

Kodeks Przejrzystości

Nota metodologiczna Boehringer Ingelheim Marketing Sp. z o.o.

Poniższy dokument to nota metodologiczna, która szczegółowo określa wynikające z Kodeksu Przejrzystości zasady publikacji informacji na temat świadczeń przekazanych przedstawicielom zawodów medycznych i organizacjom ochrony zdrowia przez innowacyjne firmy farmaceutyczne. Każda spółka, będąca Sygnatariuszem tego dokumentu, ma obowiązek opracowania własnej noty metodologicznej i opublikowania jej razem z raportami dotyczącymi przekazanych świadczeń.

WSTĘP

Współpraca między przedstawicielami zawodów medycznych a organizacjami ochrony zdrowia od dawna jest motorem napędowym rozwoju w dziedzinie opieki nad pacjentem i postępu innowacyjnej medycyny. Przedstawiciele zawodów medycznych oraz współpracujące z nimi organizacje dostarczają branży farmaceutycznej cennej, niezależnej i fachowej wiedzy opartej na doświadczeniu klinicznym i praktyce w leczeniu chorób. Co więcej, przedstawiciel zawodów medycznych, jako punkt pierwszego kontaktu z pacjentem, dysponuje nieocenioną wiedzą fachową na temat rezultatów leczenia pacjentów i prowadzenia terapii. Ta fachowa wiedza pomaga nam w coraz lepszym dostosowywaniu produktów do potrzeb pacjentów, a tym samym w całościowym doskonaleniu opieki nad chorymi.

Pracownicy i organizacje opieki zdrowotnej powinni otrzymywać godziwe wynagrodzenie za pracę, którą świadczą na rzecz firm farmaceutycznych. Kodeks Przejrzystości umożliwi rzetelne i przejrzyste ukazanie zakresu i wartości tej współpracy i stanowi ważny krok w kierunku budowy większego zaufania między branżą farmaceutyczną, środowiskiem medycznym a pacjentami.

Zgodnie z zapisami Kodeksu Przejrzystości jego sygnatariusze, tj. firmy członkowskie Europejskiej Federacji Przemysłu i Stowarzyszeń Farmaceutycznych (EFPIA), zobowiązani są by opublikować wszystkie świadczenia takie jak wsparcie udziału w wydarzeniach edukacyjnych poświęconych zagadnieniom medycznym, honoraria dla prelegentów oraz doradztwo na rzecz przedstawicieli zawodów medycznych i organizacji ochrony zdrowia.

1. Sposób ustalenia wartości świadczenia

- a. Świadczenia zostały wskazane w kwocie, w jakiej stanowiły one koszt dla Spółki, a nie przychód dla beneficjenta.
- b. Podawane kwoty świadczeń są kwotami netto (tzn. nie zawierają podatku VAT), z wyłączeniem kosztów noclegów, które są kwotami brutto oraz sytuacji, w których na fakturze albo w dokumencie będącymi podstawą wprowadzenia danych o przekazanych świadczeniach widoczna jest tylko łączna kwota z podatkiem VAT.
- c. Wartość wszystkich świadczeń podawana jest w polskich złotych po przeliczeniu kwoty z waluty obcej według średniego rocznego kursu wymiany przyjętego przez Spółkę.

2. Sposób publikacji informacji o świadczeniach:

- a. Informacje o świadczeniach dla przedstawicieli zawodów medycznych przedstawiają łączną kwotę Świadczeń przekazanych im w danym okresie raportowym i publikowane są w sposób indywidualny za zgodą na udostępnienie danych osobowych.
- b. W przypadku przedstawicieli zawodów medycznych, którzy nie wyrazili zgody na udostępnienie danych osobowych, publikowane są:
 - i. informacje o przekazanych im świadczeniach w raporcie zbiorczym przedstawiającym łączną kwotę świadczeń przekazanych im w danym okresie raportowym, oraz
 - ii. Informacje o ich liczbie wyrażonej bezwzględnie oraz jako procent wszystkich przedstawicieli zawodów medycznych, którzy uzyskali świadczenia od Spółki w danym okresie raportowanym
- c. Informacje o świadczeniach dla organizacji ochrony zdrowia przedstawiają łączną kwotę świadczeń przekazanych im w danym okresie raportowym.

3. Data przekazania świadczenia . Data publikacji. Język i platforma przeznaczona do publikacji.

Okres sprawozdawczy obejmuje jeden rok kalendarzowy. Informacje są publikowane do 30 czerwca kolejnego roku kalendarzowego. Pierwszy okres sprawozdawczy obejmuje okres od 01.01.2015 do 31.12.2015 r. Opublikowane zostaną wszystkie przypadki przekazania świadczeń mieszczące się w tym okresie sprawozdawczym w tym świadczenia, które przekazano w 2016 r. w sytuacji gdy zdarzenie miało miejsce w 2015 r.

Informacje będą opublikowane nie później niż 30 czerwca 2016 r. w witrynie internetowej firmy BI w języku polskim pod adresem www.boehringer-ingelheim.pl oraz w języku angielskim pod adresem www.boehringer-ingelheim.at

BI będzie publikować informacje przez 3 lata od daty pierwszego opublikowania danych.

4. Postępowanie w przypadku nieskonsumowania przekazanego świadczenia (np. jeśli lekarz nie weźmie udziału w wydarzeniu)

Jeśli nie doszło do przekazania wartości, informacja o świadczeniu nie podlega publikacji.

Jeśli przedstawiciel zawodu medycznego anuluje z wyprzedzeniem swój udział w wydarzeniu, BI opublikuje tylko te świadczenia, które faktycznie zostały mu przekazane.

Jeśli przedstawiciel zawodu medycznego weźmie tylko częściowy udział w wydarzeniu, BI opublikuje tylko te świadczenia, które faktycznie zostały mu przekazane.

5. Umowy wieloletnie i świadczenia przekazywane w różnych latach kalendarzowych

W przypadku umów wieloletnich lub na podstawie których świadczenia były przekazywane w różnych latach kalendarzowych, Spółka zamieściła w Raporcie informację o tych, które zostały realnie przekazane przez Spółkę beneficjentowi w danym roku kalendarzowym.

6. Raportowanie pośredniego przekazania świadczenia dla:

a. organizacji ochrony zdrowia

W przypadku świadczeń przekazanych organizacji ochrony zdrowia za pośrednictwem organizatora wydarzeń medycznych raportujemy organizację ochrony zdrowia jako beneficjenta. Zasada ta ma zastosowanie w przypadku, gdy część lub wszystkie świadczenia są przekazywane na konta tzw. operatorów logistycznych, czyli np. firm zajmujących się organizacją wydarzeń.

Opublikowaniu podlegają nie tylko świadczenia przekazywane przez Spółkę bezpośrednio na rzecz organizacji ochrony zdrowia, ale także za pośrednictwem podmiotu występującego w jej imieniu.

Przykładem takiej sytuacji jest organizacja wydarzenia przez firmę zajmującą się przygotowaniem konferencji, a którego inicjatorem i organizatorem merytorycznym jest np. towarzystwo naukowe. W przypadku braku wsparcia ze strony wyspecjalizowanej firmy, towarzystwo naukowe musiałoby samo przeprowadzić powyższe działania. Sam fakt występowania pośrednika w przekazaniu świadczeń (nie tylko finansowych) ostatecznemu beneficjentowi, nie zwalnia z obowiązku upublicznienia informacji o zakresie i wartości współpracy firm z organizacjami ochrony zdrowia.

Kwota świadczenia przekazanego organizacji ochrony zdrowia, przeznaczona na świadczenia na rzecz indywidualnych przedstawicieli zawodów medycznych, (np. jako wynagrodzenie za: wykład, zaproszenia dla lekarzy lub pokrycie kosztów udziału w konferencji), podzielona jest wg. kategorii a poszczególne wartości przypisane są do indywidualnych beneficjentów docelowych.

Ujawnienie świadczeń przekazanych organizacjom ochrony zdrowia w raporcie zbiorczym, dotyczy tych podmiotów, które prowadzą działalność gospodarczą jako osoby fizyczne i nie zostały zakwalifikowane jako przedstawiciele zawodów medycznych oraz w których nazwie firmy uwzględnione są dane osobowe.

b. przedstawicieli zawodów medycznych

Świadczenia dla indywidualnych przedstawicieli zawodów medycznych (np. zaproszenia, pokrycie kosztów podróży lub zakwaterowania) nie stanowią części świadczenia sponsoringowego dla organizacji ochrony zdrowia.

Jeśli nie jest wskazana jednostkowa wartość zaproszeń, organizator określa ją, aby świadczenie mogło zostać upublicznione jako indywidualne świadczenie na rzecz przedstawiciela zawodów medycznych.

W przypadku, gdy całość lub część świadczenia zostanie pośrednio przekazana przedstawicielom zawodów medycznych, organizacja ochrony zdrowia powinna uzyskać ich zgodę na udostępnienie danych osobowych. Jeśli nie jest możliwe wskazanie jednostkowej wartości zaproszeń dla indywidualnych przedstawicieli zawodów medycznych, w ramach świadczenia sponsoringowego dla organizacji ochrony zdrowia, rekomendowanym rozwiązaniem są umowy indywidualne z przedstawicielami zawodów medycznych w zakresie ich uczestnictwa w wydarzeniu.

7. Zasady dotyczące zgód na udostępnienie danych osobowych

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2005. 2135) dane osobowe osób fizycznych podlegają ochronie.

Przedstawiciele zawodów medycznych zostali poproszeni o wyrażenie zgody na indywidualne upublicznienie informacji dotyczących świadczeń przekazanych w roku 2015.

Treść zgody zawiera informacje o zakresie i celu przetwarzania danych osobowych, a także o prawie dostępu do danych oraz o dobrowolności udzielenia zgody. BI postępuje zgodnie z zasadą „niestosowania wybiórczego podejścia”. Oznacza to, że przedstawiciele zawodów medycznych mogą wyrazić zgodę lub odmówić jej udzielenia wyłącznie w odniesieniu do wszystkich przekazanych świadczeń w danym roku kalendarzowym. Obowiązuje zasada „wszystko albo nic”.

Jeżeli przedstawiciel zawodu medycznego nie udzielił odpowiedzi i nie przekazał zwrótnie formularza zgody, BI zaklasyfikuje taką sytuację jako niewyrażenie zgody przez stronę, co będzie oznaczało, że świadczenia przekazane temu przedstawicielowi zawodu medycznego będą publikowane w postaci zbiorczej.

Na żądanie przedstawiciela zawodów medycznych – tj. w przypadku wycofania zgody na upublicznienie - dotyczące go informacje zostaną niezwłocznie, nie później niż w terminie 14 dni od dnia zgłoszenia takiego żądania, usunięte z opublikowanego formularza.

W przypadku cofnięcia przez przedstawiciela zawodów medycznych zgody, obowiązek Spółki w zakresie publikowania przekazania świadczenia istnieje nadal, jednak wówczas świadczenie zostaje opublikowane w sposób zbiorczy (bez publikowania tożsamości beneficjenta świadczenia).

Zgoda nie może być częściowo wycofana lub udzielona dla wybranych świadczeń przekazanych w danym okresie raportowania. Wycofanie zgody na publikację części świadczeń lub udzielenie jej na publikację jedynie części świadczeń skutkuje unieważnieniem zgody na publikację pozostałych świadczeń w danym okresie raportowania.

8. Wyłączenia z obowiązku raportowania

Z obowiązku raportowania wyłącza się następujące świadczenia:

- a. dotyczące wyłącznie aktywności związanych z lekami wydawanymi bez recepty;
- b. przekazywanie materiałów i przedmiotów o charakterze informacyjnym lub edukacyjnym (o których mowa w art. 38 ust. 2 i 3 Kodeksu Dobrych Praktyk Przemysłu Farmaceutycznego);

- c. posiłki (o których mowa w art. 27 Kodeksu Dobrych Praktyk Przemysłu Farmaceutycznego);
- d. próbki (o których mowa w art. 22 Kodeksu Dobrych Praktyk Przemysłu Farmaceutycznego);
- e. prowizje agencji logistycznych współpracujących z sygnatariuszami w zakresie organizacji podróży i spotkań;
- f. upusty, rabaty i inne narzędzia handlowe stosowane zwyczajowo w ramach sprzedaży produktów leczniczych;
- g. pakiety usług opieki zdrowia świadczonych przez prywatne podmioty kupowane przez Sygnatariuszy dla swoich pracowników;
- h. związane z anonimowymi badaniami marketingowymi;
- i. przekazywane w związku z działalnością badawczo-rozwojową podlegają publikacji łącznej, a tym samym są wyłączone z raportowania indywidualnego.
- j. *Inne (do uzupełnienia przez firmy) – np. koszty parkingu.*

9. Kwalifikacja podmiotów gospodarczych prowadzonych przez przedstawicieli zawodów medycznych

Lekarz prowadzący jako osoba fizyczna działalność gospodarczą jest traktowany jak przedstawiciel zawodów medycznych a nie organizacja ochrony zdrowia. Niezależnie od formy prowadzonej działalności gospodarczej lub formy zatrudnienia, umowy są podpisywane bezpośrednio z danymi przedstawicielami zawodów medycznych, a nie z podmiotem zatrudniającym go na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej.

Wszystkie świadczenia przekazane przedstawicielowi zawodów medycznych (w ramach działalności gospodarczej lub poza nią) podlegają udostępnieniu w raporcie dotyczącym świadczeń na rzecz przedstawicieli zawodów medycznych. Kodeks zobowiązuje sygnatariuszy do opublikowania informacji nt. ostatecznego beneficjenta. Tym samym, jeśli przedstawiciel zawodów medycznych nie zgodzi się na publikację, informacje go dotyczące trafią do informacji opublikowanych w formie zbiorczej nt. przedstawicieli zawodów medycznych.

10. Zakres świadczeń w poszczególnych kategoriach

Świadczenia uzyskane przez Przedstawicieli zawodów medycznych			
Koszty poniesione w związku z wydarzeniami		Wynagrodzenia z tytułu świadczonych usług	
Opłaty rejestracyjne	Koszty podróży i zakwaterowania	Wynagrodzenie podstawowe	Wydatki dodatkowe
Koszty udziału w wydarzeniu	bilety lotnicze, kolejowe, taksówki, wynajem samochodów, opłaty parkingowe, zwrot funduszy za przejazd własnym środkiem transportu, wiza, ubezpieczenie podróżne (jeśli koszty te pozostają w bezpośrednim związku z podróżą), koszty zakwaterowania	wynagrodzenie za: wykłady i prelekcje, pracę w zespołach doradczych (nie dotyczy zespołów pracujących w obszarze badań i rozwoju), opracowania medyczne, analizę danych, przygotowywanie materiałów edukacyjnych, wywiadów post-marketingowych, konsultacji i doradztwa, treningu prelegenta (jeśli prelekcja związana jest bezpośrednio z kontraktem na prelekcję lub wykład), udział w edukacyjnych programach mentorskich.	Koszty związane ze świadczonymi usługami, tj. bilety lotnicze, kolejowe, taksówki, wynajem samochodów, opłaty parkingowe, zwrot funduszy za przejazd własnym środkiem transportu, wiza, ubezpieczenie podróżne (jeśli koszty te pozostają w bezpośrednim związku z podróżą), koszty zakwaterowania

Świadczenia uzyskane przez Organizacje ochrony zdrowia					
Darowizny	Koszty poniesione w związku z wydarzeniami			Wynagrodzenia z tytułu świadczonych usług	
	Opłaty rejestracyjne	Koszty podróży i zakwaterowania	Wartość umów sponsoringu	Wynagrodzenie podstawowe	Wydatki dodatkowe
darowizny na cele charytatywne, stypendia edukacyjne, kursy organizowane przez organizacje ochrony zdrowia,	Koszty udziału w wydarzeniu	bilety lotnicze, kolejowe, taksówki, wynajem samochodów, opłaty parkingowe, zwrot funduszy za przejazd własnym środkiem transportu, wiza, ubezpieczenie podróżne (jeśli koszty te pozostają w	Koszty zorganizowania powierzchni wystawienniczej lub reklamowej, Koszty umieszczenia logo sponsorującego lub logo marki produktu sponsorującego w programie wydarzenia lub w zaproszeniu na wydarzenie, Koszty zorganizowania sympozjum satelitarnego	wynagrodzenie za: wykłady i prelekcje, pracę w zespołach doradczych (nie dotyczy zespołów pracujących w obszarze badań i rozwoju), opracowania medyczne, analizę danych, przygotowywanie materiałów edukacyjnych, wywiadów post-marketingowych, konsultacji i doradztwa, treningu prelegenta (jeśli prelekcja związana jest bezpośrednio z kontraktem na prelekcję lub wykład),	Koszty związane ze świadczonymi usługami, tj. bilety lotnicze, kolejowe, taksówki, wynajem samochodów, opłaty parkingowe, zwrot funduszy za przejazd własnym środkiem transportu, wiza, ubezpieczenie podróżne (jeśli koszty te pozostają w bezpośrednim związku z

opłaty dla wykładowców klasyfikowane jako stypendia edukacyjne		bezpośrednim związku z podróżą), koszty zakwaterowania	podczas trwania kongresu, Koszty udziału w wydarzeniu przedstawicieli sponsorującego.	udział w edukacyjnych programach mentorskich, wynajem pomieszczeń.	podróżą),koszty zakwaterowania
--	--	--	---	--	--------------------------------

11. Zakres płatności związanych z działalnością badawczo-rozwojową

Wszystkie świadczenia związane z wydatkami ponoszonymi przez organizacje ochrony zdrowia lub przedstawicieli zawodów medycznych na badania i rozwój, w tym na badania kliniczne, wydarzenia związane z działalnością badawczo-rozwojową, badania nieinterwencyjne, działalność komitetów monitorowania danych związanych z badaniami klinicznymi, badania kliniczne inicjowane przez niezależnych badaczy są opublikowane łącznie, jako kwota całkowita, bez podziału na organizacje ochrony zdrowia i przedstawicieli zawodów medycznych.

12. Zasady udostępniania informacji o świadczeniach transgranicznych

Przypadki transgranicznych świadczeń na rzecz przedstawicieli zawodów medycznych bądź na rzecz organizacji ochrony zdrowia, w zakresie objętym Kodeksem Przejrzystości, są udostępnione przez Spółkę zgodnie z miejscem zamieszkania bądź siedzibą beneficjenta świadczenia.

Transgraniczne świadczenia ujmowane są w lokalnym raporcie Spółki, bez względu na to, który podmiot z grupy kapitałowej, do której należy Spółka, organizował i dokonywał świadczeń.

Suplement do Raportu Przejrzystości BOEHRINGER INGELHEIM MARKETING sp. z o.o.

1. 1 lipca 2016 r.

W Raporcie opublikowanym w dniu 27 czerwca 2016 r. wskazano sumy wartości świadczeń udostępnionych zbiorczo dla Przedstawicieli zawodów medycznych i Organizacji ochrony zdrowia uwzględniające także sumy świadczeń udostępnionych indywidualnie. Po korekcie, Raport opublikowany w dniu 1 lipca 2016 r. zawiera sumy wartości świadczeń udostępnionych zbiorczo odpowiednio dla Przedstawicieli zawodów medycznych i Organizacji ochrony zdrowia zgodnie z konstrukcją Raportu (bez udziału świadczeń udostępnionych indywidualnie).

2. 19 lipca 2016 r.

W części Raportu dotyczącej świadczeń uzyskanych przez Przedstawicieli zawodów medycznych wprowadzono zmiany wynikające z aktualizacji statusu otrzymanych zgód i odmów zgód na publikację danych osobowych.

W części Raportu dotyczącej świadczeń uzyskanych przez Organizacje ochrony zdrowia niewłaściwie przypisano poszczególne kategorie świadczeń co było wynikiem błędu technicznego oprogramowania wykorzystywanego do generowania Raportu. W części Raportu dotyczącej udostępnienia zbiorczego omyłkowo przypisano 17 Organizacji ochrony zdrowia. Po korekcie, wartości świadczeń - wskazane w Raporcie w części dotyczącej świadczeń uzyskanych przez Organizacje ochrony zdrowia - zostały szczegółowo dopasowane do rodzaju rzeczywiście poniesionych kosztów. Jednocześnie

wyeliminowano z Raportu nieznaczną ilość świadczeń zaraportowanych podwójnie. W części Udostępnienia indywidualne dopisano 17 Organizacji ochrony zdrowia wraz z przekazanymi świadczeniami. W części Udostępnienia zbiorcze sumy wartości świadczeń pomniejszono odpowiednio o wysokość świadczeń przekazanych 17 Organizacjom ochrony zdrowia wykazanych w udostępnieniu indywidualnym.