

Šimon Toman: Soukromí poskytovatelé s veřejnými nesoupeří, ale doplňují je. A inspirují je inovacemi!

Přepis úvodní řeči Mgr. Šimona Tomana, prezidenta Asociace soukromých poskytovatelů zdravotních služeb (ASPZS), se setkání Asociace s novináři dne 22.4.2026.

Dámy a pánové,

dovolte mi, abych vás všechny přivítal na tiskové konferenci Asociace soukromých poskytovatelů zdravotních služeb. Jmenuji se Šimon Toman a mám tu čest zde dnes promluvit v roli prezidenta této asociace. Po mně vystoupí také osobnosti, které vznik této Asociace umožnily, členové jejího představenstva a zástupci zakládajících členů – společností EUC, AGEL, Penta, AKESO a FutureLife.

Naše Asociace vznikla proto, aby v českém zdravotnictví zazníval relevantní a silný hlas soukromých poskytovatelů zdravotních služeb. Ačkoliv je zdravotnictví v České republice z velké části zajišťováno veřejným sektorem, soukromí poskytovatelé v něm hrají nezastupitelnou roli. Flexibilně doplňují potřeby systému tam, kde stát přirozeně ponechává prostor, a zároveň jsou významným hybatelem inovací a zavádění moderních způsobů poskytování zdravotní péče.

Soukromí poskytovatelé přitom nejsou okrajovou součástí systému, ale jeho silným a nepostradatelným pilířem. Členové naší asociace se ročně postarají o více než 2 miliony pacientů a zaměstnávají více než 25 tisíc osob; tisíce lékařů a přes 14 tisíc nelékařských zdravotnických pracovníků. Pokrývají přitom celé spektrum péče a v řadě moderních forem jejího poskytování stojí v popředí.

Od vzniku Asociace se mnohé podařilo. Navázali jsme úzkou spolupráci s Hospodářskou komorou, v jejímž rámci Asociace působí v čele zdravotní a sociální sekce. Zároveň se nově pracuje na postupném propojování se Sdružením soukromých nemocnic, druhou významnou asociací soukromých poskytovatelů zdravotních služeb, v níž nově zastávám pozici předsedy. Cílem je sjednocování hlasu soukromého sektoru i další rozšíření členské základny.

Aktivně také komunikujeme a spolupracujeme se státem, zejména s Ministerstvem zdravotnictví ČR, kde jsme se stali členy celé řady pracovních skupin a nabízíme své kapacity i zkušenosti při přípravě řady reforem. Nadto jsme se nově stali silným hlasem v dohodovacím řízení, kde jsme zastoupeni napříč všemi segmenty péče.

Naším cílem je sjednotit hlas soukromých poskytovatelů a vytvořit co nejsilnější mandát pro jednání se státem v nadcházejícím obtížném období, které může zásadním způsobem rozhodnout o podobě zdravotnictví v České republice.

Systém zdravotnictví dnes totiž stojí před obtížnou a dlouhodobou výzvou, před kterou nelze zavírat oči. Porodnost klesá, populace stárne a s tím přirozeně poroste tlak na systém zdravotních a sociálních služeb. Demografický vývoj je neúprosný. Dnes v České republice připadá zhruba 2,5 ekonomicky aktivního člověka na jednoho seniora. V roce 2040 to bude už jen 1,5 pracujícího na jednoho seniora. Zároveň budeme mít v roce 2040 2,4krát více obyvatel ve věku 85+ než dnes. To není abstraktní debata o budoucnosti. To je velmi konkrétní tlak na kapacity, personál, ale i na mnohdy velmi citlivou oblast financování péče.

Za posledních 13 let se výdaje z veřejného zdravotního pojištění více než zdvojnásobily. A je zřejmé, že tento trend se bude s ohledem na demografii i rostoucí nároky na péči dál zrychlovat.

V neposlední řadě se potýkáme také s personální krizí, která dnes představuje jednu z nejvážnějších výzev celého zdravotnictví. Napříč systémem čelíme nedostatku zdravotnického personálu, a to nejen lékařů, ale i nelékařských zdravotnických pracovníků. Tento stav zvyšuje tlak na stávající zaměstnance, omezuje kapacity péče a do budoucna představuje významné riziko pro její dostupnost i kvalitu.

A právě proto má naše asociace tři základní priority, které se dnes budou opakovat znovu a znovu: Dostupnost, udržitelnost a kvalita.

Aby zdravotnictví bylo udržitelné, musí být dlouhodobě financovatelné a musí mít dostatek personálních kapacit, které naplní jeho potřeby. Potřebujeme systém, který bude umět maximálně efektivně využívat dostupný lidský potenciál a zároveň odpovědně nakládat s prostředky, které do zdravotnictví vkládáme. Efektivita přitom není prázdné slovo – pro soukromé poskytovatele je to každodenní realita a přirozená součást našeho fungování.

Když mluvíme o dostupnosti, pak je i v kontextu efektivity naprosto zásadní správné uspořádání sítě zdravotní péče, v jehož rámci jasně definujeme roli jednotlivých segmentů podle potřeb systému. Zároveň ale varujeme před tím, aby snaha o snižování nákladů vedla ke zhoršení regionální dostupnosti péče. Pokud by se zdravotnictví touto zdánlivě jednoduchou cestou vydalo, šlo by o krok, který by byl jen velmi obtížně vratný – a jeho důsledky by bohužel nesli především pacienti. Pokud tedy chceme, aby péče zůstala skutečně dostupná, musíme zachovat pestrou a funkční síť poskytovatelů. A když mluvíme o kvalitě, pak to musí být princip, který stojí nade vším ostatním. Žádné opatření, žádná reforma a žádná úspora nesmí být na úkor kvality péče. Pacient musí být vždy na prvním místě.

Mezinárodní zkušenost jasně ukazuje, že nejlépe fungují ty zdravotní systémy, které dokážou udržet zdravou rovnováhu mezi veřejnými a soukromými poskytovateli. Proto chceme být slyšet a jasně komunikovat naši roli v systému zdravotnictví.

Opravdu vítáme, že nová vláda má zdravotnictví jako svou prioritu. Podporujeme zásadní reformy Ministerstva zdravotnictví ČR a jsme připraveni být partnerem, který k těmto reformám přispěje maximální podporou. Nejsme Asociace, která jen kritizuje, blokuje nebo brání změnám. Naopak. Víme, že reformy jsou potřeba, a nechceme jim stát v cestě. Chceme být aktivní součástí řešení.

Dnešní kulatý stůl bych rád otevřel jednou z našich hlavních priorit, a tou je reforma kompetencí. Velmi si vážíme toho, že se na její přípravě můžeme spolu s řadou dalších asociací aktivně podílet. Zároveň bych chtěl ocenit přístup Ministerstva zdravotnictví ČR i celého týmu, který této reformě věnuje čas, energii a osobní nasazení.

Naše asociace k tématu kompetencí zřídila vlastní pracovní skupinu, v níž jsou zastoupeni nejen lékaři a sestry, ale také představitelé celé řady dalších zdravotnických profesí. Potřebu reformy kompetencí totiž v našich provozech pociťujeme každý den. A její dopady bohužel ve svém důsledku pociťují především pacienti – v podobě dlouhých čekacích dob, omezené dostupnosti péče i pomalejšího rozvoje moderních forem jejího poskytování, o nichž zde dnes budou mluvit i další řečníci.

Podle nás dnes napříč systémem panuje shoda na tom, že současné nastavení kompetencí přinejmenším neodpovídá reálnému fungování zdravotní péče. Zároveň víme, že lepší využití kapacit, odbornosti a schopností lidí, které ve zdravotnictví máme, může významně pomoci při řešení personální krize, již dnes čelíme a zejména budeme čelit v dohledné budoucnosti. Přesto je to složité téma a je před námi ještě hodně práce.

O to více mě mrzí, že ještě předtím, než Ministerstvo zdravotnictví ČR představilo konkrétní podobu návrhu, se ozývají kritické hlasy, které přípravu reformy zbytečně komplikují a snaží se vyvolávat obavy z jejích dopadů. V této fázi procesu tomu opravdu není snadné rozumět. A bohužel i to znovu ukazuje, proč je v českém zdravotnictví tak složité prosazovat potřebné a systémové změny.

My za sebe říkáme jasně: Tato reforma je potřebná a aktivity ministerstva v tomto směru plně podporujeme.

Správnou reformou kompetencí můžeme dosáhnout toho, aby české zdravotnictví fungovalo chytřeji, efektivněji a dlouhodobě udržitelněji. Za nás do reformy chceme přinášet především pohled z praxe a pomoci nastavit systém tak, aby každý zdravotník v co v nejvyšší míře dělal to, na co je nejlépe připraven a v čem je v týmu jedinečný. Skutečný přínos této změny ale musí pocítit především pacient – v podobě vyšší kvality a lepší dostupnosti péče. Právě pacient totiž musí být při přípravě jakékoli reformy vždy na prvním místě.

Je důležité zároveň říct, že zde nevymýšlíme nic výjimečného ani neověřeného. Inspiraci lze hledat v zahraničí, kde jen obtížně najdeme systém s tak omezenými kompetencemi nelékařských zdravotnických pracovníků, jako je tomu dnes v České republice. Právě i tuto zkušenost přináší do debaty naši členové, kteří poskytují zdravotní péči také v zahraničí a mohou českou praxi porovnávat s fungujícími modely jinde.

Výsledkem má být lepší dostupnost péče, menší přetížení zdravotníků, vyšší efektivita celého systému a především další posílení kvality péče, kterou ve svém výsledku pocítí pacient.

Tímto děkuji a předávám slovo váženým členům Asociace.

Jana Thomas Cílková, generální ředitelka skupiny EUC, představí jednu z našich priorit, domácí péči.

Michal Pišoja, generální ředitel AGEL, promluví o podpoře moderních forem péče, digitalizaci a problematice financování.

Doktor František Vlček, ředitel rozvoje a inovací zdravotnického holdingu Akeso, otevře diskusi nad soukromými zdroji ve zdravotnictví.

Naše asociace mezi své priority také řadí podporu porodnosti. K problematice vystoupí Viktor Szabo, finanční ředitel společnosti Futurelife

Barbora Vaculíková, generální ředitelka Penta Hospitals, představí náš pohled na téma architektura a struktura péče.