

# Fórum zdravia 2008

**PharmDr. Martin Visnansky, MBA, PhD.**

Riaditeľ Sekcie nákupu zdravotnej starostlivosti

Člen predstavenstva

Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

**Hotel Holiday Inn, Bratislava**

**16. október 2008**

# Agenda

- **C**v
- **H**odnota zdravia / Kvalita života
- **O**ptimálne zdravotníctvo
- **R**eforma zdravotníctva na Slovensku
- **E**volúcia zdravotníctva na Slovensku
- **ZDRAVOTNICTVO** - Príklady z praxe

# Moje osobné reinkarnácie ...

- 1993 FaF UK (2005 PharmDr.)
- 2000 KGSB, University of Pittsburgh, PA, USA (MBA)
- 2007 Fakulta managementu UK (PhD.)
  
- 1990 – 1993 ÚEF SAV
- 1993 – 2002 NOVARTIS Pharma
- 2002 – 2004 Boehringer Ingelheim Pharma
- 2004 – 2008 Consulting v zdravotníctve a farmácii
  - Sanigest Internacional SA – Projekty Svetovej banky, PPP, Štrukturálne fondy EU
  - J&T Finance Group – Svet zdravia, a.s. - šéf segmentu Zdravotníctvo
  - Czech Management Centrum, Čelákovice u Prahy - lektor
  - MZ SR - Poradca Ministra zdravotníctva pre liekovú politiku a farmakoekonomiku)
  
- 2008 Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.  
člen predstavenstva a riaditeľ sekcie nákupu ZS

# Hodnota zdravia = kvalita života

- 1935 vitamíny, chinín, digitalis, ipecacuana, ortuť a salvarsan
- 1940+ penicilíny a sulfonamidy
- 1950 1000+ patentov 1955 3000+ 1960+ 15000 patentov
- R&D : 1960 200 mil. Sk / 3 roky vs. 1990 3,5 mld. / 10 rokov
- USA, D, CH, F, I, GB a JAP cca 90% nových liekov ( 50 ročne )
- Patent vs. Liek = 5000 : 1
  
- Glaxo, Pfizer, MSD, AHO, Novartis, BMS, Roche spolu do 30%.
- Investície v zdravotníctve 2000 mld. UDS ( 90.- roky )
- Podiel na HDP v priemere 8%, liečivá 1-2%
- RONA ( EBIT/NCE ) = 15-200% ( prístroje – LCP )
- EBIT = 2-20% MKT´GROWTH 8-12%
- DRA EXPENSES = 10-25% of SALES

# Univerzálne princípy zdravotníctva

Zdravotnícke systémy vo svete sa potýkajú s následnými výzvami:

**rovnaká dostupnosť,**

**vysoká kvalita,**

**prijateľná cena.**

Ktoré z nich sú prioritami, je čisto POLITICKÉ ROZHODNUTIE!

# Motivačné faktory

- Finančná nestabilita nemocničných zariadení;
- Nadbytok kapacít;
- Nespokojnosť pacientov;
- Potreba zabezpečiť kontinuálnu dostupnosť;
- Snaha o zvyšovanie kvality

# Proces: nový legislatívny rámec

Zákon o zdravotných poisťovniach a dohláde

Zákon o zdravotnom poistení

Zákon o poskytovateľoch zdrav.starostlivosti

Zákon o záchranej zdravotnej službe

Zákon o zdraví ľudu

Zákon o rozsahu poskytovania zdravotnej starostlivosti s  
prostriedkov verejného zdravotného poistenia

# Vízia základných princípov Zdravotnej politiky Slovenska

- **ZODPOVEDNOSŤ**

všetkých: od pacienta po ministra

- **SOLIDARITA**

všetkým: bohatí a zdraví vs. chudobní a chorí

- **ÚČELNOSŤ**

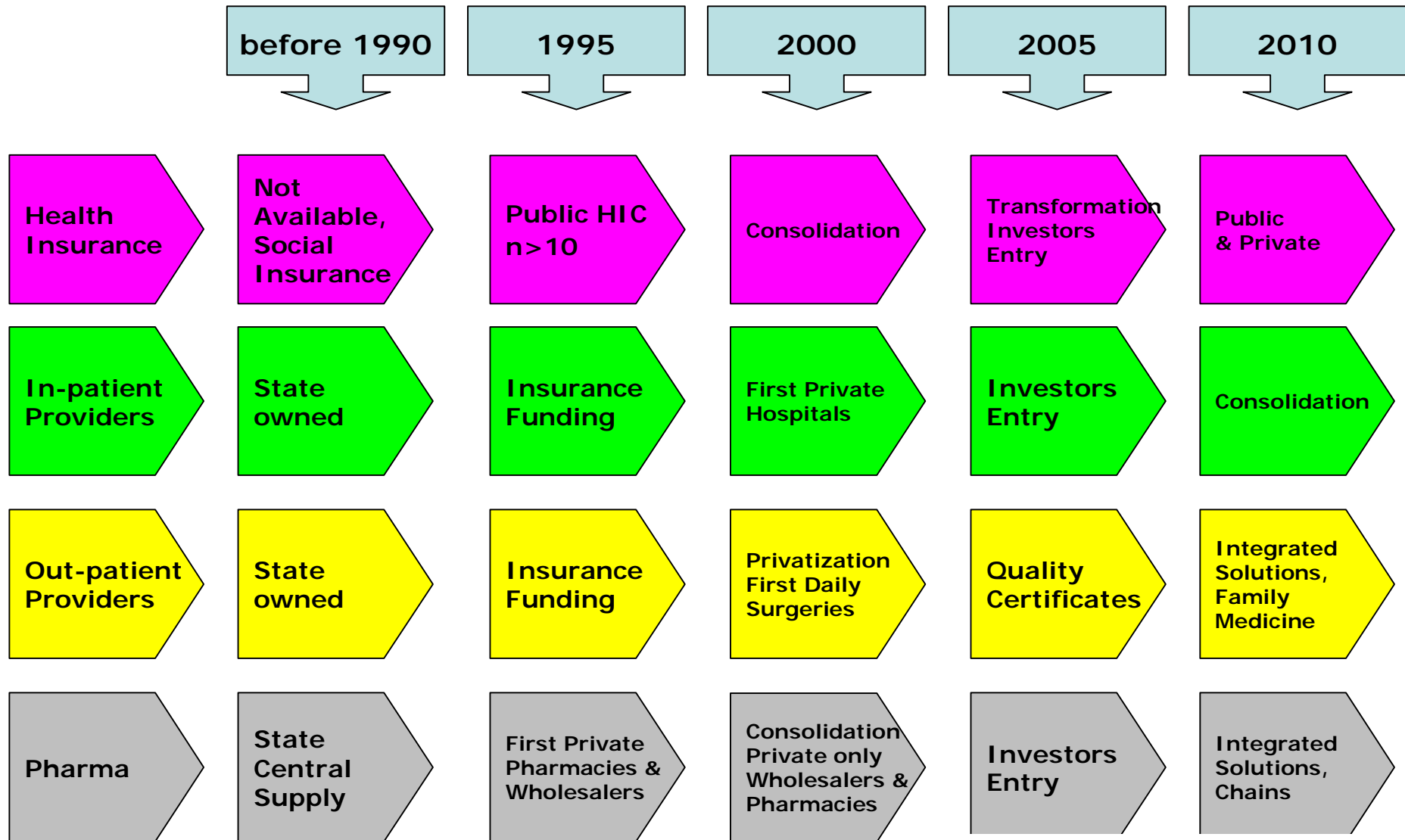
vo všetkom (čo?) „robiť DOBRÉ VECI“

- **ÚČINNOSŤ**

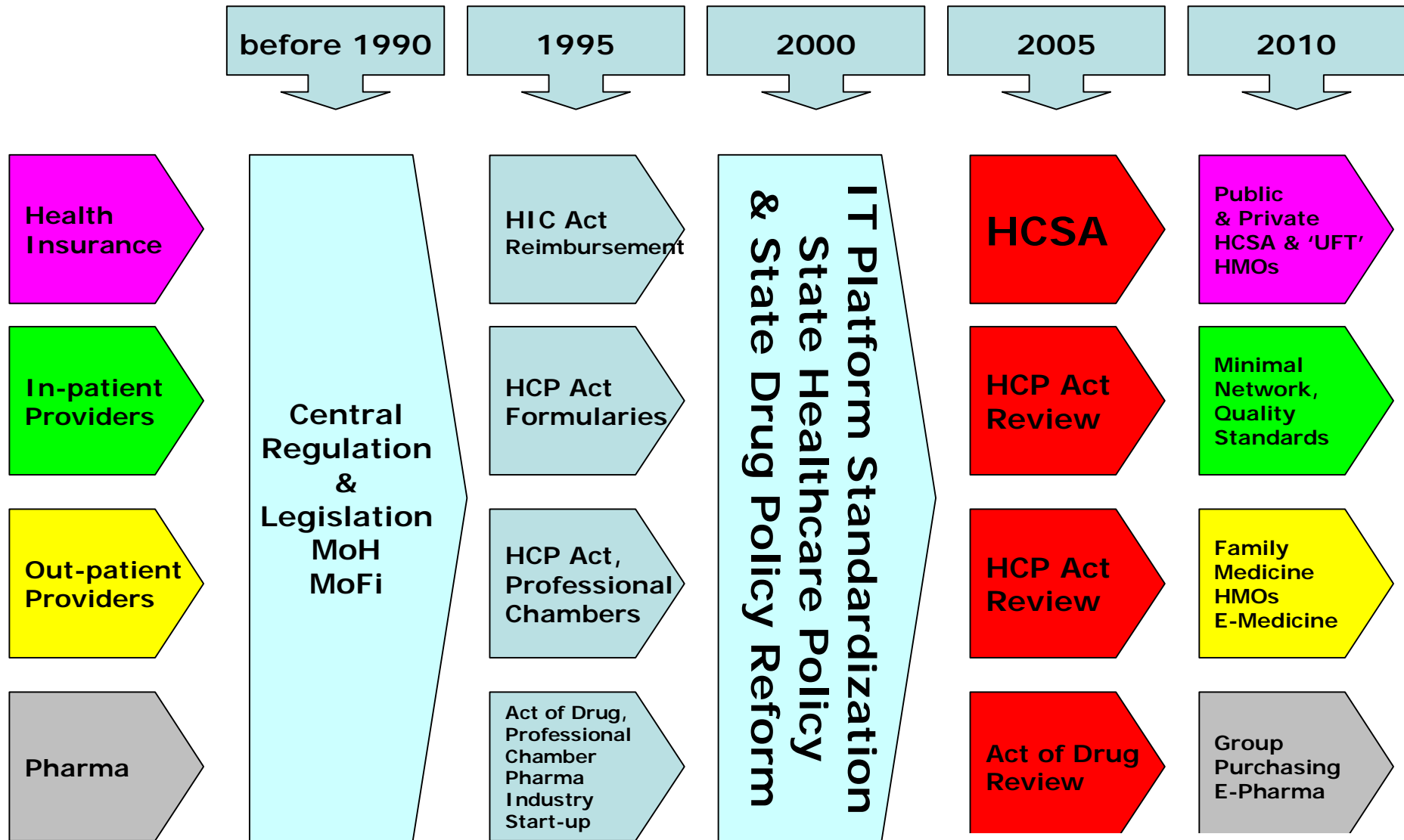
všetkého (ako?) „robiť VECI DOBRE“

# Healthcare Evolution in Slovakia

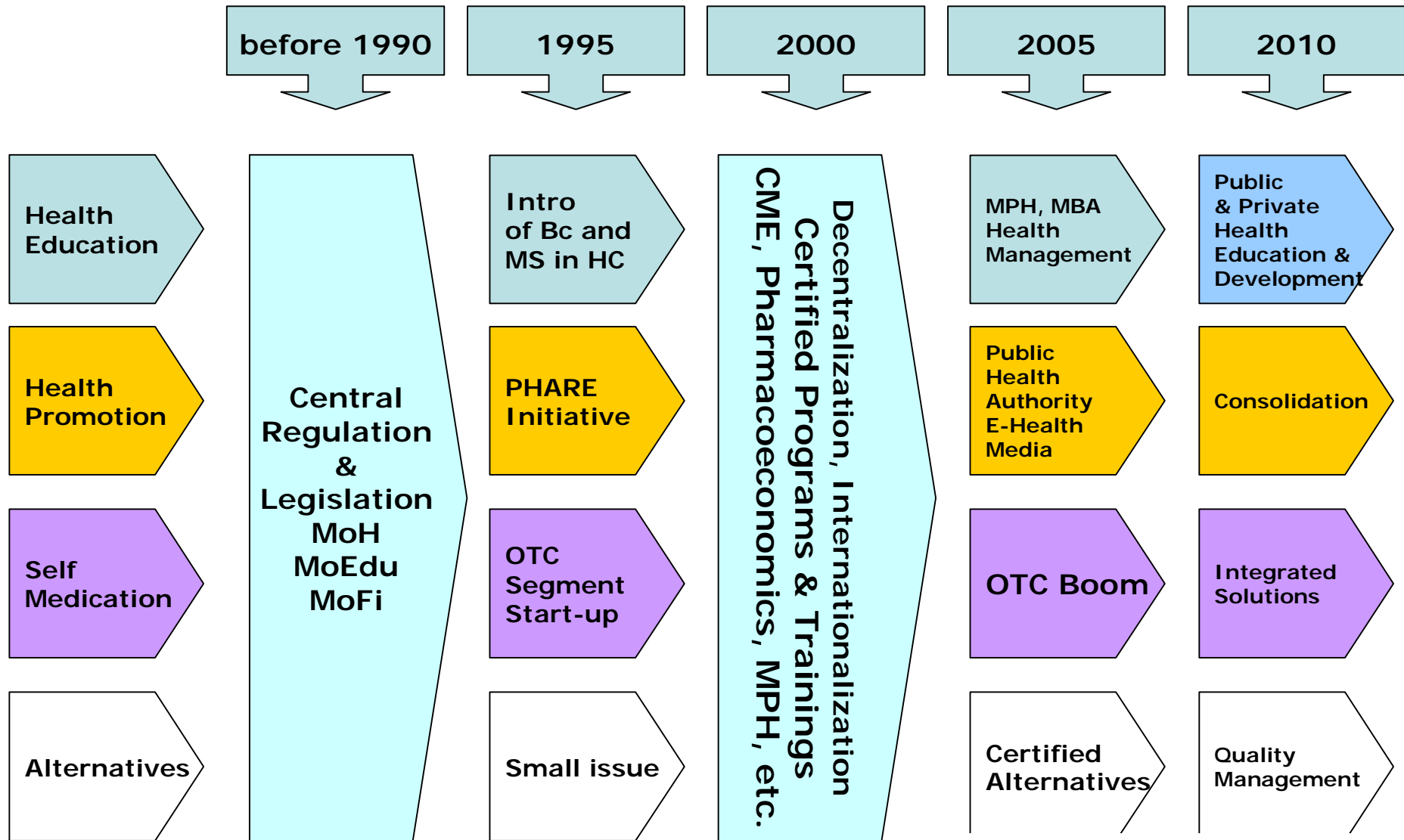
## Market Overview



# Healthcare Evolution in Slovakia Legal & Structural Framework



# Healthcare Evolution in Slovakia Supporting Environment



# Utilizácia hodnoty



## DTC, kritické otázky a odpovede DTC+ a DTC- lekárov (IMS Health)

*Vedie DTC k lepšiemu / zodpovednejšiemu správaniu sa pacienta ?*

	áno	neutrálne	nie
DTC+ lekári	87,46%	10,20%	2,33%
DTC- lekári	5,06%	16,01%	78,94%

*Má farmaceutický priemysel právo komunikovať prostredníctvom DTC ?*

	áno	neutrálne	nie
DTC+ lekári	75,81%	19,24%	4,95%
DTC- lekári	18,96%	22,16%	58,89%

*Sú schopní pacienti pochopiť DTC marketingovú komunikáciu na lieky ?*

	áno	neutrálne	nie
DTC+ lekári	68,22%	18,37%	13,41%
DTC- lekári	7,25%	13,04%	79,36%

## A ako sa na to díva pacient?



Patient (asking the doctor):

I quit smoking, I gave up drinking,  
I am on a low-fat-low-carbohydrate diet:

Will I live longer now?

Doctor:

No, but you will have the feeling!

