

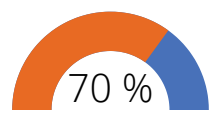
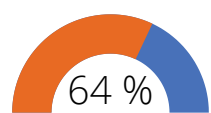
FEMINIZACE ZDRAVOTNICTVÍ – VÝZVA A PŘÍLEŽITOST

ZASTOUPENÍ LÉKAŘEK V RÁMCI VŠECH LÉKAŘSKÝCH PRACOVNÍKŮ

Zvyšující se podíl žen na trhu práce je celosvětový trend, přičemž sektor zdravotnictví není v tomto ohledu výjimkou. V posledních desetiletích se významně zvyšuje zastoupení žen lékařek, a to především v zemích s vysokými příjmy.

V rámci všech zkoumaných evropských zemí je patrný významný nárůst podílu lékařek, přičemž k nejvýraznějším změnám došlo v zemích, kde bylo zastoupení žen v prvním sledovaném období spíše nižší v porovnání s ostatními státy. Dlouhodobě nejvyšší podíl žen (více než 70 %) je v Pobaltských státech a Rumunsku. V Česku se mezi roky 2000 a 2019 zastoupení lékařek zvýšilo z 52 % na 56 %.

STUDENTKY LÉKAŘSKÝCH FAKULT

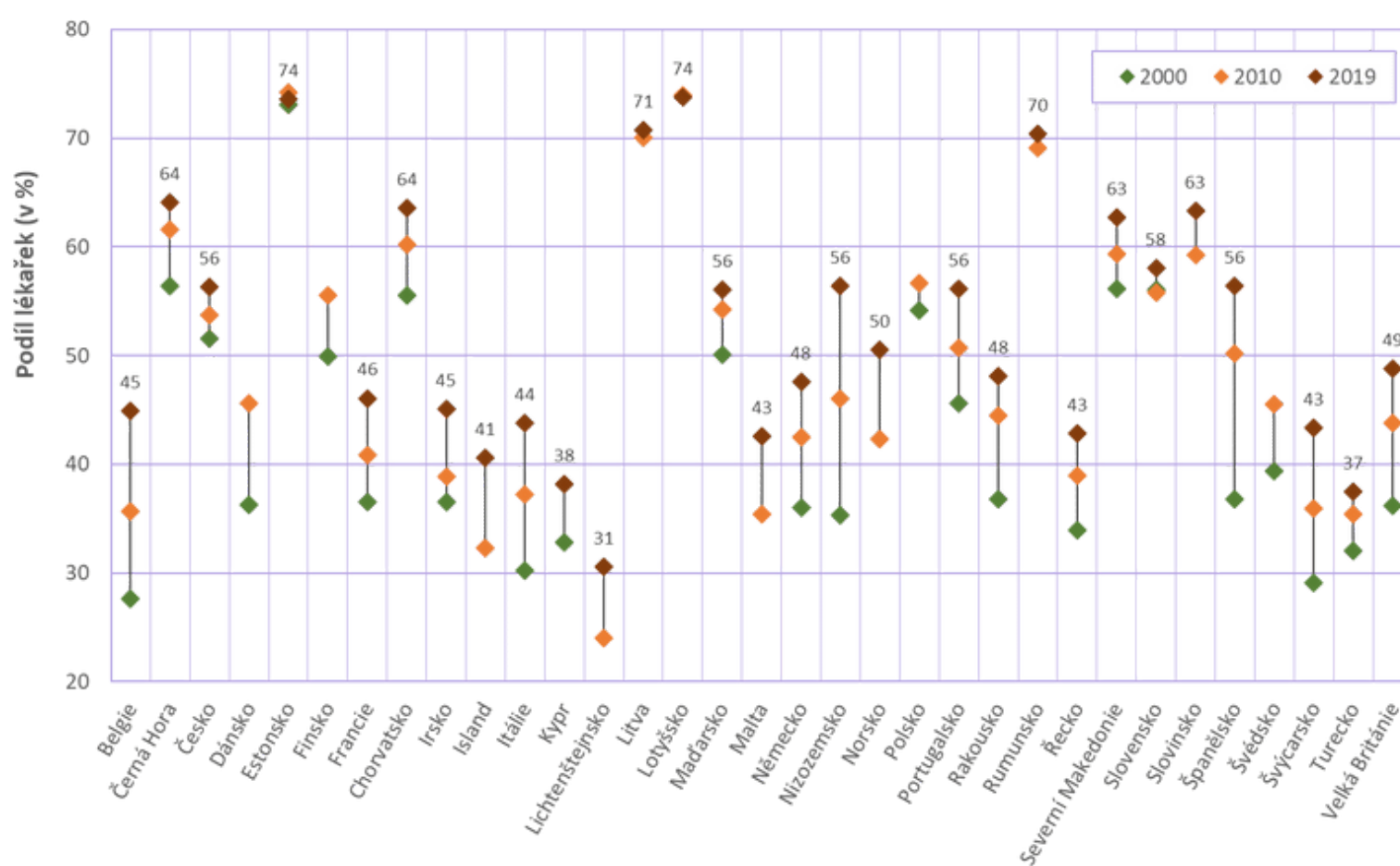


Zdroj: ČSÚ, 2021

Zájem o studium lékařských oborů je v Česku dlouhodobě vysoký. Již v průběhu 20. století došlo k výraznému nárůstu žen studujících na lékařských fakultách, přičemž v současnosti téměř dvě třetiny studentů tvoří právě ženy. V roce 2019 z více než 21 tis. studentů lékařských fakult čítaly ženy 64 %, v rámci absolventů byl rozdíl v rámci pohlaví ještě vyšší (70 % absolventů byly ženy). Z tohoto důvodu roste zastoupení lékařek, zejména v mladších věkových kategoriích, a je možné předpokládat, že tento trend bude i nadále pokračovat.

STRUKTURA LÉKAŘŮ A LÉKAŘEK DLE VYBRANÝCH ODBORNOSTÍ LÉKAŘSKÝCH FAKULT

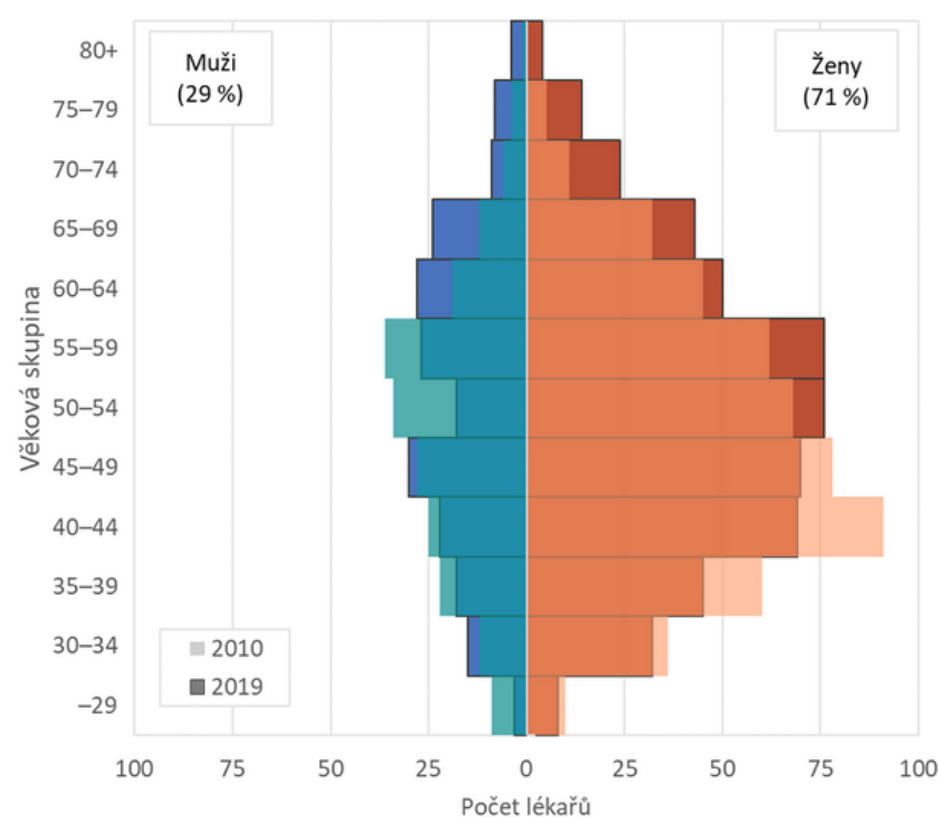
Přestože se celkově zvyšuje podíl lékařek, existují významné rozdíly v rámci jednotlivých odborností. Například v rámci ambulantní kardiologie, je významně vyšší zastoupení mužů než žen (69 % vs. 31 %), zatímco v rámci ambulantní diabetologie dominují především ženy (71 %). Celkově 64 % praktických lékařů tvoří ženy.



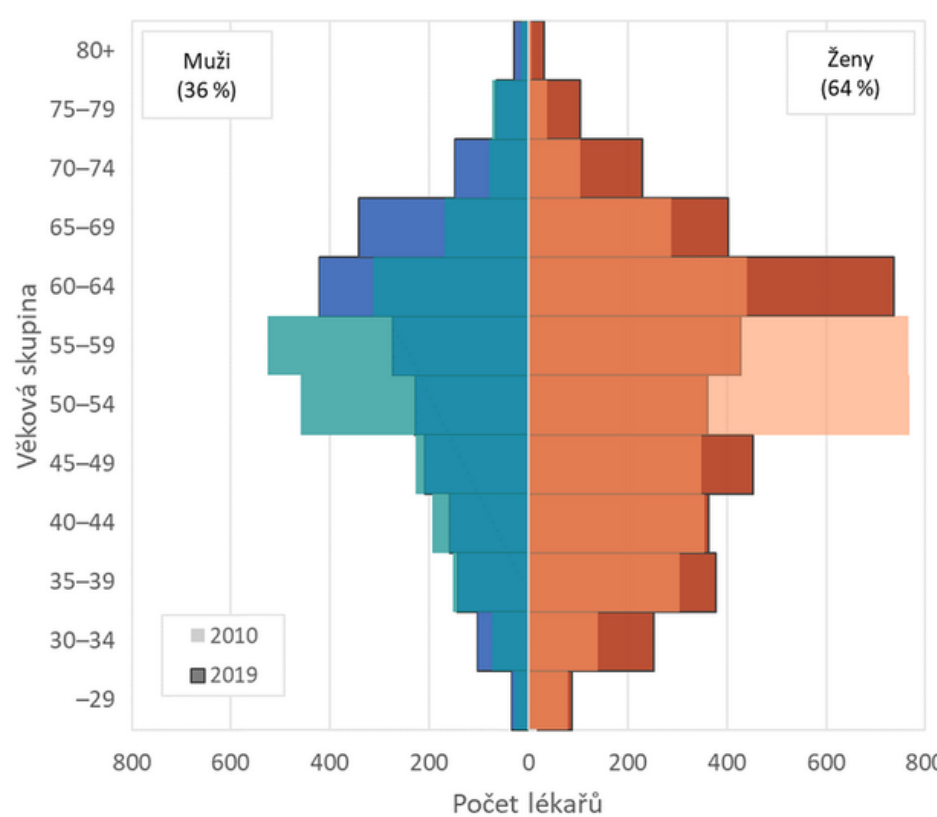
Zastoupení lékařek v rámci všech lékařských pracovníků, vybrané evropské státy, 2000, 2010 a 2019

Zdroj: EUROSTAT, 2021

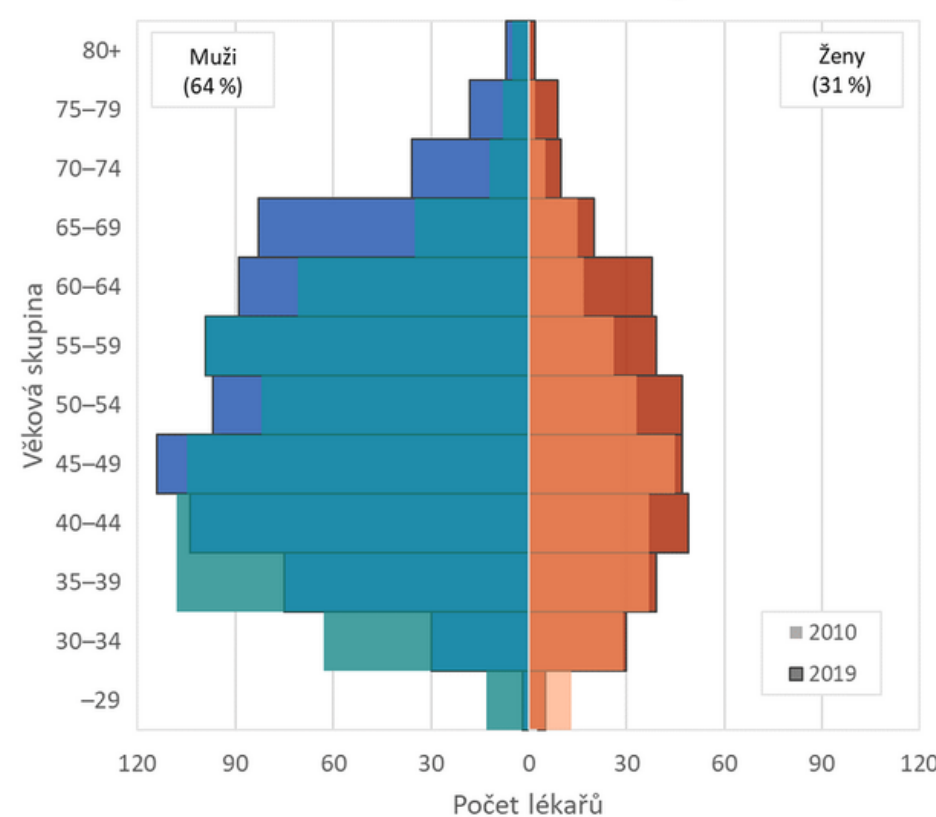
Ambulantní diabetologie



Praktické lékařství



Ambulantní kardiologie



Pohlavně-věková struktura lékařů dle vybraných odborností, Česko, 2019

Zdroj: VZP ČR, 2020

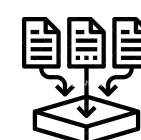
Věková skupina	Ambulantní diabetologie		Praktické lékařství		Ambulantní kardiologie	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy
-35	0,39	0,41	0,73	0,61	0,51	0,50
35-39	0,41	0,46	0,88	0,83	0,60	0,51
40-44	0,51	0,56	0,91	0,90	0,62	0,56
45-49	0,58	0,67	0,93	0,95	0,73	0,65
50-54	0,51	0,73	0,97	0,96	0,62	0,56
55-59	0,60	0,69	0,98	0,96	0,74	0,61
60-64	0,53	0,73	0,97	0,95	0,64	0,61
65-69	0,47	0,58	0,91	0,87	0,65	0,61
70+	0,45	0,62	0,81	0,83	0,55	0,42
Celkem	0,51	0,62	0,91	0,88	0,65	0,57

Průměrná výše úvazku na jednoho lékaře dle vybraných odborností a věkových skupin, Česko, 2019
Zdroj: VZP ČR, 2020

PRŮMĚRNÁ VÝŠE ÚVAZKU

Pro hodnocení a plánování dostupnosti zdravotních služeb je nezbytné znát nejen počet a strukturu lékařů ale rovněž i jejich reálné zapojení do systému. Lékaři vždy nemusí v rámci dané odbornosti pracovat na plný úvazek, přičemž ve většině odborností je fyzický počet pracovníků vyšší než jejich úvazková kapacita.

Významně nižší průměrná výše úvazku byla zejména u specialistů, u kterých je možné předpokládat značný souběh nejen úvazků v rámci ambulancí ale i lůžkových a dalších pracovišť. Průměrná výše úvazku v ambulantní diabetologii byla vyšší u lékařů než lékařek, v rámci ambulantní kardiologie a praktického lékařství tomu bylo naopak. Nejnížší výše úvazku byla u nejmladších a nejstarších věkových skupin.



Zdroje dat

- Český statistický úřad (ČSÚ). 2021. Zaostřeno na ženy a muže - 2020.
- EUROSTAT. 2021. Physicians by sex and age.
- Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky (VZP ČR). 2020. Data o poskytování vybraných zdravotních služeb poskytnuta pro projekt č. TL01000382.

- Stárnutí lékařů a lékařek může vést k prohlubování problémů s nedostatkem zdravotnického personálu zejména v kontextu jednotlivých odborností a na lokální úrovni.
- Kombinace úvazků v rámci ambulantní a lůžkové péče přináší možnost vhodného propojení těchto forem zdravotní péče, zároveň je nutné brát v úvahu kapacitní možnosti lékařů. Především u starších lékařů je patrné snižování výše úvazku, které pravděpodobně souvisí se zkracováním úvazku v rámci celého systému.
- Se značným nárůstem podílu žen zejména v mladších věcích se mohou významněji rozšířit debaty ohledně nastavení rovnováhy mezi osobním a profesním životem. Poměrně dlouhé období strávené v rámci studia, získávání atestace a dalších nezbytných úkonů před plným zapojením do pracovního procesu často vede k odsunu zakládání rodiny. Rovněž následné sladování rodinného a pracovního života ovlivňuje více lékařky než lékaře a to mimo jiné i z toho, že péče o rodinu stále zůstává více na ženách než na jejich partnerech.
- Je možné předpokládat, že podíl lékařek bude i nadále růst, a přestože je feminizace lékařské pracovní síly v moderních společnostech nevyhnutelným procesem z důvodu zachování nezbytné kapacity zdravotních služeb, přináší tento trend i nové výzvy.



Kateřina Maláková

Univerzita Karlova, Přírodovědecká fakulta, Katedra demografie a geodemografie
katerina.malakova@natur.cuni.cz

51. konference České demografické společnosti
Tábor, 25.-27. května 2022