

Zaměstnanci ve zdravotnictví podle pohlaví k 31. 12. 2016

(Graf 6)

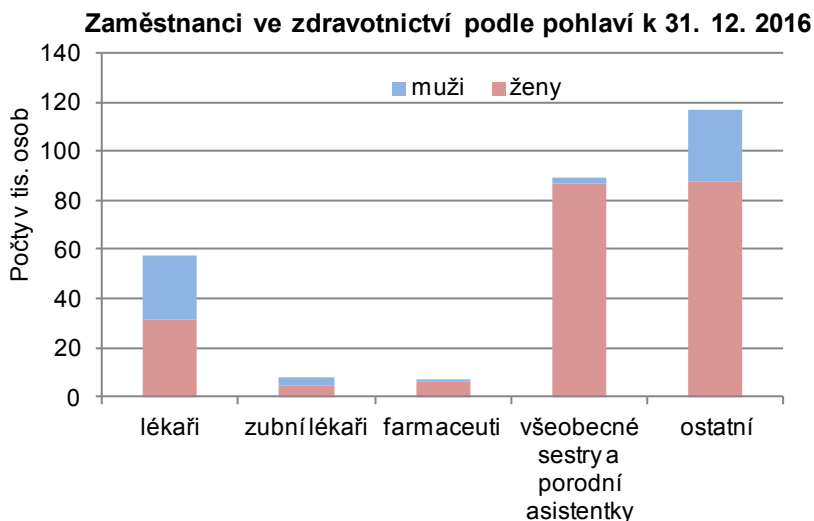
Zdroj: ÚZIS ČR

Data jsou k 31. 12. 2016. Údaje jsou čerpány z výkazu E (MZ)4-01 roční výkaz o zaměstnavatelích, evidenčním počtu zaměstnanců. V letech 2014 a 2015 byl proveden dopočet žen u základních jednotek (ZJ), které neuvedly rozdělení zaměstnanců dle pohlaví.

K 31. 12. 2016 pracovalo ve zdravotnictví 281 989 zaměstnanců. Podíl žen činil 78 %. Ženy ve zdravotnictví (s výjimkou nejvyšších pozic na primariátech atp.) převládají, a to jak mezi odbornými pracovníky a farmaceuty, tak i mezi lékaři a zubními lékaři.

Nejvyrovnanější podíl žen a mužů zaznamenali lékaři (poměr pohlaví zde byl: 53,7 % : 46,3 %). Oproti tomu již název: Všeobecné sestry a porodní asistentky dává tušit, že tady příliš mužů nebude (pouze 2,5 %). Dominance žen byla zjištěna také v případě farmaceutů. Podíl žen zde tvořil více než 80 %.

Počty odborných pracovníků ve zdravotnictví, lékařů, farmaceutů, ale i všeobecných sester a porodních asistentek vykazovaly od roku 1995 do současnosti rostoucí trend. Výjimkou jsou zubní lékaři, jejichž počty kolísají mezi 7 900 a 8 200. Podíl žen představuje v případě dentistů 63,4 %. Zubní lékařky se tedy o náš chrup starají častěji než jejich mužští kolegové.



Naděje dožití při narození a ve věku 65 a 85 let podle pohlaví

(Graf 7)

Zdroj: ČSÚ

Naděje dožití při narození vyjadřuje pravděpodobný průměrný počet let, jichž se má právě narozená osoba za stávajících úmrtnostních poměrů šanci dožít.

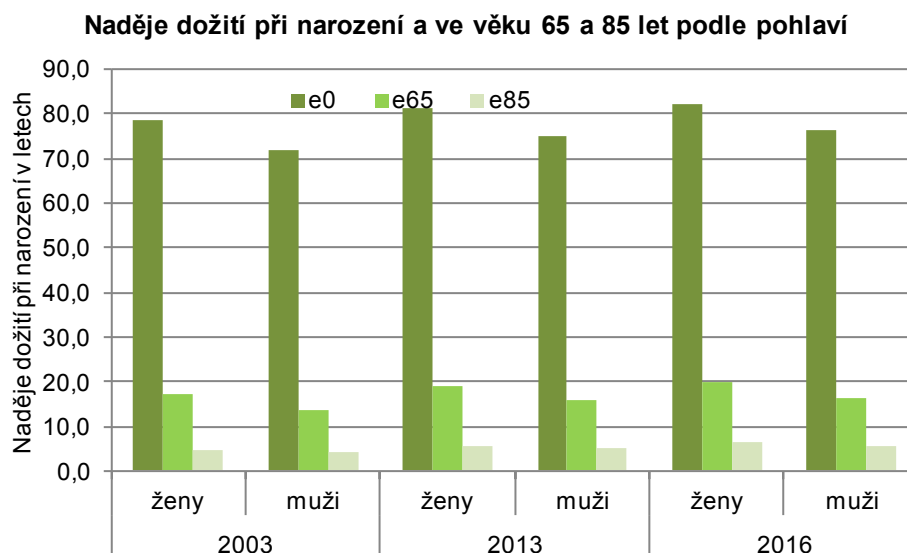
Naděje dožití při narození (střední délka života) se stále zvyšuje, a to u obou pohlaví. Platí dlouhodobý trend, že ženy se v průměru dožívají vyššího věku než muži – ale již neplatí, že zvyšování naděje dožití je u mužů dynamičtější než u žen.

Mezi lety 2003-2016 se naděje dožití při narození zvýšila přibližně o 3,5 roku u žen a o 4,2 roku v případě mužů.

Naděje dožití pětadesátiletých se ve sledovaném období zvýšila o 3 roky u žen a o 2,5 roku u mužů.

Rostoucí trend, byť ne již tak výrazný, zaznamenala též naděje dožití ve věku 85 let. Ta ve sledovaném období zaznamenala u žen nárůst o přibližně dva roky a u mužů o 1,5 roku.

Vidíme tedy, že zatímco dynamiku růstu naděje dožití při narození měli výraznější muži, co se týče naděje dožití ve vyšším věku, dochází k trendu opačnému.



Vývoj počtu léčených diabetiků ve sledovaných letech

(Graf 8)

Zdroj: ÚZIS ČR

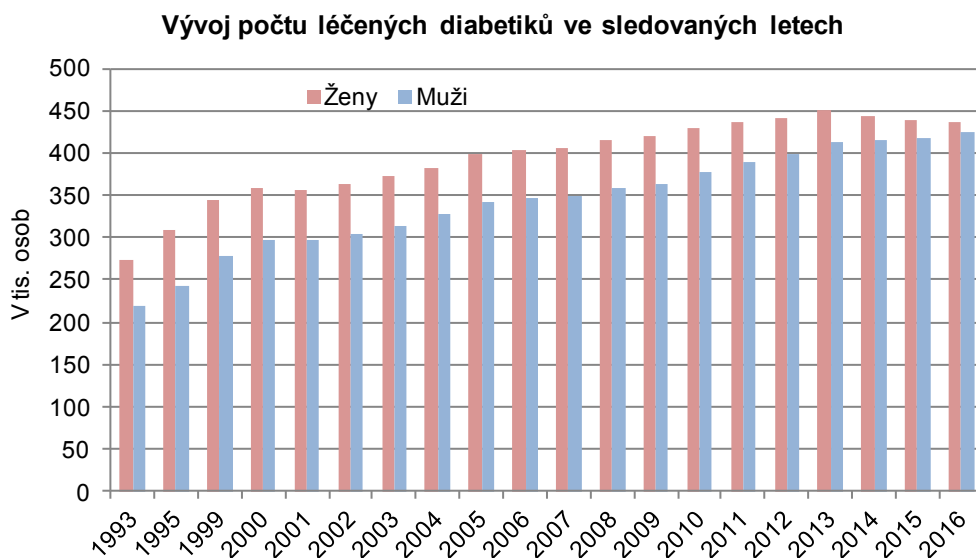
Data jsou k 31. 12.

Počty léčených diabetiků rok od roku narůstají, a to u obou pohlaví. Současně dochází ke snižování rozdílů mezi oběma pohlavími.

K 31. 12. 2016 bylo zjištěno 861 450 léčených diabetiků. Oproti údaji k 31. 12. 1995 se u nich jednalo o téměř 60% nárůst.

V roce 1995 tvořily ženy 56 % léčených diabetiků. Do roku 2016 poklesl jejich podíl na necelých 51 %. Nárůst počtu mužů je v případě léčených diabetiků mnohem dynamičtější než u žen.

Oproti roku 1993 se počet diabetiků v případě žen zvýšil o 60 %, u mužů dokonce o 93 %.



Rozlišujeme diabetes mellitus prvního typu (jedná se o absolutní nedostatek inzulínu) a druhého typu (relativní nedostatek inzulínu). V případě absolutní absence inzulínu je poměr pohlaví v celém sledovaném období, tedy v letech 1993-2016, vyrovnaný. Do roku 2013 se pohyboval kolem 51 % ve prospěch žen. V současnosti mezi diabetiky prvního typu převládají muži, a to v poměru 52,8 : 47,3 %. Nárůst počtu diabetiků od roku 1993 do současnosti je zde u obou pohlaví více než dvojnásobný (v případě mužů je tento nárůst ještě vyšší, než u žen).

U diabetu mellitu druhého typu struktura podle pohlaví kopíruje všechny diabetiky. Podíl žen se ve sledovaném období snížil z 56 % na 51 %. Počty diabetiků – mužů přitom rostly závratněji, než počty stejně postižených žen. Vzhledem k roku 1993 se jejich počet zvýšil dvojnásobně, u žen došlo k 67% nárůstu počtu léčených diabetiček. Zatímco v případě mužů rostou rok od roku počty diabetiků druhého typu plynule, ženy-diabetičky zaznamenaly kolísání (drobné poklesy v letech 2014 až 2016).

Poněkud odlišná je situace u ostatních specifických typů diabetu (u sekundárního diabetu, který může být zapříčiněn genetickým defektem, ale též onemocněním pankreatu ad.). Od roku 2003 je mezi těmito

diabetiky více mužů. K 31. 12. 2016 činil poměr pohlaví u sekundárních diabetiků: 48 % žen : 52 % mužů. Počty žen zde vzrostly oproti roku 1993 dva celá sedmkrát, u mužů dokonce tři a půl krát.

Vývoj sebevražd v letech 1991-2016

(Graf 9)

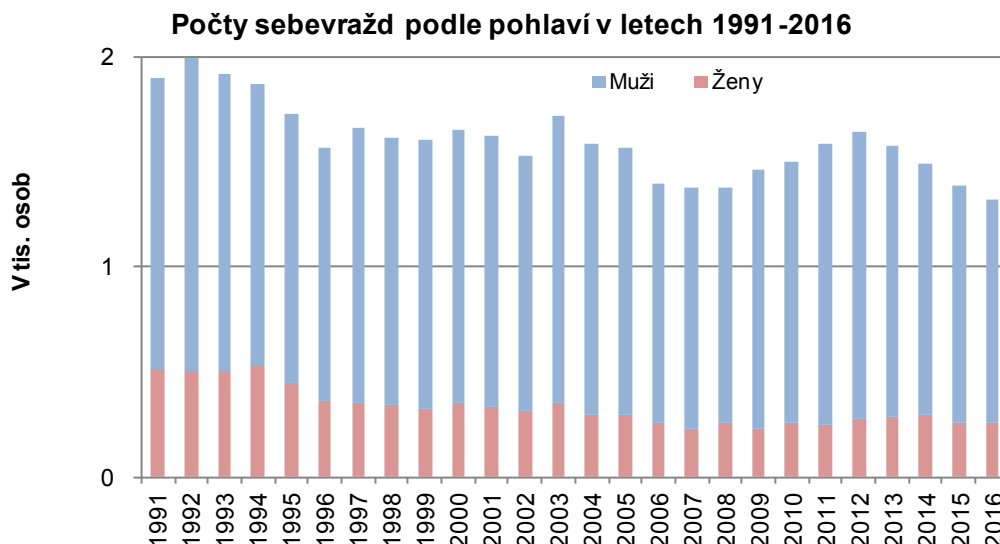
Zdroj: ČSÚ

Počty sebevražd ve sledovaném období, tj. od roku 1991 do roku 2016, kolísají – a to u obou pohlaví. Ve všech sledovaných letech platilo, že muži páchali sebevraždy častěji než ženy. Nejvýraznější podíl mužů mezi sebevrahy byl zjištěn v roce 2009 (84,1 % sebevrahů představovali muži). Nejnižší podíl mužů mezi sebevrahy se datuje do roku 1994 (71,6 %).

V absolutních počtech bylo nejvíce sebevrahů mužského pohlaví v roce 1992 (jednalo se o 1 485 mužů), a naproti tomu nejméně v roce 2008 (celkem 1 123 mužů spáchalo sebevraždu).

Nejvíce sebevražedkyň bylo zaznamenáno v roce 1991 (celkem 511 žen), nejméně v roce 2007 (sebevraždu v tomto roce spáchalo 328 žen).

Rok 2016 se vyznačuje oproti roku minulému mírným poklesem počtu lidí, kteří svůj život ukončili vlastní rukou, a to v případě obou pohlaví. Žen se sice v roce 2016 oproti roku minulému zabilo o 3 více (celkem 257 žen), mužů ale o 71 méně (celkem 1 059 mužů).



Počty sebevražd podle pohlaví a věku v roce 2016

(Graf 10)

Zdroj: ČSÚ

V roce 2016 sebevraždou ukončilo svůj život 1 316 lidí z toho 81,5 % mužů). Zaměříme se nyní na věkovou strukturu sebevrahů, která se během sledovaných let měnila.

V období 1991-2000 převažovali mezi sebevrahy senioři ve věku 65 a více let. V letech 2001-2006 převzaly pomyslné první místo ve štafetě osoby ve věku 45-54 let a v letech 2007 a 2009 spadalo nejvíce sebevrahů dokonce do věku 15-34 let.

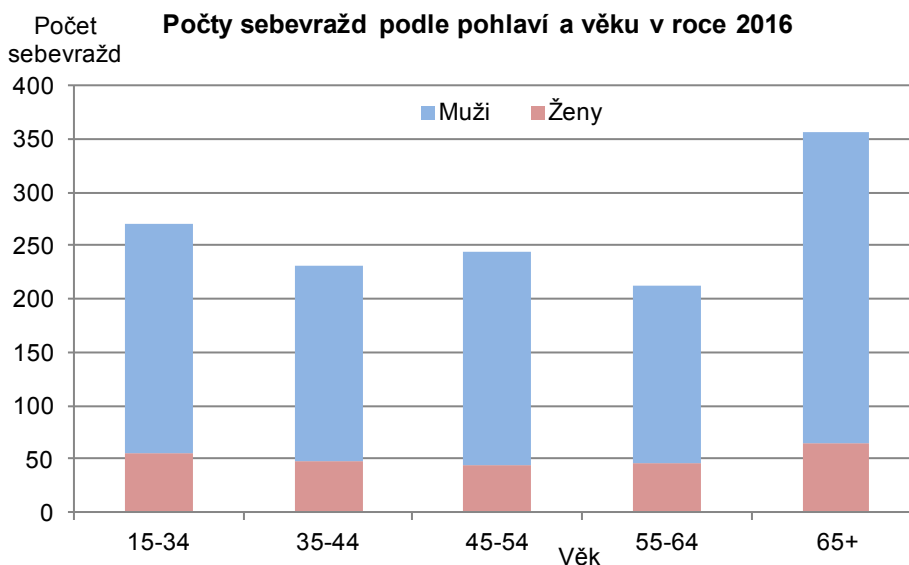
Od roku 2010 páchají sebevraždy nejčastěji opět lidé starší. V letech 2010-11 bylo nejvíce sebevrahů zjištěno ve věku 55-64 let, od roku 2012 je nejvíce sebevrahů znovu mezi osobami ve věku 65 a více let.

Nejvíce sebevražd na 10 000 obyvatel připadalo v roce 1991 (šlo o 18,6 sebevražd na 100 000 osob), nejméně v roce 2008 (počet sebevražd na 100 000 osob činil 13,2).

Struktura sebevrahů podle věku se u obou pohlaví liší. V roce 2016 páchali muži i ženy sebevraždou nejčastěji v nejvyšším věku (65 a více let).

Ve věku 65 a více let spáchalo sebevraždou 25 % všech sebevražedek a 28 % sebevrahů-mužů (tedy o 3 procentní body více). Ve věkové kategorii 15-34 let ukončilo svůj život sebevraždou 21 % sebevražedek a 20 % sebevrahů-mužů.

Nejnižší podíl žen mezi sebevrahy byl zjištěn ve věkové kategorii 55-64 let (představoval zhruba 16 % všech osob, které se v tomto věku zabily). Podobně tomu bylo také u mužů.



Podíl denních konzumentů alkoholu v jednotlivých věkových kategoriích v roce 2014

(Graf 11)

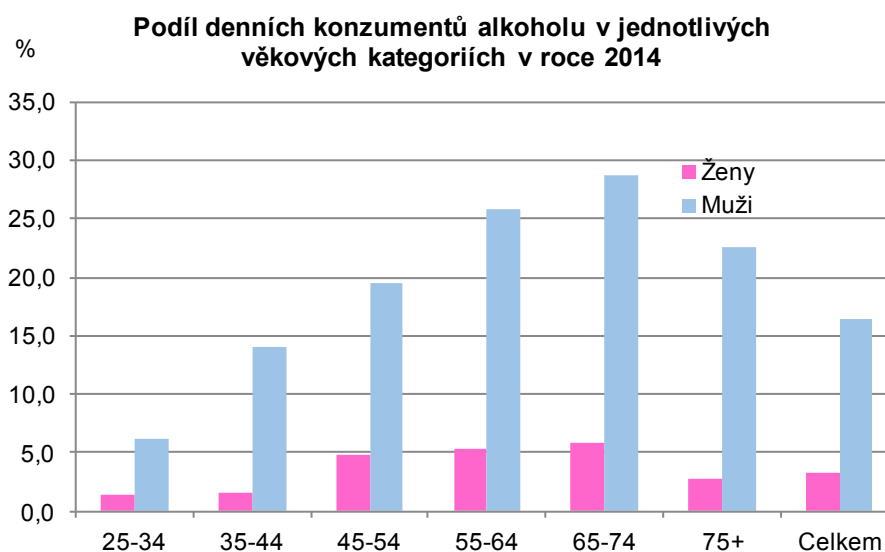
Zdroj: ÚZIS ČR, šetření HIS

Zatím poslední dostupné údaje z dotazníkového šetření o zdraví (HIS) jsou k dispozici za rok 2014. Podíl denních konzumentů alkoholu je podíl osob, které v posledních dvanácti měsících (v roce 2014) konzumovaly nápoj obsahující alkohol (pivo, víno, destiláty, likéry, míchané nápoje) každý den nebo téměř každý den. Věková skupina 15-24 byla relativně málo početně zastoupena, takže je sledována populace od 25 let věku včetně.

Muži jsou ke konzumaci alkoholu mnohem náchylnější, než ženy. Podíl denních konzumentů alkoholu byl v případě mužů mnohem vyšší než u žen, a to jak celkově, tak v jednotlivých věkových kategoriích. Celkový podíl denních konzumentů alkoholu představoval v případě žen 3,2 %, zato u mužů tvořil jednu šestinu.

Alkohol denně konzumovali především muži ve věku 55 a více let (konkrétně 26 % všech mužů ve věku 55-64 let, 29 % mužů ve věku 65-74 let a 22 % mužů ve věku 75 a více let).

Nejvyšší podíl denních konzumentek alkoholu zaznamenaly ženy ve věkové kategorii 65-74 let. Jednalo se o přibližně 6 % takto starých žen. Ve věku 75 a více let pak denně alkoholu holdovala toliko necelá tři procenta takto starých žen.



Podíl současných denních kuřáků v jednotlivých věkových kategoriích v roce 2014

(Graf 12)

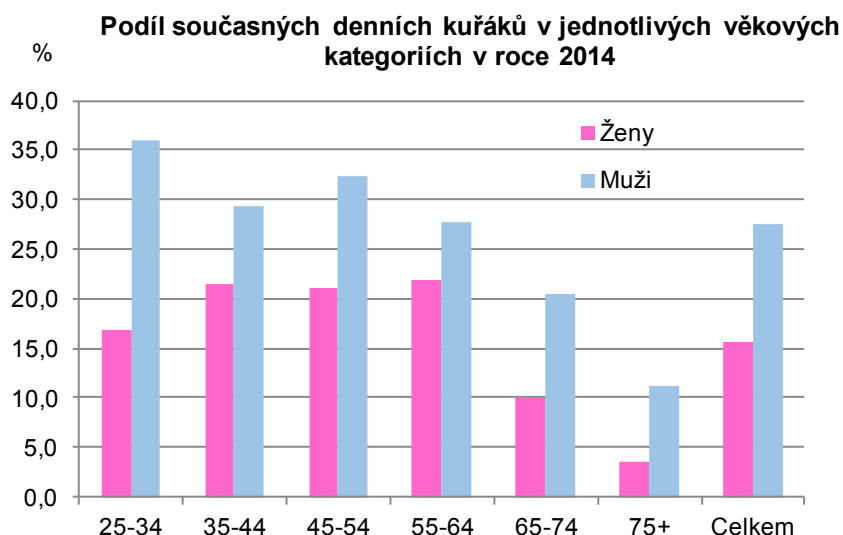
Zdroj: ÚZIS ČR, šetření HIS

Současnými denními kuřáky jsou myšleny osoby, které denně kouří tabákové výrobky, a které dosud kouřit nepřestaly. Věková skupina 15-24 byla relativně málo početně zastoupena, takže je sledována populace od 25 let věku včetně.

Muži kouří častěji než ženy, a to opět celkově i ve všech sledovaných věkových kategoriích. Denně kouřilo zhruba 16 % všech žen a 28 % mužů.

Ve věku 25-34 let kouřilo denně 36 % takto starých mužů, ale jen 17 %. S rostoucím věkem se podíly denních kuřáků mezi ženami i muži sblížovaly. Ovšem pouze do věku 64 let včetně.

Ve věkové kategorii 65-74 let denně kouřilo 20 % takto starých mužů, což kontrastovalo s 10 % denně kouřících stejně starých žen. Ve věku 75 a více let kouřili denně již opět zejména muži.



Podíl osob konzumujících alespoň pět porcí ovoce a zeleniny denně podle věkových kategorií v roce 2014

(Graf 13)

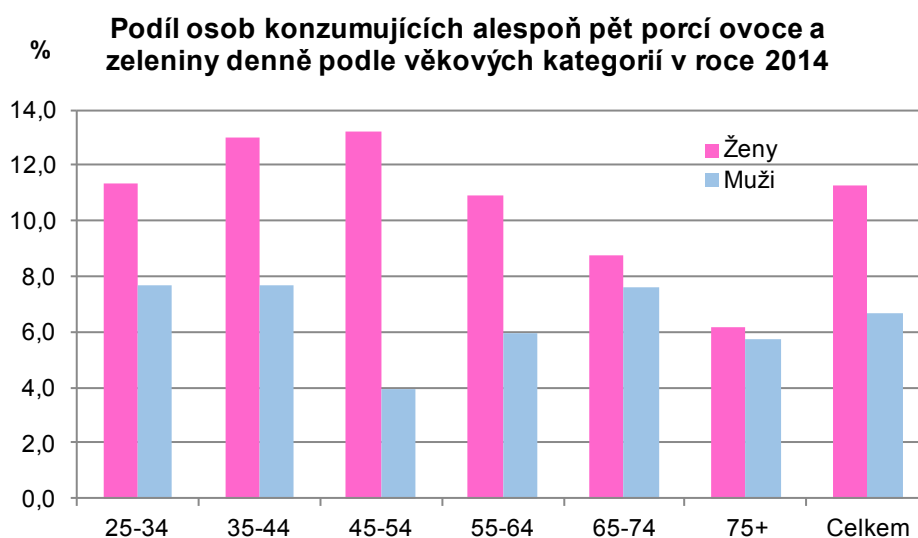
Zdroj: ÚZIS ČR, šetření HIS

Za ovoce jsou zde považovány všechny druhy ovoce (včetně mraženého, kompotovaného, vylisovaného ovoce), vyjma ovocných džusů z koncentráту. Do zeleniny jsou zahrnuty zeleninové šťávy, zeleninové saláty, vyjma brambor a šťáv připravených z koncentráту. Věková skupina 15-24 byla relativně málo početně zastoupena, takže je sledována populace od 25 let věku včetně.

Alespoň pět porcí ovoce a zeleniny konzumovalo denně 11,3 % žen a 6,6 % mužů. Je tedy znát, že k podobnému způsobu stravování tíhne jen malá část naší populace, což lze jednak přičíst na vrub relativně vysokým cenám ovoce a zeleniny, a jednak nezdravým návykům naší populace, kdy zejména muži holdují často alkoholu a kouření tabákových výrobků.

Ženy o svou životosprávu dbají o něco více, než muži. To bylo patrné zejména ve věkové kategorii 45 až 54 let. Alespoň pět porcí ovoce a zeleniny konzumovalo 13 % takto starých žen v porovnání s necelými 4 % mužů v dané věkové kategorii.

Ve věku 65 a více let, tedy věku důchodovém, se rozdíl mezi podílem žen a podílem mužů pravidelně konzumujících ovoce a zeleninu snižují – a tyto podíly se pohybují pod deset procent.



Preobezita, obezita a nadváha žen a mužů v roce 2014

(Graf 14)

Zdroj: ÚZIS ČR, šetření HIS

BMI - Index tělesné hmotnosti (Body Mass Index) je počítán jako poměr hmotnosti (v kg) a druhé mocniny výšky (v metrech). Kategorie BMI (preobezita, obezita, nadváha) jsou vymezeny dle doporučení WHO.

V předchozích grafech bylo názorně ukázáno, že zejména muži po čtyřicítce mají větší riziko nesprávné životosprávy. Že více než ženy tíhnou k denní konzumaci alkoholu i tabákových výrobků, a že méně než ženy zařazují do svého každodenního jídelníčku ovoce a zeleninu. To samozřejmě přináší následky.

Muži mají celkově výraznější problémy s preobezitou i nadváhou, než ženy. V případě obezity jsou na tom ženy i muži podobně. Výraznější rozdíly v obezitě podle věku jsou mezi oběma pohlavími v kategoriích 35-44 a 45-54 let v neprospěch mužů a v kategorii 75 a více let v neprospěch žen. Věku 75 a více let se ale dožívají převážně ženy.

Nadváhou trpí až 81 % mužů ve věku 45-54 let. Srovnáme-li tento údaj s hodnotou za stejně staré ženy, vidíme, že je toto číslo podstatně nižší, byť stále představuje více než polovinu všech žen ve věku 45 až 54 let (51,3 %). Alarmující je, že nadváhou trpí více než dvě třetiny všech mužů ve věku 35-44 let.

