



Študentská vedecká aktivita

Analýza vybranej slovenskej finančnej skupiny

Matúš Filip Hažlinský

Sekcia: Financie, bankovníctvo a investovanie
Konzultant: Ing. Marek Krištof

Banská Bystrica

2017

OBSAH

Úvod	3
1. PENTA.....	4
1.1.Konkurencia.....	6
1.2.Problémy, ktorým v slovenskom zdravotníctve PENTA čelí	8
2. Ambulantná starostlivosť	12
3. Lekárne.....	16
Záver	18
Zoznam použitej literatúry	19

ÚVOD

V nasledujúcej práci sa budeme zaoberať analýzou finančnej skupiny PENTA v sektore zdravotníctva. Túto tému sme si zvolili z dôvodu, že Spoločnosť PENTA INVESTMENTS LIMITED je najväčší súkromný investor v slovenskom zdravotníctve, kde pôsobí už od roku 2002. Prvé nemocnice prebrala už v roku 2011. Od toho roku preinvestovala na modernizáciu, nákup nových prístrojov či oddĺženie nemocníc už vyše 135 miliónov eur. Cieľom práce je analyzovať dopady pôsobenia finančnej skupiny PENTA na kvalitu a cenu zdravotnej starostlivosti pre bežných občanov v sektore zdravotníctva. V práci budeme používať primárne informácie uverejnené spoločnosťou PENTA a z článkov publikovaných na skúmanú problematiku. Ďalej údaje zo sektora zdravotníctva na stránkach Svetovej zdravotníckej organizácie WHO, organizácie OECD a Stredoeurópskeho inštitútu pre zdravotnú politiku HPI.

1. PENTA

Čo si vlastne môžeme predstaviť pod pojmom PENTA ako spoločnosť ? Z právneho hľadiska sa jedná pôvodne o cyperský podnik (od roku 2012 má sídlo na ostrove Jersey v Channel Islands), založený v roku 1999, ktorý sa vyvinul zo slovenského podniku založeného v roku 1994. Spravujúci investičné portfólio cyperskej holdingovej spoločnosti PENTA HOLDINGS LIMITED. V súčasnosti spravujú investičné portfólio skupiny jednotlivé organizačné zložky v Českej republike, na Slovensku, v Poľsku, Holandsku a Nemecku.

Skupina PENTA je podľa verejných zdrojov jedna z najvplyvnejších finančných skupín na Slovensku, od svojho vzniku v roku 1994, podniká alebo podnikala najmä vo finančnom sektore, nehnuteľnostiach, zdravotníctve, spravodajstve, energetike a spracovateľskom sektore.

Názov skupiny PENTA predstavuje päť partnerov, ktorý stáli pri založení skupiny, konkrétne - Marek Dospiva, Jaroslav Hasčák, Martin Kušík, Jozef Oravkin a Juraj Herko (Herka neskôr nahradil Jozef Špirko).

Títo páni sa zoznámili počas štúdia na Moskovskom štátnom inštitúte medzinárodných vzťahov (MGIMO) v Moskve. Kde postupom času prerástlo ich priateľstvo do podnikania. K 1.1.2011 sa ku skupine ako siedmy v poradí pridal aj Pán Iain Child, ako prvý „outsider“ ktorý nikdy pred tým pre PENTU nepracoval.

Z pôvodných 5 zakladateľov sa PENTA rozrástla na súčasných 200 zamestnancov v piatich krajinách. Prostredníctvom podnikov z jeho portfólia zaisťuje prácu pre viac než 37 000 ľudí.

Hlavné míľniky PENTY

- **Prvý milión korún** „V roku 1990 si Haščák s Dospivom zaregistrovali firmu v Čechách. „Dovážali sme oblečenie z Číny, hlavne do Čiech a niečo aj na Slovensko.“ ... Na obchode s textilom zarobil Haščák svoj prvý milión. Za štyri mesiace, medzi štvrtým a piatym ročníkom na vysokej škole.“ (IVAN ŠTULAJTER, ĽUBOŠ JANČÍK, „Haščák: Prvý milión som zarobil v Číne“)
- **Prvú miliardu** zarobili v roku 1996, keď sa počas Mečiarovej vlády PENTE podaril zásadný biznis – ovládnuť investičný fond, takzvaný „VÚB kupón“ pri priemernej cene na úrovni približne 20% z ich reálnej trhovej hodnoty.
„Po VÚB Kupóne nám dostatok kapitálu umožnil získať v podnikoch majoritu, reštrukturalizovať ich, zvyšovať ich trhové podiely a následne takto zhodnotené predať. Toto sú v podstate princípy, na ktorých funguje podnikanie PENTY dodnes“ (Penta Investment s.r.o., Penta Story) povedal Marek Dospiva

Hlavné investície skupiny PENTA v sektore zdravotníctva :

- Sieť nemocníc **Svet Zdravia** – Najväčšia zdravotnícka spoločnosť PENTY
- Sieť polikliník **Pro Care** – Najväčšia sieť neštátnych kliník v SR, a zároveň najväčší poskytovateľ zdravotníckych služieb pre firmy v SR
- Sieť nemocníc **EMC Instytut Medyczny** (PL)
- Zdravotná poisťovňa **Dôvera**
- Sieť lekární **Dr. Max** (SK, CZ, PL)
- **PrimeCell Therapeutics** – spoločnosť zaoberajúca sa kultiváciou ľudských buniek a tkanív
- **Alpha Medical** (2006-2012)
- **MediClinic** (2008-2013) súkromné ambulancie v ČR pre zahraničnú klientelu ako klinika asistovanej reprodukcie Reprogenesis
- **PetCenter** (2008-2014)

1.1.KONKURENCIA

Keď berieme do úvahy hlavne územie Slovenska, Českej republiky a Poľska, môžeme hovoriť o veľkých hráčoch, a to predovšetkým o skupine **J&T**, Finančná Skupina J&T sa zameriava na poskytovanie komplexných služieb súvisiacich s privátnym a retail bankovníctvom, správou majetku fyzických osôb a inštitúcií, investíciami a projektovým financovaním. (J&T, O skupine) , táto skupina ale o svojich aktivitách nijak intenzívne neinformuje, na ich stránke môžeme nájsť informácie že sa sústreďujú primárne okrem Českej a Slovenskej republiky aj na Chorvátsko a Ruskú federáciu (J&T, O skupine).

O developerskej skupine **HB Reavis**, majiteľom ktorej je druhý najbohatší Slovák Ivan Chrenko s odhadovaným majetkom vo výške 600 mil. eur za rok 2015 (SITA, Forbes: Najbohatší Slovák je Babiš, druhý Chrenko).

V sektore zdravotníctva potom firmy ako americký **Fenix Health Medical Group** a nemecký **Celesio AG**,v súčasnosti vlastnený americkým McKesson Corporation (McKesson, McKesson and Celesio to Operate as an Integrated Company – Achieving Important Acquisition Milestone).

Napríklad v prípade Švédska, keď Európska únia vyvinula tlak na dereguláciu štátom vlastneného monopolu lekární, a Švédsko vláda sa rozhodla privatizovať túto sieť. V tomto tendri aktívne pôsobila aj skupina PENTA, ktorá skoro skúpila kmeňovú časť tejto siete ktorá bola na predaj. No nakoniec sa rozhodla odstúpiť z tendru, pre neúmerne vysoké riziká regulácií, pretože sa jednalo o uzavretý trh ktorý sa de-reguluje, z čoho vyplýva že počet lekární vzrastie, a navyše Švédsko schválilo aj predaj voľne dostupných liekov Retail reťazcoch. (MotejlekTV, Václav Jirků) Nakoniec aj veľký hráči ako **Fenix** a **Celesio** sa rozhodli odstúpiť z tendra a nerozšíriť svoje pôsobisko na tento trh, respektíve vstúpiť na trh prostredníctvom rôznych start – upov. Nakoniec všetky lekárne skúpili lokálni súkromní investori zo Škandinávie.

V Českej republike mala veľkého konkurenta v spoločnosti NEMOS, ktorá vlastní rozsiahlu sieť nemocníc (Táto spoločnosť už figuruje v portfóliu PENTY).

V oblasti zdravotnej starostlivosti nemá v našej krajine z pohľadu súkromných investorov konkurenciu. Spravuje celkovo 14 regionálnych nemocníc, vo svojich zdravotníckych firmách zamestnáva 6 400 ľudí na Slovensku. Pokrývajú približne tretinu Slovenska.

Pre porovnanie Asociácia nemocníc Slovenska zahŕňa 74 malých a stredných nemocníc a iných zdravotníckych zariadení. Zdravotnícke zariadenia patriace pod „ANS“ zamestnávajú približne 24 900 zamestnancov.

1.2.PROBLÉMY, KTORÝM V SLOVENSKOM ZDRAVOTNÍCTVE PENTA ČELÍ

Slovenské zdravotníctvo, tak ako celkovo štátny sektor čelí od pádu socializmu mnohým výzvam, pričom jeden z najväčších je jeho nízka efektívnosť. Možno sa môže javiť, že problém zdravotníctva sú peniaze, teda, všetko čo je potrebné urobiť je len dávať peniaze nemocniciam. Ale na čo sa vlastne v konečnom dôsledku použijú? Pretože zdravotná starostlivosť pre niektorých pacientov je finančne náročná, na druhej strane pri určitých zákrokoch je na mieste diskutovať, či je na mieste mať štatút pacienta.

Síce zdravotníctvo, nie je bežná komodita s ktorou sa dá obchodovať, ale tento fakt potvrdzujú aj štúdie OECD, ktoré radia našu krajinu medzi európske krajiny s najnižšou mierou efektívnosti zdravotníckeho systému. Podľa zistení OECD by bolo možné v našom zdravotníctve zvýšiť efektívnosť, a tým dosiahnuť úsporu až 2,7% HDP ročne - V prípade nemocníc je celkový dlh približne pol miliardy eur.

V prípade, že by naše zdravotníctvo dosahovalo efektívnosť akú dosahujú štáty na vrchole rebríčka, tak by potencionálna úspora mohla predstavovať približne 60% výdavkov súčasne smerujúcich do zdravotníctva. To si môžeme predstaviť tak, že za súčasnú úroveň poskytovanej starostlivosti by občania SR mohli platiť oveľa menej. Alebo, z pohľadu bežného človeka – za peniaze, ktoré v súčasnosti Slovensko vynakladá do zdravotníctva, by občania mali dostať oveľa viac. Problémom teda nie je nutne priamy nedostatok peňazí, určite ním však je ich neúčelné využitie.

Kľúčové problémy Slovenského zdravotníctva sú najmä:

- Efektívne zdravotníctvo a prevencia chorôb
- Otázka financovania zdravotníctva a jeho pravidiel
- Pravidlá pre nakladanie s verejnými zdrojmi
- Stanovenie komplexných diagnostických a liečebných postupov

Efektívne zdravotníctvo a prevencia chorobám

Z hľadiska efektivity štátneho zdravotníctva si predstavme systém elektronického zdravotníctva **eHealth**, ten zavádzame už od roku 2008, stál nás už približne 47 miliónov eur, a pôvodný plán na jeho spustenie bol v roku 2013. Keďže ide o európske peniaze, tak bol na rýchlo spustený aspoň „Pilotný“ program v 4 pracoviskách, z toho spomeniem nemocnicu v Malackách, ako teda majú štátne nemocnice šetriť, keď k neefektivite dochádza už na ministerstve?

Ak sa pozrieme na chorobnosť a jej štruktúru, tak sú evidentné niektoré črty ktoré sú iné na Slovensku ako v priemere krajín V4, a aj celkovo v porovnaní s vyspelou časťou Európy. Najvyšší počet úmrtí celosvetovo je na takzvanú kardiovaskulárnu chorobu srdca (upchanie ciev), tu Slovensko vedie na celosvetovo 16. mieste (v meraných krajinách), údaje môžeme vidieť v nasledujúcej tabuľke:

Tab 1.2-1

Francúzsko	29,97*
Nemecko	62,93*
Poľsko	132,76*
Česká republika	148,26*
Maďarsko	172,66*
Afganistan	193,21*
Sýria	210,64*
Slovenská republika	214,98*

* počet úmrtí na 100 000 obyvateľov, Zdroj: Dáta publikované WHO 2014

Slovensko sa teda radí medzi rozvojové krajiny ako Sýria a Afganistan . Pričom najviac úmrtí je na kardiovaskulárnu chorobu srdca, srdečná zástava a chrípku spolu s pneumóniou.

O krajinách V4 môžeme z údajov publikovaných WHO celkovo konštatovať, že vedú predovšetkým v rakovinách hrubého čreva a konečníka, rakovine ústnej dutiny a rakoviny Pankreasu. Uvedené choroby sú predovšetkým zapríčinené zlou životosprávou a úmrtie najmä neskorou diagnostikou. Môžeme konštatovať, že je možné ich výskytu značne zamedziť prevenciou.

Otázka financovania zdravotníctva a jeho pravidiel

Patričné dofinancovania je možné dosiahnuť (okrem navýšenia samotných financií) hlavne vnútorným ušetrením - respektíve preskúpaním zdrojov identifikovať, kde môžeme určitú časť peňazí usporiť a kde najvhodnejšie tieto peniaze využiť.

Nemocnice majú v mnohých prípadoch veľké množstvo peňažných nákladov len na mzdy. Mzdy sú ale dané zákonom, teda s ich výškou nemocnice nemôžu manipulovať. Nemocnica sa tak isto nemôže len tak zavrieť, pričom stále potrebuje určitý počet zamestnancov na zabezpečenie požadovanej zdravotnej starostlivosti.

Pravidlá pre nakladanie s verejnými zdrojmi

V spotrebe liekov máme skutočne veľký objem peňazí ktoré míňame na lieky, a pri tom, máme jedny z najnižších cien. A to je tiež možno jeden z dôvodov prečo je ich spotreba vyššia, otázka je však, či je aj nevyhnutná. Ako príklad spomením takých ľudí, ktorí ak na niečo existujú lieky tak ho určite majú. Lekári im ich proste predpisujú za „dobré slovo“ pretože môžu. V praxi sú taktiež náznaky že niektorí lekári uprednostňujú predpis liekov od určitých výrobcov, respektíve distribútorov, niekedy možno hovoriť, že aj na úkor pacienta (cena lieku, účinnosť, vedľajšie účinky), alebo naopak, nedostupnosť lieku na našom trhu. Takto ušetrené peniaze by sa ale dali presunúť potom do ambulantnej a ústavnej starostlivosti na prevenciu.

Stanovenie komplexných diagnostických a liečebných postupov, ktoré nie sú na Slovensku uzákonené v presnej podobe

Pacientovi by malo byť jasné načo má nárok zo zákona a čo je už nad rámec, teda, za čo by si mal priplatiť. Taktiež z pohľadu ekonomickej kvantifikácie, ktorá by významne pomohla pri hľadaní možných úspor, v súčasnosti je určenie týchto postupov viac menej čisto na konkrétnom lekárovi.

Z tohto pohľadu sa javí ako nevyhnutné nájsť kompromis vo financovaní zdravotníckych zariadení, tak aby sa vytvoril ucelený súbor zmeny.

Veľký problém štátneho zdravotníctva súvisí so vstupom súkromného sektora do zdravotných poisťovní a umožnení vytvorenia súkromnej siete lekární v takom obrovskom merítke, vďaka ktorému Slovenské zdravotníctvo zažilo šok. Skrátka, to už nie je len štátny „moloch“, na ktorého sme všetci zvyknutí. Súkromný sektor postupne zavádza zásadné vylepšenia.

Ako príklad si môžeme uviesť poisťovňu PENTY, **Dôvera** pomáha meraním efektivity a kvality ambulancií, motivačnými programami pre pacientov, urýchlenným schvaľovaním hospitalizácií, garantovaním nároku na určité vyšetrenia za kratšiu dobu než je v niektorých prípadoch priemerná čakacia doba. Ako jediní majú schvaľovací proces kompletne elektronický (žiadosť o kúpele, lieky, zdravotné pomôcky) a možnosť všetko vybaviť elektronicky.

Pre lepšie pochopenie súčasnej veľkosti PENTY v sektore zdravotníctva si predstavme že sme pacient, od lekára dostaneme recept na lieky ktoré potrebujeme. Ambulancia Nášho lekára sa nachádza v jednej zo 14tich nemocniciach, ktoré sú v správe PENTY, s receptom môžeme ísť v súčasnosti do 240 prevádzok lekární Dr.Max (na Slovensku) a tento recept nám preplatí zdravotná poisťovňa Dôvera v ktorej sme poistení (rovnako ako vyše milión Slovákov).

2. AMBULANTNÁ STAROSTLIVOSŤ

Slovensko je v počte lôžok na pacienta celosvetovo na 10. mieste s 6.06 lôžka na 1000 ľudí (OECD, Countries By Hospital Beds)

Podľa OECD a WHO, nemocnice poskytujúce akútnu zdravotnú starostlivosť by mali mať aspoň 200 postelí, ročný počet prijatých pacientov minimálne 8 000, obrat pacientov/posteľ a /rok cca 38 – 40.

Spoločnosť SVET ZDRAVIA vznikla roku 2012, a v súčasnosti prevádzkuje sieť 14 nemocníc na Slovensku, s tým že buduje dve celkom nové nemocnice „novej generácie“. PENTA o týchto stavbách hovorí že sa snaží vybudovať „nemocnice bez kompromisov“. Už v roku 2012 investovala 3 mil. eur spomením napríklad zavedenie centrálného nákupného procesu, ako prvá začala vo svojich nemocniciach zavádzať aj bezdrôtové internetové pripojenie pre pacientov, nech môžu byť v kontakte so svojimi rodinami, čo v mnohých štátnych nemocniciach ešte v súčasnej dobe nie je štandardom.

Keď vezmeme do úvahy fakt, že populácia na Slovensku starne čoraz výraznejším tempom, že sa pohybujeme v sektore s nízkou konkurenčnou schopnosťou (legislatívne obmedzenia, málo prosperujúce štátne nemocnice, nedostatok takzvaných chronických lôžok), s nízkou prevenciou a tým rastúcim počtom potencionálnych pacientov ktorý či už v dôsledku vysokého veku alebo chorobnosti potrebujú ošetrovateľskú starostlivosť. Nie je prekvapujúce že cieľom PENTY je orientovať všetok kapitál v tomto „perspektívnom“ sektore, teda do investícií v sieti SVET ZDRAVIA, vyzerá ako vrcholne nepravdepodobné, že ktorákoľvek štátna nemocnica by bola schopná poskytnúť služby na tak komplexnej úrovni.

Dovolím si situáciu porovnať s Nemeckom, kde som žil pol roka, a za danú dobu som prišiel aj do styku s nemeckým zdravotníctvom. V Nemecku má lekár vysoké spoločenské postavenie, čo je spojené s určitou hrdosťou, a preto je nepredstaviteľné, že by mu niekto ponúkol úplatok, o to nepravdepodobnejšie že by takýto úplatok aj akceptoval. Tak isto pri fungovaní ich zdravotného systému by niečo podobné nemalo ani význam. Sieť celonárodných a niekoľko regionálnych poisťovní má rôzne motivačné programy, výsledkom ktorých je, že ak sa človek – poistenec stará o svoje zdravie, nevynecháva preventívne prehliadky, môže na tom zarobiť. Stačí získať štyri pečiatky za rôzne aktivity ako návšteva zubára, členstvo vo fitnescentre, za darovanie krvi, a poisťovňa Vám môže vyplatiť motivačný príspevok pohybujúci sa bežne na úrovni sto až dvesto eur ročne za udržiavanie zdravého životného štýlu. V súčasnosti môžeme na Slovensku pozorovať že výška odvodov do zdravotnej poisťovne má tendenciu rásť, naproti tomu v Nemecku môže poisťovňa naopak – poistné individuálne znížiť. A popri tom pacienti sú ošetrovaní bez dlhých čakacích lehôt, milým personálom s ktorým sa môžete mimochodom ako zahraničný občan rozprávať v plynulej angličtine. Nehovoriac o skvelo vyzerajúcich nemocniciach, v niektorých prípadoch aj s recepciou, obchodom a kaviarňou.

Je fakt, že Slovenské zdravotníctvo potrebuje zásadné kroky. Za posledných 20 rokov s vplyvom prílevu súkromného sektora je fakt že štátne zdravotníctvo, teda niektoré jeho systémové črty sú v stave ktorý by sme mohli nazvať ako prekonané.

Zo strany PENTY môžeme sledovať najmä snahu o integráciu, napríklad od Apríla 2017 sa vplyvom snahy o zlúčenie spoločností Svet zdravia, a. s., a Procure, a. s. stal novým generálnym riaditeľom spoločnosti pán **Marek Duban**. Ktorý zároveň ostáva pôsobiť aj na čele siete Procure. S kombináciou sily siete Dr. Max a zdravotnej poisťovne Dôvera, môžeme konštatovať, že základný pilier na ovládnutie zdravotníckeho sektora je už položený a vyzdvihnúť snahu PENTY o zefektívnenie celého sektoru.

Ako uvádza PENTA „V nasledujúcich 5 rokoch plánuje PENTA investovať do slovenského zdravotníctva ďalších 115 miliónov eur, z ktorých časť pôjde aj do výstavby Nemocnice novej generácie v Michalovciach.“ (PENTA, Penta predstavila riešenia pre slovenské zdravotníctvo)

Stav zdravotníctva je téma ktorá rezonuje spoločnosťou ako jedna z najvýraznejších tém. Stratégia finančnej skupiny PENTA je upevňovať svoju pozíciu na Slovenskom, Českom a Poľskom trhu. Ako povedal Václav Jirků (Vyštudovaný lekár, bývalý šéf ARO v Kolínskej nemocnici a dnes investičný riaditeľ PENTY a švager jedného z vlastníkov, ktorý má na starosti aktivity skupiny v sektore zdravotníctva pre kanál MotejlekTV v októbri 2012) :

„Príležitosť na rozvoj je nevyhnutné mať trh ktorý umožňuje sieťovanie lekární, takých trhov v Európe, respektíve EU28 nie je až toľko, sú to hlavne trhy stredovýchodnej Európy. Mnoho štátov má pomerne tvrdú reguláciu, preto je nutné hľadať kombináciu trhu, ktorý regulatívne umožňuje tvorbu takejto siete, a súčasne je tento trh dostatočne veľký, aby stálo za to takúto sieť vybudovať. V neposlednom rade tam samozrejme musí byť možnosť nejakej privatizácie, akvizície prípadne niečoho podobného.“

Spoločnosť PENTA začala s budovaním nemocnice novej generácie v Michalovciach, ktorá by podľa plánu mala spustiť prevádzku v Januári 2018. Ďalšia nemocnica je plánovaná v Bratislave na rok 2021, v lokalite Bratislava - BORY.

Víziu slovenského zdravotníctva teda vidím práve v dobiehaní štandardu rozvinutých štátov Európskej únie. PENTA nemusí vymýšľať rôzne progresívne zlepšenia, všetko čo je potrebné je dostať sa minimálne na úroveň nemocníc vo vyspelejších štátoch Európy.

Ambíciou PENTY je prilákať do takto vytvorených zdravotníckych zariadení cudzích aj slovenských odborníkov zo zahraničia, a tým skvalitniť zdravotníctvo. Profesionálov, ktorí majú záujem pracovať v profesionálnych podmienkach (ktoré sú v zahraničí štandardom), ktoré naše nemocnice vybudované za minulej éry nespĺňajú. V budúcnosti môžeme očakávať aj pre-usporiadanie nemocničnej siete, pretože zdravotnícky systém musí prejsť touto zmenou pretože na jednej strane sa budú nachádzať efektívne nemocnice súkromného sektora (PENTY) a na druhej zadlžené a menej efektívne a zanedbanejšie štátne nemocnice. Aj pretože sieť koncipovaná za minulej éry a v súčasnosti nespĺňa požiadavky ktoré sú na túto sieť kladené.

V neposlednej rade aj prilákať zahraničnú klientelu ktorá je ochotná si výrazne priplatiť za poskytnutú starostlivosť, keďže oproti ich domácej krajine to môže stále vychádzať niekoľko násobne lacnejšie. O otázke zdravotníckeho turizmu a reexportu liečiv sa ale na Slovensku až tak nehovorí. Z uvedeného vyplýva, že takéto zmeny by mali PENTE priniesť vyšší zisk, prostredníctvom úspor z rozsahu, a zároveň sa otvorí možnosť inovácii z naakumulovaného kapitálu.

Aj keď je pravda že naše zdravotníctvo je neúmerne zadlžené, ostáva faktom že každý občan Slovenskej republiky má podľa Slovenskej ústavy právo na poskytnutie bezplatnej zdravotnej starostlivosti, ktoré dúfajme nebude obmedzené len na akútne - život ohrozujúce prípady.

3. LEKÁRNE

Dr. Max je jedným z najväčších lekárenských reťazcov v strednej Európe, pričom je lídrom na českom a slovenskom trhu a jedným z popredných reťazcov v Poľsku. Prevádzkuje už takmer 1000 lekární a denne jeho zamestnanci obslúžia viac ako 210 tisíc zákazníkov. (PENTA, Dr. Max) Sieť vznikla v roku 2004.

Vznik nových lekární, Zlepšovanie dostupnosti ?

Podľa údajov rezortu zdravotníctva za rok 2014 pripadalo na jednu lekárňu 2805 občanov, oproti 4600 obyvateľov na lekárňu v roku 2004. Pre porovnanie v Česku 3751 občanov v roku 2014 a 4457 občanov v roku 2004 (Zdroj - MZ ČR, 2014; MZ SR, VÚC)

Na nasledujúcej tabuľke môžeme vidieť porovnanie rôznych sietí lekární pôsobiacich na Slovensku.

Tab 3-1 Verejné lekárne – siete

Lekárň	Počet		Zmena (%)	Tržby (mil. €)		Zmena (%)
	2015	2014	2015/14	2014	2013	2014/13
Dr. Max	217	200	8,5	188,0	180,0	4,4
Farmakol	53	54	-1,9	77,0	47,7	–
Schneider	44	41	7,3	37,0	35,9	3,1
Sunpharma	44	40	10,0	37,3	36,2	3,0
Ganatrade	26	26	0,0	22,0	18,9	16,4
Spolu	384	361	6,4	361,3	318,7	13,4

Zdroj: HPI, TREND TOP v zdravotníctve: Lekárne

Z uvedenej tabuľky Tab 3-1 vyplýva, že lekárne Dr. Max majú na Slovensku výraznú prevahu, nehovoriac o tom, že ich počet sa ku koncu roku 2016 zvýšil o 23, na celkovo 240 lekární.

O sieti lekární Dr. Max môžeme hovoriť ako o potencionálnom lídrovi trhu, s najvyššou mierou marketingovej aktivity (TV spoty, billboardy, reklama na internete, vernostný systém pre zákazníkov). S celoplošnými kampaňami na prevenciu ochorenia diabetes, ako napríklad „Aj cukor môže chutiť horko“ s možnosťou bezplatného merania glukózy a následne poradenia sa s odborne vyškoleným personálom lekárne. Dr. Max poskytuje pre odbornú verejnosť e-learning kurzy, ktoré sú akreditované Slovenskou lekárnickou komorou a Slovenskou komorou medicínsko-technických pracovníkov (donedávna mal k nim prístup len odborný personál lekárni Dr.Max). Od 6. Marca 2017 je na stránke <http://elearning.drmax.sk> spustený prvý bezplatný akreditovaný kurz s názvom “Praktické informácie o antibiotikách v lekárenskej praxi”.

V súčasnosti na Slovensku neexistuje legislatívna úprava ktorá by z demografického či geografického hľadiska zamedzovala vzniku nových lekární. Lekárnická komora na Slovensku v minulosti zohľadňovala vzdialenosť od už existujúcej lekárne (minimálne 500 metrov) a počet obyvateľov pripadajúcich na lekáreň (minimálne 5000 obyvateľov). Súčasné trendy v zahraničí však naznačujú, že môžeme očakávať návrat reštrikcií v zakladaní nových lekární.

V zahraničí je táto otázka riešená rôzne, napríklad v susednom Rakúsku je to oveľa prísnejšie, platí že nová lekáreň môže vzniknúť len v blízkosti ambulancie lekára, zároveň musí byť aspoň 500 metrov od existujúcej lekárne. Popri tom musí ešte potenciálne obsluhovať aspoň 5500 obyvateľov. Vo všeobecnosti platí že vznik nových lekární je rôznymi spôsobmi regulovaný a dostupnosť liekov je zaistená aj inými miestami výdaja, kde v niektorých krajinách Vám môže lieky vydávať aj samotný lekár, nemocničná lekáreň a niektoré voľnopredajné lieky môžete dokonca nájsť aj v obchodných reťazcoch.

Sieť lekární Dr. Max bude s najvyššou pravdepodobnosťou ešte rásť, až kým nenarazí na legislatívne obmedzenia.

ZÁVER

Hlavnou myšlienkou práce je poukázať predovšetkým na to, že vplyv finančnej skupiny, na rozdiel, ako tomu je v očiach všeobecnej verejnosti nemusí byť čisto negatívny. Mnohý sú toho názoru že podnikanie v zdravotníctve je nemorálne, aj keď sa na to pozrieme s nadhľadom, môžeme konštatovať že lepšie podnikat' v zdravotníctve ako ho nehať chátrať.

Kým štruktúra vlastníctva a potencionálna hodnota skupiny nie je celkom prehľadná. Taká výrobná fabrika si postačí s halou s prístrojmi a nepotrebuje skupovať subdodávateľov, kým finančná skupina sa snaží rásť a ovládnuť celý reťazec v rámci jedného odvetvia. Zaujímavá otázka ktorú by si bolo dobré položiť, majú finančné skupiny medzi sebou nezhody, alebo sú spolu previazané ? Príklad je Kauza Gorila, ktorá otvára diskusiu o rôznych praktikách a skrytých úmysloch.

Logicky sa vynára otázka: „Čo z toho PENTA má?“ Aj keď v skutočnosti nemáme možnosť odsledovať prípadné skryté záujmy, stále platí, že väčšina súkromných spoločností sleduje predovšetkým svoje vlastné záujmy. A peniaze v rukách korporácií nesledujú verejný záujem, ale predovšetkým záujem vlastný. A tak isto ľudia by mali sledovať svoj záujem byť zdravý, pravidelne absolvovať preventívne prehliadky a hlavne dávať si pozor na správnu životosprávu.

Moja vízia ako by sa situácia mohla pre nás všetkých zlepšiť je, že by sa mala stabilizovať politická situácia. Cena zdravotnej starostlivosti by mohla aj mierne vzrásť, predsa len ľudia si neuvedomujú, že ide o ich zdravie nie o to koľko im štát preplatí, a štát by mal vo veľkom vzdelávať ľudí o tom, aká je prevencia dôležitá, a popri tom znižovať mieru odvodov do zdravotnej poisťovne, zvyšovať transparentnosť zdravotníctva a v neposlednom rade zamestnanosť, a teda počet platiacich túto starostlivosť, do čoho by mohli poisťovne prísť s rôznymi motivačnými programami pre ľudí.

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

- PENTA „PENTA STORY“
Dostupný na: <http://www.pentainvestments.com/sk/about/story.aspx> (9.3.2017)
- PENTA „O nás“
Dostupný na: <http://www.pentainvestments.com/sk/about.aspx> (9.3.2017)
- IVAN ŠTULAJTER, ĽUBOŠ JANČÍK: „Hasčák: Prvý milión som zarobil v Číne“ (13.1.2007)
Dostupný na: <https://www.sme.sk/c/3091738/hascak-prvy-milion-som-zarobil-v-cine.html> (9.3.2017)
- J&T – O skupine
Dostupný na: <http://www.jtfg.com/sk/o-skupine/#article-14436> (9.3.2017)
- SITA, Forbes: Najbohatší Slovák je Babiš, druhý Chrenko (02.05.2013)
Dostupný na: <https://www.etrend.sk/ekonomika/forbes-najbohatsi-slovak-je-babis-druhy-chrenko.html> (9.3.2017)
- Článok McKesson and Celesio to Operate as an Integrated Company – Achieving Important Acquisition Milestone
Dostupný (v anglickom jazyku) na: <http://www.mckesson.com/about-mckesson/newsroom/press-releases/2014/mckesson-and-celesio-to-operate-as-an-integrated-company/>
- Údaje svetovej zdravotníckej organizácie WHO
Dostupné (v anglickom jazyku) na: <http://www.who.int/gho/en/> (28.3.2017)
- Rozhovor s investičným riaditeľom PENTA Investment Václav Jirků (5.8.2012)
Dostupný na: <https://www.youtube.com/watch?v=jQ8U0FhKdB0> (9.3.2017)
- OECD - Countries By Hospital Beds (28.2.2017)
Dostupný na: <http://www.worldatlas.com/articles/oecd-countries-by-hospital-beds.html> (9.3.2017)
- PENTA „Dr. Max“
Dostupný na: <http://www.pentainvestments.com/sk/investments/project/dr-max-7IYsvC.aspx> (9.3.2017)

- HPI – „TREND TOP v zdravotníctve: Lekárne“ (18.10.2015)
Dostupný na: <http://www.hpi.sk/2015/10/zdravotnicka-rocenka-lekarenska-starostlivost-2014/> (9.3.2017)
- Príspevok Ekonóma a poslanca NR SR - Miroslava Beblavého, vysvetľuje, ako ľahko sa môžu otvoriť dvere ku privatizácii štyroch lukratívnych štátnych nemocníc, dostupný na:
<https://beblavy.blog.sme.sk/c/447417/priprava-privatizacie-styroch-najlukrativnejsich-statnych-nemocnic.html>