

– Nem érkezett ilyen megkeresés. Mindenkinek a szabad döntése, hogy megfogadja-e a Transzparencia Kódex előírásait. Vannak választási lehetőségei, aztán majd az élet eldönti, hogy jól határozott-e.

– Ön hozzájárult a juttatások közzétételéhez?

– Jelenleg engem személyesen ez nem érint, de ha érintene, semmi kifogásom nem lenne. Úgy gondolom, hogy a tisztességes munkáért a tisztességes bérezés az nem szégyen.

– Gondolja, hogy a kódex, a közzététel inspirálhat olyan szakembereket, orvo-

sokat is a klinikai vizsgálatokba, kutatásokba való bekapcsolódásra, akik eddig nem vettek ezekben részt? A külföldre készülő orvosok látnak esélyt arra, hogy megérje itthon maradni?

– Nem hiszem, hogy a Transzparencia Kódex átrendezné a piacot, itthon tartaná a fiatalokat. Ahhoz, például hogy a gyógyszergyártók által támogatott kutatásokban valaki részt tudjon venni, többek között komoly klinikai tapasztalattal, szakképesítéssel kell rendelkezni. Ennek ellenére szerintem is nagyon fontos az átláthatóság, hiszen egyrészt fellebbenti a gyógyszergyártók és gyógyítók kapcsolata körül kialakult rosszindulatú kódot, másrészt megelőzi a

félreinformált közvélemény által motivált rossz politikai döntéseket. Erre egy 8-9 évvel ezelőtti példát tudok mondani: az akkori miniszter ahelyett, hogy lenyegesette volna a kapcsolat vadhajzásait, azon a címen, hogy rendet tesz, bevezette az 500 forintos szabályt. Ezzel hátra szúrta az addigi jó együttműködést. Egy áttekinthető, átlátható rendszer abban segít, hogy ne szülessenek ilyen rossz döntések, és ne lengje körül a gyógyszergyártók és gyógyítók kapcsolatát a malícia akár a törvényhozók akár a társadalom részéről, ami rongja ezt a nélkülözhetetlen együttműködést.

Bernáth Bea

Az átláthatóság mindenkinek jó

Néhány héten belül a gyógyszergyártók nyilvánosságra hozzák mindazokat a közvetett és közvetlen kifizetéseket, amelyek az orvosok továbbképzésével és szakmai rendezvények támogatásával, magyarországi helyszíneken végzett klinikai vizsgálatokkal, tudományos együttműködésekkel kapcsolatosak. Az európai kezdeményezéshez Magyarországon elsőként az Innovatív Gyógyszergyártók Egyesülete (AIPM) csatlakozott. Az egyesület nemrég megválasztott új elnökét, Thomas Straumitsot kérdeztük, miért tartják fontosnak publikálni ezeket az érzékeny adatokat.

– Mi a célja annak, hogy közvétegyék a gyártók a velük kapcsolatban lévő orvosoknak és egészségügyi szolgáltatóknak nyújtott juttatásokat?

– Az innovatív gyógyszergyártók Magyarországon is azért csatlakoztak az Európai Gyógyszergyártók és Egyesületek Szövetségének (EFPIA) 2012-es transzparenciakezdeményezéséhez, hogy megfeleljenek az átláthatóság növekvő társadalmi elvárásának. Fontos azt is megjegyezni, hogy a gyógyszerfejlesztés folyamata elképzelhetetlen az orvosok és az érintett egészségügyi intézmények szoros együttműködése nélkül. A klinikai vizsgálatokban ők állnak kapcsolatban a betegekkel, ők tudják ellenőrizni, validálni az adatokat, majd a vizsgálat lezárultával, ők ültetik át a gyógyszerfejlesztés eredményeit a gyakorlatba és oktatják egymást az új terápiákra. Mivel ezek egyike sem

a normál orvosi tevékenység része, hanem azon túlmutató elfoglaltság, ezért a vizsgálatokban résztvevőket pluszjutatás illeti meg. Ez az együttműködés a betegeknek is jó, hiszen például csak Magyarországon évente közel 20 ezer páciens vesz részt ezekben a vizsgálatokban, ami azt jelenti, hogy az állam és a beteg számára térítésmentesen juthat-

nak hozzá olyan terápiákhoz, amelyek hazánkban esetleg el sem érhetők.

– Nem tartanak attól, hogy a közzététellel nem a kívánt célt érik el, hogy egyesek nem az együttműködés hasznát látják majd, hanem inkább rossz érzést, bizalmatlanságot, netán irigységet vált ki?

Tavaly december elején választották meg Thomas Straumitsot az Innovatív Gyógyszergyártók Egyesülete (AIPM) elnökének. A svéd gyógyszerészi szakmában nemzetközi gyógyszeripari tapasztalatokkal rendelkező, az MSD svédországi leányvállalatánál a marketing, a kereskedelem és a külső kapcsolatok területén dolgozott, majd a Merck/MSD amerikai központjának termékfejlesztési osztályán folytatta a munkát. Svájcban a cég európai központjában a regionális marketing vezetője, majd az MSD Európai és Kanadai Régiójának kereskedelmi igazgatója lett. 2014 júniusától a magyarországi MSD Hungary Pharma Kft. ügyvezető igazgatója.

– Mint mondtam, ez egy európai kezdeményezés volt, amelyhez a szövetségben résztvevő gyógyszergyártók csatlakoztak. Ennek értelmében, egész Európában május végén, június elején meg fognak jelenni az együttműködésre vonatkozó díjazások. Azt nem tudom pontosan, hogy Magyarországon mindez milyen reakciót vált ki, de remélem, hogy itt is átjön majd a szándék az átlátható együttműködés iránt, ami a társadalomban és a gyógyszeriparban is megvan. És az is nagyon fontos, hogy ezt a kezdeményezést két nagy szakmai szövetség is támogatja: a Magyar Kórházszövetség és a Magyar Orvosi Kamara.

– Engedjen meg egy személyes kérdést! Ön Svédországban lett gyógyszerész, majd Európa számos országában dolgozott, most az egyik nagy gyógyszergyár magyarországi leányvállalatának ügyvezetője. Mivel egyszerre rálátása van a szakma nemzetközi és itthoni folyamataira, mit gondol, miben mások a magyar körülmények?

– Való igaz, két éve már Magyarországon vagyok, és előtte Európa szinte valamennyi országában dolgoztam. A csapattal így módomban volt számos ország orvosával és betegjogi képviselővel találkozni. Amiben Magyarország különbözik az általam megismert európai országoktól például az, hogy itt szembeszökően rosszak a népegészségügyi mutatók, például nagyon alacsony a születéskor várható élettartam (több évvel elmarad a környező országoktól). Az is meglepett, hogy az általam ismert országokhoz képest itt milyen keveset költ az állam az egészségügyre.

– Mi volt a legnagyobb kényszerítő tényező, amiért itt az elmúlt két év során találkoztak?

– Magyarországon az innovatív gyógyszerekhez való hozzáférés nehezebb a betegek számára, mivel a gyógyszerbefogadás folyamata jóval lassabb, mint sok más európai országban. Itt ez gyakran két év, míg máshol nem ritka, hogy három hónap, fél év alatt bekerül egy gyógyszer a támogatott körbe. A másik fontos felismerés, amelyre egy tavalyi felmérés világított rá, hogy elég alacsony a lakosság egészségértési szintje, tehát arányban kevesen van-



THOMAS STRAUMITS.

nak, akik értelmezni tudják az egészségügyi információkat, amelyek ahhoz szükségesek, hogy megértsék, mi történik velük a kezeléseik alatt, és döntéseket hozzanak saját gyógyulásukkal, együttműködésükkel kapcsolatban. Magyarországon minden második embernek nehézséget okoz az egészségügyi információ megértése.

– Tudom kissé rosszindulatú a kérdés, de ennek ellenére úgy gondolja, hogy van értelme a Transzparencia Kódexnek?

– Igen, meg vagyok róla győződve, hiszen az átláthatóság mindenkinek jó. És bár vannak az országok között különbségek, azon a téren nincs nagy eltérés, hogy mindenhol igénylik, hogy legyen átlátható az orvosok és gyógyszergyártók együttműködése. Magyarországon egyébként ez nem is akkora újdonság, hiszen a hatályos jogszabályok szerint a gyártók évek óta jelentik az általuk támogatott orvosi rendezvényekről szóló információkat a magyar hatóságoknak. A hatóságoknak pedig törvény adta joguk nyilvánosságra hozni ezeket az adatokat, bár eddig nem éltek vele. A Transzparencia Kódex alapján nyilvánosságra hozott díjtételek tehát csupán egy plusz lépés lesz: a hatósági bejelentésen túl a gyártók az érintettek hozzájárulásával a saját honlapjukra is kiteszik majd ezeket az információkat.

– Ezt azonban csak a hazai gyógyszerforgalom körülbelül 50 százalékát lefedő innovatív gyógyszergyártók fogják megtenni...

– Egyelőre igen, hiszen alapvetően mi kezdeményeztük a közzétételt. De fennáll az a lehetőség, hogy bármely más gyógyszergyártó is csatlakozzon ehhez a jogilag független kezdeményezéshez.

– Mint az Innovatív Gyógyszergyártók Egyesületének vezetője meg tudja mondani, hogy a gyógyszergyárak összesen körülbelül mennyit fizetnek az orvosoknak a klinikai vizsgálatokért, a szakmai továbbképzésekért, konferenciákért, tehát mennyi lehet a végösszege annak, amit hamarosan közzétesznek?

– Egyelőre ezt megbecsülni sem lehet, hiszen a hatóság nem hozta nyilvánosságra a lejelentett adatokat, a cégek pedig ezt nem beszélhetik meg egymással. Tehát csak a júniusi közzététel után lesz majd először lehetőség összegezni. Egy adatot azonban tudok mondani: Bár Magyarország lakossága kisebb mint például Angliáé vagy Olaszorszáé, az itteni orvosok és egészségügyi intézmények tudása és felkészültsége miatt mégis közel ugyanakkora betegszámmal vesz részt a klinikai vizsgálatokban, mint az említett országok. Mindez azt jelenti, hogy ezek a vizsgálatok összességében évi átlag 90 milliárd forinttal járulnak hozzá a magyar gazdasághoz.

– Mint azt említette is, csak az orvos illetve egészségügyi szervezet hozzájárulásával hozhatók nyilvánosságra a gyártóktól kapott juttatásaik. Van-e már adat arról, hogy az érintettek közül mennyien adták meg ezt a hozzájárulást?

– Az előzetes visszajelzések alapján az innovatív gyógyszergyártókkal kapcsolatban lévő egészségügyi szolgáltatók kétharmada engedélyezte a közzétételt, ezen belül az orvosok több, mint fele azt is jóváhagyta, hogy személyes adatait is közöljük. Ők is tudják, hogy a gyógyszerfejlesztés és képzés – a gyártókkal való olyan szintű egymásra utaltság, ami elképzelhetetlen az együttműködés átláthatósága nélkül.

Bernáth Bea