

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Přírodovědecká fakulta

Katedra geografie

Bc. Petr JIRÁSEK

**STÁRNUTÍ POPULACE A JEJÍ VLIV NA
BUDOUCÍ POTŘEBY KAPACIT
VYBRANÝCH ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍ PÉČE
(NA PŘÍKLADU KRAJE VYSOČINA)**

Diplomová práce

Vedoucí práce: Doc. RNDr. Václav Toušek, CSc.

Olomouc 2012

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
Přírodovědecká fakulta
Akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Petr JIRÁSEK**
Osobní číslo: **R100201**
Studijní program: **N1301 Geografie**
Studijní obor: **Regionální geografie**
Název tématu: **Stárnutí populace a její vliv na budoucí potřeby kapacit vybranných zařízení sociální péče (na příkladu kraje Vysočina)**
Zadávající katedra: **Katedra geografie**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Hlavním cílem diplomové práce bude zjistit kapacitní potřeby zařízení sociální péče v jednotlivých správních obvodech ORP kraje Vysočina do roku 2030.

1) Stárnutí populace - analýza věkové struktury obyvatelstva s důrazem na obyvatelstvo v poproduktivním věku v kraji Vysočina (územní jednotky - správní obvody ORP, časové horizonty - 1991, 2001, 2010)

2) Excerpce literatury k problematice

a) prognóza obyvatelstva na území ČR

b) analýza ubytovacích sociálních služeb pro seniory

3) Prognóza obyvatelstva na území správních obvodů ORP v kraji Vysočina s využitím parametru v projekci obyvatelstva ČR do roku 2065 (ČSÚ, 2010)

4) Terénní průzkum zaměřený na zjištění kapacit zařízení sociální péče pro seniory v kraji Vysočina

5) Analýza vztahu - poproduktivní obyvatelstvo versus zařízení sociální péče

Rozsah grafických prací: Podle potřeb zadání
Rozsah pracovní zprávy: 20 000 - 24 000slov
Forma zpracování diplomové práce: tištěná/elektronická
Seznam odborné literatury:

BURCIN, B., DRBOHLAV, D., KUČERA, T. Možnosti migračního řešení perspektivního úbytku a demografického stárnutí obyvatelstva České republiky. Sociologický časopis, 44(4), 2008, s. 653-682.
BURCIN, B., KUČERA, T. 2003. Perspektivy populačního vývoje České republiky na období 2003-2065. Praha: DemoArt, 2007. 29 s.
BURCIN, B., KUČERA, T. Nová kmenová prognóza populačního vývoje České republiky (2003-2065). Demografie, 46, 2004, s. 100-111.
ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. 2004. Projekce obyvatelstva ČR do roku 2050. Praha: ČSÚ, 2004. Dostupné na WWW: <http://www.czso.cz/csu/2003edicniplan.nsf/p/4020-03>; staženo dne 2010-12-12.
KRETSCHMEROVÁ, T., ŠIMEK, M. 2004. Projekce obyvatelstva České republiky do roku 2050. In: Demografie, roč. 46, 2004, s. 100-111.
KUČERA, T. 1998. Regionální populační prognózy: teorie a praxe prognózování vývoje lidských zdrojů v území. Disertační práce. Praha: Katedra demografie a geodemografie PřF UK, 1998.
PRŮŠA, Ladislav, et al. Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Praha : VÚPSV, 2010. 244 s.
PRŮŠA, Ladislav. Model optimálního uspořádání sociálních a zdravotních služeb na regionální úrovni. Praha : VÚPSV, 2006. 53 s.
PRŮŠA, Ladislav. Efektivnost sociálních služeb: vybrané prvky a aspekty. Praha : VÚPSV, 2007. 38 s.
ŠANDA, Robert - TOUŠEK, Václav. Prognózy obyvatelstva a regionální rozvoj. In IX. mezinárodní kolokvium o regionálních vědách. Brno : Masarykova univerzita, 2006. od s. 85-91

Vedoucí diplomové práce: Doc. RNDr. Václav Toušek, CSc.
Katedra geografie

Datum zadání diplomové práce: 13. prosince 2010
Termín odevzdání diplomové práce: 10. dubna 2012

L.S.

Prof. RNDr. Juraj Ševčík, Ph.D.
děkan

Doc. RNDr. Zdeněk Szczyrba, Ph.D.
vedoucí katedry

V Olomouci dne 13. prosince 2010

Prohlašuji tímto, že jsem zadanou diplomovou práci vypracoval samostatně pod vedením Doc. RNDr. Václava Touška, CSc. a uvedl jsem veškerou použitou literaturu a další zdroje.

V Olomouci 1. dubna 2012

.....

Podpis autora

Rád bych na tomto místě poděkoval panu Doc. RNDr. Václavu Touškovi, CSc. za poskytování cenných rad a připomínek při zpracování této diplomové práce.

ANOTACE

Cílem diplomové práce je zjistit kapacitní potřeby zařízení sociální péče pro seniory v jednotlivých správních obvodech obcí s rozšířenou působností v Kraji Vysočina do roku 2030. Pozornost je nejprve věnována stárnutí populaci v České republice a současně v nižších územních celcích po roce 1989. Důležitou součástí práce je analýza vybraných ubytovacích sociálních služeb pro seniory. Pro pochopení této oblasti musíme vysvětlit pojmy sociální péče a zabezpečení, vymezit zřizovatele či charakterizovat formy sociální péče. Následující část se zabývá problematikou tvorby populačních projekcí a hodnocením projekcí Českého statistického úřadu vzniklých po roce 1989. Na základě scénářů projekcí z roku 2009 je popisován očekávaný vývoj obyvatelstva v České republice a v Kraji Vysočina. Z projekce Českého statistického úřadu vydanou pro Kraj Vysočina je odvozena a vypočítána projekce obyvatelstva správních obvodů obcí s rozšířenou působností Kraje Vysočina do roku 2030. Podstatná část práce se zabývá charakteristikou služeb sociální péče pro seniory a analýzou vybavenosti krajů České republiky a správních obvodů obcí s rozšířenou působností Kraje Vysočina. Konečným výsledkem práce je odhad potřebných kapacit zařízení sociální péče pro seniory v regionech Kraje Vysočina do roku 2030.

Klíčová slova: populační projekce, stárnutí obyvatelstva, sociální péče, Kraj Vysočina, správní obvody obcí s rozšířenou působností

ANNOTATION

The objective of the thesis is elaboration of prediction of future demand for senior social care using regional projections of population in the administrative areas of municipalities with extended authority of Vysočina Region till 2030. First, the focus is targeted on population aging in the future years. An important part of the thesis is to analyze the properties of selected senior social care. The next part discusses the problem of population projection and evaluation of official projections elaborated after 1989. Based on results of 2009 projections, the expected development of population in the Czech Republic and Vysočina Region is described. The Czech Statistical Office issued for the Vysočina Region is derived and calculated prediction of the population of administrative areas of municipalities with extended authority till 2030. A substantial part of the thesis discusses the system of social care for seniors and analyzes how administrative areas of the Czech Republic are equipped with these services. The final result of the thesis is prediction of necessary capacities of social care institutions for seniors in Vysočina Region areas till the year of 2030.

Key words: population projection, population aging, social care, Vysočina Region administrative areas of municipalities with extended authority.

OBSAH

1 ÚVOD.....	10
2 ZDROJE DAT A REŠERŠE LITERATURY	12
2.1 Zdroje dat	12
2.2 Rešerše literatury	13
3 METODIKA	19
3.1 Pohyb obyvatelstva	19
3.2 Věkové složení.....	20
3.2.1 Typy věkové struktury	20
3.3 Stárnutí populace	22
3.3.1 Hranice stáří.....	24
3.4 Tvorba projekcí.....	25
3.5 Normativy	28
4 VYMEZENÍ ZÁJMOVÉHO ÚZEMÍ.....	30
5 STÁRNUTÍ POPULACE.....	34
5.1 Populační vývoj	34
5.1.1 Porodnost	35
5.1.2 Úmrtnost	38
5.1.3 Naděje dožití.....	40
5.1.4 Přirozený přírůstek.....	42
5.1.5 Migrace	44
5.1.6 Celkový přírůstek.....	48
5.2 Věkové složení.....	51
5.2.1 Vývoj věkové struktury	51
5.2.2 Index stáří	54
5.2.3 Průměrný věk.....	56
5.2.4 Index závislosti II.....	58

6 SOCIÁLNÍ SLUŽBY	60
6.1 Sociální péče a zabezpečení.....	60
6.2 Zřizovatelé sociálních služeb.....	61
6.3 Legislativní zakotvení sociálních služeb v ČR.....	62
6.4 Identifikace problému seniorů	63
6.5 Charakteristika sociálních služeb pro seniory	64
6.6 Současná situace a úkoly sociální péče v ČR	68
7 POPULAČNÍ PROJEKCE	70
7.1. Druhy populačních projekcí.....	71
7.2 Podmínky prognózování	72
7.3 Schéma tvorby populačních prognóz.....	73
7.4 Historie populačních prognóz.....	75
7.5 Projekce ČSÚ po roce 1989.....	75
8 OČEKÁVANÝ VÝVOJ POPULACE	80
8.1 Projekce ČSÚ 2009.....	80
8.2 Projekce ČSÚ 2009 pro Kraj Vysočina	83
8.3 Projekce obyvatelstva obvodů ORP v Kraji Vysočina.....	88
9 VYBAVENOST ÚZEMNÍCH CELKŮ	92
9.1 Vybavenost v krajích České republiky	92
9.2 Vybavenost v Kraji Vysočina	93
9.2.1 Domovy pro seniory	94
9.2.2 Domy s byty zvláštního určení s pečovatelskou službou	96
9.2.3 Služby sociální péče pro seniory celkem.....	98
10 ODHAD POTŘEBNÝCH KAPACIT	101
11 ZÁVĚR	110
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	112
ZDROJE DAT	116
SEZNAM PŘÍLOH	118

1 ÚVOD

Se zvyšující se nadějí dožití při narození představuje v současné společnosti období stáří časově delší a tím pádem i významnější část života člověka. Přesto seniorský věk poskytuje celou řadu možností, jak být nadále plnohodnotným členem společnosti. Fakt, že se stále větší počty lidí dožívají vyššího věku, je bohužel mnohdy vnímán jako problémový. Všechny tyto skutečnosti opodstatňují nezbytnost věnovat pozornost otázkám analýzy a prognózy potřeb poskytování sociálních služeb pro seniory. Demografickým stárnutím bychom se měli zabývat dříve, než bude pozdě. Česká republika se právě nachází v období příznivější věkové struktury z hlediska pracovní síly, tudíž je nejlepší čas pro přijetí nových reforem, které zajistí rozvoj celé společnosti a věkových skupin.

Cílem diplomové práce je zjistit kapacitní potřeby zařízení sociální péče v jednotlivých správních obvodech obcí s rozšířenou působností¹ v Kraji Vysočina do roku 2030. Práce je strukturována do čtyř velkých částí. První část je věnována především analýze stárnutí populace a s využitím dostupných statistik a shrnuje údaje o počtu a podílu seniorů v České republice, Kraji Vysočina a jeho obvodech ORP. Nabízí též přehledy vybraných demografických charakteristik, které odráží možný budoucí vývoj a stav populace. Druhou kapitolou je exerpce problematik vztahující se k diplomové práci. V první části tohoto oddílu se věnujeme analýze vybraných ubytovacích sociálních služeb pro seniory. Pro pochopení této problematiky zde nejprve musíme vysvětlit pojmy sociální péče a zabezpečení. Vymezit a charakterizovat musíme také zřizovatele sociálních služeb a posléze i jejich legislativní zakotvení či přehled forem sociálních služeb. Ze sociálních služeb je pozornost věnována výhradně domovům důchodců, domovům-penziónům pro důchodce a domům s byty zvláštního určení s pečovatelskou službou. Druhá část se věnuje demografickým projekcím obyvatelstva České republiky, což představuje komplexní charakteristiku demografických projekcí a jejich následné vymezení.

Návazností je hodnocení *Projekce obyvatelstva v ČR do roku 2065* a *Projekce obyvatelstva v krajích a oblastech České republiky* vydanou Českým statistickým

¹ Dále také obvod ORP

úřadem v roce 2009. Z výše zmíněné projekce Českého statistického úřadu vydanou působností Kraje Vysočina do roku 2030.

Grafy a tabulky jsem zpracoval v programu Microsoft Excel. Pro psaní a úpravu textu jsem použil textový editor Microsoft Word. Tematické mapy a kartogramy jsou zpracovány programem ArcGis 9.3.

2 ZDROJE DAT A REŠERŠE LITERATURY

2.1 Zdroje dat

Pro analýzu populačního vývoje po roce 1989 a výpočet vybavenosti regionů službami sociální péče byla využita data Českého statistického úřadu a jeho průběžné evidence obyvatelstva, především o pohybu obyvatelstva a věkovém složení. Souhrnný přehled o demografickém vývoji jednotlivých krajů a České republiky podává *Demografická ročenka krajů České republiky*. Tato publikace obsahuje informace o počtu obyvatel, živě narozených, zemřelých, přistěhovalých a vystěhovalých v letech 1991 - 2010. Z absolutních dat byly pomocí středního stavu vypočteny relativní hodnoty porodnosti, úmrtnosti, přirozeného přírůstku, migračního salda a celkového přírůstku. Zmíněná publikace obsahuje také údaje vztahující se k věkové struktuře obyvatelstva. Zde informace o stavu obyvatel podle věkových skupin k 31. prosinci uvedeného roku. *Demografická ročenka správních obvodů obcí s rozšířenou působností* je součástí řady demografických ročenek vydávaných za jednotlivé územně správní jednotky a též poskytuje data za nižší územní celky o již zmíněných demografických ukazatelích od roku 1995.

Základními vstupními údaji pro tvorbu projekce obyvatelstva správních obvodů obcí s rozšířenou působností posloužily údaje o věkové struktuře obyvatel těchto územních celků, převzaté z publikace *Údaje o obcích s rozšířenou působností*, poskytnuté Českým statistickým úřadem v Jihlavě. Na základě výsledků z *Projekce obyvatelstva v krajích a oblastech ČR do roku 2065* byl vyhodnocen očekávaný populační vývoj v Kraji Vysočina. Tato projekce nám také posloužila jako zdroj dat pro naši vytvořenou projekci obyvatelstva správních obvodů obcí s rozšířenou působností do roku 2030, kde jsme využili údaje o úhrnné plodnosti a věkové struktuře. Pravděpodobnost úmrtí mužů a žen, která byla důležitým stavebním kamenem pro konstrukci naší předložené projekce, byla spočítána na základě *Úmrtnostních tabulek za ČR, kraje a oblasti v letech 2009 a 2010*. Pro hodnocení očekávaného vývoje obyvatelstva v České republice byla použita *Projekce obyvatelstva v ČR do roku 2065*.

Potřebná data o sociálních službách pro seniory byla publikována v *Profilu Kraje Vysočina* z června loňského roku, kterou vydal Krajský úřad v Jihlavě. Data obsahují seznam domovů pro seniory k 31.12. 2010 včetně jejich zřizovatelů a kapacit. Dále byly poskytnuty údaje o domech s byty zvláštního určení s pečovatelskou službou taktéž k 31. 12. 2010 opět včetně jejich zřizovatelů. Kapacity byly počítány pro počet bytových jednotek, čímž musel být použit koeficient pro přepočtení dat. Poskytnutá

data však byla neúplná, často udávala pouze počet domů v obci a velmi často chyběly údaje o kapacitách bytů. Proto byly telefonicky kontaktovány obecní a městské úřady těch obcí, u nichž zmíněné údaje chyběly a potřebná data se tak podařilo doplnit a již nebylo tedy již potřeba zjišťovat jejich kapacitu v terénu. Získaná data byla poskytována za bývalé okresy, proto jsme je museli upravit a přepočítat na správní obvody obcí s rozšířenou působností. V údajích se také vyskytovaly různé chyby a neaktuálnosti, které po konzultaci s odborníky z Odboru sociálních věcí Kraje Vysočina byly odstraněny a přepracovány. Data o ostatních zařízeních sociální péče pro seniory byla poskytnuta Odborem sociální péče Kraje Vysočina.

Data o sociálních službách pro seniory ve všech krajích České republiky byla získána z podkladů Českého statistického úřadu a to z publikace *Síť vybraných zařízení sociální péče*. Bohužel obsahuje pouze data o domovech pro seniory, neboť domy s byty zvláštního určení s pečovatelskou službou se netýkají poskytování sociálních služeb, a nejsou tím pádem evidovány Českým statistickým úřadem ani Ministerstvem práce a sociálních věcí. I přes snahu o získání těchto dat a po velkém množství rozeslaných zpráv různým odborníkům z ministerstev či statistického úřadu mi tyto informace nebyly zaslány. Pečovatelská služba je totiž poskytována v přirozeném prostředí, a to ústavně v bytech zvláštního určení, což znamená v obecních bytech v domech s pečovatelskou službou.

Data o kapacitě domovů pro seniory v Kraji Vysočina získaná od ČSÚ se od údajů z krajského úřadu v Jihlavě značně liší. Jejich porovnání je uvedeno v tabulce 1. Z tabulky je patrná vyšší kapacita u údajů poskytovaných Českým statistickým úřadem (o 126 míst). Bohužel se mi nepodařilo zjistit, z jakého důvodu se data liší.

Tab. č. 1: Porovnání zdrojů dat

Zdroje dat	Počet zařízení	Kapacita
Krajský úřad	24	2 063
ČSÚ	24	2 189

Pramen: Síť vybraných zařízení sociální péče. ČSÚ, Praha 2011
 Profil Kraje Vysočina. Krajský úřad Kraje Vysočina, Jihlava 2011.
 Vlastní zpracování

2.2 Rešerše literatury

Pro posouzení úrovně vybavenosti regionů sociálními službami pro seniory a pro výpočet potřebných kapacit bylo potřeba najít určité kritérium. Podle zvoleného kritéria by bylo možné určit, zda vybavenost daného regionu je dostačující či nikoliv. Bohužel

v posledních letech nebyla tato problematika příliš vědecky zkoumána, a proto moje předložená práce vychází ze studie *Obce, města, regiony a sociální služby* (1997) zpracovanou odborníky z občanského sdružení Socioklub s finanční podporou fondu Phare. Součástí této publikace jsou také tedy návrhy normativů vybavenosti regionů sociálnímu službami.

Sociální služby a sociální zabezpečení definuje a legislativně pokrývá Ministerstvo práce a sociálních věcí. Jeho výzkumným pracovištěm je Výzkumný ústav práce a sociálních věcí (VÚPSV). Jeho hlavní náplní je výzkum v oblasti práce a sociálních věcí na regionální, celostátní i mezinárodní úrovni. V našem případě se věnuje problematice sociálních služeb. Výzkumné projekty se každý rok připravují ve spolupráci se zřizovatelem a zainteresovanými subjekty s ohledem na kontinuitu vývoje vědy a výzkumu v předmětných oblastech. Ústav každoročně vydává několik odborných publikací. Mezi odborníky věnující se sociální ochraně, službám a zabezpečení patří P. Bareš, D. Bruthansová, M. Holub, V. Jeřábková, L. Průša a L. Vidičová. Právě L. Průša je jedním z nejvýznamnějších autorů věnující se problematice sociálních služeb a s ním souvisejících procesů stárnutí populace.

VÚPSV pod vedením L. Průši vydalo v roce 2010 závěrečnou zprávu o *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením*, která se věnuje zpracováním analýzy a prognózy potřeb poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Velmi důležitým zdrojem informací je bezesporu dílo L. Průši *Ekonomie sociálních služeb* z roku 2007. Jedná se o aktualizované vydání, které reaguje na novou legislativní úpravu sociálních služeb. L. Průša se zde taktéž věnuje vývoji sociálních služeb od roku 1990, dále pak vybavenosti jednotlivých krajů a okresů, ale i problematice mezinárodní komparace sociálních služeb v Evropě a hlavním vývojovým trendům v této oblasti.

Další publikací z dílny VÚPSV je *Sociálně zdravotní služby poskytované klientům na ošetřovatelských odděleních domovů důchodců a v léčebnách dlouhodobě nemocných se zřetelem k jejich sociální situaci a zdravotnímu stavu* od autorek A. Červenkové, D. Bruthansové a M. Pechanové. Autorky tohoto díla z roku 2006 analyzují kapacity zařízení ústavní péče pro seniory, ale také stárnutí populace.

V problematice sociálních služeb se naše práce opírá o poznatky z knihy O. Matouška *Sociální služby* vydanou v roce 2007, která představuje jednu z prvních knižních publikací, která se věnuje nové právní úpravě sociálních služeb. Dále pak charakteristikou sociálních služeb, jejich postavení v systému sociální ochrany obyvatelstva a jejich právní úpravy. Věnuje se také financování sociálních služeb a jejich plánování. Zdařilým dílem téhož autora jsou *Metody a řízení sociální práce* z roku 2008, které pojednávají o klasických i nových metodách sociální práce a také monografie O. Matouška *Ústavní péče: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení* z roku 1999.

Neměli bychom opomenout alespoň jednu knihu od jednoho z nejvýznamnějších představitelů sociální politiky v České republice a profesora na Univerzitě Karlově v Praze I. Tomeše, který ve své monografii *Sociální správa* (2002) podává obecnou teorii sociální správy, ale věnuje se i popisu současných úkolů a institucionálního zajištění v této oblasti u nás a ve světě. Podobnému tématu se věnuje také V. Krebs z Vysoké školy ekonomické v Praze, který ve své publikaci z roku 2002 *Sociální politika* důkladně vysvětluje problematiku sociální politiky a souvisejících témat.

J. Králová a E. Rážová z Univerzity Palackého v Olomouci vydali v roce 2005 knihu *Zařízení sociální péče pro seniory a zdravotně postižené občany*, zasvěcují do problematiky sociální péče pro seniory. Dílo *Sociální a zdravotní péče o seniory* od M. Potůčka z roku 2009 identifikuje záležitosti stárnutí populace a dále náležitě popisuje zařízení sociální péče pro seniory. Na Univerzitě Karlově v Praze vznikla v roce 2005 pod vedením H. Jeřábka publikace *Rodinná péče o staré lidi*, která poskytuje informace ohledně soužití seniora v rodině. Jedna její část je věnována Modelům rodinné péče o staré od J. Bartoňová. F. Singly, ve své práci *Sociologie současné rodiny* (1999) popisuje vztahy v rodině, v našem případě problematiku seniorů a jejich potomků.

Vrcholovým politickým orgánem, odpovědným za vytváření koncepcí seniorské problematiky na celostátní úrovni, je Ministerstvo práce a sociálních věcí. V jeho rámci postupně vzniklo několik institucí specializovaných přímo na otázku stárnutí populace a otázky s ním spojené. Ministerstvo práce a sociálních věcí vydalo v roce 2008 Národní program přípravy na stárnutí na období 2008 až 2012 pojmenovaný *Kvalita života ve stáří*. Tento dokument obsahuje základní principy, jež by měly přijmout všechny

generace v přístupu k seniorům, ke stáří a stárnutí, za účelem vytváření a kultivace společnosti pro všechny generace.

Populačním prognózám se věnoval T. Kučera v kandidátské dizertační práci *Regionální populační prognózy: teorie a praxe prognózování lidských zdrojů v území* (1998). Jeho práce obsahuje stručný přehled literatury vztahující se k prognózování populačního vývoje. Dále pak vymezuje základní pojmy, neboť se stále můžeme setkat s přetrvávající terminologickou nejednotností interpretace populačních prognóz. Hodnotí postupy používané oficiální prognostickou praxí v zahraničí. Věnuje se vývoji české prognostické praxe a aktuálním otázkám prognózování regionálního populačního vývoje a základním podmínkám prognózování, ale také specifikaci obecných principů prognózování. Dalo by se tvrdit, že zmíněná kandidátská práce T. Kučera nebyla dosud v českých podmínkách překonána.

V roce 1967 byla první výroční konference Československé demografické společnosti (dnes Česká demografická společnost) věnována právě populačním prognózám. Na této konferenci vystoupil M. Kučera se svým příspěvkem *Historie demografických projekcí v ČSSR*, který byl jak ostatně všechny ostatní příspěvky z této konference zveřejněn v časopisu *Demografie*. M. Kučera (2002) publikoval v témže časopise také příspěvek *Sociální důsledky stárnutí obyvatelstva České republiky*.

Jediným odborným demografickým časopisem v České republice je *Demografie, revue pro výzkum populačního vývoje*. Časopis je vydáván Českým statistickým úřadem již od roku 1959. Zveřejňuje aktuální články, analýzy a přehledy o populačním vývoji v ČR i v zahraničí, poskytuje data o sňatečnosti, rozvodovosti, porodnosti, úmrtnosti, potratovosti, migraci, ale i o populačním prognózování. Obsahuje také analýzy populačních cenů. Ve zpravodajské části přináší informace o české a zahraniční literatuře v podobě recenzí a anotací a o hlavních demografických akcích. Časopis *Demografie* je významným nositelem informací a dat demografického charakteru.

V časopise *Demografie* byly publikovány všechny populační scénáře, které vznikly na našem území po roce 1989. Tedy oficiální projekce vytvořené Českým statistickým úřadem, konstruované M. Šimkem, T. Kretschmerovou či M. Alešem. Dále pak zde například najdeme populační projekce B. Burcina, T. Kučery či L. Rabušice.

Každoročně jsou pořádány demografické konference věnující se vždy nějakému tématu. V posledních letech se dvě z těchto konferencí zabývaly stárnutím populace. Na konferenci konané v květnu roku 2001 bylo tématem *Stárnutí populace České republiky a jeho důsledky*, se řešila neodvratnost procesu stárnutí populace, její rozsah a důsledky v sociálním zabezpečení. Na této konferenci vystoupil B. Burcin, D. Dzůrová, M. Kučera, T. Kučera či J. Rychtaříková. Na druhá konferenci, která se konala v květnu roku 2006, bylo tématem *Žít déle v České společnosti*, což lze shrnout do pojmů stárnutí, jeho příčiny, podmínky a následky. Na této konferenci vystoupila se zásadním příspěvkem J. Rychtaříková *Perspektiva seniorů v České republice a ve vybraných zemích EU*. Také je autorkou příspěvku *Demografické faktory stárnutí* (2011).

Vývoj a strukturu obyvatelstva popisovalo mnoho českých demografů. Pro informaci například Z. Pavlík, J. Rychtaříková a A. Šubrtová vydali v roce 1986 *Základy demografie*. Publikace je řazena bez vnitřní obsahové návaznosti do pěti různých kapitol, které se věnují obecným problémům demografie, analýzy procesu demografické reprodukce, populačními vývoji, demografii populací a populační teorii a politice. Charakter učebního textu je i *Demografie* od V. Srba a L. Růžičky z roku 1971 a spojuje v sobě výklady o pojmech a jejich vymezení, o organizaci demografické statistiky, demografické analýze a populačních teorií. Podobným dílem je *Úvod do demografie* od V. Roubíčka (1997)

Významným demografem byl F. Koschin, který vydal dílo *Demografie poprvé*. (2005a). Doplnující literaturou k tomu to dílu je publikace *Kapitoly z ekonomické demografie* (2005b), která vysvětluje různé demografické metody, ale také demografické prognózy. L. Scholzová z Jihočeské univerzity se ve své monografii *Základy demografie* věnovala základním metodickým postupům v demografii, ale i populačním odhadům a populační politice.

Analýza *Populačního vývoje České republiky v letech 2001 - 2006* byla připravena členy katedry demografie a geodemografie Přírodovědecké fakulty Univerzity Karlovy v Praze. Navazuje na obdobné analýzy, které vydávala katedra v letech 1994 - 2002. Vzhledem k významu změn v charakteru reprodukčního chování pro celkový populační vývoj ČR byla do druhé části zařazena podrobnější analýza

vývoje porodnosti v uplynulých dvaceti letech a příspěvek o populačním klimatu a rodinné politice.

Stárnutím populace se zabývají také sociologové. Významným českým sociologem je L. Rabušic, působící na Fakultě sociálních studií Masarykovy Univerzity v Brně, za svůj profesní život vydal několik monografií věnovaných problematice stárnutí populace a souvisejících demografických ukazatelů. V roce 1995 vydal knihu *Česká společnost stárne*. V roce 1997 publikoval v Sociologickém časopise článek *Jak rozumět populačním projekcím*, ve kterém se L. Rabušic snažil veřejnosti stručně naznačit některé obtíže, s nimiž je tvorba populačních projekcí spojena. Tyto problémy ilustruje na výsledcích několika minulých projekcí. Prostřednictvím těchto informací seznamuje jak výsledky populačních projekcí používat a rozumět jim. Monografie *Populace jako pohroma nebo sociální výzva* vydaná v roce 2002 ve VÚPSV se zamýšlí nad některými souvislostmi populačního stárnutí. V roce 2004 vyšla taktéž ve VÚPSV publikace *Čeští senioři včera dnes a zítra*, která má za cíl poskytnout souhrnný popis života českých seniorů. Práce L. Rabušic strukturoval do tří velkých částí. První část je věnována především analýze fenoménu populačního stárnutí. Druhá část se analyzuje ekonomickou charakteristiku života seniorů a závěrečná část hledá odpovědi na otázky o postavení starší generace v rámci celé společnosti.

3 METODIKA

V diplomové práci je jedním z cílů nastínit proces stárnutí obyvatelstva. Stárnutí populace ovlivňují různé demografické ukazatele. Na věkovou strukturu každé společnosti působí tři složky: porodnost, úmrtnost a migrace.

3.1 Pohyb obyvatelstva

Za pohyb obyvatelstva jsou považovány události, které přímo souvisí s jeho reprodukcí. V průběhu času stav obyvatelstva a jeho struktury podléhaly různým demografickým změnám. V pozadí těchto změn stojí buď přirozený pohyb, který spočívá v procesu rození a umírání, nebo pohyb mechanický (migrace), který je určován prostorovým stěhováním populace. Základními statistickými ukazateli přirozené měny jsou tedy počty živě narozených a zemřelých v průběhu sledovaného období. Pro hodnocení přirozeného pohybu se nejčastěji používají hrubá míra porodnosti a hrubá míra úmrtnosti. Tyto míry znázorňují počet živě narozených či zemřelých na tisíc obyvatel středního stavu v průběhu jednoho roku. Je-li počet živě narozených větší než počet zemřelých jedná se o přirozený přírůstek, v opačném případě nastává přirozený úbytek. Pro jeho hodnocení se používá hrubá míra přirozeného přírůstku či úbytku, což je opět přepočteno na tisíc obyvatel středního stavu.

V předložené práci přirozenou měnu udává také vývoj plodnosti, kterou nejlépe charakterizuje demografický ukazatel úhrnná plodnost. Udává počet dětí, které by se narodily jedné ženě během reprodukčního období, kdyby se hodnoty míry plodnosti dle věku neměnily zhruba 35 let. Měří intenzitu plodnosti ve fiktivní generaci, jejíž řád plodnosti je složen z reálných měr plodnosti 35 generací. Číslo 35 představuje počet let reprodukčního období ženy, počítáno s věkovým rozpětím 15 - 49 let, jde tedy o počet živě narozených dětí připadajících na jednu ženu ve věku 15 - 49 let. Důležitou hodnotou úhrnné plodnosti je číslo 2,1, jenž zajišťuje udržení početního stavu populace a je považováno za perspektivní pro zachování počtu obyvatel. (Toušek, V., Kladivo, P., Janota, M. 2009)

Mechanický pohyb obyvatelstva je výsledkem dvou procesů. Jednak je to stěhování směrem do populace, které se nazývá imigrací a jednak stěhování směrem z populace, které se nazývá emigrací. Stejně jako u porodnosti či úmrtnosti je vhodným

ukazatelem obecná míra, tedy hrubá míra imigrace či hrubá míra emigrace. (Koschin, F. 2005a) Souhrnným ukazatelem mechanického pohybu obyvatel je migrační saldo, které je rozdílem mezi počtem přistěhovalých a vystěhovalých. I migrační saldo lze relativně vyjádřit obecnou mírou, která se nazývá hrubá míra migračního salda. Migrační zisky či ztráty jsou způsobené procesem vnitřní migrace či vnější migrace a jsou popsány v kapitole 5.

3.2 Věkové složení

Z biologického hlediska je nejdůležitějším znakem obyvatelstva jeho věkové složení. Třídění obyvatelstva podle věku se provádí podle věkových jednotek nebo podle věkových skupin, zejména podle pětiletých věkových skupin (Srb, V. 1971) Věkové složení bývá obvykle stanovováno pomocí počtů obyvatelstva rozděleného do tří hlavních věkových skupin, které jsou vymezeny na základě schopnosti reprodukce či ekonomické aktivity. Hranicemi v současné době jsou 15 a 65 let. Přestože se tyto hranice stále více rozvolňují a tím pádem poněkud méně odpovídají realitě, jsou stále vhodné pro vystižení hlavních rysů věkového složení populace.

Věková struktura je také obrazem předchozího populačního vývoje za posledních několik desítek let, odráží se v ní výrazné přechodné i trvalejší poklesy i vzestupy porodnosti, prudké vzestupy úmrtnosti v obdobích politických poruch a zvrátů, a z části i okolnost, zda uvažované území je územím vysoké nebo nízké migrační mobility. (Roubíček, V. 1997)

3.2.1 Typy věkové struktury

Typy věkové struktury se zabýval švédský demograf A. G. Sundbärg, který podle vzájemného poměru tří základních věkových skupin obyvatelstva, tedy složky dětské (předproduktivní), reprodukční (produktivní) a postreprodukční (poproduktivní), definoval tři základní typy věkových struktur. Byly pojmenovány jako progresivní, stacionární a regresivní typy populace. Progresivní typ populace je charakteristický vysokým podílem dětské složky, dále pak vysokou kojeneckou úmrtností, ale i vysokou úmrtností ve vyšším věku. Souvisejícími faktory jsou malý podíl starých lidí a nízká naděje dožití. Stacionární typ populace vzniká při poklesu porodnosti, kdy počty narozených pouze nahrazují počty zemřelých, přičemž obyvatelstvo početně neroste.

Posledním typem je regresivní typ populace, které je charakterizován nízkou intenzitou porodnosti a dětská složka tak nemůže nahradit zemřelé obyvatelstvo, čímž se celkový počet obyvatel postupně snižuje. Ukazuje se, že každá populace prodělává postupně přechod od progresivní k regresivní. Tento proces byl nazván stárnutí populace nebo též demografické stárnutí (Koschin, F. 2005a)

Mezi hlavní ukazatele vystihující věkovou strukturu obyvatelstva, patří index stáří, průměrný věk, věkový medián, index ekonomického zatížení, index závislosti či naděje dožití. Index stáří je vymezen podílem počtu obyvatel starších 65 let (poproduktivní složky obyvatelstva) na 100 obyvatel mladších 15 let (předproduktivní složka populace). Index stáří je často používaný ukazatel pro mezinárodní srovnání. Jinou charakteristikou věkového složení či procesu stárnutí populace je průměrný věk, který je definován jako aritmetickým průměr věku všech jedinců v dané populaci. Nesmí se ale zaměňovat se střední délkou života neboli nadějí dožití. Naděje dožití vyjadřuje počet roků, který v průměru ještě prožije osoba právě x-letá za předpokladu, že po celou dobu jejího dalšího života se nezmění řád vymírání, zjištěný úmrtnostní tabulkou, zkonstruovanou pro daný kalendářní rok nebo jiné období. Jedná se tedy o hypotetický údaj, který říká, kolika let by se člověk určitého věku dožil, pokud by úroveň a struktura úmrtnosti zůstala stejná jako v daném roce. Ukazatel se nejčastěji používá ve formě „Střední délka života při narození“ nebo „Naděje dožití při narození“, ve které vyjadřuje průměrnou délku života osoby právě narozené za předpokladu setrvání úmrtnostních poměrů platných v roce, ve kterém se osoba narodila a pro který je konstruována úmrtnostní tabulka. (ČSÚ, 2012a)

Rovněž jednoduchým vymezením je podíl poproduktivního obyvatelstva na celkovém počtu obyvatel. Tím zjistíme, jaký je podíl poproduktivního obyvatelstva na 100 obyvatel dané populace. Stejně by se dal vyjádřit i podíl předproduktivního obyvatelstva.

Poslední charakteristikou věkové struktury je index ekonomického zatížení či indexy závislosti. Index ekonomického zatížení je spíše ekonomická veličina daného územního celku. Tento index vypovídá zhruba o poměru počtu ekonomicky neaktivních osob k počtu ekonomicky aktivních, tedy kolik osob v ekonomicky neaktivním věku

(starších 65 let a dětí ve věku 0 - 14 let) připadá na 100 osob ve věku ekonomicky aktivním v daném časovém okamžiku na daném území. Index závislosti I. a index závislosti II se liší tím, které věkové skupiny obyvatel jsou definovány jako neaktivní. U závislosti I. jsou to děti ve věku 0 - 14 let, u závislosti II. jsou to osoby ve věku 65 let a starší. V naší práci bude využit pouze index závislosti II.

Základní metodou je komparace správních obvodů obcí s rozšířenou působností v různých ukazatelích pohybu obyvatelstva a stárnutí populace. Údaje pohybu obyvatelstva a stárnutí populace za obvody ORP poskytuje Český statistický úřad od 1995. Pro hodnocení demografických ukazatelů jsme stanovali čtyři období (1995 - 1998, 1999 - 2002, 2003 - 2006 a 2007 - 2010), které jsme mezi sebou srovnávali. Obvody ORP byly dále porovnávány s Krajem Vysočina a Českou republikou. Každý demografický ukazatel byl nejprve vysvětlen a poté byl náležitě okomentován jeho dlouhodobý vývoj. Údaje za jednotlivé kraje a Českou republiku jsou poskytována od roku 1991.

3.3 Stárnutí populace

Poprvé v celé historii existence naší civilizace lidstvo jako celek zažívá fenomén, který demografové pojmenovali stárnutí populace. Z demografického hlediska je stárnutí populace proces, jehož průběhu se postupně mění věková struktura obyvatelstva určité územní jednotky takovým způsobem, že se zvyšuje podíl starších 65 let a snižuje podíl osob mladších 15 let. Kritérium pro označení určité populace jako staré či stárnoucí je osmiprocentní (nebo vyšší) podíl obyvatel ve věku 65 let a starších. (Rabušic, L. 1995)

Složení budoucí věkové struktury obyvatelstva závisí na současné věkové skladbě obyvatelstva, na změně porodnosti (počtu živě narozených), na změně úmrtnosti ve starším věku a do určité míry i na migračním saldu předchozího období. Migračním saldem se v předložené projekci nebudeme zabývat, neboť se jedná o příliš specifický a méně podstatný ukazatel.

Pojem stárnutí je třeba rozlišovat na úrovni jednotlivce a populace. U jednotlivce znamená stárnutí biologický proces, kterým je organismus modifikován od narození do smrti, jednoduše chápáno, je to zvyšování věku jednotlivce. Výraz

"biologický věk" poukazuje na objektivní stav fyzického vývoje či degenerace. Jinými slovy, stárnutí lidského organismu je permanentní a omládnutí není možné.

Stárnutí v demografickém smyslu se naopak týká celé populace a oproti jednotlivci může stárnoucí populace omládnout zvýšením podílu mladých věkových skupin. K demografickému stárnutí dochází v důsledku změn v charakteru demografické reprodukce a mění se při něm zastoupení dětské a postreprodukční složky v populaci. (Demografický informační portál, 2012)

Podle L. Gavrilova a P. Heuvelina je demografické stárnutí definováno jako posun věkové struktury do staršího věku. Podle G. Calota se demografické stárnutí definuje jako nárůst podílu osob seniorského věku, kde za hranici stáří se považuje chronologický věk 65 let. Tato zjednodušená definice je nutným východiskem, protože ve věkové skladbě jednotlivých populací mohou nastat i komplikovanější situace. Obyvatelstvo respektive jeho věková struktura může na rozdíl do člověka nejen stárnout, ale i mládnout. V období oživení porodnosti může následně po určitou dobu narůstat podíl dětské složky (0 - 14letých). Krátkodobě však může obyvatelstvo stárnout i mládnout, jak tomu bylo například v České republice ve 2. polovině 70. let 20. století. (Rychtaříková, J. 2011)

Historicky prvotním faktorem demografického stárnutí byla demografická revoluce (demografický přechod), neboť změna reprodukce lidských populací z vysokých úrovní na nízké hodnoty ukazatelů plodnosti a úmrtnosti, znamenala také zužování základny věkové pyramidy a naopak rozšiřování jejího vrcholu. Tento proces proběhl a dodnes celosvětově probíhá různým tempem a s rozdílnou intenzitou.

Stárnutí nebo mládnutí společnosti indikované charakterem věkové struktury závisí na minulých a současných trendech v porodnosti a úmrtnosti. Stárnutí pak může být produktem jednak zpomaleného růstu počtu mladých věkových skupin (je způsoben nižší porodností), jednak zrychleného nárůstu počtu ve starších věkových skupinách zapříčiněného rychlým poklesem úmrtnosti. Demografická literatura tyto dva různé procesy pojmenovává jako „stárnutí od základny“ a „stárnutí na vrcholu“. Stárnutí od základny (tj. od spodku věkové pyramidy) bylo typem stárnutí, který dosud v

demograficky vyspělých zemích převažoval. Nyní se však začíná postupně prosazovat nový typ stárnutí, stárnutí „na vrcholu věkové pyramidy. (Rabušic, L. 1995)

3.3.1 Hranice stáří

Za seniory jsou obvykle považováni lidé starší 65-ti let. V poslední době se zejména díky rostoucímu počtu nejstarších lidí se zvláště mluví o lidech staršího seniorského věku 80+, kteří představují skupinu lišící se z hlediska potřeb od mladších seniorů. Podle D. Sýkorové (2007) je sociální známkou stáří obligatorně stanovený věk odchodu do důchodu. Stáří tedy není náhlé období. Podle L. Rabušice (1995) není chronologický věk pro vnímání věkového statusu druhých individuí prvořadým kritériem a častěji je brán v úvahu jejich fyzický zdravotní stav.

Prodlužováním délky života vznikla dosud nepoznaná skutečnost. Ve věkové kategorii 65 let a starší vedle sebe začíná žít více věkových kohort v podstatě odlišným životním stylem, zkušenostmi, zdravím, socioekonomickým statusem, vzděláním či etnickým původem. Senioři jsou již zcela heterogenní skupinou. Věkové kohorty, které se v následujících letech vstoupí do seniorského věku, budou lidé narození po roce 1950. Pro ně již nebude platit, že jejich život se skládal ze tří životních cyklů. A to dětství, dospělost a stáří. Čtvrtým věkovým cyklem se stane tzv. čtvrtý věk neboli staré stáří. (Rabušic, L. 2002)

Populace 65letých a starších tedy představuje poměrně nestejnorodý celek. Z hlediska věku se rozlišují osoby 80leté a starší, respektive 85leté a starší. Předpokládá se, že právě tato věková skupina bude mít větší potřebu lékařské péče i sociální pomoci, přičemž se jedná o nejrychleji rostoucí skupinu obyvatel v čase.

V nejbližších letech budou senioři tvořit stále vyšší podíl obyvatel. Lze s jistotou tvrdit, že zvýšením počtu seniorů dojde k vzestupu nákladů na zdravotní péči či zajištění státních důchodů. Dalším faktorem bude zlepšování zdravotního stavu starších osob, které s sebou přinese jistý posun chronických nemocí či bezmocnosti do vyššího věku. Dalším fenoménem demografického stárnutí je jeho feminizace. Příčinou je vyšší úmrtnost mužů po šedesátém roce života, která sebou přináší vdovství či osamělost žen.

Sociální důsledky demografického stárnutí se v dalších letech budou prohlubovat. Lze očekávat snížení možností i ochoty poskytovat potřebnou péči seniorům v rodinách jejich dětí. Dojde k značnému nárůstu počtu a zastoupení samostatně žijících starších osob. Projeví se zájem o potřeby nemateriálního charakteru starších lidí s vyšší úrovní vzdělání a životní kulturou s tím související silnější příjmová diferenciací a rozdílný způsob života. Tyto všechny skutečnosti mohou vést k frustraci. Proto by demografické stárnutí mělo být společností chápáno jako proces, jehož negativní důsledky lze zmírnit připravenou sociální politikou, a to zvláště na komunální úrovni. Jen tak se dá zabránit tomu, aby lepší zdravotní péči přidávané roky života se nestávaly jen prodlužováním doby čekání na jeho konec ve společnosti bez soucitu a pochopení. (Kučera, M. 2002)

Demografické stárnutí je většinou nesprávně považováno za negativní jev a problematika spojená s demografickým stárnutím je často redukována na problematiku reformy důchodového systému. Je proto nezbytné změnit negativní přístup ke stárnutí populace a ke starším lidem, který je často spojen se stereotypním až mestickým pohledem na stáří a starší lidi, vzbuzuje obavy narušující mezigenerační soudržnost a vytváří podhoubí věkové diskriminace. (MPSV, 2008)

3.4 Tvorba projekcí

Novodobá historie tvorby populačních prognóz je spojena s koherentně komponentní projekční metodou vycházející z pojetí populačního vývoje jako souhrnného procesu, jehož jednotlivými složkami jsou úmrtnost, porodnost a případně také migrace. (Kučera, T. 1998)

Komponentní metodou byly v České republice vypočítány veškeré regionální populační projekce. Rovněž v mé diplomové práci byla na principu této techniky vypočtena také Populační projekce Kraje Vysočina do roku 2030. S podrobným popisem a rozбором metody se zabírají F. Koschin (2005b), T. Kučera (1998), Z. Pavlík, J. Rychtaříková, A. Šubrtová (1986) nebo V. Roubíček (1997). Z těchto publikací byl převzat popis tvorby komponentní metody.

Komponentní metoda populačních projekcí je založena na principu posouvání věkových skupin, jejich zmenšování vlivem úmrtnosti a doplňování nově narozenými

podle předpokládané intenzity plodnosti. Tudiž pro sestavení projekce touto metodou je potřeba disponovat věkovou strukturou obyvatel podle pohlaví k výchozímu okamžiku projekce, řádem vymírání vyjádřeným úmrtnostní tabulkou a řádem rození vyjádřeným specifickými mírami plodnosti podle věku. Řády vymírání a rození musejí být vypočteny pro každou uvažovanou hypotézu. Nejčastěji je komponentní metoda využívána pro krátkodobé a střednědobé projekce homogenní populace.

Dále se musíme rozhodnout, zda budeme uvažovat pouze jednu hypotézu budoucího vývoje úrovně úmrtnosti a jednu hypotézu vývoje plodnosti, nebo zda budeme uvažovat hypotéz více. Rozhodnutí záleží na cílu projekce. Budoucí vývoj úrovně plodnosti nelze nikdy přesně určit. Výpočtem více variantních projekcí dáváme najevo, že budoucnost je nejistá a že na žádnou z těchto variant nelze plně spoléhat. Zpravidla se počítá varianta nejvyšší, nejnižší a střední. Střední varianta nemusí být průměrem, ale je považována za nejpravděpodobnější. V naší předložené práci budeme počítat pouze variantu střední.

Projekce obyvatelstva správních obvodů ORP v Kraji Vysočina vychází z výsledků již dále popsané *Projekce obyvatelstva v krajích a oblastech České republiky* vydanou Českým statistickým úřadem v roce 2009. Pro zjednodušení úkolu a rovněž pro neexistenci podrobných dat jsme při tvorbě projekce vyšli z hypotézy, že populace každého obvodu ORP se bude vyvíjet podle stejného scénáře jako populace celého Kraje Vysočina v uvedené projekci ČSÚ. Základními daty naší projekce byly údaje o věkovém složení obyvatelstva obvodů obcí s rozšířenou působností Kraje Vysočina podle pětiletých věkových skupin za obě pohlaví k 31. 12. 2010. Za práh projekce byl tedy zvolen 31. prosinec 2010, horizont byl stanoven do roku 2030.

Komponentní metoda se někdy nazývá také metoda posouvání věkových skupin. K provedení projekce musíme znát výchozí věkovou strukturu pro obě pohlaví. V prvním kroku si zvolíme nejjednodušší hypotézu budoucího vývoje řádu vymírání, a to jeho stálou úroveň i strukturu, tak jak byla vystižena úmrtnostní tabulkou pro muže i ženy za období 2009 - 2010 pro Kraj Vysočina. Odhad budoucího spočívající v posunu žijících mezi věkovými skupinami. Platí tedy, že počet lidí ve věku $x+1$ v čase $t+1$ (${}_{t+1}P_{x+1}$) bude odpovídat počtu obyvatel ve věku x v čase t (${}_tP_x$), zmenšenému o předpokládaný počet zemřelých mezi těmito okamžiky. Abychom mohli odhadnout

budoucí počty žijících, musíme nejprve z úmrtnostní tabulky vypočítat pravděpodobnost přežití p_x , který je definován vztahem:

$$p_x = \frac{l_{x+1}}{l_x} \quad (1)$$

kde l_x a l_{x+1} jsou tabulkové počty žijících ve věku x resp. $x+1$. Poté přistoupíme k odhadům podle vzorce:

$${}_{t+1}P_{x+1} = {}_tP_x * p_x \quad (2)$$

V souladu s rozsahem věkových skupin (pětileté) byly pak odhady prováděny vždy v pětiletých krocích. Tím jsme dokončili jeden krok projekce. Nyní známe věkovou strukturu v čase $t+1$. Další krok projekce je zřejmý. Úplně stejným způsobem vypočteme z věkové struktury v čase $t+1$ věkovou strukturu v čase $t+2$. Pak provedeme další krok, posun z časového okamžiku $t+2$ do časové okamžiku $t+3$. Až o t krocích dospějeme od počáteční věkové struktury v čase 0 k věkové struktuře v čase T .

Počet žijících posouváme každým rokem do vyššího věku, zároveň tento počet zmenšujeme o odhadovaný počet zemřelých. Časová vzdálenost jednotlivých posunů předpokládá výpočet počátečního respektive konečného počtu obyvatelstva v daném roce (k okamžiku t). Projekce je však možno počítat od libovolného okamžiku v roce (vždy však na jedno roční období) nebo na víceleté období (věkové skupiny), které touto metodou posouváme. Posouváním věkových skupin dostáváme populační projekce za věkové ročníky osob, které jsou ve výchozím okamžiku již naživu. K doplnění celé věkové skupiny je potřeba znát též odhad počtu dětí, které se v budoucnu narodí, což v našem případě je věková kategorie 0 - 4 roky.

Další fází je tedy odhad počtu živě narozených dětí (N^v), vycházející z představ o úrovni specifických plodností (f_x) a z předpokládaného počtu žen v plodném věku 15 - 49 let podle vzorce:

$$N^v = \frac{\sum_{15}^{49} ({}_tP_x^* + {}_{t+1}P_x^*)}{2} * f_x \quad (3)$$

Výpočet živě narozených může být vypočítán i jinou variantou. Z krajské projekce byly k dispozici odhady budoucí početní velikosti této věkové kategorie v celém kraji. Podíl, který z tohoto počtu má připadat na každý obvod ORP, byl určen takto: z počtů žen v plodném věku 15 - 49 let na začátku a na konci každého pětiletého posunu (z roku 2010 do roku 2015) byl vypočten průměrný počet žen v plodném věku v tomto období, a to v kraji i v jednotlivých obvodech ORP. Podíl mezi těmito hodnotami pak byl shodný jako poměr mezi známým (očekávaným) počtem dětí ve věku 0 - 4 roky v kraji a hledaným počtem těchto dětí v prognózovaných populacích. To znamená, že v tomto kroku byla předpokládána shodná úroveň plodnosti ve všech územních celcích v příslušném pětiletém období. Následným zaokrouhlením a sladěním údajů s údaji v projekci ČSÚ byla celá projekce dokončena. (Šanda, R. 2004)

Tímto postupem jsme spočítali počet živě narozených dětí. Při rozdělení podle pohlaví se vychází z faktu, že se dlouhodobě rodí více chlapců. Na 100 dívek se narodí 106 chlapců. Tím pádem počet dívek zjistíme vynásobením počtu živě narozených číslem 0,485. Závěrečným krokem projekce je odhad počtu nulaletých, který opět provedeme vynásobením koeficientem přežití pro danou věkovou skupinu podle vzorce (2). Další charakteristiky populačních prognóz a jejich definice jsou dále zpracovány v kapitole 7.

3.5 Normativy

Úvodem lze účelně prohlásit, že se jedná o směrná čísla, orientační údaje, upozornění na průměrný, pravděpodobný výskyt sociálních jevů, situací a sociálních potřeb (Baumruková, P. a kol. 1997). Východiskem pro doporučené normativy vybavenosti regionů sociálními službami pro seniory byly již existující normativy koncipované v druhé polovině 80. let minulého století, přičemž tyto normativy braly v úvahu demografické, ekonomické i společensko-politické proměny či trendy. Podstatným podkladem bylo také posouzení a dostupná data o podílech osob potřebujících sociální pomoc, rozdělená podle věku těchto lidí, druhu postižení a míry jejich nesoběstačnosti. Normativy vybavenosti regionů vycházely ze skutečných hodnot z roku 1995 a byly projektovány na dva časové horizonty, a to roky 2000 a 2010. Normativy byly odhadnuty pro vybavenost regionů místy v domovech důchodců,

domovech-penzionech pro důchodce a počtu bytových jednotek v domech s pečovatelskou službou. Domovy důchodců a domovy-penziony pro důchodce byly sloučeny do jedné kategorie, a to do kategorie nazvané domovy pro seniory.

Při projekci do roku 2030 jsme operovali se stejnými normativy, kterými byl předvídan i rok 2010. Vycházíme tedy z předpokladu, že potřebná vybavenost se nebude měnit. Jelikož jsou domy s byty zvláštního určení s pečovatelskou službou² uváděny za počet bytů a ne za počet míst, muselo se tedy počet bytů přepočítat na počet míst. Po konzultaci s vedoucím diplomové práce a s odborníky na sociální péči jsme využili pro přepočet koeficient 1,25.

Tab. č. 2: Návrh doporučených normativů vybavenosti službami pro staré občany v relaci na 1000 osob starších 65 let

	1995	2000	2010
Vybavenost místy v zařízeních pro staré občany celkem	47,36	53,00	53,00
z toho: v domovech pro seniory	32,47	35,00	35,00
domy s byty zvláštního určení s peč. službou	14,89	18,00	18,00

Pramen: Obce, města, regiony a sociální služby. Baumruková, P. a kol., Praha 1997.

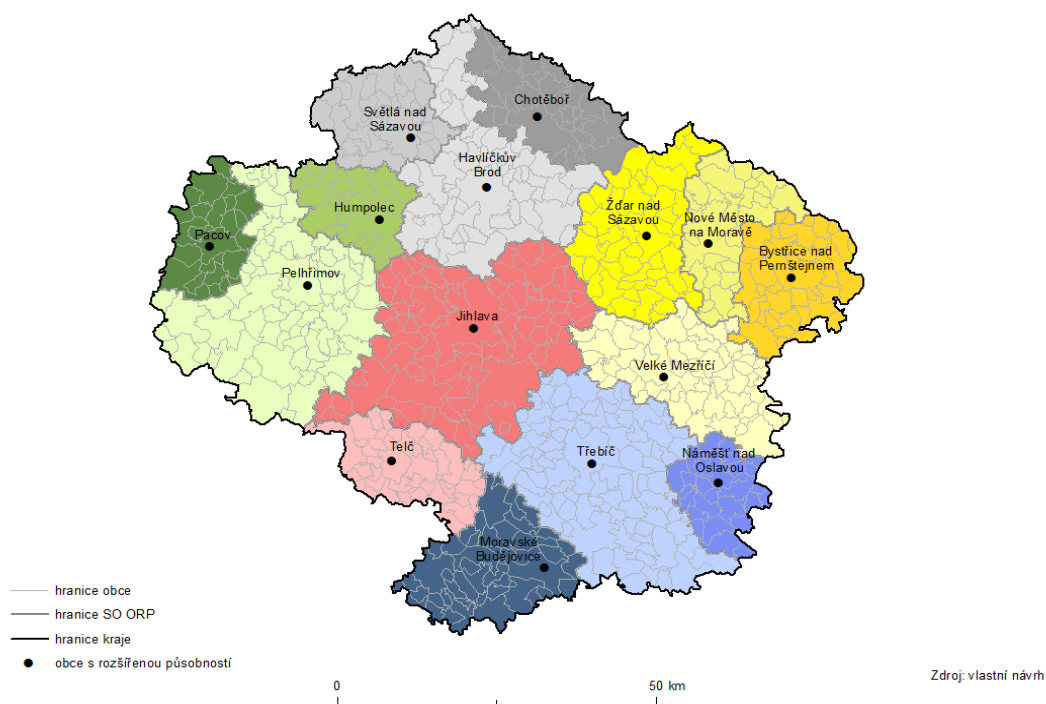
Je nutno mít na zřeteli, že hodnocením vybavenosti sociálních služeb v jednotlivých regionech nelze uplatňovat stejná hlediska na celém území, neboť je nutno počítat s celou řadou objektivních charakteristik determinujících určité rozdíly vyplývající například z míry urbanizace nebo z věkové, kvalifikační, profesní a sociální struktury. Dále pak ze struktury osídlení jednotlivých územních celků a v neposlední řadě také nejružnější sociologické změny probíhající ve společnosti. (Průša, L. 2007)

Za ukazatel úrovně vybavenosti byl zvolen počet míst na 1000 obyvatel starších 65 let. Úroveň vybavenosti byla posuzována na základě normativů vybavenosti regionů službami sociální péče navržených pro rok 2010 odborníky z občanského sdružení Socioklub.

² Dále také byty v DPS

4 VYMEZENÍ ZÁJMOVÉHO ÚZEMÍ

Řešeným územím je Kraj Vysočina, který leží v centrální části České republiky. Společné hranice má se čtyřmi kraji. Na jihozápadě sousedí s Jihočeským krajem, na severozápadě se Středočeským krajem, na severu s Pardubickým krajem a na východě má společnou hranici s krajem Jihomoravským, s kterým formuje oblast NUTS 2 Jihovýchod, která vznikla za účelem statistických a analytických potřeb, ale i pro potřeby Evropské unie. Pouze další dva kraje (Praha a Středočeský) zaujímají vnitrostátní polohu a jejich hranice netvoří státní hranici České republiky. Rozlohou 6 796,7 km² patří Kraj Vysočina mezi regiony nadprůměrné velikosti. Pouze čtyři kraje jsou plošně rozlehlejší. K 1. 1. 2011 žilo v Kraji Vysočina 514 659 obyvatel, což ho řadilo mezi kraje s nejnižším počtem obyvatel v rámci České republiky. Hustota zalidnění dosahovala v témže roce velmi nízké hodnoty 75,7 km². Od sousedních regionů se Kraj Vysočina liší jednak nízkou hustotou osídlení, ale také členitostí svého území v souvislosti s vyšší nadmořskou výškou. (Profil Kraje Vysočina, 2011)



Obr. č. 1 Administrativní členění Kraje Vysočina k 31. 12. 2011.
Pramen: Vlastní návrh.

K 1. lednu roku 2000 došlo ústavním zákonem k vytvoření vyšších územních samosprávných celků, celkem bylo zřízeno 14 krajů. Nově vzniklé kraje se však od těch minulých značně lišily. Kraj Vysočina³ se územně podobá bývalému Jihlavskému kraji, zřízeném 1. ledna roku 1949, který byl později přerozdělen mezi kraj Jihomoravský (Jihlavsko, Třebíčsko a Žďársko), Jihočeský kraj (Pelhřimovsko) a kraj Východočeský (Havlíčkovsko). Území Kraje Vysočina se tedy administrativně člení na 5 okresů, a to Havlíčkův Brod, Jihlava, Pelhřimov, Třebíč a Žďár nad Sázavou.

K 1. 1. 2003, při reformě územní veřejné správy byla ukončena činnost okresních úřadů. Jejich působnost byla přenesena z části na krajské úřady a z části na nově zřízené obce s rozšířenou působností. Se zrušením okresních úřadů nepominula existence okresů, neboť stále existuje řada institucí s okresní působností. Kraj Vysočina se dělí na 15 správních obvodů obcí s rozšířenou působností. Středisky správních obvodů jsou všechna bývalá okresní města, ale také dalších 10 center kraje.

Komparací základních charakteristik správních obvodů s rozšířenou působností Kraje Vysočina můžeme vysledovat zjevné rozdíly mezi jednotlivými obvody. Mezi největší správní obvody podle rozlohy patří Jihlava, Pelhřimov, Třebíč a Havlíčkův Brod, které disponují dvojnásobnou až téměř trojnásobnou rozlohou oproti nejmenším obvodům, kterými jsou Pacov, Světlá nad Sázavou, Telč a Nové Město na Moravě. Vyšší rozlohu prokazují správní obvody, kterým dříve náležel právě statut okresního města. Nejlidnatějším obvodem je Jihlava, kde žilo téměř 100 000 obyvatel, poté následuje Třebíč a Havlíčkův Brod. Oproti tomu v obvodu Pacov žilo pouhých 9 914 obyvatel, který tak je druhým nejmenším správním obvodem v ČR. Hodnota hustoty zalidnění žádného z obvodů nedosahuje ani průměrné celorepublikové úrovně. Nejvíce se jí hustotou 107 km² přibližuje hodnota správního obvodu Jihlava. Naopak nejnižší hustota zalidnění byla zjištěna v obvodech Pacov (42,3 km²) a Telč (46,3 km²), což představuje jednu z nejnižších úrovní hustoty zalidnění v České republice. Kraj Vysočina vystihuje existence 4 - 6 populačně či spádově silných obvodů (bývalá okresní města + Velké Meziříčí). Ostatní obvody jsou spíše venkovského charakteru. Díky prostorové blízkosti větších či významnějších center nejsou středisky správních

³ Do 30. května 2001 Jihlavský kraj. Další přejmenování kraje bylo učiněno v platnost dne 1. srpna 2011. Od tohoto data jde tedy již o Kraj Vysočina.

obvodů ORP Třešť a Ledec nad Sázavou⁴, třebaže v obou městech žije téměř 6 tis. obyvatel (Toušek, V. a kol., 2006).

Tab. č. 3: Základní charakteristika správních obvodů obcí s rozšířenou působností

Správní obvod ORP	Rozloha (km ²)	Počet obyvatel (k 1.1. 2011)	Hustota zalidnění (ob/km ²)	Počet měst	Počet městysů	Počet obcí	Počet částí obcí
Bystřice nad Pernštejnem	348,0	20 391	58,6	1	1	39	91
Havlíčkův Brod	631,8	52 472	83,1	4	4	56	139
Humpolec	227,9	17 202	75,5	1	0	25	66
Chotěboř	329	22 647	68,8	2	4	31	101
Jihlava	921,8	99 634	108,1	4	6	79	145
Moravské Budějovice	414,0	24 187	58,4	2	0	47	60
Náměšť nad Oslavou	211,3	13 416	63,5	1	1	27	32
Nové Město na Moravě	292,9	19 566	66,8	1	3	30	59
Pacov	234,6	9 914	42,3	1	1	24	64
Pelhřimov	827,4	45 759	55,3	7	3	71	192
Světlá nad Sázavou	290,2	20 141	69,4	2	0	32	89
Telč	291,4	13 492	46,3	1	2	45	59
Třebíč	837,7	75 987	90,7	3	8	93	133
Velké Meziříčí	473,3	35 762	75,6	2	2	57	96
Žďár nad Sázavou	464,4	43 999	94,7	2	4	48	76
Kraj Vysočina	6 795,7	514 569	75,7	34	39	704	1 402

Pramen: Malý lexikon obcí České republiky 2010. ČSÚ, Praha 2010.; Počet obyvatel v obcích k 1. 1. 2011. ČSÚ Praha, 2011. Poznámka: údaje o počtu měst, městysů, obcí a částí obcí jsou uváděny k 30. 12. 2009.

Dále se zde nachází 26 obvodů pověřených obecních úřadů (POÚ). Základní samosprávnou jednotkou jsou obce, kterých je v kraji 704 (stav od 1. ledna 2005).⁵ Průměrně má obec na Vysočině 731 obyvatel, tedy nejméně ze všech krajů České republiky. V kraji jsou nejčastěji zastoupeny obce s méně než 500 obyvateli. (ČSÚ, 2012b). V současné době se v Kraji Vysočina nachází celkem 34 obcí se statutem města, což je v rámci České republiky vzhledem k velikosti regionu mírně podprůměrné. Ve městech k 1. 1. 2011 žilo 297 938 obyvatel. Míra urbanizace činila 58 %, což bylo výrazně méně, než představoval průměr v ČR. V Kraji Vysočina je lokalizováno 39 městysů, a doposud ne všechny obce, které byly do roku 1954 městysem, požádaly o navrácení tohoto statutu.

⁴ V současné době usiluje mikroregion Ledčsko o připojení ke Středočeskému kraji.

⁵ Na základě zákona č. 387/2004 bylo 25 obcí z Kraje Vysočina převedeno do Jihomoravského kraje. Jedná se o obce Borač, Borovník, Černvír, Dolní Loučky, Doubravník, Drahonín, Horní Loučky, Kaly, Katov, Křižínkov, Kuřimská Nová Ves, Kuřimské Jestřábí, Lubné, Nedvědice, Níhov, Olší, Pernštejnské Jestřábí, Rojetín, Říkonín, Skryje, Tišnovská Nová Ves, Újezd u Tišnova, Vratislávka a Žďárec (z okresu Žďár nad Sázavou do okresu Brno-venkov) a Senorady (z okresu Třebíč do okresu Brno-venkov).

V podstatě část rozlohy regionu zaujímá venkovský prostor, který zde má významné postavení. Srovnáním venkovského a městského prostoru lze vypočítat jisté odlišnosti v demografických charakteristikách regionu. Odlišností ve vývoji si můžeme povšimnout v migraci či rozdílné vzdělanostní struktuře obyvatel, ale také v ekonomické oblasti, zejména v zaměstnanosti obyvatelstva, ale i ve výši nezaměstnanosti. Krajským a největším městem je Jihlava, ve které žije 51 154 obyvatel. (ČSÚ, 2011) V Kraji Vysočina se nenachází žádné přirozeně vyšší centrum, které by dominovalo celému regionálnímu uspořádání. Postavení Jihlavy v porovnání s ostatními krajskými městy je slabé. Druhé největší město kraje Třebíč má jen o několik obyvatel méně. Hledat příčinu tohoto problému můžeme do jisté míry v poloze kraje, který se nachází mezi dvěma nejvýznamnějšími centry České republiky.

5 STÁRNUTÍ POPULACE

5.1 Populační vývoj

Abychom mohli zkoumat věkovou strukturu, měli bychom náležitě nastínit demografický vývoj České republiky. Věkovou strukturu naší společnosti ovlivňují nepravidelnosti ukazatelů reprodukčních procesů minulých generací. Stávající počty českých seniorů i jejich relativní zastoupení v populaci jsou výsledkem dlouhodobého demografického vývoje a jsou ovlivněny proměnami populačního chování české společnosti. (Rabušic, L., Vohralíková, L. 2004) Současná věková struktura obyvatelstva je charakterizována různými populačními vlnami a zářezy. První vrub ve věkové struktuře byl vytvořen v důsledku poklesu porodnosti během první světové války.

Nízký počet narozených v letech 1915 až 1919 se o generaci později (ve druhé polovině třicátých let) projevil úbytkem žen v plodném věku a jeho stopy byly patrné i v dalších zeslabeních věkové skupiny žen v šedesátých a osmdesátých letech. V současné době se bezprostředně projevuje v dočasném úbytku mužů i žen nejstarší generace, tj. starších 80 let. (Rabušic, L., Vohralíková, L. 2004) Další zářez můžeme sledovat u generace narozených v letech 1933 až 1937. Dalo by se tvrdit, že za snížením mohla být hospodářská krize. Ovšem nebylo tomu zdaleka tak, plodnost totiž soustavně klesala už od roku 1925, hospodářská krize tento trend pouze urychlila. Zvyšování počtu narozených můžeme sledovat až v období druhé světové války. Růst porodnosti v té době lze vysvětlit řadou faktorů: do fertilního věku se dostávaly silné ročníky narozené po první světové válce, na svět přicházely děti, jejichž narození bylo odloženo z doby hospodářské krize, částečně významná byla i skutečnost, že narozením potomka se rodiče mohli vyhnout nasazení na nucené práce. (Rabušic, L. 2004) V roce 1945 se opět narodilo výrazně méně dětí než v okolních letech. Tento zub odpovídá snížením počtu obyvatel dnešních 65letých. V prvních letech po druhé světové válce můžeme sledovat vzestup počtu narozených. Tento trend se však zarazil v roce 1949, který mohl být reakcí na událost roku 1948, ale i kompenzací mimořádného poválečného zvýšení porodnosti.

Na pokles porodnosti mezi lety 1958 a 1959 pak mělo jednoznačně vliv přijetí zákona o umělém přerušení těhotenství, který (i přes existenci potratových komisí a. do roku 1986) učinil potraty velmi dostupnými. (Rabušic, L., Vohralíková, L. 2004) K evidentnímu růstu porodnosti došlo v první polovině 60. letech minulého století. V tomto období se do fertilního věku dostala silná generace narozených během druhé světové války. Od roku 1965 porodnost opět klesá. Příčina by jednak mohla být uvolnění režimu, ale také do jisté míry i ekonomické důvody.

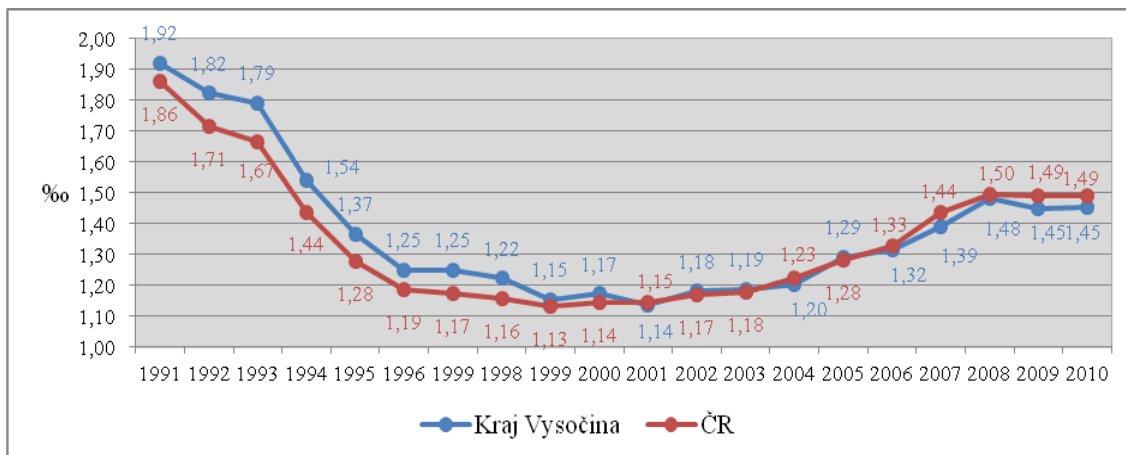
Nejvýznamnější vzestup porodnosti, podmíněný státní populační politikou, nastal na počátku sedmdesátých let. Opatření zastihla ve fertilním věku ještě početné ročníky ze čtyřicátých let, což se odrazilo ve vyšším podílu narození druhých a dalších dětí, projevil se i vliv odložené porodnosti ze šedesátých let. Svou roli sehrála i atmosféra normalizace, která způsobovala vzhledem k nižší možnosti seberealizace stáhnutí osob do rodiny. Porodnost dosáhla vrcholu v roce 1974, potom už klesala. (Rabušic, L., Vohralíková, L. 2002)

5.1.1 Porodnost

Dalším jevem, který charakterizuje porevoluční vývoj obyvatelstva České republiky je úhrnná plodnost. Na počátku 90. let se úhrnná plodnost pohybovala těsně pod dvěma dětmi na jednu ženu. V dalších letech se do vývoje promítly společenské změny související s pádem komunismu, které změnily reprodukční chování obyvatelstva. Během 90. let úhrnná plodnost rapidně klesala, minima bylo dosaženo v roce 1999 (1,13 ‰). Česká republika se tak zařadila mezi státy s nejnižší úrovní plodnosti na světě. Od roku 2000 začala úhrnná plodnost opět pozvolna stoupat. V roce 2008 dosáhla úrovně 1,5 ‰, což bylo naposledy v České republice zachyceno v první polovině 90. let. Příčinou tohoto posunu byl bezesporu růst v rození dětí ženám narozených v 70. letech minulého století. V posledních dvou letech zjišťování úhrnná plodnost nepatrně klesla.

V rámci Kraje Vysočina vykazovala po celé sledované období podobné vývojové tendence, jako byl celorepublikový stav. V 90. letech převyšovaly krajské hodnoty celorepublikový průměr, avšak od roku 2000 se obě úrovně k sobě přiblížily. V roce 2010 dosahoval počet živě narozených dětí na jednu ženu 1,45 ‰. V porovnání s ostatními kraji se Kraj Vysočina vyznačuje průměrnou úhrnnou plodností.

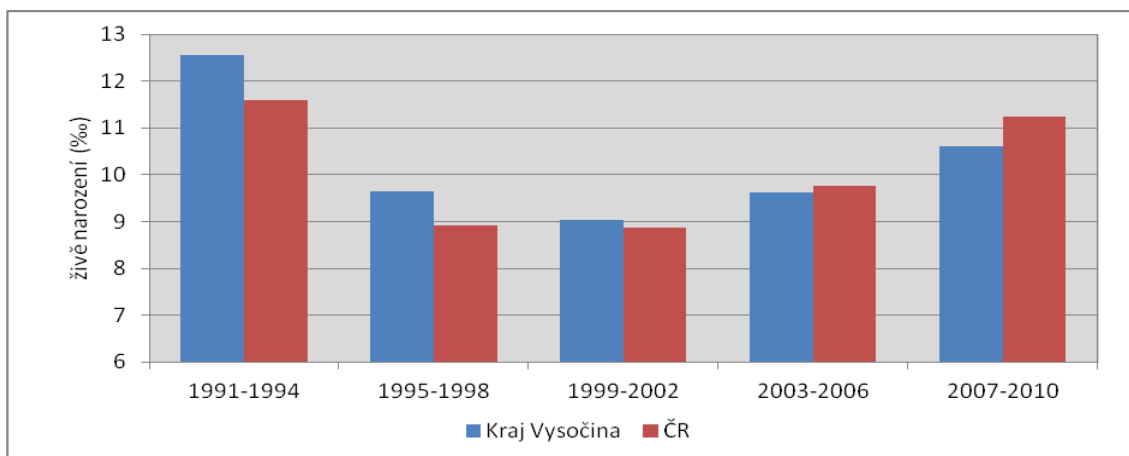
S nejvyššími hodnotami se můžeme setkat v Ústeckém kraji, naopak s nejnižšími v Hlavním městě Praze.



Obr. č. 2: Vývoj úhrnné plodnosti v Kraji Vysočina a České republice v letech 1991 - 2010. Pramen: Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha, 2011. Vlastní zpracování.

Po celou dobu sledovaného období nedosahovala úhrnná plodnost hranice prosté reprodukce, za kterou ve vyspělých zemích s nízkou úmrtností považujeme dvě živě narozené děti na jednu ženu. I přes zlepšení reprodukčního chování českých žen v druhé polovině sledovaného období, nedosahuje počet živě narozených dětí průměru Evropské unie.

Údaje úhrnné plodnosti za nižší územní celky poskytuje Český statistický úřad pouze na úrovni krajů či okresů, tudíž pro charakteristiku správních obvodů obcí s rozšířenou působností byla použita hrubá míra porodnosti. Nejprve však musíme porovnat tento ukazatel mezi Krajem Vysočina a Českou republikou. Hrubá míra porodnosti je úzce spjata s úhrnnou plodností, tudíž si můžeme povšimnout u obou územních celků stejných vývojových charakteristik. V první polovině devadesátých let dosahoval počet živě narozených dětí na 1000 obyvatel 12,6 ‰ v Kraji Vysočina a 11,6 ‰ v České republice. Od této doby porodnost klesala. Minima bylo dosaženo v letech 1999 - 2002, které činilo 9 ‰ v kraji a 8,9 ‰ v České republice. Poté můžeme sledovat postupný růst porodnosti. Podrobným pohledem na celé sledované období lze zjistit klesající krajskou porodnost v porovnání s republikovým průměrem.



Obr. č. 3: Vývoj hrubé míry porodnosti v Kraji Vysočina a České republice v letech 1991 - 2010. Pramen: Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha, 2011. Vlastní zpracování.

Při detailním srovnání hodnot porodnosti sledujeme, že v každém správním obvodu se můžeme setkat s jinou povahou reprodukčního chování obyvatelstva. Období 1995 - 1998 je vystihováno porodností v rozmezí 9 - 10 ‰, vyšší hodnota byla pouze v bývalém okrese Žďár nad Sázavou. Nejvyšší porodnost byla zjištěna v obvodu Velké Meziříčí (11,1 ‰). Tato tendence byla také registrována v jižní části kraje, a to v obvodech Moravské Budějovice a Telč. Naopak nejnižší porodnost vykazuje Světelsko (8,6 ‰). Kde společně s Pacovskem je natalita nižší než v celorepublikovém průměru.

V letech 1999 - 2002 si můžeme povšimnout zajímavé rozdílnosti. Zatímco západní část kraje se vyznačuje nízkou porodností pod 9 ‰, východní část dosahuje vyšší úrovně porodnosti. Výjimkou je pouze Náměšťsko, které společně se Světelskem vykazuje nejnižší údaje, a to 8,1 ‰. Nejvyšší porodnost byla zjištěna na Žďársku (9,6 ‰). V období 2003 - 2006 si lze povšimnout zvyšování porodnosti, které pak následně přesáhlo i do dalšího sledovaného období.

V periodě 2007 - 2008 se setkáváme s nejvyšší natalitou za celé sledované období. Čtyři obvody přesahují hranici 11 ‰, a to Havlíčkobrodsko, Jihlavsko, Novoměstsko a Velkomeziříčsko. S výjimkou Novoměstska přesahují i celorepublikový průměr. Nejnižší porodností je opět charakterizováno Světelsko (9 ‰). Na závěr lze konstatovat, že obvody Náměšť nad Oslavou, Pacov a Světlá nad Sázavou se celkově vyznačují nízkou úrovní porodnosti. Naproti tomu obvody Nově Město na Moravě, Velké Meziříčí a Žďár nad Sázavou vykazují vyšší porodnost. Podrobný vývoj hrubé

míry porodnosti ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Kraje Vysočina poskytuje příloha č. 1.

Tab. č. 4: Vývoj hrubé míry porodnosti ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností v Kraji Vysočina v letech 1995 - 2010

Územní jednotka	Hrubá míra porodnosti (‰)			
	1995 - 1998	1999 - 2002	2003 - 2006	2007 - 2010
Bystřice nad Pernštejnem	9,6	9,2	9,2	9,8
Havlíčkův Brod	9,4	8,9	9,6	11,5
Humpolec	9,2	8,6	9,3	9,8
Chotěboř	9,5	9,2	9,5	10,1
Jihlava	9,1	9,0	10,1	11,7
Moravské Budějovice	10,2	9,0	8,8	9,6
Náměšť nad Oslavou	9,2	8,1	9,4	9,4
Nové Město na Moravě	10,0	9,4	10,5	11,1
Pacov	8,9	8,3	8,3	9,1
Pelhřimov	9,3	8,9	9,3	9,6
Světlá nad Sázavou	8,6	8,1	8,2	9,0
Telč	10,0	8,9	9,1	9,9
Třebíč	9,7	9,2	9,7	10,5
Velké Meziříčí	11,1	9,4	10,1	11,4
Žďár nad Sázavou	10,6	9,6	10,0	10,6
Kraj Vysočina	9,6	9,0	9,6	10,6
ČR	8,9	8,9	9,8	11,2

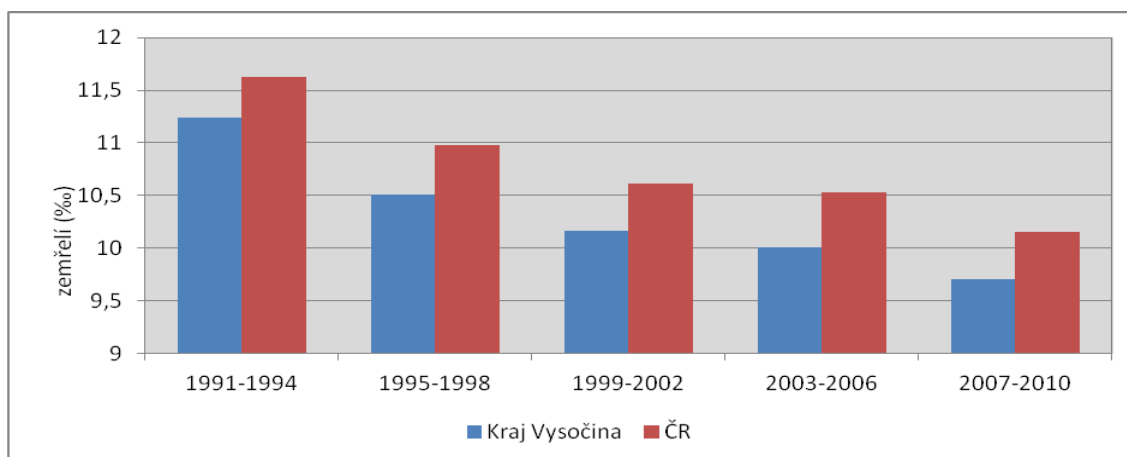
Pramen: Demografická ročenka správních obvodů obcí s rozšířenou působností. ČSÚ, Praha 2011. Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha 2011. Vlastní zpracování.

5.1.2 Úmrtnost

Vývoj úmrtnosti na území České republiky od konce 50. do poloviny 80. let minulého století byl v zásadním rozporu se změnami ve vyspělých zemích, mezi které jsme úmrtnostními poměry ještě na přelomu 50. a 60. let patřili. Od této doby se tento pozitivní vývoj u nás zastavil a v následujících třiceti letech se úmrtnost téměř neměnila. Naděje dožití mužů i žen při narození zaostávala za populacemi západoevropských zemí, stejně jako hodnoty většiny dílčích ukazatelů úrovně úmrtnosti. Situace se začala zlepšovat po roce 1987 a zejména pak v letech devadesátých. Důvody lze hledat v souvislosti s procesy společenské transformace.

Faktorů, které se nějakým způsobem podílely na snížení úmrtnosti, bylo mnoho. Ať už se jedná o nárůst financování zdravotnictví, dostupnost vysoce účinných léčiv, zlepšení vybavenosti nemocnic či záchranné zdravotnické služby. Důležitým faktorem je jistě realizace různých preventivních programů nebo také pouhé posílení individuální péče o své zdraví. V neposlední řadě je významným činitelem změna životního stylu značné části populace.

V prvním sledovaném období připadalo na 1000 žijících osob 11,6 úmrtí v České republice, zatímco v Kraji Vysočina 11,2 úmrtí. Od té doby úroveň úmrtnosti pozvolně klesala. Kdy v letech 2007 - 2010 dosáhla celorepubliková hodnota 10,1 ‰ a 9,7 ‰ v kraji. Kraj Vysočina dosahoval po celé sledované období nižších hodnot, než byl celorepublikový průměr.



Obr. č. 4: Vývoj hrubé míry úmrtnosti v Kraji Vysočina a České republice v letech 1991 - 2010. Pramen: Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha, 2011. Vlastní zpracování.

Podrobným zhodnocením nižších územních celků v jednotlivých obdobích lze vysledovat jistou regionální diferenciaci ve vývoji úmrtnostních poměrů. V období 1995 - 1998 se vyznačovaly správní obvody průměrně vyšší úmrtností. Rozdíl mezi nejvyšší a nejnižší hodnotou úmrtnosti činil 6 procentních bodů. Nejvyšší počet zemřelých byl na Humpolecku (14,5 ‰) a Moravskobudějovicku (13,1 ‰), naopak nejnižší na Žďársku (8,5 ‰). V sedmi obvodech byla mortalita nižší, než vykazovala průměrná hodnota v České republice. V následujícím období se územní různorodost vyrovnávala. Úmrtnost téměř ve všech obvodech klesala. Stejně jako v předešlém období zůstala na Humpolecku nejvyšší (13,1 ‰) a na Žďársku nejnižší (8,1 ‰).

V letech 2007 - 2010 tato tendence pokračovala. Avšak stále vysoká úroveň úmrtnosti byla i v tomto období na Pacovsku (11,4 ‰), nejnižší opět na Žďársku (8,4 ‰). Celkovým zhodnocením všech obvodů dojdeme k názoru, že správní obvody Humpolec, Moravské Budějovice a Pacov vykazovaly dlouhodobě vyšší mortalitu než zbylé obvody. Naopak nízkou správní obvody Nové Město na Moravě, Třebíč a Žďár nad Sázavou. Žďársko jako jediný region po celé sledované období mělo hodnotu

úmrtnosti pod 8,5 %. V porovnání výsledků správních obvodů s celorepublikovými hodnotami, dosahují téměř všechny obvody nižších úmrtnostních poměrů. Podrobný vývoj hrubé míry úmrtnosti ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Kraje Vysočina poskytuje příloha č. 2.

Tab. č. 5: Vývoj hrubé míry úmrtnosti ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností v Kraji Vysočina v letech 1995 - 2010

Územní jednotka	Hrubá míra úmrtnosti (‰)			
	1995 - 1998	1999 - 2002	2003 - 2006	2007 - 2010
Bystřice nad Pernštejnem	11,5	10,1	10,9	10,5
Havlíčkův Brod	11,5	10,7	10,4	10,0
Humpolec	14,5	13,1	12,3	10,3
Chotěboř	9,8	10,2	10,2	9,7
Jihlava	9,9	10,0	9,6	9,2
Moravské Budějovice	13,1	12,0	10,6	10,7
Náměšť nad Oslavou	10,1	10,6	11,3	10,7
Nové Město na Moravě	9,7	9,5	9,0	8,8
Pacov	12,9	11,9	12,0	11,4
Pelhřimov	9,9	10,7	10,7	10,0
Světlá nad Sázavou	11,0	10,0	10,7	10,8
Telč	11,2	10,9	10,2	9,8
Třebíč	9,7	9,4	9,5	9,7
Velké Meziříčí	11,0	10,1	9,9	9,4
Žďár nad Sázavou	8,5	8,1	8,1	8,4
Kraj Vysočina	10,5	10,2	10,0	9,7
ČR	11,0	10,6	10,5	10,1

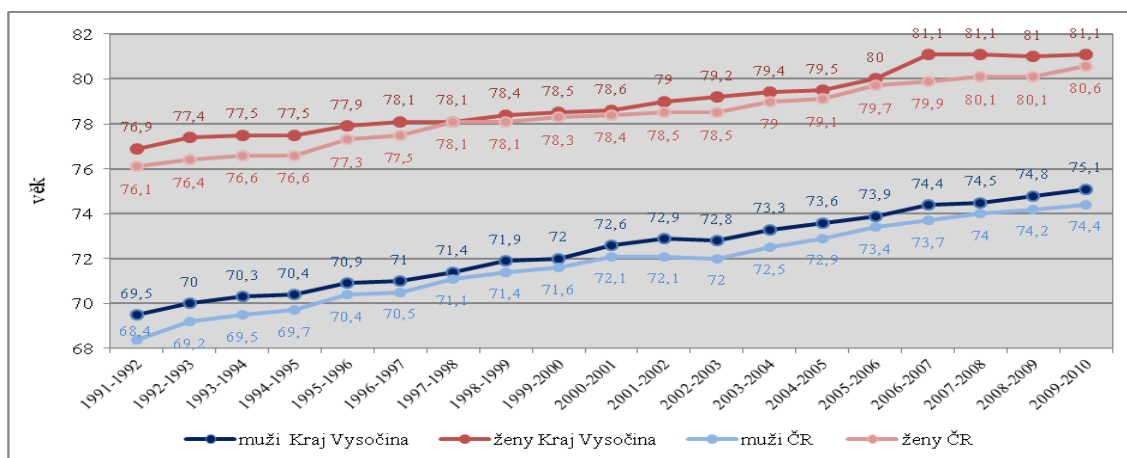
Pramen: Demografická ročenka správních obvodů obcí s rozšířenou působností. ČSÚ, Praha 2011. Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha 2011. Vlastní zpracování.

5.1.3 Naděje dožití

Kvalitnější zdravotnická péče a zároveň zlepšující se životní styl obyvatel je přímo úměrný prodloužení střední délky života. Za posledních dvacet let stoupla hodnota naděje dožití při narození u mužů v Kraji Vysočina z 69,5 let na 75,1 let, tedy o 5,6 let. U žen byl prokázán o něco nižší nárůst, a to o 4,2 let. V průběhu sledovaného období se naděje dožití zvýšila ze 76,9 let na 81,1 let. Rozdíl mezi nadějí dožití při narození u mužů a žen se snížil ze 7,4 roku na 6,0 roku.

Z porovnání naděje dožití při narození s Českou republikou plyne, že muži i ženy Kraje Vysočina se dožívají vyššího věku. Srovnáním s ostatními kraji České republiky vyplývá, že Kraj Vysočina patří dlouhodobě mezi regiony s nejvyššími hodnotami tohoto ukazatele. V roce 2010 se ženy v regionu dožívaly druhého nejvyššího věku v celé České republice. Pouze v Hlavním městě Praze byla o 0,1 let

vyšší. Mužská složka obyvatel v Kraji Vysočina se dožívala třetího nejvyššího věku, po Hlavním městě Praze a Královéhradeckém kraji.



Obr. č. 5: Vývoj naděje dožití při narození v Kraji Vysočina a České republice v letech 1991 - 2010. Pramen: Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha, 2011. Vlastní zpracování.

Naděje dožití při narození u mužské složky populace byla v letech 2006 - 2010 v jedenácti z patnácti obvodů ORP Kraje Vysočina vyšší než celorepublikový stav. Nižší než byla průměrná hodnota tohoto ukazatele v ČR byla na Světelsku (73,4 let), dále Moravskobudějovicku, Bystřicku a Náměšťsku. Naopak nejvyšší naděje dožití u mužů byla v obvodu ORP Žďár nad Sázavou (75,9 let), což ho současně řadilo na osmé místo v České republice. U naděje dožití při narození u žen převýšilo celorepublikový průměr již dvanáct obvodů, tedy o jeden obvod více. Tímto obvodem bylo Náměšťsko (82,8), které se zároveň vyznačovalo nejvyšší nadějí života při narození u žen v celé České republice. Na Náměšťsku je také nejvyšší rozdíl ve střední délce života. Muži se zde dožívali o 8,8 let méně než ženy. Naopak na Novoměstsku byl dosažen nejmenší rozdíl mezi oběma pohlavími, a to 6,4 let.

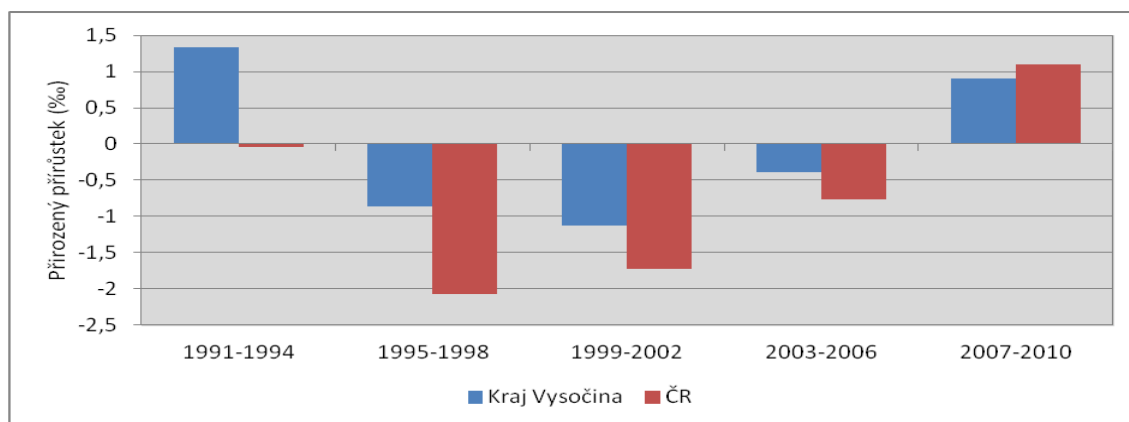
Tab. č. 6: Naděje dožití při narození ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností, Kraji Vysočina a ČR v letech 2006 - 2010

Územní jednotka	Naděje dožití při narození	
	muži	ženy
Bystřice nad Pernštejnem	73,8	79,9
Havlíčkův Brod	74,4	80,5
Humpolec	74,8	80,8
Chotěboř	74,8	81,6
Jihlava	75,0	81,6
Moravské Budějovice	73,6	80,7
Náměšř nad Oslavou	74,0	82,8
Nové Město na Moravě	74,6	80,4
Pacov	74,3	82,5
Pelhřimov	75,0	81,3
Světlá nad Sázavou	73,4	80,1
Telč	75,7	82,3
Třebíč	75,0	81,0
Velké Meziříčí	75,1	81,3
Žďár nad Sázavou	75,9	81,1
Kraj Vysočina	74,7	81,1
ČR	74,1	80,2

Pramen: Naděje dožití ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností v období 2006 – 2010. ČSÚ, Praha 2012. Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha, 2011. Vlastní zpracování.

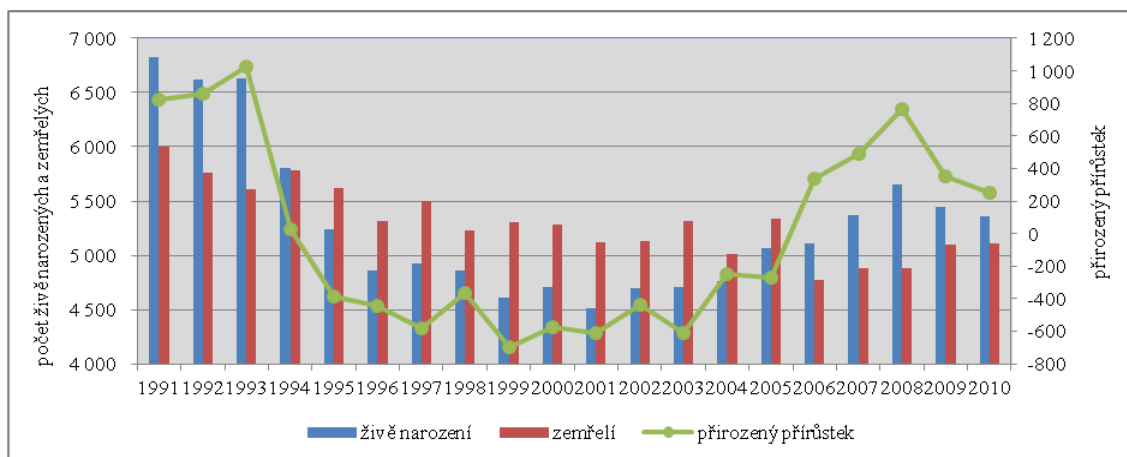
5.1.4 Přirozený přírůstek

Demografický vývoj České republiky, který započal již v první polovině 90. let, se odrazil i v Kraji Vysočina. Na rozdíl od celorepublikových hodnot v letech 1991 - 1994 v Kraji Vysočina převládal počet živě narozených nad úmrtími. Od roku 1995 Vysočina kopírovala populační vývoj České republiky, kdy převládal počet zemřelých nad počty živě narozených. V letech 2007 - 2010 měl kraj opět kladný přirozený přírůstek. Přirozený přírůstek byl v roce 2010 nižší v porovnání s ostatními kraji. Ještě menším přirozeným přírůstkem na 1000 obyvatel středního stavu se vyznačovaly kraje Olomoucký, Moravskoslezský, Ústecký a Zlínský.



Obr. č. 6 Vývoj hrubé míry přirozeného přírůstku v Kraji Vysočina a České republice v letech 1991 - 2010. Pramen: Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha, 2011. Vlastní zpracování.

Přirozený přírůstek se v Kraji Vysočina vyvíjel podle následujících tendencí. Nejvyšší přírůstek vykazoval rok 1993 (1025 obyvatel). V roce 1995 byla poprvé zaznamenána ztráta počtu obyvatel přirozenou měnou. V roce 1999 ubylo v kraji přirozenou cestou 698 obyvatel, což byl nejvyšší pozorovaný úbytek po celé sledované období. Počet zemřelých převyšoval živě narozené až do roku 2006. Od té doby se můžeme setkat opět s kladným přirozeným přírůstkem. Nejvyšším přirozeným přírůstkem byl sledován v roce 2008 a to 768 obyvatel.



Obr. č. 7 Vývoj počtu živě narozených, zemřelých a přirozeného přírůstku v Kraji Vysočina a České republice v letech 1991 - 2010.

Pramen: Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha, 2011. Vlastní zpracování.

V letech 1995 - 1998 byl pouze ve čtyřech správních obvodech zaznamenán přirozený přírůstek, a to na sestupně na Třebíčsku (2,5 ‰), Žďársku, Novoměstsku a Velkomeziříčsku. Ostatní obvody se vyznačovaly úbytkem počtu obyvatel přirozenou měnou. Nejvyšší úbytek na 1000 obyvatel byl na Humpolecku (o 5,3 ‰). Důvodem bylo, že Humpolecko se potýkalo s vysokou úmrtností. Období 1999 - 2002 se vyznačovalo čtrnáct z patnácti obvodů přirozeným úbytkem obyvatel. Výjimkou byl obvod ORP Žďár nad Sázavou s přirozeným přírůstkem 1,5 ‰. Na Humpolecku byl úbytek opět nejrapidnější a to o 4,5 ‰. Následující perioda je charakterizována zlepšením přirozeného přírůstku.

Tento trend pokračoval i do dalšího období v letech 2007 - 2010, kde byl zjištěn ve více než polovině obvodů přirozený přírůstek. Jihlavsko vykazovalo nejvyšší přirozený přírůstek (2,8 ‰). Přičemž pět obvodů z patnácti převyšovalo přirozeným přírůstkem celorepublikový průměr. Na druhou stranu Náměštsko bylo obvodem

s nevyšší hodnotou přirozeného úbytku (1,9 ‰). Jediným obvodem, ve kterém po celé sledované období převyšoval počet živě narozených nad zemřelými, byl Žďár nad Sázavou. Naopak v sedmi obvodech po celou dobu převyšoval počet zemřelých počet živě narozených. Těmito obvody byly Bystřice nad Pernštejnem, Humpolec, Moravské Budějovice, Náměšť nad Oslavou, Pacov, Pelhřimov a Světlá nad Sázavou. Podrobný vývoj hrubé míry přirozeného přírůstku ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Kraje Vysočina poskytuje příloha č. 3.

Tab. č. 7: Vývoj hrubé míry přirozeného přírůstku ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností v Kraji Vysočina v letech 1995 - 2010

Územní jednotka	Hrubá míra přirozeného přírůstku (‰)			
	1995 - 1998	1999 - 2002	2003 - 2006	2007 - 2010
Bystřice nad Pernštejnem	-1,9	-0,8	-1,7	-0,2
Havlíčkův Brod	-2,1	-1,9	-0,8	1,3
Humpolec	-5,3	-4,5	-3,1	-0,6
Chotěboř	-0,3	-1,0	-0,7	0,7
Jihlava	-0,8	-1,1	0,5	2,8
Moravské Budějovice	-2,9	-2,9	-1,9	-1,3
Náměšť nad Oslavou	-0,8	-2,5	-2,0	-1,9
Nově Město na Moravě	0,3	-0,1	1,5	2,0
Pacov	-4,0	-3,6	-3,8	-1,6
Pelhřimov	-0,6	-1,7	-1,3	-0,5
Světlá nad Sázavou	-2,4	-2,0	-2,5	-2,0
Telč	-1,2	-2,0	-1,1	0,4
Třebíč	0,0	-0,2	0,3	1,1
Velké Meziříčí	0,0	-0,7	0,2	2,0
Žďár nad Sázavou	2,1	1,5	1,9	2,5
Kraj Vysočina	-0,9	-1,1	-0,4	0,9
ČR	-2,1	-1,7	-0,8	1,1

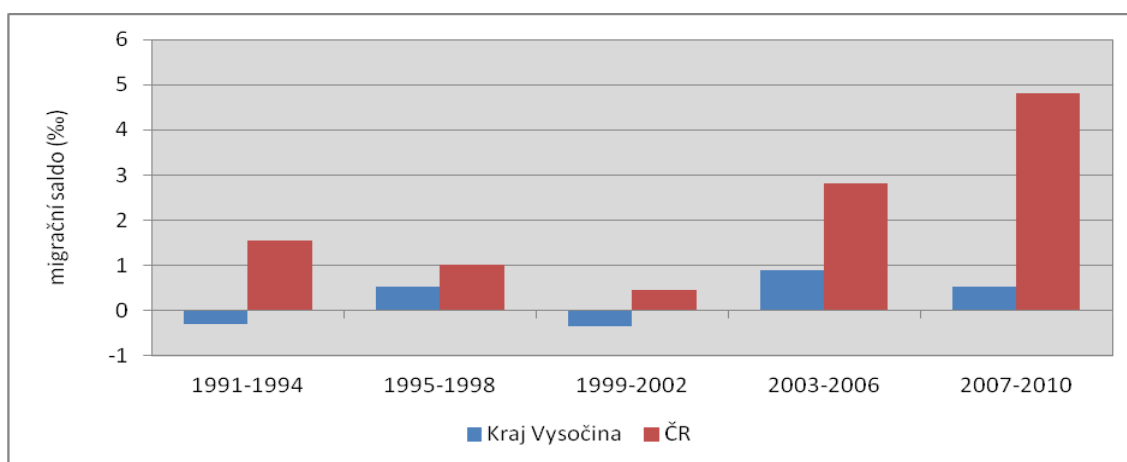
Pramen: Demografická ročenka správních obvodů obcí s rozšířenou působností. ČSÚ, Praha 2011. Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha 2011. Vlastní zpracování.

5.1.5 Migrace

Stále významnějším faktorem ve vývoji a složení obyvatelstva České republiky je migrace, tedy počet vystěhovalých z regionu a přistěhovalých do regionu. Se změnou politického systému a otevřením hranic po roce 1989 vzrostla v České republice intenzita mezinárodní migrace. Od roku 1991 se naše republika stala migračně ziskovou zemí. Charakter migrace se během devadesátých let výrazně změnil. Od vlny návratové imigrace a přes kompenzační migrace v důsledku s rozdělení Československa, nastala v druhé polovině dekády určitá stabilizace počtu cizinců. Zároveň se měnil i přístup imigrantů k České republice, která se ze země zprvu tranzitní změnila koncem tohoto období pro velkou část z nich v zemi cílovou. Zároveň se staly rozhodujícími důvody stěhování pracovní migrace. (Bartoňová, D. a kol. 2007)

Stěhováním se v demografické statistice ČR rozumí změna obce trvalého bydliště osoby na území ČR nebo přes hranice ČR. Od roku 2001 je do statistiky vnitřního i zahraničního stěhování zahrnut také pohyb cizinců, kteří jsou v ČR na základě jednoho z typů dlouhodobého pobytu, či u občanů zemí EU také přechodného pobytu. Od roku 2004 se rozlišují tři kategorie cizinců v České republice – občané Evropské unie bez povolení nebo s povolením k pobytu, dále pak občané „třetích zemí“ a poslední kategorií patří cizinci bez ohledu na hranice Evropské unie.

Migrační vývoj v Kraji Vysočina měl často jiný průběh, než jakým se vyznačoval celorepublikový trend. Vysočina se svou charakteristikou nikdy nepatřila mezi migračně atraktivní lokality. Obyvatelé region spíše opouštěli. Výjimkou byla část 80. let, kdy převládali přistěhovalí. Příčinou byla výstavba jaderné elektrárny Dukovany, která způsobila vysoký příliv obyvatel na území Třebíčska. Vývoj migrace v Kraji Vysočina po roce 1989 měl následující znaky. Na počátku devadesátých let se kraj vyznačoval mírným počtem vystěhovalých. V letech 1995 - 1998 převyšovali přistěhovalí vystěhovalé, ale v období 1999 - 2002 se situace obrátila. Od roku 2003 se opět můžeme setkat s kladným migračním saldem. Úroveň migrace v regionu je v porovnání s Českou republikou zanedbatelná.



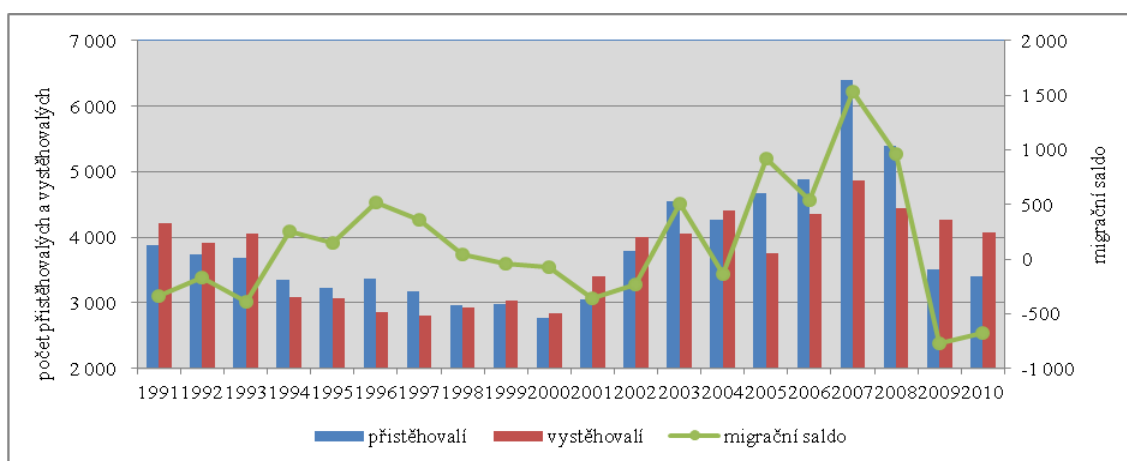
Obr. č. 8 Vývoj hrubé míry migračního salda v Kraji Vysočina a České republice v letech 1991 - 2010. Pramen: Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha, 2011. Vlastní zpracování.

Podrobnému rozboru migračního salda v Kraji Vysočina za jednotlivé roky se věnuje následující graf. Vývojový trend za jednotlivé roky se značně liší od údajů za čtyřletých období. Do roku 1993 lze sledovat migrační úbytek. V následujících letech se

značně proměnlivě vyvíjelo migrační saldo a střídal se migrační přírůstek s úbytkem, přičemž mezníkem byl rok 2001, kdy bylo přikročeno ke změně metodiky evidence migrujících osob. Od tohoto data počet přistěhovalých obyvatel vzrůstal, až v roce 2007 dosáhl svého maxima. V roce 2007 se do Kraje Vysočina přistěhovalo 6,4 tis. Nezpochybnitelným faktorem ve vývoji migrace v letech 2006 a 2007 byla populační politika vyvolaná jihlavským magistrátem.

I počet vystěhovalých osob každoročně rostl. Avšak v roce 2005 nastal meziroční propad počtu vystěhovalých osob z kraje, ovšem poté došlo k dalším meziročním růstům a maxima bylo dosaženo stejně jako u přistěhovalých v roce 2007, kdy se z regionu vystěhovalo 4 863 osob. V roce 2008 došlo k výraznému snížení počtu přistěhovalých i vystěhovalých. V roce 2009 pokračoval výrazný pokles počtu přistěhovalých, opět bylo zaznamenáno záporné migrační saldo.

Při srovnání s ostatními kraji se Vysočina v roce 2010 vyznačovala druhým nejvyšším migračním úbytkem na 1000 obyvatel středního stavu. Úbytek dosahoval hodnoty 1,3 ‰. Vyšší úbytek byl prokázán pouze v kraji Moravskoslezském (3,2 ‰), oproti tomu Středočeský kraj dosahoval 11,7 ‰. Stěhování mezi jednotlivými kraji je pouze doplňkem při vytváření struktury osídlení v rámci trvale probíhající urbanizace. Ta je provázena jednak zesilováním významu některých center zaměstnanosti, jednak zeslabováním role oblastí, které vznikly nebo se i dlouhodobě rozvíjeli v předchozích společenských a ekonomických podmínkách



Obr. č. 9: Vývoj počtu vystěhovalých, přistěhovalých a migračního salda v Kraji Vysočina a České republice v letech 1991 - 2010. Pramen: Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha, 2011. Vlastní zpracování

Hodnocením migrace na úrovni správních obvodů lze vysledovat určitou proměnu vývoje jednotlivých územních celků. V prvním sledovaném období si můžeme povšimnout vysokého migračního zisku v obvodech Humpolec (4,9 ‰) a Havlíčkův Brod (2 ‰). Naopak nejztrátovější oblastí byl bývalý okres Žďár nad Sázavou vyjma obvodu Velké Meziříčí. V obvodu Žďár nad Sázavou dosahoval úbytek stěhování na 1000 obyvatel hodnoty 2,1 osob. V obvodu Bystřice nad Pernštejnem 2,6 osob. Migračním úbytkem se vyznačovalo ve všech správních obvodech období 1999 - 2002. Obvody Žďár nad Sázavou, Bystřice nad Pernštejnem a Světlá nad Sázavou měly nejvyšší migrační ztrátu na 1000 obyvatel. Na Žďársku dosahovala hodnota úbytku 2,7 ‰, na Bystřičsku 2,6 ‰ a na Světelsku 2,4 ‰. Naopak nejvyšším migračním ziskem bylo charakterizováno Moravskobudějovicko (2,3 ‰).

Celkově byl vysoký migrační růst v období 2003 - 2006. Migračním přírůstkem nad dvě osoby na 1000 obyvatel se vyznačoval obvod Humpolec, Jihlava, Havlíčkův Brod, Velké Meziříčí a Moravské Budějovice. Nejvyšší přírůstek byl zaznamenán v obvodu Humpolec (4,6 ‰), který byl i migračně ziskovější průměr České republiky. Naopak obvody s nejvyšším úbytkem byly Bystřice nad Pernštejnem, Nové Město na Moravě a Telč (- 3,8 ‰). V posledním sledovaném období nastal mírný pokles hodnot migrace. Migračně nejziskovější byl opět Humpolec (4,3 ‰), Jihlava (2,1 ‰) a Havlíčkův Brod 1,8 ‰). Na druhou stranu nejvíce ztrátovými byly obvody Bystřice nad Pernštejnem (-3,1 ‰). Žádný obvod ORP nepřevyšoval celorepublikový průměr v letech 2007 - 2010.

Tento trend je celkově patrný i v Kraji Vysočina, kde vždy migračně ziskové jsou regiony, které se nacházejí v dobré dopravní dostupnosti. Těmito obvody je Havlíčkův Brod, Humpolec a Velké Meziříčí. Naopak vždy migračně ztrátové byly obvody Bystřice nad Pernštejnem, Třebíč a Žďár nad Sázavou. Dalo by se říci, že migračně ziskové byly obvody v západní polovině kraje. Naopak do regionů na východě kraje se lidé stěhovali se značně nižší intenzitou. Podrobný vývoj hrubé míry migračního salda ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Kraje Vysočina poskytuje příloha č. 4

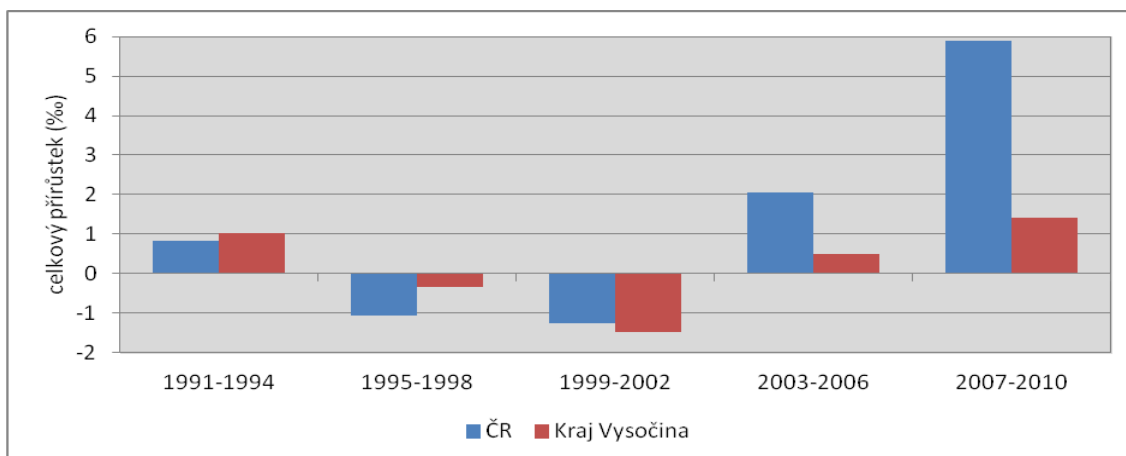
Tab. č. 8: Vývoj hrubé míry migračního salda ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností v Kraji Vysočina v letech 1995 - 2010

Územní jednotka	Hrubá míra migračního salda (‰)			
	1995 - 1998	1999 - 2002	2003 - 2006	2007 - 2010
Bystřice nad Pernštejnem	-1,8	-2,6	-1,9	-3,1
Havlíčkův Brod	2,0	1,4	2,4	1,8
Humpolec	4,9	1,0	4,6	4,3
Chotěboř	-0,5	-0,3	1,5	2,0
Jihlava	0,5	-0,3	3,3	2,1
Moravské Budějovice	1,3	2,3	2,0	-0,6
Náměšť nad Oslavou	-0,6	-0,6	-1,1	1,4
Nově Město na Moravě	-2,1	0,1	-1,2	-1,9
Pacov	1,3	-1,9	-0,3	-0,1
Pelhřimov	1,7	-0,3	1,1	1,7
Světlá nad Sázavou	1,4	-2,4	-1,4	-0,5
Telč	0,7	0,0	-3,6	0,3
Třebíč	-0,1	-0,4	-0,8	-1,6
Velké Meziříčí	1,3	0,5	2,4	1,7
Žďár nad Sázavou	-1,7	-2,7	-1,5	-1,6
Kraj Vysočina	0,5	-0,3	0,9	0,5
ČR	1,0	0,5	2,8	4,8

Pramen: Demografická ročenka správních obvodů obcí s rozšířenou působností. ČSÚ, Praha 2011. Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha 2011. Vlastní zpracování.

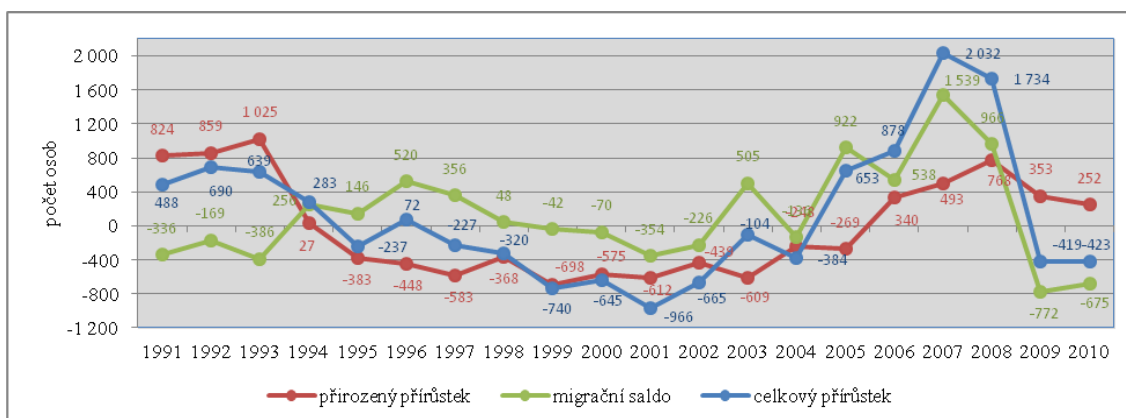
5.1.6 Celkový přírůstek

Celkový růst či populace je výsledkem kombinace čtyř charakteristik pohybu obyvatelstva. Celkový přírůstek představuje změnu počtu obyvatel v důsledku přirozené měny obyvatel (živě narození a zemřelí) a změny stěhováním (přistěhovalí a vystěhovalí). Pokud hodnota celkového přírůstku dosahuje záporných hodnot, hovoříme o celkovém úbytku obyvatel. Porovnáním krajských hodnot s hodnotami celostátními lze vyčíst fakt, že celorepublikové změny v celkovém přírůstku se odrážely i do krajského charakteru celkového přírůstku. V roce 2010 celkově v Kraji Vysočina na 1000 obyvatel ubylo 0,8 osob, což byl třetí nejvyšší úbytek v porovnání s ostatními kraji. Značnější úbytek byl zaznamenán v kraji Moravskoslezském a Zlínském.



Obr. č. 10: Vývoj hrubé míry celkového přírůstku v Kraji Vysočina a České republice v letech 1991 - 2010. Pramen: Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha, 2011. Vlastní zpracování.

V první polovině devadesátých let se Kraj Vysočina vyznačoval růstem počtu obyvatel v řádech stovek osob. V roce 1995 poprvé vykazoval záporné hodnoty v důsledku klesající úrovně přirozeného přírůstku. Mezi lety 1997 - 2004 byl zaregistrován celkový populační pokles, přičemž minimum bylo zaznamenáno v roce 2001, kdy v kraji ubylo 966 osob. V následujících letech se stav obrátil a mohli jsme poznamenat populační růst obyvatel v Kraji Vysočina. Maxima bylo dosaženo v roce 2007, kdy přibylo v kraji 2 032 osob. Vysoký celkový přírůstek pokračoval i do dalšího roku. S poklesem migrace pokles i celkový přírůstek, tím v roce 2009 ubylo 419 osob.



Obr. č. 11: Vývoj přirozeného, celkového přírůstku a migračního salda v Kraji Vysočina a České republice v letech 1991 - 2010. Pramen: Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha, 2011. Vlastní zpracování

Perioda 1995 - 1998 v obvodech ORP se vyznačovala spíše celkovým úbytkem obyvatelstva. Pouze ve třech obvodech jsme se mohli setkat s celkovým přírůstkem.

Těmito obvody byly Pelhřimov, Žďár nad Sázavou a Velké Meziříčí, ve kterých přibylo na 1000 obyvatel 1,4 osob. Což činilo celkem 47 osob. Na druhou stranu Bystřicko bylo charakteristické nejvyšším úbytkem (3,7 ‰), neboli celkově ubylo 79 osob. Úbytek obyvatel byl způsobený vystěhovalectvím z regionu, ale i vysokou mírou úmrtnosti. Společně s Pacovskem zde převyšovala hrubá míra celkového přírůstku celorepublikový průměr.

Ve všech správních obvodech byl v letech 1999 - 2002 zjištěn celkový úbytek obyvatel, který byl způsoben převyšujícím živě narozených dětí počtem zemřelých. V případě Žďárska byla příčinou záporná migrační bilance. Nejznačnější úbytek byl zaznamenán na Pacovsku (5,5 ‰). V následujícím časovém úseku si lze všimnout zlepšujících se populačních charakteristik, které se naplno projeví v posledním sledovaném období.

Růstem populace v období let 2007 - 2010 bylo vystihováno deset z patnácti správních obvodů. Na Jihlavsku jako v jediném správním obvodu rostl počet obyvatel v relativním vyjádření rychleji, než činil průměr České republiky. Nejvýznamnější roli hrál příliv imigrujících osob ve správních obvodech v západní polovině kraje. Kladné přirozená měna hrála roli v případě Novoměstska a Žďárska. V období 2007 - 2010 došlo k nejvyššímu úbytku obyvatel ve správním obvodu Bystřice nad Pernštejnem (3,8 ‰), výrazně záporné hodnoty celkového přírůstku vykazovaly také další periferní regiony a to Pacovsko, Světelsko a Moravskobudějovicko. Podrobný vývoj hrubé celkového přírůstku ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Kraje Vysočina poskytuje příloha č. 5.

Tab. č. 9: Vývoj hrubé míry celkového přírůstku ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností v Kraji Vysočina v letech 1995 - 2010

Územní jednotka	Hrubá míra celkového přírůstku (‰)			
	1995-1998	1999-2002	2003-2006	2007-2010
Bystřice nad Pernštejnem	-3,7	-3,5	-3,6	-3,8
Havlíčkův Brod	-0,1	-0,5	1,6	3,3
Humpolec	-0,3	-3,5	1,5	3,8
Chotěboř	-0,8	-1,3	0,9	2,4
Jihlava	-0,3	-1,4	3,8	4,6
Moravské Budějovice	-1,6	-0,7	0,2	-1,7
Náměšť nad Oslavou	-1,4	-3,1	-3,1	0,1
Nově Město na Moravě	-1,8	0,0	0,3	0,3
Pacov	-2,7	-5,5	-4,1	-2,4
Pelhřimov	1,1	-2,0	-0,2	1,3
Světlá nad Sázavou	-1,1	-4,4	-3,9	-2,3
Telč	-0,4	-2,0	-4,8	0,4
Třebíč	-0,1	-0,6	-0,5	-0,8
Velké Meziříčí	1,4	-0,2	2,6	3,7
Žďár nad Sázavou	0,4	-1,2	0,4	0,6
Kraj Vysočina	-0,9	-1,1	-0,4	0,9
ČR	-2,1	-1,7	-0,8	1,1

Pramen: Demografická ročenka správních obvodů obcí s rozšířenou působností. ČSÚ, Praha 2011. Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha 2011. Vlastní zpracování.

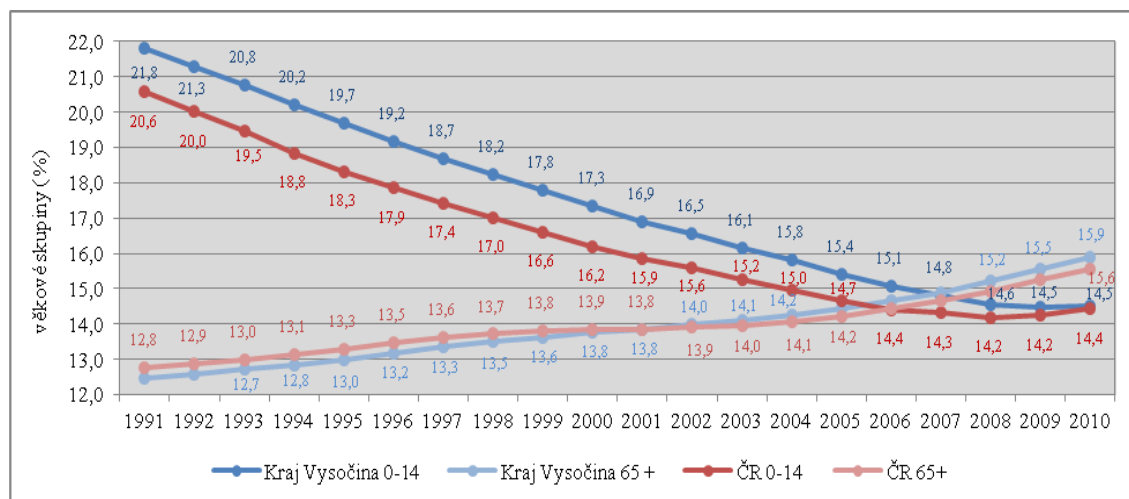
5.2 Věkové složení

5.2.1 Vývoj věkové struktury

Věkovou strukturu naší společnosti ovlivňují nepravidelnosti ukazatelů reprodukčních procesů minulých generací. Stávající počty českých seniorů i jejich relativní zastoupení v populaci jsou výsledkem dlouhodobého demografického vývoje a jsou ovlivněny proměnami populačního chování české společnosti. (Rabušic, L., Vohralíková, L. 2004)

Po roce 1990 v důsledku snižování úmrtnosti a především vlivem prudkého poklesu porodnosti dochází opět k rychlejšímu demografickému stárnutí. Populační stárnutí však mělo v devadesátých letech poněkud zvláštní průběh zapříčiněný historicky vzniklými deformacemi věkové struktury, brzdícím efektem natalitní vlny sedmdesátých let i současným hlubokým a rychlým poklesem úrovně porodnosti. Měřeno relativním zastoupením osob ve věku nad 65 let stárnutí postupovalo velmi mírným tempem a teprve ve druhé polovině devadesátých let dosáhl podíl seniorů ve věku nad 65 let opět stejné úrovně jako na přelomu sedmdesátých a osmdesátých let, kdy byl doposud nejvyšší. (Rabušic, L., Vohralíková, L. 2004)

Po roce 1991 výrazně kleslo zastoupení jedinců ve věku 0 - 14 let. Ještě v roce 1992 žilo v ČR v této věkové skupině více než pětina všech obyvatel, v Kraji Vysočina ještě o dva roky déle. Podíl obyvatel v této kategorii se v kraji snížil na počátku sledovaného období v roce 1991 o 7,2 procentního bodu na 14,5 % do konce roku 2010. Příčinou bylo již zmiňované snížení porodnosti v první polovině období a zároveň též přesunutí populačně silných generací sedmdesátých let do vyššího věku. V České republice se podíl obyvatel snížil o 6,2 procentního bodu na konečných 14,4 %. Naopak zastoupení osob starších 65 let se v průběhu 90. let zvyšoval pozvolna. V Kraji Vysočina z počátečních 12,5 % v roce 1991 se do roku 2002 zvýšil podíl této složky na 15,9, tedy o 3,4 procentní body. V České republice byl zaznamenán nárůst z 12,8 % v roce na konečných 15,6 %, tedy o 2,8 procentního bodu. V roce 2007 v obou územních jednotkách převýšil počet obyvatel starších 65 let počet dětí ve věkové kategorii 0 - 14. Zároveň má v současné době Kraj Vysočina ve srovnání s celou ČR vyšší zastoupení poproduktivní složky populace.



Obr. č. 12: Vývoj podílu vybraných věkových skupin v Kraji Vysočina a České republice v letech 1991 - 2010. Pramen: Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha, 2011. Vlastní zpracování.

Počet jedinců starších 65 let se v průběhu času mění. Po celé sledované období ve všech obvodech ORP konstantně rostl počet obyvatel této věkové skupiny. V období 1995 - 1998 vykazoval nejvyšší podíl poproduktivní složky z celkové populace obvod Humpolec (15,2 %), dále pak Moravské Budějovice a Pacov (shodně 15,1%). Naopak nejméně seniorů žilo ve východní části kraje, kde na Žďársku nabývalo jejich zastoupení hodnoty 11,1 %. Nad celorepublikový průměr, který činil 13,5 %, se

dostalo osm obvodů z patnácti. Vyjma Náměšťska se všechny obvody nalézaly v západní části kraje. V další periodě se opět zvýšil podíl seniorů na celkovém počtu obyvatel obvodů ORP. Pouze v šesti obvodech byl podíl seniorské složky nižší než celorepublikový průměr (13,8 %). Nejstarším obvodem podle relativního zastoupení seniorského obyvatelstva na celkovou populaci bylo Humpolecko a Pacovsko (shodně 15,9 %). Na druhou stranu nejmenší podíl byl zaznamenán opět na Žďársku (12,3 %).

V letech 2007 - 2010 už pouze pět obvodů mělo nižší podíl seniorské složky, než byl průměr ČR. Na Pacovsku bylo nejvyšší zastoupení osob této složky (18,4 %). Naopak nejmladší obvodem bylo Třebíčsko a Velkomeziříčsko s podílem 14,1 %. Přestože Žďarsko se vyznačovalo nižším zastoupením seniorů ve své populaci, byl zde zaznamenán nejvyšší nárůst této složky (o 3,7 procentního bodu). Naopak nejméně vzrostl v obvodu Moravské Budějovice, a to o 0,7 procentního bodu. Podrobný vývoj podílu poproduktivního obyvatelstva ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Kraje Vysočina poskytuje příloha č. 6.

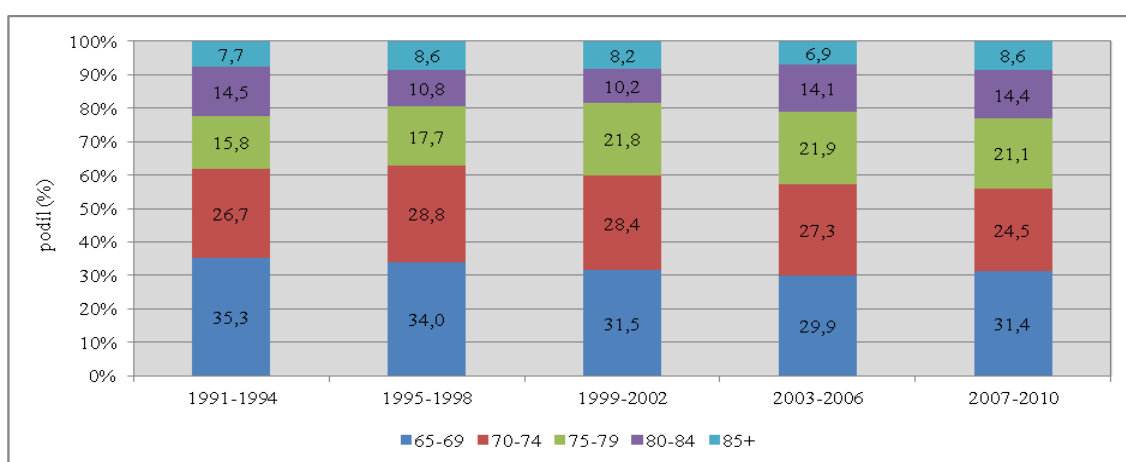
Tab. č. 10: Vývoj podílu poproduktivního obyvatelstva ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností v Kraji Vysočina v letech 1995 - 2010

Územní jednotka	65+			
	1995 - 1998	1999 - 2002	2003 - 2006	2007 - 2010
Bystřice nad Pernštejnem	13,3	13,8	14,6	15,8
Havlíčkův Brod	13,8	14,3	14,7	15,3
Humpolec	15,2	15,9	16,4	17,2
Chotěboř	14,1	14,8	15,4	16,1
Jihlava	13,1	13,6	13,9	14,6
Moravské Budějovice	15,1	15,1	15,2	15,8
Náměšť nad Oslavou	14,6	15,4	16,2	16,9
Nově Město na Moravě	11,8	12,6	13,7	14,9
Pacov	15,1	15,9	16,8	18,4
Pelhřimov	13,9	14,6	15,0	15,8
Světlá nad Sázavou	13,2	13,9	14,7	15,9
Telč	14,8	15,1	15,5	16,6
Třebíč	12,6	12,9	13,3	14,1
Velké Meziříčí	12,4	13,0	13,5	14,1
Žďár nad Sázavou	11,1	12,3	13,5	14,7
Kraj Vysočina	13,2	13,8	14,4	15,4
ČR	13,5	13,8	14,2	15,1

Pramen: Demografická ročenka správních obvodů obcí s rozšířenou působností. ČSÚ, Praha 2011. Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha 2011. Vlastní zpracování.

Ve vývoji zastoupení obyvatelstva poproduktivního věku v Kraji Vysočina v detailnějším věkovém členění se reflektovaly nerovnoměrnosti úrovně porodnosti

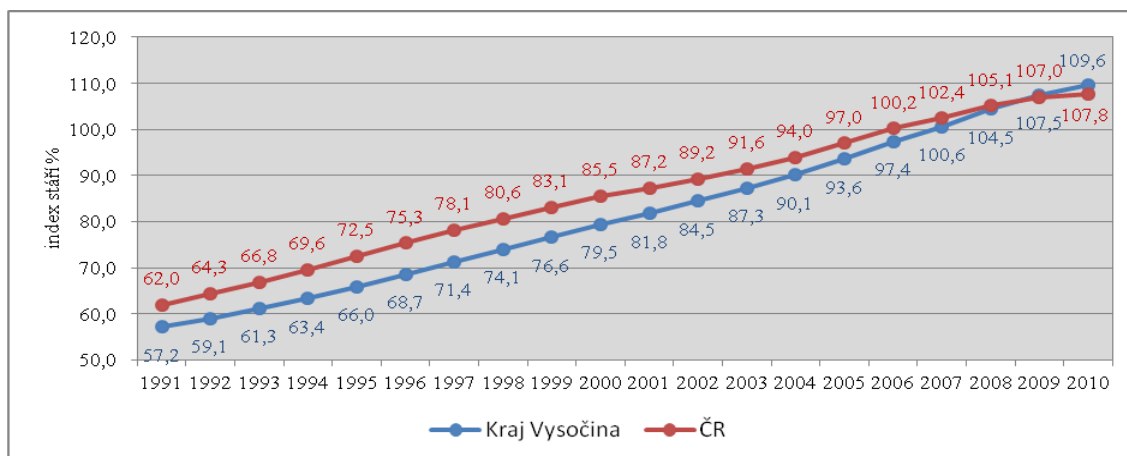
před druhou světovou válkou, ale i během ní a těsně po ní. Podíl osob ve věku 65 - 69 let po celou dobu klesá. Vzrůstat započal teprve v letech 2007 - 2010, kdy se do této kategorie přesunuly doposud produktivní ročníky narozené po druhé světové válce. Do konce období 1999 - 2002 také rostlo zastoupení obyvatel ve věku 70 - 74 let, podobným vývojem lze charakterizovat i podíl osob ve věku 75 - 79. Na druhou stranu podíl osob ve věku 80 - 84 let do tohoto roku klesá. Od periody 2003 - 2006, ale roste v důsledku posunu početnějších generací narozených ve 20. letech minulého století. Do počátku 21. století se tedy zvyšovaly zejména počty i zastoupení seniorů starších 70 let.



Obr. č.13: Vývoj zastoupení obyvatelstva poproduktivního věku v Kraji Vysočina v letech 1991 - 2010. Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha, 2011. Vlastní zpracování.

5.2.2 Index stáří

Jak už bylo výše řečeno v České republice a tím pádem i v jejích územních jednotkách pozvolna klesá podíl dětí ve věku 0 - 14 let a zároveň roste podíl osob starších 65 let. Tento fakt nám nejlépe popisuje ukazatel zvaný index stáří. V roce 1991 vykazoval kraj Vysočina hodnoty indexu stáří 57,2. V téže roce byl tedy podíl dětské složky téměř dvojnásobný. Index stáří se výrazně zvýšil a v roce 2007 přesáhl hodnotu 100 %, takže došlo ve věkové struktuře k převaze počtu kategorie starých vůči kategorii mladých. V České republice jsme se s touto tendencí mohli setkat již o rok dříve. V roce 2010 vykazoval index stáří v Kraji Vysočina hodnoty 109,6, tedy o 52,4 procentního bodu více, než bylo zjištěno na počátku. V roce 1991 připadalo 62 obyvatel starších 65 let na 100 dětí do 15 let věku. Na konci sledovaného období to již bylo i 107,6, zaznamenaný nárůst činil 45,8 procentního bodu.



Obr. č. 14: Vývoj indexu stáří v Kraji Vysočina a České republice v letech 1991 - 2010.
Pramen: Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha, 2011. Vlastní zpracování.

Při detailní analýze podílu obyvatel starších 65 let na 100 obyvatel dětské složky lze zjistit, že ve všech územních celcích Kraje Vysočina se tento podíl zvyšuje. Zároveň každý obvod ORP se svou charakteristickou značně liší. V období 1995 - 1998 se pouze obvody bývalého okresu Pelhřimov vyznačovaly vyšším indexem, než byl zjištěn v České republice (76,6). Naopak ve dvanácti zbylých obvodech byla hodnota tohoto ukazatele nižší a úplně nejnižším podílem postproduktivní složky na 100 obyvatel dětské složky se vyznačovalo Žďársko (54,8). V dalším období bylo zjištěno, že na Humpolecku a Pacovsku převýšil množství seniorů množství dětí a současně dalších pět obvodů dosáhlo vyššího indexu stáří, než byl v celé České republice. Mezi tyto obvody patřilo Havlíčkobrodsko, Chotěbořsko, Náměšťsko, Pelhřimovsko a Světelsko. Na druhou stranu nejnižším indexem stáří se opět vyznačovalo Žďársko.

Následující období je charakteristické identickým vývojem indexu stáří. Ve všech obvodech jsme mohli zaznamenat zvyšující se podíl osob starších 65 let na 100 osob dětské složky. Žádný nový obvod nepřevyšoval celostátní průměr indexu stáří, naopak v posledním sledovaném období již další tři obvody přesahovaly celostátní průměr (Bystřice nad Pernštejnem, Moravské Budějovice a Telč), které se tak připojily k výše zmíněným obvodech. Podíl dětské složky stále převyšuje v obvodech Jihlava, Nové Město na Moravě, Třebíč Velké Meziříčí a Žďár nad Sázavou. Nejvyšší nárůst v tomto ukazateli jsme mohli sledovat na Světelsku, o 51,7 procentního bodu, naopak nejnižší nárůst byl na Jihlavsku, o 29,2 procentního bodu. Podrobný vývoj indexu stáří

ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Kraje Vysočina poskytuje příloha č. 7.

Tab. č. 11: Vývoj indexu stáří ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností v Kraji Vysočina v letech 1995 - 2010

Územní jednotka	Index stáří (%)			
	1995 - 1998	1999 - 2002	2003 - 2006	2007 - 2010
Bystřice nad Pernštejnem	69,8	79,4	93,3	111,2
Havlíčkův Brod	74,7	86,5	96,9	105,6
Humpolec	88,7	100,6	109,9	124,2
Chotěboř	76,6	86,5	96,7	110,8
Jihlava	72,0	82,9	92,4	101,2
Moravské Budějovice	75,7	82,8	94,3	110,0
Náměšť nad Oslavou	76,3	91,5	109,2	126,8
Nově Město na Moravě	59,9	69,5	82,8	100,7
Pacov	92,4	103,7	116,4	139,6
Pelhřimov	78,4	89,3	110,7	113,0
Světlá nad Sázavou	72,3	87,9	106,1	124,0
Telč	76,3	82,1	95,2	114,9
Třebíč	64,2	73,1	83,6	96,9
Velké Meziříčí	59,3	68,4	78,4	90,2
Žďár nad Sázavou	54,8	68,0	83,2	99,8
Kraj Vysočina	72,7	80,6	92,1	105,5
ČR	76,6	86,2	95,7	105,6

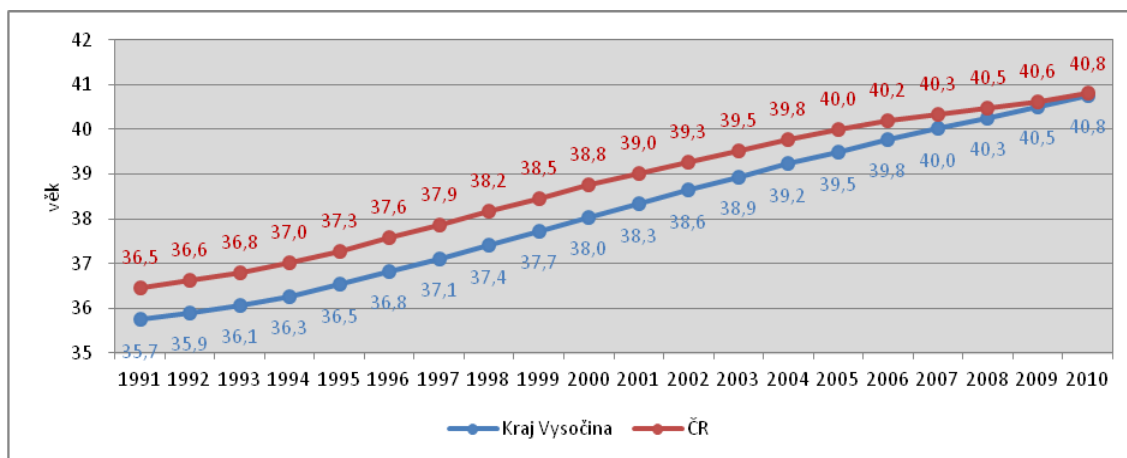
Pramen: Demografická ročenka správních obvodů obcí s rozšířenou působností. ČSÚ, Praha 2011. Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha 2011. Vlastní zpracování.

5.2.3 Průměrný věk

Dalším ze základních ukazatelů stárnutí populace je průměrný věk. Můžeme zcela jistě tvrdit, že má rostoucí trend. Průměrný věk úzce souvisí se snižováním počtu osob v předproduktivním věku a prodlužováním střední délky života. Další charakteristikou je rozdílná úroveň podle pohlaví, když ženy vykazují vyšší věkový průměr než muži.

Na počátku devadesátých let byl Kraji Vysočina průměrný věk 35,7 let a v České republice 36,5 let, k 31. 12. 2010 to bylo již shodně 40,8 let. Za dvacet let se zvýšil průměrný věk v České republice o 4,3 roku, v Kraji Vysočina pak o 5,1 roku. Téměř celé sledované období dosahoval kraj nižšího průměrného věku oproti České republice. Průměrný věk obyvatelstva se v České republice zvyšuje každý rok, přičemž na Vysočině roste rychleji a přibližuje se celostátnímu průměru. V roce 2010 se již obě varianty vyrovnaly. Ve srovnání s ostatními kraji vykazuje dalších pět nižší průměrný věk a to kraj Karlovarský, Liberecký, Moravskoslezský, Středočeský a Ústecký. Tedy většinou části republiky, které jsou zatíženy těžbou uhlí a těžkým průmyslem a tudíž

trpí i nadprůměrnou úmrtností obyvatel. Ve Středočeském kraji je příčinou proces suburbanizace. Nejvyšší průměrný však byl zaznamenán v Hlavním městě Praze, a to 41,6 let.



Obr. č. 15: Vývoj průměrného věku obyvatelstva v Kraji Vysočina a České republice v letech 1991 – 2010. Pramen: Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha, 2011. Vlastní zpracování.

Regionální rozlišení podle průměrného věku vychází z předchozích ukazatelů. Tím pádem územní celky s četným zastoupením osob starších 65 let budou logicky vykazovat vyšší průměrný věk než územní celky s převažující dětskou složkou populace. V prvním sledovaném období pouze dva obvody nakládaly s vyšším věkovým průměrem než 38 let. Jednalo se o Humpolecko a Pacovsko, kde byl shodný průměrný věk (38,8 let), což bylo více, než byl v tomto období celorepublikový průměr (37,7 let). Pouze pět obvodů z patnácti disponovalo nižším než krajským průměrným věkem (37 let). Nejnižší průměrný věk byl zjištěn na Žďársku (35,6 let).

V letech 1999 - 2002 došlo ve všech obvodech k navýšení průměrného věku. Na Pacovsku dosahoval průměrný věk 40 let, naopak na Velkomeziříčsku pohých 37 let. Celorepublikový průměr v tomto období byl 38,8 nad který se dostaly tři obvody a to již zmiňované Pacovsko, Humpolecko a Náměšťsko. Období 2003 - 2006 bylo charakteristické opětovným nárůstem průměrného věku, kde čtyři obvody přesáhly hranici 40ti let průměrného věku, což bylo více, než byl celorepublikový průměr. Těmito obvody bylo Pacovsko, Humpolecko, Náměšťsko a Světelsko. Na druhou stranu nejnižší průměrný věk byl zaznamenán opět v obvodu Velké Meziříčí (38,2 let).

V poslední sledovaném období již třináct správních obvodů z patnácti převyšovalo hranici 40 let. Průměrné stáří obyvatel se však značně liší. Populace správních obvodů ve východní části kraje (s výjimkou Náměšťska) má díky menšímu zastoupení poproduktivní složky obyvatelstva průměrný věk nižší. Nejvyšším průměrným věkem disponovalo Pacovsko (42,4 let). Celorepublikový průměrný věk tomto období převyšovala téměř polovina správních obvodů.

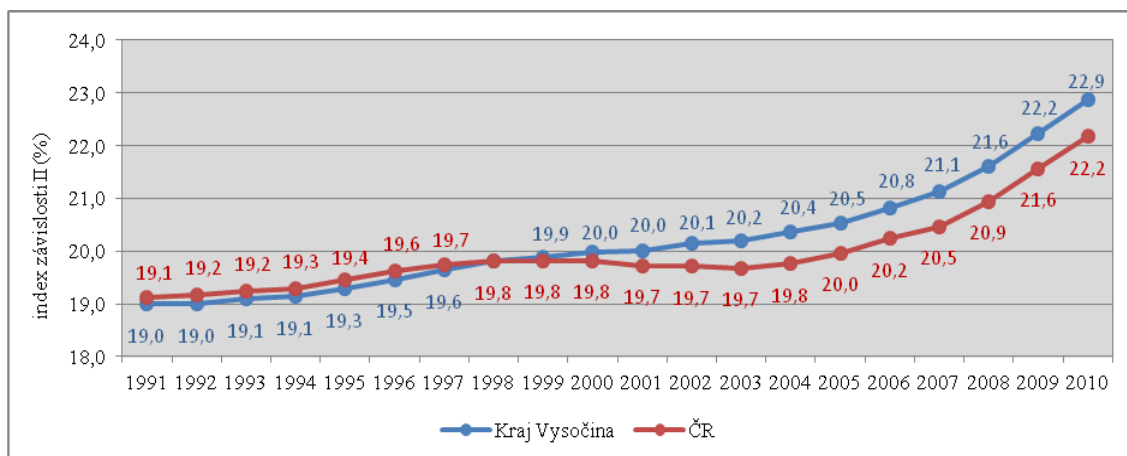
Tab. č. 12: Vývoj průměrného věku obyvatelstva ve správních obvodech Kraje Vysočina v letech 1995 - 2010

Územní jednotka	Průměrný věk			
	1995 - 1998	1999 - 2002	2003 - 2006	2007 - 2010
Bystřice nad Pernštejnem	36,9	38,1	39,4	40,7
Havlíčkův Brod	37,5	38,6	39,7	40,4
Humpolec	38,8	39,9	40,7	41,6
Chotěboř	37,6	38,7	39,8	40,8
Jihlava	37,1	38,4	39,5	40,3
Moravské Budějovice	37,3	38,2	39,2	40,4
Náměšť nad Oslavou	37,6	38,9	40,3	41,3
Nově Město na Moravě	36,3	37,4	38,6	39,8
Pacov	38,8	40,0	41,3	42,4
Pelhřimov	37,4	38,4	39,7	41,0
Světlá nad Sázavou	37,3	38,7	40,2	41,6
Telč	37,4	38,4	39,7	40,9
Třebíč	36,2	37,5	38,8	40,0
Velké Meziříčí	35,8	37,0	38,2	39,1
Žďár nad Sázavou	35,6	37,2	38,6	40,0
Kraj Vysočina	37,0	38,2	39,4	40,4
ČR	37,7	38,9	39,9	40,6

Pramen: Demografická ročenka správních obvodů obcí s rozšířenou působností. ČSÚ, Praha 2011. Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha 2011. Vlastní zpracování.

5.2.4 Index závislosti II

S rostoucím počtem osob v produktivním věku současně narůstaly hodnoty indexu závislosti II. Na počátku devadesátých let dosahoval index závislosti II v Kraji Vysočina hodnoty 19,0 % v České republice 19,1 %. V roce 2010 to již bylo 22,9 % v kraji a 22,2 % v České republice. Do roku 1997 byl podíl počtu osob ve věku 65 a více let na počet osob ve věku 15 - 64 vyšší v České republice než v Kraji Vysočina. Od roku 1999 se situace vystřídala. Za dvacet let se zvýšil index závislosti II o 3,9 procentních bodů v Kraji Vysočina a o 3,1 procentního bodu v České republice.



Obr. č. 15: Vývoj indexu závislosti II v Kraji Vysočina a České republice v letech 1991 - 2010. Pramen: Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha, 2011. Vlastní zpracování.

Pouze pět obvodů z patnácti vykazovaly po celou dobu nižší index závislosti, než je celorepublikový průměr. Mezi tyto regiony patří Jihlavsko, Novoměstsko, Třebíčsko, Velkomeziříčsko a Žďársko. V období 1995 - 1998 k nim patřilo i Světelsko. Lze soudit, že především ve správních obvodech ORP s dostatečným počtem pracovních příležitostí bude tento nepříznivý vývoj alespoň zčásti korigován migračním přírůstkem osob v produktivním věku.

Tab. č. 13: Vývoj indexu závislosti II ve správních obvodech Kraje Vysočina v letech 1995 - 2010

Územní jednotka	Index závislosti II			
	1995 - 1998	1999 - 2002	2003 - 2006	2007 - 2010
Bystřice nad Pernštejnem	19,8	20,0	20,9	22,6
Havlíčkův Brod	20,3	20,7	20,9	21,9
Humpolec	22,5	23,3	23,9	25,0
Chotěboř	20,9	21,8	22,4	23,4
Jihlava	19,1	19,4	19,6	20,6
Moravské Budějovice	23,3	22,7	22,1	22,7
Náměšť nad Oslavou	22,1	22,8	23,5	24,3
Nově Město na Moravě	17,3	18,1	19,6	21,3
Pacov	22,0	23,0	24,4	27,1
Pelhřimov	20,4	21,1	21,5	22,5
Světlá nad Sázavou	19,2	19,9	20,5	22,3
Telč	22,5	22,7	22,7	24,0
Třebíč	18,5	18,5	18,8	19,9
Velké Meziříčí	18,7	19,2	19,4	20,2
Žďár nad Sázavou	16,2	17,7	19,1	21,0
Kraj Vysočina	19,6	20,0	20,5	22,0
ČR	19,7	19,8	19,9	21,3

Pramen: Demografická ročenka správních obvodů obcí s rozšířenou působností. ČSÚ, Praha 2011. Demografická ročenka krajů. ČSÚ, Praha 2011. Vlastní zpracování.

6 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

6.1 Sociální péče a zabezpečení

Podle I. Tomeše (2002) je pojem sociální služby používán ve dvou úrovních. Prvně jako formu sociální pomoci poskytované konáním státní, obecní nebo nestátní instituce ve prospěch jiné osoby. Za druhé jako sociální práce ve prospěch lidí v sociální nouzi. Historicky nejstarší vývojové formy sociálních služeb zahrnovaly útulky pro nemocné a staré občany, pro sirotky a pro chudinu. V moderních státech se vyvinula důležitá dichotomie státních a nestátních služeb, která umožňuje na nestátní bázi pomáhat i lidem, jejichž způsob života je odmítán širokou veřejností (alkoholici, drogově závislí).

Podle O. Matouška (2008) jsou sociální služby všechny služby, krátkodobé i dlouhodobé, poskytované oprávněným uživatelům, jejichž cílem je zvýšení kvality klientova života, případně i ochrana zájmů společnosti. Základními sociálními službami jsou podle českého návrhu zákona o sociální pomoci: ubytování, stravování, hygiena, pomoc při zajištění chodu domácnosti, kontakt se společenským prostředím, poradenství, pomoc při prosazování zájmů, služby výchovné, vzdělávací, aktivizační a socioterapeutické služby. Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli.

Podle Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen MPSV) jsou definovány sociální služby jako služby, které pomáhají lidem žít běžným životem - umožňují jim pracovat, nakupovat, navštěvovat školy, navštěvovat místa víry, účastnit se aktivit volného času, starat se sám o sebe a o domácnost apod. Zaměřují se na zachování co nejvyšší kvality a důstojnosti jejich života. Sociální služby jsou poskytovány jednotlivcům, rodinám i skupinám obyvatel. Mezi nejpočetnější skupiny příjemců sociálních služeb patří zejména senioři, lidé se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, ale také lidé, kteří z různých důvodů žijí na okraji společnosti.

Ve zděděném zákoně o sociálním zabezpečení (č. 100/1988 Sb.) je v § 73 sociální péče dodnes definována takto „ sociální péčí zajišťuje stát občanům, jejichž

životní potřeby nejsou dostatečně zabezpečovány příjmy z pracovní činnosti, dávkami důchodového nebo nemocenského zabezpečení, popřípadě jinými příjmy, a občanům, kteří bez pomoci společnosti nemohou překonat obtížnou životní situaci nebo nepříznivé životní poměry.“

Právo na poskytnutí sociální péče mají všichni lidé s trvalým pobytem na území České republiky, přičemž podmínkou není přihlášení k trvalému pobytu, nýbrž jeho faktická existence (Králová, J., Rážová, E. 2005). Sociální zabezpečení bývá v jednotlivých státech chápáno velmi rozdílně a ani u nás neexistuje jeho jednotná definice.

6.2 Zřizovatelé sociálních služeb

Zřizovateli zařízení poskytující sociální služby v rezortním pojetí mohou být v ČR obce, kraje a Ministerstvo práce a sociálních věcí. Obce mohou zřizovat v rámci své samostatné působnosti sociální služby, a to buď jako vlastní organizační složky bez právní subjektivity nebo jako příspěvková organizace, které mají samostatnou právní subjektivitu. První možnost se využívá spíše v případech, kdy jde o službu nenáročnou na personál, prostory a techniku. Pokud má obec zřizovat službu v těchto ohledech náročnou je vhodnější forma samostatné příspěvkové organizace. Také kraje mohou zřizovat sociální služby v rámci své samostatné působnosti, a to jako obce buď ve formě svých organizačních složek, nebo jako příspěvková organizace. Po roce 2002 se kraje staly zřizovateli většiny zařízení sociální péče, kterou do té doby zřizovaly okresy. MPSV také může zřizovat zařízení sociální péče. (Matoušek, O. 2007)

Více jak 85 % pobytových zařízení sociální péče v České republice je zřizovány obcemi nebo kraji. Nestátní neziskové organizace poskytují zejména terénní a ambulantní sociální služby. Tyto subjekty mohou dostávat dotace na svou činnost z veřejných rozpočtů, tj. z rozpočtů obcí, krajů a ministerstev. Nestátní poskytovatelé sociálních služeb vznikají jako právnické osoby. V současné době je možné zakládat poskytovatele sociálních služeb v následujících právních formách, a to jako občanské sdružení, obecně prospěšná společnost a církevní právnické osoby. Dalším zvláštním druhem neziskového státního subjektu jsou nadace. Ty však nemohou samy sociální služby poskytovat, ale pouze je jen financovat.

V domech s byty zvláštního určení s pečovatelskou službou jsou vlastníky bytů obce, přičemž byty jsou užívány formou nájmu. Následujícím hlediskem provozování domů s byty zvláštního určení s pečovatelskou službou je jejich financování. Vzhledem k tomu, že se nejedná o sociální službu dle zákona 108/2006 Sb., nelze na provoz těchto domů žádat dotaci MPSV tak, jak je tomu u pobytových služeb sociální péče. Tím pádem náklady na provoz těchto zařízení hradí nájemci, případně dotuje obec jako zřizovatel.

6.3 Legislativní zakotvení sociálních služeb v ČR

Dosavadní právní úprava sociálních služeb se jevila jako nevyhovující už od začátku devadesátých let. Od té doby volala odborná veřejnost po změně celého systému sociální péče. V období vlády komunistické strany v naší zemi byl v padesátých letech do naší právní úpravy převzat tzv. sovětský model sociálního zabezpečení. Tedy od roku 1956 přešla kompetence k poskytování sociálních služeb do rukou státu. V průběhu druhé poloviny 20. století bylo postupně přijato několik zákonů o sociálním zabezpečení (č. 55/1955 Sb., č. 101/1961 Sb., č. 121/1975 Sb., č. 100/1988 Sb.). Seniorům a zdravotně postiženým byly určeny: ústavy sociální péče, zařízení pečovatelské služby, jídelny pro důchodce a kluby důchodců. Všechny tyto zákony obsahovaly úpravu sociální péče a byly doprovázeny prováděcím předpisem, který definoval jednotlivé nároky v sociální péči včetně sociálních služeb. Koncepce zůstala stejná až do roku 1989. Sociální služby byly v té době prvotně poskytovány státem, a to Ministerstvem sociální práce a sociálních věcí nebo taktéž okresnímu úřadu. Při reorganizaci veřejné správy nahradily kompetence okresních úřadů nově vytvořené krajské úřady či obce s rozšířenou působností.

Po roce 1989 bylo nutné vytvořit nový systém sociální péče, který měl být po vzoru vyspělých evropských zemí založen na demonopolizaci sociální pomoci, na decentralizaci a demokratizaci státní sociální správy, pluralizaci zdrojů a forem sociální pomoci, přiměřenosti sociální pomoci sociální potřebě, personifikaci a profesionalizaci sociální pomoci a na humanizaci prostředků sociální pomoci (Krebs, V. 2002).

Domovy důchodců jsou zřizovány jako ústavy sociální péče na základě Paragrafu 61 vyhlášky MPSV č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení. Pro seniory jsou určeny domovy důchodců a domovy-penziony pro

důchodce. Tyto zařízení jsou určeny především pro staré občany, kteří dosáhli věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu a kteří pro trvalé změny zdravotního stavu potřebují komplexní péči, jež jim nemůže být zajištěna členy jejich rodiny ani pečovatelskou službou nebo jinými službami sociální péče, a dále pro staré občany, kteří toto umístění nezbytně potřebují z jiných vážných důvodů. Nemohou však být přijati občané, jejichž zdravotní stav vyžaduje léčení a ošetřování v lůžkovém zdravotnickém zařízení. (Červenková, A., Bruthansová, D., Pechanová, M. 2006) I když práce na prvních návrzích nového systému sociální pomoci začaly již v roce 1994, teprve v roce 2006 byl přijat nový zákon o sociálních službách, který spolu s dalšími právními předpisy (zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, a zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi), přinesl očekávanou změnu systému sociální péče. Zákon o sociálních službách, který byl přijat v květnu 2006 a byl vydán ve Sbírce zákonů pod číslem 108/2006. Tento zákon vstoupil v platnosti 1.1. 2007. Nový zákon o sociálních službách přináší novou kategorizaci sociálních služeb do určité míry převzatou z německé právní úpravy.

Sociální služby podle nové právní úpravy dělí na: Sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. (Matoušek, O 2007)

Tab. č. 14: Nejdůležitější právní předpisy související s poskytováním sociální péče v ČR platné v roce 2011

Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
Vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon ČNR o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 505/ 2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

Pramen: Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. Matoušek, O., Praha 2007. Vlastní zpracování

6.4 Identifikace problému seniorů

Péče o seniory byla v minulosti plně v kompetenci a zodpovědnosti rodin. Modernizace společnosti ale přinesla strukturální změny, které postihly rodinu i její vztah vůči státu. Rodiny se zmenšují, mluvíme zde o atomizaci rodiny, která se z původního širšího celku, představujícího trojgenerační soužití, zúžila na rodičovský pár

a potomky. Zároveň větší mobilita vede k tomu, že spolu širší rodina nejen že nesdílí obydlí, ale často nežije ani ve stejném městě, či vesnici, což dále vede k nižší frekvenci styků a možnému ochlazení vztahů (Singly, F. 1999).

Vyšší počet seniorů přinese tlak na co nejdelší ekonomickou aktivitu, která samozřejmě souvisí s dobrým zdravotním stavem, tudíž zdravým životním stylem a kvalitní péčí lékařů. Přesto budou s vyšším počtem seniorů zřejmě stoupat náklady na péči o ně. Proto je nutné, aby se systém péče o seniory do budoucna zefektivnil, tj. aby seniorům byla poskytována péče v té míře, kterou skutečně potřebují. (Potůček, M. 2009)

6.5 Charakteristika sociálních služeb pro seniory

Sociální služby pro seniory můžeme rozdělit do tří kategorií, a to buď formou rodinné, terénní nebo ústavní péče. Nespornou výhodou rodinné péče v ideálním případě je bezesporu osobní vztah k seniorovi. Péče se odehrává v prostředí, na něž je senior zvyklý, což vede jistě k psychické pohodě. Podle M. Potůčka (2009) odpovídá rodinná péče principu subsidiarity⁶. Možnou nevýhodou rodinné péče je její časová náročnost pro rodinu a nedostatečná zdravotnická způsobilost členů rodiny. Dle H. Jeřábka (2005) vyžaduje péče o seniora sociální soudržnost a rozdělení rolí, které vyžadují i odřeknutí vlastních priorit ve prospěch rodiny jako celku. Avšak rodina poskytuje i emociální péči, jež v institucích chybí. Výhodou rodinné péče je nesporně to, že je finančně a kvalitativně efektivnější. Celkově je rodinná péče považována za nejlepší formu, respektující integritu seniora, jeho psychický stav a kvalitu života. Podstatnou roli ovšem hraje i to, zda si ji senior přeje.

Sociální péče o seniory zahrnuje především poskytování sociálních dávek a sociálních služeb. Tato péče může být realizována výhradně státními subjekty (např. poskytování sociálních dávek), ale také státními i nestátními subjekty současně.

Podle D. Jarošové (2006) spadá péče o seniory do dvou oblastí – zdravotní a sociální. Dále pak operuje s termínem komplexní zdravotně sociální péče, což by

⁶ Politická zásada, podle níž se rozhodování a zodpovědnost ve veřejných záležitostech má odehrávat na tom nejnižším stupni veřejné správy, který je nejbližší občanům.

v ideálním případě představovalo dlouhodobou spolupráci obou resortů (zdravotnictví a sociální péče) a byla by zajištěna i péče následná. Tato péče u nás v současné době neexistuje, což je dáno rozdělením kompetencí obou příslušných resortů. Mezi zdravotní služby pro seniory patří geriatrické ambulance a oddělení, geriatrické denní centrum, zařízení následné péče (rehabilitační oddělení), ošetrovatelské oddělení, hospice a domácí péče.

Sociální služby určené seniorům představuje sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Mohou být poskytovány formou, ambulantní nebo terénní či pobytovou. Po přijetí zákona č 108/2006 Sb., o sociálních službách došlo v této oblasti ke změnám.

Podle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách jsou sociální služby následovně definovány. Prvním formou jsou ambulantní služby, které zajišťují péči o seniora po část dne v prostorách mimo domácnost uživatele. Služby zajišťují pomoc v době, kdy jsou členové pečující rodiny v zaměstnání nebo si potřebují odpočinout. Ambulantní služby pro seniory poskytují hlavně centra denních služeb, případně denní stacionáře.

Terénní péče je způsob, jak usnadňovat rodinám péči o seniora. Tuto péči lze také chápat jako službu, která je osobě poskytována v jejím přirozeném sociálním prostředí. Terénní péči můžeme rozdělit na několik forem. A to na osobní asistenci, pečovatelskou službu, home care a odlehčovací služby, domovy se zvláštním režimem, týdenní a denní stacionáře a centra denních služeb. Některé sociální služby se navzájem kombinují, mohou být zároveň terénní, ambulantní nebo pobytové.

Další kategorií je ústavní péče, mezi kterou patří následující zařízení:

Lůžková oddělení nemocnic, kde je poskytována péče, která je nad rámec nezbytně nutné péče (např. po operaci), je péče následná. Negativem této péče je její nákladnost, proto se od ní ustupuje. Od roku 2005 vznikají sociální zdravotní lůžka s vyšším příspěvkem ze strany pacienta - pro pacienty, kteří potřebují částečně sociální péči a ošetrovatelství. Tato lůžka nenahrazují LDN ani domovy důchodců, ale doplňují je.

Geriatrická oddělení nemocnic vznikají v nemocnicích od roku 1990, slouží jako akutní oddělení pro nemocné nad 70 let se specifickým režimem, jsou zabezpečeny geriatricky vyškolenými pracovníky. Nedostatkem této formy je, zdali nedochází ke zhoršení stavu pacienta, pokud se ocitne mezi nesoběstačnými starými lidmi s různými zdravotními problémy.

Léčebny dlouhodobě nemocných (LDN), na základě paragrafu 16 vyhlášky č. 121/1974 Sb., jsou léčebny pro dlouhodobě nemocné určeny pro poskytování specializované ústavní péče zaměřené především na ošetrovatelskou a rehabilitační péči o osoby trpící déletrvajícimi nemocemi. Nedostatkem u těchto zařízení může být malá pozornost důstojnosti nemocných – osamělost, úzkost a používání kontroverzních klecových lůžek. Velkým problémem je i financování těchto zařízení.

Domovy pro seniory jsou podle legislativy České republiky do roku 2006 forma ústavní péče, která zahrnovala domovy důchodců, domovy s pečovatelskou službou a domov-penziony pro důchodce. Domovy pro seniory jsou určeny pro staré lidi, kteří dosáhli věku pro přiznání starobního důchodu a jejich zdravotní stav nevyžaduje odborné ošetřování a léčení v zdravotnickém zařízení. Tedy nevyžadují speciální lékařskou pomoc, ale zároveň se o sebe již nedokážou postarat. Jde o zajištění ubytování a potřebných sociálních a zdravotních služeb, zvláště primární lékařská péče a rehabilitace, také o věcnou pomoc v případě potřeby – např. poskytnutí osobního vybavení (prádlo a šatstvo) Zabezpečují i sociální a kulturní potřeby obyvatel a bývají členěny podle stupně závislosti pacientů. Problémem domovů pro seniory je, že jejich obyvateli se mohou stát i soběstační senioři kvůli různým důvodům. Ať už je to tíživá sociální situace, bytová krize v rodině či očekávání zhoršení zdravotního stavu, čímž berou místo v domově potřebnějším žadatelům o místo.

Bývalé domy s pečovatelskou službou jsou instituce, které se dnes pojmenovávají jako domy s byty zvláštního určení s pečovatelskou službou. Jde spíše o centralizaci služeb poskytovaných pečovatelskou službou, než přímo ústavní péče. Vlastníkem bytů je výhradně obec a byty jsou užívány pouze formou nájmu. V bytech v domě s pečovatelskou službou je tedy plně zachován statut nájemního bydlení, přičemž

soustředění těchto bytů na jednom místě usnadňuje zajištění sociálních služeb a poskytuje větší pocit bezpečí lidem se sníženou soběstačností. Obliba těchto domů dříve rychle vzrůstala a to z několika důvodů. Senioři si mohli vzít do těchto zařízení svůj nábytek, a tím zachovávali kontinuitu s vlastní minulostí prostřednictvím oblíbených předmětů. Dalším faktorem bylo, že se domů stěhovali občané v rámci města, takže pro ně mimo jiné představují bezpečí známého teritoria. Mnozí se osobně znají a mají společné známé, mají stejný vztah k událostem, které se staly v daném území. Obyvatelé žijí autonomně, pouze na to, co nestačí, si objednají příslušnou službu.

Zařízení komunitní péče je typ, který se nejvíce rozvíjí ve vyspělých zemích, v ČR již také začíná. Tato instituce se snaží umožnit starým lidem zůstat v prostředí, na něž jsou zvyklí a snaží se reagovat na měnící se životní situace

Geriatrický stacionář je typ, který můžeme také nazývat jako denní centrum neboli domovinky. Jedná se o poloinstitucionální formu péče, jejímž principem je pobyt v zařízení zdravotnického charakteru v rozsahu 6-12 hodin. Může být denní, ale i například týdenní Zabezpečuje léčebné, ošetrovatelské a rehabilitační výkony, které nevyžadují plnou hospitalizaci.

Hospic je speciální zařízení paliativní péče⁷ a péče o umírající. Tudiž není nějak omezeno věkem. Umožňuje prožít důstojný konec života pro nevléčitelně nemocné. Tedy poskytuje léčbu bolesti a úzkosti doprovázející umírání až do posledních okamžiků. Nezaměřuje se pouze na fyzickou stránku člověka, ale také na sociální a duchovní.

V ústavní péči existuje mnoho problémů, které jsou i vzájemně propojeny. Jedním z nejpálčivějších problémů je zbytečná institucionalizace, kdy seniorům hrozí vytržení z prostředí, na které jsou zvyklí a z toho vyplývá postupně se zhoršující stav a strádání. Problémem je také chybějící provázanost nejrůznějších forem péče, čímž se zdravotní stav se dříve nebo později horší. (Matoušek, O. 1999)

⁷Paliativní péče je komplexní, aktivní a na kvalitu života orientovaná péče poskytovaná pacientovi, který trpí nevléčitelnou chorobou v pokročilém nebo terminálním stadiu.

6.6 Současná situace a úkoly sociální péče v ČR

Změny v systému sociálních služeb pro seniory nastávají v posledních dvaceti letech a kopírují další současné evropské trendy v péči o staré lidi. Jedná se o decentralizaci pravomocí, vyvážení alternativních služeb ke klasické ústavní péči. Dále pak zavádění standardů kvalit a v neposlední řadě také změny v systému financování těchto služeb. Prvním nástrojem financování sociálních služeb je příspěvek na péči. Druhým jsou dotace poskytované ministerstvem práce a sociálních věcí registrovaným poskytovatelům sociálních služeb.

Při plánování a poskytování sociálních služeb pro seniory je také nutné přihlížet k jejich individuálním potřebám a stanovit nutnou míru péče a podpory ve chvíli, kdy to tito uživatelé potřebují. Přesto existují specifické okolnosti dané cílovou skupinou a k těm je nutné při implementaci této koncepce přihlížet. Dále podle koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti vydanou Ministerstvem vnitra sociální věci (2007) jsou uváděna následující teze.

Z dosavadních odborných poznatků vyplývá, že u osob nad 75 let věku vzrůstá poptávka po sociálních službách spojená s postupně se objevující závislostí na pomoci druhé osoby. Potřeba péče a podpory přichází nejen z důvodů somatického nebo psychického onemocnění, ale také ze sociálních a ekonomických dopadů poproduktivního věku.

Se vzrůstajícím počtem seniorů bude proti dnešku více starých lidí potřebovat intenzivní péči a podporu v důsledku ztráty samostatnosti. Péče o seniora nyní je dělena mezi rodinu a mezi formální organizace, čímž velikost tohoto podílu je variabilní. Velké procento péče o seniory je v současnosti zajišťováno ústavní sociální péčí – domovy důchodců. Významným problémem jsou velká ústavní zařízení, kde je obtížné realizovat skutečnou individuální péči a podporu zaměřovat individuálně přímo na konkrétního klienta. Umístění do ústavního zařízení často znamená ztrátu autonomie a motivace k různým činnostem, které byly dříve součástí každodenního života. V těchto zařízeních je velmi obtížné naplňovat moderní principy poskytování sociálních služeb a metod sociální práce zaručující dodržování lidských práv.

Hlavním cílem v oblasti sociálních služeb pro seniory je podpora humanizace stávajících ústavních zařízení, postupná restrukturalizace směřující k malým bytovým jednotkám v běžné zástavbě a podpora takových služeb, které umožní seniorům co nejdéle zůstat v jejich přirozeném prostředí. Přirozené prostředí je nezbytné chápat jako životní prostor, který představuje kromě bydlení samotného, zejména rodinné vazby a síť sociálních kontaktů vázaných na dané místní společenství. Díky podpoře sociální služby vycházející z individuálních potřeb uživatele tak může senior žít kvalitním a plnohodnotným životem ve vlastním domově, případně v zařízení sociálních služeb, jejíž forma poskytování odpovídá životu v přirozeném prostředí.

Příčinou řady potíží je hlavně již zmiňovaná špatná legislativa a dosud i nezpracování metodiky hodnocení kvality péče do kontroly sociálních služeb. Nedořešený je také systém financování sociálních služeb, jenž má doposud centrálně administrativní povahu a který brání rozvoji služeb a brzdí iniciativu zejména obcí a nestátních neziskových organizací. (D. Bednářové a kol. 2003)

Sociální služby jsou mimořádně významnou součástí aktivit státu, samosprávy a nestátních subjektů. Řešení problémů jednotlivců rodin, skupin občanů ovlivňuje pozitivní sociální klima celé společnosti. Sociální služby nejsou významné proto, že je potřebuje mnoho lidí, ale proto, že bez jejich působení by se nikoliv nevýznamná část občanů nemohla podílet na všech stránkách života společnosti a bylo by tak znemožněno uplatnění jejich lidských a občanských práv a docházelo by k jejich sociálnímu vyloučení. Každému občanu, ať žije kdekoliv, musí být umožněn přístup k celému spektru sociálních služeb, jak se postupně vytvořilo, a to z hlediska finanční i fyzické dostupnosti. Jinak řečeno, v každém území by měly být občanům k dispozici všechny základní typy sociálních služeb v některé ze svých forem.

7 POPULAČNÍ PROJEKCE

Populační vývoj České republiky prochází v posledních letech mnoha významnými změnami, které nepochybně ovlivní i budoucí vývoj. Proměny demografického chování se totiž stále více promítají do všech oblastí veřejného života. Není tedy překvapením zvyšující se poptávka po demografických projekcích či prognózách. Jejich následné využití je uplatnitelné v sociálních, ekonomických i politických sférách.

Vymezení pojmů populační prognóza a projekce je definováno různými autory odlišně. V demografické respektive prognostické literatuře lze v podstatě každou takovou definici přiřadit k jedné ze dvou základních skupin. Do první z nich patří pojetí nevytyčující prakticky žádné ostřejší hranice mezi prognózou a projekcí. Obvykle se hovoří o různých typech prognóz: realistických, hypotetických, analytických a varovných. Pro druhou skupinu je charakteristické užší pojetí, kdy je za prognózu považován pouze výsledek snah o postižení očekávaného budoucího vývoje. Prognózu tedy budeme definovat jako nepodmíněnou, na vědeckém poznání založenou výpověď o očekávaném a v době jejího vzniku nejpravděpodobnějším budoucím vývoji sledovaného jevu. Projekce jako produkt určité činnosti, představuje výpověď o perspektivním vývoji, který je důsledkem naplnění libovolných předpokladů bez explicitního nároku na její realnost. (Kučera, T. 1998)

Populační prognózy jsou, jak všichni naši významní demografové zdůrazňují, pouze odhady budoucího vývoje obyvatelstva a jeho struktur. Nejčastěji se jedná o struktury podle pohlaví a věku. Cílem jejich tvorby však nemusí vždy být snaha o předpověď budoucího vývoje obyvatelstva, ale třeba jen analýza současného stavu reprodukce. Mohou například ukazovat, jak by se určitá populace vyvíjela, pokud by zůstala zachována současná úroveň charakteristik reprodukce apod. Populační projekce jsou realizací všeho našeho poznání o populační reprodukci a v jistém slova smyslu jedním z hlavních cílů demografického studia vůbec. (Pavlík, Z, Rychtaříková, J., Šubrtová, A. 1986). Projekce, jejichž cílem je co nejpřesněji odhadnout skutečný budoucí demografický vývoj, se označují jako demografické prognózy.

V. Roubíček (1997) chápe populační prognózy jako odhady budoucího vývoje počtu a struktury obyvatelstva, jako populační projekce pak označuje ty prognózy, jež byly tvořeny komponentní metodou. L. Rabušic (1997) zase odlišuje tyto pojmy podle časové vzdálenosti horizontu, projekce mají horizont zhruba do vzdálenosti dvaceti let, prognózy jsou předpovědi dlouhodobější. L. Scholzová (1996) tvrdí, že pouze populační projekce se snaží poskytnout co možno nejspolehlivější předpověď budoucího demografického vývoje, tyto projekce označíme jako populační prognózy. V předkládané práci jsou zmíněné termíny chápány jako v prvním z uvedených výkladů, projekce je tedy pojem nadřazený pojmu prognóza.

7.1. Druhy populačních projekcí

Populační projekce můžeme dělit podle toho, jak velkého území se týkají, respektive jakou část populace zahrnují. Tak známe projekce celostátní, krajské či za jednotlivá města. Jiným kritériem pro rozlišení populačních projekcí je období, na jaké jsou vypočteny. Tedy vzdálenost mezi prahem projekce a jeho horizontem. Podle tohoto pojetí rozlišují Z. Pavlík J. Rychtaříková, A. Šubrtová (1986) projekce na krátkodobé (na období 10 let), střednědobé (na období 10 - 25 let) a dlouhodobé (na víc než 25 let). Horní hranice zde není určena, avšak je pochopitelné, že s prodlužováním období projekcí roste riziko jejich odchýlení od reálného vývoje. Přesto jsou dlouhodobé projekce také důležité, především pro různé strategické plánování. Uživatel by měl mít neustále na paměti značnou míru nejistoty jejich výsledků.

Populační projekce se také značně liší zvolenou metodou výpočtu. Můžeme je tedy rozlišit na metody založené na formální extrapolaci celkového počtu obyvatel, která je někdy doplněna odhadem věkové struktury a metody komponentní se zahrnutím migrace či ne. První z uvedených metod se častěji používá pro populace rozvojových zemí nebo velkých územních celků, zejména pro projekce na delší časové období. Složitější komponentní metoda není vždy zárukou větší přesnosti, případná chybná hypotéza se u této metody projeví daleko výrazněji. Je vhodná zejména pro krátkodobé a střednědobé projekce, přičemž podmínkou úspěchu je relativní vnitřní homogenita zkoumané populace (Pavlík, Z., Rychtaříková, J., Šubrtová, A. 1986).

7.2 Podmínky prognózování

Podle T. Kučery (1988) jsou možnosti prognózování vývoje konkrétní populace obvykle významně poplatné také podmínkám, které pro tuto činnost existující v době a v místě vzniku prognózy. Na přední místo mezi ně řadíme aktuální populační vývoj a úroveň jeho poznání, institucionální zázemí prognózování, legislativní, informační, technické a personální podmínky a v neposlední řadě také kvalitu uživatelského prostředí.

Aktuální populační vývoj a úroveň jeho poznání je charakterizován v jiném místě předložené práce. Institucionální zajištění je důležitou součástí prognózování, která může výslednou kvalitu populační prognózy ovlivnit. V době vydání populační prognózy nejsou její výsledky ověřitelné, tudíž závisí na její důvěryhodnosti. Zřetelně to je vidět na prognózách, které produkuje ČSÚ. Většina jejich čtenářů k nim přistupuje zcela nekriticky a mohou je považovat jako předobraz budoucnosti. Na druhé straně jejich tvůrce to zavazuje k udržení odpovídající kvality populační prognózy.

Zázemí a úroveň prognóz lze tedy v České republice hodnotit zcela uspokojivě. Při srovnání s některými okolními zeměmi bude hodnocení ještě lepší. Ze zákona má Český statistický úřad kompetence na tvorbu populační projekce. V současné době u nás existují ještě další vědecké pracoviště, kde se provádí prognózování populačního vývoje. Jedním z nich je katedra demografie a geodemografie Přírodovědecké fakulty Univerzity Karlovy v Praze, kde se této problematice převážně věnují B. Burcin, T. Kučera a mnoho dalších. Dalším pracovištěm je katedra demografie Vysoké školy ekonomické v Praze, kde se projekcím věnuje Z. Pavlík. V neposlední řadě je to Ústav sociálních studií Masarykovy univerzity v Brně pod vedením L. Rabušice.

Legislativní rámec představuje Zákon o statistické službě č 89.1995 Sb. Tento zákon stanovuje povinnost státní statistiky, která zahrnuje získávání údajů, vytváření statistických informací o sociálním, ekonomickém, demografickém a ekologickém vývoji České republiky a jejích jednotlivých částí. Dále poskytuje statistické informace a následně je zveřejňuje. Její součástí je též zajišťování srovnatelnosti statistických informací a plnění závazků z mezinárodních smluv v oblasti statistiky, kterými je Česká republika vázána. (ČSÚ, 2012c) Český statistický úřad je tedy hlavním poskytovatelem dat o obyvatelstvu České republiky.

Důležitým faktorem jsou jistě také technické podmínky prognózování. Statistické soubory, s nimiž při prognózování pracujeme, se vyznačují velkými objemy dat. K manipulaci s daty nám mohou sloužit tabulkové kalkulátory, ale také různě dostupně statistické programy pro demografické výpočty. Jmenovitě to jsou tyto ProGem, PROJS, MUDEA, LIPRO či PYTHIA. (Kučera, T. 1988) Prognózování představuje kromě hojného objemu strojové práce také velké množství tvůrčí práce, což způsobuje intenzivnější nároky na personální zajištění.

7.3 Schéma tvorby populačních prognóz

Celá procedura tvorby populačních prognóz byla rozdělena T. Kučerou (1998) do sedmi etap, které náležitě komentuje. První etapou je vymezení reprodukčního systému. Nejprve musíme určit prognózovanou populaci a vymežit její reprodukční systém cestou jejího rozčlenění na jednotlivé kategorie (generace, kohorty či dílčí populace). V pokročilé prognostické praxi tento proces neprobíhá jen podle věku, ale obvykle také podle jiných hledisek a to rodinný stav, etnická příslušnost, vzdělání apod.

Dalším krokem je popis a analýza systému, kterým se snažíme získat a významně roztrždit informace o dosavadním vývoji prognózovaného objektu. Tuto činnost zahrnují shromáždění potřebných údajů, výběr vhodných ukazatelů a jejich výpočet a uspořádání výsledků do časových řad.

Následujícím krokem je konstrukce projekčního modelu. Při konstrukci projekčního modelu vycházíme z definitivního vymezení reprodukčního systému, s nímž by konstruovaný model měl být identický. Ve skutečnosti tato etapa zahrnuje pouze nalezení příhodného formálního popisu modelu, neboť jeho struktura je dána vymezením reprodukčního systému. V současnosti jsou populační projekce vytvářeny výhradně s pomocí výpočetní techniky, tudíž tuto fázi v podstatě charakterizuje program pro projekční výpočty. Jedním z nejrozšířenějších programů pro tvorbu populačních projekcí je program LIPRO, vytvořený v Nizozemském interdisciplinárním demografickém ústavu. LIPRO umožňuje výpočet více stavových projekcí v detailní jednoleté nebo libovolně zvolené věkové struktuře. Oproti tomu Český statistický úřad v současnosti používá programové vybavení PYTHIA.

Klíčovým krokem pro tvorbu populačních prognóz je čtvrtá fáze, a to prognóza parametrů. Na jehož zvládnutí poté závisí spolehlivost celé výsledné prognózy. Parametry projekčního modelu se prognózuji odděleně. Postupně po jednotlivých složkách populační reprodukce. Při prognózování se začíná formulací základních předpokladů na obecné úrovni přes odhady trendů ve vývoji celkových ukazatelů až po detailní kvantitativní vyjádření předpokladů o vývoji základních charakteristik. Protože se vlastní prognózování populačního vývoje odehrává pouze na úrovni parametrů projekčního modelu, můžeme pak výslednou prognózu chápat jako souhrn dílčích prognóz. Například autor musí odhadnout, jaký bude předpoklad vývoje specifických plodností podle věku, vývoje úhrnné plodnosti, předpoklad střední délky života a koeficientů přežití v jednotlivých věkových skupinách a jak silná bude imigrace a emigrace. (Rabušic, L. 1995)

V páté etapě jsou provedeny projekčních výpočty, které vedou k ucelenému popisu budoucího vývoje vymezeného systému. Tato etapa prognózování je zakončena dokumentací získaných výsledků. K projekčním výpočtům je výhodné použít některý z existujících programových produktů (například LIPRO). V šesté etapě provádíme prezentaci výsledků, když prezentace populační prognózy je rozdělena do dvou částí, do textové a tabulkové. Při prezentaci je snaha přiblížit celý proces vzniku prognózy a seznámit veřejnost se specifiky prognózované populace. Pomocí souhrnných ukazatelů je snaha o popis budoucího vývoje jednotlivých složek populační reprodukce. Výsledná prezentace by měla naznačit nejdůležitější směry budoucího populačního vývoje a jeho možné důsledky.

Závěrečnou fází celého procesu je hodnocení prognózy. Hodnocení přesnosti prognostických výsledků je smysluplné provádět s určitým delším odstupem, zpravidla ne dříve než 3 - 5 let. Za tuto dobu se odstraní případné odchylky ve sledovaném vývoji. K nejdůležitější charakteristice populační prognózy patří právě její důvěryhodnost. Hodnocení prognózy spočívá v popisu a analýze zjištěných rozdílů. Dalším důvodem pro hodnocení prognóz je možnost odhalit chyby v metodice a zvýšit tak úroveň prognostické praxe.

7.4 Historie populačních prognóz

Historií populačních prognóz se zabýval M. Kučera (1967), poté i T. Kučera (1988). Prognózování populačního vývoje má v tehdejší Československu relativně krátkou historii. První prací byla publikace *Pravděpodobné věkové rozvrstvení obyvatelstva v Československu roku 1960.* od M. Weiricha. První úplnou prognózou, v jejímž rámci byly prognózovány i budoucí počty narozených, se stala prognóza sestavená A. Robkem a O. Schmidtem (1939). Souvislá řada vzájemně srovnatelných prognóz, kterou můžeme sledovat až do současnosti, se datuje od počátku 50. let. Od roku 1952 byly tvorbou oficiálních populačních prognóz pověřovány výhradně orgány ústřední statistiky. (Kučera, M., 1967) V naší předložené práci se zaměříme pouze na projekce zpracované po roce 1989 a budeme se věnovat pouze populačním projekcím Českého statistického úřadu.

7.5 Projekce ČSÚ po roce 1989

Praktická část diplomové práce vychází z projekce obyvatelstva vydané Českým statistickým úřadem v roce 2009. Hodnota výsledků práce je tak závislá (samozřejmě mimo jiné) na přesnosti výsledků zmíněné projekce. Určitou orientační představu o kvalitě dané projekce si lze udělat z výsledků projekcí předchozích, v následujícím textu je proto uveden jejich stručný popis. V uvedené kapitole si tedy uvedeme nejdůležitější prognózy populačního vývoje. Na odboru Českého statistického úřadu vznikla od té doby čtyři projekce (1993, 2003 a 2009). Populační prognózováním jak už bylo výše popsáno, vzniká i na jiných pracovištích. Jedním z nich je katedra demografie a geodemografie na Přírodovědecké fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Těmito projekcemi se však zabývat nebudeme.

Projekce 1993

První polistopadová projekce byla zpracována na základě sčítání lidu k 3. 3. 1991. Publikována však byla až v říjnu roku 1993. Základním vstupním údajem pro výpočet projekce byly počty obyvatel podle pohlaví a věku vybalancované k 31.12. 1991 (práh projekce). Za horizont prognózy autoři M. Aleš a M. Šimek zvolili rok 2020. Projekce byla vypočtena komponentní metodou podle jednotek věku a v jednoletém kroku projekce za každý okres České republiky a hlavního města Prahu. Výsledky za kraje a Českou republiku jsou součtem okresních projekcí. Projekce byla zpracována

bez vlivu migrace, neboť při jejím odhadu nelze vycházet z minulých trendů a její vývoj je v současnosti téměř nepředvídatelný. V projekci se zřetelně odrážejí všechny nerovnoměrnosti populačního vývoje v minulosti, které výrazně deformovaly věkovou strukturu populace. (Šimek, M. 1994) Autoři předpokládali v průběhu celého období 1991 - 2020 konstantní úroveň úhrnné plodnosti 1,89 dítěte na jednu ženu a jen mírné prodloužení naděje dožití do roku 1995 na 68,7 let u mužů a 76,6 let u žen. Tyto hodnoty se skutečností zcela rozcházejí.

Projekce 1995

Propad výsledků projekce z roku 1993 byl v průběhu roku 1995 rozhodujícím důvodem pro zpracování zcela nové projekce obyvatelstva. Autory projekce byli opět M. Aleš a M. Šimek, kteří provedli výpočty za Českou republiku v sedmi variantách. Přičemž publikovány byly pouze dvě z nich – nízká a vysoká. Oproti předchozí projekci byly tentokrát zahrnuty očekávané migrační zisky v rámci zahraniční migrace. Prahem prognózy byl 31. prosinec 1994, horizontem rok 2020.

Pokles plodnosti do roku 2005 je publikován v obou, po tomto roce by se podle vysoké varianty měla plodnost zvyšovat, přičemž nízká varianta počítá se stagnací úhrnné plodnosti na úrovni 1,05. Obě varianty projekce předpokládají pokles úmrtnosti ve všech věkových skupinách a z něj plynoucí prodloužení střední délky života (u nízké varianty v roce 2020 u mužů 73 let a u žen 78,7 let, u vysoké varianty u mužů 75,4 let a u žen 80,6 let). Podle vysoké varianty bude počet dětí do 14 let v roce 2020 tvořit 65 % jejich počtu z roku 1995, podle nízké varianty pouze 56 %. Obyvatelstvo ve věku ekonomicky aktivních je poměrně konstantní a i v nejbližší budoucnosti bude jeho podíl mírně stoupat (v roce 2002 - 2005 dosáhne maxima a to 65 %). Nejsilnějšími skupinami jsou zde generace narozené kolem roku 1950 a 1975, což znamená, že na přelomu století zde budou největší skupinu tvořit mladí lidé (naopak v roce 2020 to bude skupina nejméně početná – dojde k zestárnutí ekonomicky aktivní složky obyvatelstva). U obyvatel nad 60 let se po roce 2000 předpokládá rychlý nárůst (v roce 2010 bude tato složka tvořit přes 20 %). (Aleš, M., Šimek, M. 1996)

Projekce 1997

Projekce obyvatelstva vyšla v roce 1998. Taktéž jako u předchozí projekce je horizont rok 2020. Publikována byla ve třech variantách a následně byly v jedné variantě, která odpovídala střední variantě pro Českou republiku, vypracovány projekce za kraje a okresy. V této projekci nebyla započítána migrace. Východiska projekce byla mírně pozměněna. Autoři upustili od předpokladu budoucího poklesu počtu narozených, protože tomu ani skutečný vývoj nenasvědčoval, pouze u nízké varianty by měla úhrnná plodnost a počty narozených klesat z 1,18 na hodnotu 1,10 v roce 2005. Naopak střední varianta předvídala pokles plodnosti do roku 2000, ale vzápětí očekávala její nárůst. Do roku 2010 by měla plodnost podle všech tří variant růst a ve zbytku projekčního období stagnovat na konečných 1,32 (nízká varianta), 1,44 (střední varianta) a 1,55 (vysoká varianta). Naděje dožití by se měla ve všech variantách nejprve rychle, po roce 2010 mírněji zvyšovat, podle střední varianty na 75,9 (muži) a 81,3 (ženy) v roce 2020. Úvahy o migraci do této projekce zahrnuté nebyly.

Projekce 1999

Koncem roku 1999 byla v odboru statistiky obyvatelstva Českého statistického úřadu vypracována nová projekce vývoje obyvatelstva. Autory této projekce byla Terezie Kretschmerová a Miroslav Šimek. Navazuje tak na předchozí projekce 1993, 1995 a 1997, které se zpracovávají v dvouletém intervalu. Projekce byla zpracována a publikována ve třech variantách (nízká, střední a vysoká). Výchozí strukturou bylo bráno věkové složení obyvatelstva České republiky k 31. 12. 1998 a za horizont rok 2030. Zvolené scénáře budoucího vývoje obyvatel byly podobné jako u projekce předcházející.

Základním předpokladem očekávaného vývoje plodnost byl u všech tří variant vzestup plodnosti. Zvýšení úhrnné plodnosti je odhadováno u nízké varianty na 1,32, u střední 1,50 a u vysoké na 1,65. Zároveň bude patrný posun věku nejvyšší intenzity plodnosti do vyššího věku (28 - 30 let v roce 2020). Zároveň bylo očekáváno i rovnoměrnější rozložení mateřství do celého fertlního věku. Stejně jako v předchozích dvou projekcích, je i v této očekáváno ve všech variantách zvyšování naděje dožití v průběhu celého období, které bude nejintenzivnější zhruba do roku 2010 a bude

výraznější u mužů. Ve střední variantě je předpokládána naděje dožití v roce 2030 75,2 let u mužů a 81,5 let u žen. Odhadované hodnoty migračního salda se předpokládají ve všech variantách v kladných číslech. V nízké variantě stagnuje na hodnotu 9 500, ve střední a vysoké stoupá na hodnotu 15 000 respektive 16 000 na horizontu projekce v roce 2030. (Kretschmerová, T., Šimek, M. 2000)

Projekce 2003

Závěrem roku 2003 vypracoval Český statistický úřad pod vedením T. Kretschmerové a M. Šimka další projekci obyvatelstva. Důsledkem narušení tradičního dvouletého cyklu zpracování populačních projekcí bylo konání sčítání lidu v březnu 2001 a čekání na jeho definitivní zpracování. Při sčítání lidu v roce 2001 byli poprvé do počtu obyvatel ČR zahrnuti i cizinci s dlouhodobým pobytem (nad 90 dnů) a cizinci s uděleným azylem. Ti jsou také již uvažováni i této projekci, což do určité míry omezuje možnost jejího srovnání s projekcemi staršími. Projekce byla zpracována v obvyklých třech variantách – nízké, střední a vysoké. Za základ projekce byly brány počty obyvatel České republiky podle pohlaví a věku k 31.12 2002 (práh projekce). Horizont byl prodloužen oproti minulé projekci na rok 2050.

Očekávané základní trendy budoucího demografického vývoje obyvatelstva se od minulé projekce nijak zvlášť neliší. Ve všech variantách je uvažováno zvýšení plodnosti, zlepšení úmrtnosti, ale také fakt, že ČR zůstane migračně ziskovou zemí. Úhrnná plodnost vychází z předpokladu, že plodnost v roce 1999 dosahovala hodnoty 1,13. Ve všech variantách je tedy očekáván její vzestup. Předpoklad úhrnné plodnosti v roce 2050 v nízké variantě činil 1,42, ve střední 1,62 a ve vysoké 1,77, tudíž by počet obyvatel přirozenou měnou měl s největší pravděpodobností ubývat. Významným předpokladem budoucího vývoje plodnosti byl posun rozložení mateřství do celého fertilního věku. Střední délka života roste oproti nízké variantě výrazněji, na 78,9 let u mužů a na 84,5 let u žen v roce 2050. Konstantní migrační saldo je stanoveno na 25 000 lidí ročně. Základními výsledky projekce jsou snížení početní velikosti obyvatelstva České republiky a jeho demografické stárnutí. Příčinou poklesu bude prohlubující se úbytek přirozenou měnou, který by měl být jen z části vyrovnán aktivní migrační bilancí. Závažným problémem bezpochyby bude přibývání starších osob v populaci.

Obyvatelé starší 65 let by měli podle střední varianty v roce 2050 tvořit až jednu třetinu obyvatelstva. (Kretschemrová, T., Šimek, M. 2004)

Projekce 2009

Nejnovější projekce obyvatelstva České republiky vznikla v 1. polovině roku 2009. Hlavním důvodem pro vypracování projekce byl skutečný demografický vývoj České republiky, ale také poměrně dlouhá doba od vypracování předchozí projekce (6 let). Prezentovaná práce vychází z výsledků této projekce Českého statistického úřadu, tudíž bude v následující kapitole více rozebrána a bude podrobně analyzován očekávaný vývoj obyvatelstva. Prahem projekce je stav obyvatelstva České republiky podle pohlaví a věku k 1.1 2009. Horizontem je rok 2065. Do celkového počtu obyvatel jsou kromě občanů ČR a cizinců s trvalým pobytem, zahrnuti také cizinci s přechodným (občané EU) nebo dlouhodobým pobytem (občané tzv. třetích zemí). Projekce byla spočítána v tradičním troj variantním uspořádání.

Šanda 2004

V neposlední řadě bychom neměli opomenout akademickou práci R. Šanda (2004) *Aplikace regionálních projekcí obyvatelstva*, ve které autor odhadl potřebné kapacity zařízení sociální péče pro obyvatelstvo v poproduktivním věku. Konečným výsledkem práce je výpočet potřebných kapacit sociálních služeb pro seniory v obvodech ORP Zlínského kraje pro období 2002 - 2030

Výsledky práce byly shrnuty následovně. Vybavenost Zlínského kraje službami sociální péče pro seniory byla v roce 2002 v rámci České republiky relativně dobrá. Mezi jednotlivými správními obvody obcí s rozšířenou působností však existovaly velice výrazné rozdíly. Podle normativu byla vybavenost dostatečná v osmi obvodech ORP, nejvyšších hodnot tohoto ukazatele bylo dosaženo v obvodech ORP Otrokovice a Holešov. Naopak velice nízkou úroveň vybavenosti službami pro seniory vykazovaly obvody ORP Rožnov pod Radhoštěm a Vizovice. V posledních dvou jmenovaných regionech je navíc podle výsledků projekce očekáván velmi intenzivní nárůst počtu starých lidí, je proto nutné zde kapacity sociálních služeb co nejdříve a výrazně zvýšit. Naopak v obvodech ORP Kroměříž, Holešov a Valašské Klobouky by současné kapacity služeb byly postačující i v roce 2030. (Šanda, R. 2004)

8 OČEKÁVANÝ VÝVOJ POPULACE

8.1 Projekce ČSÚ 2009

Předpoklady budoucího vývoje vycházejí především ze současných trendů a z demografické situace v nejvyspělejších zemích. Aktuální vývoj plodnosti signalizuje začátek stabilizace nového profilu plodnosti a její výše. V nynějších letech svou plodnost dokončí generace žen ze narozených v 70. letech, které svou reprodukční chování ve srovnání s předchozími generacemi nejvíc změnily. Úmrtnostní poměry mužů i žen se stabilně po dvě desetiletí zlepšují, což bylo základem pro hypotézu o pokračování tohoto optimistického vývoje. (Kretschmerová, T., Šimek, M. 2010)

Naplní-li se předpoklady budoucího vývoje plodnosti, úmrtnosti a migrace ze střední varianty projekce, počet obyvatel České republiky poroste do roku 2030, kdy dosáhne 10,91 milionu. Poté bude každoročně klesat až na 10,67 milionu obyvatel v horizontu projekce. Podle všech variant můžeme sledovat převahu počtu zemřelých nad živě narozenými. Vývoj přirozeného přírůstku bude směřovat k záporným hodnotám. Tento fakt nezvrátí ani předpokládaný růst úhrnné plodnosti. Do počátku 30. let 21. století lze u střední varianty pozorovat pokles přirozeného přírůstku až na hranici přirozeného úbytku v rozmezí 28 až 30 tisíce obyvatel ročně. Do konce projektovaného období se pak přirozený úbytek zvýší na 48 tisíc ročně.

Tab. č. 15: Očekávaná bilance obyvatelstva v České republice do roku 2065

ok	Počet obyvatel k 1.1.			Živě narození			Zemřelí		
	nízká	střední	vysoká	nízká	střední	vysoká	nízká	střední	vysoká
2009	10 467 542	10 467 542	10 467 542	116 997	118 430	118 556	108 908	107 564	106 819
2010	10 490 631	10 503 408	10 519 279	115 025	116 609	118 297	108 508	106 831	105 642
2020	10 613 188	10 797 484	11 025 030	96 789	103 534	110 462	111 947	107 637	104 680
2030	10 490 588	10 908 419	11 408 028	79 356	88 778	98 752	120 252	114 111	109 574
2040	10 186 695	10 873 660	11 687 306	86 597	100 117	114 549	134 028	128 856	124 656
2050	9 837 300	10 842 320	11 998 183	78 611	98 550	118 680	132 743	129 199	126 816
2065	9 111 235	10 689 713	12 376 180	68 092	91 231	114 933	140 703	139 889	139 429

Pramen: Projekce obyvatelstva České republiky. ČSÚ, Praha 2009.

V nízké variantě je pro první dva projektové roky uvažován dokonce pokles úhrnné plodnosti. A to v souvislosti s možným snížením plodnosti žen v období ekonomické krize. Teprve v roce 2025 dosáhne na úroveň 1,55, která by se měla udržet až do roku 2065. úhrnná plodnost ve střední variantě se plynule zvyšuje. V roce 2020 dosáhne hodnoty 1,60, v roce 2040 hodnoty 1,69 a od roku 2050 konstantní hodnoty 1,72. Ve

vysoké variantě by se úhrnná plodnost měla zvyšovat na hodnotu 1,75 v roce 2030 a dále až na 1,85 v roce 2050. V dalším období předpokládá stejně jako v případě střední varianty, stagnaci měr na úrovni roku 2050.

Následující zlepšování úmrtnosti je očekáváno ve všech třech variantách, ani nízká varianta nepočítá se stagnací současné úrovně. Střední varianta předpokládá růst střední délky života na 79,5 let u mužů a 85,1 u žen v roce 2030 a následný pozvolnější růst na 86,5 let, respektive 91 let v roce 2065. Celkový zvýšení střední délky života představuje u mužů 12,5 let, u žen 10,5 let. Z hlediska naděje dožití bychom tak současné úrovně nejvyspělejších států Evropy měli dosáhnout ve 20. letech 21. století. Rozdíl nadějí dožití při narození mezi muži a ženami byl v roce 2008 6,2 ve prospěch žen, do roku 2065 by se měl rozdíl snížit na 4,5 roku. Nízká varianta počítá s mírnějším růstem naděje dožití. Do roku 2030 pak střední délka života plynule vzroste u mužů na 78,4 a u žen 83,7 let. Do konce projekčního období se zvýší na cílových 84,1, respektive 88, 5 let. Do vysoké varianty byl založen na nejvýraznějším růstu naděje dožití, do roku 2030 až na 80,5 roku u mužů a 86 let u žen, poté postupně na 88,5, respektive 93 let v roce 2065. (Štyglerová, T., Němečková, M., Šimek, M. 2010)

Vzhledem ke značné problematickosti odhadu budoucího vývoje zahraniční migrace bylo uvažováno konstantní migrační saldo, které vyjadřuje značnou nejistotu budoucího vývoje. Jeho hodnota se v jednotlivých variantách lišila, ale vždy byla kladná. Migrační saldo v nízké variantě bylo na celé projektové období založeno ve výši 15 tisíc osob ročně, vysoká varianta uvažovala se saldem 40 tisíc osob. Střední varianta projekce do 2040 s ročním saldem ve výši 25 tisíc. Do roku 2065 byl očekáván pozvolný vzestup na 30 tisíc.

Tab. č. 16: Očekávaný vývoj celkové úrovně plodnosti, naděje dožití při narození a zahraniční migrace v České republice do roku 2065

Rok	Úhrnná plodnost			Naděje dožití při narození						Saldo zahraniční migrace		
				muži			ženy					
	nízká	střední	vysoká	nízká	střední	vysoká	nízká	střední	vysoká	nízká	střední	vysoká
2009	1,48	1,50	1,50	74,1	74,2	74,3	80,2	80,3	80,4	15000	25000	40000
2010	1,48	1,50	1,51	74,3	74,5	74,6	80,4	80,6	80,7	15000	25000	40000
2020	1,53	1,60	1,65	76,3	77,0	77,6	82,0	82,8	83,3	15000	25000	40000
2030	1,55	1,66	1,75	78,4	79,5	80,5	83,7	85,1	86,0	15000	25000	40000
2040	1,55	1,69	1,80	80,0	81,5	82,8	85,1	86,8	88,0	15000	25000	40000
2050	1,55	1,72	1,85	81,6	83,5	85,1	86,4	88,4	90,0	15000	27500	40000
2065	1,55	1,72	1,85	84,1	86,5	88,5	88,5	91,0	93,0	15000	25000	40000

Pramen: Projekce obyvatelstva České republiky. ČSÚ, Praha 2009.

Nejpatrnější změny populační projekce se budou vztahovat k věkovému složení obyvatelstva České republiky. Podstatně se změní věková struktura, která přinese další výrazné stárnutí. Vývoj bude ovlivněn nepravidelností věkového složení. Mezi jednotlivými věkovými kategoriemi budou procházet silné či slabé ročníky narozených v někdejších vlnách nízké a vysoké porodnosti. Nynější věkové složení populace ČR je charakterizováno nízkým počtem dětí, silným počtem produktivní složky obyvatelstva a zatím nepříliš výrazným počtem osob v poproduktivním věku.

Podíl dětské složky v horizontu projekce oproti současnému stavu poklesne. Klesající trend však nebude platit po celé projektované období, v důsledku již zmíněné nerovnoměrnosti vývoje porodnosti. Nynější vysoká vlna porodnosti, povede k nárůstu dětské složky do roku 2020. A to v rozmezí 15,4 - 12,8 % v závislosti na variantě. V dalších dvaceti letech by se měl podíl dětí zmenšovat na 12,2 - 12,9 %. A poté opět zvyšovat v rámci sekundární vlny porodnosti. Maxima by mělo být dosaženo v 50. letech 21. století. Klesající trend počtu osob v produktivním věku je očekáván po celé projektované období ve všech variantách. K nepatrnějším změnám dojde ve věkové kategorii 65 a víceletých. Významný růst nastane ve všech variantách. Očekává se prodlužování naděje dožití. Jejich relativní zastoupení se zvýší až na 31,5 - 32,8 %. Podíl starších osob bude narůstat v příštích několika letech s přesunem silných poválečných ročníků přes věkovou hranici 65 let. Další zintenzivnění v této kategorii bude očekáváno v důsledku vstupu do této kategorie osob narozených v 70. letech minulého století. Nadto uvnitř skupiny dojde k výrazné změně skladby. Bude předpokládán nárůst počtu osob ve věku nad 85 let.

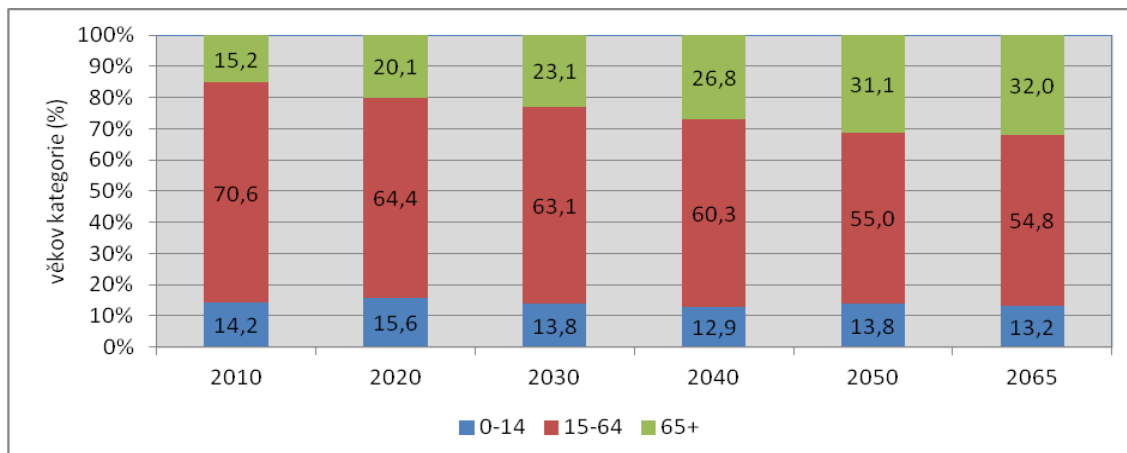
Tab. č. 17: Očekávaný vývoj struktury obyvatel podle hlavních věkových skupin v České republice do roku 2065

Rok	Počet obyvatel								
	0-14			15-64			65+		
	nízká	střední	vysoká	nízká	střední	vysoká	nízká	střední	vysoká
2009	14,1	14,1	14,1	71,0	71,0	71,0	14,9	14,9	14,9
2010	14,2	14,2	14,2	70,6	70,6	70,6	15,2	15,2	15,2
2020	15,4	15,6	15,7	64,5	64,4	64,4	20,1	20,1	19,9
2030	13,3	13,8	14,3	63,5	63,1	63,0	23,2	23,1	22,7
2040	12,2	12,9	13,4	60,8	60,3	60,3	27,0	26,8	26,2
2050	12,9	13,8	14,5	55,4	55,0	55,2	31,7	31,1	30,3
2065	11,8	13,2	14,0	55,4	54,8	54,5	32,8	32,0	31,5

Pramen: Projekce obyvatelstva České republiky. ČSÚ, Praha 2009.

Podle střední varianty populační projekce je patrný pokles produktivní složky. Reprodukční složka v roce 2009 dosahovala 71 procent, v roce 2065 se sníží na pouhých 54,8 %. Až o polovinu se zvýší postreprodukční složka obyvatel, kdy

nyňějších 14,9 % vzrostla na 32 % v horizontu projekce. Dětská složka bude charakterizována mírným poklesem.



Obr. č. 16: Očekávaný vývoj struktury obyvatel hlavních věkových skupin podle střední varianty ČSÚ v České republice do roku 2065

Pramen: Projekce obyvatelstva České republiky. ČSÚ, Praha 2009.

V budoucnu bude předpokládán růst hodnoty indexu stáří. V horizontu projekce by pak na 100 dětí připadalo 243 osob starších 65 let (střední varianta). Nevyhnutelný je i trend zvyšujícího se indexu ekonomického zatížení. Průměrný věk se v roce 2065 bude pohybovat mezi 48 a 50 lety. Fenoménem budoucího populačního vývoje v České republice bude bezesporu stárnutí populace. To přinese neřešené problémy, zasahující do mnoha oblastí fungování společnosti.

8.2 Projekce ČSÚ 2009 pro Kraj Vysočina

Návazností na Projekci obyvatelstva České republiky do roku 2065 vydanou Českým statistickým úřadem je Projekce obyvatelstva v krajích a oblastech České republiky do roku 2065. Tato projekce navazuje na střední variantu celorepublikové projekce. Za práh projekce byla zvolena struktura obyvatelstva k 1. 1. 2009, horizontem rok 2065. V projekcích obyvatelstva krajů nebyla uvažována migrace. V důsledku nepředvídatelného vývoje migrace, a to jak vnitřní tak zahraniční, se od jejího zpracování za nižší územní celky ustoupilo. Projekce tak dává výpověď o budoucím, ale pouze hypotetickém vývoji počtu obyvatel a věkovém složení daného Kraje Vysočina. Sečtením krajských projekcí byly vytvořeny projekce za jednotlivé oblasti (NUTS 2) České republiky.

Podle zveřejněné projekce vyplývá, že na území Kraje Vysočina by mělo žít na začátku roku 2065 celkem 444 406 osob. Což by mělo být v porovnání s početním stavem k začátku roku 2009 o 13,2 % osob méně (tj. o více než 68,3 tisíc obyvatel). Celkový počet obyvatel kraje by se měl zvyšovat v důsledku převahy živě narozených dětí nad zemřelými osobami až do roku 2019, od té doby je však už očekáván úbytek počtu obyvatel, který by se měl v závěru sledovaného období nestále prohlubovat. Na počátku roku 2065 by měly zemřelé osoby nad živě narozenými dětmi převažovat o 2752 osob.

Tab. č. 18: Očekávaná bilance obyvatelstva v Kraji Vysočina do roku 2065

Rok	Počet obyvatel k 1.1.	Živě narození	Zemřelí	Přirozený přírůstek
2009	515 411	5 468	5 062	406
2010	515 803	5 496	5 055	441
2020	518 832	5 107	5 144	-37
2030	513 002	4 146	5 407	-1 261
2040	498 020	4 379	6 002	-1 623
2050	481 065	4 244	6 066	-1 822
2065	447 158	3 565	6 317	-2 752

Pramen: Projekce obyvatelstva v krajích a oblastech ČR do roku 2065. ČSÚ, Praha 2010.

Silně znepokojující událostí budou bez pochyby změny v podílech obyvatelstva podle věkové struktury. K 1. 1. 2065 by měl dosahovat podíl dětské složky 12,9 % z celkového počtu obyvatel proti 14,5 % v roce 2009. Na druhou stranu se ke stejnému datu téměř dvojnásobně zvýší počet lidí ve věku nad 65 let, kteří tím pádem budou představovat více než třetinu z odhadovaného celkového počtu obyvatel kraje Vysočina. Podíl obyvatel v produktivním věku se klesne ze 70,3 % na 51,9 %.

Tab. č. 19: Očekávaný vývoj struktury obyvatel podle hlavních věkových skupin v Kraji Vysočina do roku 2065

Rok	Věková kategorie			v %		
	0-14	15-64	65+	0-14	15-64	65+
2009	74 907	362 238	78 266	14,5	70,3	15,2
2010	74 509	361 266	80 028	14,4	70,0	15,5
2020	80 165	334 242	104 425	15,5	64,4	20,1
2030	72 728	317 000	123 274	14,2	61,8	24,0
2040	63 724	293 851	140 445	12,8	59,0	28,2
2050	65 008	257 753	158 304	13,5	53,6	32,9
2065	57 567	232 178	157 413	12,9	51,9	35,2

Pramen: Projekce obyvatelstva v krajích a oblastech ČR do roku 2065. ČSÚ, Praha 2010.

V Kraji Vysočina vzroste naděje dožití při narození u mužů ze současných 74,8 na 87,1 v roce 2065, u žen z 81,3 na 91,5 roku. Z výsledné projekce lze vysledovat

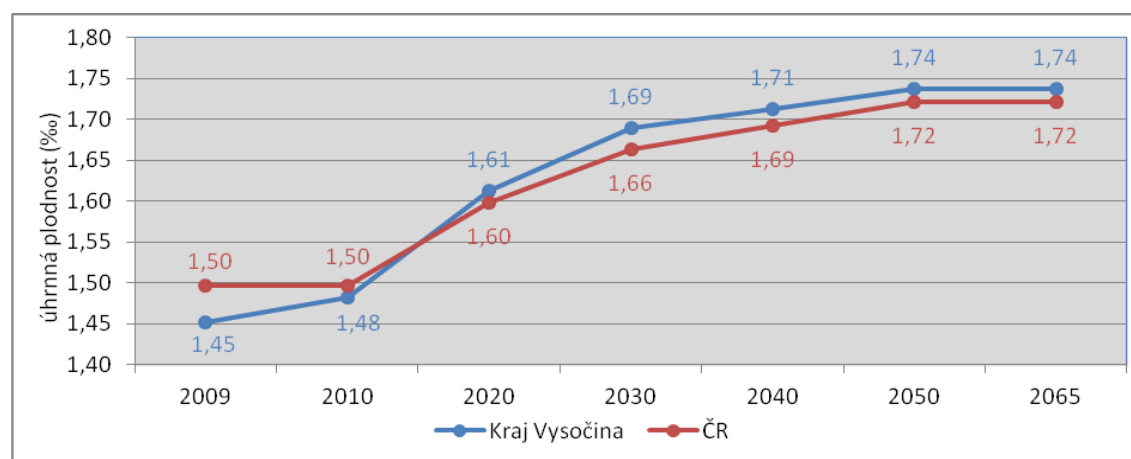
rozdíl v naději dožití při narození u mužů a u žen, který by se měl snížit z 6,5 roku v roce 2009 na 4,4 roku v roce 2065. Stárnutí populace se projeví i v hodnotách průměrného věku, který dosahoval v roce 2009 celkově 40,3 let. Na horizontu projekce v roce 2065 by měl vzrůst na 50,3 let, což je deseti roční nárůst.

Tab. č. 20: Očekávaný vývoj naděje dožití při narození a průměrného věku v Kraji Vysočina do roku 2065

Rok	Naděje dožití		Průměrný věk
	muži	ženy	
2009	74,8	81,3	40,3
2010	75,0	81,5	40,5
2020	77,6	83,5	42,8
2030	80,1	85,6	45,4
2040	82,1	87,3	47,6
2050	84,1	89,0	48,8
2065	87,1	91,5	50,3

Pramen: Projekce obyvatelstva v krajích a oblastech ČR do roku 2065. ČSÚ, Praha 2010.

Z předchozích charakteristik je patrný pokles počtu žen v plodných letech, zejména pak ve věkové skupině 30 až 34 let. Přesto je předpokládán nárůst úrovně úhrnné plodnosti ve střední variantě projekce. Úhrnná plodnost by se měla zvýšit z 1,45 ‰ v roce 2009 na hodnotu 1,74 ‰ v roce 2065. Při porovnání krajských dat s celorepublikovými lze vypočítat fakt, že na počátku sledovaného období vykazoval Kraj Vysočina nižší úhrnnou plodnost. Od roku 2015 jsou již krajské hodnoty vyšší.



Obr. č. 17: Očekávaný vývoj celkové úrovně plodnosti v Kraji Vysočina do roku 2065
Pramen: Projekce obyvatelstva v krajích a oblastech ČR do roku 2065. ČSÚ, Praha 2010. Projekce obyvatelstva České republiky. ČSÚ, Praha 2009 Vlastní zpracování.

Celkový počet obyvatel by se měl ve všech krajích za předpokladu nulové vnitřní i zahraniční migrace snížit o 13-23 %. Nejpatrněji by ubylo obyvatel v Hlavním městě Praha, které ve své populaci pohlcuje největší část migrace. Nejmenším

celkovým úbytkem na základě přirozeného pohybu jsou charakterizovány kraj Liberecký a Kraj Vysočina.

Tab. č.21: Očekávaný vývoj počtu obyvatel krajích do roku 2065

Územní celek	Počet obyvatel k 1.1.					
	2009*	2020	2030	2040	2050	2066
Hlavní město Praha	1 233 211	1 236 131	1 194 870	1 132 622	1 078 942	952 018
Středočeský kraj	1 230 691	1 240 006	1 217 347	1 181 775	1 142 567	1 047 150
Jihočeský kraj	636 328	637 274	624 818	602 277	576 646	524 752
Plzeňský kraj	569 627	568 375	553 428	531 149	507 796	459 542
Karlovarský kraj	308 403	310 035	304 015	292 593	279 618	253 387
Ústecký kraj	835 891	839 202	825 061	799 141	769 842	708 928
Liberecký kraj	437 325	441 589	436 116	423 273	409 230	379 614
Královéhradecký kraj	554 520	554 866	545 123	526 857	507 009	467 704
Pardubický kraj	515 185	516 069	508 366	492 249	474 680	438 284
Kraj Vysočina	515 411	518 832	513 002	498 020	481 065	444 406
Jihomoravský kraj	1 147 146	1 149 867	1 127 997	1 088 681	1 048 795	961 275
Olomoucký kraj	642 137	641 250	628 639	604 845	578 320	525 304
Zlínský kraj	591 412	587 980	574 154	549 905	523 206	470 674
Moravskoslezský kraj	1 250 255	1 246 601	1 221 804	1 174 731	1 120 906	1 015 340

Pramen: Projekce obyvatelstva v krajích a oblastech ČR do roku 2065. ČSÚ, Praha 2010.

Podle prezentované projekce dojde k růstu plodnosti ve všech územních celcích. Intenzita růstu plodnosti se bude v jednotlivých krajích mírně lišit – menší nárůst je očekáván v Ústeckém, Karlovarském a Středočeském kraji, naopak nejvyšší v kraji Pardubickém, Jihomoravském, v Praze a na Vysočině. Výsledkem očekávaného vývoje plodnosti bude změna územního rozložení plodnosti, kdy se mezi celky s vyšší úrovní plodnosti např. dostane kraj Jihomoravský či Vysočina, naopak v pořadí krajů podle úrovně plodnosti si vzhledem k dnešní situaci pohorší kraj Středočeský i Ústecký. Nutno ovšem zdůraznit, že rozdíly v úhrnné plodnosti mezi jednotlivými kraji se v horizontu projekce předpokládají velmi malé. Praha přitom zůstane i nadále krajem s nejnižším počtem dětí v průměru připadajícím na jednu ženu. (Štyglarová, T., Němečková, M., Šimek, M. 2010)

Úroveň úmrtnosti daného regionu je závislá zejména na složení obyvatelstva. Důležitou roli představují také vnější podmínky jako je například ekonomická úroveň regionu či dostupnost lékařské péče. V České republice je patrná regionální diference. Nejpříznivější úmrtnostní podmínky převládají v Kraji Vysočina či v Královéhradeckém kraji, pro ženy i v kraji Jihomoravském. Naopak nejhorší je situace pro obě pohlaví v kraji Ústeckém, Karlovarském a Moravskoslezském.

Snížení úmrtnosti bude výraznější u mužů, čímž dojde k poklesu mužské nadúmrtnosti ze současných 4,9-7,1 let na 3,6-5,2 let v jednotlivých krajích. Nejblíže má a bude mít celková úroveň mužské úmrtnosti k ženské v Hlavních městě Praze, největší rozdíly naopak přetrvávají v Moravskoslezském a Zlínském kraji. Z hlediska věku se nejvýraznější pokles úmrtnosti očekává u mužů i u žen ve starších věkových skupinách. (ČSÚ, 2010)

Analogicky jak v celé České republice, tak i ve všech jejích krajích je v uplynulých letech patrný trend stárnutí obyvatelstva. Na prahu projekce v roce 2009 převažovala dětská složka oproti poproduktivní stále ve čtyřech krajích – Karlovarským, Libereckým, Středočeským a Ústeckým. Po několika letech a už však převažovala složka poproduktivní. Na horizontu projekce v roce 2065 bylo nejstarší obyvatelstvo předvídáno v Hlavním městě Praze. Nejmladší populace byla lokalizována v Ústeckém kraji.

Tab. č. 22: Očekávaný vývoj struktury obyvatel podle hlavních věkových skupin v krajích do roku 2065

Územní celek	Věkové kategorie k 1.1.								
	0-14 let			15-64 let			65 a více let		
	2009	2035	2066	2009*	2035	2066	2009*	2035	2066
Hlavní město Praha	12,2	10,3	10,8	72,0	62,0	51,2	15,8	27,8	38,0
Středočeský kraj	14,9	12,8	12,6	70,8	62,4	54,2	14,2	24,8	33,2
Jihočeský kraj	14,4	12,7	12,2	70,8	61,1	52,7	14,8	26,2	35,1
Plzeňský kraj	13,8	12,4	12,2	70,9	61,4	52,9	15,2	26,2	35,0
Karlovarský kraj	14,6	12,7	12,3	71,8	61,8	53,3	13,7	25,5	34,4
Ústecký kraj	15,2	13,6	13,2	71,5	62,5	54,7	13,3	24,0	32,2
Liberecký kraj	14,8	13,3	13,0	71,4	61,7	53,4	13,9	25,0	33,5
Královéhradecký kraj	14,3	12,9	12,7	70,0	60,7	52,6	15,7	26,4	34,7
Pardubický kraj	14,6	13,2	12,9	70,3	61,5	52,7	15,1	25,3	34,4
Kraj Vysočina	14,5	13,2	12,8	70,3	61,1	52,2	15,2	25,7	35,0
Jihomoravský kraj	13,8	12,7	12,7	70,6	61,2	52,7	15,5	26,1	34,6
Olomoucký kraj	14,1	12,6	12,2	70,7	61,2	52,3	15,1	26,2	35,5
Zlínský kraj	14,0	12,4	11,9	70,6	61,1	51,9	15,5	26,5	36,2
Moravskoslezský kraj	14,3	12,9	12,4	71,2	61,1	52,8	14,5	26,0	34,8

Pramen: Projekce obyvatelstva v krajích a oblastech ČR do roku 2065. ČSÚ, Praha 2010.

Průměrným věkem 53,2 let v roce 2065 se Hlavní město Praha vymykalo od ostatních krajů. Obyvatelé Kraje Vysočina by měli být nejmladší po kraji Ústeckém, Libereckém a Středočeském. Na základě vývoje populace přirozeným pohybem se bude index stáří ve všech krajích prudce zvyšovat. V roce 2014 je očekávána ve všech regionech početní převaha seniorů nad dětmi, která bude stále markantnější, přičemž ve

30. letech 21. století již bude dosahovat hodnoty 200 seniorů na 100 dětí. V horizontu projekce by se index stáří mohl pohybovat v rozmezí 245-354 seniorů na 100 dětí, přičemž nejnižší by byl v kraji Ústeckém a nejvyšší v Hlavním městě Praze. Pomineme-li Prahu, pak maximální hodnoty by dosáhl index stáří ve Zlínském kraji, a to 304 na počátku roku 2066. (ČSÚ, 2010). Kraj Vysočina vykazoval hodnotu 274. Index ekonomického zatížení je prozatím příznivý. Na prahu projekce v roce 2009 se index ekonomického zatížení pohyboval v rozmezí od 49 (Hlavní město Praha) do 57 (Kraj Vysočina) osob ve věku 0-14 či 65 a více let na 100 osob ve věku 15 - 64 let. Podle projekce časem převáží složka neekonomicky aktivní složku ekonomicky aktivní. Počátek tohoto stavu bude zaznamenán ve druhé polovině 40. let 21. století.

Tab. č. 23: Očekávaný vývoj průměrného věku, indexu stáří a indexu ekonomického zatížení v krajích do roku 2065

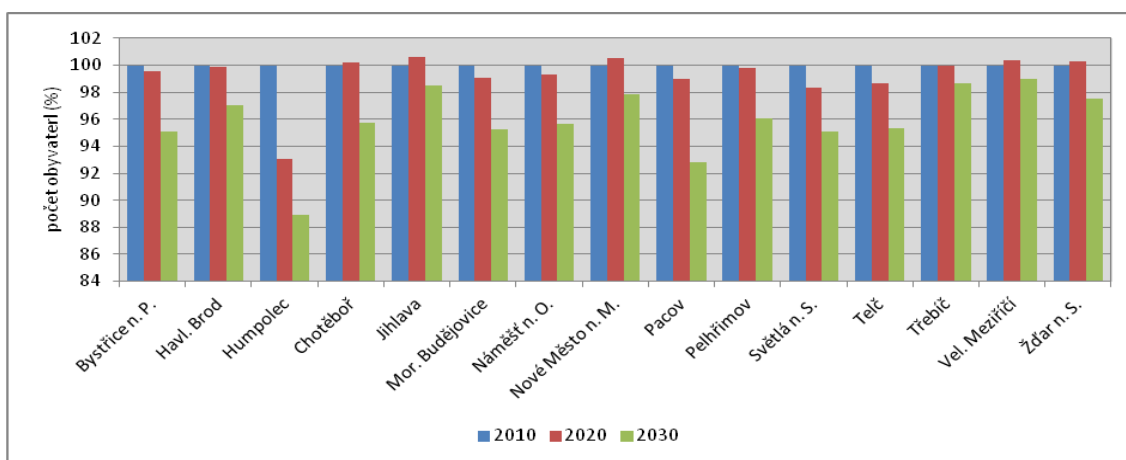
Územní celek	Průměrný věk			Index stáří			Index ekonomického zatížení		
	2009	2035	2066	2009*	2035	2066	2009*	2035	2066
Hlavní město Praha	41,6	49,2	53,2	130	270	354	49	75	116
Středočeský kraj	40	46,5	49,9	96	194	264	54	75	103
Jihočeský kraj	40,5	47,1	50,7	103	207	286	55	78	108
Plzeňský kraj	40,8	47,3	50,8	110	212	287	54	77	108
Karlovarský kraj	39,8	46,7	50,5	94	200	280	53	77	106
Ústecký kraj	39,6	45,8	49,1	88	177	245	53	75	101
Liberecký kraj	40	46,4	49,7	94	188	257	54	77	106
Královéhradecký kraj	40,9	47,1	50,4	110	204	272	57	80	110
Pardubický kraj	40,4	46,6	50,1	104	192	267	56	77	109
Kraj Vysočina	40,3	46,6	50,3	104	194	274	57	79	111
Jihomoravský kraj	40,8	47,1	50,4	112	206	273	55	78	109
Olomoucký kraj	40,5	47,2	51	107	208	292	55	78	110
Zlínský kraj	40,7	47,4	51,3	111	214	304	56	78	112
Moravskoslezský kraj	40,2	46,9	50,5	101	201	280	55	79	108

Pramen: Projekce obyvatelstva v krajích a oblastech ČR do roku 2065. ČSÚ, Praha 2010.

8.3 Projekce obyvatelstva obvodů ORP v Kraji Vysočina do roku 2030

Výsledky námi zpracované projekce značí, že celkový počet obyvatel se bude ve většině obvodů obcí s rozšířenou působností snižovat v období 2001 - 2030. Výjimkou jsou pouze obvody ORP Havlíčkův Brod, Jihlava, Nové Město na Moravě, Třebíč, Velké Meziříčí a Žďár nad Sázavou. Kde mírný nárůst obyvatel bude patrný pouze do roku 2020 respektive 2025. Pak i v těchto v obvodech sledujeme určitý pokles obyvatelstva. Největší pokles obyvatel je vzhledem k nepříznivé věkové struktuře očekáván v obvodu ORP Humpolec, kde během prognózovaného období ubude necelých 11 % obyvatel. O více než 7 % se v tomto období sníží počet obyvatel obvodu ORP Pacov. V ostatních obvodech ORP v Kraji Vysočina očekáváme pokles

obyvatelstva do 5 %. Nejnižším pokles je předpokládán u populace obvodu Velké Meziříčí, kde by mělo v roce 2030 žít o 1,1 % obyvatel méně než v roce 2010.



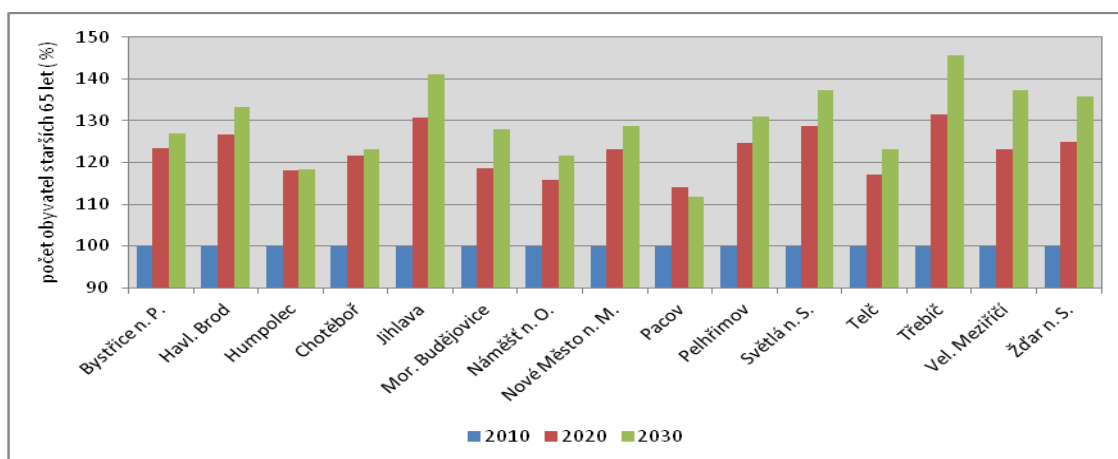
Obr. č. 18: Očekávaný vývoj počtu obyvatel ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Kraje Vysočina do roku 2030. Pramen: Vlastní návrh.

Detailní analýzou věkových kategorií ve všech obvodech Kraje Vysočina zjistíme následující fakta: V devíti z patnácti obvodů můžeme po celé sledované období zaznamenat narůstající počet dětí ve věku 0 - 14 let. Pouze v obvodu ORP Havlíčkův Brod, Chotěboř, Jihlava, Moravské Budějovice, Velké Meziříčí a Žďár nad Sázavou se mezi lety 2010 a 2030 počet dětí sníží. Řádově však půjde jen o desítky osob a naopak k nejintenzivnějšímu nárůstu počtu dětské složky dojde v obvodu ORP Náměšť nad Oslavou, kde se navýší o necelých 7 %. Také v obvodu ORP Světlá nad Sázavou se setkáme s podobným vývojovým trendem, přičemž na Světelsku byla po celou dobu dětská složka populace nejnižší v celém kraji. V ostatních obvodech už by neměl být rostoucí vývoj dětské složky tak razantní. Nejvyšší podíl dětské složky po celé sledované období byl v obvodu Velké Meziříčí, kde podíl osob v tomto věku dosahoval v roce 2010 a 2030 hodnoty 15,8 %.

Ve všech územních celcích v období 2010 - 2030 se sníží počty obyvatel ve věku 15 - 64 let. Nejvýrazněji bude tento trend probíhat mezi lety 2010 - 2015, kdy do seniorského věku vstoupí početně silná poválečná generace. Nejrazantnější pokles bude registrován na Světelsku, kde se sníží počet osob v této složce o více než 13 %. Ve většině obvodů bude zaznamenána ztráta jedinců ve věkové kategorii 15 - 64 let v rozmezí 9 - 11 %.

V průběhu celého období 2010 - 2030 bude docházet v Kraji Vysočina ke zvyšování počtu obyvatel starších 65 let. S tímto tendencí se setkáme téměř ve všech regionech kraje. Výjimkou jsou pouze obvody Jihlava a Pacov, ve kterých narazíme na pokles počtu obyvatel starších 65 let v letech 2025 až 2030. Nejintenzivnější změny se odehrají mezi roky 2010 a 2015, pouze v obvodu ORP Světlá nad Sázavou by lidé nad 65 let věku mělo nejvýrazněji přibývat v letech 2015 - 2020. Po roce 2020 by se průběh intenzity nárůstu měl zmírnit

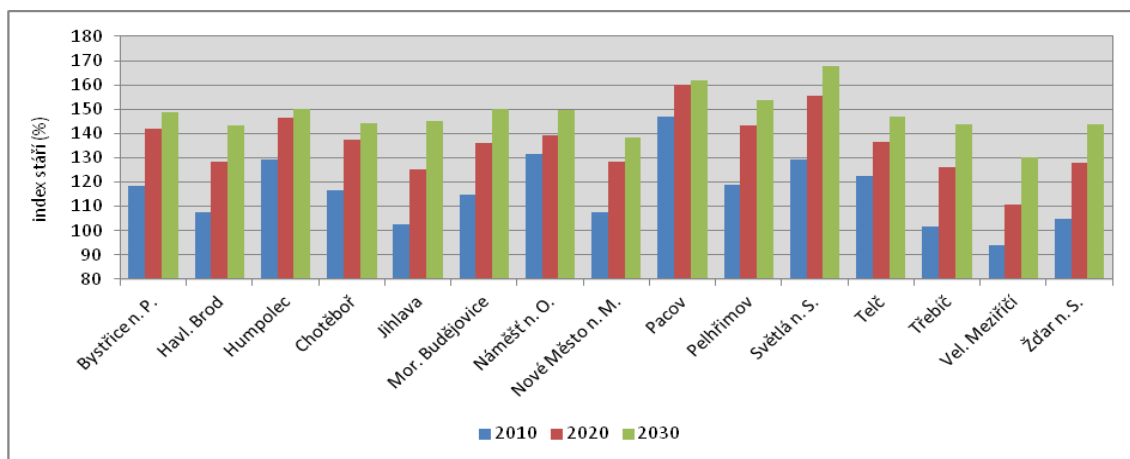
Nejvyšší nárůst počtu seniorů v období 2010 - 2030 lze očekávat v obvodech ORP Jihlava a Třebíč, což představuje zvýšení počtu seniorů o více než 40 %. Ve srovnání se zbytkem Kraje Vysočina je nejméně výrazný nárůst počtu obyvatel v této věkové skupině očekáván v obvodu ORP Pacov, který se už v současné době se potýká s vysokým počtem obyvatel starších 65 let. Právě ve správním obvodu Pacov byl v roce 2010 podíl obyvatel nad 65 let věku nejvyšší v kraji (20 %). I přes poměrně malé relativní změny by zde měl podíl obyvatel starších 65 let v roce 2030 dosahovat 24 %. Nejvyšší nárůst podílu seniorů lze očekávat v obvodu Světlá nad Sázavou, ve kterém v roce 2010 činilo zastoupení seniorů v přepočtu na celé obyvatelstvo 17,1 %, v roce 2030 už však 24,7 %. Což zařadilo Světelsko na region s nejvyšším podílem seniorů v Kraji Vysočina, (o 7,6 procentního bodu). Dále pak Třebíčsko (o 7,2 procentního bodu) a Jihlavsko (o 6,7 procentního bodu).



Obr. č. 19: Očekávaný vývoj počtu obyvatel starších 65 let ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Kraje Vysočina do roku 2030. Pramen: Vlastní návrh.

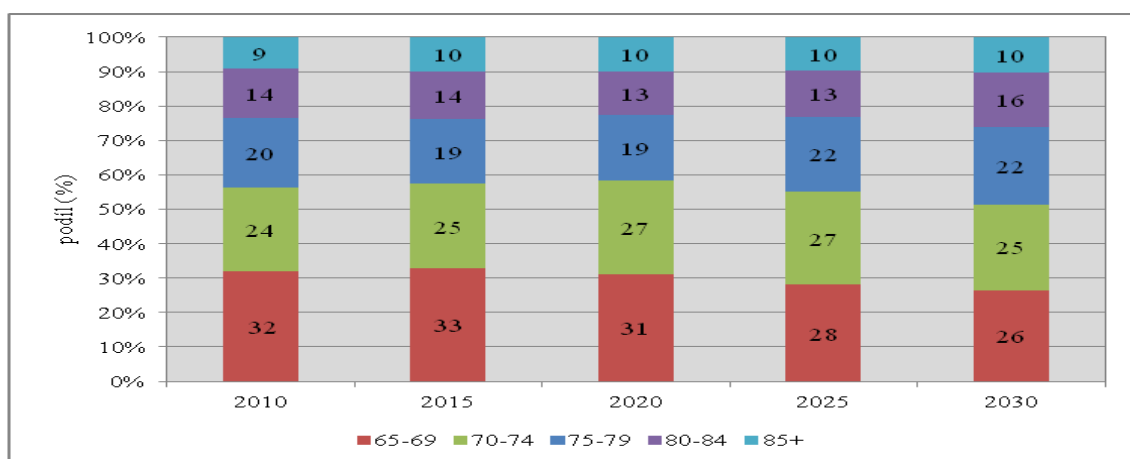
Populace Velkého Meziříčí měla v roce 2010 v důsledku vysokého zastoupení osob ve věku 0-14 let nejnižší hodnotu indexu stáří, necelých 94 %, v roce 2030 128 %.

Nejstarší populace v roce 2030 bude v obvodu ORP Světlá nad Sázavou, kde je nejvyšší podíl seniorů, ale i index stáří. V témže roce dosáhne index stáří hodnoty 165 %. Většina obvodů v Kraji Vysočina vykazovala hodnotu vyšší než je 145 %. Rozdíly v hodnotách indexu stáří mezi lety 2010 a 2030 jsou způsobené vývojem věkových kategorií 0-14 a 65 a více let. Vývoj věkových skupin bude v budoucnu ovlivněn výhradně počtem osob starších 65 let. Očekávaný vývoj indexu stáří ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Kraje Vysočina poskytuje příloha č. 9.



Obr. č. 20: Očekávaný vývoj indexu stáří ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Kraje Vysočina do roku 2030. Pramen: Vlastní návrh.

Česká republika, ale i Kraj Vysočina musí počítat s tím, že obyvatelstvo bude rychle stárnout. Počet seniorů ve věku 75+ se do roku 2030 minimálně zdvojnásobí a z nich minimálně 25-30 % bude ve špatném zdravotním stavu. (Rychtaříková, J. 2006)



Obr. č. 21: Očekávaný vývoj zastoupení osob v poproduktivním věku v Kraji Vysočina do roku 2030. Pramen: Vlastní návrh.

9 VYBAVENOST ÚZEMNÍCH CELKŮ

9.1 Vybavenost v krajích České republiky

Z důvodu nesehnání patřičných dat věnující se kapacitám v domech s byty zvláštního určení s pečovatelskou službou jsme se věnovali pouze vybavenosti v domovech pro seniory v jednotlivých krajích České republiky. V České republice se nacházelo v roce 2010 v domovech pro seniory 37 818 míst. Pro naplnění doporučeného normativu by bylo vhodné vybudovat přes 19 tisíc nových míst. Počet míst na 1000 obyvatel starších 65 let dosahuje 23,1 a zároveň doporučený normativ nabývá hodnoty 35 míst.

V roce 2010 nebylo doporučené vybavenosti dosaženo v žádném kraji. Nejhůře vybaveno bylo Hlavní město Praha (pouhých 12,3 míst na tisíc osob starších 65 let). Celkem zde pro dosažení doporučené vybavenosti chybělo 4 675 míst. V Libereckém kraji bylo pro tisíc seniorů k dispozici 14,2 míst, což byla kromě Prahy nejnižší hodnota. Stále nedostatečná byla vybavenost Jihomoravského kraje (16,3 míst na 1000 obyvatel starších 65 let). Na prvním místě ve vybavenosti domovy pro seniory byl v roce 2010 Ústecký kraj (34,9 míst). V Ústeckém kraji chybělo pouze 14 míst k dosažení doporučeného stavu. Následující byly shodně Jihočeský a Zlínský kraj (29,7 míst na 1000 obyvatel starších 65 let), kde už ale chybělo 529 či 508 míst.

Tab. č. 24: Kapacity domovů pro seniory v krajích České republiky k 31. 12. 2010

Územní celek	Počet míst			Počet míst na 1000 obyvatel starších 65 let
	skutečný	doporučený	rozdíl	
Hlavní město Praha	2 531	7 206	-4 675	12,3
Středočeský kraj	4 998	6 526	-1 528	26,8
Jihočeský kraj	2 936	3 465	-529	29,7
Plzeňský kraj	1 808	3 210	-1 402	19,7
Karlovarský kraj	810	1 549	-739	18,3
Ústecký kraj	4 081	4 095	-14	34,9
Liberecký kraj	916	2 254	-1 338	14,2
Královéhradecký kraj	2 253	3 200	-947	24,6
Pardubický kraj	2 054	2 849	-795	25,2
Kraj Vysočina	2 189	2 865	-676	26,7
Jihomoravský kraj	3 048	6 534	-3 486	16,3
Olomoucký kraj	2 537	3 545	-1 008	25,0
Zlínský kraj	2 842	3 350	-508	29,7
Moravskoslezský kraj	4 815	6 608	-1 793	25,5
Celkem ČR	37 818	57 254	-19 436	23,1

Pramen: Síť vybraných zařízení sociální péče. ČSÚ, Praha 2011. Vlastní zpracování

9.2 Vybavenost v Kraji Vysočina

Služby sociální péče pro seniory, jak už bylo popsáno výše, mohou být zajišťovány pobytově, terénně či ambulantně. V naší práci se věnujeme pouze dvěma již zmíněným typům pobytové péče o seniory. Přesto musíme zmínit i ostatní služby, které se v Kraji Vysočina nacházejí. Mezi ně hlavně patří domov se zvláštním režimem, denní a týdenní stacionář, centra denních služeb léčebny dlouhodobě nemocných či hospice. Dalšími službami pro seniory mohou být: osobní asistence, pečovatelská služba, průvodcovské a předčitatelské služby a odlehčovací služby. Definice těchto zařízení čerpána podle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách

Týdenní stacionář představuje pobytové zařízení pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku, zdravotního postižení nebo duševního onemocnění. Osoby žijící v tomto zařízení jsou závislé na pomoci jiné fyzické osoby a služba jim např. poskytuje: ubytování, stravu, pomoc při osobní hygieně, při zvládání základních úkonů péče o sebe sama. V Kraji Vysočina se prolínají služby denních a týdenních stacionářů. Poskytovateli jsou pouze dvě instituce a to Denní a týdenní stacionář v Jihlavě a Diagnostický ústav sociální péče v Černovicích. Podobným zařízením avšak ambulantním jsou Centra denních služeb, denní stacionáře. Jejich náplň je podobná týdennímu stacionáři. Tudíž by bylo zbytečné ji dále rozepisovat. Celkem v kraji poskytuje tyto služby dvacet institucí.

Léčebny dlouhodobě nemocných poskytují pobytovou péči zaměřenou především na ošetrovatelskou a rehabilitační péči o osoby trpící déletrvajícimi nemocemi. V Kraji Vysočina je deset léčeben dlouhodobě nemocných. Můžeme je najít při nemocnicích ve všech bývalých okresních městech vyjma Žďáru nad Sázavou⁸. Dále pak v nemocnici sv. Zdislavy v Mostišti, v nemocnici v Humpolci, Ledči-Háji a Počátkách. Další službou pobytové formy v Kraji Vysočina je hospic, který je v Kraji Vysočina pouze jeden v Novém Městě na Moravě, kde 1. března otevřela společnost *Hospicové hnutí – Vysočina* nové zařízení tohoto typu při léčebně dlouhodobě nemocných.

⁸ V bývalém okrese Žďár nad Sázavou se nachází Nemocnice i léčebna dlouhodobě nemocných v Novém Městě na Moravě. Důvodem bylo vyšší postavení Nového Města na Moravě v souvislosti s existencí samostatného okresu před druhou světovou válkou, kdy se nemocnice začala v regionu budovat.

Dalším formou je terénní péče, tedy služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí. Téměř v každé větší obci se tento druh péče nachází. Posláním této služby je poskytovat podporu a pomoc klientům, která umožňuje zachovat v maximální míře jejich obvyklý způsob života v domácím prostředí. Slouží pro seniory či osobám, kterým nepříznivý zdravotní stav nedovolí obstarat si nutné práce v domácnosti a důležité životní potřeby. Například v Jihlavě Integrované centrum sociálních služeb zajišťuje potřeby 950 klientům.

Další terénní službou je Osobní asistence, která slouží pro lidi se sníženou soběstačností z důvodu věku, onemocnění nebo zdravotního postižení. Je nutná asistence jiné fyzické osoby, která pomáhá bez časového omezení v přirozeném prostředí osob. V kraji Vysočina lze využít služeb osobní asistence ve dvanácti zařízeních.

Průvodcovské a předčitatelské služby jsou terénní nebo ambulantní služby. Jako všechny ostatní služby jsou poskytovány již zmíněným osobám v oblasti orientace nebo komunikace, neboli napomáhají jim osobně si vyřídit vlastní záležitosti. Tyto služby zajišťují v Kraji Vysočina pouze tyto tři organizace: Tyflo Vysočina Jihlava o.p.s., TyfloCentrum Jihlava o.p.s. a Sociální služby města Havlíčkova Brodu.

Odlehčovací služby jsou pobytové, ambulantní nebo terénní služby pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního omezení. Náplní této služby je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek. Odlehčovací služby jsou v kraji zajišťovány patnácti institucemi.

Nyní se budeme věnovat pouze dvěma nejdůležitějším službám sociální péče pro seniory, pro které jsme spočítali celkovou vybavenost. Jedná se o domovy pro seniory a domy s byty zvláštního určení s pečovatelskou službou.

9.2.1 Domovy pro seniory

V Kraji Vysočina se nacházelo k 31. 12. 2010 podle údajů Krajského úřadu Kraje Vysočina 24 domovů pro seniory. Zřizovateli jsou tři různé subjekty, nejčastějším je krajský úřad s jedenácti vytvořenými zařízeními. Osm institucí je zřízeno obecními úřady. Logicky to jsou obce s vyšším počtem obyvatel, naopak domovy v obcích s

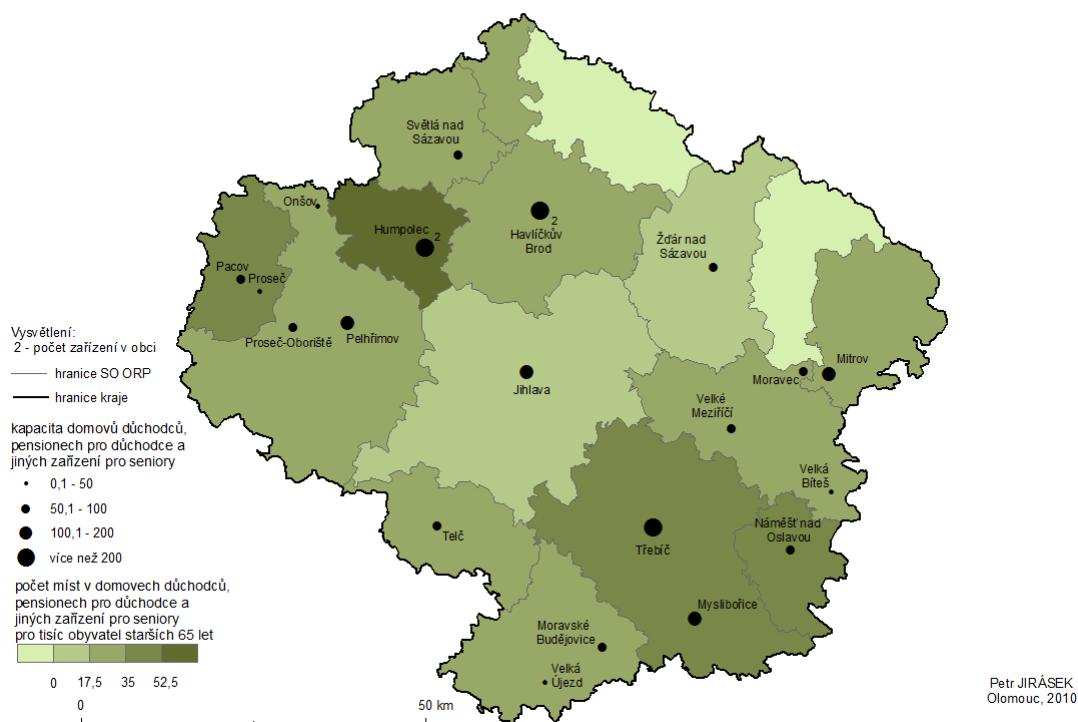
nižším počtem obyvatel jsou zřízeny krajským úřadem. Zbýlých pět domovů pro seniory je zbudováno církví.

Tab. č. 25: Sociální služby podle zřizovatele v Kraji Vysočina v roce 2010

Zařízení	Zřizovatel				
	státní	krajské	obecní	církevní	Ostatní
Domovy pro seniory	0	11	8	5	0

Pramen: Vlastní zpracování.

Celková kapacita nabývala v Kraji Vysočina hodnoty 2063 míst. Na tisíc obyvatel starších 65 let připadalo 25 míst. Dle doporučeného normativu by bylo potřeba vybudovat ještě dalších 802 míst. Největší domov pro seniory se nachází v Humpolci s celkovou kapacitou 203 míst. V Třebíči se nachází druhý a třetí kapacitně největší domov pro seniory, dohromady je tedy v Třebíči 350 dostupných míst. Obrázek č. 22 poskytuje lokalizaci a kapacitu domovů pro seniory v Kraji Vysočina.



Obr. č.22: Domovy pro seniory v Kraji Vysočina k 31.12.2010

Pramen: Profil Kraje Vysočina. Krajský úřad Kraje Vysočina, Jihlava 2011. Vlastní zpracování.

Při porovnání výsledků správních obvodů obcí s rozšířenou působností je zřetelný rozdíl ve vybavenosti. Ve dvou obvodech se nenachází žádný dům pro seniory, a to v Chotěboři a Novém Městě na Moravě. Správní obvod Jihlava se vyznačuje

nedostačující kapacitou, kde počet míst na tisíc obyvatel starších 65 let dosáhl pouhých deseti. K naplnění normativu by zde bylo nutné vytvořit dalších 381 míst. Nižší než doporučenou vybaveností jsou dále charakterizovány obvody ORP Bystřice nad Pernštejnem, Havlíčkův Brod, Moravské Budějovice, Pelhřimov, Světlá nad Sázavou, Telč, Velké Meziříčí a Žďár nad Sázavou. Ostatní obvody disponují dostatečnou mírou vybavenosti. Nejlépe na tom je obvod Humpolec, kde byla vybavenost ve srovnání s normativem dokonce více než dvojnásobná.

Tab. č. 26: Počet a kapacity domovů pro seniory v obvodech obcí s rozšířenou působností Kraje Vysočina k 31. 12. 2010

Územní celek	Počet zařízení	Počet míst			Počet míst na tisíc obyvatel starších 65 let
		skutečný	doporučený	rozdíl	
Bystřice nad Pernštejnem	1	103	120	-17	30,1
Havlíčkův Brod	3	211	292	-81	25,3
Humpolec	2	236	109	127	76,6
Chotěboř	0	0	134	-134	0,0
Jihlava	1	146	527	-381	9,7
Moravské Budějovice	2	120	138	-18	30,5
Náměšť nad Oslavou	1	92	83	9	38,9
Nové Město na Moravě	0	0	110	-110	0,0
Pacov	2	98	67	31	50,9
Pelhřimov	3	219	267	-48	28,7
Světlá nad Sázavou	1	89	118	-29	26,4
Telč	1	60	81	-21	26,4
Třebíč	3	455	394	61	40,4
Velké Meziříčí	3	180	184	-4	34,3
Žďár nad Sázavou	1	54	241	-187	7,8
Kraj Vysočina	24	2 063	2 865	-802	25,2

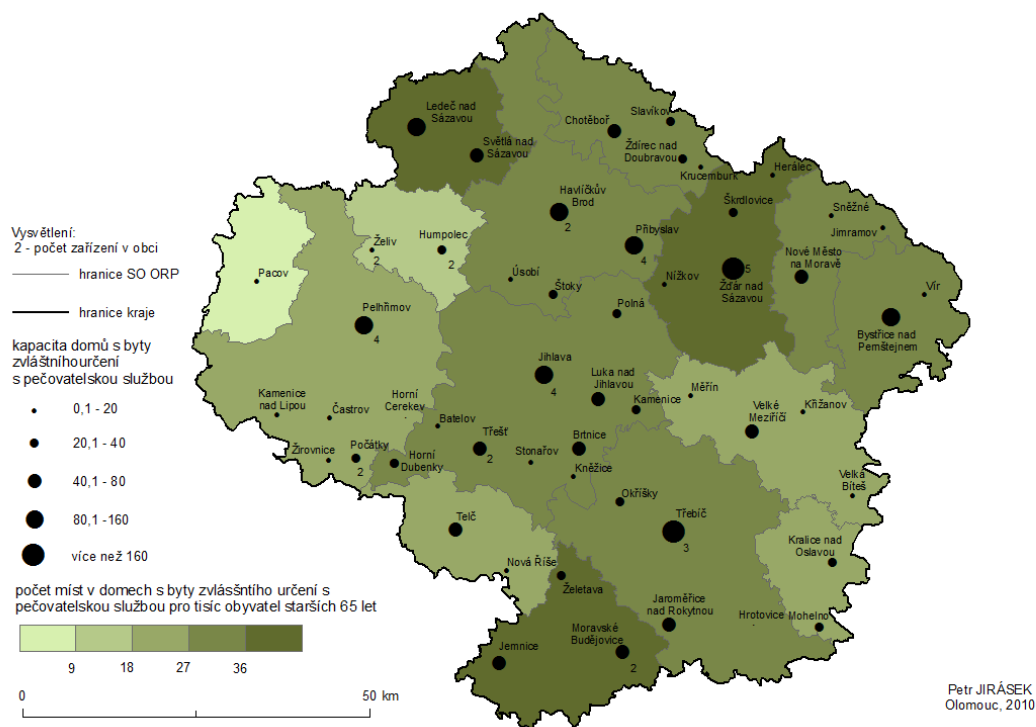
Pramen: Profil Kraje Vysočina. Krajský úřad Kraje Vysočina, Jihlava 2011. Vlastní zpracování.

9.2.2 Domy s byty zvláštního určení s pečovatelskou službou

Domy s byty zvláštního určení s pečovatelskou službou jsou zřízeny výhradně obcemi. K 31. 12. 2010 se nacházelo v kraji celkem 85 pobytových zařízení poskytující byty zvláštního určení s pečovatelskou službou, které obsahovaly 2 375 míst. Celkem bylo v Kraji Vysočina o 902 míst navíc, než předvídal doporučovaný normativ. Na 1 000 tisíc obyvatel starších 65 let připadalo 29 míst.

Ve všech správních obvodech ORP se nachází alespoň jedno zařízení domy s byty zvláštního určení s pečovatelskou službou. Největším počtem zařízení se vyznačují obvody Jihlava a Pelhřimov, kde se nachází celkem čtrnáct těchto institucí. Tím pádem se tyto obvody vyznačovaly nejvyšším počtem míst. Na Jihlavsku se nacházelo 444 míst, Třebíčsku 343 míst a Žďársku 325 míst. Naopak pouze jedním

zařizováním se vyznačovalo Pacovsko, kde bylo k dispozici pouze 15 míst. Obrázek č. 23 poskytuje lokalizaci a kapacitu domů s byty zvláštního určení s pečovatelskou službou v Kraji Vysočina.



Obr. č. 23: Domy s byty zvláštního určení s pečovatelskou službou v Kraji Vysočina k 31.12.2010. Pramen: Profil Kraje Vysočina. Krajský úřad Kraje Vysočina, Jihlava 2011. Vlastní zpracování.

Vybavenost domy s byty zvláštního určení s pečovatelskou službou se ve správních obvodech značně lišila. Dva z patnácti obvodů vykazovaly nižší úroveň vybavenosti, než doporučoval normativ. Na Pacovsku chybělo celkem 20 míst a na Humpolecku 9 míst v domech s byty zvláštního určení s pečovatelskou službou. Ve zbylých třinácti obvodech byla situace uspokojivá. Normativ o více než 100 % překračovaly dokonce čtyři obvody a to Bystřicko, Moravskobudějovicko, Světelsko a Žďársko. Vysoký stupeň vybavenosti byl lokalizován, ale i na Havlíčkovsku, Chotěbořsku, Jihlavsku, a Třebíčsku. Kapacity míst v bytech v DPS jsou v přepočtu na 1 000 obyvatel starších 65 let nejvyšší v správním obvodu ORP Žďár nad Sázavou (47,2 míst). Naopak ve správním obvodu Pacov dosahoval tento ukazatel pouze hodnoty 7,8.

Tab. č. 277: Počet a kapacity domů s byty zvláštního určení s pečovatelskou službou v obvodech obcí s rozšířenou působností V kraji Vysočina k 31. 12. 2010

Územní celek	Počet zařízení	Počet míst			Počet míst na 1000 obyvatel starších 65 let	Kapacita bytů
		skutečný	doporučený	rozdíl		
Bystřice nad Pernštejnem	2	123	62	61	35,8	98
Havlíčkův Brod	10	258	150	107	30,8	206
Humpolec	6	48	56	-9	15,2	38
Chotěboř	4	124	69	55	32,2	99
Jihlava	14	444	271	173	29,5	355
Moravské Budějovice	5	143	71	72	36,2	114
Náměšť nad Oslavou	2	53	43	10	22,2	42
Nové Město na Moravě	3	86	57	30	27,5	69
Pacov	1	15	35	-20	7,8	12
Pelhřimov	14	189	137	52	24,8	151
Světlá nad Sázavou	2	126	61	66	37,5	101
Telč	2	55	42	13	23,7	44
Třebíč	7	343	203	140	30,4	274
Velké Meziříčí	4	110	94	16	21,0	88
Žďár nad Sázavou	9	325	124	201	47,2	260
Kraj Vysočina	85	2375	1473	902	29,0	1900

Pramen: Profil Kraje Vysočina. Krajský úřad Kraje Vysočina, Jihlava 2011. Vlastní zpracování.

9.2.3 Služby sociální péče pro seniory celkem

V jedenácti z patnácti správních obvodů obcí s rozšířenou působností byla celková vybavenost hodnocenými službami postačující. Pouze v obvodu Humpolec byla vybavenost o 40 % vyšší, než doporučuje normativ. Celkem bylo na Humpolecku k dispozici 90,9 míst na tisíc seniorů. Byl zde sice mírný nedostatek míst v bytech zvláštního určení s pečovatelskou službou, ale kapacita v domovech pro seniory byla výrazně nadprůměrná. Obvod ORP Třebíč vykazoval vysokou vybavenost v obou charakteristikách, přičemž byl společně s obvodem ORP Náměšť jediným regionem v kraji, kde byl splněn normativ u obou hodnocených služeb. Vysokou vybaveností byl charakterizován obvod Bystřice nad Pernštejnem, kde se v obci Mítrov nachází jeden z největších domů pro seniory v kraji, ale také k tomu významným podílem přispívá zařízení domů s byty se zvláštním účelem s pečovatelskou službou.

Dalších osm obvodů se vyznačovalo vyšší vybaveností, než předpokládal normativ. Mezi ně patří obvody ORP Moravské Budějovice a Světlá nad Sázavou, v kterých jsou lokalizována významnější krajská zařízení byty v DPS. Dalšími obvody jsou Náměšťsko a Pacovsko, které pro svou malou územní velikost disponují dostatečnou vybaveností. Vyšší vybaveností se také vyznačuje Havlíčkovobrodsko, Pelhřimovsko a Velkomeziříčsko. I když v těchto osmi naposledy jmenovaných

obvodech byla vykázána postačující vybavenost, přesto by bylo vhodné zřídit zde určitou sociální službu pro seniory.

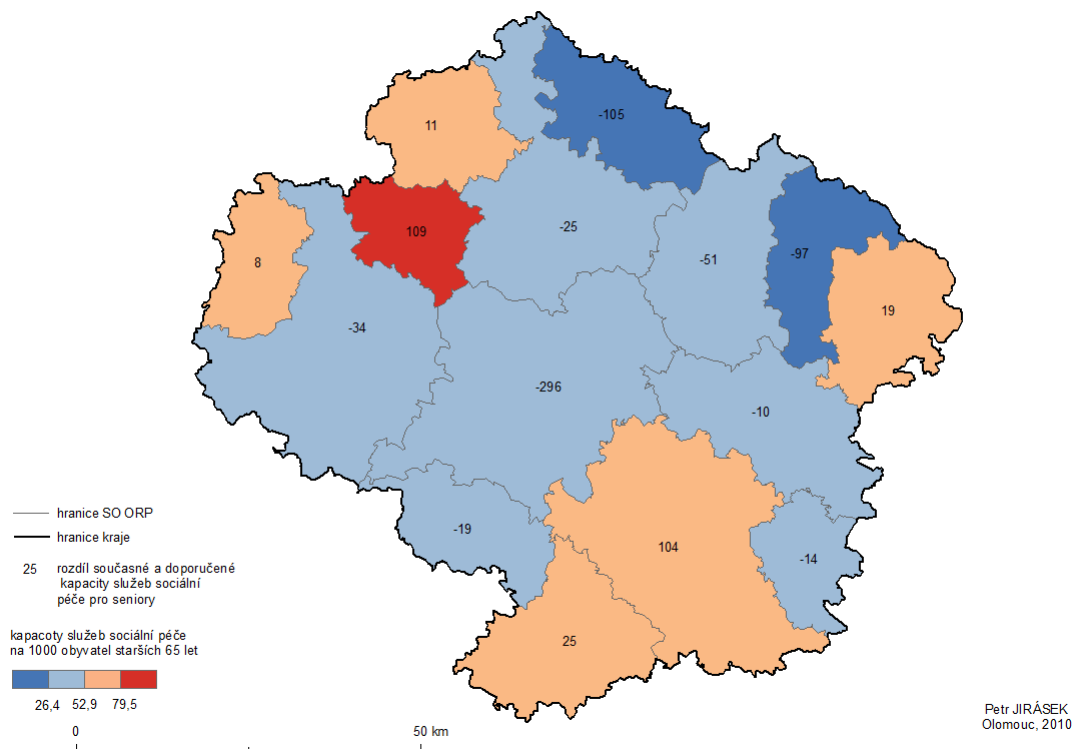
Nedostatečně vybavené sociálními službami pro seniory byly čtyři obvody ORP Kraje Vysočina. Nejhorší situace byla ve správním obvodu ORP Nové Město na Moravě. Zde se nenacházel žádný domov pro seniory, kapacita bytů při DPS byla lehce nadprůměrná. Celková kapacita služeb tak dosahovala pouze 27,5 míst na tisíc seniorů, pro splnění normativu by bylo potřeba dalších 80 míst. Specifickým obvodem byla Jihlava, která svou populační velikostí musí vykazovat nejvyšší koncentraci sociálních služeb. Jihlavsko se sice vyznačuje nadprůměrnou vybaveností bytů v DPS, ale zároveň vykazuje nedostatečnou kapacitu v domovech pro seniory. Jedním z důvodů může, být přestěhování domova pro seniory z obce Ždírec do Havlíčkova Brodu⁹. Tedy do obce z jiného správního obvodu. Celková kapacita služeb dosahovala 39,2 míst na tisíc obyvatel starších 65 let. Pro splnění normativu by bylo potřeba dalších 208 míst. Velmi nedostačující vybavenost byla zjištěna v obvodu ORP Chotěboř a Telč. Obrázek č. 24 poskytuje a kapacity služeb sociální péče pro seniory v Kraji Vysočina.

Tab. č. 28.: Počet a kapacity služeb sociální péče pro seniory v obvodech obcí s rozšířenou působností V kraji Vysočina k 31. 12. 2010

Územní celek	Počet míst			Počet míst na 1000 obyvatel starších 65 let
	skutečný	doporučený	rozdíl	
Bystřice nad Pernštejnem	226	182	44	65,8
Havlíčkův Brod	469	442	26	56,1
Humpolec	284	165	118	90,9
Chotěboř	124	204	-80	32,2
Jihlava	590	797	-208	39,2
Moravské Budějovice	263	209	54	66,7
Náměšť nad Oslavou	145	125	19	61,1
Nové Město na Moravě	86	166	-80	27,5
Pacov	113	102	11	58,7
Pelhřimov	408	404	4	53,5
Světlá nad Sázavou	215	179	37	63,9
Telč	115	123	-8	49,6
Třebíč	798	597	200	70,8
Velké Meziříčí	290	278	12	55,2
Žďár nad Sázavou	379	365	14	55,0
Kraj Vysočina	4438	4338	100	54,2

Pramen: Profil Kraje Vysočina. Krajský úřad Kraje Vysočina, Jihlava 2011. Vlastní zpracování.

⁹ Domov důchodců ve Ždírci postupem času přestal vyhovovat svými prostory kvalitě služeb.



Obr. č. 24: Kapacity služeb sociální péče pro seniory v Kraji Vysočina k 31. 12. 2010
 Pramen: Profil Kraje Vysočina. Krajský úřad Kraje Vysočina, Jihlava 2011. Vlastní zpracování.

10 ODHAD POTŘEBNÝCH KAPACIT

Kapacity služeb sociální péče za obvody ORP Kraje Vysočina jsou odvozeny z výsledků populační projekce výše zmíněných regionů. Již zpracovaná populační projekce je uvedena v kapitole 8. Podle již definované metodiky víme, že velikost doporučených kapacit závisí na počtu obyvatel starších 65 let v daném územním celku, přičemž změny počtu obyvatel starších 65 let působí na kapacitu sociálních služeb pro seniory. Proto je očekávaná intenzita nárůstu počtu seniorů současně očekávanou intenzitou nárůstu potřeby kapacit sociální služeb pro seniory.

Celková kapacita domovů pro seniory v Kraji Vysočina byla již od roku 2010 nedostatečná. Již v roce 2010 činil rozdíl mezi stávajícím a doporučeným stavem 802 míst. V roce 2030 to již bylo 1 776 míst. Pouze ve správní obvod Humpolec a Pacov 1 po celou dobu splňoval doporučenou vybavenost. Naopak nejkritičtější stav vybranosti můžeme lokalizovat na Jihlavsku, Třebíčsku a Havlíčkobrodsku.

Tab. č. 29: *Potřebné kapacity domovů pro seniory v obvodech obcí s rozšířenou působností v Kraji Vysočina do roku 2030*

Územní celek	Současný stav	Doporučený stav				
		2010	2015	2020	2025	2030
Bystřice nad Pernštejnem	103	120	136	148	150	152
Havlíčkův Brod	211	292	337	370	383	389
Humpolec	236	109	121	129	131	129
Chotěboř	0	134	153	164	167	166
Jihlava	146	527	621	688	728	743
Moravské Budějovice	120	138	152	163	171	177
Náměšť nad Oslavou	92	83	90	96	98	101
Nové Město na Moravě	0	110	125	135	138	142
Pacov	98	67	74	77	76	75
Pelhřimov	219	267	307	333	346	349
Světlá nad Sázavou	89	118	134	152	159	162
Telč	60	81	89	95	98	100
Třebíč	455	394	459	519	554	574
Velké Meziříčí	180	184	209	226	241	253
Žďár nad Sázavou	54	241	275	301	316	327
Kraj Vysočina	2 063	2 865	3 284	3 596	3 757	3 839

Pramen: Profil Kraje Vysočina. Krajský úřad Kraje Vysočina, Jihlava 2011. Vlastní zpracování.

Vysvětlivky: modře - splňuje doporučený stav, oranžově - nárůst do 25 %, červeně - nárůst o více než 25 %

Podmínky v domech s byty zvláštního určení s pečovatelskou službou jsou téměř ve všech obvodech dostačující. Vybavenost v roce 2010 přesahovala normativ o více než 900 míst, v roce 2030 to bude už jen o 401 míst. Pouze v obvody Humpolec a Pacov nesplňovaly po celou dobu vybavenost. V roce 2020 se k nim přidá obvod Velké Meziříčí. Ke splnění normativu chybělo v těchto obvodech pouze dvě desítky míst. Na

druhou stranu nejlepší vybavenost domů s byty s pečovatelskou službou nalezneme na Žďársku, které tak i v roce 2030 překračoval doporučenou vybavenost o více než 50 %.

Tab. č. 30: *Potřebné kapacity domů s byty zvláštního určení s pečovatelskou službou v obvodech obcí s rozšířenou působností v Kraji Vysočina do roku 2030*

Územní celek	Současný stav	Doporučený stav				
		2010	2015	2020	2025	2030
Bystřice nad Pernštejnem	123	62	70	76	77	78
Havlíčkův Brod	258	150	173	190	197	200
Humpolec	48	56	62	66	67	66
Chotěboř	124	69	79	84	86	85
Jihlava	444	271	319	354	374	382
Moravské Budějovice	143	71	78	84	88	91
Náměšť nad Oslavou	53	43	46	49	51	52
Nové Město na Moravě	86	57	64	70	71	73
Pacov	15	35	38	40	39	39
Pelhřimov	189	137	158	171	178	180
Světlá nad Sázavou	126	61	69	78	82	83
Telč	55	42	46	49	50	51
Třebíč	343	203	236	267	285	295
Velké Meziříčí	110	94	107	116	124	130
Žďár nad Sázavou	325	124	141	155	163	168
Kraj Vysočina	2 375	1 473	1 689	1 849	1 932	1 974

Pramen: Profil Kraje Vysočina. Krajský úřad Kraje Vysočina, Jihlava 2011. Vlastní zpracování.

Vysvětlivky: modře - splňuje doporučený stav, oranžově - nárůst do 25 %, červeně - nárůst o více než 25 %

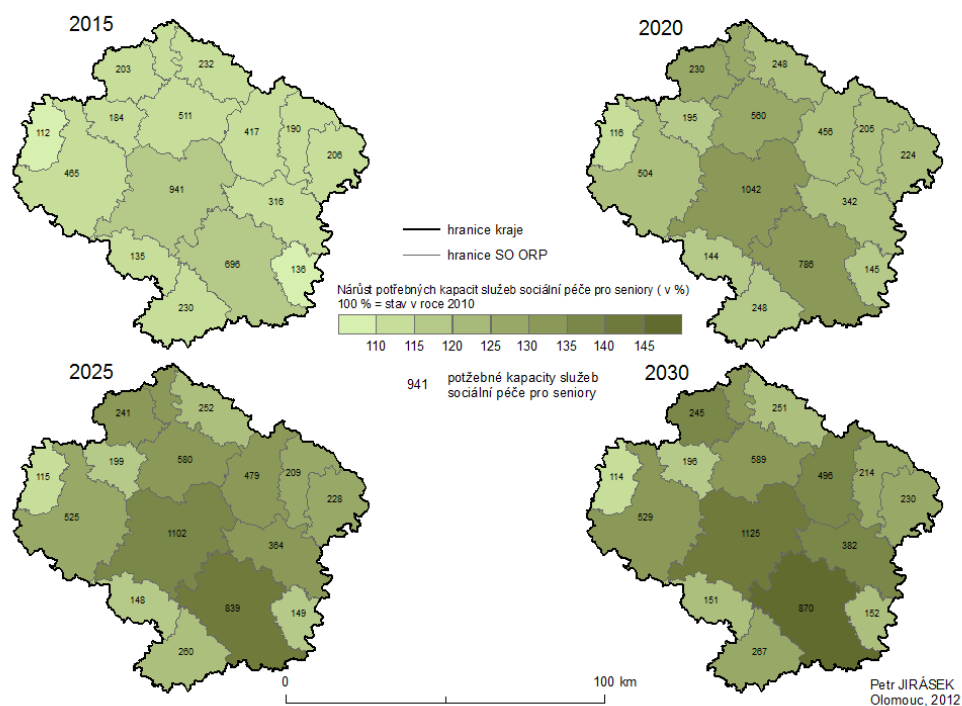
Vybavenost Kraje Vysočina službami sociální péče pro seniory byla v roce 2010 dostatečná. Od roku 2015 už by bylo potřeba vytvořit další místa. V roce 2030 by k naplnění doporučené vybavenosti bylo nutné zajistit 1 375 nových míst, což je téměř o jednu čtvrtinu míst více, než jich bylo k dispozici v roce 2010. Nejproblematictější situace ve vybavenosti bude v domovech pro seniory, zatímco podmínky v domech s byty zvláštního určení s pečovatelskou službou jsou postačující. Jak už bylo řečeno výše v jedenácti z patnácti obvodů obcí s rozšířenou působností, byla v roce 2010 celková vybavenost službami sociální péče dostatečná. V roce 2030 již jen Humpolecko převyšuje doporučený počet míst. Do roku 2025 také Moravskobudějovicko, dále pak do roku 2020 Bystřicko a Třebíčsko a do roku 2015 Havlíčkovobrodsko, Pelhřimovsko, Velkomeziříčsko a Žďársko. Nejhorší situace ve vybavenosti sociálními službami pro seniory bylo charakteristické Jihlavsko, ve kterém v roce 2030 bude scházet 535 míst. Přes sto míst bude v roce 2030 chybět na Havlíčkovobrodsku, Chotěbořsku, Novoměstsku, Pelhřimovsku a Žďársku. Obrázek č. 25 poskytuje potřebné informace o kapacitách služeb sociální péče pro seniory v Kraji Vysočina do roku 2030. Obrázek č. 26 poskytuje informace o rozdílu budoucího a doporučeného stavu potřebných kapacit.

Tab. č. 31: Potřebné kapacity služeb sociální péče pro seniory v obvodech obcí s rozšířenou působností v Kraji Vysočina do roku 2030

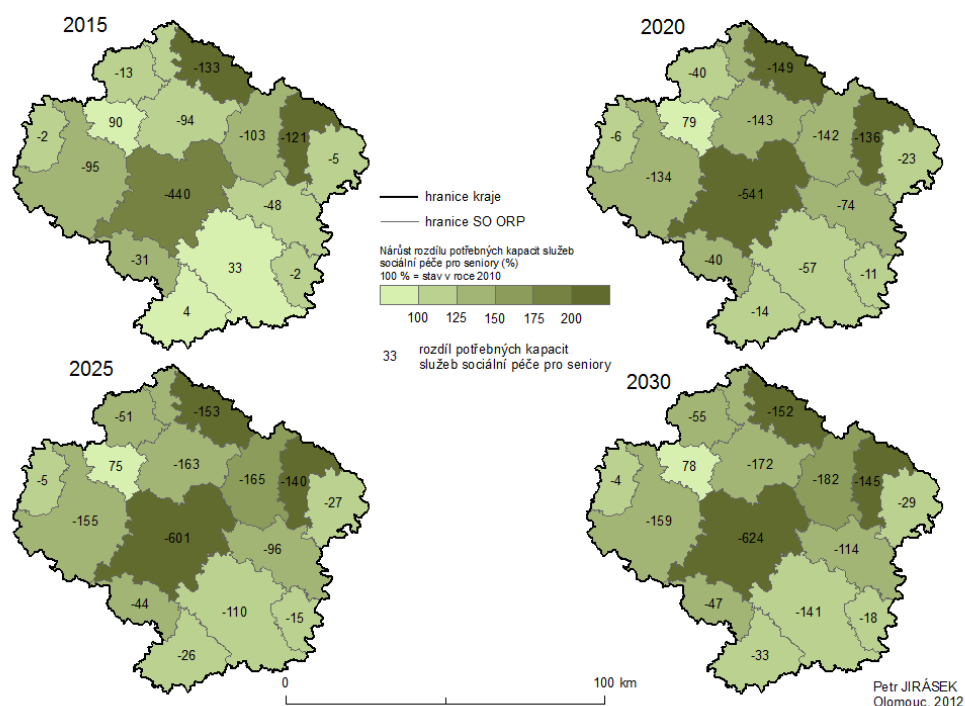
Územní celek	Současný stav	Doporučený stav				
		2010	2015	2020	2025	2030
Bystřice nad Pernštejnem	226	182	206	224	228	230
Havlíčkův Brod	469	442	511	560	580	589
Humpolec	284	165	184	195	199	196
Chotěboř	124	204	232	248	252	251
Jihlava	590	797	941	1042	1102	1125
Moravské Budějovice	263	209	230	248	260	267
Náměšť nad Oslavou	145	125	136	145	149	152
Nové Město na Moravě	86	166	190	205	209	214
Pacov	113	102	112	116	115	114
Pelhřimov	408	404	465	504	525	529
Světlá nad Sázavou	215	179	203	230	241	245
Telč	115	123	135	144	148	151
Třebíč	798	597	696	786	839	870
Velké Meziříčí	290	278	316	342	364	382
Žďár nad Sázavou	379	365	417	456	479	496
Kraj Vysočina	4438	4338	4972	5445	5690	5813

Pramen: Profil Kraje Vysočina. Krajský úřad Kraje Vysočina, Jihlava 2011. Vlastní zpracování.

Vysvětlivky: modře - splňuje doporučený stav, oranžově - nárůst do 25 %, červeně - nárůst o více než 25 %



Obr. č. 25: Potřebné kapacity služeb sociální péče pro seniory v Kraji vysočina do roku 2030. Vlastní zpracování.



Obr. č. 26: Rozdíl potřebných kapacit sociální péče pro seniory v Kraji Vysočina do roku 2030. Vlastní zpracování

Správní obvod ORP Bystřice nad Pernštejnem

V současnosti je v obvodu ORP Bystřice nad Pernštejnem postačující kapacita služeb sociální péče. Až do konce sledovaného období je zde zajištěna vybavenost byty v DPS. Na druhou stranu ani v roce 2010 zde nebyl splněn normativ vybavenosti v domovech pro seniory. V obvodu se totiž nachází pouze jediné takové zařízení a to v Mítrově s kapacitou 103 míst. V roce 2030 tady bude scházet 49 míst v domovech pro seniory, tudíž by bylo vhodné vybudovat další domov. Bystřicko se vyznačuje jedním z nejpočetnějších zastoupení obyvatel seniorského věku v kraji. Přesto řešení problematiky služeb sociální péče na Bystřicko do roku 2030 nebude pro Kraj Vysočina tolik závažné.

Správní obvod ORP Havlíčkův Brod

V obvodu ORP Havlíčkův Brod činila kapacita služeb pro seniory v roce 2010 469 míst. Z toho 258 míst bylo k dispozici v bytech v DPS a 211 míst bylo v domovech pro seniory. Ke splnění normativu bylo celkem potřeba o 26 míst více. Vybavenost

byty v DPS bude po celé období dostatečná. Na druhou stranu problematická je situace v domovech pro seniory. Zahájení výstavby dalších těchto zařízení je potřeba již v současné době. V roce 2030 by mělo být v tomto regionu k dispozici celkem 389 míst. Což znamená, že v období 2010 - 2030 bude potřeba zřídit přibližně 178 nových míst. To tvoří třetí nejvyšší počet v celokrajném měřítku.

Správní obvod ORP Humpolec

Vybavenost tohoto obvodu službami pro seniory bude po celé sledované období nejlepší v celém kraji. Celkové kapacity služeb sociální péče v obvodu výrazně převyšují doporučený počet míst. V roce 2010 bylo k dispozici 274 míst v zařízeních pro seniory, což bylo o 109 více, než doporučoval normativ. Při zachování nynějších kapacit by zde i v roce 2030 byla vybavenost dostatečná. Jak už bylo řečeno, v Humpolci se nacházejí dva domovy pro seniory. Domov důchodců v Humpolci disponuje nejvyšší kapacitou míst v Kraji Vysočina. Naopak vybavenost byty v DPS je nedostatečná. V roce 2010 bylo zjištěno pouhých 48 míst v bytech v DPS. Ke splnění normativu bylo v roce 2010 potřeba vybudovat dalších 9 míst, v roce 2030 to bude již 19 míst.

Správní obvod ORP Chotěboř

Zjištěná vybavenost tohoto územního celku byla relativně nízká. V roce 2010 chybělo k dosažení doporučené kapacity služeb pro seniory celkem 80 míst. V roce 2030 už bude scházet 127 míst. Dobrou zprávou je, že vybavenost byty v DPS by měla být po celou sledovanou dobu dostatečná. V obvodu jsou lokalizovány čtyři zařízení bytů v DPS, které mají celkovou kapacitu 124 míst. Tím pádem doporučený normativ v roce 2010 překračovaly o 55 míst, v roce 2030 už jen o 39 míst. Na druhou stranu stav vybavenosti v domovech pro seniory se zdá být neutěšený. Na Chotěbořsku se v současné době nenachází žádné takovéto zařízení sociální péče. V roce 2010 již bylo potřeba vybudovat 134 míst v domovech pro seniory. Nárůst počtu obyvatel starších 65 let zde nebude tak značný, přesto bude potřeba vybudovat do roku 2030 celkem 167 míst.

Správní obvod ORP Jihlava

Tento obvod byl službami sociální péče v roce 2010 vybaven nejhůře. Seniorům zde bylo k dispozici pouze 590 míst místo potřebných 797. Přitom právě v tomto regionu do roku 2030 počet obyvatel starších 65 let vzroste téměř zhruba tedy o 40 %.

Při detailním pohledu zjistíme, že problematická situace ve vybavenosti sociálními službami je především v domovech pro seniory. Na Jihlavsku se nachází pouze jeden domov pro seniory s kapacitou 146 míst. K naplnění normativu v regionu by mělo být potřeba dalších 381 míst. Do roku 2030 už 597 míst. Proto bude nutností vybudovat na Jihlavsku domov pro seniory. Stav ve vybavenosti v bytech v DPS není tolik závažný. V obvodu se nachází celkem čtrnáct zařízení bytů v DPS, kde v roce 2010 mělo být k dispozici celkem 444 míst, což převyšuje hodnotu doporučeného normativu o 173 míst. V roce 2030 už ale bude k dispozici pouhých 62 míst.

Obvod ORP Moravské Budějovice

Zvyšování počtu obyvatel obvodu ORP Moravské Budějovice starších 65 let bude probíhat poměrně razantně, přesto do roku 2025 zde bude naplněn normativ službami pro seniory. V roce 2030 by bylo potřeba vybudovat pouhých 5 míst k naplnění normativu. V obvodu bude po celé sledované období zajištěna vybavenost byty v DPS. Naopak opačnou situaci můžeme vysledovat ve vybavenosti v domovech pro seniory. V roce 2010 se na Moravskobudějovicku nacházeli dva domovy pro seniory s celkovou kapacitou 120 míst. Za optimálních podmínek bylo potřeba 138 míst, tedy o 18 více, než je současný stav. V roce 2030 bude nutností vybudovat 177 míst, tedy o 57 více. Bylo by vhodné postavit v obvodu ORP Moravské Budějovice další zařízení sociální služby pro seniory.

Obvod ORP Náměšť nad Oslavou

Na Náměšťsku jsou umístěny jen tři zařízení sociálních služeb pro seniory, jejich celková kapacita činí 145 míst, což je druhá nejmenší hodnota v celém kraji. Přesto kapacita služeb sociální péče pro seniory v tomto obvodu v roce 2010 o 19 míst převyšovala kapacitu doporučenou. V roce 2015 by byl se současným počtem míst normativ splněn. Do roku 2030 bude rozdíl činit 8 míst. V obvodu se nachází pouze jeden domov pro seniory, který svou současnou kapacitou 92 míst splňuje normativ až do roku 2015. V roce 2030 už, ale bude chybět 9 míst k naplnění normativu. Na rozdíl od toho vybavenost byty v DPS je v obvodu ORP Náměšť nad Oslavou po celou dobu více méně postačující.

Obvod ORP Nové Město na Moravě

Obvod ORP Nové Město na Moravě vykazoval z územních celků Kraje Vysočina druhou nejhorší vybavenost. Zároveň je zde očekáván poměrně vysoký nárůst počtu seniorů. V budoucnu je nezbytností zřídit nové kapacity služeb sociální péče pro seniory. Obyvatelům starších 65 let bylo v roce k dispozici celkem 86 míst v zařízení sociálních služeb. Podle doporučeného normativu by mělo být poskytováno 166 míst. Do roku 2030 se tento rozdíl dále prohloubí a mělo by být vytvořeno 214 míst. Rozdíl mezi současným a doporučeným stavem v roce 2030 činí 128 míst. Všechna místa jsou poskytována pouze byty v DPS, protože na Novoměstsku se nenachází žádný domov pro seniory. Více než 140 míst bude nutné zbudovat do roku 2030 v domovech pro seniory. Vybavenost byty v DPS je po celé sledované období postačující.

Obvod ORP Pacov

Se současnými kapacitami služeb sociální péče v obvodu ORP Pacov bude doporučená vybavenost zajištěna až do roku 2015. Kromě celkem vysoké vybavenosti tohoto územního celku v roce 2010 k tomu přispívá též pomalé tempo růstu počtu seniorů v populaci, ačkoli je na Pacovsku nejvyšší podíl osob starších 65 let. V současné době se v obvodu nacházejí tři zařízení sociální péče pro seniory, které dohromady poskytují 113 míst. Přičemž normativ doporučuje kapacitu 102 míst. Pouze do roku 2030 se můžeme setkat s více méně postačující vybaveností. V roce 2030 bude na Pacovsku chybět jen jedno lůžko. Na Pacovsku se nacházejí dva domovy pro seniory, které svou kapacitou 98 míst dostatečně pokryjí vybavenost regionu až do roku 2030. Oproti tomu v obvodu ORP Pacov v roce 2010 nebyl ani z 50 % splněn normativ vybavenosti byty v DPS. K dispozici bylo jen 15 bytů, scházelo jich 35. V roce 2030 bude v tomto obvodu potřeba minimálně 40 bytů v DPS.

Obvod ORP Pelhřimov

Vybavenost obvodu službami pro seniory byla v roce 2030 jedna z nejhorších v kraji, přičemž ještě v roce 2010 byla vybavenost postačující. Důvodem je zajisté intenzivní nárůst počtu seniorů do roku 2030 a tedy i nárůst potřebných kapacit. V roce 2030 by v tomto regionu pro splnění normativu mělo být k dispozici 529 míst, bude tedy nutné vytvořit 121 míst. Nyní se na Pelhřimovsku se nachází tři domovy pro

seniory s kapacitou 219 míst. Normativ doporučuje kapacitu o 48 míst vyšší, v roce 2030 dokonce o 130 míst vyšší. Je tedy povinností zbudovat v obvodu ORP Pelhřimov přinejmenším jeden domov pro seniory s vyšší kapacitou. Na druhou stranu se v obvodu nachází celkem čtrnáct zařízení bývalých domů pečovatelské služby, které nakládají se 189 místy. Jejich kapacita by měla do roku 2030 postačovat.

Obvod ORP Světlá nad Sázavou

V regionu byly v roce 2010 doporučené kapacity služeb pro seniory překročeny o 37 míst. Tato rezerva by měla stačit přibližně do roku 2015, přestože nárůst počtu seniorů zde bude relativně vysoký. Pro dosažení potřebné vybavenosti bude v následujících patnácti letech muset zřídit alespoň 30 míst. Již v roce 2010 byl v obvodu ORP Světlá nad Sázavou zaznamenán velmi výrazný nedostatek bytů v domovech pro seniory. V obvodu se nachází pouze Sociální centrum města Světlá nad Sázavou s celkovou kapacitou 98 míst. K dosažení doporučené úrovně vybavenosti (35 míst na 1000 obyvatel starších 65 let) chybělo v tomto roce 29 míst a v roce 2030 budež podle výpočtů scházet 73 míst, s opačnou situací se můžeme setkat ve vybavenosti míst v bytech v DPS. Kapacita 126 míst postačí až do roku 2030.

Obvod ORP Telč

Růst počtu obyvatel starších 65 let bude v obvodu ORP Telč probíhat poměrně mírně. Již v roce 2010 k naplnění normativu chybělo celkem 8 míst v zařízeních sociálních služeb pro seniory, do roku 2030 by tak mělo být vybudováno zhruba 36 míst. Na Telčsku se nachází pouze jeden domov pro seniory s kapacitou 60 míst, který však nedosahuje doporučené úrovně vybavenosti. V roce 2010 chybělo již 21 míst a do roku 2030 se tato hodnota navýší na 40 míst. Naopak úroveň vybavenosti v bytech v DPS je až do roku 2030 vcelku vyhovující.

Obvod ORP Třebíč

Nárůst počtu seniorů v příštích letech bude v obvodu ORP Třebíč nejvýraznější z celého Kraje Vysočina (o 76 % ve srovnání s rokem 2010). Toto území je však službami sociální péče vybaveno velmi dobře a zachováním současných kapacit by byl i v roce 2030 normativ splněn. Nyní je na Třebíčsku poskytováno 870 míst. V obvodu ORP Třebíč se nacházejí tři domovy pro seniory s celkovou kapacitou 455 míst, které až

do roku 2015 splňují normativ. Během období 2015 - 2030 by bylo vhodné zajistit o 119 míst v domovech pro seniory více, aby byla dodržena doporučená struktura potřebných celkových kapacit. Územní rozmístění a celková vybavenost byty v DPS je dostatečná.

Obvod ORP Velké Meziříčí

Mezi lety 2010 a 2030 byl počet podílu seniorů na celkovém počtu obyvatel obvodu nejmenší v Kraji Vysočina. Přesto nárůst počtu obyvatel starších 65 let byl znatelný. V roce 2010 bylo k dispozici 290 míst v sociálních službách pro seniory, což převyšovalo normativ vybavenosti o 14 míst. V období 2015 - 2030 bude potřeba vytvořit nová místa k dosažení doporučené úrovně vybavenosti (53 míst na 1000 obyvatel starších 65 let). Tím pádem v roce 2030 bude nutné zřídit 117 míst, z toho alespoň 20 v bytech v DPS a dalších 73 v domovech pro seniory.

Obvod ORP Žďár nad Sázavou

Vybavenost tohoto územního celku byla poměrně nízká, ačkoliv v roce 2010 byla kapacita služeb pro seniory vyšší než, doporučoval normativ (pouze o 14 míst). Očekávané zvyšování počtu obyvatel starších 65 let v populaci v období 2010 - 2030 je patrné i v obvodu ORP Žďár nad Sázavou. Do roku 2030 se počet seniorů zvýší o téměř 36 %, a bude potřeba celkem 496 míst, což převyšuje normativ o 117 míst. Na Žďársku se nachází pouze jeden domov pro seniory, který svou kapacitou 54 míst zdaleka nenaplňuje úroveň vybavenosti. Už v roce 2010 by bylo příhodné vytvořit dalších 187, v roce 2030 už 273 míst. Na Žďársku by mělo být co nejdříve zahájeno zřizování domovů pro seniory. Naopak vybavenost v bytech bývalé pečovatelské služby je druhá nejvyšší v celém Kraji Vysočina. V obvodu se nachází devět zařízení s celkovou kapacitou 325 lůžek, které dostatečně vybavují Žďársko až do roku 2030

11 ZÁVĚR

V následujících letech se výrazně zvýší počet seniorů v populaci. Demografické stárnutí lze hodnotit jako problém z čistě ekonomického hlediska. Vznikne početná skupina ekonomicky závislé populace se specifickými potřebami v oblasti materiálního zajištění, spotřeby, zdravotní péče či bydlení. Cílem předkládané práce bylo zjistit budoucí vývoj obyvatelstva v Kraji Vysočina a v jednotlivých správních obvodech obcí s rozšířenou působností. Na základě tohoto odhadu pak určit, jak budou narůstat kapacitní potřeby ve vybavenosti služeb sociální péče pro seniory.

Z výsledku populační projekce Českého statistického úřadu pro Kraj Vysočina je v předložené práci odvozena projekce obyvatelstva správních obvodů obcí s rozšířenou působností Kraje Vysočina. Počet seniorů se zvýší do roku 2030 ve všech obvodech ORP. Nejvýrazněji se však bude zvyšovat počet seniorů podle této projekce v obvodech ORP Jihlava a Třebíč (o více než 40 %). Pouze v obvodech ORP Humpolec a Pacov byl nárůst počtu seniorů menší než 20 %.

Zjištěním úrovně vybavenosti službami sociální péče pro seniory ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Kraje Vysočina byla provedena analýza regionálních rozdílů ve vybavenosti a současně byla zjištěna kapacitní potřeba vybraných zařízení. Detailně jsme se věnovali vybavenosti územních celků místy v domovech pro seniory a domech s byty zvláštního určení s pečovatelskou službou.

Celková vybavenost byla v Kraji Vysočina v roce 2010 stále postačující. Avšak mezi jednotlivými správními obvody obcí s rozšířenou působností se vyskytovaly výrazné rozdíly. Podle normativu byla vybavenost dostatečná v jedenácti obvodech ORP, nejvyšších hodnot tohoto ukazatele bylo dosaženo v obvodech ORP Třebíč a Humpolec. Naopak zbylé čtyři obvody vykazovaly nízkou úroveň vybavenosti službami sociální péče pro seniory, nejhorší situace byla zjištěna v ORP Jihlava, kde je nutné kapacity sociálních služeb co nejdříve zvýšit. Úroveň vybavenosti v regionech podle druhu zařízení však byla rovněž odlišná.

Kapacita v domovech pro seniory je již téměř naplněna. Zařízení mají dlouhé seznamy čekatelů na umístění, je možné konstatovat. Měla-li by ovšem situace setrvat i do budoucna alespoň na úrovni stavu dnešního, bylo by nutné zvýšit kapacity ústavních

zařízení do roku 2030 přinejménším o 1 375 míst, což je téměř o jednu čtvrtinu míst více, než jich bylo k dispozici v roce 2010. Nejproblematictější situace ve vybavenosti bude v domovech pro seniory, zatímco podmínky v domech s byty zvláštního určení s pečovatelskou službou jsou postačující. V roce 2030 bude úroveň vybavenosti sociálními službami postačující pouze na Humpolecku. Ve zbylých obvodech bude vhodné vybudovat nová zařízení sociální péče pro seniory. Nejhorší situace ve vybavenosti sociálními službami pro seniory bylo charakteristické Jihlavsko, ve kterém v roce 2030 bude scházet 535 míst. Přes sto míst bude v roce 2030 chybět na Havlíčkobrodsku, Chotěbořsku, Novoměstsku, Pelhřimovsku a Žďársku.

Vedle zajištění vybavenosti služeb sociální péče nesmíme opomenout zajistit dostupnou zdravotní péči či ekonomické zabezpečení seniorů. Nutností je také větší sociální integrace seniorů ve společnosti. Harmonické soužití více generací předpokládá výchovu k úctě ke starším lidem a respektování stejných práv pro staré občany, pozitivní přístup k zaměstnání a dalším aktivitám. Pro nejvhodnější zajištění služeb osobám seniorského věku je tedy třeba rozšiřovat nabídku i kapacity nejen pobytových zařízení, ale především terénních a ambulantních služeb, které budou dostatečně odrážet aktuální individuální potřeby seniorů a zároveň umožňovat seniorům a jejich rodinám co největší možnost volby.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Knihy a časopisy

ALEŠ, Milan a Miroslav ŠIMEK. Projekce obyvatelstva České republiky 1995 - 2020. *Demografie*. 1996, roč. 38, č. 1, s. 1-18.

BARTOŇOVÁ, Dagmar, Boris BURCIN, Ludmila FIALOVÁ, Věra KALIBOVÁ a KOCOURKOVÁ, Jiřina. *Populační vývoj České republiky 2007*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Přírodovědecká fakulta, 2008. ISBN 978-80-86561-46-2

BAUMRUKOVÁ, Pavla. *Obce, města, regiony a sociální služby*. Vyd. 1. Praha: Socioklub, 1997, 271 s. ISBN 80-902-2601-9.

ČERVENKOVÁ, Alena, BRUTHANSOVÁ Daniela a PECHANOVÁ Marie. *Sociálně zdravotní služby poskytované klientům na ošetrovatelských odděleních domovů důchodců a v léčebnách dlouhodobě nemocných se zřetelem k jejich sociální situaci a zdravotnímu stavu*. 1. vyd. Praha: VÚPSV, 2006, 85 s. ISBN 80-870-0735-2.

JAROŠOVÁ, Darja. *Kvalita života ve stáří: národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006, 55 s. ISBN 9788073681104

JEŘÁBEK, Hynek. *Rodinná péče o staré lidi*. Praha: UK FSV CESES, 2005. Dostupné z: <http://www.ceses.cuni.cz/CESES-20.html>

KOSCHIN, Felix. *Demografie poprvé*. Praha: Oeconomica, 2005a, 122 s. ISBN 80-245-0859-1.

KOSCHIN, Felix. *Kapitoly z ekonomické demografie*. Vyd. 1. Praha: Oeconomica, 2005b, 52 s. ISBN 80-245-0959-8.

KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ. *Zařízení sociální péče pro seniory a zdravotně postižené občany*. 3. aktualiz. a dopl. vyd. Olomouc: ANAG, 2005, 380 s. ISBN 9788072632756

KREBS, Vojtěch. *Sociální politika*. 3., přeprac. vyd. Praha: ASPI, 2005, 502 s. ISBN 80-735-7050-5.

KRETSCHMEROVÁ, Terezie a Miroslav ŠIMEK. Populační prognóza České republiky do roku 2030. *Demografie*. 2000, roč. 42, č. 3, s. 183-193.

KRETSCHMEROVÁ, Terezie a Miroslav ŠIMEK. Projekce obyvatelstva České republiky do roku 2050. *Demografie*. 2004, roč. 46, č. 2, s. 100-111

Kvalita života ve stáří: národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012. Vyd. 1. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2008, 55 s. ISBN 978-808-6878-652.

KUČERA, Milan. *Historie demografických projekcí v ČSSR*. *Demografie*. 1967, roč. 9, č. 1 s. 300-302.

Kučera, Milan. *Sociální důsledky stárnutí obyvatelstva České republiky*. *Demografie*. 2002, roč. 44, č. 1, s. 38-40.

KUČERA, Tomáš. *Regionální populační prognózy: teorie a praxe prognózování lidských zdrojů v území*. Praha, 1998. Kandidátská dizertační práce. Přírodovědecká fakulta Masarykovy Univerzity v Brně.

MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008, 380 s. ISBN 978-807-3675-028.

MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Vyd 1. Praha: Portál, 2007, 183 s. ISBN 978-807-3673-109.

MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Vyd 1. Praha: SLON, 1999, 159 s. ISBN 80-85850-76-1.

PAVLÍK, Zdeněk, Jirka RYCHTAŘÍKOVÁ a Alena ŠUBRTOVÁ. *Základy demografie*. Praha: Academia, 1986, 732 s. ISBN 80-200-.

POTŮČEK, Martin. *Sociální a zdravotní péče o seniory: na období let 2008 až 2012*. Praha: Ostravská univerzita, 2009, 55 s.

PRŮŠA, Ladislav. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením*. 1. vyd. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí. 2010, 244s. ISBN 978-807-4160-486.

- PRŮŠA, Ladislav. *Ekonomie sociálních služeb*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: ASPI, 2007, 179 s. ISBN 978-807-3572-556.
- RABUŠIC, Ladislav. *Česká společnost stárne*. Vyd. 1. Brno: Georgetown, 1995, 192 s. ISBN 80-901-6042-5.
- RABUŠIC, Ladislav. Jak rozumět populačním projekcím. *Sociologický časopis*. 1997, roč. 23, č. 3, s. 289-308.
- RABUŠIC, Ladislav. *Populace jako pohroma nebo sociální výzva? (zamyšlení nad některými souvislostmi populačního stárnutí)*. Praha: VÚPSV, 2002, 24s.
- RABUŠIC, L., VOHRALÍKOVÁ, L. *Čeští senioři včera, dnes a zítra*. Praha: VÚPSV, 2004, 90 s.
- ROUBÍČEK, Vladimír. *Úvod do demografie*. 1. vyd. Praha: CODEX Bohemia, 1997, 348 s. ISBN 80-859-6343-4.
- RYCHTAŘÍKOVÁ, Jitka. Perspektiva seniorů v České republice ve vybraných zemích EU. *Demografie*. 2006, roč. 48, č. 2, s. 252-256.
- RYCHTAŘÍKOVÁ, Jitka. Demografické faktory stárnutí. *Demografie*. 2011, roč. 53, č. 2, s. 97-107.
- SCHOLZOVÁ, Lena. *Základy demografie*. Vyd. 1. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 1996, 76 s. ISBN 80-704-0194-X
- SINGLY, François de. *Sociologie současné rodiny*. Vyd. 1. Překlad Stanislav Štech, Ludmila Šašková. Praha: Portál, 1999, 127 s. ISBN 80-717-8249-1.
- SRB, Vladimír a Ladislav RŮŽIČKA. *Demografie*. Praha: Svoboda, 1971. 611 s.
- SÝKOROVÁ, Dana. *Autonomie ve stáří: kapitoly z gerontosociologie*. Vyd. 1. Praha: Slon, 2007, 284 s. Studie, 45. ISBN 978-808-6429-625.
- ŠANDA, Robert. *Aplikace regionálních projekcí obyvatelstva (odhad potřebných kapacit zařízení sociální péče pro obyvatelstvo v poproduktivním věku)*. Brno, 2004. Diplomová práce. Masarykova Univerzita. Vedoucí práce RNDr. Václav Toušek, CSc.

ŠIMEK, Miroslav. Populační prognóza České republiky. *Demografie*. 1994, roč. 36, č. 2, s. 1-18.

ŠTYGLEROVÁ, Terezie, Michaela NĚMEČKOVÁ a Miroslav ŠIMEK. Projekce obyvatelstva České republiky 2009 - 2065. *Demografie*. 2010, roč. 52, č. 1, 1 - 13.

TOMEŠ, Igor. *Sociální správa*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002, 303 s. ISBN 80-717-8560-1.

TOUŠEK, Václav, Richard HUBL a Tomáš KREJČÍ. *Vysočina v číslech, regionální statistika populárně*. Brno: Masarykova univerzita v Brně – Centrum pro regionální rozvoj., 2006, 38s.

Ostatní prameny

Naděje dožití a průměrný věk - Metodika. ČSÚ [online]. 2012a [cit. 2012-04-01]. Dostupné z: http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/nadeje_dozeni_a_prumerny_vek

Charakteristika kraje. ČSÚ v Jihlavě [online]. 2012b [cit. 2012-04-01]. Dostupné z: http://czso.cz/xj/redakce.nsf/i/charakteristika_kraje

Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti [online]. 2007 [cit. 2012-03-23]. Dostupné z: <http://www.kvalitavpraxi.cz/res/data/001/000297.pdf>

Porodnost a plodnost. *Aplikace v regionální a sociální geografii* [online]. 2009 [cit. 2012-04-01]. Dostupné z: <http://aplikacergsg.sci.muni.cz/pruvodce-daty-a-jejich-zdroji/obyvatelstvo-2/prirozeny-pohyb-obyvatelstva>

Senioři v ČR. ČSÚ [online]. 2011 [cit. 2012-04-01]. Dostupné z: http://www.czso.cz/csu/2010edicniplan.nsf/publ/1417-10-nepravidelne_2010

Stárnutí. *Demografický informační portál* [online]. 2012 [cit. 2012-04-01]. Dostupné z: http://www.demografie.info/?cz_starnuti=

TOUŠEK, Václav, Petr KLADIVO a Michal JANOTA. *Aplikace v regionální a sociální geografii*. 2009. Dostupné z: <http://aplikacergsg.sci.muni.cz/>

Znění zákona č 89/1995 SB., o státní statistické službě. ČSÚ [online]. 2012c [cit. 2012-03-30]. Dostupné z:

http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/zakon_o_statni_statisticke_sluzbe

ZDROJE DAT

Profil Kraje Vysočina. Krajský úřad Kraje Vysočina, Jihlava 2011.

Demografická ročenka krajů. ČSÚ [online]. 2011 [cit. 2012-03-25]. Dostupné z:

http://czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/publ/4027-11-r_2011

Demografická ročenka správních obvodů obcí s rozšířenou působností. ČSÚ [online].

2011 [cit. 2012-03-25]. Dostupné z:

http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/publ/4030-11-r_2011

Malý lexikon obcí ČR. ČSÚ [online]. 2010 [cit. 2012-04-01]. Dostupné z:

<http://csugeo.i-server.cz/csu/2010edicniplan.nsf/p/1302-10>

Počet obyvatel v obcích. ČSÚ [online]. 2011 [cit. 2012-04-01]. Dostupné z:

<http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/p/1301-11>

Projekce obyvatelstva České republiky. ČSÚ [online]. 2009 [cit. 2012-03-25]. Dostupné

z: <http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/p/4020-09>

Projekce obyvatelstva v krajích a oblastech ČR do roku 2065. ČSÚ [online]. 2010 [cit.

2012-03-25]. Dostupné z: <http://czso.cz/csu/2010edicniplan.nsf/p/4021-10>

Síť vybraných zařízení sociální péče. ČSÚ [online]. 2011 [cit. 2012-03-25]. Dostupné z:

http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/kapitola/3201-11-r_2011-100

Údaje o obcích s rozšířenou působností 2010. ČSÚ v Jihlavě [online]. 2012 [cit. 2012-

04-01]. Dostupné z:

http://www.jihlava.czso.cz/xj/redakce.nsf/i/udaje_o_obcich_s_rozsirenou_pusobnosti_2010

Úmrtnostní tabulky za ČR, kraje a oblasti. ČSÚ [online]. 2011 [cit. 2012-03-25].

Dostupné z: http://czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/publ/4002-11-r_2011

Naděje dožití ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností v období 2006 - 2010. ČSÚ [online]. 2012 [cit. 2012-03-25]. Dostupné z:

<http://czso.cz/csu/katalog.nsf/hledat?SearchView&count=20&searchorder=1&searchfuzzy=1&query=%28%28Nad%u011Bje%20do%u017Eit%ED%20ve%20spr%E1vn%EDch%20obvodech%20obc%ED%20s%20roz%u0161%ED%u0159enou%20p%u016Fsobnost%ED%20v%20obdob%ED%202006-2010%20%29%29&database=all&kraje=all&skupiny=all&start=1>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Hrubá míra porodnosti ve správních obvodech ORP Kraje Vysočina v letech 1995- 2010

Příloha 2: Hrubá míra úmrtnosti ve správních obvodech ORP Kraje Vysočina v letech 1995- 2010

Příloha 3: Hrubá míra přirozeného přírůstku ve správních obvodech ORP Kraje Vysočina v letech 1995- 2010

Příloha 4: Hrubá míra migračního salda ve správních obvodech ORP Kraje Vysočina v letech 1995- 2010

Příloha 5: Hrubá míra celkového přírůstku ve správních obvodech ORP Kraje Vysočina v letech 1995- 2010

Příloha 6: Podíl poproduktivního obyvatelstva ve správních obvodech ORP Kraje Vysočina v letech 1995- 2010

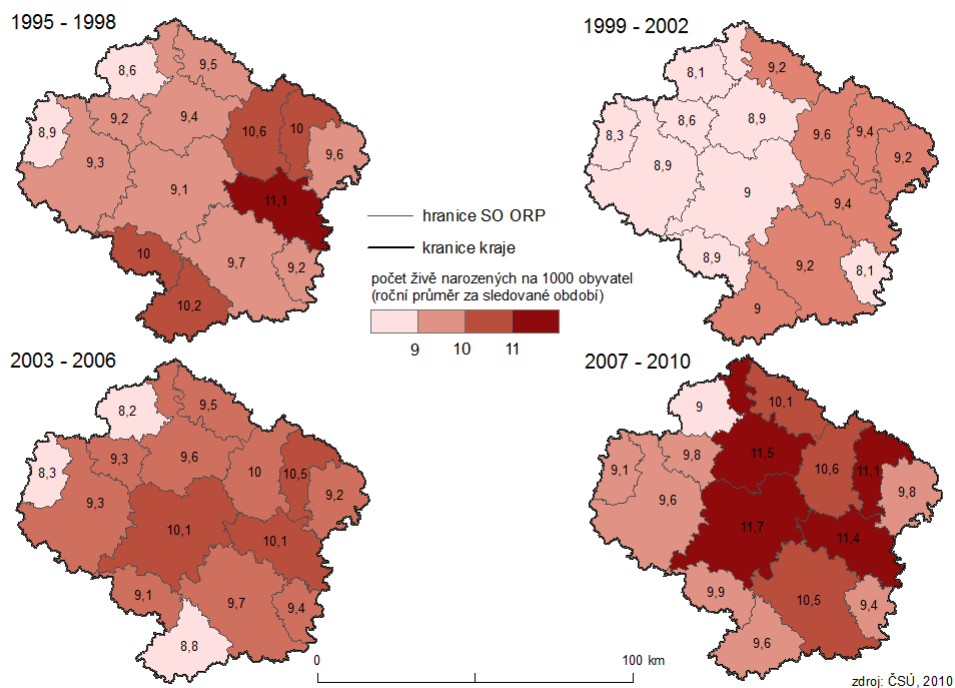
Příloha 7: Index stáří ve správních obvodech ORP Kraje Vysočina v letech 1995- 2010

Příloha 8: Poproduktivní obyvatelstvo ve správních obvodech ORP Kraje Vysočina v letech 2015- 2030

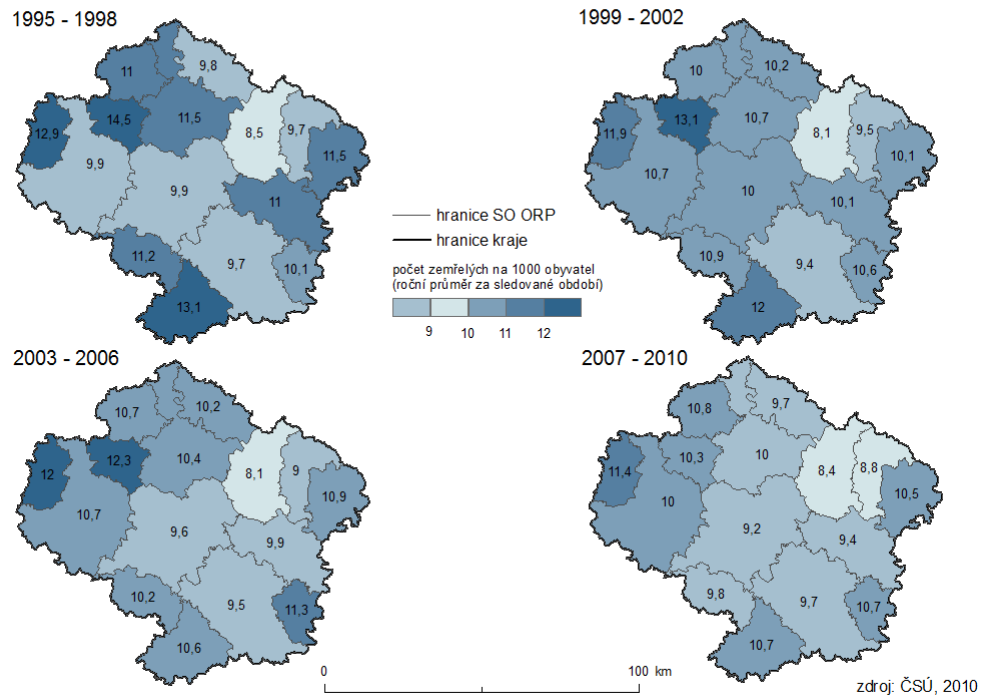
Příloha 9: Index stáří ve správních obvodech ORP Kraje Vysočina v letech 2015 - 2030

Příloha 10: Populační projekce Kraje Vysočina do roku 2030

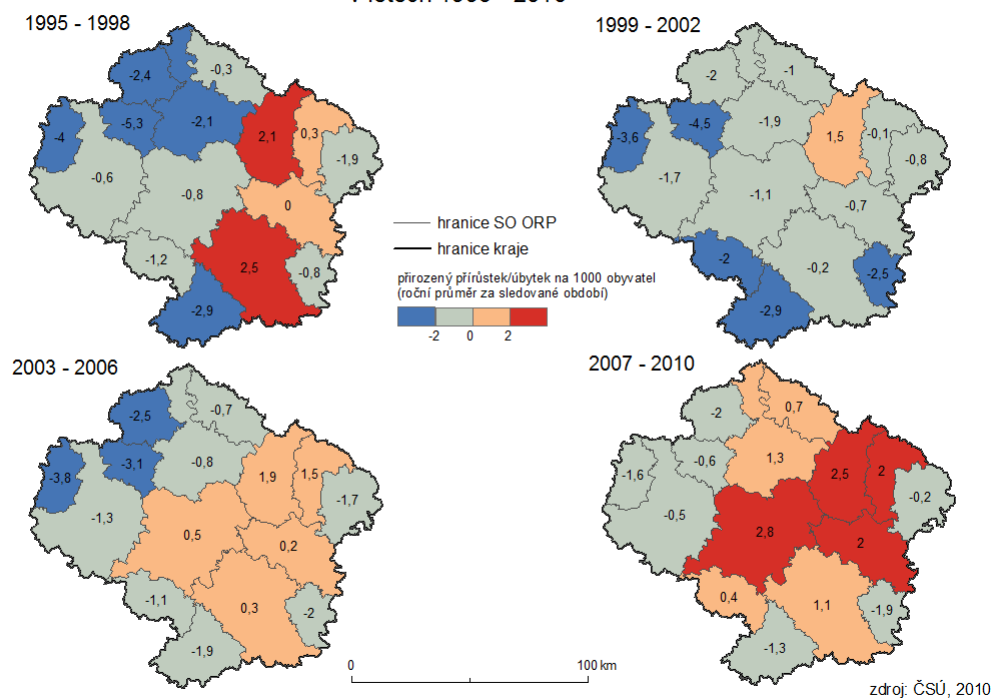
Příl. 1 **HRUBÁ MÍRA PORODNOSTI VE SPRÁVNÍCH OBVEDECH ORP KRAJE VYSOČINA**
v letech 1995 - 2010



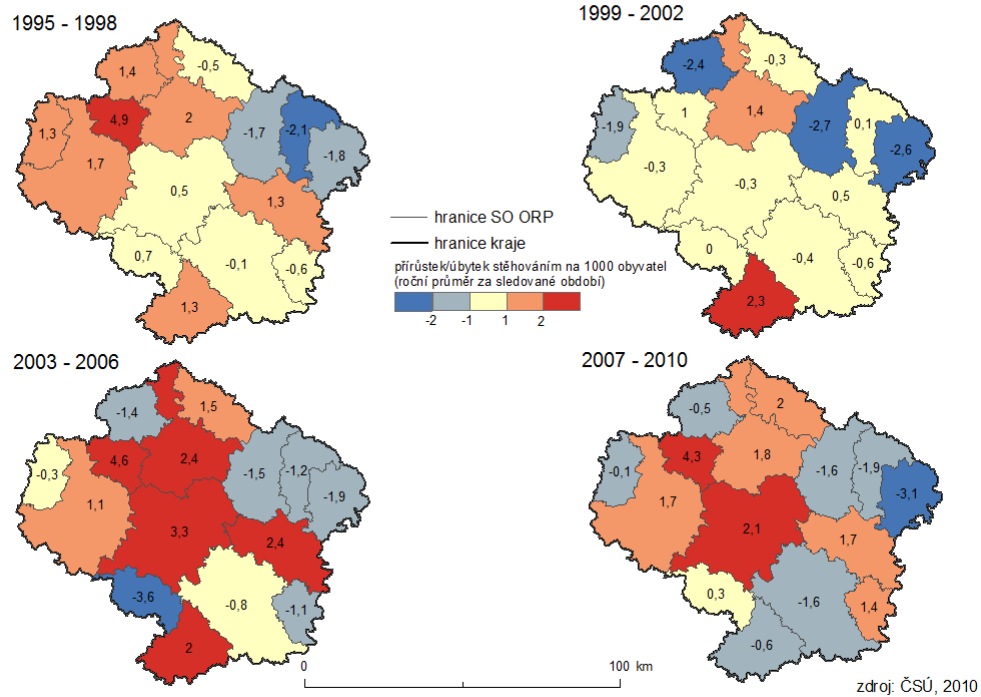
Příl. 2 **HRUBÁ MÍRA ÚMRTNOSTI VE SPRÁVNÍCH OBVEDECH ORP KRAJE VYSOČINA**
v letech 1995 - 2010



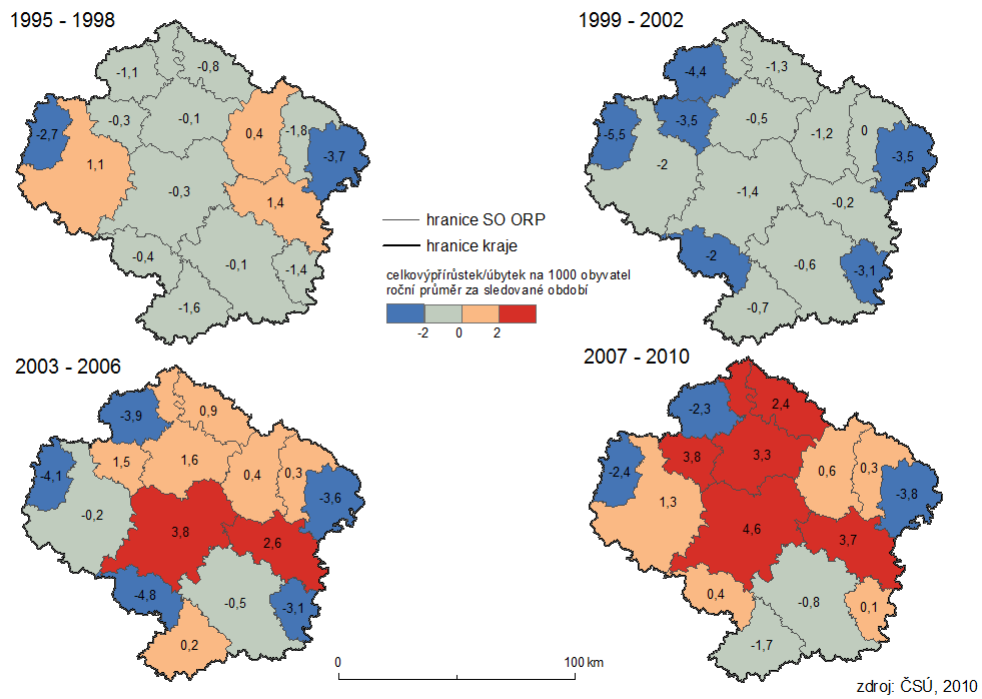
Příl. 3 **HRUBÁ MÍRA PŘÍR. PŘÍRŮSTKU VE SPRÁVNÍCH OBVODECH ORP KRAJE VYSOČINA**
v letech 1995 - 2010



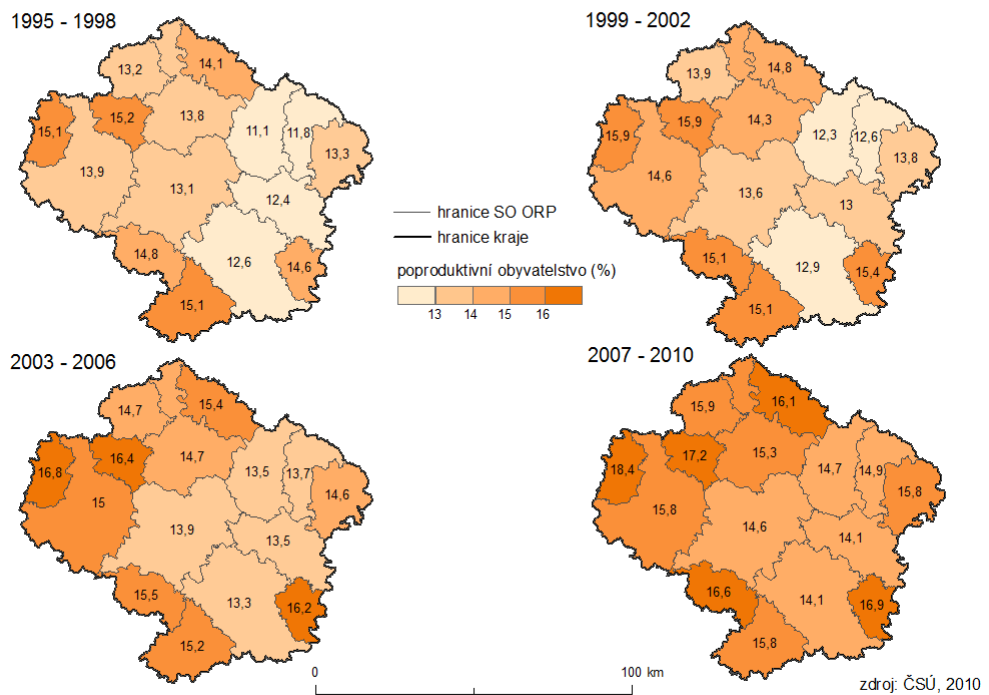
Příl. 4 **HRUBÁ MÍRA MIGRAČNÍHO SALDA VE SPRÁVNÍCH OBVODECH ORP KRAJE VYSOČINA**
v letech 1995 - 2010



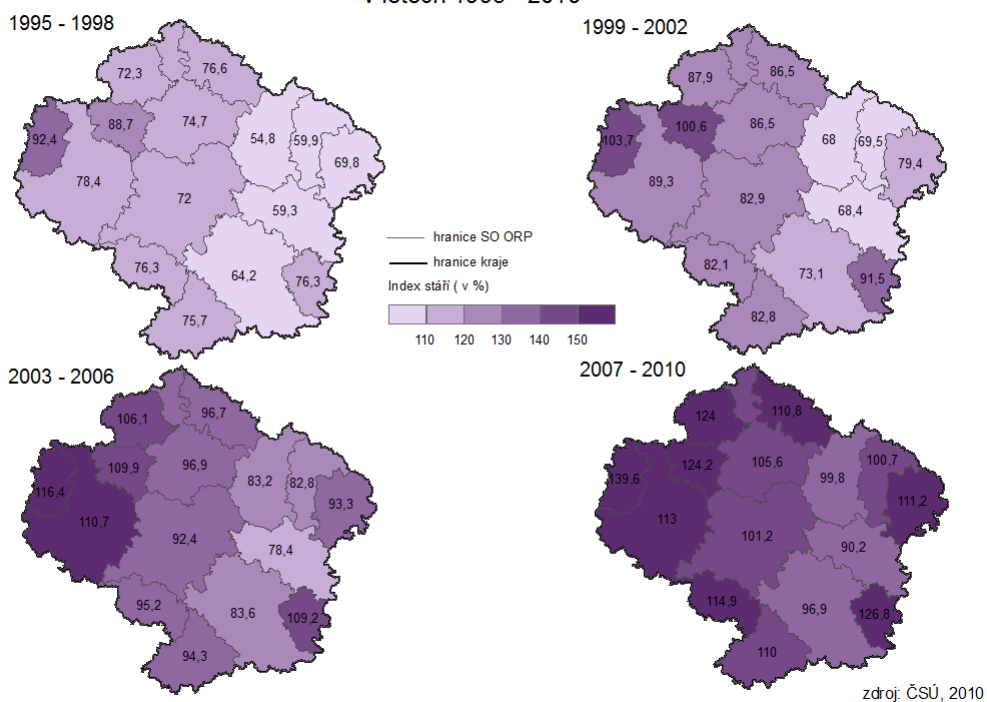
Příl. 5 **HRUBÁ MÍRA CELKOVÉ PŘÍRŮSTKU VE SPRÁVNÍCH OBVODECH ORP KRAJE VYSOČINA**
v letech 1995 - 2010



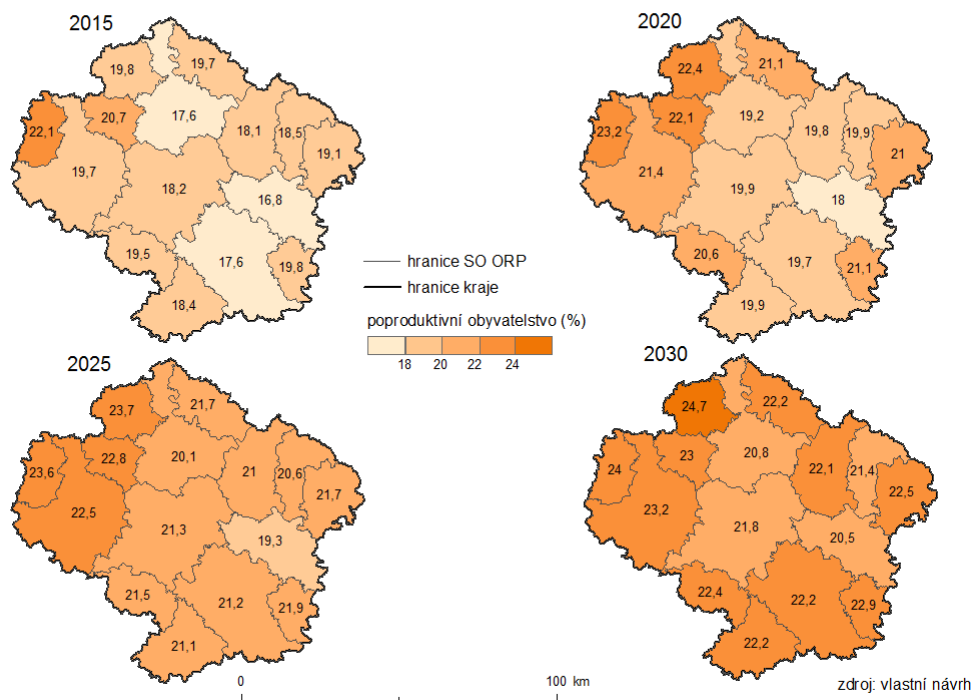
Příl. 6 **PODÍL POPRODUKTIVNÍHO OBYV. VE SPRÁVNÍCH OBVODECH ORP KRAJE VYSOČINA**
v letech 1995 - 2010



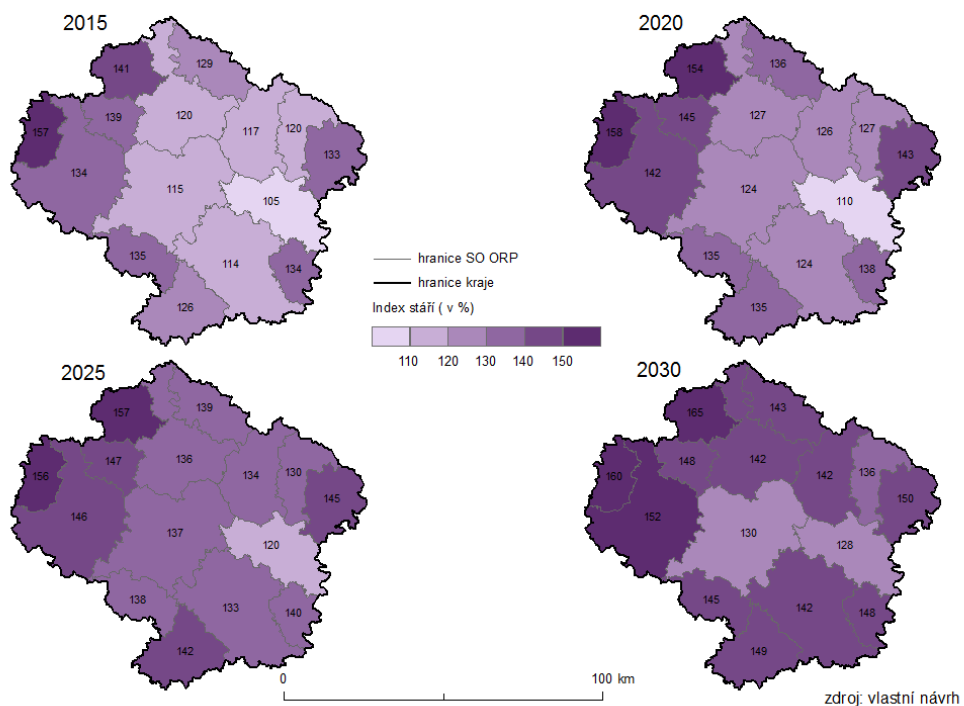
INDEX STÁŘÍ VE SPRÁVNÍCH OBVODECH ORP V KRAJI VYSOČINA v letech 1995 - 2010



Příl. 8 POPRODUKTIVNÍ OBYVATELSTVO VE SPRÁVNÍCH OBVODECH ORP KRAJE VYSOČINA v letech 2015 - 2030



INDEX STÁŘÍ VE SPRÁVNÍCH OBVODECH ORP KRAJE VYSOČINA v letech 2015 - 2030



Populační projekce Kraje Vysočina do roku 2030

Příloha 10

	Obyvatelstvo celkem				
	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	26 895	25 320	25 915	26 301	24 230
5-9	23 882	26 867	25 293	25 888	26 273
10-14	23 921	23 867	26 850	25 277	25 871
15-19	31 144	23 898	23 844	26 824	25 253
20-24	35 001	31 080	23 849	23 795	26 769
25-29	36 178	34 909	30 999	23 786	23 733
30-34	41 067	36 083	34 818	30 918	23 724
35-39	41 522	40 912	35 946	34 687	30 802
40-44	33 984	41 303	40 694	35 756	34 503
45-49	34 678	33 674	40 926	40 322	35 429
50-54	34 278	34 124	33 136	40 272	39 674
55-59	35 557	33 349	33 203	32 243	39 185
60-64	34 604	34 041	31 916	31 784	30 865
65-69	26 234	32 374	31 833	29 828	29 716
70-74	19 855	23 683	29 199	28 696	26 868
75-79	16 526	16 710	19 911	24 522	24 082
80-84	11 774	12 160	12 284	14 618	17 978
85+	7 469	8 893	9 510	9 687	11 029
celkem	514 569	513 246	510 128	505 203	495 984
0-14	74 698	76 054	78 058	77 466	76 375
15-64	358 013	343 372	329 331	320 386	309 937
65+	81 858	93 820	102 739	107 351	109 673
80+	19 243	21 052	21 795	24 305	29 007
index stáří	109,6	123,4	131,6	138,6	143,6

Pramen: Vlastní návrh.

	Muži					Ženy				
	2010	2015	2020	2025	2030	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	13 810	13 036	13 342	13 541	12 475	13 085	12 284	12 573	12 760	11 755
5-9	12 235	13 795	13 022	13 328	13 526	11 647	13 072	12 272	12 560	12 747
10-14	12 307	12 226	13 785	13 012	13 318	11 614	11 641	13 065	12 265	12 553
15-19	16 000	12 291	12 210	13 767	12 996	15 144	11 607	11 633	13 057	12 257
20-24	18 140	15 953	12 255	12 174	13 726	16 861	15 127	11 594	11 621	13 042
25-29	18 889	18 072	15 893	12 209	12 128	17 289	16 837	15 106	11 578	11 604
30-34	21 497	18 813	17 999	15 828	12 159	19 570	17 270	16 819	15 089	11 565
35-39	21 431	21 375	18 706	17 897	15 739	20 091	19 536	17 240	16 790	15 063
40-44	17 486	21 278	21 223	18 573	17 769	16 498	20 025	19 472	17 183	16 734
45-49	17 810	17 281	21 029	20 975	18 356	16 868	16 393	19 897	19 347	17 073
50-54	17 693	17 409	16 892	20 555	20 502	16 585	16 715	16 244	19 717	19 172
55-59	17 811	17 024	16 751	16 254	19 779	17 746	16 324	16 452	15 989	19 407
60-64	16 768	16 736	15 997	15 740	15 273	17 836	17 306	15 919	16 044	15 592
65-69	12 006	15 186	15 157	14 488	14 255	14 228	17 187	16 676	15 340	15 461
70-74	8 474	10 369	13 115	13 090	12 512	11 381	13 315	16 084	15 606	14 356
75-79	6 537	6 735	8 241	10 424	10 404	9 989	9 976	11 671	14 098	13 679
80-84	4 198	4 453	4 588	5 613	7 100	7 576	7 707	7 697	9 005	10 877
85+	2 157	2 787	3 097	3 232	3 793	5 312	6 105	6 413	6 456	7 236
celkem	255 249	254 819	253 302	250 700	245 810	259 320	258 426	256 826	254 503	250 174
0-14	38 352	39 057	40 149	39 881	39 319	36 346	36 997	37 909	37 585	37 055
15-64	183 525	176 232	168 955	163 972	158 427	174 488	167 140	160 376	156 414	151 510
65+	33 372	39 530	44 198	46 847	48 064	48 486	54 290	58 540	60 505	61 609
80+	6 355	7 240	7 685	8 845	10 893	12 888	13 812	14 109	15 460	18 114
index stáří	87,0	101,2	110,1	117,5	122,2	133,4	146,7	154,4	161,0	166,3

Pramen: Vlastní návrh.

Populační projekce správního obvodu ORP Bystřice nad Pernštejnem do roku 2030

	Obyvatelstvo celkem				
	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	979	996	1 000	986	940
5-9	942	978	995	999	985
10-14	973	941	977	995	999
15-19	1 231	972	941	976	994
20-24	1 470	1 228	970	939	974
25-29	1 408	1 466	1 225	967	936
30-34	1 560	1 404	1 462	1 222	965
35-39	1 537	1 554	1 399	1 457	1 217
40-44	1 374	1 529	1 546	1 391	1 449
45-49	1 377	1 361	1 515	1 532	1 378
50-54	1 282	1 355	1 339	1 490	1 507
55-59	1 439	1 247	1 318	1 303	1 450
60-64	1 394	1 378	1 194	1 261	1 246
65-69	1 099	1 302	1 290	1 116	1 177
70-74	871	994	1 172	1 164	1 006
75-79	674	732	837	982	979
80-84	464	498	538	616	718
85+	317	356	387	416	469
celkem	20 391	20 294	20 106	19 813	19 390
0-14	2 894	2 916	2 973	2 980	2 924
15-64	14 072	13 496	12 908	12 538	12 117
65+	3 425	3 882	4 224	4 295	4 349
80+	781	854	924	1 032	1 187
index stáří	118,3	133,1	142,1	144,1	148,7

Pramen: Vlastní návrh.

	Muži					Ženy				
	2010	2015	2020	2025	2030	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	518	513	515	508	484	461	483	485	478	456
5-9	461	517	512	515	507	481	461	483	485	478
10-14	513	461	517	512	514	460	481	460	483	485
15-19	650	512	460	516	511	581	460	480	460	482
20-24	752	648	511	459	515	718	580	459	480	459
25-29	777	749	646	509	457	631	717	580	459	479
30-34	815	774	746	643	507	745	630	716	579	458
35-39	810	810	769	742	639	727	744	629	715	578
40-44	728	804	805	764	737	646	725	741	627	713
45-49	730	719	795	795	755	647	642	720	737	623
50-54	656	714	703	777	777	626	641	636	713	730
55-59	700	631	687	677	748	739	616	631	626	702
60-64	710	658	593	645	636	684	721	601	615	611
65-69	479	643	596	537	584	620	659	694	579	593
70-74	382	414	555	514	464	489	580	617	650	542
75-79	246	304	329	441	409	428	429	509	541	570
80-84	173	168	207	224	301	291	330	331	392	417
85+	99	118	120	140	155	218	238	267	276	314
celkem	10 199	10 157	10 066	9 918	9 700	10 192	10 137	10 040	9 895	9 690
0-14	1 492	1 491	1 545	1 534	1 505	1 402	1 425	1 429	1 446	1 419
15-64	7 328	7 020	6 715	6 527	6 282	6 744	6 476	6 194	6 011	5 835
65+	1 379	1 646	1 806	1 857	1 913	2 046	2 236	2 418	2 438	2 436
80+	272	285	327	364	456	509	569	598	669	731
index stáří	92,4	110,4	116,9	121,0	127,1	145,9	157,0	169,2	168,6	171,7

Populační projekce správního obvodu ORP Havlíčkův Brod do roku 2030

	Obyvatelstvo celkem				
	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	2 950	2 647	2 649	2 618	2 495
5-9	2 411	2 947	2 644	2 646	2 615
10-14	2 415	2 409	2 945	2 643	2 644
15-19	2 995	2 413	2 407	2 942	2 640
20-24	3 472	2 989	2 408	2 402	2 936
25-29	3 811	3 463	2 981	2 401	2 396
30-34	4 290	3 801	3 454	2 973	2 395
35-39	4 245	4 274	3 787	3 441	2 962
40-44	3 417	4 223	4 251	3 767	3 423
45-49	3 467	3 386	4 184	4 213	3 732
50-54	3 401	3 412	3 332	4 118	4 146
55-59	3 663	3 309	3 321	3 242	4 008
60-64	3 587	3 508	3 168	3 180	3 103
65-69	2 688	3 355	3 283	2 962	2 976
70-74	1 964	2 425	3 026	2 962	2 669
75-79	1 776	1 656	2 037	2 541	2 489
80-84	1181	1 306	1 221	1 493	1 862
85+	739	892	1 003	984	1 122
celkem	52 472	52 416	52 100	51 528	50 613
0-14	7 776	8 004	8238	7 907	7 755
15-64	38 763	37 187	36 238	35 322	34 385
65+	8 348	9 635	10 569	10 942	11 117
80+	1 920	2198	2 223	2 477	2 984
index stáří	107,4	120,4	128,3	138,4	143,4

	Muži					Ženy				
	2010	2015	2020	2025	2030	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	1 492	1 363	1 364	1 348	1 285	1 458	1 284	1 285	1 270	1 211
5-9	1 206	1 490	1 361	1 362	1 347	1 205	1 457	1 283	1 284	1 269
10-14	1 253	1 205	1 489	1 360	1 361	1 162	1 204	1 456	1 282	1 283
15-19	1 554	1 251	1 204	1 487	1 359	1441	1 161	1 204	1 455	1 281
20-24	1 808	1 549	1 248	1 200	1 483	1 664	1 439	1 160	1 202	1 453
25-29	1 968	1 801	1 544	1 243	1 195	1 843	1 662	1 437	1 158	1 201
30-34	2 201	1 960	1 794	1 537	1 238	2 089	1 841	1 660	1 436	1 157
35-39	2 156	2 189	1 949	1 784	1 529	2 089	2 085	1 838	1 657	1 433
40-44	1 763	2 141	2 173	1 935	1 771	1 654	2 082	2 078	1 832	1 651
45-49	1 740	1 742	2 116	2 148	1 912	1 727	1643	2 069	2 065	1 820
50-54	1 736	1 701	1 703	2 068	2 099	1 665	1 711	1 629	2 050	2 047
55-59	1 793	1 670	1 637	1 639	1 990	1 870	1 639	1 684	1 603	2 018
60-64	1 746	1 685	1 570	1 538	1 540	1 841	1 824	1 598	1 643	1 563
65-69	1 257	1 581	1 526	1 422	1 393	1 431	1 774	1 757	1 540	1 583
70-74	796	1 086	1 366	1 318	1 228	1 168	1 339	1 660	1 644	1 441
75-79	710	633	863	1 085	1 047	1 066	1 024	1 174	1 455	1 441
80-84	425	484	431	588	739	756	822	790	906	1 123
85+	218	282	331	315	389	521	610	672	669	733
celkem	25 822	25 813	25 666	25 377	24 905	26 650	26 603	26 434	26 151	25 708
0-14	3951	4058	4214	4071	3992	3825	3945	4024	3836	3763
15-64	19718	18895	18425	17939	17477	19045	18292	17813	17383	16908
65+	3406	4065	4516	4728	4796	4942	5569	6053	6214	6321
80+	643	766	762	903	1129	1277	1433	1462	1574	1855
index stáří	86,2	100,2	107,2	116,1	120,1	129,2	141,2	150,4	162,0	168,0

Populační projekce správního obvodu ORP Humpolec do roku 2030

	Obyvatelstvo celkem				
	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	834	843	845	829	790
5-9	809	833	843	844	828
10-14	770	808	833	842	844
15-19	986	769	808	832	841
20-24	1 068	984	768	806	830
25-29	1 186	1 065	981	766	804
30-34	1 355	1 183	1 063	979	764
35-39	1 316	1 350	1 179	1 059	975
40-44	1 121	1 309	1 342	1 173	1 053
45-49	1 100	1 111	1 297	1 330	1 162
50-54	1 147	1 083	1 093	1 277	1 308
55-59	1 201	1 116	1 054	1 063	1 243
60-64	1 189	1 149	1 067	1 009	1 017
65-69	999	1 112	1 074	997	944
70-74	794	902	1 003	966	897
75-79	642	669	759	842	810
80-84	412	471	493	557	617
85+	273	313	359	384	426
celkem	17 202	17 072	16 859	16 554	16 153
0-14	2 413	2 485	2 520	2 515	2 461
15-64	11 250	10 778	10 417	10 125	9 824
65+	3 120	3 468	3 687	3 747	3 694
80+	685	785	852	941	1 043
index stáří	129,3	139,6	146,3	149,0	150,1

	Muži					Ženy				
	2010	2015	2020	2025	2030	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	427	434	435	427	407	407	409	410	402	383
5-9	437	427	434	435	426	372	407	409	410	402
10-14	378	437	426	433	434	392	372	406	409	409
15-19	509	378	436	426	433	477	392	372	406	408
20-24	531	507	376	435	424	537	476	391	371	406
25-29	574	529	506	375	433	612	536	476	391	371
30-34	737	572	527	504	373	618	611	536	475	390
35-39	664	733	568	524	501	652	617	610	535	474
40-44	591	659	728	564	520	530	650	615	608	533
45-49	554	584	652	719	558	546	527	646	611	604
50-54	605	542	571	637	703	542	541	522	640	605
55-59	621	582	521	549	613	580	533	533	514	630
60-64	579	584	547	490	516	610	566	520	519	501
65-69	454	524	528	495	443	545	588	545	501	500
70-74	325	392	453	456	428	469	510	550	510	469
75-79	266	258	312	360	363	376	411	447	482	447
80-84	135	181	176	212	245	277	290	317	345	372
85+	90	95	120	125	144	183	218	239	259	282
celkem	8 477	8 418	8 316	8 166	7 965	8 725	8 654	8 543	8 388	8 188
0-14	1 242	1 297	1 295	1 295	1 267	1 171	1 188	1 225	1 220	1 194
15-64	5 764	5 522	5 311	5 166	4 993	5 486	5 256	5 106	4 959	4 831
65+	1 270	1 451	1 589	1 649	1 623	1 850	2 017	2 098	2 098	2 070
80+	225	277	296	337	389	460	508	556	604	654
index stáří	102,3	111,9	122,7	127,4	128,1	158,0	169,8	171,2	171,9	173,4

Populační projekce správního obvodu ORP Chotěboř do roku 2030

	Obyvatelstvo celkem				
	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	1 141	1 158	1 120	1 102	1 058
5-9	1 067	1 131	1 157	1 119	1 101
10-14	1 084	1 066	1 130	1 156	1 118
15-19	1 433	1 083	1 065	1 129	1 155
20-24	1 488	1 430	1 081	1 063	1 127
25-29	1 475	1 484	1 426	1 078	1 060
30-34	1 735	1 471	1 480	1 423	1 075
35-39	1 834	1 728	1 466	1 475	1 417
40-44	1 541	1 824	1 719	1 458	1 467
45-49	1 430	1 527	1 808	1 703	1 445
50-54	1 450	1 407	1 503	1 779	1 675
55-59	1 548	1 410	1 369	1 463	1 730
60-64	1 580	1 481	1 349	1 310	1 401
65-69	1 205	1 479	1 382	1 259	1 224
70-74	949	1 087	1 335	1 244	1 133
75-79	809	799	913	1 122	1 041
80-84	558	596	587	669	824
85+	320	409	460	466	510
celkem	22 647	22 571	22 350	22 017	21 563
0-14	3 292	3 355	3 407	3 377	3 277
15-64	15 018	14 431	14 047	13 726	13 270
65+	3 841	4 370	4 677	4 760	4 732
80+	878	1 005	1 047	1 135	1 334
index stáří	116,7	130,2	137,3	141,0	144,4

	Muži					Ženy				
	2010	2015	2020	2025	2030	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	586	579	573	567	545	555	579	547	535	513
5-9	544	585	578	573	567	523	546	578	546	534
10-14	564	544	585	578	572	520	523	545	578	546
15-19	725	563	543	584	577	708	520	522	545	578
20-24	783	723	562	541	582	705	707	519	522	544
25-29	740	780	720	559	539	735	704	706	518	521
30-34	939	737	777	717	557	796	734	703	705	518
35-39	958	934	733	773	713	876	795	733	702	704
40-44	769	951	927	728	767	772	873	792	730	700
45-49	746	760	940	916	719	684	767	868	787	726
50-54	772	729	743	919	896	678	678	760	860	780
55-59	814	743	702	715	884	734	667	667	748	846
60-64	749	765	698	659	672	831	716	651	651	730
65-69	564	678	693	632	597	641	801	690	627	627
70-74	407	487	586	598	546	542	600	749	645	587
75-79	315	323	387	466	475	494	475	526	657	566
80-84	222	215	220	264	317	336	381	367	406	507
85+	101	144	153	156	179	219	265	307	310	331
celkem	11 298	11 241	11 119	10 945	10 705	11 349	11 330	11 231	11 073	10 858
0-14	1 694	1 708	1 737	1 718	1 684	1 598	1 647	1 671	1 659	1 594
15-64	7 810	7 464	7 231	7 030	6 807	7 208	6 968	6 816	6 696	6 463
65+	1 609	1 848	2 039	2 116	2 115	2 232	2 522	2 638	2 645	2 618
80+	323	359	373	420	496	555	646	674	715	838
index stáří	95,0	108,2	117,4	123,2	125,6	139,7	153,1	157,9	159,4	164,3

Populační projekce správního obvodu ORP Jihlava do roku 2030

	Obyvatelstvo celkem				
	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	5 729	5 010	5 002	4 934	4 680
5-9	4 612	5 723	5 005	4 997	4 929
10-14	4 345	4 609	5 719	5 002	4 994
15-19	5 639	4 341	4 605	5 714	4 997
20-24	6 512	5 627	4 332	4 595	5 702
25-29	7 151	6 495	5 612	4 321	4 583
30-34	8 563	7 132	6 478	5 598	4 309
35-39	8 327	8 531	7 105	6 453	5 577
40-44	6 535	8 283	8 486	7 067	6 419
45-49	6 555	6 475	8 207	8 409	7 003
50-54	6 738	6 450	6 371	8 076	8 274
55-59	6 930	6 557	6 277	6 199	7 858
60-64	6 955	6 636	6 277	6 009	5 933
65-69	4 741	6 507	6 209	5 869	5 618
70-74	3 561	4 281	5 869	5 600	5 290
75-79	3 086	2 997	3 600	4 929	4 703
80-84	2 226	2 273	2 203	2 644	3 613
85+	1 429	1 691	1 787	1 760	1 994
celkem	99 634	99 619	99 144	98 174	96 475
0-14	14 686	15 342	15 726	14 933	14 603
15-64	67 295	64 500	63 192	61 432	59 715
65+	15 043	17 749	19 668	20 802	21 218
80+	3 655	3 964	3 991	4 404	5 607
index stáří	102,4	115,7	125,1	139,3	145,3

	Muži					Ženy				
	2010	2015	2020	2025	2030	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	2 894	2 579	2 575	2 541	2 409	2 835	2 431	2 427	2 394	2 270
5-9	2 419	2 891	2 577	2 572	2 538	2 193	2 832	2 428	2 424	2 392
10-14	2 218	2 417	2 889	2 575	2 571	2 127	2 192	2 831	2 427	2 423
15-19	2 948	2 215	2 414	2 885	2 571	2 691	2 126	2 190	2 829	2 425
20-24	3 438	2 939	2 209	2 407	2 876	3 074	2 688	2 123	2 188	2 826
25-29	3 745	3 425	2 928	2 200	2 398	3 406	3 070	2 684	2 120	2 185
30-34	4 410	3 730	3 411	2 916	2 191	4 153	3 402	3 066	2 681	2 118
35-39	4 315	4 385	3 709	3 392	2 900	4 012	4 146	3 396	3 061	2 677
40-44	3 397	4 284	4 354	3 682	3 368	3 138	3 999	4 132	3 385	3 051
45-49	3 357	3 357	4 234	4 303	3 639	3 198	3 118	3 973	4 106	3 364
50-54	3 421	3 281	3 282	4 139	4 206	3 317	3 169	3 090	3 937	4 069
55-59	3 423	3 292	3 157	3 158	3 982	3 507	3 265	3 119	3 041	3 875
60-64	3 370	3 216	3 093	2 967	2 967	3 585	3 420	3 184	3 042	2 966
65-69	2 156	3 052	2 913	2 801	2 687	2 585	3 455	3 296	3 068	2 931
70-74	1 518	1 862	2 636	2 516	2 419	2 043	2 419	3 233	3 084	2 871
75-79	1 194	1 206	1 480	2 095	1 999	1 892	1 791	2 120	2 834	2 703
80-84	751	813	822	1 008	1 427	1 475	1 460	1 382	1 636	2 186
85+	395	501	563	581	681	1 034	1 190	1 224	1 179	1 313
celkem	49 369	49 448	49 245	48 738	47 831	50 265	50 171	49 899	49 436	48 644
0-14	7 531	7 887	8 041	7 688	7 518	7 155	7 455	7 686	7 245	7 085
15-64	34 672	33 326	32 587	31 657	30 703	32 623	31 174	30 606	29 776	29 012
65+	6 014	7 435	8 414	9 002	9 214	9 029	10 314	11 255	11 800	12 005
80+	1 146	1 315	1 385	1 590	2 108	2 509	2 650	2 606	2 815	3 499
index stáří	79,9	94,3	104,6	117,1	122,6	126,2	138,4	146,4	162,9	169,4

Populační projekce správního obvodu ORP Moravské Budějovice do roku 2030

	Obyvatelstvo celkem				
	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	1 132	1 177	1 160	1 118	1 108
5-9	1 116	1 131	1 168	1 137	1 117
10-14	1 181	1 115	1 130	1 167	1 136
15-19	1 580	1 180	1 114	1 129	1 166
20-24	1 830	1 577	1 177	1 112	1 127
25-29	1 697	1 825	1 573	1 174	1 109
30-34	1 864	1 692	1 821	1 568	1 171
35-39	1 873	1 857	1 686	1 814	1 562
40-44	1 584	1 863	1 847	1 677	1 805
45-49	1 635	1 570	1 846	1 830	1 661
50-54	1 617	1 609	1 545	1 817	1 800
55-59	1 610	1 573	1 565	1 504	1 768
60-64	1 530	1 541	1 504	1 498	1 440
65-69	1 164	1 432	1 440	1 405	1 401
70-74	936	1 050	1 291	1 298	1 264
75-79	835	787	882	1 085	1 088
80-84	583	614	578	647	795
85+	420	454	479	465	496
celkem	24 187	24 046	23 807	23 443	23 015
0-14	3 429	3 423	3 458	3 422	3 362
15-64	16 471	15 861	15 304	14 792	14 305
65+	3 938	4 336	4 671	4 898	5 044
80+	1 003	1 068	1 057	1 111	1 291
index stáří	114,8	126,7	135,1	143,1	150,0

	Muži					Ženy				
	2010	2015	2020	2025	2030	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	591	606	597	577	554	541	571	563	541	554
5-9	572	590	606	597	577	544	540	562	540	540
10-14	623	572	590	605	596	558	544	540	562	540
15-19	841	622	571	589	604	739	558	543	540	562
20-24	907	839	620	569	587	923	738	557	543	539
25-29	923	904	835	618	567	774	922	737	556	542
30-34	1 003	919	900	832	616	861	773	921	736	556
35-39	959	997	914	895	827	914	860	772	919	735
40-44	796	952	990	908	888	788	911	857	769	916
45-49	843	787	941	979	897	792	783	905	851	764
50-54	857	824	769	920	957	760	785	776	897	843
55-59	819	825	793	740	885	791	748	772	764	883
60-64	739	770	775	745	695	791	771	729	753	745
65-69	545	669	697	702	675	619	762	743	703	726
70-74	405	471	578	602	606	531	579	713	696	658
75-79	338	322	374	459	478	497	465	508	625	610
80-84	199	230	219	255	313	384	383	359	392	482
85+	118	136	157	157	175	302	318	322	307	321
celkem	12 078	12 034	11 927	11 748	11 498	12 109	12 012	11 880	11 695	11 517
0-14	1 786	1 768	1 793	1 779	1 727	1 643	1 655	1 665	1 643	1 635
15-64	8 571	8 240	7 924	7 654	7 425	7 900	7 621	7 380	7 137	6 880
65+	1 605	1 828	2 026	2 175	2 247	2 333	2 508	2 645	2 723	2 797
80+	317	366	376	412	488	686	701	681	699	804
index stáří	89,9	103,4	113,0	122,3	130,1	142,0	151,5	158,9	165,7	171,1

Populační projekce správního obvodu ORP Náměšť nad Oslavou do roku 2030

	Obyvatelstvo celkem				
	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	646	669	659	648	623
5-9	594	645	668	653	648
10-14	560	594	645	668	653
15-19	843	559	593	644	667
20-24	933	841	558	592	643
25-29	999	931	839	557	590
30-34	1014	996	928	837	555
35-39	965	1010	993	925	834
40-44	874	960	1005	987	920
45-49	936	866	951	995	978
50-54	884	921	852	936	979
55-59	928	860	897	829	910
60-64	874	887	823	859	794
65-69	705	818	827	769	804
70-74	569	637	739	743	693
75-79	475	479	535	621	621
80-84	401	349	352	393	456
85+	216	292	284	279	302
celkem	13 416	13 314	13 150	12 937	12 671
0-14	1 800	1 908	1 972	1 970	1 924
15-64	8 936	8 539	8 261	7 970	7 731
65+	2 366	2 574	2 738	2 806	2 876
80+	617	640	637	672	757
index stáří	131,4	134,9	138,8	142,5	149,5

	Muži					Ženy				
	2010	2015	2020	2025	2030	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	354	344	339	334	321	292	325	320	315	302
5-9	295	354	344	339	333	299	292	324	314	314
10-14	305	295	353	344	339	255	299	292	324	314
15-19	430	305	294	353	343	413	255	299	291	324
20-24	463	429	304	294	352	470	413	255	298	291
25-29	514	461	427	303	292	485	469	412	254	298
30-34	545	512	459	425	301	469	484	469	412	254
35-39	503	542	509	457	423	462	468	484	468	411
40-44	448	499	538	505	454	426	460	467	482	466
45-49	463	443	494	532	499	473	423	458	464	479
50-54	454	453	433	482	520	430	469	419	453	459
55-59	504	437	435	416	464	424	423	461	413	446
60-64	414	474	410	409	391	460	413	413	450	403
65-69	322	375	429	372	371	383	443	398	398	434
70-74	240	278	324	370	321	329	358	415	373	372
75-79	197	191	221	257	294	278	288	314	364	327
80-84	151	134	130	151	175	250	214	222	242	281
85+	59	95	97	94	103	157	197	187	186	198
celkem	6 661	6 619	6 542	6 437	6 298	6 755	6 695	6 608	6 500	6 373
0-14	954	993	1037	1 017	993	846	915	936	953	931
15-64	4 629	4 375	4 247	4 111	3 988	4 307	4 164	4 014	3 859	3 743
65+	969	1 073	1 201	1 244	1 265	1 397	1 502	1 537	1 562	1 611
80+	210	229	227	244	279	407	412	410	428	479
index stáří	101,6	108,0	115,8	122,3	127,4	165,1	164,1	164,3	164,0	173,2

Populační projekce správního obvodu ORP Nové Město na Moravě do roku 2030

	Obyvatelstvo celkem				
	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	1026	995	1000	990	944
5-9	958	1025	994	994	989
10-14	939	957	1 024	994	993
15-19	1 261	938	956	1 023	993
20-24	1 390	1 258	936	954	1 021
25-29	1 379	1 386	1 255	934	952
30-34	1 532	1 375	1 383	1 252	931
35-39	1 613	1 526	1 370	1 378	1 247
40-44	1 270	1 604	1 518	1 363	1 370
45-49	1 327	1 258	1 590	1 505	1 350
50-54	1 195	1 306	1 238	1 564	1 481
55-59	1270	1 163	1 270	1 204	1 522
60-64	1 265	1 217	1 113	1 216	1 152
65-69	1 072	1 183	1 139	1 041	1 136
70-74	832	968	1 067	1 029	939
75-79	626	696	813	896	865
80-84	362	458	508	597	657
85+	249	277	339	385	449
celkem	19 566	19 593	19 517	19 318	18 991
0-14	2 923	2 978	3 019	2 977	2 926
15-64	13 176	12 773	12 541	12 170	11 861
65+	3 141	3583	3 867	3 948	4 046
80+	611	736	848	983	1 106
index stáří	107,5	120,3	128,1	132,6	138,3

	Muži					Ženy				
	2010	2015	2020	2025	2030	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	509	513	515	509	486	517	483	485	480	458
5-9	509	508	512	515	509	449	516	482	480	480
10-14	495	509	508	512	514	444	449	516	482	479
15-19	648	494	508	507	511	613	444	448	516	482
20-24	718	646	493	506	506	672	612	443	448	515
25-29	743	715	644	491	505	636	671	611	443	447
30-34	766	740	712	641	489	766	635	670	611	442
35-39	841	762	736	708	637	772	765	634	669	610
40-44	674	835	756	731	703	596	769	762	632	667
45-49	687	666	825	747	722	640	592	765	757	628
50-54	605	672	651	807	731	590	634	587	758	750
55-59	609	582	646	627	776	661	581	624	578	746
60-64	616	572	547	607	589	649	645	566	609	563
65-69	492	558	518	495	550	580	625	621	546	587
70-74	404	425	482	448	428	428	543	585	581	511
75-79	272	321	338	383	356	354	375	476	513	510
80-84	131	185	219	230	261	231	273	289	367	396
85+	66	86	121	148	161	183	191	219	238	289
celkem	9 785	9 789	9 731	9 612	9 432	9 781	9 804	9 786	9 706	9 559
0-14	1513	1 530	1535	1 536	1 509	1 410	1 448	1 484	1 442	1 417
15-64	6 786	6621	6 480	6 277	6 094	6 390	6 152	6 062	5 893	5 767
65+	1 365	1 575	1 677	1 704	1 755	1 776	2 008	2 190	2 245	2 291
80+	197	271	339	378	421	414	464	508	605	684
index stáří	90,2	103,0	109,2	111,0	116,3	126,0	138,6	147,6	155,7	161,7

Populační projekce správního obvodu ORP Pacov do roku 2030

	Obyvatelstvo celkem				
	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	452	464	463	449	426
5-9	418	452	464	456	448
10-14	439	418	451	464	455
15-19	564	439	417	451	463
20-24	606	563	438	416	450
25-29	613	604	561	437	415
30-34	756	611	603	560	436
35-39	794	753	609	601	558
40-44	652	790	749	606	597
45-49	660	646	782	742	600
50-54	624	649	635	770	730
55-59	682	607	631	618	748
60-64	729	653	580	603	591
65-69	631	682	611	541	563
70-74	454	569	615	552	486
75-79	358	382	478	516	463
80-84	276	262	281	350	378
85+	206	216	211	218	261
celkem	9 914	9 760	9 580	9 349	9 070
0-14	1 309	1 334	1 378	1 368	1 330
15-64	6 390	6 080	5 878	5 664	5 453
65+	1 925	2 111	2 196	2 177	2 151
80+	482	478	492	569	639
index stáří	147,1	158,3	159,3	159,1	161,8

	Muži					Ženy				
	2010	2015	2020	2025	2030	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	224	239	238	231	219	228	225	224	218	207
5-9	245	224	239	238	231	173	228	225	218	218
10-14	211	245	224	239	238	228	173	228	225	217
15-19	276	211	245	223	238	288	228	173	228	225
20-24	320	275	210	244	223	286	288	228	173	227
25-29	319	319	274	209	243	294	286	287	227	172
30-34	404	318	318	273	208	352	294	285	287	227
35-39	431	402	316	316	271	363	351	293	285	286
40-44	353	428	399	314	313	299	362	350	292	284
45-49	362	349	423	394	310	298	297	359	348	290
50-54	340	354	341	413	385	284	295	294	356	345
55-59	334	327	340	328	398	348	280	291	290	351
60-64	358	314	307	320	308	371	339	273	283	283
65-69	296	324	284	278	290	335	358	327	263	273
70-74	192	256	280	245	240	262	313	335	306	246
75-79	154	153	203	223	195	204	230	275	293	268
80-84	81	105	104	138	152	195	157	177	212	226
85+	56	58	70	74	92	150	158	141	145	169
celkem	4 956	4 898	4 815	4 701	4 555	4 958	4 861	4 765	4 648	4 514
0-14	680	708	701	708	688	629	626	677	660	642
15-64	3350	3 227	3089	2 953	2 828	3 040	2 853	2 789	2 710	2 625
65+	779	895	941	958	969	1 146	1 216	1 254	1 219	1 182
80+	137	162	174	212	243	345	315	318	357	395
index stáří	114,6	126,5	134,4	135,4	140,8	182,2	194,3	185,2	184,6	184,2

Populační projekce správního obvodu ORP Pelhřimov do roku 2030

	Obyvatelstvo celkem				
	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	2 187	2 235	2 241	2 196	2 085
5-9	2 098	2 185	2 233	2 217	2 193
10-14	2 142	2 097	2 183	2 231	2 215
15-19	2 629	2 140	2 095	2 181	2 229
20-24	2 980	2 624	2 136	2 090	2 177
25-29	3 211	2 972	2 617	2 130	2 085
30-34	3 526	3 202	2 964	2 610	2 124
35-39	3 701	3 512	3 190	2 953	2 600
40-44	3 004	3 681	3 494	3 173	2 938
45-49	3 067	2 976	3 648	3 461	3 144
50-54	3 148	3 018	2 929	3 590	3 405
55-59	3 197	3 062	2 937	2 849	3 493
60-64	3 245	3 061	2 930	2 812	2 726
65-69	2 472	3 037	2 863	2 738	2 630
70-74	1 849	2 231	2 740	2 581	2 465
75-79	1 545	1 557	1 875	2 302	2 166
80-84	1 074	1 136	1 146	1 375	1 689
85+	684	816	883	903	1 035
celkem	47 769	47 558	47 122	46 418	45 430
0-14	6 427	6 517	6 657	6 644	6 493
15-64	30 605	29 286	28 192	27 269	26 410
65+	7 624	8 777	9 506	9 900	9 985
80+	1 758	1 952	2 029	2 279	2 724
index stáří	118,6	134,7	142,8	149,0	153,8

	Muži					Ženy				
	2010	2015	2020	2025	2030	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	1 115	1 151	1 154	1 130	1 073	1 072	1 084	1 087	1 065	1 011
5-9	1 023	1 114	1 150	1 153	1 129	1 075	1 071	1 083	1 064	1 064
10-14	1 096	1 022	1 113	1 149	1 152	1 046	1 074	1 070	1 083	1 064
15-19	1 382	1 095	1 021	1 112	1 147	1 247	1 045	1 074	1 070	1 082
20-24	1 541	1 378	1 091	1 018	1 108	1 439	1 246	1 044	1 073	1 069
25-29	1 707	1 535	1 373	1 087	1 014	1 504	1 437	1 244	1 043	1 071
30-34	1 900	1 700	1 529	1 367	1 083	1 626	1 502	1 435	1 242	1 042
35-39	1 901	1 889	1 690	1 520	1 359	1 800	1 623	1 500	1 433	1 240
40-44	1 576	1 887	1 876	1 678	1 510	1 428	1 794	1 618	1 495	1 428
45-49	1 557	1 558	1 865	1 854	1 659	1 510	1 419	1 783	1 608	1 485
50-54	1 642	1 522	1 522	1 823	1 812	1 506	1 496	1 406	1 766	1 593
55-59	1 597	1 580	1 464	1 465	1 754	1 600	1 482	1 473	1 384	1 739
60-64	1 556	1 501	1 485	1 376	1 377	1 689	1 560	1 446	1 436	1 350
65-69	1 143	1 409	1 359	1 345	1 246	1 329	1 628	1 504	1 393	1 384
70-74	777	987	1 217	1 174	1 161	1 072	1 244	1 523	1 407	1 304
75-79	619	618	785	967	933	926	940	1 090	1 335	1 233
80-84	384	422	421	534	659	690	714	725	841	1 030
85+	210	258	291	299	358	474	558	592	605	677
celkem	22 726	22 625	22 406	22 051	21 535	23 033	22 918	22 696	22 342	21 865
0-14	3 234	3 287	3 416	3 432	3 354	3 193	3 230	3 241	3 212	3 139
15-64	15 899	15 166	14 545	14 073	13 598	14 706	14 119	13 647	13 196	12 812
65+	3 133	3 694	4 072	4 318	4 357	4 491	5 083	5 434	5 581	5 628
80+	594	680	712	833	1 017	1 164	1 272	1 317	1 446	1 707
index stáří	96,9	112,4	119,2	125,8	129,9	140,7	157,4	167,7	173,8	179,3

Populační projekce správního obvodu ORP Světlá nad Sázavou do roku 2030

	Obyvatelstvo celkem				
	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	875	970	958	931	885
5-9	858	874	969	944	931
10-14	876	857	874	968	944
15-19	1 082	875	857	873	967
20-24	1 403	1 080	873	855	871
25-29	1 460	1 399	1 077	871	853
30-34	1 526	1 456	1 396	1 074	869
35-39	1 515	1 520	1 450	1 390	1 070
40-44	1 286	1 507	1 512	1 443	1 383
45-49	1 443	1 274	1 493	1 498	1 429
50-54	1 446	1 420	1 254	1 469	1 473
55-59	1 631	1 407	1 381	1 220	1 430
60-64	1 372	1 560	1 347	1 322	1 169
65-69	1 072	1 282	1 456	1 259	1 235
70-74	831	967	1 155	1 309	1 135
75-79	680	700	813	968	1 096
80-84	500	502	515	596	708
85+	285	371	396	406	453
celkem	20 141	20 022	19 776	19 398	18 899
0-14	2 609	2 701	2 801	2 844	2 759
15-64	13 668	12 796	12 167	11 661	11 289
65+	3 368	3 823	4 335	4 539	4 627
80+	785	873	911	1 002	1 161
index stáří	129,1	141,5	154,8	159,6	167,7

	muži					Ženy				
	2010	2015	2020	2025	2030	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	458	499	493	480	456	417	470	465	452	429
5-9	440	458	499	493	479	418	417	470	451	451
10-14	445	440	457	498	493	431	418	416	470	451
15-19	568	444	439	457	498	514	431	418	416	469
20-24	731	566	443	438	455	672	513	430	417	416
25-29	785	728	564	441	436	675	671	513	430	416
30-34	832	782	725	562	440	694	674	670	512	429
35-39	787	827	777	721	559	728	693	673	669	511
40-44	652	781	821	772	716	634	726	691	671	667
45-49	752	644	772	812	763	691	630	721	686	667
50-54	739	735	630	755	793	707	685	624	714	680
55-59	865	711	707	606	726	766	696	674	614	703
60-64	688	813	668	665	569	684	747	679	657	599
65-69	496	623	736	605	602	576	659	720	654	633
70-74	349	428	538	636	523	482	539	617	674	612
75-79	249	277	340	428	505	431	422	472	541	590
80-84	175	170	189	232	291	325	333	326	365	417
85+	80	114	120	131	156	205	258	276	275	297
celkem	10 091	10 041	9 922	9 730	9 460	10 050	9 981	9 855	9 668	9 439
0-14	1 343	1 396	1 449	1 471	1 427	1 266	1 305	1 351	1 373	1 332
15-64	7 156	6 660	6 337	6 062	5 879	6 512	6 136	5 830	5 600	5 410
65+	1 349	1 612	1 924	2 031	2 077	2 019	2 211	2 411	2 508	2 550
80+	255	283	309	363	448	530	590	602	639	714
index stáří	100,4	115,4	132,8	138,1	145,6	159,5	169,4	178,4	182,6	191,4

Populační projekce správního obvodu ORP Telč do roku 2030

	Obyvatelstvo celkem				
	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	655	672	672	654	627
5-9	555	654	671	663	654
10-14	682	555	654	671	662
15-19	926	681	554	653	670
20-24	945	924	680	553	652
25-29	870	943	922	678	551
30-34	1 016	868	940	919	676
35-39	1 045	1 012	864	937	916
40-44	891	1 039	1 007	860	932
45-49	934	883	1 030	997	852
50-54	884	919	869	1 014	981
55-59	894	860	893	845	986
60-64	877	855	822	854	809
65-69	725	821	798	767	797
70-74	576	655	741	718	690
75-79	447	486	551	622	601
80-84	350	329	358	405	457
85+	220	263	264	279	310
celkem	13 492	13 419	13 291	13 090	12 823
0-14	1 892	1 881	1 997	1 988	1 943
15-64	9 087	8 683	8 413	8 127	7 879
65+	2 318	2 554	2 713	2 792	2 855
80+	570	592	623	684	766
index stáří	122,5	135,8	135,8	140,4	146,9

	Muži					Ženy				
	2010	2015	2020	2025	2030	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	342	346	346	337	323	313	326	326	317	304
5-9	296	342	346	346	337	259	313	326	317	317
10-14	346	296	341	345	345	336	259	313	325	317
15-19	489	346	295	341	345	437	336	259	312	325
20-24	460	488	345	295	340	485	437	335	258	312
25-29	468	458	486	343	293	402	484	436	335	258
30-34	551	466	456	484	342	465	402	484	435	335
35-39	539	548	463	454	481	506	464	401	483	435
40-44	466	535	544	460	451	425	504	463	400	481
45-49	505	461	529	538	455	429	422	501	460	397
50-54	473	494	450	517	525	411	425	418	497	456
55-59	472	455	475	433	497	422	405	418	412	489
60-64	420	444	428	446	407	457	412	395	408	402
65-69	324	380	402	387	404	401	440	397	380	393
70-74	231	280	329	347	334	345	375	412	371	356
75-79	172	184	222	261	276	275	302	329	361	325
80-84	133	117	125	151	178	217	212	233	254	279
85+	65	88	86	88	102	155	175	179	191	207
celkem	6 752	6 726	6 667	6 573	6 436	6 740	6 693	6 624	6 517	6 387
0-14	984	983	1 033	1 028	1 005	908	897	964	960	938
15-64	4 769	4 546	4 385	4 209	4 075	4 318	4 138	4 028	3 917	3 804
65+	925	1 049	1 163	1 235	1 295	1 393	1 505	1 549	1 557	1 560
80+	198	205	211	239	280	372	387	412	445	486
index stáří	94,0	106,7	112,6	120,1	128,9	153,4	167,7	160,7	162,2	166,3

Populační projekce správního obvodu ORP Třebíč do roku 2030

	Obyvatelstvo celkem				
	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	3 945	3 939	3 934	3 857	3 668
5-9	3 567	3 941	3 935	3 892	3 853
10-14	3 582	3 565	3 938	3 932	3 890
15-19	4 816	3 579	3 561	3 935	3 929
20-24	5 226	4 806	3 571	3 554	3 927
25-29	5 292	5 212	4 794	3 562	3 545
30-34	6 053	5 278	5 199	4 781	3 553
35-39	6 301	6 030	5 259	5 179	4 763
40-44	5 016	6 268	5 999	5 231	5 152
45-49	5 234	4 971	6 211	5 944	5 184
50-54	5 216	5 151	4 892	6 112	5 850
55-59	5 440	5 074	5 013	4 761	5 947
60-64	5 034	5 211	4 856	4 799	4 560
65-69	3 666	4 708	4 878	4 538	4 489
70-74	2 637	3 312	4 244	4 402	4 087
75-79	2 171	2 216	2 787	3 562	3 700
80-84	1 714	1 599	1 626	2 048	2 610
85+	1 077	1 291	1 288	1 284	1 524
celkem	75 987	76 151	75 983	75 374	74 228
0-14	11 094	11 445	11 807	11 681	11 410
15-64	52 176	49 934	48 436	46 992	45 738
65+	11 265	13 126	14 823	15 834	16 410
80+	2 791	2 890	2 914	3 332	4 134
index stáří	101,5	114,7	125,5	135,6	143,8

	Muži					Ženy				
	2010	2015	2020	2025	2030	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	2 011	2 028	2 025	1 986	1 889	1 934	1 911	1 908	1 871	1 780
5-9	1 814	2 009	2 026	2 023	1 983	1 753	1 932	1 909	1 869	1 869
10-14	1 839	1 813	2 007	2 024	2 022	1 743	1 752	1 931	1 908	1 868
15-19	2 451	1 837	1 810	2 005	2 022	2 365	1 742	1 751	1 930	1 907
20-24	2 693	2 444	1 831	1 805	1 999	2 533	2 362	1 740	1 749	1 928
25-29	2 677	2 683	2 435	1 824	1 798	2 615	2 529	2 359	1 738	1 747
30-34	3 098	2 666	2 672	2 425	1 817	2 955	2 612	2 527	2 356	1 736
35-39	3 235	3 080	2 651	2 657	2 411	3 066	2 950	2 608	2 522	2 352
40-44	2 521	3 212	3 058	2 632	2 638	2 495	3 056	2 940	2 599	2 514
45-49	2 654	2 492	3 174	3 023	2 601	2 580	2 479	3 036	2 921	2 582
50-54	2 700	2 594	2 435	3 103	2 955	2 516	2 557	2 457	3 009	2 895
55-59	2 643	2 598	2 496	2 343	2 986	2 797	2 476	2 516	2 418	2 962
60-64	2 469	2 483	2 441	2 345	2 202	2 565	2 728	2 415	2 454	2 358
65-69	1 645	2 236	2 249	2 211	2 124	2 021	2 472	2 628	2 327	2 365
70-74	1 164	1 421	1 931	1 942	1 909	1 473	1 891	2 313	2 460	2 178
75-79	839	925	1 129	1 535	1 544	1 332	1 291	1 658	2 027	2 156
80-84	623	571	630	769	1 045	1 091	1 028	996	1 279	1 564
85+	308	413	413	438	519	769	879	874	845	1 005
celkem	37 384	37 504	37 416	37 091	36 464	38 603	38 647	38 567	38 283	37 765
0-14	5 664	5 849	6 058	6 033	5 894	5 430	5 595	5 748	5 648	5 517
15-64	26 511	25 418	24 571	23 841	23 248	25 665	24 516	23 865	23 150	22 490
65+	4 579	5 566	6 353	6 896	7 142	6 686	7 560	8 470	8 939	9 268
80+	931	984	1 044	1 207	1 564	1 860	1 906	1 871	2 124	2 569
index stáří	80,8	95,2	104,9	114,3	121,2	123,1	135,1	147,3	158,3	168,0

Populační projekce správního obvod ORP Velké Meziříčí do roku 2030

	Obyvatelstvo celkem				
	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	2 048	1 897	1 903	1 871	1 797
5-9	1 697	2 046	1 895	1 886	1 869
10-14	1 837	1 696	2 045	1 894	1 884
15-19	2 459	1 835	1 694	2 043	1 892
20-24	2 585	2 454	1 831	1 691	2 038
25-29	2 590	2 578	2 448	1 827	1 686
30-34	2 799	2 583	2 571	2 442	1 822
35-39	2 920	2 789	2 573	2 562	2 433
40-44	2 493	2 905	2 774	2 560	2 548
45-49	2 444	2 470	2 878	2 749	2 536
50-54	2 309	2 405	2 431	2 832	2 705
55-59	2 171	2 246	2 339	2 366	2 755
60-64	2 161	2 078	2 149	2 238	2 266
65-69	1 731	2 022	1 942	2 007	2 091
70-74	1 270	1 564	1 825	1 750	1 807
75-79	1 023	1 070	1 316	1 533	1 468
80-84	738	753	788	967	1 125
85+	487	561	591	616	724
celkem	35 762	35 952	35 994	35 833	35 448
0-14	5 582	5 639	5 843	5 651	5 550
15-64	24 607	23 961	23 585	22 964	22 301
65+	5 249	5 970	6 462	6 874	7 215
80+	1 225	1 314	1 379	1 583	1 849
index stáří	94,0	105,9	110,6	121,6	130,0

	Muži					Ženy				
	2010	2015	2020	2025	2030	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	1 101	977	980	963	925	947	920	923	908	872
5-9	863	1 100	976	979	962	834	946	920	907	907
10-14	953	862	1 099	975	978	884	834	946	919	906
15-19	1 185	952	861	1 098	974	1 274	883	833	945	918
20-24	1 357	1 181	949	859	1 094	1 228	1 273	882	832	944
25-29	1 374	1 352	1 177	945	855	1 216	1 226	1 271	881	831
30-34	1 423	1 368	1 346	1 172	942	1 376	1 215	1 225	1 269	880
35-39	1 517	1 415	1 361	1 339	1 166	1 403	1 374	1 213	1 223	1 267
40-44	1 252	1 506	1 405	1 351	1 329	1 241	1 398	1 369	1 209	1 219
45-49	1 280	1 237	1 489	1 388	1 335	1 164	1 233	1 389	1 360	1 201
50-54	1 211	1 251	1 209	1 455	1 357	1 098	1 153	1 222	1 377	1 348
55-59	1 102	1 165	1 204	1 164	1 400	1 069	1 081	1 135	1 203	1 355
60-64	1 037	1 035	1 095	1 131	1 094	1 124	1 042	1 054	1 107	1 173
65-69	776	939	938	992	1 025	955	1 083	1 005	1 016	1 067
70-74	527	670	811	810	856	743	894	1 014	940	950
75-79	406	419	533	645	644	617	651	783	888	824
80-84	261	277	285	363	439	477	476	502	604	685
85+	142	175	192	201	243	345	387	399	415	481
celkem	17 767	17 882	17 910	17 829	17 618	17 995	18 070	18 084	18 003	17 830
0-14	2 917	2 939	3 055	2 917	2 865	2 665	2 700	2 788	2 734	2 685
15-64	12 654	12 291	12 100	11 746	11 431	11 953	11 670	11 485	11 218	10 870
65+	2 112	2 479	2 759	3 010	3 207	3 137	3 491	3 703	3 864	4 008
80+	403	451	478	564	682	822	863	901	1 020	1 167
index stáří	72,4	84,4	90,3	103,2	111,9	117,7	129,3	132,8	141,3	149,3

Populační projekce správního obvodu ORP Žďár nad Sázavou do roku 2030

	Obyvatelstvo celkem				
	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	2 296	2 227	2 232	2 199	2 104
5-9	2 180	2 294	2 224	2 214	2 197
10-14	2 096	2 179	2 292	2 223	2 212
15-19	2 700	2 094	2 177	2 290	2 221
20-24	3 093	2 695	2 090	2 172	2 285
25-29	3 036	3 085	2 688	2 084	2 166
30-34	3 478	3 028	3 077	2 681	2 079
35-39	3 536	3 465	3 017	3 065	2 671
40-44	2 926	3 517	3 446	3 001	3 049
45-49	3 069	2 899	3 485	3 414	2 973
50-54	2 937	3 020	2 853	3 430	3 359
55-59	2 953	2 858	2 938	2 776	3 337
60-64	2 812	2 826	2 737	2 813	2 658
65-69	2 264	2 633	2 641	2 559	2 629
70-74	1 762	2 042	2 378	2 378	2 307
75-79	1 379	1 483	1 716	2 000	1 993
80-84	935	1 013	1 089	1 258	1 469
85+	547	689	778	843	954
celkem	43 999	44 046	43 857	43 400	42 665
0-14	6 572	6 699	6 748	6 636	6 514
15-64	29 824	28 839	28 062	27 136	26 352
65+	6 887	7 861	8 602	9 038	9 353
80+	1 482	1 702	1 868	2 101	2 423
index stáří	104,8	117,3	127,5	136,2	143,6

	Muži					Ženy				
	2010	2015	2020	2025	2030	2010	2015	2020	2025	2030
0-4	1 188	1 146	1 149	1 132	1 083	1 108	1 080	1 083	1 067	1 021
5-9	1 111	1 187	1 145	1 148	1 131	1 069	1 107	1 079	1 066	1 066
10-14	1 068	1 110	1 186	1 144	1 147	1 028	1 068	1 106	1 079	1 065
15-19	1 344	1 067	1 109	1 184	1 143	1 356	1 027	1 068	1 106	1 078
20-24	1 638	1 340	1 063	1 105	1 181	1 455	1 355	1 026	1 067	1 104
25-29	1 575	1 632	1 335	1 059	1 101	1 461	1 453	1 353	1 025	1 065
30-34	1 873	1 569	1 625	1 330	1 055	1 605	1 459	1 451	1 351	1 024
35-39	1 815	1 862	1 560	1 616	1 322	1 721	1 602	1 457	1 449	1 349
40-44	1 500	1 802	1 849	1 549	1 605	1 426	1 715	1 597	1 452	1 444
45-49	1 580	1 482	1 781	1 827	1 531	1 489	1 417	1 704	1 587	1 443
50-54	1 482	1 544	1 449	1 741	1 786	1 455	1 476	1 404	1 689	1 572
55-59	1 515	1 426	1 486	1 394	1 675	1 438	1 432	1 452	1 382	1 662
60-64	1 317	1 424	1 340	1 396	1 310	1 495	1 402	1 397	1 416	1 348
65-69	1 057	1 193	1 289	1 214	1 265	1 207	1 441	1 351	1 346	1 365
70-74	757	913	1 030	1 113	1 048	1 005	1 130	1 348	1 265	1 259
75-79	560	602	726	819	885	819	881	990	1 182	1 108
80-84	354	381	410	494	558	581	632	680	764	912
85+	150	225	263	285	335	397	464	516	557	619
celkem	21 884	21 905	21 795	21 552	21 160	22 115	22 141	22 062	21 847	21 505
0-14	3 367	3 443	3 480	3 425	3 362	3 205	3 256	3 268	3 212	3 152
15-64	15 390	14 835	14 443	13 950	13 546	14 434	14 005	13 619	13 185	1 2807
65+	2 878	3 314	3 718	3 925	4 080	4 009	4 547	4 885	5 113	5 263
80+	504	607	673	780	892	978	1096	1 195	1 321	1 531
index stáří	85,5	96,2	106,8	114,6	121,7	125,1	139,7	149,5	159,2	167,0

