGEMENT DOTACÍ, 2019).

Dalším dotačním programem na podporu samospráv v oblasti stárnutí je program poskytovaný Ministerstvem práce a sociálních věcí z Operačního programu Zaměstnanost. Jedná se o projekt podporující a rozšiřující politiku přípravy na stárnutí napříč Českou republikou v letech 2017-2020 a to pod názvem „ESF projekt Politika stárnutí na krajích“. Cílem je začlenit agendu přípravy na stárnutí do strategických a rozvojových dokumentů a napomáhat tak plnění těchto plánů v praxi. Výstupem bude aktualizovaný strategický dokument na léta 2018-2022 a jeho cílem je podpora pozitivního stárnutí a rozvoj seniorských politik na úrovni jednotlivých krajů a vytvoření koncepce těchto politik. Součástí projektu je také mezinárodní sdílení dobré praxe a vzájemná spolupráce (MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2019c).

Dále ministerstvo práce a sociálních věcí vyhlásilo dotační program na podporu organizací, které podporují a pracují se seniorskou populací. Tento program je s celostátní působností a jeho cílem je hájit práva a uplatnění seniorské populace ve společnosti. Dále tímto ministerstvem zřízená soutěž „Obec přátelská rodině a seniorům“, která je každoročně od roku 2008 výzvou pro obce, jejichž vítězné projekty získávají dotace pro rozvoj

sociálních prorodinných aktivit. Další dotační programy jsou realizovány jako výzvou obcí, a to zejména na podporu zdravého stárnutí na propojování činností seniorů a mladé populace. Jedná se o finanční prostředky, které obec věnuje na společná setkávání a akce (DOTAČNÍ INFO, 2019).

Mezi evropské dotační programy pro programové období 2014-2020, se mohou po schválení žádosti čerpat peněžní prostředky na sociální služby z programu „Zaměstnanost“, který spravuje Ministerstvo práce a sociálních věcí a z Integrovaného regionálního operačního programu (IROP). V Praze lze čerpat finanční prostředky z Operačního programu Praha-pól růstu ČR (MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2019c).

## 4. CHARAKTERISTIKA MĚSTSKÉ ČÁSTI Z HLEDISKA ŘEŠENÉ PROBLEMATIKY

### 4.1 Základní charakteristika městské části Prahy 10

Městská část Prahy 10 leží v jihovýchodní části hlavního města Prahy. Rozloha území městské části je 18,6 km<sup>2</sup>. Prahu 10 tvoří historicky šest jejích městských čtvrtí, a to Vršovice, Strašnice, Malešice, Vinohrady, Záběhlice a Michle. Výstavba území Prahy 10 intenzivně začala v polovině 19. století a počátkem století 20., kdy na Praze 10 vzniká především zástavba činžovních domů, které s vilovou zástavbou na pomezí Vinohrad začínaly tvořit novou městskou čtvrť. Ve 20. století začíná i zástavba městské čtvrti Strašnice a Záběhlice a dále se přidávají do nedávna samostatné čtvrti jako jsou Vršovice, Malešice, Záběhlice (SOCIÁLNĚ DEMOGRAFICKÁ ANALÝZA, MĚSTSKÉ ČÁSTI PRAHA 10, 2005).

Obrázek č. 1: Mapa hlavního města Prahy s vyznačením městské části Prahy 10



Zdroj: [www.geoportalpraha.cz](http://www.geoportalpraha.cz), Mapa městské části Praha 10



V městské části Prahy 10, ke dni 31. 12. 2018 dle statistické ročenky hlavního města Prahy vydané ČSÚ žilo 109 790 obyvatel. Celkové rozložení věkové struktury, hustoty zalidnění a index stáří ukazuje Tabulka č. 1.

**Tabulka č. 1: Demografická struktura Prahy 10 a jejich charakteristika k 31. 12. 2018**

	<b>Celkem</b>	<b>Muži</b>	<b>Ženy</b>
<b>Počet obyvatel</b>	109 790	52 109	57 681
<b>0-14 let</b>	15 721/ 14,32 %	8 033/ 15,42 %	7 688/ 13,33 %
<b>15-64 let</b>	69 184/ 63,01 %	34 599/ 66,40 %	34 585/ 59,96 %
<b>65 a více</b>	24 885/ 22,67 %	9 477/ 18,18 %	15 408/ 26,71 %
<b>Index stáří</b>	158,30	118,00	200,42
<b>Průměrný věk</b>	44,1 let	41,9 let	46,0 let
<b>Hustota zalidnění</b>	5 901 osob/ 1 km <sup>2</sup>		

Zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování

## 4.2 Organizační struktura městské části Prahy 10

Městská část Prahy 10 vykonává jak samostatnou působnost (samosprávu), tak přenesenou působnost tedy (státní správu). Městská část vystupuje v právních vztazích svým jménem a jedná prostřednictvím svých volených orgánů. Zastupitelstvo městské části má 45 volených zastupitelů, dále rada městské části, která má 9 členů a skládá se ze starosty, 5 místostarostů a 3 členů rady, dále je zřízeno 7 výborů a 13 poradních komisí rady. Městský úřad vykonává svou samostatnou a přenesenou působnost prostřednictvím 12 odborů městského úřadu, které jsou dále členěny na konkrétní příslušná oddělení (MĚSTSKÝ ÚŘAD PRAHY 10, 2013).

## 4.3 Sociální služby pro seniory poskytované městskou částí Prahy 10

Praha 10 sdružuje své poskytované odborné sociální služby a pracoviště pod organizací s názvem Centrum sociální a ošetrovatelské pomoci v Praze 10, p.o., zkráceně jen (CSOP). Toto centrum se převážně věnuje sociální péči a pomoci občanům, kteří mají sníženou soběstačnost, tedy seniorům a také osobám odkázaným na péči druhých lidí, a to jak z důvodu zdravotního hendikepu, tak i dlouhodobé nemoci. Centrum poskytuje

pobytové, ambulantní a terénní sociální služby. Největší část klientů centra tvoří především senioři, kterým se tato organizace snaží poskytovat důstojné podmínky k životu a pomáhá odlehčit jejich rodinám s péčí. CSOP poskytuje své služby v souladu s ustanovením zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, a má uzavřené smlouvy se zdravotními pojišťovkami (MĚSTSKÝ ÚŘAD PRAHY 10, 2013). Mezi tyto služby řadíme terénní a pobytové služby s různou úrovní pomoci.

**Terénní služby** jsou služby poskytované v domácím prostředí klienta nebo se jedná o ambulantně poskytnutou sociální službu v zařízení ošetrovatelské péče. Přidanou hodnotou poskytované služby je především to, že klient zůstává ve svém přirozeném prostředí, které zná a je zde v psychické pohodě a nadále může trávit svůj čas se svými blízkými. Tato pomoc se skládá z pěti základních druhů poskytované činnosti. Prvotní pomoc je poskytována jako péče o vlastní osobu a zahrnuje pomoc při podávání stravy, dodržování pitného režimu a komplexní pomoc o vlastní osobu v domácím prostředí u lidí se sníženou hybností. Druhým typem je celková výpomoc s osobní hygienou, a to jak v domácích podmínkách, tak v centru sociální pomoci. Zahrnuje především péči o vlasy, pedikúru a manikúru. Třetím druhem terénní sociální služby je zajištění dovozu stravy nebo její příprava. Čtvrtým typem jsou celkové domácí práce, které zahrnují především úklid domácnosti, praní a žehlení, nákupy a donášku léků. Posledním typem sociální terénní pomoci je zprostředkování odvozu k lékaři, na úřad a drobné pochůzky či procházky s doprovodem. Cenové relace za využití terénní sociální pomoci jsou stanoveny na 100,- Kč za hodinu, a to ve všech pěti typech poskytovaných služeb (CENTRUM SOCIÁLNÍ A OŠETŘOVATELSKÉ POMOCI, 2014).

**Pobytové služby** zahrnují ucelenou sociální péči pro seniory, kteří dosáhli věku 65 let a jejich dlouhodobý stav jim dále nedovoluje setrávat ve vlastní domácnosti. Jedná se o celoroční pobytovou sociální péči, která zahrnuje:

- pobytovou péči a stravování,
- péči o běžné denní úkony o vlastní osobu,
- péči o osobní hygienu,
- aktivizační činnost,
- právní výpomoc a zajišťování oprávněných zájmů,
- asistence při osobních záležitostech.

Pobytové služby jsou částečně hrazeny klienty domovů pro seniory a dle zákona platí, že ceny za pobyt jsou stanoveny zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a dle vyhlášky č. 505/2006 Sb.,<sup>4</sup> která tak určuje maximální výši denní úhrady za poskytování sociálních služeb v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem. Tato maximální částka činí 380,- Kč za den.

Městská část Prahy 10 je zřizovatelem tří pobytových domovů pro seniory. **Domov pro seniory Zvonková**, fotografie je uvedena v Příloze č. 14. Tento domov má kapacitu 33 lůžek a poskytuje 24hodinovou péči, a to včetně svátků a víkendů. Senioři mají volnočasové aktivity, cvičí zde motorické, sociální a psychické dovednosti a je zde vybudována kaple na pravidelné bohoslužby. Tento domov také nabízí lůžkovou část pro klienty se zvláštním režimem. Jedná se o osoby se sníženou soběstačností z důvodu chronické duševní nemoci, tedy převážně Alzheimerova, anebo stařecké demence. Pro tyto účely je zde zařízeno 22 lůžek a 6 lůžek je vyčleněno pro odlehčovací službu. Tato služba je poskytována osobám se sníženou soběstačností, o které se starají blízké osoby v prostředí domova. Tato služba je primárně zaměřena na odlehčení starajících se blízkých osob a umožnění odpočinku. Je tedy časově omezená.

**Domov pro seniory u Vršovického nádraží** (fotografie je uvedena v Příloze č. 14) má kapacitu 43 lůžek a nepřetržitý provoz. Vychází se zde z individuálních plánů klientů, tak aby se cítili jako doma. Je zde značná nabídka aktivit, které mohou klienti využít a také pravidelný program přednášek, besed, filmových a literárních programů. Tento domov poskytuje také 6 lůžek odlehčovací služby.

Třetím a posledním domovem pro seniory je **Vršovický zámeček** (fotografie je uvedena v Příloze č. 14). Tento pobytový domov poskytuje 23 lůžek s 24hodinovou péčí. Činnost domova podporuje samostatnost, volnočasové aktivity a individuální zájmy, je zde také k dispozici malá kaple na bohoslužby. Domov má dále 46 lůžek se zvláštním režimem pro seniory s duševní poruchou a 6 lůžek určených pro odlehčovací pomoc. Co se tedy týká domovů pro seniory, městská část Prahy 10 nabízí dohromady 99 míst pro nesoběstačné seniory v domovech důchodců, 66 míst pro nesoběstačné seniory s chronickou duševní nemocí a 18 míst určených pro odlehčení osobám, které se starají o své blízké doma a potřebují si odpočinout (CENTRUM SOCIÁLNÍ A OŠETŘOVATELSKÉ POMOCI,

---

<sup>4</sup> Vyhláška č 505/2006 Sb., Vyhláška, kterou se provádějí některé ustanovení zákona o sociálních službách

2014). Cenová relace v domovech pro seniory je 350,- Kč za den s celodenní stravou a tato cena je shodná i pro klienty se zvláštním režimem. Pro službu odlehčovací sociální péče jsou určeny čtyři typy balíčků, které si mohou klienti zvolit, a to v cenové relaci od 500,- Kč až po 760,- Kč za den služeb.

**Do skupiny ostatních sociální služeb**, které městská část Prahy 10 poskytuje svým občanům, patří domy s byty zvláštního určení (fotografie je uvedena v Příloze č. 14). Jedná se o bytové jednotky, které jsou poskytovány seniorům a lidem se zdravotním hendikepem, kteří potřebují občasnou pomoc druhých osob. V těchto bytových domech je poskytována pečovatelská a zdravotní péče. Jedná se především o malometrážní bytové jednotky o velikosti (35–40 m<sup>2</sup>), které jsou ve vlastnictví městské části, která je dále pronajímá dle striktních pravidel. Celkový počet bytových jednotek je 140 a dispozičně se jedná o byty 1+1, z tohoto počtu je 6 bytů zcela bezbariérových. Byty jsou částečně vybavené kuchyňskou linkou a vařičem. Nájemné v těchto bytových jednotkách je v průměru 5 500,- Kč bez zálohových plateb na elektrickou energii (CENTRUM SOCIÁLNÍ A OŠETŘOVATELSKÉ POMOCI, 2014).

Městská část Prahy 10 je také zřizovatelem léčebny dlouhodobě nemocných, **LDN Vršovice, p. o.** (fotografie je uvedena v Příloze č. 12). Tato léčebna je příspěvkovou organizací městské části a zajišťuje péči především o dlouhodobě chronicky nemocné pacienty. Ve své nabídce má také služby rehabilitační činnosti, a to převážně pro pacienty s kardiovaskulárním onemocněním a také pacienty, kteří jsou po úrazech či operacích pohybového ústrojí. LDN nabízí pro dlouhodobou hospitalizaci 20 lůžek, a to ve dvou kategoriích. Lze využívat standardních či nadstandardních typů pokojů. Typ A je nadstandardní pokoj jednolůžkový či dvoulůžkový. Cena za jednolůžkový pokoj je 800,- Kč na den nebo 24 000,- Kč měsíčně. Nadstandardní dvoulůžkový pokoj je za cenu 600,- Kč na den pro osobu nebo 18 000,- Kč na měsíc. Tyto pokoje jsou bezbariérové a jsou zcela vybaveny (televize, lednička, vlastní sociální zařízení). Druhou kategorií je typ B, kdy se jedná o standardní pokoj a jeho cena je 200,- Kč na den a osobu či měsíčně 6 000,- Kč).

Na území městské části Prahy 10 se dále nacházejí dva domovy pro seniory, které má ve své správě Hlavní město Praha. Jedná se o **Domov pro seniory Zahradní město** a **Domov pro seniory Malešice**. Tyto domovy pro seniory jsou určeny pro obyvatele všech městských částí Prahy a nepreferuje se zde spádovost přijímaných klientů. Domov

pro seniory Zahradní město poskytuje seniorům 107 lůžek a dalších 131 lůžek je pro zvláštní určení, tedy převážně pro seniory s duševní poruchou. Domov pro seniory Malešice, je také rozdělen na dvě části. První část je určena pro soběstačné seniory a má kapacitu 98 míst. Druhá část domova seniorů je určena pro seniory částečně nebo celkově nesoběstačné a ta disponuje 120 místy. Další částí je Alzheimer centrum, které nabízí kapacitu 30 míst.

Posledním typem domovů pro seniory, které se na území městské části nacházejí, jsou dvě soukromá centra pro seniory. Prvním z nich je **Senior – komplex Třebešín**, který poskytuje služby domova pro seniory a též domov se zvláštním režimem pro osoby s demencí, nejčastěji s Alzheimerovou chorobou, kde zdravotní stav osob vyžaduje nepřetržitou sociální a zdravotní péči. Dům se snaží seniory dle jejich zdravotního stavu dále zapojovat do různých volnočasových aktivit. Celková kapacita lůžek je zde 96. Péče je však finančně náročnější a klienti si zde za ní připlatí. Základní cena je 380,- Kč na osobu a den a k této ceně se dopočítávají ceny za služby, které jsou určovány dle individuálních potřeb klientů. Posledním domovem pro seniory, který se na území městské části Prahy 10 nachází, je **SeneCure senior centrum Štěrboholy**. Toto seniorské centrum je soukromé a poskytuje domov pro seniory s kapacitou 52 lůžek a také domov se zvláštním režimem, kde je kapacita 98 lůžek. Zde je základní cena pobytu také 380,- Kč na osobu a den a dle individuálních potřeb klienta a v rozsahu poskytovaných služeb se navyšuje.

Další aktivitou, kterou mohou senioři na Praze 10 využít, jsou **kluby pro seniory**. Tyto kluby slouží především pro setkávání seniorů, a to jak těch osamělých, kteří vyhledávají společnost, tak také těch, kteří sami nejsou, ale jen hledají nové přátele a zábavu mezi svými vrstevníky. Senioři se v klubech účastní nejrůznějších kulturních i vzdělávacích programů a jsou zde i zájmové kroužky. Kluby důchodců pořádají pro své klienty také poznávací a ozdravné pobyty, a to nejen v České republice, ale i v zahraničí. Klubů pro seniory je na Praze 10 celkem pět a jsou vyhledávanou aktivitou seniorů (CENTRUM SOCIÁLNÍ A OŠETŘOVATELSKÉ POMOCI, 2014).

Městská část Prahy 10 má pro své sociální a zdravotní oblasti nastaven komunitní sociální plán, ve kterém je zahrnuta i oblast zabývající se seniorskou populací. Hlavním cílem je zlepšování a rozšiřování služeb v této sociální oblasti a zapojení seniorů do aktivního způsobu života. Praha 10 mimo jiné, tak pořádá pro své seniorské spoluobčany další mnohé sportovní a volnočasové aktivity. Jedná se zejména o lekce sebeobrany, jógy,

plavání, nordic walkingu a rekondiční cvičení přímo pro seniorskou populaci. Z volnočasových vzdělávacích aktivit je to zejména trénování paměti, kurzy práce s počítači. Pro kulturní vyžití seniorů dále městská část pořádá večery s hudbou.

## 5. VLASTNÍ PRÁCE

Podkladové materiály pro analytickou část práce byly získány především z veřejně dostupných zdrojů, jako jsou webové stránky městské části Prahy 10, databáze a informativní články Ministerstva práce a sociálních věcí. Dále byla využita data z Českého statistického úřadu a jeho ročenek o Praze.

První část práce se věnuje demografické analýze v letech 2004-2018 městské části Prahy 10. Jsou zde zmíněna i data týkající se hlavního města Prahy tak, aby v určitých souvislostech mohla být data komparována. Zkoumány byly též hodnoty s rozlišením dle ekonomických generací a dále pohlavní struktury obyvatelstva. S pomocí statistických metody byly predikovány očekávané hodnoty počtu obyvatel pro roky 2019-2020.

V druhé části je zpracována analýza příjmů a výdajů městské části Prahy 10 a dále zhodnocení výdajů vynaložených na sociální služby a jejich předpokládaný vývoj do budoucna.

Třetí část se věnuje dotazníkovému šetření, které bylo provedeno na dvou věkových skupinách respondentů. Dotazníkové šetření typu A, které bylo provedeno na respondentech v produktivním věku a dále typu B, které bylo provedeno na náhodně vybraných respondentech seniorského věku. Dotazníky tohoto šetření byly distribuovány mezi obyvatele odděleně. Dotazníkové šetření typu A bylo šířeno především online dotazníkovým šetřením od společnosti (Survio), který byl po dohodě s administrátory vložen do Facebookové veřejné skupiny s názvem Desítka, Praha 10 s počtem členů 4 963 v různých věkových kategoriích. Dále byl šířen kontaktní kampaní v ulicích Prahy 10 na více frekventovaných místech, jako jsou stanice metra, obchodní centrum Eden a Poliklinika na Praze 10. Dotazník B byl dodán do pěti center sociálních služeb, klubů důchodců a dále šířen též kontaktní kampaní, obdobně jako dotazník A. Cílem bylo zjistit, zdali produktivní složka obyvatelstva myslí na zabezpečení ve stáří a v jakém rozsahu. U postproduktivní složky bylo hlavním cílem zjistit, zdali využívá pomoc sociálních služeb a zdali je s nimi spokojena.

Na základě zjištění těchto šetření, analytických výstupů z demografických a finančních analýz jsou formulovány doporučení a návrhy zabývající se vývojem sociálních služeb v městské části Prahy 10.

## 5.1 Demografická analýza městské části Prahy 10

V hlavním městě Praze bylo evidováno k 31.12.2018 celkem 1 308 632 obyvatel, z toho 638 009 mužů a 670 623 žen (Příloha č. 1). Co se týče věkové struktury obyvatel, tak k 31.12.2004 byli občané ve věku nad 65 let zastoupeni v hlavním městě Praze v 15,70 % a o čtrnáct let později se tento podíl zvýšil o 3,18 %, tj. v roce 2018 tento podíl občanů v postproduktivní složce vykazoval hodnotu 18,88 % (Příloha č. 2). Dle statistických prognóz, které si nechalo hlavní město vypracovat, bude v Praze až do roku 2050 nadále tato složka populace stoupat. S tímto demografickým stárnutím obyvatelstva se bude také zvyšovat naděje dožití seniorské populace, a to u mužů v průměru o 7,0 let a u žen o 5,5 let (BRABEC, 2015). Podobný demografický vývoj je dobře patrný také u obyvatel městské části Praha 10. Ta je čtvrtou nejlidnatější městskou částí Prahy s počtem obyvatel 109 790 (k 31.12.2018) a druhou populačně nejstarší. V roce 2018 činil průměrný věk obyvatel této městské části Prahy 44,1 let, zatímco průměrný věk obyvatel v hlavním městě Prahy je 41,9 let. (Příloha č. 3)

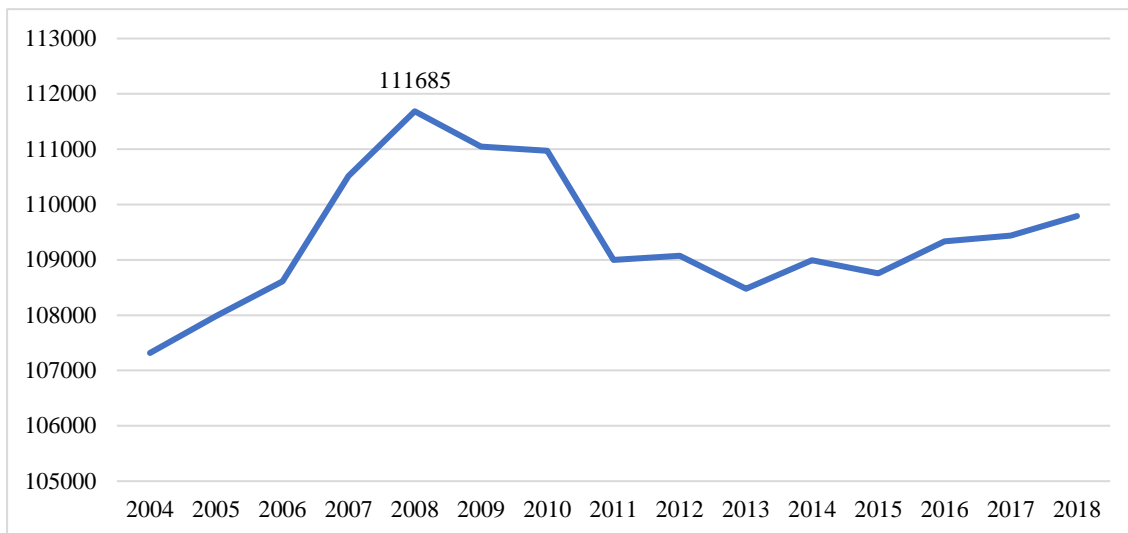
Priority městské části Prahy 10 ohledně nárůstu postproduktivní demografické složky nejsou s přihlédnutím na koeficient růstu této složky zcela znepokojující, ale je zapotřebí s nárůstem počtů seniorské populace počítat a zohledňovat i v rozpočtové kapitole městské části. Další zkoumanou oblastí s následným odhadem je demografické hledisko městské části Praha 10. Demografické stárnutí může mít vliv na zvyšování výdajů v prognózovaných letech 2019 a 2020. Je patrné, že starší populace se dnes dožívá vyššího věku, a to především díky lepšímu životnímu stylu a kvalitnější lékařské péči, která je dnes již na velmi vysoké úrovni. S narůstajícím věkem jsou ale spojeny vyšší výdaje na obsluhu seniorské populace, která vyžaduje komplexnější sociální a zdravotní služby. Může se jednat o pomoc terénního charakteru, ale také nutnost pomoci v zařízeních určených pro nesoběstačné seniory.

Vývoj počtu obyvatel městské části Prahy 10 je zachycen v Grafu č. 1. Nejvyšší počet obyvatel byl zaznamenán v roce 2008, a to 111 685. Počty obyvatel Prahy 10 jsou při pohledu na časovou řadu poměrně vyrovnané. Nejvyšší nárůst, kdy se počet obyvatel meziročně významněji zvýšil, bylo v roce 2007, kdy došlo k navýšení počtu obyvatel o 1,76 % oproti roku 2006 (Příloha č. 5). Opakem je rok 2011, kdy došlo oproti roku 2010 ke snížení o 1,78 % (Příloha č. 5), což je pokles počtu obyvatel o 1 973. Dle zjištěných



statistických příčin úbytku obyvatel v roce 2011 se jednalo o vystěhování z městské části a marginální část úbytku tvořilo přirozené úmrtí.

**Graf č. 1: Vývoj počtu obyvatelstva v městské části Praha 10 v letech 2004-2018 (data k 31.12.)**



Zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování

Pro prognózu dalšího demografického vývoje byly vypočteny průměrné koeficienty růstu, a to především s ohledem na velmi nízký výpočet indexu determinace, který by nevhodně predikoval odhad na budoucí období. Bodový odhad pro roky 2019 a 2020 je uveden v Tabulce č. 2.

**Tabulka č. 2: Odhad počtu obyvatel městské části Prahy 10 na roky 2019-2020 z průměrného koeficientu růstu**

Rok	Celkový počet obyvatel
<b>2019</b>	<b>109 969</b>
<b>2020</b>	<b>110 148</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

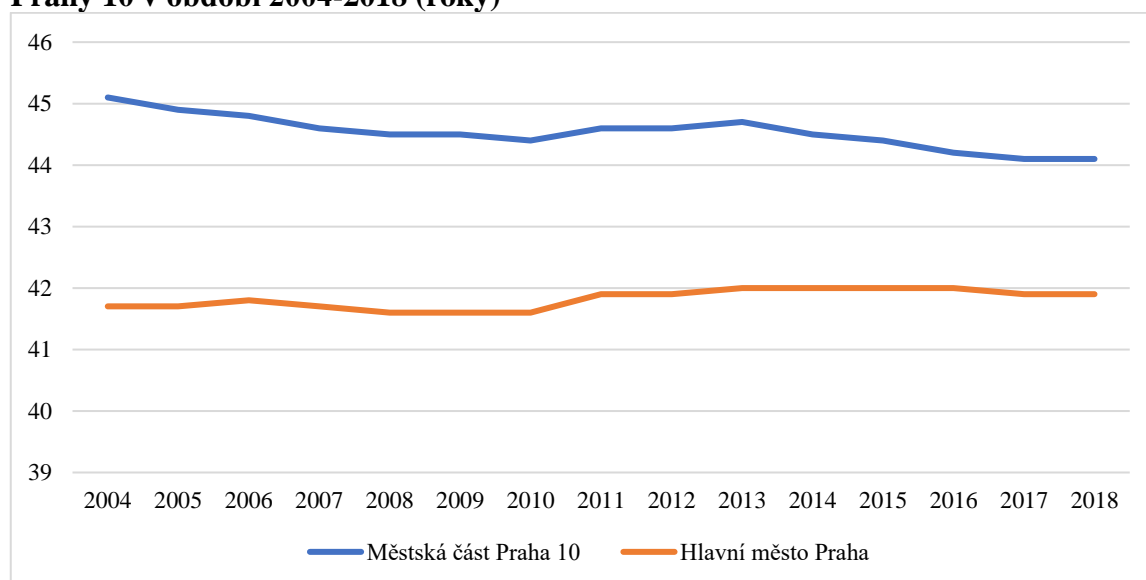
Podle prognóz na následující roky 2019-2020 je patrný nárůst obyvatel oproti roku 2018, v roce 2019 je predikováno zvýšení počtu obyvatel o 0,16 %, což vykazuje hodnotu 109 969 obyvatel. V roce 2020 by se tak počet obyvatel mohl zvýšit o 0,32 % a jejich počet by mohl přesáhnout hranici 110 000 obyvatel, přesněji 110 148.

Z demografických údajů v Příloze č. 3 je patrné, že počty obyvatel městské části Praha 10 se za sledované období roků 2004-2018 zvýšily o celkový počet 2 473 obyvatel, což je nárůst o 2,3 % obyvatel oproti roku 2004. U obyvatel mužského pohlaví je nárůst vyšší, jedná se o 4,2 %, u ženského pohlaví se v roce 2018 počet navýšil pouze o 0,7 % oproti roku 2004.

Co se týče počtu obyvatel v rozdělení dle věkových kategorií ekonomických generací, tak nejvyšší nárůst je zde patrný u osob v předproduktivní kategorii 0-14 let. Nárůst této složky je stoupající z důvodu přirozeného přírůstku a dále přírůstku stěhováním. V této složce se počet osob za sledované období let 2004-2018 zvýšil o 34,17 %, což je 4 004 osob. V produktivní složce (obyvatelé ve věku 15-64 let) došlo ke snížení ve sledovaném období o 2,82 %. Nárůst lze sledovat i v postproduktivní složce, kdy došlo v letech 2004-2018 ke zvýšení o 1,72 %, což je o 422 seniorů více.

Obyvatelé Prahy 10 dosáhli v roce 2018 věkového průměru 44,1 let (Příloha č. 8). Díky proměnám ve věkových složkách se populace Prahy 10 za sledované období 2004-2018 omladila, přesto však patří k druhé nejstarší městské části hlavního města Prahy.

**Graf č. 2: Průměrný věk obyvatel hlavního města Prahy a obyvatel městské části Prahy 10 v období 2004-2018 (roky)**



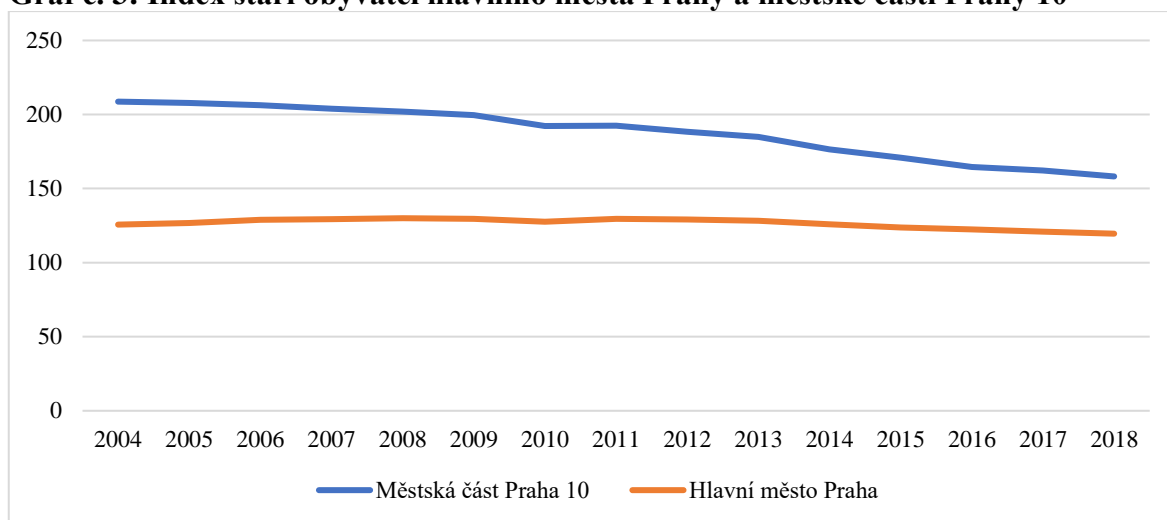
Zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování

U průměrného věku obyvatel je tak patrné, že obyvatelstvo Prahy 10 je starší než obyvatelé hlavního města Prahy, kdy v témže roce činil průměrný věk 41,9 let, jak ukazuje Příloha č. 1. Průměrný věk obyvatel městské části Prahy 10 klesá díky zvyšujícímu se podílu

osob ve věkové složce 0-14. Ve sledovaném období došlo ke snížení průměrného věku o 1,0 rok v městské části Prahy 10, v hlavním městě se naopak průměrný věk nepatrně zvýšil, a to o 0,2 let (Graf č. 2).

Index stáří vyjadřuje stárnutí populace, tedy kolik obyvatel ve věku 65+ připadá na 100 dětí z předproduktivní složky obyvatelstva 0-14. Zde je jednoznačně pozitivní charakter, v roce 2018 se zvyšuje předproduktivní složka obyvatel v městské části Prahy 10 a na 100 dětí připadá 158,2 obyvatel ve věku 65 a výše. V roce 2004 na 100 dětí z předproduktivní složky 0-14 připadalo 208,7 obyvatel seniorského věku 65+ (Příloha č. 3). Z tohoto můžeme tedy mírně optimisticky konstatovat, že se během čtrnácti let tedy od roku 2004 do roku 2018 podíl seniorské populace na Praze 10 nepatrně snížil, což ukazuje i poměrové zastoupení dle ekonomických generací v Příloze č. 4.

**Graf č. 3: Index stáří obyvatel hlavního města Prahy a městské části Prahy 10**



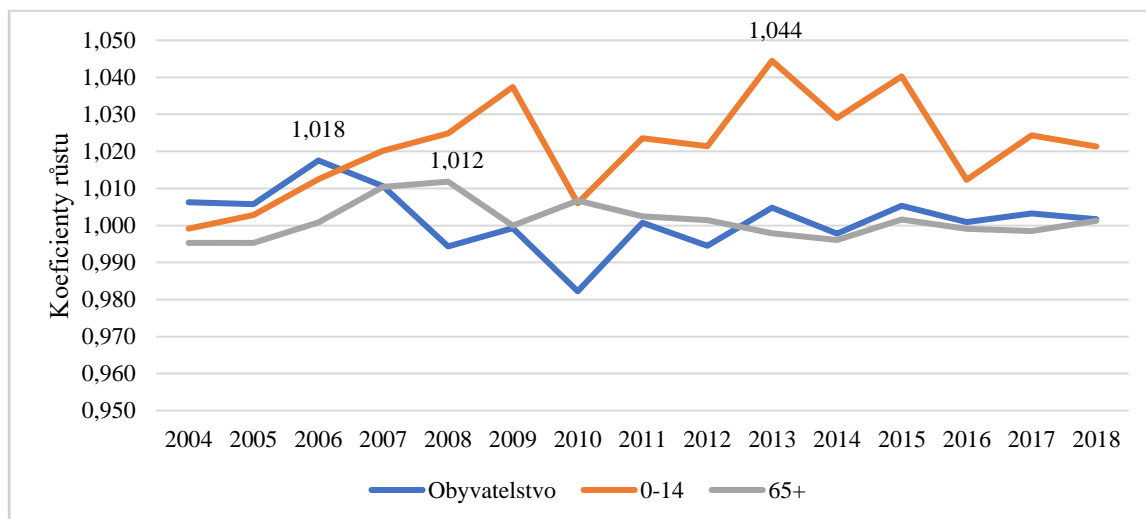
Zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování

Je tedy zřejmé, že se městská část Prahy 10 mírně omlazuje, a to především proto, že se zvyšuje podíl obyvatel v dětské kategorii tedy ve věku 0-14 let. Lze konstatovat, že k nárůstu počtů osob v dětské složce dochází z řad přistěhovalců, kteří zde nachází v posledních letech stabilní pracovní uplatnění a mnozí z nich zde zakládají rodiny. Počet obyvatel v předproduktivní složce se tak oproti roku 2004 v procentuálním vyjádření zvýšil o 34,17 %. Pokud ale porovnáme indexy stáří městské části Prahy 10 a hlavního města Prahy, tak je znovu zřejmé, že městská část i když se mírně omlazuje, s průměrnou hodnotou indexu stáří 171,8 za totožné sledované období, a průměrným indexem stáří hlavního města Prahy 124,2 nadále zaostává (Graf č. 3).

Jak ukazuje Příloha č. 3, tak v Praze 10 převažuje v celém sledovaném období obyvatelstvo ženského pohlaví. Nejvyšší podíl žen z celkového počtu obyvatel městské části Prahy 10 byl zaznamenán na počátku sledovaného období, a to v roce 2004 v 53,38 % a pozvolna dochází k jeho poklesu. K roku 2018 již zastoupení žen činilo 52,24 % z celkového počtu obyvatel.

Celkové počty obyvatel městské části Prahy 10 a elementární charakteristiky časových řad jsou uvedeny v Příloze č. 5. Ekonomická generace předproduktivní věkové složky 0-14 let a postproduktivní složky 65+ let za sledované období let 2004-2018 jsou uvedeny v Přílohách č. 6 a 7. Zde jsou též uvedeny demografické elementární charakteristiky časových řad, jako je řetězový index, bazický index k základnímu roku 2004 a index růstu (k). Koeficient růstu celkového počtu obyvatel ( $k_{ro}$ ), předproduktivní kategorie 0-14 ( $k_{rd}$ ) a postproduktivní kategorie 65+ ( $k_{rp}$ ) je uveden v Grafu č. 4. Dále jsou zde vyznačeny nejvyšší hodnoty tohoto koeficientu. Z grafu lze sledovat, že koeficient růstu je u předproduktivní kategorie 0-14 let ze všech tří věkových skupin nejvyšší, a jeho hodnota vykazuje průměrně ( $k_{rd}$ ) = 1,021. Nejnižší průměrný koeficient růstu je u obyvatelstva v postproduktivní složce. Tato složka narůstá nejpomalejším tempem.

**Graf č. 4: Koeficienty růstu vybraných demografických kategorií obyvatel Prahy 10**

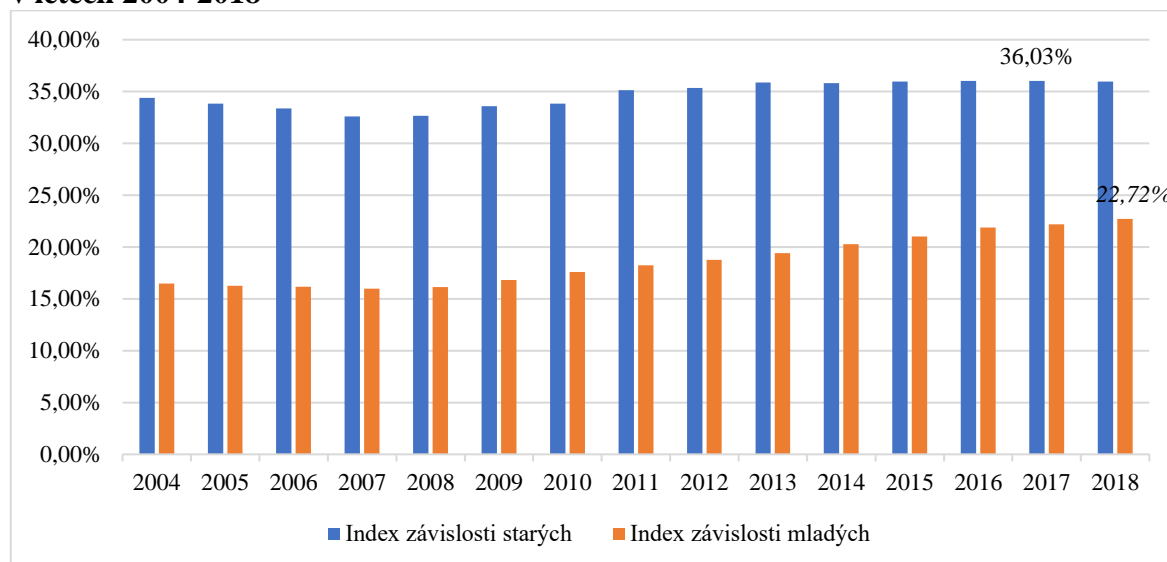


Zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování

V Příloze č. 9 jsou vypočteny indexy závislosti starých a také indexy závislosti mladých za sledované období roků 2004-2018. Hodnoty Indexu závislosti starých se mezi roky 2004 a 2018 jen nepatrně zvýšil, a to o 1,58 % za sledované období. Naopak index

závislosti mladých se za stejné období zvýšil z 16,47 % v roce 2004 na 22,72 % v roce 2018, tedy o 6,25 %. Hodnoty indexů závislosti starých a závislosti mladých ve sledovaném období jsou uvedeny v Grafu č. 5.

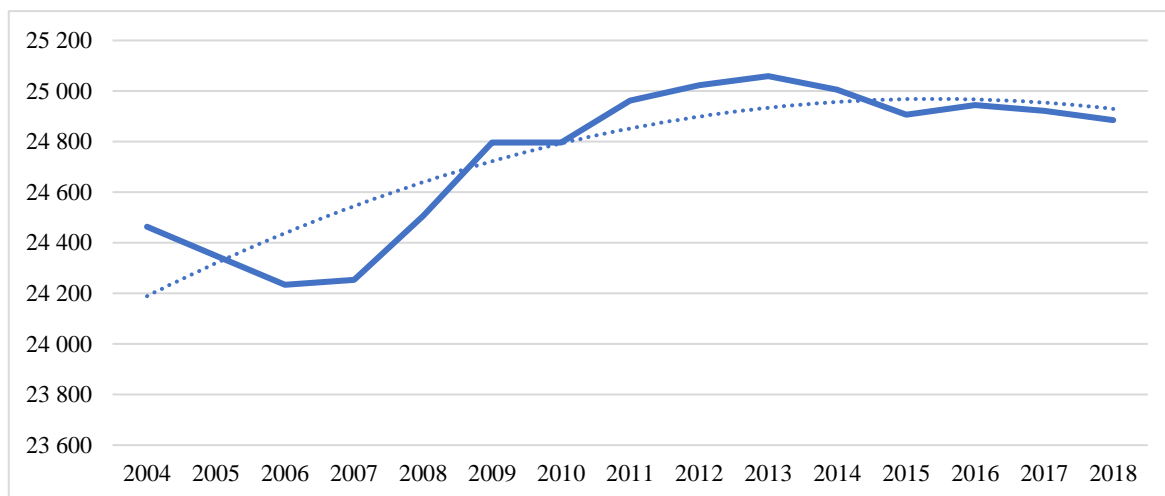
**Graf č. 5: Index závislosti starých a index závislosti mladých v městské části Praha 10 v letech 2004-2018**



Zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování

Poslední zkoumanou a odhadovanou demografickou složkou městské části jsou obyvatelé věkové skupiny 65+. Vývoj počtu obyvatel v této věkové kategorii je uveden v Grafu č. 6. Tato skupina obyvatel je nejohroženější, a nejen z pohledu zdravotního stavu, ale také z pohledu vyloučení ze společnosti a ohrožení samotou a nedostatkem finančních prostředků na svůj život. Samota seniorů je do jisté míry to nejhorší, co je v důchodovém věku může potkat, proto je i důležité, aby se městská část více zajímala o zájmy svých seniorských občanů a pořádala pro ně pravidelné společenské akce. Je tedy potřeba, aby se nadále rozvíjely programy pro seniory a tito senioři se více zapojovali i do běžného chodu městské části tak, aby oni sami ze znalostí jejich potřeb prosazovali návrhy a zlepšení chodu sociálních služeb, jež jsou určeny seniorům na Praze 10.

**Graf č. 6: Vývoj počtu obyvatel věkové kategorie 65+ v městské části Praha 10 v letech 2004-2018**



Zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování

V Příloze č. 7 jsou uvedeny počty obyvatel v postproduktivní složce v letech 2004-2018 v městské části Praha 10. Za toto sledované období se počet seniorů nepatrně zvýšil a to o 422 seniorů. Nejvyšší počet nárůstu seniorské složky byl v roce 2009, meziročně přibýlo 290 seniorů, průměrný koeficient růstu populace 65+ je 1,001. Pro odhad následujících roků 2019-2020 byla zvolena funkce kvadratická, a to s ohledem na index determinace, jehož hodnoty pro danou funkci jsou nejbližší k jedné:

$$y = 24046 + 148,5t_i - 5,9762t_i^2 \quad t_i = 1, 2, 3 \dots n$$

$$I^2 = 0,7698$$

**Tabulka č. 3: Odhad počtu postproduktivní složky populace 65+ let městské části Prahy 10 na roky 2019-2020**

Rok	Počet obyvatel ve věkové složce nad 65 let
2019	24 892
2020	24 843

Zdroj: Vlastní zpracování

Prognózy na následující roky naznačují, že v roce 2019 se stav seniorů 65+ mírně zvýší a to o 7 seniorů, v roce 2020 se ale stav seniorské populace sníží a to o 42 seniorů, a to oproti poslednímu sledovanému roku časové řady 2018. Jedná se ale jen o analytickou předpověď s ohledem na data z časové řady z předchozích období. Počty seniorské populace

se tedy budou marginálně snižovat, ale to neznamená že by měla městská část snižovat i své výdaje na sociální pomoc seniorské populaci.

## 5.2 Rozpočet městské části Prahy 10

Rozpočty musí ze zákona č. 250/2000 Sb<sup>5</sup>., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů sestavovat všechny územní samosprávné celky, a to jak kraje, obce, města, statutární města a také hlavní město Praha a její městské části. Rozpočet městské části je nejdůležitějším finančním nástrojem pro naplňování potřeb obyvatel městské části. Rozpočty městských částí Prahy jsou stanoveny dle zákona č. 131/2000 Sb<sup>6</sup>., o hlavním městě Praze a také podle závazné vyhlášky č. 55/2000 Sb<sup>7</sup>., hlavního města Prahy. Stanovení rozpočtu je již v kompetenci městských částí, schvaluje jej zastupitelstvo městské části na návrh rady městské části, která poté zabezpečuje hospodaření se schváleným rozpočtem. Na rozpočet je proto nahlíženo jako na finanční plán příjmů a výdajů městské části, při tvorbě rozpočtů je proto i zohledněn demografický profil městské části. Zde se prolínají všechny demografické složky populace a na každou tuto složku musí být pohlíženo z hlediska jejich potřeb, které musí městská část pro tyto potřeby alokovat a zajistit.

V souvislosti s financováním a investic na sociální výdaje bylo zhodnoceno hospodaření městské části Prahy 10 v období let 2004-2018 (Příloha č. 10). Z Grafu č. 7 a výsledků lze sledovat, že městská část vykazuje za toto sledované období průměrný přebytkový rozpočet. Nejvyšší hodnota byla dosažena v roce 2010, kdy příjem městské části byl 1 480 354 tis. Kč a výdaje 1 193 051 tis. Kč a přebytek v rozpočtu činil 287 303 tis. Kč. Naopak nejvyšší deficitní rozpočet byl v roce 2018. Tento deficit činil 263 742 tis. Kč. Příčinou takto vysokého deficitu byly masivní investiční projekty, které schválilo končící zastupitelstvo. Jednalo se o projekty: rekonstrukce polikliniky Plaňanská, přestavba komunitního domu u Vršovického nádraží, rekonstrukce divadla Vzlet. Tyto tři velké finančně náročné projekty tak přispěli k výraznému deficitu v roce 2018. Částečně sociálním projektem je komunitní dům u Vršovického nádraží, kde je v projektu počítáno s 10 malometrážními byty s pečovatelskou službou pro seniory a tělesně postižené.

---

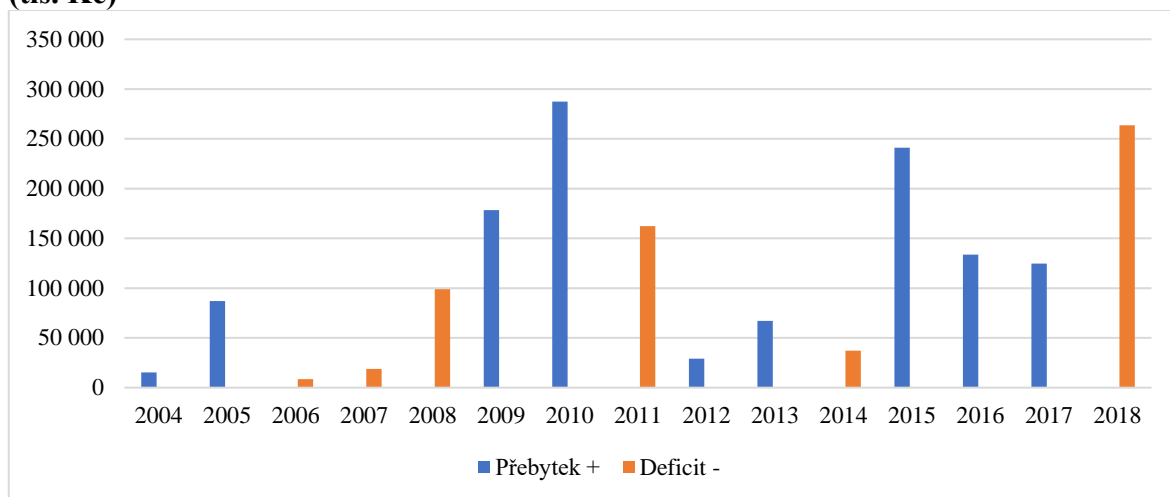
<sup>5</sup> Zákon o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů.

<sup>6</sup> Zákon o hlavním městě Praze.

<sup>7</sup> Obecně závazná vyhláška, kterou se vydává Status hlavního města Prahy.

Z celkových výdajů tak městská část ve sledovaném období vynakládá průměrně 10 % na sociální služby (Příloha č. 11).

**Graf č. 7: Hospodaření městské části hlavního města Prahy v letech 2004-2018 (tis. Kč)**



Zdroj: Webové stránky Prahy 10, závěrečný účet a bilance příjmů a výdajů, vlastní zpracování

Pro celkové příjmy a pro celkové výdaje byly spočítány funkce, které nejlépe vystihují danou časovou řadu. U těchto ekonomických nástrojů byl vypočten index determinace a vybrána nejvhodnější trendová funkce. Pro celkové příjmy byla zvolena funkce lineární ve tvaru:  $y' = 789920 + 24823t$  a index determinace  $I^2 = 0,1924$ . Funkce pro celkové výdaje městské části byla vybrána funkce kvadratická ve tvaru:

$$y' = 485184 + 117085t - 5705,6t^2, \text{ index determinace } I^2 = 0,4056.$$

**Tabulka č. 4: Odhad příjmů městské části Prahy 10 na období let 2019 a 2020 (tis. Kč)**

Rok	Celkové příjmy městské části v tis. Kč
2019	1 187 088
2020	1 211 911

Zdroj: Vlastní zpracování

**Tabulka č. 5: Odhad celkových výdajů městské části Prahy 10 na období let 2019-2020 (tis. Kč)**

Rok	Celkové výdaje městské části v tis. Kč
2019	897 910
2020	826 711

Zdroj: Vlastní zpracování



Dle vypočtených odhadů výdajů a příjmů na roky 2019-2020 je zřejmé, že budoucí rozpočtové výhledy budou přebytkové a je proto možné alokovat i větší finanční částky do zkvalitňování sociálních služeb určených pro seniorskou populaci. Je však na zastupitelstvu městské části, jak s odhadovaným přebytkem naloží, zda tyto finanční prostředky použije na zkvalitňování služeb občanům městské části nebo přebytek uspoří, nebo jím umožní deficitní rozpočet z roku 2018 ve výši 263 742 tis. Kč. Městská část by měla také zvážit investice do dalších pobytových služeb pro seniory, a to převážně domovů důchodců, odhady na roky 2019-2020 naznačují sice mírný pokles postproduktivní složky 65+, ale to jen v řádu desítek seniorů ročně. Pro investice městské části do dalších pobytových domů pro seniory také naznačuje značný převis poptávky pro umístění v zařízení.

Tabulka č. 6 ukazuje celkový počet žádostí o umístění v domově pro seniory a jeho procentuální úspěšnost umístění. Během pěti let bylo přijato 1162 žádostí o umístění v domovech pro seniory. Z tohoto počtu bylo přijeto pouze 383 seniorů, tedy 32,96 % z celkového počtu podaných žádostí. Nejvíce seniorů bylo umístěno do těchto domů v roce 2017, a to 132, naopak nejméně v roce 2015, a to pouze 39 osob. Kapacita domovů pro seniory v městské části Prahy 10 je tak stále na 100 % vytižena, rozšiřování stavební úpravou stávajících budov již není možné. Další rozšíření kapacity lze tedy uskutečnit pouze novou výstavbou dalších domovů pro seniory, anebo přestavbou budov, které městská část Prahy 10 vlastní, ale nevyužívá jich.

**Tabulka č. 6: Počty lůžek v domovech pro seniory, počty přijatých žádostí, počty umístěných a neumístěných seniorů za období let 2014-2018**

<b>Rok</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Celkem lůžka v domovech pro seniory	91	94	96	168	168
Počet žádostí o umístění do domovu pro seniory	162	211	175	276	338
Počet umístěných seniorů	52	39	34	132	126
Počet neumístěných seniorů	110	172	141	144	212
<b>Procentuální úspěšnost umístěných seniorů z celkového počtu žádostí</b>	<b>32,10%</b>	<b>18,48%</b>	<b>19,43%</b>	<b>47,83%</b>	<b>37,28%</b>

Zdroj: Městská část Prahy 10, vlastní zpracování

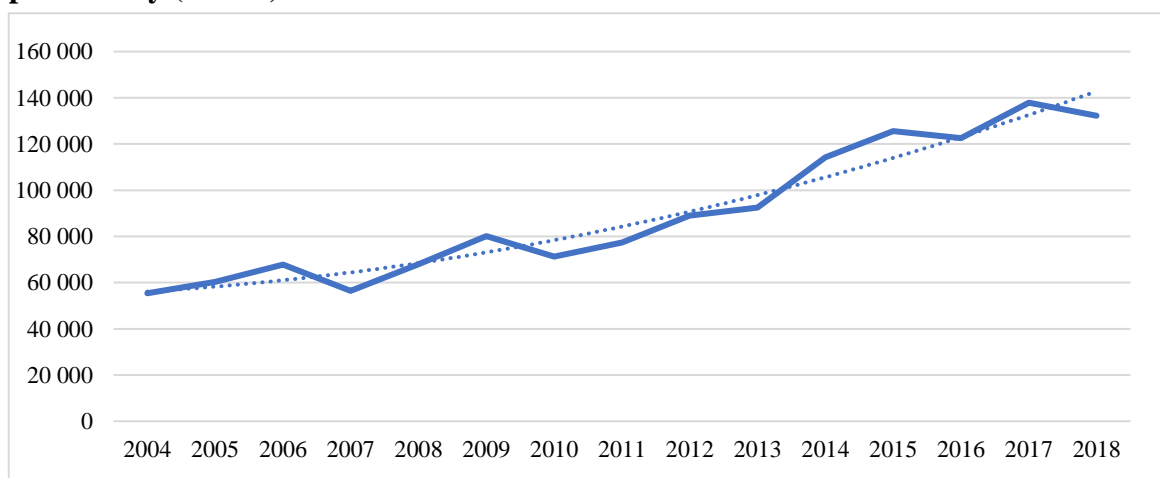
Další komplexní data pro případné posouzení investic jsou uvedeny v kapitole dotazníkového šetření, které bylo provedeno na seniorské populaci městské části Praha 10 a může tak naznačit preference seniorů, které služby zkvalitnit a dále rozvíjet.

### 5.3 Výdaje na sociální služby městské části Praha 10

Městská část Praha 10 vydává nejvíce financí na chod a vybavení svých domovů pro seniory a dalších prostor určených seniorské populaci jako je LDN, kluby důchodců nebo bytové jednotky určené pro seniory. Tyto služby poskytované městskou částí jsou velmi náročné na financování a je proto potřeba do jisté míry odvozovat i od demografické populace dané městské části. Populační složky naznačují, jak budou dané kohorty nastupovat, a to ti nejmladší ve věku 0-14. Zde je nutné také věnovat pozornost potřebám vybavenosti městské části dostatečnou kapacitou jeslí, školek a škol. Dále potřeby těch nejstarších ve věku 65 a více let spojené s dostatečnou vybaveností a připraveností sociálních služeb, které jsou poskytovány těmto seniorům. Pro prognózu neinvestičních výdajů na sociální služby pro seniory, byly použity metody trendových funkcí časových řad a vhodnost výběru funkce byla ověřena indexem determinace. Prognózy byly vypočteny na následující roky 2019 a 2020. V Grafu č. 8 je znázorněn vývoj neinvestičních výdajů městské části Praha 10 na sociální služby pro seniory v letech 2004-2018. Podle indexu determinace a pro predikci byla zvolena za nejvhodnější funkce kvadratická:

$$y = 54\,588 + 1\,216,4t + 311,18t^2, R^2 = 0,9454$$

**Graf č. 8: Vývoj neinvestičních výdajů městské části Praha 10 na sociální služby pro seniory (tis. Kč)**



Zdroj: Webové stránky Praha 10 závěrečný účet, vlastní zpracování

V Grafu č. 8 je znázorněn nárůst výdajů na sociální služby pro seniory městské části. Průměrný koeficient růstu výdajů za sledované období je 1,071 (Příloha č. 11). V Tabulce č. 7 je uvedena prognóza neinvestičních výdajů na následující období let 2019-2020. Trend vývoje výdajů naznačuje další významný růst na sociální služby pro seniory. Jedná se ale pouze o analytickou prognózu, která nebere v úvahu možné ekonomické aspekty zkoumaného odhadu a také nelze predikovat rozhodnutí zastupitelstva při tvorbě rozpočtů na prognózované roky.

**Tabulka č. 7: Odhad neinvestičních výdajů na roky 2019 a 2020 (tis. Kč)**

<b>Rok</b>	<b>Částka v tis. Kč</b>
<b>2019</b>	<b>153 713</b>
<b>2020</b>	<b>165 198</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Investiční výdaje, které městská část vynakládá na sektor sociálních služeb pro seniory se neopakují každý rok a nejsou tedy periodické, jsou vynakládány jen, když jsou třeba. U těchto výdajů byl proveden odhad na období 2019-2020 s ohledem na to, že v roce 2016-2018 byly investiční výdaje nulové (Příloha č. 11). Data jsou čerpána ze závěrečného účtu městské části Prahy 10. Tyto výdaje mohou se vynakládat v případě potřeby investic, a to například na stavbu nových domovů pro seniory anebo opravy již existujících staveb, s ohledem na rozhodnutí zastupitelstva a ekonomické aspekty. Jak již bylo zmíněno, v poslední třech letech nedocházelo k žádným investičním akcím. Je tedy velmi důležité, aby městská část průběžně analyzovala demografický vývoj a potřeby svých obyvatel a své prostředky tak účelně vynakládala i na větší investiční projekty.

Velmi důležitým faktorem, který ovlivňuje kvalitu, ale hlavně dostupnost sociálních služeb v městské části Prahy 10 jsou především finance, které jsou na tuto gesci alokovány. Je zapotřebí podotknout, že čím je větší objem peněžních prostředků alokovaných do sociálních služeb, tím lépe fungují a mohou i lépe a kvalitněji vykonávat svou činnost. Mnozí poskytovatelé sociálních služeb se potýkají s nedostatkem pracovní síly, která by se o nesoběstačné seniory starala. Bohužel, však mnohdy nejsou vždy naplněny počty pracovní míst pomocného personálu jak v domovech pro seniory, tak i LDN nemocnicích. Někdy je viditelné, že se poskytované služby nabízejí jen v omezené kapacitě.

V Příloze č. 11 jsou uvedeny hodnoty investičních a neinvestičních výdajů městské části Prahy 10 ve sledovaném období 2004-2018. V roce 2017 bylo z rozpočtu městské části na neinvestiční sociální služby vynaloženo 137 887 tis. Kč, což je nejvíce za toto sledované období. Tyto prostředky dle detailního prostudování byly vynaloženy především na běžný chod domovů důchodců, LDN nemocnice, zajištění lékařské služby a dalších neinvestičních výdajů. Investiční výdaje jsou oproti letům předchozím nejvyšší v roce 2008, a to v celkové výši 10 175 tis. Kč. V tomto roce proběhla rekonstrukce LDN nemocnice ve Vršovicích. Dalším vysokým nárůstem koeficientu růstu v investičních výdajích je rok 2014 a zde je nárůst oproti roku 2013 značný, tento nárůst výdajů byl způsoben převážně rekonstrukcí bytového domu pro seniory a jemu přilehlý domov seniorů Sámova.

#### **5.4 Poskytovatelé sociálních služeb a grantové výdaje městské části Prahy 10**

Seznam poskytovatelů sociálních a návazných služeb na Praze 10 v rámci komunitního plánování je velmi široký. Seznam poskytovatelů se člení dle životních situací, které chce či musí klient řešit. Systém komunitního plánování tedy spolupracuje a propojuje uživatele sociálních služeb (veřejnost), zadavatele sociálních služeb (městskou část Prahy 10) a poskytovatele sociálních a návazných služeb, s cílem vytvořit komplexní síť sociálních služeb. Životních událostí, ve kterých lidé potřebují pomocnou ruku a řadí se do sociální oblasti je mnoho např. bydlení, závislosti, rodina, dluhy, domácí násilí, osamocení, zdravotní postižení, úmrtí blízkého, ztráta zaměstnání a v neposlední řadě stáří.

Na Praze 10 jsou od roku 2013 vždy každý rok vydávány seznamy poskytovatelů sociálních a návazných<sup>8</sup> služeb, které jsou pro občany městské části dostupné a kam se tedy mohou se svou životní událostí obrátit. V Tabulce č. 8 je uveden seznam životních událostí a počet poskytovatelů, na které je možné se v těžké životní situaci obrátit. Jak je z tabulky patrné, tak počty poskytovatelů se rok od roku zvyšují. V roce 2013 se jednalo o celkový počet 65, v roce 2015 o 77 organizací a v roce 2018 počet poskytovatelů přesáhl již hodnotu sto, přesněji 105. Některé organizace se zaměřují na řešení více životních situací. Mezi ty nejvýznamnější patří Centrum sociální a ošetrovatelské pomoci v Praze 10, p.o. V kategorii stáří stoupl počet poskytovatelů za sledované období 2013-2018 o 12 organizací. Patří sem

---

<sup>8</sup> Návazná sociální služba, je služba, která vhodně doplňuje sociální službu.

již zmíněné domovy pro seniory, dobrovolnické organizace, integrační a komunitní centra a kluby pro seniory.

**Tabulka č. 8: Seznam životních situací a počty poskytovatelů sociálních a návazných služeb městské části Prahy 10 v letech 2013, 2015 a 2018**

Rok	2013	2015	2018
Bydlení	15	17	20
Rodina s dětmi	22	27	36
Děti a mládež	16	16	18
Dluhy	9	12	15
Domácí násilí	10	12	15
Drogy a alkohol	7	6	8
Odchod z vězení	7	7	9
Osamocení	29	31	37
Úmrtí	14	14	19
Stáří	27	29	39
Zdravotní postižení	36	45	54
Ztráta zaměstnání	13	17	25
Dobrovolnictví	15	17	23

Zdroj: Katalog sociálních a návazných služeb poskytovaných občanům Prahy 10

V Tabulce č. 9 jsou uvedeny částky za poskytnuté granty za období 2013-2018. Granty se přidělují v souladu s 8 prioritními oblastmi schválenými pro dané období a potřebami občanů, prioritní období 2017-2020:

*„Priorita 1 – Poradenské a podpůrné služby pro osoby v nepříznivé sociální situaci*

*Priorita 2 – Bydlení pro osoby v nepříznivé sociální situaci*

*Priorita 3 – Komunitní aktivity podporující osoby v nepříznivé sociální situaci a osoby touto situací ohrožené*

*Priorita 4 – Služby podporující setrvání občanů v domácím prostředí*

*Priorita 5 - Podpora registrovaných sociálních služeb prostřednictvím dotačního řízení MČ Prahy 10*

*Priorita 6 – Rozvoj a zkvalitňování procesu plánování sociální pomoci a zvýšení informovanosti a spolupráce*

*Priorita 7- Služby a programy pro rodiny, děti a mládež ohrožené rizikovými sociálními jevy*

*Priorita 8 – Služby pro dospělé osoby sociálně vyloučené a sociálním vyloučením ohrožené*  
 “ (ÚŘAD MĚSTSKÉ ČÁSTI PRAHY 10, 2018).

**Tabulka č. 9: Granty poskytnuté městskou částí Prahy 10 na sociální a návazné služby za sledované období let 2013-2018 (tis. Kč)**

<b>Rok</b>	<b>Částka v tis. Kč</b>
2013	900
2014	2 993
2015	2 606
2016	3 193
2017	8 200
2018	9 648
<b>Celková částka poskytnuta za sledované období</b>	<b>27 540</b>

Zdroj: Vyhodnocení plnění priorit rozvoje a udržitelnosti sociálních a návazných služeb na území městské části Prahy 10 za období 2014-2018, vlastní zpracování

Pro odhad grantové částky na období 2019-2020 byla zvolena polynomická trendová funkce:  $y' = 1653,7 - 581,07t_i + 327,7t_i^2$  s hodnotou indexu determinace  $I^2 = 0,9123$ . Vypočtené odhady pro roky 2019 a 2020 jsou uvedeny v Tabulce č. 10.

**Tabulka č. 10: Odhad grantové částky poskytované městskou částí Prahy 10 na sociální a návazné služby na období let 2019-2020 (tis. Kč)**

<b>Rok</b>	<b>Grantová částka v tis. Kč</b>
<b>2019</b>	<b>13 644</b>
<b>2020</b>	<b>17 978</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Jedná se tak o poskytovatele sociálních služeb, které jsou převážně financovány z dotací a rozpočtových prostředků hlavního města Prahy, a to dle § 101<sup>9</sup>, písmena a). Jednou z výdajových kapitol rozpočtu jsou sociální služby, které jsou poskytované městskou částí občanům, kteří mají trvalé bydliště na území dotčené městské části. Služby, které jsou financovány městskou částí Prahy 10 jsou spravovány přes Centrum sociálních služeb a ošetřovatelské pomoci (CSOP). Výdaje na sociální služby jsou sledovány za období let 2004-2018, a to ve skutečně vydaných finančních prostředcích do sociálních služeb města, dále byl vypočítán koeficient růstu výdajů, a to jak neinvestičních, tak investičních.

<sup>9</sup> § 101 a) „O poskytnutí finančních prostředků na jednotlivé sociální služby stanoví a o jeho výši rozhoduje zastupitelstvo kraje“.

## 5.5 Analýza dotazníkového šetření

Dotazníkové šetření bylo provedeno ve dvou typech dotazníků. Dotazník A, který je uveden v Příloze č. 12 a je určen pro produktivní složku populace, a to od věkové hranice 35 let až po dnešní věkovou hranici odchodu do starobního důchodu 65 let. Celkový počet respondentů, kteří vyplnili nebo s nimi bylo vyplněno dotazníkové šetření typu A, představuje 198 respondentů. Z celkového množství vyplněných dotazníků bylo vyplněno 127 dotazníků respondenty ženského pohlaví, což představuje 64,1 % z celkového počtu dotazníků typu A. Dalších 71 dotazníků typu A bylo vyplněno respondenty mužského pohlaví, což z celkového množství vyplněných dotazníků činí 35,9 %. Je tedy viditelná převaha žen, které při oslovení byly více ochotné dotazníkové šetření vyplnit. Dotazníkové šetření typu A, které je převážně zaměřeno na populaci, jež se teprve chystá být do budoucna tou seniorskou a u níž je zkoumáno především to, jak se na tuto roli připravuje, a to jak po stránce finanční, tak po stránce potřeby budoucích sociálních služeb.

Druhé dotazníkové šetření typu B, které je uvedeno v Příloze č. 13 a je určeno postproduktivní složce populace nad 65 let a zúčastnilo se jej 154 respondentů. Z celkového počtu vyplněných dotazníků je 37 vyplněno muži, tj. 24,0 % z celkového množství a 117 dotazníků, které bylo vyplněno ženami, což činí 76,0 % všech vyplněných dotazníků. Dotazníkové šetření typu B je především zaměřeno na využívání a kvalitu poskytovaných sociálních služeb městské části Prahy 10, na jejím vylepšování a zefektivnění, a to především po stránce nabídky služeb.

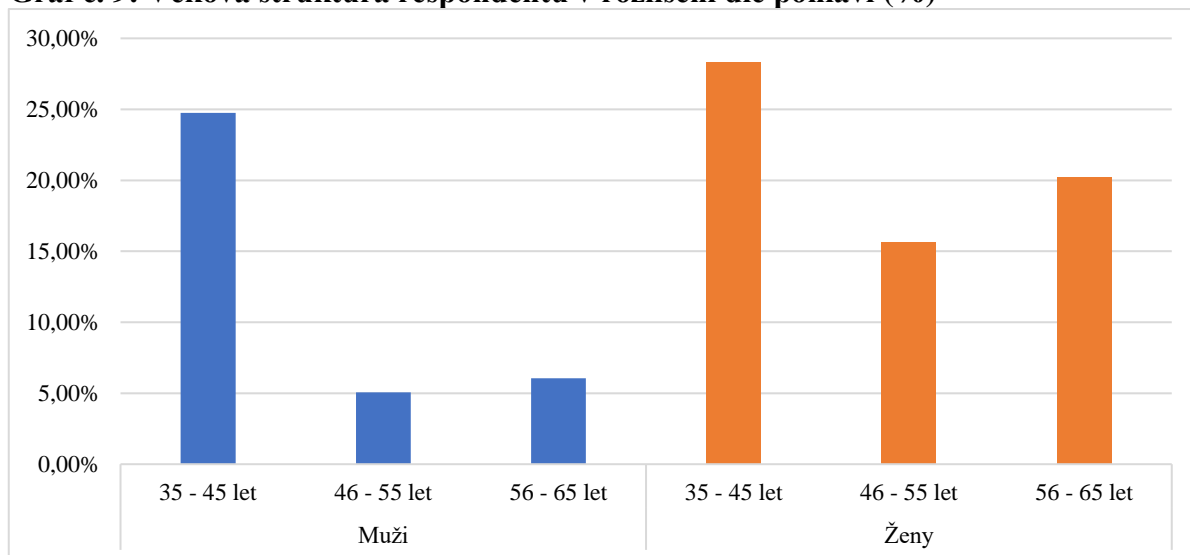
Dotazníkové šetření probíhalo v období ledna až února roku 2019. Pro šetření byly vybrány tři distribuční kanály. Prvním bylo osobní setkávání s občany v ulicích Prahy 10 na více frekventovaných místech a oslovování jich s prosbou o vyplnění dotazníku. Dalším byla facebooková stránka Prahy 10, kde bylo dotazníkové šetření vytvořeno prostřednictvím dotazníků od společnosti Survio, dále byly po dohodě s vedoucími poboček klubů důchodců Prahy 10 dotazníky typu B distribuovány do těchto pěti klubů vždy s krátkým průvodním dopisem.

### 5.5.1 Dotazníkové šetření typu A

Dotazníkové šetření typu A obsahuje celkem 11 otázek, z toho 5 otázek k identifikaci respondenta, 4 otázky jsou uzavřené a 2 otázky typu otevřené. Tento dotazník je uveden v Příloze č. 12. Celkově se tohoto šetření zúčastnilo 198 respondentů, 71 mužů a 127 žen. Data v Grafech č. 9-16 jsou uvedena v procentuálních podílech z celkového množství respondentů.

V Grafu č. 9 je zobrazena cílová skupina respondentů v rozlišení dle pohlavní a věkové struktury. Ve věkové kategorii 35-45 let je nejvyšší množství respondentů, a to v rozdělení žen i mužů. Co se týče mužské populace, tak nejpočetnější věkovou skupinou, která se zúčastnila dotazníkového šetření A je ve věkové kategorii 35-45 let, a to se zastoupením v 24,75 % z celkového počtu oslovených respondentů. Zastoupení v kategorii 46-55 let činí za mužskou populaci 5,05 % a věková kategorie 56-65 čítá 6,06 %. Nejvyšší početní zastoupení u respondentů u ženské populace je též v nejmladší věkové složce, a to 28,28 % z celkového počtu respondentů. Ty vzhledem k celkovému počtu účastníků dotazníkového šetření byly i více ochotné vyplnit dotazníkové šetření a byly všeobecně vstřícnější.

**Graf č. 9: Věková struktura respondentů v rozlišení dle pohlaví (%)**

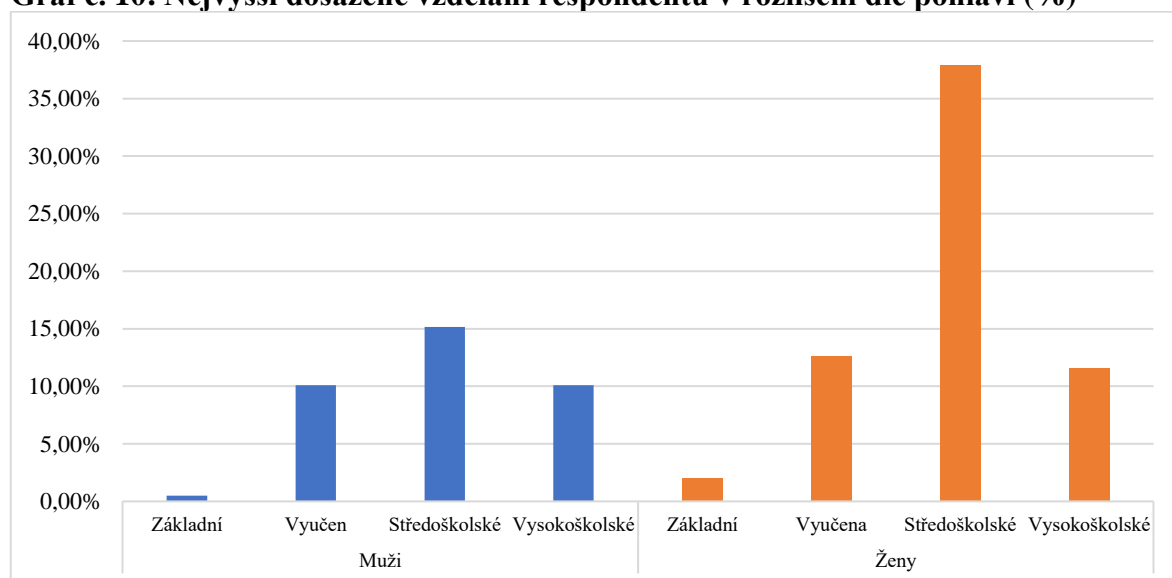


Zdroj: Dotazníkové šetření A, vlastní zpracování



V následujících Grafu č. 10 je znázorněno nejvyšší dosažené vzdělání respondentů dle pohlaví. Nejvíce odpovědí bylo vyplněno respondenty se středoškolským vzděláním, v němž figurovalo nejvíce žen. Středoškolsky vzdělaných respondentů dotazník vyplnilo celkem 105, tedy 53,03 % všech dotázaných. Další četnou skupinou respondentů jsou vzděláním vyučení, kdy dotazník vyplnilo 45 osob a v procentuálním vyjádření jich je 22,72 % dotázaných. Vysokoškolsky vzdělaných respondentů, kteří ochotně vyplnili dotazníkové šetření, je dohromady 43 a tvoří tak 21,71 % z celkového množství dotázaných. Posledním dosaženým vzděláním je základní, počet těchto respondentů byl nejnižší, a to 5 respondentů tedy 2,52 % všech, kteří dotazníkové šetření typu A vyplnili.

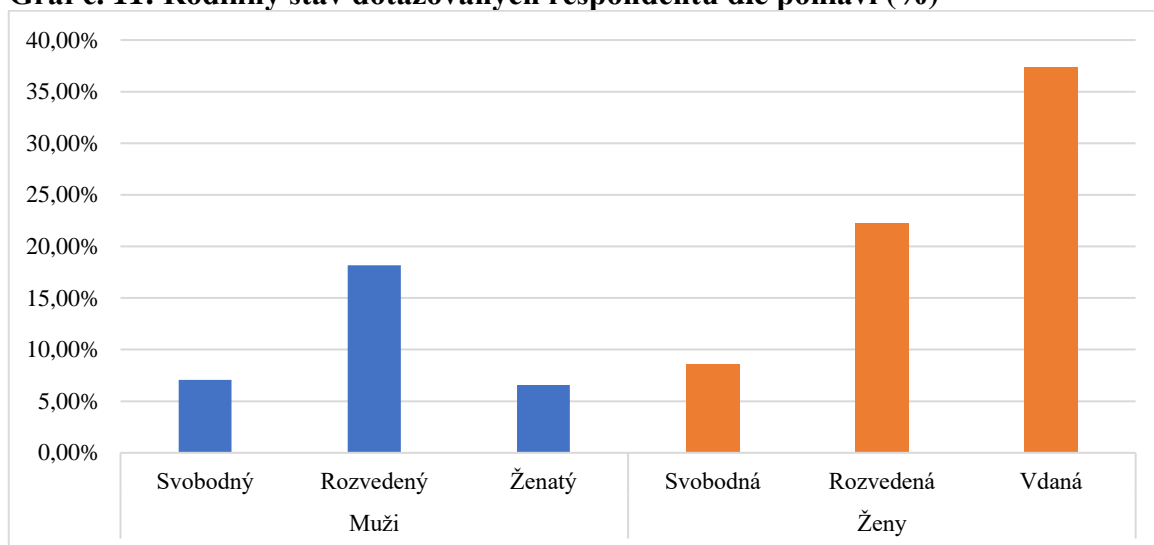
**Graf č. 10: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů v rozlišení dle pohlaví (%)**



Zdroj: Dotazníkové šetření A, vlastní zpracování

Další dotazníkovou otázkou byl rodinný stav respondentů, který je uveden v Grafu č. 11. Rodinný stav je zde v kombinaci s pohlavím dotazovaných. Největší množství dotázaných bylo ve svazku manželském, a to celkově 118, tedy 59,59 %, kteří šetření vyplnili. Rozvedených bylo celkem 50, v procentním poměru 25,25 % z celkového množství. Svobodných dotazovaných bylo nejméně a to jen 30, což je 15,15 % z celkového počtu všech vyplněných dotazníků typu A. Nejpočetnější skupinou, která se šetření A zúčastnila, byla skupina vdaných žen, a to 37,37 % z celkového počtu všech respondentů.

**Graf č. 11: Rodinný stav dotazovaných respondentů dle pohlaví (%)**



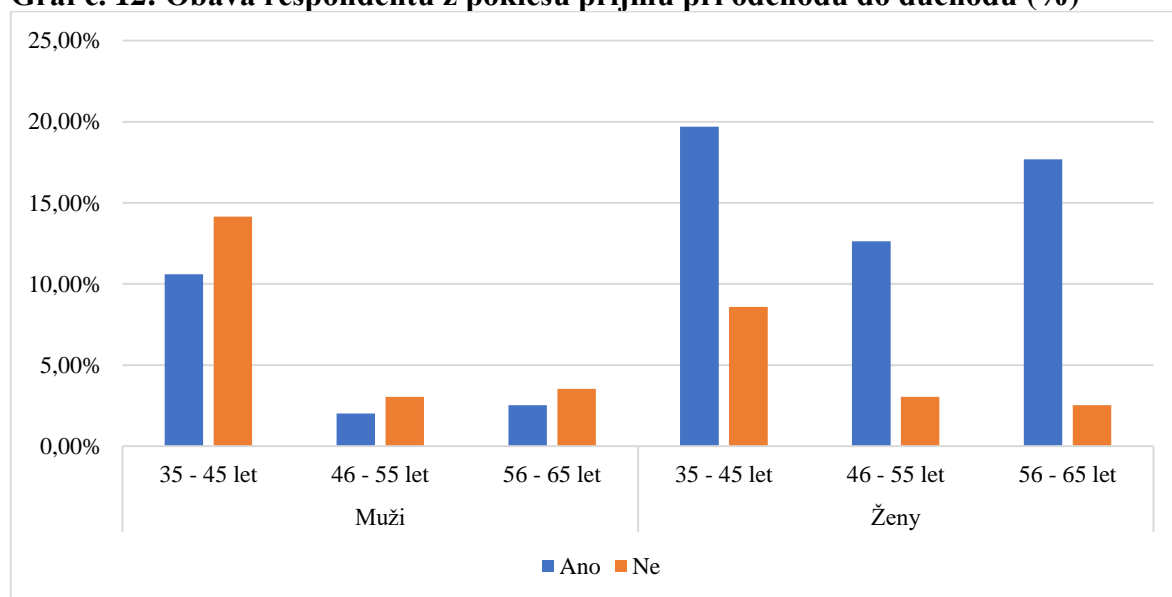
Zdroj: Dotazníkové šetření A, vlastní zpracování

Pátou otázkou v dotazníkovém šetření typu A byla otázka týkající se současné ekonomické aktivity respondentů. Na základě zjištěných výsledků lze konstatovat, že více mužů, než žen podniká jako OSVČ. Když sečteme ženy a muže, kteří samostatně podnikají, celkem jich je 59, a v procentním vyjádření 29,79 % z celkových dotazovaných jich tak podniká. Největší množství dotazovaných jsou ti, kteří pracují jako zaměstnanci, u mužů 29 a u žen 89 respondentů tedy celkem 118, anebo 59,59 % dotázaných. Nezaměstnaných je velmi marginální množství a to pouze 2 muži a 5 žen, dohromady jen 3,53 % z celkového množství. Respondentů v invalidním nebo předčasném důchodu je jen 7 a to především mezi ženami. Poslední kolonkou dotazníku je ostatní, jedná se o respondenty, kteří jsou doma a nepotřebují pracovat. Jsou tedy rentiéři nebo se jedná o maminky a tatínky na mateřské dovolené. Do této skupiny patří jeden muž a šest žen, tedy sedm dotázaných, kteří tvoří 3,53 % ze všech dotázaných.

Šestou otázkou dotazníkového šetření, na kterou respondenti odpovídali, byla spojena s tím, zdali mají obavu při odchodu do důchodu o jejich ekonomickou situaci, kterou bude většina dotazovaných v budoucnu řešit v reálné situaci. Graf č. 12 ukazuje obavy respondentů z poklesu příjmů po odchodu do důchodu. Mnoho lidí má z této životní změny obavy, jelikož propad finančních prostředků při odchodu do starobního důchodu je značný a člověk se musí v mnoha případech uskromnit a více přemýšlet, co skutečně potřebuje koupit a co je pro něj nepotřebné. V České republice jsou průměrné důchody u mužů 13 076 Kč a u žen 10 758 Kč, celkový průměrný důchod tak činí 11 850 Kč a pokud jde

člověk do předčasného starobního důchodu, tak se mu vyplácená částka krátí právě za předčasnost. Důležitými faktory, které ovlivňují výši starobního důchodu jsou dva, prvním je osobní vyměřovací základ, který je tak závislý na příjmech respondenta a druhým faktorem je doba, po kterou je placené sociální pojištění (ČSSZ, 2016). V Grafu č. 12 lze sledovat, jak dotazovaní odpovídali na otázku, zda mají obavu z poklesu finančních prostředků po nástupu do starobního důchodu. Největší obavu z poklesu příjmů mají ženy, a to ve všech sledovaných věkových skupinách, tedy celkem 99 žen z celkového množství dotázaných 127 žen, tedy 77,95 % respondentek má obavu z poklesu příjmů v důchodovém věku. Příčinou obav u respondentů ženského pohlaví je zřejmě nižší průměrná důchodová částka, která dnes činí v průměru 10 758 Kč a je tedy oproti průměrné částce starobního důchodu u mužů nižší o 2 318 Kč měsíčně.

**Graf č. 12: Obava respondentů z poklesu příjmů při odchodu do důchodu (%)**

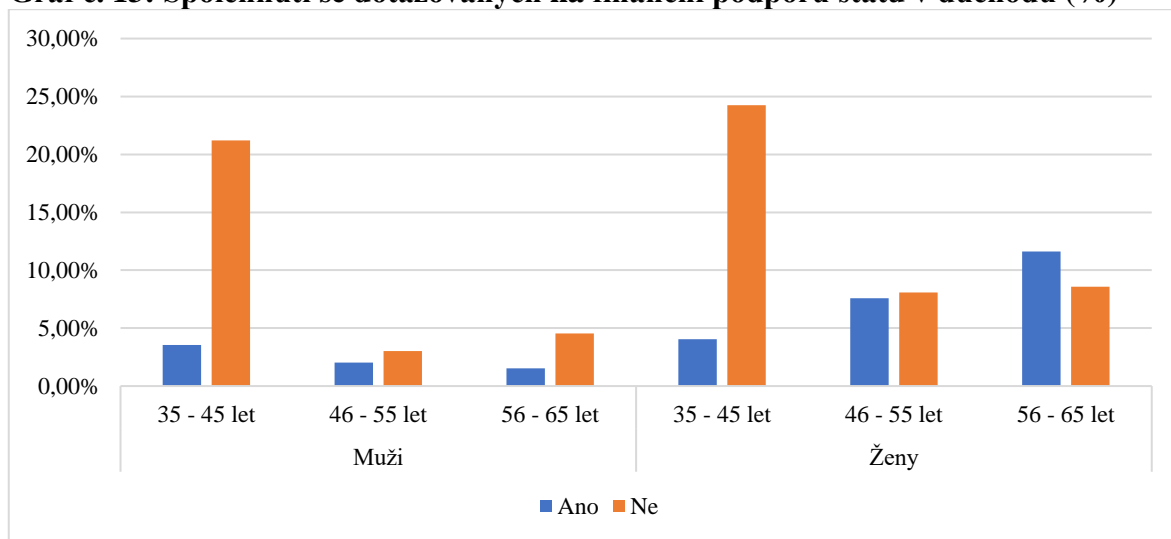


Zdroj: Dotazníkové šetření A, vlastní zpracování

U mužů se největší obavy koncentrují ve věkové hranici 35-45 let, kde 21 dotazovaných odpovědělo, že mají obavu z poklesu příjmů. Celkový počet mužů obávajících se o pokles příjmů při odchodu do důchodu je celkem 30, což činí 15,15 % ze všech dotazovaných. Obavy mužů ve věkové hranici 35-45 let mohou být způsobeny nejistotou budoucího vývoje starobního důchodového pojištění, které nemá dodnes jasně stanovené pravidla a jen se prodlužuje věk odchodu do starobního důchodu.

Další otázkou, která byla respondentům položena je, zda spoléhají na to, že se o ně ve stáří finančně postará stát. Tato otázka souvisí s tím, že stát stále nemá sjednocenou strukturu, jak řešit starobní důchody v horizontu 30-40 let, když se snižuje natalita a Česká republika stárne. V Grafu č. 13 je tedy znázorněno jaké množství respondentů se spoléhá ve stáří na to, že bude mít všeho dostatek, aniž by se snažili si něco spořit na stáří v produktivním věku a důvěřuje tak státu, že se o něj postará.

**Graf č. 13: Spolehnutí se dotazovaných na finanční podporu státu v důchodu (%)**



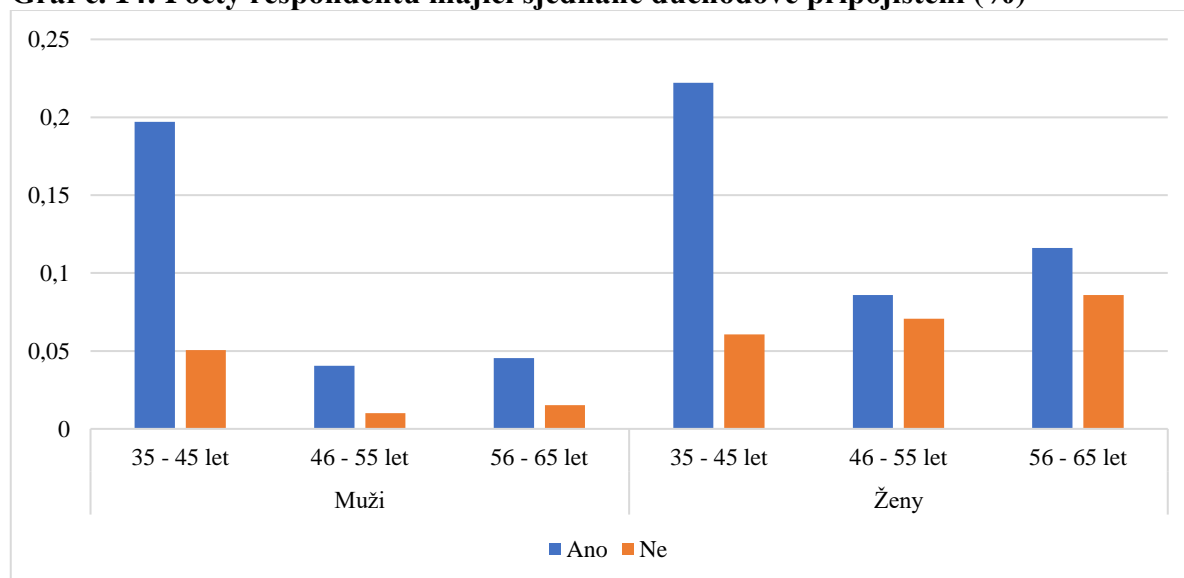
Zdroj: Dotazníkové šetření A, vlastní zpracování

Většina respondentů ve věku 35-45 let, neočekává, že se o ně nějak výrazně po finanční stránce stát postará. Z celkového množství 198 respondentů spoléhá na to, že se o ně stát postará i po finanční stránce a že budou mít dostatek peněžních prostředků právě od státu. Jedná se o 60 kladných odpovědí, tedy 30,30 %. Naopak 138 respondentů, což je 69,70 % dotázaných nespolečá na to, že se o ně po finanční stránce postará stát tak, aby měli dostatek peněz. Na tuto otázku navazuje hned otázka číslo 8., která respondentům pokládá dotaz, zda mají sjednanou nějakou formu důchodového připojištění.

Výsledky respondentů, kteří mají sjednanou nějakou formu důchodového připojištění a nemusí být úplně závislí na finančních prostředcích od státu, jsou uvedeny v Grafu č. 15. Největší počet respondentů, kteří mají sjednané důchodové připojištění je ve věkové hranici 35-45 let, a to jak u dotazovaných mužů, tak žen. Z výsledků je viditelné, že čím respondenti (muži i ženy) spadají do vyšších věkových kategorií, klesá jejich zájem o důchodové připojištění a více tedy spoléhají na to, že se o ně finančně postará stát. Menší

nárůst dotazovaných, kteří mají sjednané připojištění, je mezi ženami věkové hranice 56-65 let. Respondentů, kteří odpověděli kladně, tedy že mají sjednanou nějakou formu důchodového připojištění je celkem 140 dotázaných, tj. 70,70 % obou pohlaví a napříč věkovými hranicemi. Ti dotazovaní, kteří nemají sjednané důchodové připojištění a spoléhají tak na stát je celkem 58 dotázaných, což je 29,30 % celkového množství respondentů.

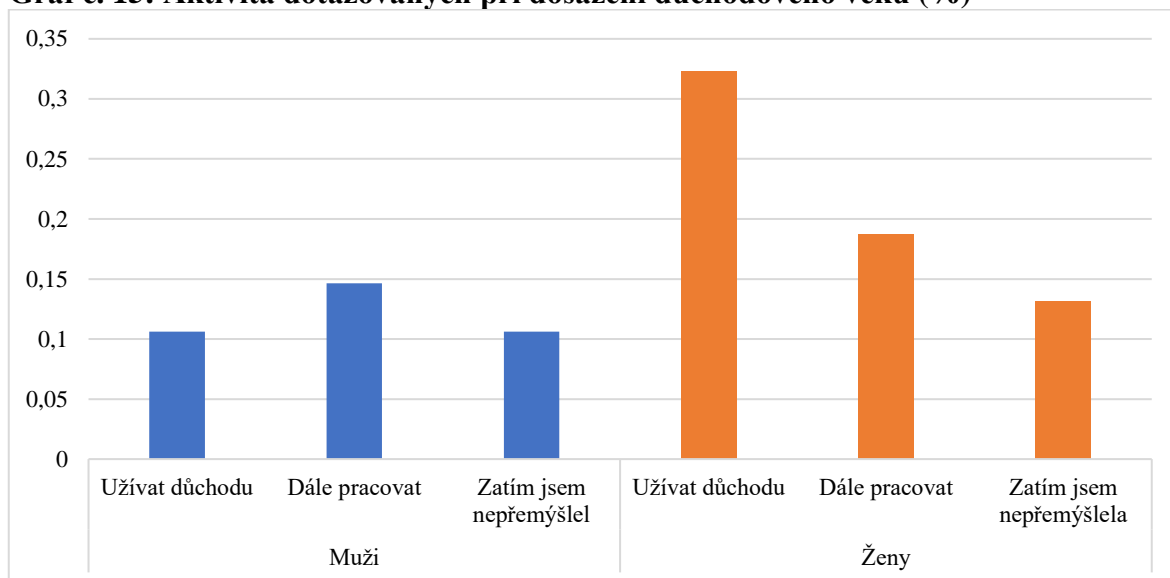
**Graf č. 14: Počty respondentů mající sjednané důchodové připojištění (%)**



Zdroj: Dotazníkové šetření A, vlastní zpracování

Otázka číslo 9, která se respondentů ptá na to, zdali již přemýšleli o tom, jak se zachovají až dosáhnou důchodového věku. Nabídnuty byly tři možnosti odpovědí. V Grafu č. 15 jsou zaznamenány odpovědi dotazovaných, co chtějí dělat až dosáhnou důchodového věku. Dále pracovat, i přes to, že již splňují podmínky pro řádný odchod do starobního důchodu zvolilo 66 respondentů, což je 33,33 % z celkového množství dotazovaných. Nejčtenější odpovědí, a to především respondentů ženského pohlaví, byla že si chtějí užívat důchodu, až této věkové hranice dostanou. Užívat si důchodu zvolilo za svou odpověď 85 respondentů, tedy 42,90 % všech dotázaných. Ti respondenti, kteří nevědí a nepřemýšleli nad tím, jak budou důchodový věk užívat a zaškrtili tedy kolonku zatím jsem nepřemýšlel/a. Jejich počet je 47, a v procentním vyjádření 23,73 % z celkového množství dotázaných.

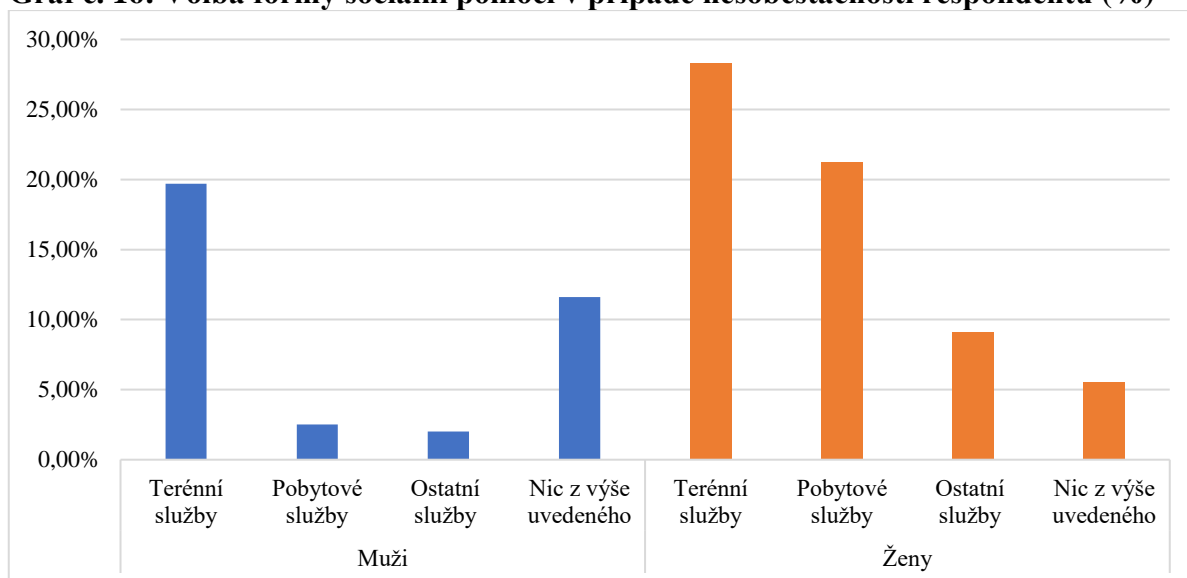
**Graf č. 15: Aktivita dotazovaných při dosažení důchodového věku (%)**



Zdroj: Dotazníkové šetření A, vlastní zpracování

Desátou otázkou dotazníku typu A byla, jakou formu sociální pomoci by dotazovaní respondenti volili, pokud by již nebyli soběstační a potřebovali by pomoc druhých lidí. Výčet sociálních služeb byl omezen jen na terénní služby, pobytové služby a ostatní služby, anebo nic z uvedeného. V Grafu č. 15 jsou tedy uvedeny preference respondentů, jakou by volili formu sociální pomoci při nesoběstačnosti. Graf je členěn na procentuální preference podle pohlaví respondentů.

**Graf č. 16: Volba formy sociální pomoci v případě nesoběstačnosti respondentů (%)**



Zdroj: Dotazníkové šetření A, vlastní zpracování

Jak ukazuje Graf č. 16, nejvyšší preferencí dotazovaných respondentů by byla volba terénních služeb. Z celkového množství respondentů by tuto formu volilo 95 dotázaných, což je 47,98 % všech oslovených. Další preferovanou pomocí je pobytová služba, volilo by ji 47 dotázaných, tedy 23,74 %. Ostatní služby, což jsou především byty zvláštního určení by preferovalo z oslovených respondentů 22 dotázaných, v procentuálním poměru 11,11 % dotázaných. Dalších 34 dotázaných nezvolilo ani jednu z uvedených možností sociální pomoci, tedy 17,17 % neví co by do budoucna volilo za sociální pomoc při své nesoběstačnosti.

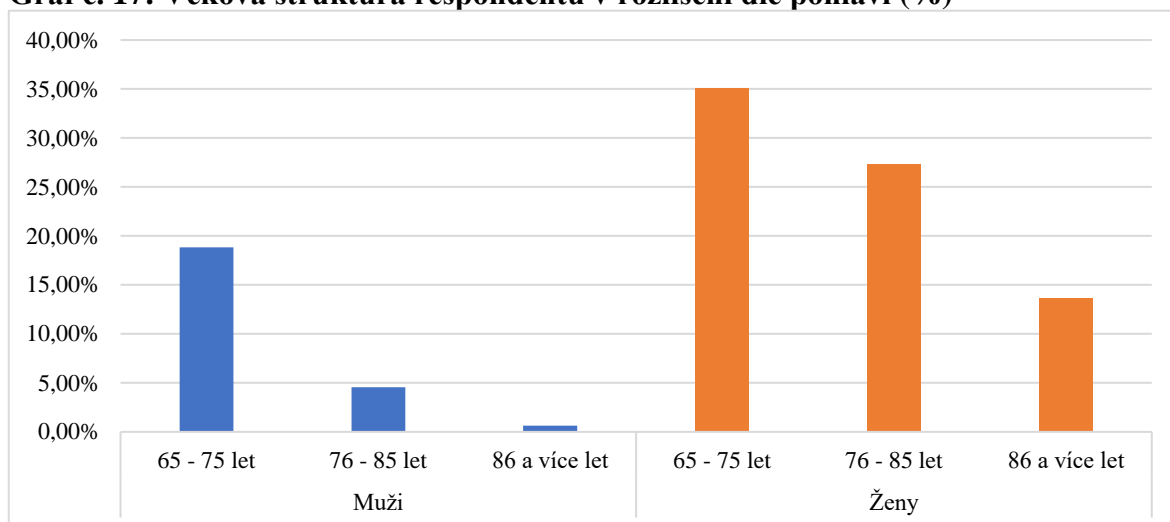
Poslední otázkou dotazníkového šetření typu A bylo zjišťování zájmu respondentů o využívání sociálních služeb v budoucnosti. Tyto preferované služby by poté měly být nadále rozšiřovány a zkvalitňovány. Z výsledků lze sledovat, že oslovení respondenti mají zájem tyto sociální služby městské části Prahy 10 v budoucnu využívat. Proto větší část oslovených respondentů celkem 187, tedy 94,44 %, vyjádřilo zájem o tyto služby městské části a o jejich zkvalitňování a další rozšiřování. Jen 11 respondentů, tedy 5,55 % se vyslovilo záporně, zřejmě nechtějí v budoucnu využívat poskytované sociální služby městské části Prahy 10.

### **5.5.2 Dotazníkové šetření typu B**

Dotazník typu B obsahuje 14 otázek a je primárně určen seniorům žijícím na Praze 10. Věková kategorie dotazovaných je ve věku 65 a více let. Dotazník je uveden v Příloze č. 13. Ochotně jej vyplnilo celkem 154 respondentů. Mezi respondenty, kteří odpověděli na uvedené otázky je viditelná převaha ženského pohlaví, a to 117, tedy 75,97 % všech respondentů. Respondentů mužského pohlaví vyplnilo dotazníkové šetření jen 37, což je 24,03 % z celkového množství. Data v Grafech č. 17-27 jsou uvedena v procentuálních podílech z celkového množství respondentů.

Graf č. 17 znázorňuje složení respondentů podle věku a pohlaví. Co se týká věkové skladby převažuje zde skupina seniorů ve věkové skupině 65-75 let. Četnost odpovědí u obou pohlaví v této kategorii je 53,90 %. U dalších věkových složek, tedy 76-85 let a 86 a více let je viditelné vyšší zastoupení pouze u ženského pohlaví. Mužů ve věku nad 76 let je jen marginální množství, pouze 8. Z těchto výsledků je patrné, že v poslední věkové složce 86 a více let je u mužů jen jeden respondent a žen v této kategorii je 21. Je to projevem délky dožití, která je u mužů v průměru o 6 let kratší než u žen.

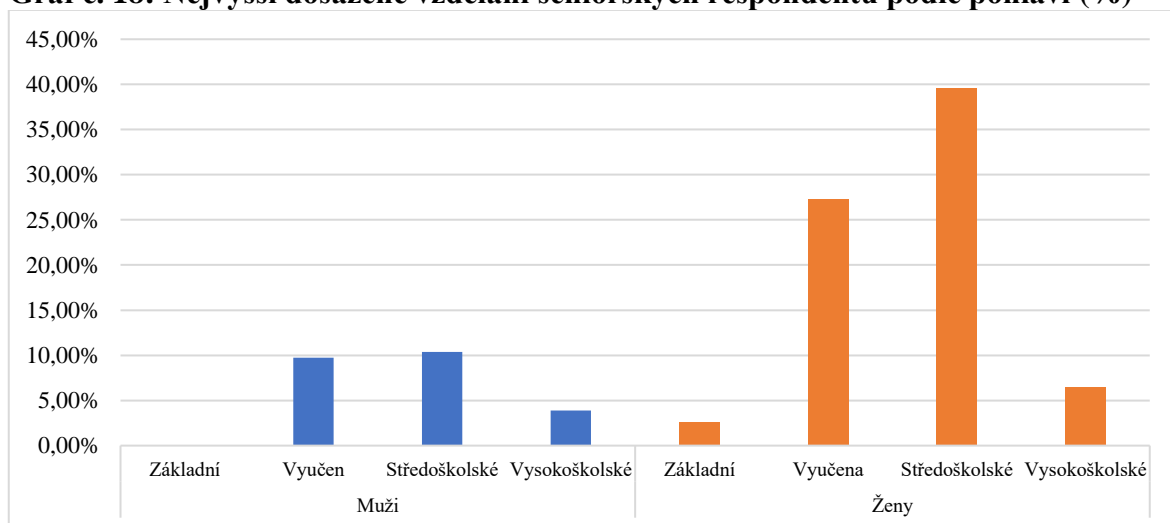
**Graf č. 17: Věková struktura respondentů v rozlišení dle pohlaví (%)**



Zdroj: Dotazníkové šetření B, vlastní zpracování

V následující Grafu č. 18 je zobrazeno nejvyšší dosažené vzdělání respondentů seniorské populace, a to i podle pohlaví. Z tohoto grafu lze sledovat, že nejvíce respondentů má středoškolské vzdělání, a to jak mužů 10,38 %, tak žen 39,61 %, další čtenější zastoupení mají učňovské obory. Zde také dominují ženy, kterých je zde 27,27 % a u mužů je to 19,74 % respondentů. Co se týká vysokoškolského vzdělání, je zde také zastoupeno, ale v marginálním množství. Mužů je zastoupeno 3,89 % a žen vysokoškolsky vzdělaných je 6,49 % z celkového množství 154 oslovených respondentů. Základní vzdělání je vyplněno jen 4 ženami, tedy 2,59 %, respondenti mužského pohlaví v této kategorii nejsou. Žádní z oslovených mužů neměl základní vzdělání.

**Graf č. 18: Nejvyšší dosažené vzdělání seniorských respondentů podle pohlaví (%)**

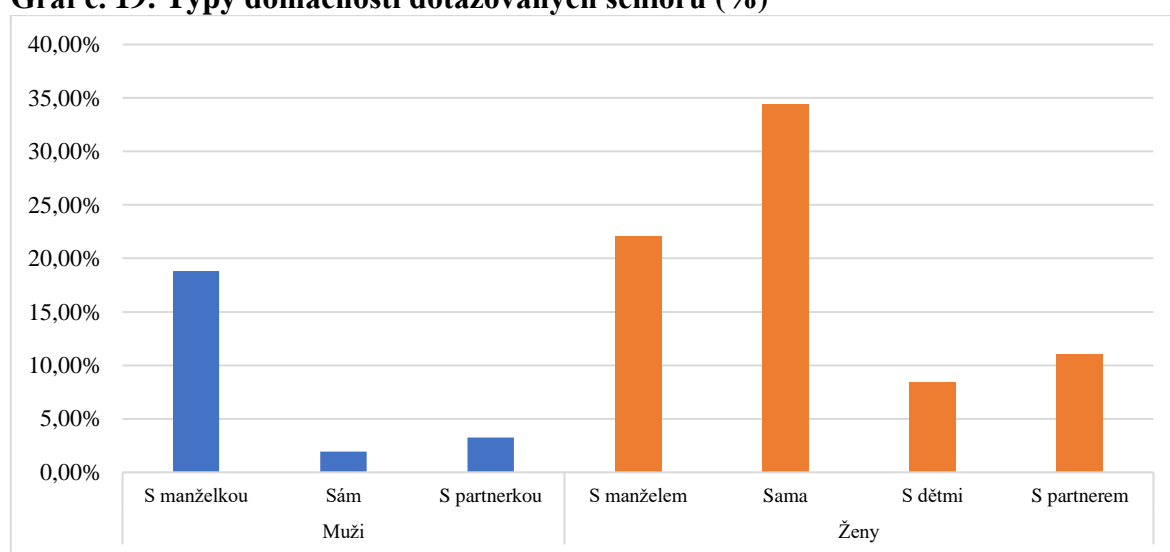


Zdroj: Dotazníkové šetření B, vlastní zpracování



V následujícím Grafu č. 19 jsou uvedena data ze čtvrté otázky dotazníkového šetření typu B, ve které se zjišťovalo, zda senioři žijí sami, anebo ve společné domácnosti s dětmi, manželem, nebo partnerem/partnerkou. Tato otázka je tak velmi důležitá pro poskytování sociálních služeb. Pokud senior žije sám, je to pro něj vždy o mnoho složitější, pokud je již ve stavu, kdy je částečně nesoběstačný. Je zajímavé, že oslovení senioři mužského pohlaví ani v jednom případě nežijí s dětmi. Naopak seniorky, a to napříč všemi věkovými kategoriemi v počtu 13, tedy 8,44 % případů z celkového počtu oslovených respondentů žijí ve společné domácnosti se svými dětmi. Seniorky všech tří dotázaných věkových skupin v počtu 53, tedy 34,41 % respondentek vyplnilo v dotazníku, že žijí samy. Počet mužů, kteří žijí sami jsou pouze 3. Fakt, že seniorky v mnoha případech zůstávají samy a fakt, že mají v průměru o 2 318 Kč nižší starobní důchod, vede v mnoha případech k chudobě a nepříliš dobrému zdravotnímu stavu a celkové chuti do dalšího života.

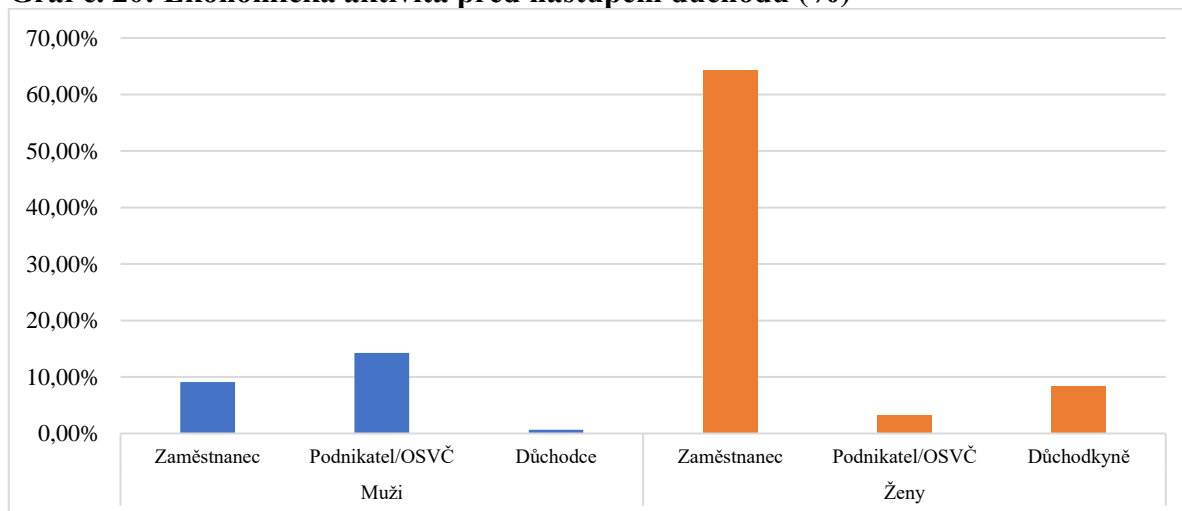
**Graf č. 19: Typy domácností dotazovaných seniorů (%)**



Zdroj: Dotazníkové šetření B, vlastní zpracování

V Grafu č. 20 jsou uvedeny ekonomické aktivity dotázaných seniorů před nástupem do starobního důchodu. To, kde člověk před důchodem pracoval, může do jisté míry také ovlivnit průběh důchodového věku, a to především po finanční stránce. Z toho grafu je patrné, že většina respondentů mužského pohlaví, se věnovalo před odchodem do důchodu podnikatelské činnosti, a to v 59,45 % z celkového počtu oslovených mužů. Z celkového počtu respondentů se jedná o 14,29% zastoupení. Zaměstnáno bylo 9,09 % z celkového počtu účastníků.

**Graf č. 20: Ekonomická aktivita před nástupem důchodu (%)**

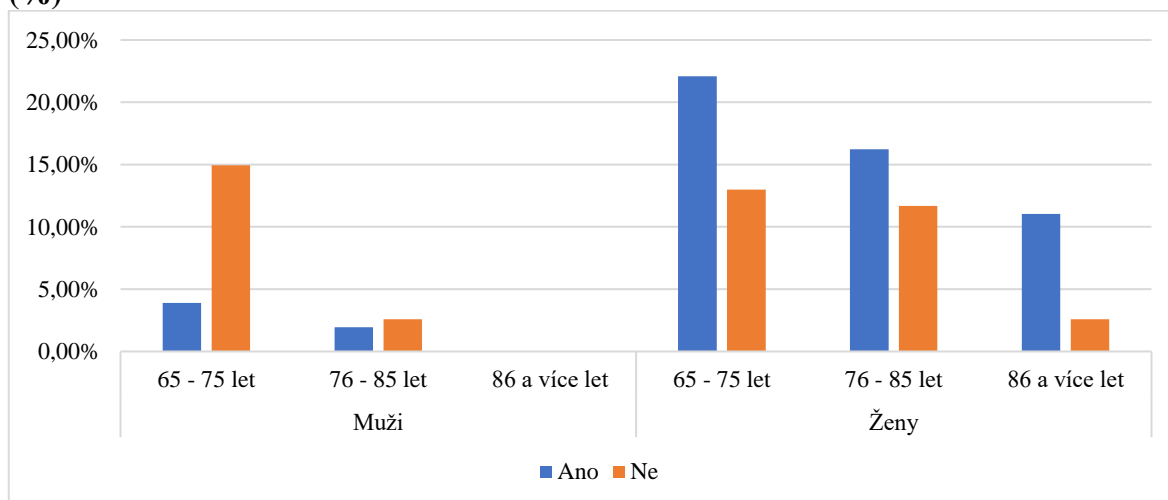


Zdroj: Dotazníkové šetření B, vlastní zpracování

Naopak seniorky ženy byly více zaměstnávány. Celkově se jedná o 64,29 % z celkového počtu osob, podnikatelek v jejich řadách bylo pouze 3,25 %. Jen malé množství všech dotazovaných respondentů bylo v důchodovém režimu již před nástupem řádného starobního důchodu. Jedná se tak především o respondenty, kteří jsou v invalidním důchodu.

Další otázkou bylo, zdali oslovení seniorští respondenti měli obavy z poklesu svých příjmů po nástupu do řádného starobního důchodu. Nástup do důchodového režimu po finanční stránce může být velmi znatelný, proto se také dnes častěji setkáváme s důchodci, kteří mají na svůj důchod uvalené exekuce.

**Graf č. 21: Předchozí obava respondentů z poklesu příjmů po odchodu do důchodu (%)**

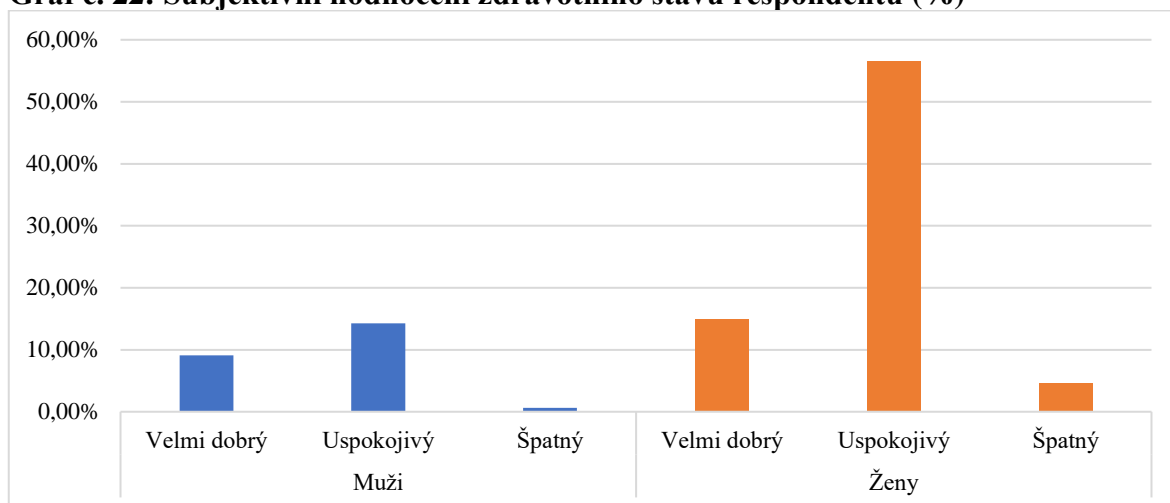


Zdroj: Dotazníkové šetření B, vlastní zpracování

Graf č. 21 ukazuje, že větší obavu z poklesu příjmů ve starobním důchodu měla skoro polovina oslovených respondentů z řad žen, přesněji 49,35 %. Musíme znovu vycházet z průměrné částky starobního důchodu, který mají ženy v průměru o 2 318 Kč nižší než muži a zde v mnoha případech pramení obavy z poklesu finančních prostředků. Co se týče mužů, tak ti ve většině případů z poklesu příjmů po odchodu do důchodu neměli.

Následující Graf č. 22 ukazuje, jak jsou dotazovaní senioři subjektivní vůči svému zdravotnímu stavu a jak jej sami hodnotí. Tato otázka je znovu důležitá pro budoucí predikci potřeby sociálních služeb a její koncepční nabídku a složení.

**Graf č. 22: Subjektivní hodnocení zdravotního stavu respondentů (%)**



Zdroj: Dotazníkové šetření B, vlastní zpracování

Co se týče subjektivního hodnocení svého zdravotního stavu, většina dotázaných seniorů hodnotí svůj zdravotní stav jako uspokojivý, a to napříč věkovými kategoriemi. Pouze 8 oslovených respondentů označilo svůj zdravotní stav za špatný. Z celkového počtu oslovených 154 dotazovaných tak 5,19 % považuje svůj zdravotní stav za špatný (7 žen, 1 muž). 70,78 % považuje svůj zdravotní stav za uspokojivý a 24,03 % považuje svůj zdravotní stav za velmi dobrý.

Vybrané služby sociální pomoci z celkového počtu oslovených seniorů využívá 11 mužů a 82 žen. Někteří z nich přidali preference k více službách. Zjištěná data jsou uvedena v Tabulce č. 11. Více jsou tyto sociální služby využívány ženami. Nejpreferovanější formou pomoci je u žen dovoz obědů, využití v klubech seniorů a cvičení pro seniory. Z celkového počtu oslovených žen některou z níže uvedených služeb využívá 70,09 seniorek. Co se týče využívání služeb muži, tak ti nejvíce preferují návštěvu klubů seniorů,

dále dovoz obědu a také cvičení pro seniory. Z celkově oslovených mužů tak některou z těchto služeb využívá necelých 30 % seniorů z řad mužské populace. Velmi často využívanou službou je též pomoc v domácnosti a pochůzky a nákupy. Nejméně využívanou službou je půjčovna kompenzačních pomůcek, jako např. chodítka, mechanické vozíky, polohovací postele.

**Tabulka č. 11: Využití vybraných služeb seniory (počty využívaných služeb dle pohlaví seniorů)**

<b>Služba</b>	<b>Muži</b>	<b>Ženy</b>
Dovoz obědů	8	71
Pochůzky a nákupy	1	18
Pomoc v domácnosti	3	29
Pojízdný úřad	2	14
Doprovod k lékaři	1	16
Půjčovna kompenzačních pomůcek (chodítka, mechanické vozíky, polohovací postele)	1	6
Klub seniorů	9	69
Cvičení pro seniory	6	42
<b>Celkový počet uživatelů užívající některou ze sociálních služeb</b>	<b>11</b>	<b>82</b>
<b>Podíl z celkového počtu oslovených dle pohlaví</b>	<b>29,73%</b>	<b>70,09%</b>
Podíl z celkového počtu oslovených respondentů	7,14%	53,25%

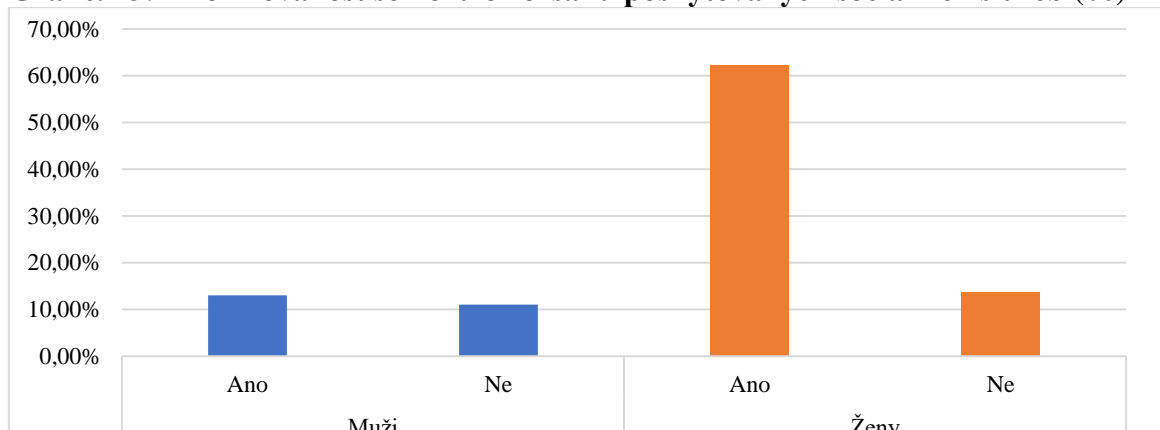
Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování

Další otázka byla zaměřena na spokojenost se sociálními službami městské části Prahy 10. Senioři, kteří čerpají tyto služby čerpají jsou s těmito službami spokojeni, a to jak s kvalitou poskytovaných služeb, tak s časem, kdy je tato služba poskytována (jedná se především o včasný dovoz obědů). Dále senioři chválí vstřícnost a jednání personálu, který danou sociální službu poskytuje a cena poskytované sociální služby. Nespokojených seniorů je z celkového dotazovaného množství 154 respondentů je 5 tedy 3,24 % ze všech dotázaných, což je velmi marginální číslo z celkového počtu dotazovaných.

Další kladenou otázkou z dotazníkového šetření bylo, zda mají senioři dostatek informací o celkovém rozsahu poskytovaných sociálních služeb, které městská část Praha 10 nabízí. Tato otázka je pro zkvalitňování a rozšiřování sociálních služeb městské části důležitá, jelikož když seniorští respondenti nevědí, co mohou všechno čerpat za sociální služby. Může se stát že služba, která bude v nabídce ale nebude seniory využívána, jelikož o ni nebudou vědět. Proto je informovanost ze strany městské části směrem k seniorům velmi

důležitým faktorem v poskytování sociálních služeb. Následující Graf č. 23 ukazuje informovanost seniorů o rozsahu poskytovaných sociálních služeb ze strany městské části.

**Graf č. 23: Informovanost seniorů o rozsahu poskytovaných sociálních služeb (%)**

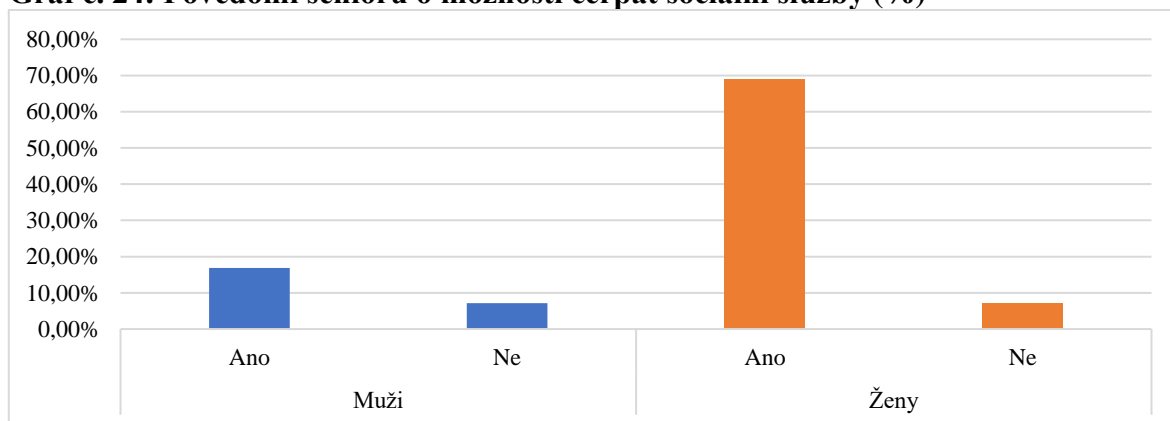


Zdroj: Dotazníkové šetření B, vlastní zpracování

Dostatečné informace o poskytovaných sociálních službách má ze 154 dotázaných respondentů ve všech seniorských kategoriích 116 dotázaných, tedy 75,32 % všech oslovených seniorů. Toto číslo je vysoké především proto, že řada dotázaných seniorů již nějakou formu sociální služby od městské části čerpá. Proto také další položenou otázkou byla, zda senioři vědí, kde a jak o sociální službu požádat.

Graf č. 24 ukazuje, že 85,71 % seniorů městské části ví, jakou formou a kde požádat o sociální služby, a dokonce se ukazuje, že to vědí i ti senioři, kteří ani žádnou sociální službu nečerpají, ale informace mají. Mnoho seniorů dostává tyto informace v klubu důchodců, které spravuje městská část a patří také do oblasti sociálních služeb městské části.

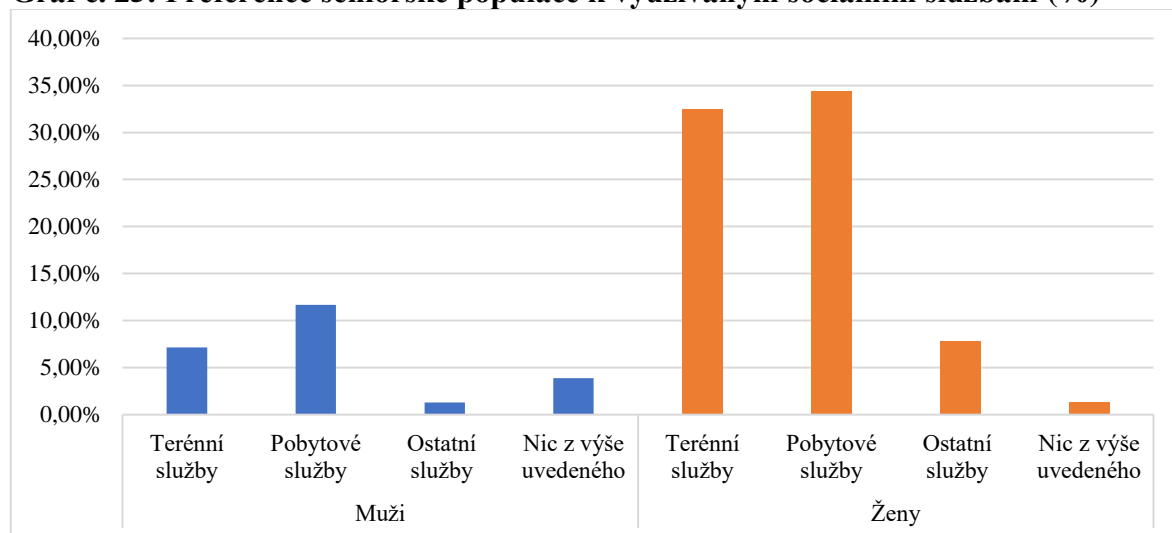
**Graf č. 24: Povědomí seniorů o možnosti čerpat sociální služby (%)**



Zdroj: Dotazníkové šetření B, vlastní zpracování

Z celkového dotázaného množství seniorů 154 tak o tom, kde a jakou formou čerpat sociální služby a kde dostat informace, neví jen 14,28 % oslovených seniorů. V následujícím Grafu č. 25 jsou znázorněny preference seniorské populace k využívaným sociálním službám. Je patrné, že v největší míře dotazovaní seniori nejvíce preferují pobytové služby, kde tuto formu pomoci volí 46,10 % dotazovaných. Respondenti z produktivní složky obyvatel Prahy 10 by preferovali po dosažení důchodového věku ze 47,98 % spíše terénní sociální služby. Na základě zjištěných výsledků tak seniorští obyvatelé budou přesouvat své preference ze služeb terénních ke službám pobytovým. Preference na ostatní služby, což jsou byty a domy se zvláštním určením jsou ale velmi nízké, seniori o nich nemají moc velké povědomí, a proto raději volí pobytovou službu.

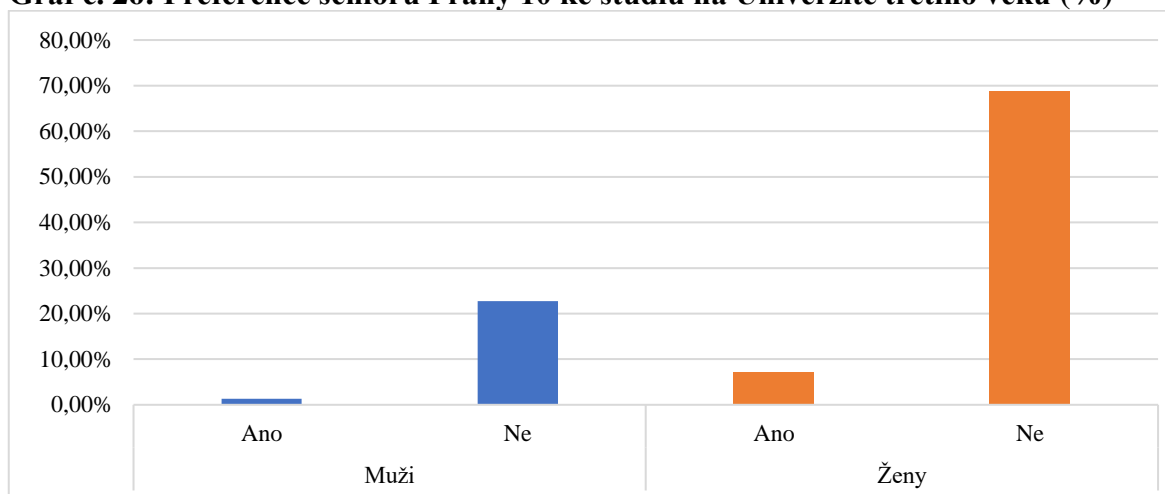
**Graf č. 25: Preference seniorské populace k využívaným sociálním službám (%)**



Zdroj: Dotazníkové šetření B, vlastní zpracování

Další otázkou položenou seniorským respondentům bylo, zda využívají služeb Vysokých škol a jejich nabídek na studium v režimu Univerzity třetího věku. V Grafu č. 26 jsou uvedeny preference seniorů ohledně tohoto typu studia. Studium na univerzitě třetího věku oslovení seniori z městské části Prahy 10 moc nevyužívají. Z preferencí je viditelné, že z celkového množství dotázaných 154 seniorů využívá tento druh studia pouze 13 respondentů (11 žen a 2 muži), tedy 8,44 % oslovených.

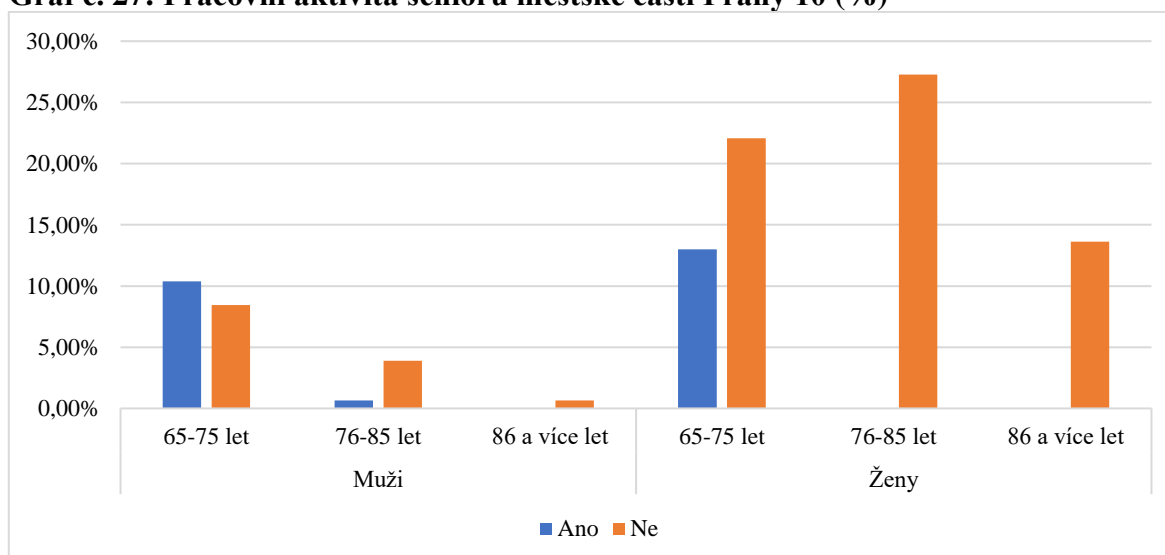
**Graf č. 26: Preference seniorů Prahy 10 ke studiu na Univerzitě třetího věku (%)**



Zdroj: Dotazníkové šetření B, vlastní zpracování

Poslední otázkou dotazníkového šetření typu B byla, zda seniori ještě stále aktivně pracují, ačkoliv jsou již v důchodu. Z Grafu č. 27 lze posoudit, že aktivně pracující seniori jsou převážně ve věkové skupině 65-75 let. Z celkového množství oslovených tak stále aktivně pracuje 11,04 % mužů a 12,99 % žen. Jak je patrné z grafu, tak zaměstnané jsou více ženy. U dotazovaných mužů se jedná spíše o pokračování v podnikatelské činnosti. Nepracujících je tedy 62,98 % a 12,99 % mužů žen z celkového počtu respondentů.

**Graf č. 27: Pracovní aktivita seniorů městské částí Prahy 10 (%)**



Zdroj: Dotazníkové šetření B, vlastní zpracování

Dále byla porovnána jedna otázka z dotazníkových šetření, která je uvedena v Přílohách č. 12 a 13. Porovnání se provedlo na jedné z otázek s volbou alternativních odpovědí. Pro tento druh statistické analýzy byla vybrána otázka z dotazníkových šetření obou typů. Pro dotazník typu A zněla „Máte obavy z poklesu Vašich příjmů po odchodu do důchodu?“. Pro dotazník typu B otázka zněla „Měl/a jste obavy z poklesu Vašich příjmů po odchodu do důchodu?“. Bylo zde analyzováno, **zda mají dotazovaní obavy z poklesu jejich příjmů po odchodu do starobního důchodu**. Pro porovnání obou dotazníků typu A i dotazníku typu B byly vytvořeny tabulky rozdělení četností.

**Tabulka č. 12: Tabulka rozdělení četností dotazníkové šetření typu A**

Obava z poklesu příjmů dotazník	Absolutní četnosti $n_i$		Relativní četnosti $p_i$	
	Ano	Ne	Ano	Ne
<b>A</b>				
<b>Muži</b>	30	41	42,25 %	57,75 %
<b>Ženy</b>	99	28	77,95 %	22,05 %

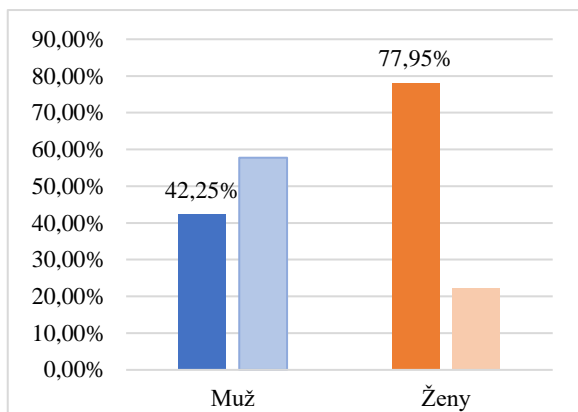
Zdroj: Dotazníkové šetření A, vlastní zpracování

**Tabulka č. 13: Tabulka rozdělení četností dotazníkové šetření typu B**

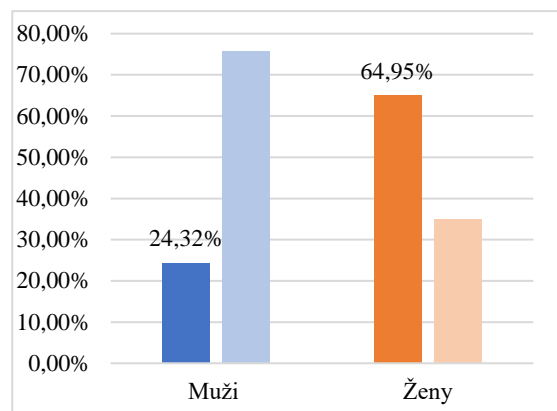
Obava z poklesu příjmů dotazník	Absolutní četnosti $n_i$		Relativní četnosti $p_i$	
	Ano	Ne	Ano	Ne
<b>B</b>				
<b>Muži</b>	9	28	24,32 %	75,68 %
<b>Ženy</b>	76	41	64,95 %	35,05 %

Zdroj: Dotazníkové šetření B, vlastní zpracování



**Graf č. 28: Relativní četnosti dotazník A**

Zdroj: Dotazníkové šetření A

**Graf č. 29: Relativní četnosti dotazník B**

Zdroj: Dotazníkové šetření B

Dále byly z procentních poměrů relativních četností obou dotazníkových šetření, vytvořeny dva grafy: Graf č. 28 pro dotazník A a Graf č. 29 pro dotazník B. V porovnání obou grafů je patrné, že největší obavy z poklesu příjmů po odchodu do důchodu mají u obou dotazníkových šetření ženy. V grafech jsou tyto údaje, kdy respondenti mají obavy z poklesu příjmů při odchodu do důchodu, vyznačeny tmavší barvou. Tyto obavy u respondentek jsou zapříčiněny do větší míry tím, že ženy mají v průměru nižší starobní důchod než muži a to o 2 318 Kč. Jako příčiny nižších důchodů u žen jsou udávány: péče o děti, rozdílná úroveň odměňování na trhu práce a dřívější odchod do důchodu. Vyměřovací pásmo důchodů u žen se tady pohybuje od devíti do desíti tisíc. Ženy také v průměru stráví ve starobním důchodu 27 let a sedm měsíců, naopak muži v průměru jen 19 let a jeden měsíc. Částečná náprava nižší úrovně starobního důchodu u žen může být eliminována postupným sjednocením věku odchodu do důchodu žen i mužů.

Největší obavy u dotazovaných mužů se projevily ve věkové kategorii 35-45 let. V této věkové hranici bylo také největší množství mužů i žen, kteří mají sjednanou nějakou z forem důchodového připojištění. Tyto obavy jsou ve větší míře způsobeny nejasnou budoucností důchodového systému. Opakem jsou muži z dotazníkového šetření typu B kdy 68 % dotázaných mužů nemělo obavy z poklesu příjmů po odchodu do důchodu. Příčinou může být jistá zaopatřenost například v bytové otázce a větší šetrnost této věkové kategorie tedy 65+. Je také faktem, že každý jedinec vnímá důležitost budoucí existence odlišně, a tak je to i se zajištěním v důchodovém věku.

## 6. NÁVRHY A DOPORUČENÍ

Diplomová práce hodnotí připravenost městské části Prahy 10 z hlediska stárnutí populace a dostatečnost kapacity poskytovaných sociálních služeb. Na základě analýzy vybraných demografických a ekonomických ukazatelů v časových řadách byl zhodnocen demografický vývoj městské části. Dále vyhodnocení dotazníkového šetření, které bylo provedeno ve dvou typech dotazníků na produktivní složce populace (dotazníkové šetření A) a postproduktivní složce (dotazníkové šetření B), přináší náhled obou generací na poskytování sociálních služeb v městské části Prahy 10.

Ze zpracované analýzy demografického vývoje městské části Prahy 10, výpočtů koeficientu růstu a také z výpočtů indexu závislosti mladých, je zřejmé, že městská část se mírně omlazuje, a to především zvyšujícím se počtem dětské složky. Počty v postproduktivní složce 65+ budou dále narůstat, ale jen v řádech desítek seniorů ročně. Vývoj celkového počtu obyvatel městské části bude dle prognóz nepatrně klesat oproti stávajícímu stavu. Na základě prostudovaných dat, výstupů z demografické analýzy, vypočtených prognóz a rozhovorů s radními, kteří vedou gesci sociální politiky městské části Prahy 10 je doporučením, aby městská část Prahy 10 věnovala větší úsilí ve sledování demografických vývoje, a to ve všech věkových složkách, tedy 0-14, 15-64 a 65+ let. Tento demografický vývoj by měl být poté zohledněn v rozpočtových návrzích a prognózách, aby nedocházelo ke zbytečným výdajovým rámcům a prostředky mohly být alokovány účelově potřebnější služby obyvatelstvu.

Další analýza se zabývala výdajovým rámcem městské části. Byly hodnoceny investiční a neinvestiční výdaje na sociální služby, ale také i celkové příjmy a výdaje. Co se týká výdajů neinvestičního charakteru sociálních služeb městské části, ty se od roku 2004 zvýšily o 58,12 %, což v průběhu 15letého vývoje činí každoročně nárůst o 3,87 % a průměrná částka na neinvestiční výdaje na sociální služby je 90 043 tis. Kč ročně. Na investiční výdaje městské části do sociálních služeb je v průměru vydáváno 2 951 tis. Kč ročně, ale ne v každém roce je investiční výdaj vynaložen. Co se týká celkových příjmů městské části Prahy 10, jejich průměrná roční částka se pohybuje kolem 988 505 tis. Kč a výdaje se pohybují v průměru v částce 950 200 tis. Kč. Doporučením tak je, aby se nadále udržel vývoj alokovaných prostředků na neinvestiční a investiční výdaje na sociální služby městské části s průměrným navyšováním o 3,87 % ročně a při větších demografických

výkyvech (větším nárůstu seniorské populace) byla částka úměrně navyšována tak, aby se nesnižoval nastavený standard vybavenosti a dostupnosti sociálních služeb pro seniory v městské části.

Z celkových výdajů tak městská část Prahy 10 vynakládá na sociální služby v průměru 10 %. Nastavení výdajů na sociální služby je dostatečné, ale seniorské složky 65+ bude nadále pomalu narůstat. Je tedy zapotřebí tuto průměrnou částku výdajů nejen udržet, ale také pomalu úměrně k celkovým příjmům navyšovat. Pro udržení dobrého standardu sociálních služeb pro seniory jsou finance tedy nezbytné. Do budoucna budou zapotřebí vyšší investice do dalších lůžek v domovech pro seniory, které jsou již dnes na 100 % využívány. Veškeré žádosti o přijetí se tak od roku 2014 nedaří uspokojit. Doporučením tedy je prosazení pozvolného automatického navyšování průměrných výdajů na tyto služby.

Provedeným dotazníkovým šetřením a vyhodnocením odpovědí respondentů byly zjištěny budoucí preference produktivní složky obyvatel městské části k sociálním službám. Z dotazníkového šetření typu A určeného lidem v produktivním věku jsou tak naznačeny zřejmé obavy mladších generací (respondentů 35-45 let) z ne příliš dořešené situace týkající se důchodového zabezpečení mladších generací do budoucna. Zajímavější vyhodnocenou otázkou, kterou městská část řešit může a díky ní se tak může lépe připravit do budoucna je, jaké sociální služby by v budoucnu preferovala dnešní produktivní generace. Tato otázka je pro plánování a zajišťování sociálních služeb pro budoucí generace seniorů důležitá. Z této otázky jasně plyne preference dnešní produktivní generace k budoucímu využívání především terénní sociální služby, 48 % dotázaných respondentů by jí rádo využívalo. Další službou, kterou by respondenti rádi využívali je pobytová služba a dále ostatní služby, zejména byty se zvláštním určením. A jen 15,6 % respondentů odpovědělo, že do budoucna nepreferují žádnou z vyjmenovaných sociálních služeb městské části. Doporučuji se proto zaměřit na budoucí preference sociálních služeb dnešní produktivní generace 15-64 a jejich požadované sociální služby tvořit s nimi na míru.

Druhé dotazníkové šetření typu B, které bylo zaměřeno na postproduktivní populaci (65 a více let) městské části Prahy 10, u kterých byly zjišťovány preference k sociálním službám poskytovaným městskou částí. V tomto typu dotazníku bylo větší množství otázek směřováno na poskytované sociální služby pro seniory. A to především jaké z poskytovaných služeb preferují a jaká je jejich spokojenost s těmito službami. Dále byly

kladeny otázky na informovanost o dalších poskytovaných sociálních službách. Tyto otázky mohou pomoci k lepšímu rozvoji sociálních služeb městské části Prahy 10. Více preferované služby mohou být posíleny a méně preferované služby buď spojit s jinými, či pokud budou jen marginálně zastoupeny, tak je vynechat úplně. Je proto potřeba nadále zachovat ty sociální služby, které jsou hojně využívány a u těchto sociálních služeb sledovat nové trendy a přidávat inovace, které tyto služby klientům zjednoduší a zrychlí a u poskytovatelů sociálních služeb tyto služby zlevní. Jedná se především o různé typy (SOS přívěšků) určené pro ještě částečně soběstačné seniory. Tato krabička je napojena na centrální operátory, kteří jsou k dispozici 24 hodin, 7 dní v týdnu a pokud zaznamenají jakoukoliv krizovou situaci, snaží se klienta kontaktovat. Pokud však nereaguje, vysílají pomoc díky zabudovanému lokátoru GPS, který dobře určí, kde se zrovna senior nachází. Pomalu se na městské části Prahy 10 také rozvíjí komunitní plánování sociálních služeb pro občany. Doporučením je tedy zrychlení celkového procesu zapojování zprostředkovatelů sociálních služeb, jak státních, tak soukromých, aby byly využity všechny zdroje sociální pomoci a příjemci pomoci dostali stoprocentní a kvalitní sociální služby.

Vhodnou podporou pro seniory je zapojení základních a mateřských škol do projektů „Adopce seniorů“ a pravidelné setkávání dětí se seniory z domovů důchodců. Jedná se o projekty mezigenerační solidarity, kde senioři mohou děti naučit větší trpělivosti a předat jim své dlouholeté zkušenosti.

Městská část by měla vyvinout větší úsilí na kontrolu domovů pro seniory, aby se předcházelo diskriminačnímu, nedůstojnému a ponižujícímu chování personálu k seniorům.

## 7. ZÁVĚR

Cílem předkládané práce bylo analyzovat nabídku sociálních služeb určených pro seniory poskytovaných městskou částí Prahy 10. Na základě vybraných demografických ukazatelů a jejich časových řad analyzovat vývoj stárnutí populace této městské části, a to s ohledem na výdajové rámce alokované na tyto sociální služby. Na vybraných demografických skupinách městské části Prahy 10 bylo provedeno dotazníkové šetření, které je zaměřeno na poskytované sociální služby.

Městská část Prahy 10 poskytuje řadu sociálních služeb určených seniorské populaci. Jedná se zejména o terénní či pobytové služby. V práci jsou představeny konkrétní domovy důchodců, jejich kapacity a výčet poskytovaných služeb, které jsou nabízeny. Městská část Prahy 10 je zřizovatelem tří pobytových domovů pro seniory: Domov pro seniory Zvonková, Domov pro seniory u Vršovického nádraží a Vršovický zámeček. Další domovy pro seniory, které lze využít na Praze 10 jsou Domov pro seniory Zahradní město a Domov pro seniory Malešice. Tyto domy jsou určené i pro seniory ostatních městských částí a zřizovatelem je Hlavní město Praha. Ještě se na území městské části nachází dvě soukromá centra, a to Senior – komplex Třebešín a SeneCure senior Štěrboholy. Dále se na Praze 10 nachází léčebna dlouhodobě nemocných, LDN Vršovice, p.o a kluby pro seniory.

Práce se zabývá také analýzou demografických skupin populace městské části Prahy 10, a to v rozdělení dle předproduktivní (0-14 let), produktivní (15-65 let) a postproduktivní (65 a více let) složky populace. Analýza je provedena na časových řadách let 2004-2018. U všech věkových skupin jsou vypočteny demografické charakteristiky a prognóza na období 2019-2020

Dále byla provedena analýza ekonomických ukazatelů městské části Prahy 10. Jedná se o zhodnocení celkových příjmů a výdajů městské části, též výdajů investičního a neinvestičního charakteru vynakládaných na sociální služby pro seniory. Touto analýzou bylo zjištěno, že příjmy městské části jsou v průměru ve výši 988 505 tis. Kč ročně a výdaje jsou v průměrné výši 950 200 tis. Kč. Dle vypočtených prognóz na roky 2019 a 2020 se mají příjmy zvýšit o 23,6 % v roce 2019 a o 26,3 % v roce 2020 oproti příjmům roku 2018. Výdaje městské části mají oproti roku 2018 dle vypočtené prognózy značně klesnout, a to v roce 2019 o 26,5 % a v roce 2020 o 32,38 %. Analyzovány byly neinvestiční a investiční výdaje na sociální služby městské části Prahy 10. Toto navyšování neinvestičních výdajů je

zapříčiněno převážně navyšováním pobytových míst v domovech pro seniory a s tím spojenými provozními výdaji. Jedná se zejména o náklady na personál, který je nutný navyšovat s rozšiřováním kapacit, tak i s celkovým provozem domovů.

Kapacita domovů pro seniory je ale dle analýzy nedostatečná, převis nepřijatých seniorů je v průměru 67,03 % z celkového počtu 1162 zájemců o umístění v období let 2014-2018. Z tohoto je viditelné, že je v městské části Prahy 10 nedostatek kapacit pro umístění seniorů do domovů pro seniory. Je tedy otázkou pro vedení městské části, jakou cestu zahuštění sociálních služeb zvolí. Zda zvolí investici do stavby nového více kapacitního domova pro seniory, anebo více navýší terénní sociální služby pro seniory.

Dotazníkové šetření, které je součástí práce a snaží se o zjištění preferencí ohledně sociálních služeb poskytovaných městskou částí Prahy 10 a to, jak na respondentech, kteří již sociální služby ve větší míře čerpají (dotazník typu B), tak na respondentech, kteří je budou čerpat do budoucna (dotazník typu A). Mezi identifikačními otázkami dotazníku A, o věku pohlaví, vzdělání a rodinném stavu respondentů, odpovídali dotazovaní i na otázky související s ekonomickou situací a jejich budoucí představou o zajištění v důchodovém věku. Z těchto ekonomicky zaměřených dotazů je zjevné, že polovina dotázaných žen ve věkové hranici 35-65 let se obává poklesu svých příjmů až dosáhnou důchodového věku. U mužů v této dotazované věkové hranici je obava ohledně budoucích důchodových příjmů nižší, a to jen 15 % oslovených. Příčinou obav je především nejasná důchodová reforma, která se stále odkládá. Obavy u respondentek jsou zejména z toho důvodu, že ženy se dožívají převážně vyššího věku než muži, a tedy stráví v důchodovém věku v průměru o 8 let více než muži. V tomto kontextu je i jejich důchodový příjem nižší než u mužů, a to v průměru o 2 318 Kč.

Respondenti v dalších z otázek odpovídali, zda předpokládají, že se ve stáří o ně finančně postará stát. Většina respondentů, 69,70 % z celkového počtu oslovených, neočekává, že se o ně ve stáří významně stát postará. Navazující otázka proto byla, zda mají sjednané důchodové pojištění. Z odpovědí na tuto otázku bylo zjištěno, že 70,70 % dotázaných respondentů mají uzavřenou nějakou formu důchodového připojištění. Sada těchto ekonomických otázek tak může do budoucna pomoci městské části lépe predikovat, zda je možné za terénní sociální služby požadovat od klientů vyšší část finanční spoluúčasti tak, aby mohlo být více finančních prostředků přesunuto na pobytové služby pro seniory.

Poslední tři otázky dotazníkového šetření typu A bylo zaměřeno na analýzu budoucích preferencí sociálních služeb městské části. Nejdříve byla zjišťována budoucí preference odchodu do seniorského důchodu. 33,33 % respondentů vyplnilo možnost dále pracovat, 42,90 % dotázaných by si užívalo zaslouženého důchodu a jen 23,73 % respondentů nemělo žádnou preferenci. Poslední dvě otázky zohledňovaly budoucí preference k sociálním službám. 48,00 % respondentů by v budoucnu využilo terénních sociálních služeb, 23,70 % by volilo pobytové služby a 11,10 % byty pro seniory a 17,20 % prozatím neví, jakou službu zvolí. 94,44 % dotázaných má však zájem nějakou formu sociální pomoci v budoucnu čerpat. Tento okruh posledních otázek dotazníkového šetření typu A, tak může do budoucna pomoci městské části s nastavením preferovaných sociálních služeb. Jak se ukazuje z dotazníku, respondenti sociální služby do budoucna čerpat chtějí a jejich preference jsou spíše nakloněny pro terénní sociální služby, které jim umožní zůstat ve svém domácím prostředí a v kruhu rodiny.

Dotazníkové šetření typu B je zaměřeno na seniorskou populaci 65+ žijící v městské části Prahy 10. Prvotní identifikační otázky o věku pohlaví a vzdělání byly jen formální. Další otázky byly již zaměřeny na stav a bydlení seniorů. Společnou domácnost, kterou sdílí senior se svým manželem či manželkou je v poměru 40,90 % ze všech dotázaných, 34,41 % a to převážně žen žije v domácnosti samo. S partnerem nebo partnerkou žije 14,27 % respondentů, a 8,44 % žen žijí ve společné domácnosti se svými dětmi. Tato otázka je pro městskou část důležitá, a to především z důvodu, pokud senior zůstane v domácnosti sám, tak dříve nebo později se dostane do fáze, že nebude soběstačný a bude potřebovat pomoci v základních hygienických, obslužných a stravovacích službách. Zde tedy musí nastoupit buď rodina a pokud senior již nikoho blízkého nemá, přebírá péči o seniora městská část jako nejnižší stupeň subsidiárního sociálního zřízení formou terénních služeb.

Ekonomické aktivity před nástupem do starobního důchodu a obavy z poklesu příjmu v důchodu analyzují další položené otázky. Před odchodem do důchodu větší část žen, tedy 84,61 % bylo zaměstnáno, 11,11 % bylo v důchodu invalidním a jen 4,27 % žen podnikalo. U mužů je trend zcela opačný 59,45 % mužů podnikalo, 37,83 % bylo zaměstnáno a 2,70 % z oslovených mužů bylo v invalidním důchodu. Co se týká obav z poklesu příjmů po nástupu do důchodu, ženy respondentky měly větší obavy. 49 % z dotázaných žen mělo obavy z poklesu příjmu při odchodu do důchodu a jen 26 % obav

z poklesu příjmů nemělo. Muži se většinou neobávali poklesu příjmů, tedy alespoň z oslovených 19 % z nich, pouze 6 % z nich obavy však měla.

Na otázku o zdravotním stavu odpovědělo 70,77 % dotázaných, že se cítí uspokojivě a jen 5,19 % se cítí špatně. Ostatních 24,02 % se cítilo velmi dobře. Následující okruh otázek z dotazníkového šetření je spojen s čerpáním sociálních služeb pro seniory. Hodnocení čerpaných terénních sociálních služeb ukazuje velmi vysokou spokojenost dotázaných s poskytovanou službou, tedy 64,93 % dotázaných bylo spokojeno se službou. Informací o poskytovaných sociálních službách mají respondenti dostatek, a to především proto, že velká část jich již nějakou formu služeb čerpá. Poslední dotaz ohledně sociálních služeb byl zaměřen na budoucí preferenci sociálních služeb této věkové kategorie 65+. Z odpovědí je zřejmá jasná preference do budoucna, a to jsou pro tuto věkovou skupinu respondentů především pobytové služby.

Vypočtené demografické analýzy ukazují rostoucí trend dětské složky (0-14 let) v městské části, tedy její omlazování. I přes pozitivní trend omlazování má městská část ¼ své populace v důchodovém věku a musí tedy zajistit pro tuto věkovou složku dostatečné sociální služby. Jedná se o kapacity, hlavně v oblasti pobytových služeb. Zde místa chybí již nyní, do budoucna je nutné tedy počítat s rozšířením těchto pobytových, ale i terénních sociálních služeb.

Řešením je převod všech pobytových služeb pod sociální služby vedené hlavním městem Prahou a více se věnovat jako městská část rozšiřování terénních sociálních služeb. Dotazníkové šetření ukázalo, že respondenti, kterým je dnes okolo 40 let mají obavy z poklesu příjmů po nástupu do starobního důchodu. Tato obava pramení z neřešené důchodové reformy. Sociální služby poskytované městskou částí jsou dle respondentů, kteří je již využívají, na velmi dobré úrovni. Do budoucna je ale potřeba sledovat přesuny preferencí klientů, kteří sociální služby čerpají a podle toho vytvářet prioritní osy sociálních služeb na městské části Prahy 10. Stárnutí je přirozený životní proces a všichni jednou zestárneme, proto je důležité se chovat k seniorům s respektem a úctou.



## 8. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Literární zdroje:

**DUDOVÁ, Radka.** *Postarat se ve stáří. Rodina a zajištění péče o čt.* Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2015. ISBN 978-80-7419-182-4.

**DUFEK, Jaroslav, MINAŘÍK, Bohumil.** *Stárnutí obyvatel České republiky a vývoj zatížení produktivní populace.* Brno: Mendelova zemědělská a lesnická univerzita v Brně, 2008. ISBN 978-80-7375-253-8.

**HINDLS, Richard.** *Statistika pro ekonomy.* Praha: Professional Publishing, 2007. ISBN 978-80-86946-43-6.

**HRONOVÁ, Stanislava, HINDLS, Richard, NOVÁK, Ilja.** *Metody statistické analýzy pro ekonomy.* Praha: Management Press, 2000. ISBN 80-7261-013-9.

**KÁBA, Bohumil, SVATOŠOVÁ, Libuše.** *Statistické metody II.* Praha: Česká zemědělská univerzita, Provozně ekonomická fakulta v Praze, 2008. ISBN 978-80-213-1736-9.

**KREBS, Vojtěch a kol.** *Sociální politika.* Praha: Wolters Kluwer, 2015. ISBN 978-80-7478-921-2.

**LANGHAMROVÁ, Jitka.** *Základy demografie: materiály ke cvičením.* Praha: Oeconomia, 2013. ISBN 978-80-245-1956-2.

**POLÁKOVÁ, Zuzana, KLUFOVÁ, Renata.** *Demografické metody a analýzy: demografie české a slovenské populace.* Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2010. ISBN 978-80-7357-546-5.

**SÝKOROVÁ, Dana, CHYTIL, Oldřich.** *Autonomie ve stáří strategie jejího zachování.* Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2004. ISBN 80-7326-026-3.

**LÖSTER, Tomáš, ŘEZANKOVÁ, Hana, LANGHAMROVÁ, Jitka.** *Statistické metody a demografie.* Praha: Vysoká škola ekonomie a managementu, 2009. ISBN 978-80-86730-43-1.

**SOUČEK, Eduard.** *Statistika pro ekonomy.* Praha: Vysoká škola ekonomie a managementu, 2006. ISBN 80-86730-06-9.

**HOLMEROVÁ, Iva, JURAŠKOVÁ, Božena, ZIKMUNDOVÁ, Květa a kol.** *Vybrané kapitoly z gerontologie.* Praha: Gerontologické centrum, EV public relations, spol. s. r. o., 2007. ISBN 978-80-254-0179-8.

**HÁTLOVÁ, Běla.** *Psychologie seniorského věku.* Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, PrintActive s. r. o. 2010. ISBN 978-80-7414-318-2.

**HAŠKOVCOVÁ, Helena.** *Fenomén stáří.* Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.

**ŠVEHLOVÁ, Alice, LUSKOVÁ, Daniela, KAINRÁTHOVÁ, Renata.** *Chci zůstat doma.* Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2017. ISBN 978-80-906320-8-0.

**VIDOVIČOVÁ, Lucie, GALČANOVÁ, Lucie, KAFKOVÁ PETROVÁ, Marcela, SÝKOROVÁ, Dana.** *Stáří ve městě, město v životě seniorů.* Praha-Brno: Sociologické nakladatelství (SLON), 2013. ISBN 978-80-7419-141-1.

**ASOCIACE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.** *Doporučený standard kvality pro domy pro seniory ČR.* Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2015. ISBN 978-80-904668-8-3.

**MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ.** *Kvalita života ve stáří.* Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2008. ISBN 978-80-86878-65-2.

**SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE.** *Globální města přátelská seniorům.* Ženeva: World Health Organization, 2007. ISBN 978-80-7421-003-7.

**MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ.** *Rodinná politika na úrovni krajů a obcí (Metodické „doporučení“).* Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2008. ISBN 978-80-86878-82-9.

**REKTOŘÍK, Jaroslav a kol.** *Organizace neziskového sektoru, základy ekonomiky, teorie řízení.* Praha: Ekopress, s.r.o. 2007. ISBN 978-80-86929-25-5.

**HOLMEROVÁ, Iva, STAROSTOVÁ, Olga, VEPŘKOVÁ, Radka, WIJA, Petr.** *Bedekr aktivního stárnutí.* Praha: Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy Praha, 2013. ISBN 978-80-87398-36-4.

**DROBNÝ, Tomáš, ŠERÁK, Michal.** *Senioři v muzeu.* Brno: Moravské zemské muzeum, 2016. ISBN 978-80-7028-484-1.

### **Internetové zdroje:**

*Senioři a politika stárnutí.* **MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ** [online]. 11. 12. 2017. Dokumenty dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/2856/>.

*Sociální gerontologie a geriatrie.* **ONDRUŠOVÁ, Jiřina** [online]. 1. 10. 2017. Dokument dostupný z: <https://www.htf.cuni.cz/>.

*Působnost MPSV.* **MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ** 1.1.2019a [online]. <https://www.mpsv.cz/web/cz/pusobnost-mpsv-2019>

*Rada vlády pro seniory a stárnutí populace.* **MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ**. 1.1.2019b [online]. Dokument dostupný z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/rada-vlady-pro-seniory-a-starnuti-populace>

*ESF projekt Politika stárnutí na krajích.* **MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ**. 1.7.2019c [online]. Dokument dostupný z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/esf-projekt-politika-starnuti-na-krajich>

Internetová publikace „*O bydlení seniorů*“ [online]. 2009, **DIAKONIA ČCE**. Dokument dostupný z: [https://www.dataplan.info/img\\_upload/O\\_bydlení\\_senior/pdf/](https://www.dataplan.info/img_upload/O_bydlení_senior/pdf/)

*Studie „O dostupnosti přiměřeného nájemního bydlení seniorů v hlavním městě Praze“* [online]. 2010, Expertní kancelář, **PERNES, Zdeněk a kol.** Dokumenty dostupné z: [www.rscr.cz/studie-2010.pdf](http://www.rscr.cz/studie-2010.pdf)

Statistika & My „*Více důchodců pracuje v zázemích velkých měst*“ [online]. 2016, Český statistický úřad, **KOŤÁTKOVÁ, Hana**. Dokument dostupný z: [www.ststatistikaamy.cz/2016/01/](http://www.ststatistikaamy.cz/2016/01/)

*Univerzita třetího věku. Provozně ekonomická fakulta v Praze* [online]. 2018, Dokument dostupný z: <https://www.pef.czu.cz>

*Centrum sociální a ošetrovatelské pomoci, Praha 10 (CSOP 10)*, 2014. Dostupné z: <https://www.csop10.cz/>

*Dotace na komunitní domy pro seniory a pečovatelské byty v roce 2020.* **EVROPSKÝ PROJEKT – MANAGEMENT DOTACÍ**. 15.6.2019 [online]. Dokument dostupný z: <http://www.evropskyprojekt.cz/2019/dotace-na-bydleni/>

*Projekty pro zdravé stárnutí.* **DOTAČNÍ INFO** [online]. 1. 7. 201. Dokument dostupný z: <https://www.dotacni.info/tag/dotace-na-seniory/>

## 9. SEZNAM OBRÁZKŮ, FOTOGRAFIÍ, TABULEK A GRAFŮ

### Seznam obrázků:

Obrázek č. 1: Mapa hlavního města Prahy s vyznačením městské části Prahy 10.....	32
--	----

### Seznam fotografií:

Fotografie č. 1: Domov pro seniory Zvonková.....	99
Fotografie č. 2: Domov pro seniory Zvonková (interiér) .....	99
Fotografie č. 3: Domov pro seniory u Vršovického nádraží.....	100
Fotografie č. 4: Domov pro seniory u Vršovického nádraží (interiér) .....	100
Fotografie č. 5: Domov pro seniory Vršovický zámek .....	101
Fotografie č. 6: Domov pro seniory Vršovický zámek (interiér).....	101
Fotografie č. 7: Byty zvláštního určení Sámova.....	102
Fotografie č. 8: Byty zvláštního určení Sámova (interiér).....	102
Fotografie č. 9: LDN Vršovice .....	103
Fotografie č. 10: LDN Vršovice (interiér).....	103

### Seznam tabulek:

Tabulka č. 1: Demografická struktura Prahy 10 a jejich charakteristika k 31. 12. 2018....	33
Tabulka č. 2: Odhad počtu obyvatel městské části Prahy 10 na roky 2019-2020 z průměrného koeficientu růstu .....	41
Tabulka č. 3: Odhad počtu postproduktivní složky populace 65+ let městské části Prahy 10 na roky 2019-2020.....	46
Tabulka č. 4: Odhad příjmů městské části Prahy 10 na období let 2019 a 2020 (tis. Kč)..	48
Tabulka č. 5: Odhad celkových výdajů městské části Prahy 10 na období let 2019-2020 (tis. Kč) .....	48
Tabulka č. 6: Počty lůžek v domovech pro seniory, počty přijatých žádostí, počty umístěných a neumístěných seniorů za období let 2014-2018 .....	49
Tabulka č. 7: Odhad neinvestičních výdajů na roky 2019 a 2020 (tis. Kč).....	51

Tabulka č. 8: Seznam životních situací a počty poskytovatelů sociálních a návazných služeb městské části Praha 10 v letech 2013, 2015 a 2018 .....	53
Tabulka č. 9: Granty poskytnuté městskou částí Praha 10 na sociální a návazné služby za sledované období let 2013-2018 (tis. Kč) .....	54
Tabulka č. 10: Odhad grantové částky poskytované městskou částí Praha 10 na sociální a návazné služby na období let 2019-2020 (tis. Kč).....	54
Tabulka č. 11: Využití vybraných služeb seniory (počty využívaných služeb dle pohlaví seniorů) .....	68

### **Seznam grafů:**

Graf č. 1: Vývoj počtu obyvatelstva v městské části Praha 10 v letech 2004-2018 (data k 31.12.) .....	41
Graf č. 2: Průměrný věk obyvatel hlavního města Prahy a obyvatel městské části Praha 10 v období 2004-2018 (roky).....	42
Graf č. 3: Index stáří obyvatel hlavního města Prahy a městské části Praha 10 .....	43
Graf č. 4: Koeficienty růstu vybraných demografických kategorií obyvatel Praha 10 .....	44
Graf č. 5: Index závislosti starých a index závislosti mladých v městské části Praha 10 v letech 2004-2018.....	45
Graf č. 6: Vývoj počtu obyvatel věkové kategorie 65+ v městské části Praha 10 v letech 2004-2018.....	46
Graf č. 7: Hospodaření městské části hlavního města Prahy v letech 2004-2018 (tis. Kč) .....	48
Graf č. 8: Vývoj neinvestičních výdajů městské části Praha 10 na sociální služby pro seniory (tis. Kč) .....	50
Graf č. 9: Věková struktura respondentů v rozlišení dle pohlaví (%) .....	56
Graf č. 10: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů v rozlišení dle pohlaví (%).....	57
Graf č. 11: Rodinný stav dotazovaných respondentů dle pohlaví (%) .....	58
Graf č. 12: Obava respondentů z poklesu příjmů při odchodu do důchodu (%) .....	59
Graf č. 13: Spolehnutí se dotazovaných na finanční podporu státu v důchodu (%).....	60
Graf č. 14: Počty respondentů mající sjednané důchodové připojištění (%).....	61
Graf č. 15: Aktivita dotazovaných při dosažení důchodového věku (%) .....	62
Graf č. 16: Volba formy sociální pomoci v případě nesoběstačnosti respondentů (%).....	62
Graf č. 17: Věková struktura respondentů v rozlišení dle pohlaví (%) .....	64

Graf č. 18: Nejvyšší dosažené vzdělání seniorských respondentů podle pohlaví (%) .....	64
Graf č. 19: Typy domácností dotazovaných seniorů (%) .....	65
Graf č. 20: Ekonomická aktivita před nástupem důchodu (%).....	66
Graf č. 21: Předchozí obava respondentů z poklesu příjmů po odchodu do důchodu (%)..	66
Graf č. 22: Subjektivní hodnocení zdravotního stavu respondentů (%) .....	67
Graf č. 23: Informovanost seniorů o rozsahu poskytovaných sociálních služeb (%).....	69
Graf č. 24: Povědomí seniorů o možnosti čerpat sociální služby (%) .....	69
Graf č. 25: Preference seniorské populace k využívaným sociálním službám (%).....	70
Graf č. 26: Preference seniorů Prahy 10 ke studiu na univerzitě třetího věku (%) .....	71
Graf č. 27: Pracovní aktivita seniorů městské části Prahy 10 (%).....	71

## 10. PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Vybrané demografické ukazatele obyvatel hlavního města Prahy a jejich charakteristiky za období 2004-2018 .....	88
Příloha č. 2: Věková struktura obyvatelstva v rozdělení dle ekonomických generací v hlavním městě Praze v letech 2004-2018 .....	88
Příloha č. 3: Vybrané demografické ukazatele obyvatel městské části Prahy 10 a jejich charakteristiky za období 2004-2018 .....	89
Příloha č. 4: Věková struktura obyvatelstva v rozdělení dle ekonomických generací v městské části Prahy 10 v letech 2004-2018 .....	89
Příloha č. 5: Počet obyvatel a elementární charakteristiky časových řad v městské části Praha 10 v letech 2004-2018 .....	90
Příloha č. 6: Počet obyvatel v předproduktivní složce (0-14 let) a elementární charakteristiky časových řad v městské části Praha 10 v letech 2004-2018 .....	90
Příloha č. 7: Počet obyvatel v postproduktivní složce (nad 65 let) a elementární charakteristiky časových řad v městské části Praha 10 v letech 2004-2018 .....	91
Příloha č. 8: Průměrný věk obyvatel městské části Prahy 10 v letech 2004-2018 .....	91
Příloha č. 9: Index závislosti starých (šedé zatížení) a index závislosti mladých (zelené zatížení) městské části Prahy 10 za roky 2004-2018 .....	92
Příloha č. 10: Celkové příjmy a výdaje městské části Praha 10, přebytky a deficity za roky 2004-2018 (tis. Kč) .....	92
Příloha č. 11: Výdaje na sociální služby městské části Praha 10 v letech 2004-2018 (tis. Kč) .....	93
Příloha č. 12: Dotazníkové šetření typu A .....	94
Příloha č. 13: Dotazníkové šetření typu B .....	96
Příloha č. 14: Fotogalerie .....	99

**Příloha č. 1: Vybrané demografické ukazatele obyvatel hlavního města Prahy a jejich charakteristiky za období 2004-2018**

Rok	Celkový počet obyvatel	Muži		Ženy		Prům. věk	Index stáří
		Počet	Podíl	Počet	Podíl		
2004	1 170 571	559 108	47,76%	611 463	52,24%	41,7	125,8
2005	1 181 610	566 542	47,95%	615 068	52,05%	41,7	126,9
2006	1 188 126	570 881	48,05%	617 245	51,95%	41,8	128,8
2007	1 212 097	585 728	48,32%	626 369	51,68%	41,7	129,4
2008	1 233 211	599 038	48,58%	634 173	51,42%	41,6	130,0
2009	1 249 026	608 316	48,70%	640 710	51,30%	41,6	129,5
2010	1 257 158	612 072	48,69%	645 086	51,31%	41,6	127,6
2011	1 241 664	602 987	48,56%	638 677	51,44%	41,9	129,7
2012	1 246 780	605 484	48,56%	641 296	51,44%	41,9	129,2
2013	1 243 201	602 613	48,47%	640 588	51,53%	42,0	128,3
2014	1 259 079	610 376	48,48%	648 703	51,52%	42,0	125,8
2015	1 267 449	614 669	48,50%	652 780	51,50%	42,0	123,8
2016	1 280 508	621 565	48,54%	658 943	51,46%	42,0	122,4
2017	1 294 513	629 550	48,63%	664 963	51,37%	41,9	120,9
2018	1 308 632	638 009	48,75%	670 623	51,25%	41,9	119,6

Zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování

**Příloha č. 2: Věková struktura obyvatelstva v rozdělení dle ekonomických generací v hlavním městě Praze v letech 2004-2018**

Rok	0-14 let		15-64 let		65 a více let	
	Počet	Podíl	Počet	Podíl	Počet	Podíl
2004	146 124	12,48%	840 686	71,82%	183 761	15,70%
2005	145 364	12,30%	851 820	72,09%	184 426	15,61%
2006	144 560	12,17%	857 342	72,16%	186 224	15,67%
2007	146 466	12,08%	876 107	72,28%	189 524	15,64%
2008	150 109	12,17%	887 943	72,00%	195 159	15,83%
2009	155 238	12,43%	892 744	71,48%	201 044	16,10%
2010	161 294	12,83%	889 974	70,79%	205 890	16,38%
2011	164 659	13,26%	863 497	69,54%	213 508	17,20%
2012	170 253	13,66%	856 494	68,70%	220 033	17,65%
2013	175 353	14,10%	842 806	67,79%	225 042	18,10%
2014	182 500	14,49%	846 961	67,27%	229 618	18,24%
2015	188 832	14,90%	844 932	66,66%	233 685	18,44%
2016	194 897	15,22%	846 980	66,14%	238 631	18,64%
2017	201 232	15,54%	850 044	65,67%	243 237	18,79%
2018	206 668	15,79%	854 866	65,33%	247 098	18,88%

Zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování



**Příloha č. 3: Vybrané demografické ukazatele obyvatel městské části Prahy 10 a jejich charakteristiky za období 2004-2018**

Rok	Celkový počet obyvatel	Muži		Ženy		Prům. věk	Index stáří
		Počet	Podíl	Počet	Podíl		
2004	107 317	50 026	46,62%	57 291	53,38%	45,1	208,7
2005	107 989	50 511	46,77%	57 478	53,23%	44,9	207,9
2006	108 609	50 963	46,92%	57 646	53,08%	44,8	206,4
2007	110 516	52 180	47,21%	58 336	52,79%	44,6	204,0
2008	111 685	53 130	47,57%	58 555	52,43%	44,5	202,0
2009	111 048	52 702	47,46%	58 346	52,54%	44,5	199,5
2010	110 971	52 673	47,47%	58 298	52,53%	44,4	192,3
2011	108 998	51 663	47,40%	57 335	52,60%	44,6	192,4
2012	109 074	51 825	47,51%	57 249	52,49%	44,6	188,4
2013	108 477	51 391	47,38%	57 086	52,62%	44,7	184,8
2014	108 993	51 550	47,30%	57 443	52,70%	44,5	176,5
2015	108 756	51 486	47,34%	57 270	52,66%	44,4	170,9
2016	109 336	51 785	47,36%	57 551	52,64%	44,2	164,5
2017	109 436	51 881	47,41%	57 557	52,59%	44,1	162,3
2018	109 790	52 109	47,46%	57 681	52,54%	44,1	158,2

Zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování

**Příloha č. 4: Věková struktura obyvatelstva v rozdělení dle ekonomických generací v městské části Prahy 10 v letech 2004-2018**

Rok	0-14 let		15-64 let		65 a více let	
	Počet	Podíl	Počet	Podíl	Počet	Podíl
2004	11 717	10,92%	71 137	66,29%	24 463	22,80%
2005	11 707	10,84%	71 934	66,61%	24 348	22,55%
2006	11 740	10,81%	72 635	66,88%	24 234	22,31%
2007	11 887	10,76%	74 375	67,30%	24 254	21,95%
2008	12 127	10,86%	75 051	67,20%	24 507	21,94%
2009	12 428	11,19%	73 823	66,48%	24 797	22,33%
2010	12 893	11,62%	73 282	66,04%	24 796	22,34%
2011	12 970	11,90%	71 066	65,20%	24 962	22,90%
2012	13 275	12,17%	70 776	64,89%	25 023	22,94%
2013	13 559	12,50%	69 859	64,40%	25 059	23,10%
2014	14 162	12,99%	69 826	64,06%	25 005	22,94%
2015	14 573	13,40%	69 277	63,70%	24 906	22,90%
2016	15 160	13,87%	69 231	63,32%	24 945	22,81%
2017	15 347	14,02%	69 167	63,20%	24 922	22,77%
2018	15 721	14,32%	69 184	63,01%	24 885	22,67%

Zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování

**Příloha č. 5: Počet obyvatel a elementární charakteristiky časových řad v městské části Praha 10 v letech 2004-2018**

Rok	Počet obyvatel	dy <sub>t</sub>	r <sub>i</sub>	k <sub>t</sub>	BI
2004	107 317	x	x	x	1,00
2005	107 989	672	0,63%	1,006	1,01
2006	108 609	620	0,57%	1,006	1,01
2007	110 516	1 907	1,76%	1,018	1,03
2008	111 685	1 169	1,06%	1,011	1,04
2009	111 048	-637	-0,57%	0,994	1,03
2010	110 971	-77	-0,07%	0,999	1,03
2011	108 998	-1 973	-1,78%	0,982	1,02
2012	109 074	76	0,07%	1,001	1,02
2013	108 477	-597	-0,55%	0,995	1,01
2014	108 993	516	0,48%	1,005	1,02
2015	108 756	-237	-0,22%	0,998	1,01
2016	109 336	580	0,53%	1,005	1,02
2017	109 436	100	0,09%	1,001	1,02
2018	109 790	354	0,32%	1,003	1,02
<b>Průměr</b>	<b>109 400</b>	<b>177</b>	<b>0,17%</b>	<b>1,002</b>	<b>1,02</b>

Zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování

**Příloha č. 6: Počet obyvatel v předproduktivní složce (0-14 let) a elementární charakteristiky časových řad v městské části Praha 10 v letech 2004-2018**

Rok	Počet obyvatel	dy <sub>t</sub>	r <sub>i</sub>	k <sub>t</sub>	BI
2004	11 717	x	x	x	1,00
2005	11 707	-10	-0,09%	0,999	1,00
2006	11 740	33	0,28%	1,003	1,00
2007	11 887	147	1,25%	1,013	1,01
2008	12 127	240	2,02%	1,020	1,03
2009	12 428	301	2,48%	1,025	1,06
2010	12 893	465	3,74%	1,037	1,10
2011	12 970	77	0,60%	1,006	1,11
2012	13 275	305	2,35%	1,024	1,13
2013	13 559	284	2,14%	1,021	1,16
2014	14 162	603	4,45%	1,044	1,21
2015	14 573	411	2,90%	1,029	1,24
2016	15 160	587	4,03%	1,040	1,29
2017	15 347	187	1,23%	1,012	1,31
2018	15 721	374	2,44%	1,024	1,34
<b>Průměr</b>	<b>13 284</b>	<b>286</b>	<b>2,13%</b>	<b>1,021</b>	<b>1,13</b>

Zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování

**Příloha č. 7: Počet obyvatel v postproduktivní složce (nad 65 let) a elementární charakteristiky časových řad v městské části Praha 10 v letech 2004-2018**

Rok	Počet obyvatel	dy <sub>t</sub>	r <sub>t</sub>	k <sub>t</sub>	BI
2004	24 463	x	x	x	1,000
2005	24 348	-115	-0,47%	0,995	0,995
2006	24 234	-114	-0,47%	0,995	0,991
2007	24 254	20	0,08%	1,001	0,991
2008	24 507	253	1,04%	1,010	1,002
2009	24 797	290	1,18%	1,012	1,014
2010	24 796	-1	0,00%	1,000	1,014
2011	24 962	166	0,67%	1,007	1,020
2012	25 023	61	0,24%	1,002	1,023
2013	25 059	36	0,14%	1,001	1,024
2014	25 005	-54	-0,22%	0,998	1,022
2015	24 906	-99	-0,40%	0,996	1,018
2016	24 945	39	0,16%	1,002	1,020
2017	24 922	-23	-0,09%	0,999	1,019
2018	24 885	-37	-0,15%	0,999	1,017
<b>Průměr</b>	<b>24 740</b>	<b>30</b>	<b>0,12%</b>	<b>1,001</b>	<b>1,012</b>

Zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování

**Příloha č. 8: Průměrný věk obyvatel městské části Prahy 10 v letech 2004-2018**

Rok	Celkem	Muži	Ženy
2004	45,1	42,5	47,2
2005	44,9	42,5	47,1
2006	44,8	42,3	47,1
2007	44,6	42,1	46,9
2008	44,5	41,9	46,8
2009	44,5	42,0	46,7
2010	44,4	41,9	46,6
2011	44,6	42,3	46,8
2012	44,6	42,3	46,7
2013	44,7	42,3	46,8
2014	44,5	42,2	46,9
2015	44,4	42,2	46,4
2016	44,2	42,1	46,2
2017	44,1	41,9	46,1
2018	44,1	41,9	46,0
<b>BI</b>	<b>0,97</b>	<b>0,98</b>	<b>0,97</b>

Zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování

**Příloha č. 9: Index závislosti starých (šedé zatížení) a Index závislosti mladých (zelené zatížení) městské části Praha 10 za roky 2004-2018**

Rok	Index závislosti starých	Index závislosti mladých
2004	0,3438	0,1647
2005	0,3384	0,1627
2006	0,3336	0,1616
2007	0,3261	0,1598
2008	0,3265	0,1615
2009	0,3358	0,1683
2010	0,3383	0,1759
2011	0,3512	0,1825
2012	0,3535	0,1875
2013	0,3587	0,1941
2014	0,3581	0,2028
2015	0,3595	0,2103
2016	0,3603	0,2189
2017	0,3603	0,2218
2018	0,3596	0,2272

Zdroj: ČSÚ, vlastní zpracování

**Příloha č. 10: Celkové příjmy a výdaje městské části Praha 10, přebytky a deficity za roky 2004-2018 (tis. Kč)**

Rok	Příjmy MČ	Výdaje MČ	Přebytek +	Deficit -
2004	703 875	688 591	15 284	-
2005	661 775	574 628	87 147	-
2006	737 657	746 328	-	8 671
2007	829 584	848 412	-	18 828
2008	810 865	909 694	-	98 829
2009	1 153 143	974 687	178 456	-
2010	1 480 354	1 193 051	287 303	-
2011	1 062 241	1 224 418	-	162 177
2012	754 691	725 581	29 110	-
2013	1 357 796	1 290 684	67 112	-
2014	1 233 449	1 270 498	-	37 049
2015	1 214 110	972 912	241 198	-
2016	880 122	746 577	133 545	-
2017	988 936	864 228	124 708	-
2018	958 974	1 222 716	-	263 742
<b>Průměr</b>	<b>988 505</b>	<b>950 200</b>	<b>129 318</b>	<b>98 216</b>

Zdroj: Webové stránky městské části Praha 10 bilance příjmů a výdajů, vlastní zpracování

**Příloha č. 11: Výdaje na sociální služby městské části Praha 10 v letech 2004-2018 (tis. Kč)**

<b>Rok</b>	<b>Neinvestiční výdaje</b>	<b>kt</b>	<b>Investiční výdaje</b>	<b>kt</b>
<b>2004</b>	55 390	x	4 569	x
<b>2005</b>	60 373	1,090	0	0,000
<b>2006</b>	67 847	1,124	280	0,000
<b>2007</b>	56 479	0,832	0	0,000
<b>2008</b>	67 926	1,203	10 175	0,000
<b>2009</b>	80 084	1,179	8 150	0,801
<b>2010</b>	71 242	0,890	8 602	1,055
<b>2011</b>	77 312	1,085	1 492	0,173
<b>2012</b>	88 986	1,151	2 780	1,863
<b>2013</b>	92 441	1,039	1 891	0,680
<b>2014</b>	114 275	1,236	6 130	3,242
<b>2015</b>	125 606	1,099	193	0,031
<b>2016</b>	122 515	0,975	0	0,000
<b>2017</b>	137 887	1,125	0	0,000
<b>2018</b>	132 279	0,959	0	0,000
<b>Průměr</b>	<b>90 043</b>	<b>1,071</b>	<b>2 951</b>	<b>0,560</b>

Zdroj: Webové stránky městské části Praha 10 závěrečný účet, vlastní zpracování

## Příloha č. 12: Dotazníkové šetření typu A

Vážení respondenti,

jmenuji se Petr Hůlka a jsem studentem 2. ročníku navazujícího kombinovaného magisterského studia, oboru Veřejná správa a regionální rozvoj na České zemědělské univerzitě v Praze. Rád bych Vás touto formou požádal o vyplnění přiloženého dotazníkového šetření, jehož vyplněné odpovědi budou dále vyhodnoceny a budou sloužit ke komplexnímu závěru psané diplomové práce na téma: Stárnutí populace v městské části Prahy 10 a její sociální služby. Dotazníkové šetření je zcela anonymní a v souladu s novým zákonem o GDPR, jeho údaje budou využity pouze k akademickým účelům.

Předem děkuji za Váš čas strávený jeho vyplněním a ochotu dotazník vyplnit.

1. Pohlaví:

muž

žena

2. Věk:

35-45

46-55

56-65

3. Nejvyšší dosažené vzdělání:

základní

vyučen/a

středoškolské

vysokoškolské

4. Rodinný stav:

svobodný/á

ženatý/vdaná

rozvedený/á

5. Jaká je Vaše ekonomická aktivita?

- zaměstnanec
- podnikatel, OSVČ
- nezaměstnaný
- důchodce

6. Máte obavy z poklesu Vašich příjmů po odchodu do důchodu?

- ano
- ne

7. Spoléháte na to, že se o Vás stát ve stáří postará, a že na to bude mít dostatek finančních prostředků?

- ano
- ne

8. Máte sjednanou nějakou formu spoření na důchod, nespoléháte jen na stát?

- ano
- ne

9. Až dosáhnete důchodového věku, chtěl/a bych?

- dále pracovat
- užívat důchodu
- zatím jsem nepřemýšlel/a

10. Jakou formu sociální pomoci by, jste volil/a v případě Vaší nesoběstačnosti?

- terénní služby (pečovatelská služba, domácí zdravotní péče)
- pobytové služby (domov pro seniory, domov se zvláštním režimem, odlehčovací služba)
- ostatní služby (domy s byty zvláštního určení)

11. Budu chtít v budoucnu využívat sociální služby, proto bych rád/a aby se nadále zkvalitňovaly a rozšiřovaly?

- ano
- ne

Zdroj: Vlastní zpracování

## Příloha č. 13: Dotazníkové šetření typu B

Vážení respondenti,

jmenuji se Petr Hůlka a jsem studentem 2. ročníku navazujícího kombinovaného magisterského studia, oboru Veřejná správa a regionální rozvoj na České zemědělské univerzitě v Praze. Rád bych Vás touto formou požádal o vyplnění přiloženého dotazníkového šetření, jehož vyplněné odpovědi budou dále vyhodnoceny a budou sloužit ke komplexnímu závěru psané diplomové práce na téma: Stárnutí populace v městské části Prahy 10 a její sociální služby. Dotazníkové šetření je zcela anonymní a v souladu s novým zákonem o GDPR, jeho údaje budou využity pouze k akademickým účelům.

Předem děkuji za Váš čas strávený jeho vyplněním a ochotu dotazník vyplnit.

1. Pohlaví:

žena

muž

2. Věk:

65-75 let

76-85 let

86 a více let

3. Nejvyšší dosažené vzdělání:

základní

vyučen/a

středoškolské

vysokoškolské

4. Žijete ve společné domácnosti s?

manželem/ manželkou

s dětmi

sám/ sama

partnerem/ partnerkou



5. Jaká je, byla Vaše ekonomická aktivita?

- zaměstnanec
- podnikatel, OSVČ
- nezaměstnaný
- důchodce

6. Měl/a jste obavy z poklesu Vašich příjmů po odchodu do důchodu?

- ano
- ne

7. Svůj zdravotní stav považuji za?

- velmi dobrý
- uspokojivý
- špatný

8. Využíváte v současné době nějaké sociální služby poskytované Prahou 10?

- dovoz obědů
- pochůzky a nákupy
- pomoc v domácnosti
- pojízdný úřad
- doprovod k lékaři
- půjčovna kompenzačních pomůcek (chodítka, mechanické vozíky, polohovací postele)
- klub seniorů
- cvičení pro seniory

9. Pokud využíváte nějakou vyjmenovanou sociální službu, jak jste s touto poskytovanou službou spokojen/a?

- spokojen/a
- nespokojen/a

10. Máte dostatek informací o rozsahu poskytovaných sociálních službách?

- ano
- ne

11. Víte, jak požádat o sociální služby a kde?

ano

ne

12. Jakou formu sociální pomoci by, jste volil/a v případě vaší nesoběstačnosti?

terénní služby (pečovatelská služba, domácí zdravotní péče)

pobytové služby (domov pro seniory, domov se zvláštním režimem, odlehčovací služba)

ostatní služby (domy s byty zvláštního určení)

13. Využíváte studia na Univerzitě třetího věku pro seniory?

ano

ne

14. Jste stále pracovně aktivní, ač jste již v důchodu?

ano

ne

Zdroj: Vlastní zpracování

## Příloha č. 14: Fotogalerie

### Fotografie č. 1: Domov pro seniory Zvonková



Zdroj: Webové stránky městské části Prahy 10, sociální oblast

### Fotografie č. 2: Domov pro seniory Zvonková (interiér)



Zdroj: Webové stránky městské části Prahy 10, sociální oblast

**Fotografie č. 3: Domov pro seniory U Vršovického nádraží**



Zdroj: Webové stránky městské části Praha 10, sociální oblast

**Fotografie č. 4: Domov pro seniory U Vršovického nádraží (interiér)**



Zdroj: Webové stránky městské části Praha 10, sociální oblast



**Fotografie č. 5: Domov pro seniory Vršovický zámek**



Zdroj: Webové stránky městské části Prahy 10, sociální oblast

**Fotografie č. 6: Domov pro seniory Vršovický zámek (interiér)**



Zdroj: Webové stránky městské části Prahy 10, sociální oblast

**Fotografie č. 7: Byty zvláštního určení Sámova**



Zdroj: Webové stránky městské části Prahy 10, sociální oblast

**Fotografie č. 8: Byty zvláštního určení Sámova (interiér)**



Zdroj: Webové stránky městské části Prahy 10, sociální oblast



**Fotografie č. 9: LDN Vršovice**



Zdroj: Webové stránky městské části Prahy 10, sociální oblast

**Fotografie č. 10: LDN Vršovice (interiér)**



Zdroj: Webové stránky městské části Prahy 10, sociální oblast