

NÁVRH PRIORÍT A OPATRENÍ PRE NOVÉ VEDENIE MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA SR



Prof. MUDr. MILOŠ JESEŇÁK, PhD., MBA

LEKÁR – primár Oddelenia klinickej imunológie a alergiológie, Univerzitná nemocnica Martin

1. Vytvorenie **špecializovaných centier** pre jednotlivé diagnózy, kde budú mať pacienti prístup k expertnej starostlivosti, špecifickým liekom a metódam. Pridanou hodnotou bude možnosť ľahšieho zberu údajov o pacientoch pre účely klinických štúdií v záujme lepšieho pochopenia chorôb a vyvinutia nových liekov. Existencia centier poskytne poisťovniam záruku, že nákladnejšia inovatívna liečba bude podávaná správnym pacientom.

2. Zlepšenie vybavenia a podmienok v zdravotníckych pracoviskách zabráni ďalšiemu odchodu talentov do zahraničia a motivuje skúsených odborníkov, aby sa vrátili pracovať domov.

3. Zjednodušenie legislatívy o liekoch, ktorá momentálne funguje na princípe nákladovej efektívnosti, umožní rýchlejší vstup inovatívnych liekov do klinického používania.

4. Rýchlejší a transparentnejší systém udeľovania výnimiek pre registrované inovatívne lieky bez stanovenej úhrady, ktorý by zaručil, že pacienti dostanú liečbu podľa potreby v danom okamihu.



Prof. PharmDr. JÁN KYSEĽOVIČ, CSc.

VEDEC – vedúci Jednotky klinického výskumu UK

1. Koncentrácia odbornej kvalifikácie a technológií v podobe **špecializovaných centier** sprístupní existujúce inovácie v oblasti diagnostiky a liečby pacientom a zároveň vytvorí priestor pre ďalší výskum a edukáciu budúcich expertov.

2. Chápanie klinických štúdií ako integrálnych súčastí vedeckého a medicínskeho výskumu, ktorý by bol podporovaný verejnými zdrojmi určenými na vedu a výskum. Takýto vklad štátu by bol priamou investíciou do modernej liečby pacienta cez výskum.

3. Zjednodušenie systému prerozdelenia grantov tak, aby vedecké tímy boli motivované k spolupráci a vytváraniu synergií, čo by ich robilo zaujímavejšími aj pre medzinárodné prostredie.

4. Sledovanie vývoja prichádzajúcich inovatívnych liekov s cieľom lepšieho finančného plánovania pri ich nákupe by mal mať na starosti ŠUKL, ktorý má k dispozícii najnovšie údaje o stave svetového výskumu a existujúcich štúdiách.



PAVOL ČEKAN, PhD

VEDEC – biochemik a CEO úspešného medicínskeho startupu MultitplexDX

1. Spájanie jednotlivých aktérov v úsilí pri nieť na trh inovácie povedie k rýchlejšiemu napredovaniu slovenského zdravotníctva. Na rozdiel od snahy eliminovať konkurenciu by mohli vedci pri výskume využívať synergie, zdieľať poznatky a tiež nákladné technológie, čo by výrazne znížilo nákladnosť potrebnej infraštruktúry a umožnilo by vznik klastrov pre zrýchlenie implementácie inovácií, z čoho by najviac profitovali samotní pacienti.

2. Ak v laboratóriu vznikne inovácia napr. v diagnostike, často chýbajú peniaze na to, aby sa dostala k verejnosti. Odpoveďou by mohlo byť **vytvorenie špičkového národného diagnostického inštitútu**, ktorý by transferoval tieto inovácie do praxe a zároveň získaval kvalitné dáta o pacientoch. Tie by boli následne zaujímavé pre súkromné firmy, ktoré by boli motivované investovať do biomedicínskeho výskumu na Slovensku.

3. Vytvorenie priaznivých podmienok pre vzdelávanie, vedu a výskum priláka späť na Slovensko lekárske aj vedecké kapacity, ktoré následne môžu vychovávať budúce generácie vedcov a lekárov s so silným biomedicínskym zázemím. Zlepší sa tak nielen úroveň slovenského vzdelávania a vedeckých výstupov, ale aj konečná starostlivosť o pacienta.

4. Ľudia musia rozumieť, čo im inovácie ponúkajú, akú majú pre nich hodnotu. **Zvýšenie povedomia a vzbudenie záujmu o inovácie medzi verejnosťou** povedie k tomu, že samotní občania budú následne vyžadovať inovácie v zdravotníctve od svojich volených zástupcov.



BRANISLAV BUDKE

Asociácia inovatívneho farmaceutického priemyslu

1. Zavedenie flexibilnejšieho a efektívnejšieho systému liekovej politiky na Slovensku. Na Slovensku ako v jedinej z okolitých krajín platí súbežne až 10 typov rôznych regulácií v liekovej politike. Spôsobuje to, že systém nie je dostatočne flexibilný a nereaguje na reálne potreby pacientov. Malo by preto dôjsť k prehodnoteniu počtu aj spôsobu uzákoňovania jednotlivých regulácií.

2. Posudzovanie prínosu inovatívnych liečebných technológií a terapií na základe jasne určených medicínskych a sociálno-ekonomických kritérií. Nákladová efektívnosť novej technológie by nemala byť výlučným a povinným kritériom, ktoré rozhodne, či bude inovácia dostupná pre slovenského pacienta. Špecifické oblasti, ako napr. zriedkavé ochorenia, liečba v poslednom štádiu ochorenia alebo onkologické ochorenia, by mali mať špecifický prístup pri posudzovaní prínosu pre pacientov.

3. Fungujúci systém jednaní medzi výrobcami, zdravotnými poisťovňami a štátom by viedol k dostupnejším inovatívnym liekom a nižším doplatkom. Štát musí podľa zákona zabezpečiť všetkým občanom univerzálne dostupnú zdravotnú starostlivosť. Rozhoduje preto, ktoré lieky zaradiť (kategorizuje) do systému úhrad. Rovnako by preto malo byť na rozhodnutí štátu, za akých podmienok uzavrie dohody o vstupe liekov na trh. Štát by mal tiež zjednodušiť spôsob, ako sa výrobcovia môžu podieľať na kompenzácií cien/doplatkov za lieky. Zlepší sa tak dostupnosť pre pacientov a štát bude mať výhodnejšie ceny.

4. Transparentné rozhodovanie o nových liekoch a inováciách. V procese kategorizácie nových liekov a technológií by sa mala posilniť komunikácia medzi výrobcou a komisiou. Komisia by nemala rozhodovať jednostranne, ale mala by druhej strane umožniť riadnu obhajobu. Rozhodnutia by mali byť jasne zdôvodnené. Zloženie komisie by tiež malo viac odzrkadľovať medicínske posudzovanie prínosov liečby a pacienti by mali dostať priestor na vypočutie v súlade s EÚ princípmi, aby mohli priblížiť dopady ochorenia.