

Přepis tiskové konference dne 9. 7. 2025

11.7.2025 - | Ministerstvo zdravotnictví ČR

Vlastimil Válek, ministr zdravotnictví

Hezký den, dámy a pánové, ještě jednou. Já bych vás rád seznámil s naprosto zásadním materiálem, který dnes projedná vláda, a jsem přesvědčen, že ho i schválí. Tím je program na podporu navýšení kapacit veřejných vysokých škol v klíčových nelékařských zdravotnických profesích. Do tohoto programu v následujících 12 letech dáme bezmála 13 miliard korun. Týká se to především oboru všeobecná sestra, dětská sestra, zdravotnický záchranář, porodní asistentka, radiologický asistent a nutriční terapeut. Tento program navýší kapacity vzdělávání těchto oborů na vysokých školách minimálně o 20 %. Dámy a pánové, jak víte, tak vzdělávání zdravotníků trvá mnoho let. Tedy pokud chcete zvýšit počet psychiatrů, 6 let musí budoucí zájemci studovat, a pak se musí chystat k atestaci dalších 4 až 5 let. To znamená, za 11 let se to projeví. Podobně je to i u nelékařských oborů, kdy studium je buď bakalářské, nebo magisterské, tříleté, nebo pětileté. Pak mají ještě některé z těchto oborů specializace, radiologický asistent jich má několik. A proto je sledování a včasná predikce personálních kapacit ve zdravotnictví naprosto strategickou nutností. To ministerstvo dělá, dělá to dlouhodobě ÚZIS, ve spolupráci s odbornými společnostmi, a proto hned po mém nástupu jsem také inicioval řadu opatření, které v budoucnu zlepší personální situaci a zase, posílí ani ne tak ty absolutní počty, jakoby omladí a sníží ten průměrný věk zdravotníků. To, že se to před 20, 15 lety neudělalo, tak vedlo k tomu, že nám postupně stárnou jak lékaři, tak nelékaři, a z těch dat, které jsme získali od ÚZIS a které jsme měli hned poté, co jsem se stal ministrem, jasně vyplývalo, že musíme udělat nějaký radikální krok. Proto jsme zahájili intenzivní diskuzi se zástupci vzdělavatelů v těchto oborech a společně jsme datově zmapovali potřeby systému. To nám ukázalo obory, kde nás tlačí bota a kde je potřeba zasáhnout velmi rychle a zvýšit kapacity těchto oborů. Díky tomu reagujeme včas, přesně a s plánem, který vychází z jasných dat. Díky němu se nám do budoucna podaří udržet dostupnost a kvalitu zdravotní péče a snížit průměrný věk lékařů, znovu opakuji, letos o 350 absolventů na lékařských fakultách více, a snížit průměrný věk nelékařů a to je také klíčové. Tento program jsem projednal s kolegy v koalici, ve vládě, se všemi odbornými společnostmi a zejména se zapojenými vysokými školami. Všem chci velmi poděkovat. Opravdu velmi poděkovat, protože s tím bylo hodně práce, hodně analýz, hodně dat a já za tu spolupráci velmi děkuji. Opravdu to byla bohatá akademická spolupráce. A díky tomu má program celospolečenskou podporu. Již letos dostaly školy 200 milionů korun na přípravu programu a jsem přesvědčen, že dnes na vládě schválíme program celý, s rozpočtem přibližně 12,8 miliard na dalších 12 let. Při přípravě programu jsme se inspirovali velmi úspěšným, běžícím programem, který navýšil kapacitu lékařských fakult a počty studentů lékařství, který byl schválen v roce 2019 a který jsem kdysi já inicioval spolu s tehdejšími děkany jako šéf Asociace akademických senátů nebo tehdy šéf senátu z lékařské fakulty v Brně. A já jsem ho samozřejmě z pozice podporoval, protože, opravdu, navýšení počtu zdravotníků je naprosto nepochybná záležitost, je to odborná záležitost, je to správná záležitost a hlavně – jedna vláda o tom rozhodne, druhá vláda to realizuje, třetí vláda to dotáhne do konce a čtvrtá vláda ty absolventy má, protože to studium trvá opravdu 6 let, plus 5 atestace nebo u nelékařů 5 let, plus 2 3 roky. Trvá daleko déle než jedno volební období. Díky tomu a díky trvající podpoře naší vládou bude mít již tento rok Česká republika o 300 až 350 absolventů navíc, mladých lékařů, a já si znovu dovoluji zdůraznit, že z těch lékařů, kteří, a lékařek, absolventů lékařských fakult zůstává v České republice 91 až 93 %. To znamená naprostá, drtivá většina jich zůstává v České republice, nastupuje, připravuje se k atestaci, vzdělává se, atestuje. A já jsem si jistý, já jsem si stoprocentně tentokrát jistý, že stejně úspěšný bude i ten vzdělávací program pro nelékařské obory a že se můžeme těšit, že do pár let budeme mít daleko více sester, dětských sester, radiologických asistentů, záchranářů a nutričních terapeutů, tedy těch oborů, které potřebujeme, a kde chceme snížit průměrný věk těch,

co ty obory dnes vykonávají. Děkuji.

Milena Králíčková, rektorka Univerzity Karlovy

Dobré dopoledne i ode mě, dámy a pánové. Za mě stručně dvě informace. Jednak za Českou konferenci rektorů, což je organizace sdružující jak veřejné vysoké školy, tak soukromé vysoké školy, kde také jedna z nich vzdělává nelékařské zdravotnické profese, mohu říct a mohu potvrdit, že díky té letošní pobídce 200 milionů, jak už tady zaznělo od pana ministra, vysoké školy nabíraly, zvýšily počty nabíraných studujících do nelékařských zdravotnických profesí a musím potvrdit, že práce, která se věnovala i propagaci toho, že budeme nabírat více, se opravdu zobrazila v tom, že uchazečů, těch, kteří měli o studium zájem, bylo více, bylo z čeho vybírat. Za Univerzitu Karlovu, která má 5 lékařských fakult, na kterých vzděláváme jak všeobecné lékaře, zubní lékaře, tak na 4 z lékařských fakult i nelékařské zdravotnické profese, mohu s radostí říct, že máme ověřeno, že ten program, který podporuje podobným způsobem všeobecné lékařství, absolventy-lékaře, funguje, je větší množství absolventů, program plní svoji roli, a tak i proto jsem přesvědčena, že i tento program takto dlouhodobě nastaven pro nelékařské zdravotnické profese bude opravdu výsledky přinášet. Děkuji vám za pozornost.

Zdeněk Horák, rektor Vysoké školy polytechnické Jihlava

Dobré dopoledne i ode mě, dámy a pánové. Já bych zde jen doplnil pár vět v tom smyslu, že všechny vysoké veřejné školy, ale samozřejmě i ty soukromé, velmi přivítaly a věří v to, že dnes na vládě bude schválen tento program. Jde hlavně o dlouhodobou koncepci a stabilitu té podpory, protože ta je pro vysoké školy velmi klíčová pro to, aby mohly strategicky rozvíjet studijní programy, ty, které jsou poptávány. Jak říkala paní rektorka Králíčková, zatím z prvních dat je zjevné, že je zájem o tyto studijní programy ze strany studentů, to znamená, letošní závazek od navýšení v průměru o 20 % přijatých studentů se nám velmi pravděpodobně podaří splnit. A co je také pozitivní, že se nám daří naplnit i navýšení počtu akademiků, kteří se budou podílet a podílejí na výuce studentů tak, aby byla zachována stávající kvalita výuky, protože to je samozřejmě, je důležité nejen navýšit počet studentů, ale zachovat stávající kvalitu výuky. To znamená, pro školy opravdu poslední rok byl velmi intenzivní v tom smyslu připravit se, připravit si strategii na přijímací pohovory, připravit si personální zajištění, připravit obecně kapacity a jsem velmi rád a chtěl bych poděkovat panu ministru za to, že jsme měli celou tu dobu velmi silnou podporu, a pevně věřím, že dnes na vládě tento program bude schválen tak, aby 12 příštích let vysoké školy měly stabilitu, stabilní podmínky a mohly naplnit cíle, které byly deklarovány. Děkuji.

Petr Widimský, děkan 3. lékařské fakulty UK

Dobrý den. Lékařské fakulty v České republice úzce spolupracují s fakultními nemocnicemi i s celou řadou dalších zdravotnických zařízení. A my jako děkani lékařských fakult velmi dobře víme, že i v současné době řada zdravotnických zařízení se potýká s nedostatkem v nelékařských zdravotnických profesích. Nedostatek lékařů je v podstatě již řešen, to říkali předřečníci. Ten program, který funguje již šestým rokem, funguje velmi dobře a předpokládáme letos zhruba o 20 až 25 % více absolventů lékařských fakult než v minulých letech. A něco podobného nyní je potřeba i v nelékařských oborech. Dokonce deficit třeba v oboru všeobecná zdravotní sestra je zásadnější a do budoucna ještě rizikovější než deficit lékařů. Pokud by se nestalo nic, tak do 10 let řada zdravotnických zařízení úplně skončí, protože nebudou mít zdravotní sestry. Budou nemocnice, lůžková zařízení v nemocnicích zavřená, protože nebude mít kdo pečovat o pacienty. To znamená, tento program je naprosto zásadní pro to, aby za 10 let české zdravotnictví se nepropadlo dramaticky dolů. Děkuji.

Ladislav Dušek, ředitel Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR

Dámy a pánové, dobrý den. Dovolte krátkou prezentaci, která by zopakovala, protože není první a zřejmě ani poslední, zopakovala by ta data, nad kterými tento program stojí. A jak už tady zaznělo od mých předřečníků, je to program dlouhodobý, a to je velmi podstatné, protože výchova vysoce

kompetentních zdravotnických pracovníků, a mezi ně určitě patří i tyto nelékařské profese, trvá dlouhá léta, takže musíme plánovat minimálně s perspektivou 5, 10 let. Já mám obrovskou radost z toho, že ten program je, podobně jako tomu bylo u podpory všeobecného lékařství, zcela jistě možné označit za apolitický, protože proběhla řada konferencí v Senátu i ve Sněmovně při jeho oponentuře a on má opravdu podporu napříč politickým spektrem. Určitě bych si dovilil poděkovat paní doktorce Mádlové, paní profesorce Adámkové, panu senátoru Kantorovi a řadě dalších, kteří napomohli i vzniku toho vlastního modelu. Jak už říkal pan ministr, on ten problém není úplně ani tak v kvantitativním počtu zdravotnických pracovníků, jako v tom, že jsme je nechali velmi významně demograficky zestárnout a velké procento těch kapacit je nyní už kryto pracovníky vysoce kompetentními, kteří ale nevyhnutelně v následujících letech odejdou do důchodu. Ten model je postaven tak, že to navýšení by mělo tady tyto odchody vykryt a zároveň by mělo mírně navýšit kapacity zejména u těch ošetrovatelských profesí. Takže, jak tady zaznělo, je to navýšení o 20 %, ale s velkou prioritizací oboru všeobecná sestra, kde po dohodě i se všemi účastníky mohou školy jít až na 35, dokonce i více procent. A ten důvod je tady za mnou. Je to tabulka, která ukazuje věkovou distribuci nebo věk všeobecných sester, aktuální data, a když vidíte, tak 27 % kapacit zastávají pracovníci, kteří jsou dnes ve věku 55+. To znamená, já nemám křišťálovou kouli, ale zhruba do nějakých 10, 12 let nevyhnutelně odejdou do důchodu. A poměrně velký objem těch kapacit je ve věku 60+, už dnes je to 15 %. Když se to napočítá do úvazků, tak to číslo určitě každého zarazí. U těch sesterských profesí je to skoro 30 000 úvazků, které v následujících 10, 12 letech budou mizet odchodem do důchodu. Mám tady i jako ukázkou dětskou sestru ještě, jako příklad, kde v tuto chvíli máme v této v uvozovkách demograficky rizikové pozici až 36 % kapacit, a jistě by nikdo nepochyboval o tom, že právě obor dětská sestra je velmi potřebný. Vysoké školy se zavázaly k tomu, že tady tento program naplní, přesně po vzoru výchovy oboru všeobecné lékařství, a aby to bylo konkrétní, tak jsem tady uvedl ty konkrétní zavazující počty, které mají být naplněny za 12 let. Dostávám často otázku, o kolik to navýšení ve skutečnosti je. Ono je to každý rok asi o 550 studentů, s prioritizací všeobecné sestry, takže to může být i víc, ale samozřejmě nezapomínejme, že to je právě to plus. A již teď běží výchova v každém ročníku zhruba nějakých 2 000, 2 200 studentů. Takže dohromady by celý tento program měl vychovat za 12 let cca 22 000 vysokoškolsky vzdělaných, vysoce kompetentních nelékařských odborníků v profesích, které již dnes zazněly. Podtrhl bych ještě zdravotnického záchranáře, 3 600 nutričního terapeuta i radiologického asistenta, nejde jen o ty sesterské profese. U sesterských profesí nemají vysoké školy šanci nahradit všechny ty úvazky a proto je tady důležitá synergie a kooperace se vzděláváním na vyšších odborných školách, kde se také projevuje již nyní zájem o toto studium. Moje obrovské poděkování České konferenci rektorů, Asociaci děkanů lékařských fakult, já České konferenci rektorů děkuji zejména za naprosto exaktní a kritickou přípravu toho materiálu a za čas, který tomu věnovala, ale také děkuji i všem rektorkám a rektorům, kterých se vlastně de facto ten program netýká, protože tyto obory nevychovávaly a přesto naprosto jednoznačně tento program podpořili. A tady vidíte vylistované ty školy, které do programu vstupují, je to 17 vysokých škol, které by měly naplnit tu kapacitu. Celková částka, cca je nutné zdůraznit, cca, je to výhled na 12 let dopředu, to nejde trefit na korunu, by měla být kolem 12,8 miliard. Příští rok začíná navýšením na 394 milionech. Není to bílý šek, bude to tak jako u lékařů. Vláda, společnost tímto objednáva u vysokých škol nějakou aktivitu, nějakou produkci a oni ji musí naplnit. Je to kontrolovatelné z roku na rok počtem studentů, to nejde jakýmkoliv způsobem falzifikovat. To znamená, není to bílý šek, a pokud by školy, nedej bože, třeba nenabraly nikoho, tak ten náklad bude nula, ale zatím, naštěstí, o ty obory je zájem a je to velmi dobře, protože to budou obory velmi potřebné. A i pro studentky a studenty je to záruka toho, že budou potřební a že budou mít velmi hodnotnou profesi, altruistickou profesi, sice náročnou, a ta společnost bude určitě tu jejich práci víc a víc potřebovat. Model všeobecného lékařství nebo podpory všeobecného lékařství ukazuje, že toho vysoké školy jsou schopny. Tady jen ochutnávka: jeden slajd za všechny, jakým způsobem se navýšil počet studentů zapisovaných každoročně do oboru všeobecné lékařství. Je to nárůst o 28 % a tento rok už vychází první posílený ročník, který znamená právě zhruba, jak říkal pan ministr, plus 350 nových, nových mediků ročně. Dvě poznámky

rychle na závěr dovolte. Často naprosto legitimně zní otázka, pro koho budeme ty nelékařské pracovníky a i lékaře vychovávat. Nehrozí, že je vychováváme pro jiné země, že odejdou z České republiky. Data, která máme, i od zdravotních pojišťoven, naštěstí ukazují pravý opak zcela jednoznačně a můžeme doložit, že 80, 90 % absolventů těchto klíčových nelékařských oborů, jak to tady teď ukazují, zůstává ve veřejném zdravotním pojištění. Je to zákonem regulovaná profese, jsou tedy vedení podle zákona v Národním registru zdravotnických pracovníků, ten je neveřejný samozřejmě, s ochranou osobních údajů, ale vidíme jejich vzdělání a jsme schopni statisticky posoudit a naprosto kvantitativně určit, zda nastoupili do veřejného zdravotního pojištění, a zdravotní pojišťovny je evidují vlastně ve stavu, anebo pokračují dál ve specializačním vzdělávání. A to se týká, to jsou ty cihlové barvy, 85, 90 % absolventů, kteří absolvovali v posledních 5 letech. Takže je to dobrá záruka toho, že to určitě bude takhle dál pokračovat, a ta data ukazují, že to vzdělávání je efektivní a je ve prospěch pacientů. A poslední otázka, na kterou bych chtěl reagovat, často i z médií zní otázka, kdo z toho bude mít největší profit, největší prospěch. A ta odpověď je úplně jednoduchá, pacienti a zejména stárnoucí populace a stárnoucí pacienti, protože nedojde k propadu kapacit v ošetrovatelských profesích. A to by opravdu mohlo nastat. Jeden příklad za všechny. Toto je velmi cenná profese, je velmi náročná, je to všeobecná sestra pracující v pobytových sociálních službách. Takzvaná odbornost 913. Už aktuálně máme asi o 30 % méně té kapacity, kterou potřebujeme již nyní. Ale hlavně se dívejte se mnou: 37 % těch kapacit je v potenciálně důchodovém věku – odchodu do starobního důchodu do nějakých 12 let. Pokud bychom nezrealizovali tady tento program, dojde nevyhnutelně k propadu kapacit v pobytových sociálních službách. To si podle mě nikdo neumí vůbec ani představit, protože tady máte pohled do zpětného zrcátka, jak narůstá počet klientů a pobytových dní v pobytových sociálních službách za posledních 10 let, tak je to za desetiletí plus 16 %, ale u těch náročnějších klientů, s demencí, s řadou neurobehaviorálních poruch, velmi seniorních geriatrických pacientů je to plus 50 % za posledních 10 let. A to ještě není to pravé demografické stárnutí. My musíme sladit růst křivky kapacit s nárokem té populace, který v ošetrovatelských profesích bude naprosto nepochybný. A ještě jeden obrázek za všechny, to jsou geriatričtí pacienti s vysokou potřebou dlouhodobé ošetrovatelské péče, kde si troufnu říct, že sesterské profese jsou důležitější než lékařské. A zase, ten nárůst potřeb je za posledních 10 let 50 %. My nemůžeme do těch dalších let toho demografického stárnutí jít s tím, že nám ubude 20, 30 000 úvazků všeobecných sester. A odpověď na tu otázku, kdo z toho má největší profit? Tak už dnes, když nebudeme počítat to demografické stárnutí, které nás v následujících 20 letech čeká, čerpá tu dlouhodobou ošetrovatelskou péči velmi intenzivní téměř milion obyvatel. Tady je to takto rozepsáno do jednotlivých forem – od paliativní péče až po ty sociální pobytové služby. To je velká masa lidí, o kterou se tyto profese starají prioritně, a do roku 2040, podle projekce ČSÚ, musíme počítat s tím, že počet těch lidí se minimálně zdvojnásobí. Proto já osobně i jako nastupující v následujících, doufám ne úplně hned, ale v nastupujících letech senior a pacient určitě vítám, tak jako i milion dalších spoluobčanů, to, že nám nedojde k propadu kapacity sester. Na závěr je potřeba říct, že dělat powerpointy je jedna část tady tohoto byznysu, relativně jednoduchá, ta nejtěžší část práce je teď před vysokými školami, před učiteli, aby udrželi kvalitu studia a dokázali mladé lidi motivovat k nástupu. A k tomu já jim držím i jako učitel palce. Děkuji moc za pozornost.

Česká televize

Dobrý den, já jsem se chtěla zeptat, protože jste zmiňovali, že je tam ten velký nedostatek. Teď pokud vím, podle posledních dat, je to zhruba 2 500 toho personálu v nelékařských profesích, tak jestli tento program by mohl v těch následujících letech pomoci i s vyřešením tohoto nedostatku, nebo jestli to je, zkrátka, nedostatek, který bude jaksi trvalejšího rázu. A potom ještě druhá otázka. Já jsem o této problematice mluvila i s některými vrchními sestrami. Ony mi říkaly, že ten problém je ale i udržet ty absolventy, protože ta profese je náročná, což asi sami víte, a proto často po roce odejdou a upřednostní nějakou lehčí administrativní práci. Tak jestli máte i o tomto nějaká data, případně jestli i na tohle by do budoucna mohla být směřována některá opatření třeba v těch zdravotnických zařízeních.

Vlastimil Válek, ministr zdravotnictví

My si to s profesorem Duškem rozdělíme, s dovolením. Tak je potřeba říct, že my jsme začali vlastně už před dvěma lety a začali jsme tím, že jsme oslovili tehdejší asociaci hejtmanů, pokračovali jsme teď s novou asociací hejtmanů a požádali jsme opakovaně o to, žádám dopisem, aby navyšovali počty studentů vyšších odborných škol, to znamená diplomovaných sester, což je také všeobecná sestra. A to se děje a hejtmani to dělají a je potřeba hejtmanům minulým i stávajícím velmi poděkovat, oběma asociacím, a bych jmenoval, tak poděkovat panu hejtmanovi Kubovi, který vedl předchozí asociaci, a panu hejtmanovi Holišovi, který vede současnou asociaci. Druhá věc, kterou jsme udělali, a Senát velmi pozitivně zhodnotil, proto pro něj hlasovala většina senátorů a to i opozičních, byly některé úpravy v rámci toho studia. To znamená, zjednodušeně: víc praxe a i studia čtyřletého maturitního oboru praktická sestra se bude uznávat, pokud ta žákyně nebo ten žák se rozhodne studovat diplomované, to vyšší odborné studium. A pokud se rozhodne absolvent vyššího odborného studia studovat bakalářské studium, tak se zase bude víc té praxe a těch let započítávat do toho bakalářského studia. To znamená, když to hodně zjednoduším, zkrátili jsme vlastně dobu studia pro ty, co studují čtyřleté maturitní studium, obor praktická sestra, což je česká anomálie, která nikde ve světě není, a zkrátili jsme to studium tak, že když pak budou dělat to navazující studium, tak nebudou muset studovat tak dlouho. Tak to byl krok, který měl už efekt a který vedl k tomu, že se jednak zvyšuje počet studentů na diplomovaném studiu a jednak se zkracuje celková doba studia pro studenty, aniž by to mělo dopad na kvalitu. Ten druhý krok bude mít první efekt za 3 až 4 roky, předpokládám u bakalářského studia, u magisterského za 5 let. Radiologický asistent je bakalářské studium, tak tam za 3 roky. Ale musíme si uvědomit, že studenti mají poměrně hodně odborné praxe, protože to studium je velmi odborné, postavené na praxi. A už tím, že budou chodit na praxi, a teď mluvím jako radiolog a ne jako ministr, jako lékař mluvím. Já ty radiologické studenty učím u nás na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity, respektive učil jsem, jako ministr už nemůžu. A hlavně jsem ten obor založil u nás na lékařské fakultě. A ti radiologičtí asistenti pak na praxi v nemocnicích v Brně, ale oni chodí na praxi i do nemocnic mimo Brno, pomáhají už u druhého, respektive ve třetím ročníku velmi intenzivně, protože o prázdninách například vykrývají ta místa, kde chybí radiologičtí asistenti, co jedou na dovolenou. Oni jsou schopni velmi kvalitně dělat snímky, jsou schopni dělat velmi kvalitně řadu úkonů. To znamená, ten efekt se podle mého názoru projeví už v těchto letech a v následujících letech se bude postupně více a více projevovat. Ale profesor Dušek řekne ta analyticko-statistická data, ty já zas tak neumím.

Ladislav Dušek, ředitel Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR

Odpovím vám velmi jednoduše a ty materiály jsou lehce dohledatelné, jsou publikovány a byly i prezentovány na těch konferencích ve Sněmovně a v Senátu, počty chybějících úvazků jsou zakalkulovány tady v těchto modelech a počítá se s nimi. To znamená, není to jen demografie, je tam i kapacitní model, který s tím počítá. Ale nezapomínejme na to, že takový krok B musí také udělat to zdravotnictví samo a směřovat směrem k nějaké efektivní restrukturalizaci, třeba například akutní lůžkové péče, protože ta populace bude za 15 let vypadat úplně jinak a bude mít také trochu jiné potřeby té péče jako takové. A k té druhé otázce, ono je asi legitimní, že třeba ošetrovatelské profese přecházejí z různých odborností. My nevidíme z těch dat, že by opouštěly zdravotnictví. To znamená, nevidíme, že by nějak masivně, v nějakých, nedej bože, desítkách procent lidé odcházeli ze zdravotní péče, ale je asi legitimní, že v rámci nemocnic ty zkušenější všeobecné sestry začínají vykonávat i nějaké řídicí funkce. A zase, to teď nejsem schopný kvantifikovat, ale vidíme, že drtivá většina těch pracovníků zůstává na pozicích, aspoň podle dat zdravotních pojišťoven, což si myslím, že je to nejpodstatnější. My také jdeme tomu vstříc tím, že se vychová více takto kompetentních pracovníků, tak se odkrývají i možnosti, aby pracovali trošku na jiných profesích. Teď probíhá reakreditace komplexních onkologických center a pan ministr tam zavádí pozici koordinátora onkologické péče, extrémně klíčová pozice, která nutně nemusí být zdravotníkem, ale kdyby ji vykonávala zkušená všeobecná sestra, tak to je s výhodou, a takhle bych teď mohl pokračovat dál a dál, takže bych to nevnímal jako úplně riziko, že ti pracovníci potom přecházejí mezi různými pozicemi.

Vlastimil Válek, ministr zdravotnictví

To, co je klíčové z dat, která máme, a tím, že máme dnes data ze sociálu a ze zdravotnictví, máme je propojená, koneckonců to byl jeden z těch diapozitivů, tak my přesně víme, kde se ti absolventi jednotlivých oborů pohybují, jak mění profesi a co se s nimi děje. Je logické, že většina absolventů nelékařských zdravotnických profesí, tak jako většina lékařů, prostě nastoupí do nemocnic. To je v celku logické. Ale pak řada z nich odchází buď do soukromého sektoru a stávají se z nich ambulantní specialisté. Řada z nich třeba odchází do pracovišť jednodenní medicíny, které nově vznikají. Prostě odchází mimo ta lůžková zařízení, které dělají akutní péči. A totéž je u sester, kde navíc odcházejí, některé z nich, beze sporu, do sociálně zdravotnických zařízení, odchází některé z nich pracovat do hospiců, kam koneckonců odchází i část lékařů. Některé z nich odchází do zařízení paliativní medicíny, které narůstají, a zase, tím, že je podpora těchto zařízení, tak prostě část toho personálu tam odchází. To, co je klíčové, tak zůstávají v České republice. V případě lékařů je to přes 90 %, v případě sester nebo nelékařských zdravotníků je to mezi 85 až 90 %. To, co je zásadní, že i ti, kteří tady studují a jsou občané Slovenské republiky nebo studují ve slovenštině, tady z více než 66 % zůstávají a to procento narůstá. To znamená obavy, že se uvolňují peníze ze státního rozpočtu pro lékaře, pro nelékaře, ti lékaři vystudují a pak odchází někam do zahraničí, jsou naprosto liché. To procento je zcela srovnatelné s tím, co je standard, řekněme, v západní Evropě, dokonce bych řekl nižší než v některých zemích, nebudu se bavit o postvýchodních zemích, o Maďarsku, o Polsku a tak dále, kde ty exody jsou velké, ale bavím se o západoevropských zemích, a je to dobře, že odchází část z nich na zkušenou, na praxi do zahraničí. Také je velmi dobře a vždy budu jako vysokoškolský pedagog podporovat Erasmus a možnosti stáží v zahraničí, vždy jsem jako přednosta kliniky podporoval svoje lékaře, ale i nelékaře, aby měli zkušenost v zahraničí. Bez zkušenosti v zahraničí bych nebyl tam, kde jsem. Tak musíme udělat všechno pro to, aby se k nám vrátili, a tady je potřeba říct, že univerzity, vysoké školy, fakulty pro to dělají opravdu hodně. Natahují je zpátky. Oni se k nám vrací, vrací se se zkušeností ze zahraničí a já si myslím, kdybyste se zeptali kohokoliv: paní rektorky, pana rektora, pana děkana, tak každý z nich strávil nejen několik měsíců, ale možná roky v zahraničí. A nebyla to ztráta pro české zdravotnictví. Bylo to naopak obrovské plus pro české zdravotnictví, protože nasbírali zkušenosti, měli možnost porovnávat a pak to využili v České republice.

<http://mzd.gov.cz/prepis-tiskove-konference-dne-9-7-2025>