

# Istraživanje stavova liječnika o potrebi povećanja transparentnosti odnosa između farmaceutske industrije i zdravstvenih radnika u Republici Hrvatskoj

---

Popgorilić, Sani

Professional thesis / Završni specijalistički

2017

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, School of Medicine / Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:105:065467>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-13**



Repository / Repozitorij:

[Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Digital Repository](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**

**MEDICINSKI FAKULTET**

**Sani Pogorilić**

**ISTRAŽIVANJE STAVOVA LIJEČNIKA O POTREBI POVEĆANJA  
TRANSPARENTNOSTI ODNOSA IZMEĐU FARMACEUTSKE INDUSTRIJE I  
ZDRAVSTVENIH RADNIKA U REPUBLICI HRVATSKOJ**

**ZAVRŠNI RAD SPECIJALISTIČKOG POSLIJEDIPLOMSKOG STUDIJA**

**MENADŽMENT U ZDRAVSTVU**

Zagreb, listopad 2016.

Voditeljica rada: prof.dr.sc. Danijela Štimac, dr.med.

Redni broj rada:

## ZAHVALA

Zahvaljujem iF! (inovativna farmaceutska inicijativa), udruženju inovativnih proizvođača lijekova u Republici Hrvatskoj, koje mi je omogućilo pohađanje poslijediplomskog studija.

Zahvaljujem svim profesorima poslijediplomskog studija Menadžment u zdravstvu, posebice profesoru Oreškoviću i „raski“ Tanji na pomoći, kao i svim kolegama s godine zbog kojih je ovaj studij bio posebno lijepo iskustvo.

Posebno veliko hvala mentorici prof.dr.sc. Danijeli Štimac na pomoći i podršci.

I, na kraju, ali ne i zadnje, hvala mojoj ženi Nataši i sinu Matiji.

## SADRŽAJ

1. UVOD.....	5
1.1. Javna objava podataka o prijenosu vrijednosti: veliki iskorak u transparentnosti i prilika za jačanje povjerenja .....	5
1.2. Europski dokumenti za povećanje transparentnosti odnosa između farmaceutske industrije i zdravstvenih radnika i zdravstvenih organizacija.....	9
1.3. EFPIA/iF! Kodeks o objavljivanju podataka o prijenosu vrijednosti u korist zdravstvenih radnika i zdravstvenih organizacija .....	10
2. HIPOTEZA.....	12
3. CILJEVI.....	13
4. METODOLOGIJA .....	13
4.1. Upitnik i virtualna platforma.....	14
4.2. Ciljna skupina ispitanika, uzorak za analizu i analiza podataka .....	14
5. REZULTATI .....	15
5.1. Rezultati istraživanja po pitanjima.....	15
5.2. Analiza rezultata.....	20
5.3. Razlika u stavovima liječnika prema objavi osobnih podataka s obzirom na suradnju s farmaceutskom industrijom .....	22
6. RASPRAVA.....	24
6.1. Objava podataka uz poštivanje zakona .....	25
6.2. Mjere za povećanje odaziva liječnika javnoj objavi podataka o prijenosu vrijednosti od strane farmaceutske industrije.....	27
6.3. Znanstveni radovi na temu objave prijenosa vrijednosti u svijetu.....	28
7. ZAKLJUČCI.....	30
8. SAŽETAK .....	31
9. ABSTRACT .....	33
10. LITERATURA .....	35
11. ŽIVOTOPIS.....	38
12. PRILOZI.....	39

## 1. UVOD

Odnosi farmaceutske industrije i liječničke profesije predmetom su brojnih znanstvenih istraživanja zbog značajnog potencijala promjene tijeka mnogih bolesti i poboljšanja ishoda liječenja. Radi poboljšanja kvalitete zdravlja ljudi i zdravstvene zaštite općenito, bitna je kvalitetna suradnja farmaceutske industrije i zdravstvenih radnika i organizacija, koja je od interesa za sve dionike u sustavu zdravstva. Kako bi odnos između farmaceutske industrije i zdravstvenih radnika te zdravstvenih organizacija učinila transparentnim, hrvatska udruga Inovativna farmaceutska inicijativa, kao članica Europske federacije farmaceutske industrije i njezinih udruga, prihvatila je Kodeks ponašanja u promidžbi lijekova i Kodeks o objavljivanju podataka, u skladu s kojim će se do kraja lipnja javno početi objavljivati podaci o plaćanjima izvršenima u korist zdravstvenih radnika tijekom prethodne godine. Cilj ovoga rada je istražiti stavove liječnika o primjeni Kodeksa u Hrvatskoj.

### **1.1. Javna objava podataka o prijenosu vrijednosti: veliki iskorak u transparentnosti i prilika za jačanje povjerenja**

*Farmaceutske kompanije transparentnom objavom podataka ispunjavaju smjernice Europske komisije, ali i odgovaraju na sve veći interes za prirodu odnosa industrije sa zdravstvenim radnicima i organizacijama.*

Javnom objavom podataka o prijenosu vrijednosti između inovativnih farmaceutskih kompanija i zdravstvenih radnika i organizacija krajem lipnja 2016. inovativna farmaceutska industrija po prvi je put i široj javnosti omogućila bolje razumijevanje tih odnosa. Očekujući najbolju zdravstvenu skrb, bolesnici žele biti sigurni kako su odluke zdravstvenih radnika zasnovane isključivo na kliničkim dokazima i iskustvu. Omogućujući uvid u prirodu suradnje zdravstvenih radnika s industrijom je najbolji

mogući odgovor na zahtjeve građana; prilika je to za odgovore na brojna pitanja, a u cilju boljeg razumijevanja odnosa industrije i zdravstvenih radnika. Što točno rade zdravstveni radnici u izravnim odnosima s farmaceutskom industrijom, što ih sve motivira za suradnju, koja je dobrobit bolesnika a koja cjelokupnog zdravstvenog sustava od te suradnje - dio je pitanja na koje će odgovoriti inicijativa za transparentnost. Kroz suradnju s industrijom zdravstveni radnici stječu vrijedna znanja i iskustva, upoznaju se s novostima u terapijskim postupcima, a industriji daju vrijedna saznanja iz izravnih iskustava s bolesnicima. Osim uz informacije o terapiji, koje njegov liječnik dobije iz Sažetka opisa svojstava lijeka, nužni su i stručni sastanci - predavanja, simpoziji kao oblik razmjene iskustava s kolegama, što je potvrdilo i nedavno istraživanje koje je agencija IPSOS provela među hrvatskim građanima. Podrška stalnoj edukaciji i ulaganju u profesionalni razvoj liječnika iznimno je visoka, no građani žele biti sigurni da su odluke o liječenju objektivne i isključivo stručno utemeljene.

Proces samoregulacije počeo je 1992. godine kada je industrija, udružena u organizaciju EFPIA, definirala i propisala način rada (1). Putem zajedničke deklaracije s CPME, 2005. godine regulirani su odnosi s liječnicima. Uvođenje potpune transparentnosti inicirala je Europska komisija, a inovativne farmaceutske kompanije diljem Europe prihvatile su Kodeks o javnoj objavi prijenosa vrijednosti u skladu s kojime imaju obvezu na svojim korporativnim stranicama objaviti podatke o svim prijenosima vrijednosti izvršenim u korist zdravstvenih radnika i zdravstvenih organizacija u prošloj godini. Kodeks o javnoj objavi prijenosa vrijednosti osigurava primjenu Smjernica Europske komisije za dobro upravljanje u farmaceutskoj industriji. U objavi 2016. iznose se svi podaci za 2015. godinu, a uz imena zdravstvenih radnika i zdravstvenih organizacija objavljuje se ukupni iznos prenesene vrijednosti za pojedine kategorije troškova. Prijenos vrijednosti obuhvaćen u ovoj fazi odnosi se na donacije i sponzorstva

zdravstvenim organizacijama, naknade za usluge predavanja, troškove smještaja i putovanja ili troškove kotizacije za sudjelovanje na edukativnim stručnim skupovima, dok se podaci o prijenosu vrijednosti za istraživanje i razvoj objavljuju zbirno. Članice Inovativne farmaceutske inicijative objavljuju podatke za svakog jasno identificiranog primatelja, zdravstvenu organizaciju i zdravstvenog radnika, uz njegov prethodni pisani pristanak. Ukoliko iz bilo kojeg razloga, iznimno, izostane davanje pristanka, podaci za zdravstvene radnike objavljuju se zbirno, u ukupnim iznosima prenesenih vrijednosti. Svi objavljeni podaci bit će javno dostupni tri godine.

Objava ovih podataka prilika je za objašnjenje nepoznanica i jačanje povjerenja i u industriju i u liječničku struku. Naime, IPSOS-ovo istraživanje iz veljače ove godine potvrdilo je kako oko tri četvrtine građana zna da liječnici surađuju s farmaceutskim kompanijama, no i da slabo razumiju što njima kao potencijalnim bolesnicima takva suradnja donosi. No o detaljima suradnje u javnom se prostoru dosad najčešće progovaralo u kontekstu skandala, što je ostavljalo malo ili nimalo prostora za objašnjenje zašto je ta suradnja važna, štoviše, ključna za razvoj lijekova, unapređenje liječenja i kvalitete života bolesnika. Još je manje prostora ostajalo za teme o koristi za bolesnike, pa su dvojbe zdravstvenih radnika oko objave podataka i više nego razumljive. Zato je važno objasniti da industrija, na osnovi informacija koje im pružaju zdravstveni radnici temeljem svog iskustva rada s bolesnicima, može promijeniti način razumijevanja nastajanja i tijeka bolesti i dovesti do cjelovitog rješenja „nezadovoljenih medicinskih potreba” te otvoriti brojna područja istraživanja, koja će rezultirati novim pristupom prevenciji i liječenju. S druge strane, kako bi mogli pratiti napredak u medicini i farmakologiji, zdravstveni radnici moraju se doživotno obrazovati - jedino tako mogu u potpunosti ispuniti zahtjeve liječničkog poziva i bolesnicima trajno pružati najbolju moguću skrb. Ako znamo da javni zdravstveni sustav financijski nije u mogućnosti svim liječnicima osigurati edukaciju kroz njihovu profesionalnu karijeru,



kroz suradnju s industrijom liječnici ostaju u kontaktu s novim spoznajama, na izvoru informacija. Isto tako, predavanjima i stručnim člancima zasnovanim na suradnji s nekom farmaceutskom kompanijom, liječnici svoje znanje i stečena iskustva dijele dalje, prenose ga kolegama, pa i na taj način sudjeluju u unapređenju zdravstvene skrbi, dakle, ne samo na svom radnom mjestu. Za takav angažman, ulaganje svog znanja, iskustva i vremena zdravstveni radnici imaju pravo na pravičnu naknadu, baš kao i svaki drugi profesionalac.

U farmaceutskoj industriji razdoblje za nama naziva se i desetljećem velikih otkrića, nove spoznaje zasnovane na razvoju inovacija i razmjeni znanja donijele su revoluciju u liječenju (2). Dobrobit bolesnika najvažnije je mjerilo važnosti suradnje liječnika i industrije, a farmaceutske kompanije posljednjih su desetljeća osigurale ranije nezamislive uspjehe u medicini. Velik broj bolesti koje su donedavno bile neizlječive ili predstavljale veliku enigmu zdravstvenoj zajednici, danas postaju kronične, ponajviše zahvaljujući napretku u pronalasku lijekova. Prvenstveno se tu ističu maligna oboljenja, kod kojih, zahvaljujući lijekovima, dvije od tri osobe prežive pet godina od dijagnoze karcinoma (3). Stopa smrtnosti kod AIDS-a smanjila se za više od 80% i bolest se danas smatra kroničnim stanjem (4).

Kod multiple skleroze i reumatoidnog artritisa novi su lijekovi unaprijedili kvalitetu života, usporili progresiju bolesti (5), (6).

Hepatitis C, vodeći uzrok transplantacije jetre i karcinoma, danas je izlječiv u 96% slučajeva i to primjenom oralne terapije u trajanju od osam do 12 tjedana (7).

Oboljeli od Chronove bolesti i dijabetesa danas imaju priliku za kvalitetniji život upravo zahvaljujući naprednim terapijama, a istraživanja i inovativni lijekovi za psorijazu, smanjenje lipida, zatajenje srca i ostale kardiovaskularne bolesti, kao i brojni onkološki

lijekovi u završnoj su fazi istraživanja. Osjetno se ulaže i u istraživanja lijekova za Alzheimerovu bolest i druge bolesti demencije, lijekova za rijetke bolesti, razne metaboličke poremećaje, kao i rezistentne sojeve bakterija. Primjena novih tehnologija i proizvoda te inovativnih lijekova utjecala je na produljenje života, povećanje kvalitete života i višu razinu zdravlja, a samim time i na povećanje radne sposobnosti (8). Sve ove činjenice prosječan će građanin rijetko samoinicijativno povezivati sa suradnjom liječnika i farmaceutskih kompanija, no nabrojana otkrića upravo su na njoj zasnovana. Tek neopterećena mistifikacijom - transparentna i razumljiva svima, ova suradnja ima priliku dobiti široku javnu podršku i daljnje unapređenje, uz zaštitu integriteta svih dionika. Naša suradnja, na dobrobit bolesnika, mora biti oslobođena svake sumnje i zato će se i ubuduće velika pažnja posvećivati transparentnosti i visokim etičkim standardima. Potrebno je dodatno naglasiti da postoje znanstvena istraživanja i znanstveni interes za temu (20, 21), a postoji i prostor za daljnja istraživanja.

## **1.2. Europski dokumenti za povećanje transparentnosti odnosa između**

### **farmaceutske industrije i zdravstvenih radnika i zdravstvenih organizacija**

U skladu s europskim opredjeljenjem za transparentnost i zakonitost odnosa između farmaceutske industrije i zdravstvenih radnika te zdravstvenih organizacija, industrija se opredijelila za samoregulaciju, snažno se zalažući za primjenu prihvaćenih načela među svojim članicama.

Prvi dokument koji je Europska komisija objavila s ciljem potpune transparentnosti financijskih odnosa farmaceutske industrije i zdravstvenih djelatnika bile su ***Tajani smjernice za promicanje dobrog upravljanja u farmaceutskoj industriji*** (engl. *Tajani Guiding Principles for the Promotion of Good Governance in the Pharmaceutical Industry*). Tajani smjernice potpisali su svi sudionici tog sektora 2013. godine (9).

Osim Tajani smjernica, Stalno vijeće europskih liječnika (fran. *Comité permanent des médecines Européene*, krat. CPME) (10) izdalo je smjernice za transparentnost suradnje između liječnika i zdravstvene industrije koje su usvojene 15. studenoga 2014. (11).

U Smjernicama se navodi da liječnici ne smiju primati poklone od kompanija koje posluju u zdravstvenom sektoru te im se posebno savjetuje da ne primaju besplatne uzorke medicinskih proizvoda. Isto tako, CPME se zalaže za otkrivanje izvora sredstava za sudjelovanja na sastancima i kongresima kao i na stručnim medicinskim edukacijama i profesionalnim usavršavanjima (CME/CPD).

### **1.3. EFPIA/iF! Kodeks o objavljivanju podataka o prijenosu vrijednosti u korist zdravstvenih radnika i zdravstvenih organizacija**

EFPIA Kodeks je skup propisa koji obavezuje sve proizvođače lijekova koji su članovi EFPIA-e (12) (Europsko udruženja inovativnih proizvođača lijekova) na objavu podataka o plaćanjima i drugim prijenosima vrijednosti koje izvrše u korist zdravstvenih radnika i zdravstvenih organizacija.

Javnost ima velike zahtjeve za transparentnošću, pogotovo u zdravstvenoj zaštiti, a transparentnost suradnje s povezanom industrijom jača dignitet liječničke struke i utječe na odnos povjerenja bolesnika u liječnike. S obzirom na blisku suradnju farmaceutske industrije i zdravstvenih radnika, vjerujemo kako je uvođenje transparentnosti u ovaj, već dobro regulirani odnos zapravo jačanje suradnje u budućnosti. U Hrvatskoj primjenu Kodeksa realizira udruženje inovativnih proizvođača lijekova – *Inovativna farmaceutska inicijativa (IF!)*(13), koja okuplja 25 inovativnih farmaceutskih kompanija prisutnih na našem tržištu. Suradnja inovativne farmaceutske industrije sa zdravstvenim radnicima i zdravstvenim organizacijama omogućuje razvoj lijekova, bolju kvalitetu života bolesnika i bolje ishode liječenja.

Inovativne farmaceutske kompanije bave se proizvodnjom inovativnih (originalnih) lijekova. To su lijekovi s novom djelatnom tvari proizvedeni na temelju vlastitih predkliničkih i kliničkih ispitivanja, te za koje je pojedina farmaceutska kompanija izradila potpunu dokumentaciju s dokazima o učinkovitosti, kvaliteti i sigurnosti. Inovativni lijekovi zaštićeni su patentom. Zahvaljujući suradnji i razmjeni znanja između industrije i zdravstvenih radnika odnosno zdravstvenih organizacija, ostvarena su brojna postignuća u liječenju:

- ✓ 8 od 10 djece danas može preživjeti leukemiju
- ✓ upotreba inovativnih farmaceutskih lijekova smanjila je stopu smrtnosti za više od 45% u posljednjih 30 godina
- ✓ učestalost srčanih udara i kardiovaskularnih oboljenja smanjena je za 50%
- ✓ HIV danas nije fatalna bolest, već se smatra kroničnim stanjem
- ✓ prosječni životni vijek danas iznosi 76 godina (1900. je prosjek bio 47 godina)

Trenutačno je u svijetu u razvoju više od 16.000 lijekova, 7.000 je u kliničkim istraživanjima, a 70% lijekova koji su u fazi istraživanja i razvoja imaju potencijal postati prvi lijekovi u klasi

Farmaceutske kompanije u Hrvatskoj već pet godina, u skladu s Etičkim Ugovorom koji su potpisale s HZZO-m, prezentiraju sva ulaganja u suradnju sa zdravstvenim radnicima i organizacijama. Etički ugovor vrlo striktno regulira pravila i uvjete pod kojima se pojedini transferi vrijednosti mogu izvršiti zdravstvenim radnicima i organizacijama, a njime su regulirane i kaznene odredbe za nepridržavanje definiranih principa ulaganja.

EFPIA/iF! Kodeks obuhvaća 33 zemlje u okviru svojeg članstva, zemlje članice EU, EEA i EFTA, kao i zemlje koje se odluče dobrovoljno pridržavati Kodeksa. To pokriva zemljopisno područje od Portugala do Rusije, od Turske do Islanda i od Grčke do Skandinavije. U većini zemalja u Europi, pa tako i Hrvatskoj, podaci o prijenosu vrijednosti bit će objavljeni na internetskim stranicama farmaceutskih kompanija. Neke će zemlje podatke objaviti na središnjoj internetskoj platformi jer ih na to obvezuje zakon. Odluka o načinu objave podataka je nacionalna odluka, na koju utječu različiti dionici i tehničke mogućnosti. U nekim slučajevima, kao što je to u Danskoj, Francuskoj ili Portugalu, objavljivanje podataka o prijenosu vrijednosti na središnjoj platformi propisano je zakonom. Ipak, u većini zemalja uključujući i Hrvatsku, podaci o prijenosu vrijednosti bit će objavljeni na internetskim stranicama farmaceutskih kompanija.

## **2. HIPOTEZA**

Pripadnici liječničke profesije u Hrvatskoj podržavaju primjenu Kodeksa o objavljivanju podataka jer promovira transparentnost odnosa između farmaceutske industrije, zdravstvenih radnika i zdravstvenih organizacija.

Nema razlike u podržavanju Kodeksa o objavljivanju podataka obzirom na suradnju s farmaceutskim kompanijama.

### **3. CILJEVI**

Opći cilj istraživanja je ispitati stavove liječnika o regulacijama ponašanja koja proizlaze iz Kodeksa o objavljivanju podataka - javnoj objavi prijenosa vrijednosti farmaceutske industrije prema liječničkoj profesiji, zdravstvenim radnicima i zdravstvenim organizacijama.

#### **3.1. Specifični ciljevi istraživanja**

Specifični ciljevi istraživanja su:

- Izmjeriti stupanj informiranosti liječnika o Kodeksu o objavljivanju podataka
- Istražiti koji su izvori informiranja liječnika o navedenim inicijativama
- Istražiti stavove liječnika o Kodeksu o objavljivanju podataka
- Prepoznati razloge koji smanjuju postotak davanja privola liječnika za javnu objavu prijenosa vrijednosti.
- Na temelju dobivenih rezultata predložiti mjere za povećanje odaziva liječnika javnoj objavi podataka o prijenosu vrijednosti od strane farmaceutske industrije.

### **4. METODOLOGIJA**

Prije početka istraživanja bilo je potrebno jasno definirati ciljnu skupinu, sastaviti anketni upitnik i odabrati virtualnu platformu za provedbu istraživanja kojim bi se ispitali stavovi liječnika o potrebi povećanja transparentnosti odnosa farmaceutske industrije i zdravstvenih radnika i zdravstvenih organizacija u Republici Hrvatskoj.

#### **4.1. Upitnik i virtualna platforma**

Strukturirani anonimni anketni upitnik (Prilog 1.), sastavljen za potrebe ovog istraživanja, o stavovima liječnika o potrebi povećanja transparentnosti između farmaceutske industrije i zdravstvenih radnika i zdravstvenih organizacija sastoji se od 8 pitanja s ponuđenim odgovorima i jednog pitanja, posljednjeg, s mogućnošću upisa odgovora po odabiru ispitanika. Upitnik koristi *SurveyMonkey on-line* platformu.

#### **4.2. Ciljna skupina ispitanika, uzorak za analizu i analiza podataka**

Anketni upitnik poslan je u travnju 2016. godine na sve liječnike u Republici Hrvatskoj, članove Hrvatske liječničke komore, putem elektronske pošte, poslana od strane Hrvatske liječničke komore. Upitnik je poslan na 12.000 adresa elektronske pošte Hrvatske liječničke komore. Kao dovoljan uzorak za analizu (obzirom na procjenu da će poruku otvoriti 30% primatelja) smatrat će se 10% ispunjenih od svih poslanih upitnika, odnosno, 1.200 ispunjenih upitnika. Konačan uzorak u provedenom ispitivanju su 1.243 ispunjena upitnika.

Svi ispunjeni anketni upitnici prikupljeni su do kraja svibnja 2016. Analiza dobivenih podataka je statistička i deskriptivna, kvalitativni podaci prikazani su apsolutnim i relativnim frekvencijama (N, %). Distribucija kvalitativnih podataka je prikazana tablicama kontingencije, analizirana  $\chi^2$  testom, a podaci su obrađeni u SPSS programu (Broj licence IBM statistic 23.0, SPSS ID: 729038 na Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo.).

U utvrđivanju razlike u stavovima liječnika prema objavi osobnih podataka s obzirom na suradnju s farmaceutskom industrijom, korišten je  $\chi^2$  kvadrat test. Analiza je provedena na N=791 ispitanika koji su odgovorili da su dali/nisu dali pristanak za javnu

objavu osobnih podataka o transakcijama (izostavljeni su oni koji su izjavili da nisu ni s kim surađivali).

## 5. REZULTATI

### 5.1. Rezultati istraživanja po pitanjima

Ispitivanje je provedeno primjenom upitnika za liječnike u *SurveyMonkey* formatu koji je sadržavao devet pitanja. Rezultati ispitivanja donose se uz tablični prikaz za svako pojedino pitanje i ponudeni odgovor. Primljeno je ukupno 1.243 odgovora iako nisu svi ispitanici odgovorili na sva pitanja. U prikazu rezultata donosi se broj primljenih odgovora i broj ispitanika koji nisu odgovorili na zadano pitanje. Odgovori na pitanja prikazani su u tablicama:

**Tablica 1.** *Struktura odgovora na pitanje br. 1: Jeste li već od ranije upoznati s inicijativom udruge Inovativna farmaceutska inicijativa (iF!), čije su članice obavezne do 30. lipnja 2016. godine podatke o prijenosu vrijednosti u korist zdravstvenih radnika za 2015. godinu*

Ponudeni odgovor	Odabir odgovora (broj)	Odabir odgovora (postotak)
Da	192	15.50%
Nešto sam načuo/la, ali ne znam puno o tome	421	33.98%
Ne	626	50.52%
Ukupno	1.239	



**Tablica 2.** *Struktura odgovora na pitanje broj 2: Kako ste dobili informaciju o javnoj objavi plaćanja farmaceutskih kompanija u korist zdravstvenih radnika i organizacija?*

Ponuđeni odgovor	Odabir odgovora (broj)	Odabir odgovora (postotak)
Nemam informaciju	514	41.52%
Iz medija	144	11.63%
Od predstavnika farmaceutske kompanije	249	20.11%
Od kolega	113	9.13%
Od strukovnog udruženja	191	15.43%
Nešto drugo	27	2.18%
<b>Ukupno</b>	<b>1.238</b>	

**Tablica 3.** *Struktura odgovora na pitanje br. 3: Molimo, zaokružite tvrdnju koja najviše odgovara Vašem stavu o javnoj dostupnosti podataka o transakcijama pojedinih farmaceutskih tvrtki u korist liječnika.*

Ponuđeni odgovor	Odabir odgovora (broj)	Odabir odgovora (postotak)
Mislim da je pozitivno, doprinosi transparentnosti odnosa	555	45.01%
Mislim da je pozitivno, ali se pribojavam reakcija javnosti i medija	312	25.30%
Mislim da je pozitivno, ali se pribojavam reakcija kolega	14	1.14%
Mislim da je pozitivno, ali je pribojavam reakcija pacijenata	22	1.78%
Mislim da nema potrebe za tim	94	7.62%
Mislim da to liječnicima može donijeti više štete nego koristi	173	14.03%
Mislim da u Hrvatskoj još nije vrijeme za to	63	5.11%
<b>Ukupno</b>	<b>1.233</b>	

**Tablica 4.** *Struktura odgovora na pitanje br. 4: S koliko ste farmaceutskih kompanija surađivali tijekom 2015. godine (kroz stručne skupove, predavanja, sastanke, konzultacije ili druge oblike suradnje/kontakta)?*

Ponudeni odgovor	Odabir odgovora (broj)	Odabir odgovora (postotak)
Niti jednom	409	33.04%
1 – 5	739	59.69%
Više od 5	90	7.72%
Ukupno	1.238	

**Tablica 5.** *Struktura odgovora na pitanje br. 5: Jesu li od Vas prilikom poziva na neki od oblika suradnje predstavnici farmaceutskih tvrtki zatražili privolu za javnu objavu osobnih podataka o vrijednosti transakcije vezane uz navedenu suradnju?*

Ponudeni odgovor	Odabir odgovora (broj)	Odabir odgovora (postotak)
Da, uvijek	246	19.87%
Kako u kojoj situaciji	205	16.56%
Ne	430	34.73%
Nisam ni s kim surađivao/la	357	28.84%
Ukupno	1.238	

**Tablica 6.** *Struktura odgovora na pitanje br. 6: Jeste li u konačnici dali pristanak za javnu objavu osobnih podataka o transakcijama u Vašu korist?*

Ponudeni odgovor	Odabir odgovora (broj)	Odabir odgovora (postotak)
Da	374	30.66%
Ne	418	24.26%
Nisam ni s kim surađivao/la	428	35.08%
Ukupno	1.220	

**Tablica 7.** *Struktura odgovora na pitanje br. 7: Smatrate li da redovna suradnja s farmaceutskom industrijom (stručni skupovi, edukacija) pridonosi kvaliteti i boljim ishodima liječenja bolesnika?*

Ponuđeni odgovor	Odabir odgovora (broj)	Odabir odgovora (postotak)
Da	729	58.89%
Da, ali ne u značajnoj mjeri	377	30.45%
Nedovoljno	57	4.60%
Ne	75	6.06%
Ukupno	1.238	

**Tablica 8.** *Struktura odgovora na pitanje br. 8: Jeste li se ikad susreli s optužbom (od strane pacijenta, kolege, poznanika...) da se Vaša odluka ne temelji isključivo na kliničkim dokazima i iskustvu zbog suradnje s farmaceutskom industrijom?*

Ponuđeni odgovor	Odabir odgovora (broj)	Odabir odgovora (postotak)
Da	58	4.68%
Ne	1.180	95.32%
Ukupno	1.238	

Ispitanici koji su odgovorili da su se ranije susreli s optužbom da se njihova odluka ne temelji isključivo na kliničkim dokazima i iskustvu zbog suradnje s farmaceutskom industrijom, pozvani su za opis situacije u kojoj im se takvo što dogodilo. Odgovorio je ukupno 61 ispitanik. Pregledom odgovora ustanovljeno je da je troje ispitanika odgovorilo na deveto pitanje bez obzira što su u osmom pitanju naveli da se nisu susreli s optužbama da se njihova odluka ne temelji isključivo na kliničkim dokazima i iskustvu zbog suradnje farmaceutskom industrijom.

Od ukupnog broja ispitanika koji su dali svoj komentar, njih 22 navelo je da okolina često smatra da liječnici imaju osobnu korist od farmaceutske industrije i da su korumpirani, a optužbe nerijetko dolaze i od kolega liječnika.

Od ukupno 61 odgovora, osam ispitanika navelo je cijepljenje kao primjer situacije u kojoj su najčešće optuženi za korupciju. Većina ovih odgovora dobivena je od pedijatara koji imaju problem s roditeljima djece pacijenata radi negativne kampanje protiv cijepljenja koja se plasirala kroz većinu medija. Roditelji smatraju da je cijepljenje djece urota između farmaceutske industrije i cjepitelja.

Od ukupno 61 ispitanika, njih pet komentiralo je problem edukacije liječnika navodeći da su stručna usavršavanja preskupa i nedostupna liječnicima da bi si ih sami financirali. Jedan od ovih pet ispitanika navodi da su skupe edukacije rezervirane samo za liječnike koji imaju dobre odnose s farmaceutskom industrijom, a trebale bi biti dostupne svim liječnicima, dok jedan ispitanik navodi problem privatnih liječnika koji nisu dovoljno interesantni farmaceutskoj industriji jer na njima mogu ostvariti manju zaradu pa ih zato ne obilaze. Jedan ispitanik na temu edukacije navodi problem dijagnostičara koje farmaceutska industrija ne poziva na edukacije jer ne propisuju terapiju pa nisu zanimljivi. Jedan ispitanik na temu edukacija navodi da bi ih trebale organizirati struka a ne farmaceutska industrija osim u području farmakokinetike.

Od ukupno 61 ispitanika, njih četvoro komentiralo je javnu objavu podataka i to tako da je troje bilo za objavu podataka, ali jedan pod uvjetom da se objavljuju svi podaci, dok jedan ispitanik smatra da će transparentnost podataka smanjiti nagađanja o korupciji. Jedan ispitanik je naveo da se treba poštivati tajnost plaće, a da u nagradi za dodatni rad liječnika ništa ne bi trebalo biti etički upitno pa je protiv javne objave podataka.

Šest ispitanika od ukupno 61 ispitanika koji su dali svoj pisani komentar navelo je probleme s pacijentima koji imaju nepovjerljiv stav prema preporuci liječnika, uglavnom radi opće percepcije korumpiranosti liječnika ili loše informiranosti pacijenata koji informacije o liječenju nalaze na internetskim forumima i nestručnim mrežnim stranicama. Takvi pacijenti sumnjaju u odluku liječnika, polemiziraju oko

preporučenog lijeka, posebice ako taj lijek nije na A listi Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje pa osiguranici participiraju u troškovima nabavke lijeka.

Jedan od 61 ispitanika odgovorio je da mu nisu jasna pitanja 4, 5 i 6, odnosno, nije mu jasno smatra li se posjet predstavnika suradnjom s farmaceutskom industrijom.

Jedan ispitanik smatra da je suradnja s farmaceutskom industrijom potrebna na svim nivoima.

Jedan ispitanik je naveo da je bio izložen optužbama radi neznanja i neinformiranosti liječnika obiteljske medicine.

Jedan ispitanik je naveo da pacijenti okrivljuju HZZO koji na razne načine vrši pritisak na liječnike.

Jedan ispitanik je naveo da tvrtka koja na natječaju za nabavu medicinskog potrošnog materijala nije dobila ugovor smatra da su za to krivi liječnici.

Jedan ispitanik je naveo da je suradnja između liječnika i farmaceutske industrije često polutajna na obostranu korist.

Pregled svih primljenih odgovora nalazi se u Prilogu 2. ovog rada.

## **5.2. Analiza rezultata**

Ukupno 1.239 ispitanika je odgovorilo na pitanje o upoznatosti sa inicijativom udruge Inovativna farmaceutska inicijativa (iF!), čije su članice obavezne do 30. lipnja godine objaviti podatke o prijenosu vrijednosti u korist zdravstvenih radnika i zdravstvenih organizacija za prethodnu godinu. S inicijativom su bila upoznata 192 ispitanika (15.50%) dok 1.047 (84.50%) ispitanika nije bilo upoznato s inicijativom (Tablica 1).

Gotovo polovica ispitanih liječnika (514; 41.52%) nije imala informaciju o javnoj objavi plaćanja farmaceutskih kompanija u korist zdravstvenih radnika i organizacija dok su oni, koji su tu informaciju imali, najčešće saznali od predstavnika farmaceutske kompanije (249; 20.11%) odnosno strukovnog udruženja (191; 15.43%). Manji dio liječnika je ovu informaciju saznao iz medija (144; 11.63%) ili od kolega (113; 9.13%) (Tablica 2).

Većina ispitanika smatra kako je javnoj dostupnosti podataka o transakcijama pojedinih farmaceutskih tvrtki u korist liječnika pozitivan trend (903; 73.23%), no manji dio ih se ipak pribojava reakcija javnosti, medija, kolega ili pacijenata. Oko četvrtine ispitanih (330; 26.76%) misli da ovaj oblik javne objave može liječnicima donijeti više štete nego koristi, da nema potrebe za tim odnosno da u Hrvatskoj još nije vrijeme za ovakve inicijative (Tablica 3).

Više od polovice ispitanih liječnika (739; 56.69%) je, kroz stručne skupove, predavanja, sastanke, konzultacije ili druge oblike suradnje odnosno kontakta, tijekom 2015. godine surađivalo sa jednom do pet farmaceutskih kompanija. Manji dio (90; 7.27%) ih je surađivao sa više od pet kompanija, dok čak trećina liječnika (409; 33.04%) nije uopće surađivala sa farmaceutskim kompanijama kroz ove oblike suradnje (Tablica 4).

Petina ispitanika (246; 19.87%) je prilikom poziva na neki od oblika suradnje od strane predstavnika farmaceutskih tvrtki svaki puta bila zatražena privolu za javnu objavu osobnih podataka o vrijednosti transakcije vezane uz navedenu suradnju, dok ih je nešto manji postotak (205; 16.56%) to bilo zatraženo samo ponekad (Tablica 5). Otprilike trećina ispitanika (374; 30.66%) je privolu i dala, trećina (418; 34.26%) nije, dok trećina

(428; 35.08%) tvrdi da tijekom 2015. godine nisu surađivali sa farmaceutskom industrijom (Tablica 6).

Velika većina liječnika (1.106; 89.34%) smatra da redovna suradnja s farmaceutskom industrijom, u obliku stručnih skupova i edukacija, pridonosi kvaliteti i boljim ishodima liječenja bolesnika u značajnoj ili manje značajnoj mjeri (Tablica 7).

Manje od 5% ispitanika (58; 4.68%) se tijekom rada susrelo s optužbom od strane pacijenta, kolege ili poznanika da mu/joj se odluke temelje na suradnji s farmaceutskom industrijom, a ne isključivo na kliničkim dokazima i iskustvu (Tablica 8).

### **5.3. Razlika u stavovima liječnika prema objavi osobnih podataka s obzirom na suradnju s farmaceutskom industrijom**

U utvrđivanju razlike u stavovima liječnika prema objavi osobnih podataka s obzirom na suradnju s farmaceutskom industrijom, korišten je  $\chi^2$  test. Analiza je provedena na N=791 ispitanika koji su odgovorili da su dali/nisu dali pristanak za javnu objavu osobnih podataka o transakcijama (izostavljeni oni koji su izjavili da nisu ni s kim surađivali).

U utvrđivanju razlike u stavovima liječnika prema objavi osobnih podataka s obzirom na prethodnu suradnju s farmaceutskom industrijom, uspoređivani su rezultati trećeg i četvrtog pitanja. U trećem pitanju, prva četiri odgovora koja počinju sa „Mislim da je pozitivno...“ kodirana su kao pozitivan stav, dok su posljednja tri odgovora kodirana kao negativan stav. U četvrtom pitanju odgovori „1-5“ i „Više od 5“ kodirani su kao potvrda suradnje sa farmaceutskom industrijom tijekom 2015. godine, dok je odgovor „Niti jednom“ kodiran kao izostanaka suradnje (Tablica 9).

**Tablica 9.** Kodiranje odgovora iz pitanja 3 i 4 za potrebe  $\chi^2$  testa

Pitanje 3: „...stav o javnoj dostupnosti podataka o transakcijama...“	
Ponuđeni odgovor	Kodirano kao
Mislim da je pozitivno, doprinosi transparentnosti odnosa	Pozitivan stav
Mislim da je pozitivno, ali se pribojavam reakcija javnosti i medija	
Mislim da je pozitivno, ali se pribojavam reakcija kolega	
Mislim da je pozitivno, ali je pribojavam reakcija pacijenata	
Mislim da nema potrebe za tim	Negativan stav
Mislim da to liječnicima može donijeti više štete nego koristi	
Mislim da u Hrvatskoj još nije vrijeme za to	
Pitanje 4: „S koliko ste farmaceutskih kompanija surađivali tijekom 2015. godine...“	
Ponuđeni odgovor	Kodirano kao
Niti jednom	Izostanak suradnje
1 – 5	Potvrda suradnje
Više od 5	

Za analizu je korišten  $\chi^2$  test na ukupnom uzorku od 1.229 ispitanika koji su odgovorili na oba pitanja.

Korištenjem ovog testa na prikupljenim podacima, dobivena je statistički značajna razlika ( $\chi^2=11.377$ ,  $df=1$ ,  $p<0.001$ ) te se hipoteza odbacuje.

Stav liječnika prema javnoj dostupnosti podataka o transakcijama je većinom pozitivan sa više od 70% podrške u obje skupine. Liječnici koji su tijekom 2015. godine surađivali sa najmanje jednom farmaceutskom kompanijom, nešto su manje pozitivnog stava (70.34%) od onih koji nisu surađivali niti sa jednom kompanijom (79.40%) po pitanju stava o dostupnosti podataka o transakcijama (Tablica 10).

**Tablica 10.** Sumiranje odgovora o suradnji i stavova iz pitanja 3 i 4 za potrebe  $\chi^2$  testa

		Stav		Ukupno	Postotak pozitivnog stava
		Pozitivan	Negativan		
Suradnja	Da	581	245	<b>826</b>	70.34%
	Ne	320	83	<b>403</b>	79.40%
Ukupno		<b>901</b>	<b>328</b>	<b>1.229</b>	

$\chi^2=11.377$ ,  $df=1$ ,  $p<0.001$



## 6. RASPRAVA

Rezultati ispitivanja ukazali su na veliku podršku transparentnosti odnosa - zdravstveni radnici podržavaju transparentnu suradnju s farmaceutskom industrijom.

U razvijenim demokratskim društvima najava objave prijenosa vrijednosti farmaceutske industrije u korist zdravstvenih radnika i zdravstvenih organizacija dočeka je uz zadovoljavajuće odobravanje svih zainteresiranih strana. U zemljama kao što su Švedska, Latvija, Ujedinjeno Kraljevstvo, Estonija i Švicarska, objavu su u velikoj mjeri podržali i zdravstveni radnici i organizacije i javnost, prepoznavši potrebu za unapređenjem njihovih međusobnih odnosa.

Latvija, Švedska, Estonija, Cipar i Malta pri samome vrhu po broju zdravstvenih radnika koji su voljni surađivati i pristati na objavu prijenosa vrijednosti (14).

U Ujedinjenom Kraljevstvu podaci o prijenosu vrijednosti objavljeni su prvi put 2013. godine. Istraživanje koje je prethodilo objavi iduće godine, pokazalo je da 60% zdravstvenih radnika izrazito podupire transparentnost odnosa te 45% njih podupire javnu objavu prijenosa vrijednosti. Opća javnost je s odobravanjem prihvatila objavu podataka uvidjevši napore za uređenje tih odnosa (15).

Nizozemska je prva država koja je kroz samoregulaciju objavila podatke 2014. godine. Javnost, političari i mediji bili podržali su objavu prepoznavši u tome napredak u transparentnosti odnosa (16).

U Švedskoj je farmaceutska industrija podatke o prijenosu vrijednosti objavila 2015. godine. Objava podataka izazvala je izuzetno dobre reakcije farmaceutske industrije, zdravstvenih radnika i javnosti (17).

Prema istraživanju provedenom u Velikoj Britaniji, 75% zdravstvenih radnika istaknulo je da objava prijenosa vrijednosti neće utjecati na njihov odnos s farmaceutskom industrijom, 69% njih je pristalo ili će pristati na objavu podataka, točnost baze

podataka nakon objave provjerit će njih 85%, 87% reklo je da bi pojedinačna objava prijenosa vrijednosti trebala biti transparentna, 68% složilo se da bi pojedinačna objava prijenosa vrijednosti trebala biti javna (18). Hrvatska se, zajedno sa Španjolskom, Češkom, Poljskom i Njemačkom svrstala na začelje liste suradljivosti – među zemlje s najmanjim brojem zdravstvenih radnika koji su voljni dati svoj pristanak za javnu objavu (19).

### **6.1. Objava podataka uz poštivanje zakona**

U Hrvatskoj je, u skladu sa Zakonom o zaštiti osobnih podataka (NN 103/03, 118/06, 41/08, 130/11, 106/12), privola koju zdravstveni radnici potpisuju prilikom ugovaranja suradnje s farmaceutskom kompanijom preduvjet za objavu osobnih podataka o prijenosu vrijednosti. Ukoliko ona iz nekog razloga izostane, podaci se objavljuju u skupnim vrijednostima, odnosno, „agregatno“. Prema ranijim istraživanjima u zemljama iz kojih dolaze članice EFPIA-e, Hrvatska se, zajedno sa Španjolskom, Češkom i Poljskom, smjestila na začelje ljestvice po broju privola zdravstvenih radnika za individualnu javnu objavu podataka, dok su zemlje poput Latvije, Švedske, Estonije, Cipra i Malte visoko na ljestvici podrške objavi osobnih podataka. Time se zrelost demokratskog društva ili stupanj gospodarskog razvoja ne mogu dovesti u korelaciju s podrškom objavi osobnih podataka.

Želeći utvrditi stavove i mišljenja hrvatskih zdravstvenih radnika o javnoj objavi podataka, Inovativna farmaceutska inicijativa je u suradnji s Hrvatskom liječničkom komorom provela dobrovoljnu internetsku anketu među članovima Komore. Tako su liječnici tijekom ožujka i travnja imali priliku posve anonimno odgovoriti na pitanja o Kodeksu o javnoj objavi podataka o prijenosu vrijednosti, vlastitim iskustvima suradnje s farmaceutskim kompanijama, kao i izraziti dvojbe i nesigurnosti oko samog procesa i njegovih ishoda.

Većina liječnika koji su se uključili u anketu, više od 70% njih, javnu objavu podataka o prijenosu vrijednosti u korist zdravstvenih radnika smatra pozitivnim korakom te podržavaju transparentnost odnosa. Ovime je potvrđena hipoteza da pripadnici liječničke profesije u Hrvatskoj podržavaju primjenu Kodeksa o objavljivanju podataka. Oko polovice liječnika izrazilo je pritom i bojazan od reakcija javnosti, medija ili kolega, dok najmanji broj ispitanih, manje od 5%, smatra kako u Hrvatskoj još nije vrijeme za javno objavljivanje transakcija između farmaceutskih kompanija i liječnika.

Liječnici, u najvećem postotku, prepoznaju svrhu i vrijednost razmjene znanja i iskustava u odnosima s industrijom, dok transparentnost prepoznaju kao korak prema jačanju povjerenja bolesnika da su odluke liječnika o terapijskim postupcima zasnovane isključivo na kliničkim dokazima i iskustvu.

Među ukupnim rezultatima dobrovoljne anonimne ankete među članovima Hrvatske liječničke komore, jedna od ključnih činjenica jest to što liječnici još nisu u dovoljnoj mjeri upoznati s inicijativom za objavu podataka o prijenosu vrijednosti u korist zdravstvenih radnika i organizacija. Liječnici su najviše informacija dosad dobili kroz kontakte s predstavnicima inovativnih farmaceutskih kompanija, drugi po redu izvor informacija je strukovno udruženje liječnika, treći su mediji, a najmanji broj liječnika informacije je dobio od kolega. Tek ako su dovoljno upućeni u primjenu načela transparentnosti, njezine ciljeve i dugoročne pozitivne učinke, liječnici u Kodeksu mogu prepoznati korist za struku, koliko i za bolesnike. Inovativna farmaceutska inicijativa pomaže zainteresiranim javnostima u što boljem razumijevanju i informiranju o primjeni Kodeksa o javnoj objavi podataka, uz mogućnost izravnog kontakta putem elektroničke pošte asocijacije.

Pripadnici liječničke profesije u Hrvatskoj podržavaju primjenu Kodeksa o objavljivanju podataka jer promovira transparentnost odnosa između farmaceutske

industrije, zdravstvenih radnika i zdravstvenih organizacija. Zanimljivo je da veći udio ispitanika pozitivnijeg stava dolazi iz dijela liječnika koji u prethodnoj godini nisu surađivali s farmaceutskim kompanijama.

S obzirom na to da je ovo ispitivanje jedinstveno, nije moguća direktna usporedna analiza rezultata s drugim istraživanjem.

## **6.2. Mjere za povećanje odaziva liječnika javnoj objavi podataka o prijenosu vrijednosti od strane farmaceutske industrije.**

Temeljem dobivenih rezultata ispitivanja, očito je da treba povećati svijest liječnika i javnosti o prednostima javne objave podataka o prijenosu vrijednosti između zdravstvenih radnika, zdravstvenih organizacija i farmaceutske industrije. Kroz pojašnjenje ideje javne objave i predstavljanje transparentnosti odnosa kao glavnog cilja javne objave, primjena Kodeksa o javnoj objavi u konačnici će rezultirati zaštitom integriteta liječnika i liječničke profesije uopće.

To će se ostvariti kroz bolju suradnju farmaceutske industrije s medijima na stručnim radionicama i okruglim stolovima. Takva okupljanja imat će za cilj pojašnjenje Kodeksa i raspravu o medijskoj podršci Kodeksu i liječnicima na davanje privole za objavu podataka o prijenosu vrijednosti, ali i na oblikovanje svijesti javnosti o potrebi prijenosa vrijednosti i njihovoj namjeni. Predstavnike medija treba upoznati sa značajem suradnje farmaceutske industrije i liječnika jer se upravo takvim odnosima potiče razvoj inovativnih lijekova i dolazi do boljih ishoda liječenja. Kao podrška boljoj percepciji Kodeksa, objavit će se serija oglasa u stručnim medicinskim publikacijama.

### **6.3. Znanstveni radovi na temu objave prijenosa vrijednosti u svijetu**

U objavljenim znanstvenim radovima na temu javne objave prijenosa vrijednosti najčešće se obrađuje aspekt konflikta interesa i pristranosti liječničke odluke o načinu liječenja. Empirijskim istraživanjem autora Sahm S. (20), objavljenim na stranicama Američke nacionalne medicinske knjižnice (*PubMed.com*), dokazan je utjecaj medicinske industrije na liječnike koji donose odluke o liječenju. Liječnici su „čuvari“ novca u sektoru zdravstva. Ali oni su i ciljna skupina moćnih lobija u tom istom području - proizvođača medicinskih pomagala i farmaceutske industrije. Obzirom na to da su klinička ispitivanja u rukama liječnika, njihova je uloga od iznimnog značaja za uvođenje novog medicinskog proizvoda na tržište. Tu se javljaju brojna etička pitanja: pristranost liječničke odluke koja može predstavljati rizik za pacijenta, utjecaj financijskih poticaja na znanstvene ciljeve i provedbu ispitivanja, pravedna raspodjela financijskih sredstava unutar sektora i dr. Istovremeno, nedvojbeno je iznimna važnost ovih odnosa koji su u velikoj mjeri pokretač razvoja medicinske znanosti. Ipak, bilo kakav oblik suradnje između industrije i zdravstvenih djelatnika mora bezuvjetno biti u korist pacijenta. U navedenom istraživanju, najvažnijim točkama kojima se osigurava etička provedba ovih odnosa pokazali su se (a) profesionalni kodeksi, (b) veća posvećenost znanosti svih zaposlenih u medicinskom sektoru, (c) pravila transparentnosti odnosa između industrije i zdravstvenih djelatnika, uključujući javne objave prijenosa vrijednosti i postavljanje granica vrijednosti koje se prenose te (d) donošenje pravilnika i zakona kojima se sprječava neetičko poslovanje i osigurava strogi nadzor i regulacija prijenos vrijednosti između industrije i zdravstvenih djelatnika.

Financijski odnosi između biomedicinske industrije, liječnika i profesionalnih medicinskih udruga mogu biti profesionalni, etični, na obostranu korist i što je

najvažnije, mogu u konačnici povećati razinu medicinske usluge i doprinijeti boljim ishodima liječenja (21). Međutim, ovi odnosi u svojoj suštini predstavljaju sukob interesa. Jedna od najspornijih situacija, kada razmatramo sukob interesa, je trajno stručno usavršavanje, posebice zato jer farmaceutska industrija financira 40-60% troškova takve edukacije. Američko Vijeće za akreditaciju trajnog medicinskog usavršavanja (22) donijelo je smjernice za provedbu edukacije i obveznu objavu prijenosa vrijednosti s ciljem postizanja transparentnosti upravljanja trajnim stručnim usavršavanjem liječnika i medicinskog osoblja. Međutim, autor naglašava da samo te odredbe nisu dovoljne i da bi, između ostaloga, trebalo strože kontrolirati financiranje profesionalnih medicinskih udruga od strane farmaceutske industrije, provjeravati objave o prijenosu vrijednosti i jasno odvojiti troškove za promociju i marketing od troškova za trajno usavršavanje liječnika i medicinskog osoblja.

I na kraju, potrebno je istaknuti da bi transparentnost mogla biti najvažnija poluga aktiviranja svih potencijala zdravlja i zdravstva jer se upravo javno objavljivanje podataka pokazalo dosada kao snažan pokretač razvoja u mnogim drugim industrijskim granama. Transparentnost podataka može doprinijeti većoj odgovornosti, produktivnosti i kvaliteti usluge, poboljšati razinu i način sudjelovanja pacijenata u brizi o svome zdravlju, te konačno, biti jedan od pokretača gospodarskog razvoja. Ako se ostvare samo neki od ovih ciljeva, značajno će se poboljšati i sustav zdravstvene zaštite (22).

## 7. ZAKLJUČCI

Opći cilj istraživanja bio je ispitati stavove liječnika o regulacijama ponašanja koja proizlaze iz Kodeksa o objavljivanju podataka - javnoj objavi prijenosa vrijednosti farmaceutske industrije prema liječničkoj profesiji, zdravstvenim radnicima i zdravstvenim organizacijama.

Na pitanje o informiranosti liječnika o Kodeksu o objavljivanju podataka, njih 50% odgovorilo je da nije upoznato s inicijativom o javnoj objavi podataka. Istražujući izvore informiranja liječnika o navedenim inicijativama, 20% ispitanika odgovorilo je da su informaciju dobili od predstavnika farmaceutske industrije, 11% informaciju je dobilo iz medija (Pharmabiz, Liječničke novine, Medix), a 9% od kolega. Utvrđeno je da 45% ispitanih liječnika smatra da Kodeksu o objavljivanju podataka pridonosi transparentnosti odnosa, pri čemu se više od polovice ispitanih liječnika izjasnilo da se ne osjeća ugodno s javnom objavom podataka o prijenosu vrijednosti između njih i farmaceutske industrije. Na pitanje o razlozima koji smanjuju postotak davanja privola liječnika za javnu objavu prijenosa vrijednosti, 25% ispitanih liječnika navelo je strah od reakcija javnosti i medija, 14% smatra da javna objava liječnicima može donijeti više štete nego koristi, 8% smatra da nema potrebe za javnom objavom podataka dok 5% njih misli da u Hrvatskoj još nije vrijeme za to. Zaključno se može utvrditi da liječnici podržavaju Kodeks o javnoj objavi prijenosa vrijednosti, u većoj mjeri podržavaju ga oni liječnici koji su izjavili da nisu surađivali s farmaceutskom industrijom.

## 8. SAŽETAK

Polazna hipoteza pri izradi ovog rada bila je da pripadnici liječničke profesije u Hrvatskoj podržavaju primjenu Kodeksa o objavljivanju podataka jer promovira transparentnost odnosa između farmaceutske industrije, zdravstvenih radnika i zdravstvenih organizacija.

Opći cilj istraživanja bio je ispitati stavove liječnika o regulacijama ponašanja koja proizlaze iz Kodeksa o objavljivanju podataka - javnoj objavi prijenosa vrijednosti farmaceutske industrije prema liječničkoj profesiji, zdravstvenim radnicima i zdravstvenim organizacijama.

Specifični ciljevi istraživanja bili su određivanje stupnja informiranosti liječnika o Kodeksu o objavljivanju podataka, otkrivanje izvora informiranja liječnika o navedenim inicijativama, istraživanje stavova liječnika o Kodeksu o objavljivanju podataka te prepoznavanje razloga koji smanjuju postotak davanja privola liječnika za javnu objavu podataka o prijenosu vrijednosti.

Provedenim istraživanjem ispitani su stavovi liječnika na svim razinama zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj. Istraživanje se provelo temeljem anketnog upitnika. Strukturirani anonimni anketni upitnik, sastavljen za potrebe ovog istraživanja, dostavljen je tijekom travnja 2016. godine na adrese elektronske pošte svih liječnika u Republici Hrvatskoj, odnosno, svih članova Hrvatske liječničke komore.

Upitnik je napravljen na *SurveyMonkey on-line* platformi. Ukupno je zaprimljeno 1.243 odgovora što se smatra dovoljnim uzorkom za analizu. Ispunjeni anketni upitnici prikupljeni su do kraja svibnja 2016. Analiza dobivenih podataka provedena je statistički i deskriptivno, a podaci su obrađeni u SPSS programu.



Stav liječnika prema javnoj dostupnosti podataka o transakcijama je većinom pozitivan sa više od 70% podrške u obje skupine. Liječnici koji su tijekom 2015. godine surađivali sa najmanje jednom farmaceutskom kompanijom, nešto su manje pozitivnog stava (70.34%) od onih koji nisu surađivali niti sa jednom kompanijom (79.40%) po pitanju stava o dostupnosti podataka o transakcijama.

Istraživanje je potvrdilo hipotezu da pripadnici liječničke profesije u Hrvatskoj podržavaju primjenu Kodeksa o objavljivanju podataka jer promovira transparentnost odnosa između farmaceutske industrije, zdravstvenih radnika i zdravstvenih organizacija, a u nešto većoj mjeri podržavaju ga liječnici koji su izjavili da nisu surađivali s farmaceutskom industrijom.

***Ključne riječi: zdravstveni radnici, farmaceutska industrija, javna objava, prijenos vrijednosti, transparentnost***

## 9. ABSTRACT

The initial hypothesis set to be tested with this research study was the claim that Health Care Professionals in the Republic of Croatia support implementation of the Code of Public Disclosure of transfer of value as it promotes transparency of the relationships between pharmaceutical industry, health care professionals (HCPs) and health care organizations (HCOs).

The general objective of this research study was to investigate HCPs' attitudes towards the regulation of behaviour regarding the transfer of values from pharmaceutical industry to HCPs and HCOs implied by the Code of Public Disclosure of transfer of value.

Specific objectives of this research study were to determine HCPs' awareness of the Code of Public Disclosure existence, to detect HCPs' information sources about the aforesaid initiatives, to investigate HCPs' attitudes towards the Code of Public Disclosure, and to identify reasons which might have had an impact on reduced percentage of HCPs' consents given to the public disclosure of the value transfer.

The conducted research study included investigation of attitudes of HCPs on all levels of the Health Care System in the Republic of Croatia. The research was conducted by a questionnaire. Structured anonymous questionnaire designed for this very purpose was delivered to e-mail addresses of all HCPs in the Republic of Croatia, meaning all members of the Croatian Medical Chamber, in April 2016.

The questionnaire was prepared on *SurveyMonkey* online platform. A total number of filled in and returned questionnaires was 1,243 what is considered as an adequate sample size. Filled in questionnaires were being collected until the end of May 2016.

The collected data were analysed by descriptive statistics and processed by using SPSS software.

HCPs' attitude on public disclosure of value transfer data is mostly positive, with more than 70% of participating HCPs from both groups expressing their support. HCPs who have had relationships with at least one pharmaceutical company in year 2015. are slightly less supportive (70.34%) to the public disclosure of transfer data than those who haven't had any relationship with pharmaceutical industry (79.40%).

The research study proved the initial hypothesis that Health Care Professionals in the Republic of Croatia support implementation of the Code of Public Disclosure of transfer of value as it promotes transparency of the relationships between pharmaceutical industry, health care professionals and health care organizations. In a slightly larger scale, the Code of Disclosure is supported by HCPs who haven't had any relationships with pharmaceutical industry before filling the questionnaires.

***Key words: health care professionals, pharmaceutical industry, public disclosure, transfer of value, transparency***

## 10. LITERATURA

1. EFPIA Code of Conduct for the Promotion of Medicines. (1992), Implementing Rules / Procedural Rules. (1992), Guidelines for Internet websites. (2001)
2. Pharma's Unstoppable R and D Machine: Pipeline Gets Bigger than Ever (editorial). Script. 25 veljače 2016.
3. American Cancer Society. Cancer Treatment and Survivorship Facts & Figures 2012-2013. Atlanta, GA: American Cancer Society. 2012.
4. U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics. Health, United States, 2010. With Special Feature on Death and Dying. Table 35. Hyattsville, MD: HHS, 2011.  
Dostupno na: [www.cdc.gov/nchs/data/10.pdf#045](http://www.cdc.gov/nchs/data/hus/10.pdf#045) (accessed February 2014)
5. Augustyn C, Walker B, Goss T.F. Recognizing the Value of Innovation in the Treatment of Rheumatoid Arthritis. Boston, MA: Boston Healthcare Associates, ožujak 2013. Dostupno na:  
[www.phrma.org/sites/default/files/1888/rawwhitepaperfinal2.pdf](http://www.phrma.org/sites/default/files/1888/rawwhitepaperfinal2.pdf), pristupljeno dana 16. lipnja 2016.
6. The National Multiple Sclerosis Society. The MS Disease-modifying Medications: General Information. Washington, DC: National Multiple Sclerosis Society. Travanj 2013. Dostupno na:  
[www.nationalmssociety.org/NationalMSSociety/media/MSNationalFiles/Brochures/12-3-7\\_DiseaseModifyingDrugs.pdf](http://www.nationalmssociety.org/NationalMSSociety/media/MSNationalFiles/Brochures/12-3-7_DiseaseModifyingDrugs.pdf), pristupljeno dana 23. lipnja 2016.
7. Health Advances Analysis; Hope 2014. Prevalence and estimation of hepatitis B and C infections in the WHO European region Epidemiol Infect. European Medicines Agency (EMA) website. EFPIA 2015 Health & Growth Evidence Compendia

analysis of PhRMA 2014. 25 Years of Progress Against Hepatitis C and PhRMA  
2015 Pharma Profile.

8. Lichtenberg F. Pharmaceutical innovation and longevity growth in 30 developing OECD and high-income countries. 2000 - 2009 (2012).
9. EC sectoral guides corporate responsibility respect human rights. Dostupno na: <http://www.shiftproject.org/ec-sectoral-guides-corporate-responsibility-respect-human-rights>, pristupljeno dana 23. lipnja 2016.
10. Stalno vijeće europskih liječnika (fran. *Comité permanent des médecines Européene*, krat. CPME). Dostupno na: <http://www.cpme.eu/>, pristupljano dana 30. lipnja 2016.
11. CPME AD Board 15112014 055 Final CPME guidelines transparency relationships between physicians and commercial companies. Dostupno na: <http://doc.cpme.eu:591/adopted/2014/>, pristupljeno dana 10. svibnja 2016.
12. EFPIA Code on disclosure of transfers of value from pharmaceutical companies to healthcare professionals and healthcare organisations. Dostupno na: <http://www.efpia.eu/>, pristupljeno dana 14. travnja 2016.
13. Kodeks ponašanja inovativnih proizvođača lijekova. Dostupno na: <http://www.ifi.hr>, pristupljeno dana 30. lipnja 2016.
14. Pickaert M-C, Bonhomme J. Codes Committee. 2015.
15. Borrer K. Learning the lessons of aggregate disclosure: the UK perspective (Guest blog). 2015. Dostupno na: [http://pharmaviews.eu/learning-the-lessons-of-aggregate-disclosure-the-uk-perspective-guest-blog/#\\_ftnref1](http://pharmaviews.eu/learning-the-lessons-of-aggregate-disclosure-the-uk-perspective-guest-blog/#_ftnref1), pristupljeno dana 10. lipnja 2016.
16. Wouters P. The Dutch experience: it starts with good relations and mutual trust (Guest blog). 2015. Dostupno na: <http://pharmaviews.eu/the-dutch-experience-it>

- starts-with-good-relations-and-mutual-trust-guest-blog/, pristupljeno dana 10. lipnja 2016.
17. Pellas R. Sweden's experience adopting the EFPIA Disclosure Code (Guest Blog), 2015. Dostupno na: <http://pharmaviews.eu/swedens-experience-adopting-the-efpia-disclosure-code/>, pristupljeno dana 18. lipnja 2016.
18. Underwood G. Moves to boost transparency in the relationships between healthcare professionals and pharmaceutical companies come to fruition this year, but what challenges and opportunities will disclosure create?. *Pharma Times*. Veljača 2016.
19. EFPIA. Codes Committee Report. 2015.
20. Sahm S. Of mugs, meals and more: the intricate relations between physicians and the medical industry. *Med Health Care Philos.* 2013 May;16(2):265-73. doi: 10.1007/s11019-012-9391-y.
21. Schofferman J. The medical-industrial complex, professional medical associations, and continuing medical education. 2011 Dec;12(12):1713-9. doi: 10.1111/j.1526-4637.2011.01282.x. Epub 2011 Dec 6.  
Dostupno na: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22145759>, pristupljeno dana 5. svibnja 2016.
22. The Accreditation Requirements and Descriptions of the Accreditation Council for Continuing Medical Education (ACCME),2014. Dostupno na: <http://www.accme.org/news-publications/publications/general-information-accreditation-and-progress-reports/accreditatio-2>, pristupljeno dana 15. svibnja 2016.
23. Henke N, Kelsey T, Whately H. Transparency – the most powerful driver of health care improvement?. *Health International*. 2011. broj 11.

## 11. ŽIVOTOPIS

**Sani Pogorilić** je rođen 1964. godine u Splitu. Diplomirao je 1989. na Farmaceutsko-biokemijskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. Iste godine započeo je poslovnu karijeru u Plivi na poslovima izvoza te marketinga antibiotika. Od 1991. bio je odgovoran za poslovanje Novo Nordiska u Republici Hrvatskoj, a 2001. imenovan je predsjednikom Uprave Belupa. Od 2007. preuzima izvršnu funkciju direktora Hrvatske udruge inovativnih proizvođača lijekovi (iF! – Inovativna farmaceutska inicijativa, član je europskog udruženja EFPIA - sa sjedištem u Bruxellesu), gdje radi i danas. Tijekom poslovne karijere u inovativnoj i generičkoj farmaceutskoj industriji stječe vrijedna iskustva, znanja i vještine.

Pohađao je seminare i treninge iz vještina upravljanja, zapošljavanja, strateškog poslovnog upravljanja, kao i vještine prodaje i upravljanja prodajom, pregovaranja i odnosa s medijima.

Završio je edukaciju Financija za nefinancijske menadžere i Financije za izvršne funkcije (INSEAD), a posjeduje i HANFA licencu brokera za trgovanje na burzi vrijednosnica. Poslijediplomski studij Menadžment u zdravstvu na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu upisuje u akademskoj godini 2012/13.

## 12. PRILOZI

### Prilog 1.

#### Upitnik za liječnike

#### SurveyMonkey format

1. Jeste li već od ranije upoznati s inicijativom udruge Inovativna farmaceutska inicijativa (iF!), čije su članice obavezne do 30. lipnja ove godine objaviti podatke o prijenosu vrijednosti u korist zdravstvenih radnika i zdravstvenih organizacija iz 2015. godine?
  - a) da
  - b) nešto sam našuo/la, ali ne znam puno o tome
  - c) ne
  
2. Kako ste dobili informaciju o javnoj objavi plaćanja farmaceutskih kompanija u korist zdravstvenih radnika i organizacija?
  - a) nemam informaciju
  - b) iz medija
  - c) od predstavnika farmaceutske kompanije
  - d) od kolega
  - e) od strukovnog udruženja
  - f) nešto drugo \_\_\_\_\_
  
3. Molimo, zaokružite tvrdnju koja najviše odgovara Vašem stavu o javnoj dostupnosti podataka o transakcijama pojedinih farmaceutskih tvrtki u korist liječnika.



- a) mislim da je to pozitivno, doprinosi transparentnosti odnosa
  - b) mislim da je to pozitivno, ali se pribojavam reakcija javnosti i medija
  - c) mislim da je to pozitivno, ali se pribojavam reakcija kolega
  - d) mislim da je to pozitivno, ali se pribojavam reakcija pacijenata
  - c) mislim da nema potrebe za tim
  - d) mislim da to liječnicima može donijeti više štete nego koristi
  - e) mislim da u Hrvatskoj još nije vrijeme za to
4. S koliko ste farmaceutskih kompanija surađivali tijekom 2015. godine (kroz stručne skupove, predavanja, sastanke, konzultacije ili druge oblike suradnje/kontakta)?
- a) niti jednom
  - b) 1-5
  - c) više od 5
5. Jesu li od Vas prilikom poziva na neki od oblika suradnje predstavnici farmaceutskih tvrtki zatražili privolu za javnu objavu osobnih podataka o vrijednosti transakcije vezane uz navedenu suradnju?
- a) da, uvijek
  - b) kako u kojoj situaciji
  - d) ne
  - c) nisam ni s kim surađivao/la
6. Jeste li u konačnici dali pristanak za javnu objavu osobnih podataka o transakcijama u Vašu korist?
- a) da
  - b) ne
  - c) nisam ni s kim surađivao/la

7. Smatrate li da redovna suradnja s farmaceutskom industrijom (stručni skupovi, edukacija) pridonosi kvaliteti i boljim ishodima liječenja bolesnika?
- a) da
  - b) da, ali ne u značajnoj mjeri
  - c) nedovoljno
  - d) ne
8. Jeste li se ikad susreli s optužbom (od strane pacijenta, kolege, poznanika...) da se Vaša odluka ne temelji isključivo na kliničkim dokazima i iskustvu zbog suradnje s farmaceutskom industrijom?
- a) da
  - b) ne
9. Ukoliko ste na prethodno pitanje odgovorili pozitivno, molimo vas da ukratko opišete situaciju.
-

## Prilog 2.

### Odgovori na pitanje br. 9 iz Upitnika za liječnike

Opisni odgovori na pitanje br. 9 prenose se u cijelosti i upravo onako kako su ih ispisali ispitanici.

*“Poštovani kolege, zašto ni jedna farmaceutska firma/vrlo, vrlo rijetko ako je predavanje u samom mjestu boravka, ne pozove liječnike umirovljenike na edukaciju. Pa i "senilci" su i dalje liječnici, a koristilo bi im za osvježenje sinapsa, a navodno se mogu stvarati i nove.”*

*"U javnosti je prezentirano da vi liječnici dobivate novce od farmacije."*

*“Reakcije čitatelja na internetskim portalima dnevnog tiska i na javnim forumima poput Facebooka.”*

*„Afera Hipokrat.”*

*„Sumnja u pravu namjeru propisivanja određenog lijeka zbog financiranja od strane proizvođača.”*

*„Osjećao sam nužnost da će tim "RABOTAMA" vrlo brzo doći zabrana i da će generalna uljudnost i transparentnost na tom medicinskom" Polju " konačno oplemeniti i normalizirati za sve zdravstvene djelatnike : Hvala na ostvarenju Vaše inicijative!”*

*„Nemam što reći.”*

*„Nikad nisam čuo za pojam marketing. Nisam znao da lijekove proizvođači naplaćuju. Pojma nisam imao da razvoj novog lijeka osim što povremeno naškodi ispitanicima, traži i određena sredstva. Iskreno sam bio uvjeren da svi koji rade u farmaceutskoj industriji rade svoj posao jer to osjećaju kao svoj poziv, kao doprinos općem dobru i da*

*niti ne razmišljaju o financijskoj nagradi. Teško sam razočaran saznanjem da oni to rade za pare, za novce, za financijski probitak. Mislim da u farmaceutsku industriju treba hitno uvesti etički kodeks i da se na snabdijevanju lijekovima bolesnim ljudima ne bi smjelo zarađivati. Otkuda uopće njima novci? Od bolesnih ljudi?“*

*"Doktore, ne biste vi mene na ovo nagovarali da nemate i vi neku korist." Izgovoreno u situaciji kad sam objašnjavao prednosti i nedostatke hormonske nadomjesne terapije u menopauzi.“*

*„Pacijentu preporučeni lijek koji nije na A listu, slijedi optužba da to radim iz osobne koristi.“*

*„Nećak, kojem je supruga predstavica u farmaceutskoj tvrtci, optužuje da su svi liječnici korumpirani ...“*

*„Pitanja 4, 5 i 6 nisu jasna. Da li pod suradnjom smatrate posjete predstavnika ?? „*

*„Kolega mi je zamjerio da pišem kemijskom olovkom dobivenom od jedne firme a ne onom koju sam sam kupio.“*

*„Osvrt na pitanje 7: kada bi liječnici imali bolje plaće ne bi trebali farmaceutske industrije da im plaćaju edukacije, tj. edukacije bi trebala plaćati država.“*

*„Radilo se o informaciji o cjepivu koje je dostupno u hrvatskim ljekarnama kao alternativa.“*

*„Roditelj mi je rekao da sigurno dobivam proviziju čim to cjepivo uopće spominjem! Objasnio je da je on konobar i da uvijek prvo gostu nastoji prodati skuplju ribu.“*

*“Potrebna je suradnja sa farmaceutskim kućama na svim nivoima.”*

*“Roditelji često komentiraju obvezno cijepljenje kao urotu farmaceutske industrije i nas cijepitelja.”*

*„Ja sam u mirovini, ali često radim na zamjenama tako da sam u kontaktu sa predstavnicima.“*

*„Najčešće zbog neznanja i neinformiranosti liječnika obiteljske medicine ili nekog drugog neutemeljenog razloga.“*

*“Pacijenti uglavnom okrivljuju HZZO, koji pritišće na razne načine ordinariuse.”*

*“Uobičajene reakcije, mutinacionalke diktiraju sve!”*

*“Pacijente cijepim, a oni misle da nam je farmaceutska industrija isprala mozak i da naše znanje o cjepivima nije objektivno i ne temelji se na znanstvenim činjenicama već na onom što nam servira farmaceutska industrija.”*

*“Događalo se pred više godina. Cijepila sam djecu cjepivom koje je bilo registrirano za primjenu u Republici Hrvatskoj ali nije bilo u obveznom programu cijepjenja, iako je preporučeno u obveznom programu cijepjenja većine evropskih zemalja. Smatrala sam da je to u interesu djeteta pa sam i svoju djecu cijepila. Kolegica iz epidemiološke službe me je više puta prozvala u direktnom kontaktu, polemizirale smo na stručnim skupovima. U dnevnim novinama objavljen je članak pod naslovom "Pedijatri uvaljuju nepotrebna cjepiva"- Slobodna Dalmacija - Pitam se tko je takvu poruku dao novinarima? Slijedeće godine isto je cjepivo uvršteno u obvezni program cijepjenja. Danas se čudimo zašto sve manje ljudi cijepi svoju djecu, i zašto ne vjeruju liječnicima.”*

*“Tvrtka koja na natječaju za katetere nije dobila ugovor tvrdila je da su za to odgovorni liječnici, iako je po zakonu o javnoj nabavi istu vodio pravnik uz zadovoljenje uvjeta najpovoljnije ponude, a nas nitko nije ništa niti pitao. Pritom se prijetilo emisijom Nove TV "Provjereno", koja je već u drugim slučajevima plasirala netočne informacije.”*

*“Kako sam ja privatnik, farmaceutske tvrtke rijetko ili nikako ne surađuju sa mnom - manji interes radi profita sa njihove strane”*

*“U vezi cjepiva ( epidemiološki odjel NZZJZ PGZ ).”*

*“Primjena lijeka određena farmaceutske firme.”*

*“Uvijek se informiran o lijeku, indikacijama, kontraindikacijama, nus pojavama...”*

*“Donacija lijeka za odjel - sumnja (od strane nedoktora, člana terapijskog tima) da od te donacije kolege i ja osobno imamo koristi!”*

*“Generalno je mišljenje da vas farmaceutska firma potkupljuje propagandnim materijalima, domjencima, sponzoriranjem simpozija i sl.”*

*„Tijekom redovnih cijepljenja uvijek se postavlja pitanje od strane pacijenata/zbog medijskog linča na cjepiva/ o vrsti i proizvođaču cjepiva, koji je nadopunjen komentarom da oni ionako znaju da na izbor cjepiva može samo utjecati farmaceutska industrija. POVJERENJE PACIJENATA JE DAVNO NARUŠENO“*

*„Veselim se vidjeti objavljene honorare onih koji sjede u časnom sudu komore obzirom da su poznati među kolegama kao vrli kliničari financija.“*

*„Poznanik smatra da propisujemo lijekove koji si trenutno "u modi" i ovisno kako nas koja farmaceutska kompanija "plaća"“.*

*“Nemam što reći na pitanje br.8., ali želim komentirati pitanje br.7.: kotizacije su za djelatnike domova zdravlja PREVISOKE, ne sjećam se u 27 godina rada da mi je ijedan DZ (ili kolegama s kojima sam razgovarala) platio kotizaciju za sudjelovanje na kongresu, ne žele platiti ni putni nalog a kamoli što drugo. Izjednačite nas u financijskim primanjima s koncesionarima i neće nam nitko trebati za kotizacije (iako se koncesionari čak više koriste s farmac.industrijom od nas u DZ); hvala.”*

*“Drugi komentar - stručni skupovi i edukacije su preskupe da ih liječnici sami plaćaju. A trebali bi biti dostupni i svim liječnicima koji žele znati više*

*(može i e - edukacija) a ne samo onima koji mogu ili kojima netko drugi plati....”*

*“Poštovani, treba objaviti sve ili ništa. To znači i sve račune koji su otvoreni van RH (porezna uprava to sada može osim USA i "Kajmana"). Objaviti i sva sponzorstva skupova i kongresa. Ako se prikupi samo dio, onda je bolje ništa ne objaviti, dakle SVE ili ne objavljivati.”*

*„Ukoliko je transparentno nema bojazni da je liječnik "kupljen" od farmaceutske tvrtke.“*

*„Iskoristila bih ovaj prostor za kratke komentare na ostala pitanja. 3 - mislim da treba poštovati pravilo o tajnosti placa, nezvano o izvoru primanja. Intenzivno sam suradjivala s farmaceutskom industrijom prije 5-10 godina (više od 5 tvrtki), tada nije bilo ove inicijative, ali ja i ne bih dala pristanak iz gore navedenog razloga. Ne smatram etički upitnim naplatiti dodatni rad (procjenske skale i sl.) i nikada mi to nije utjecalo na kliničke odluke. Smatram da struka sama mora organizirati edukacije, prisustvo farmaceutske industrije poželjno je u domeni farmakokinetike, doziranja i sl. Nikada nisam koristila njihova sponzorstva za prisustvovanje kongresima i sl. A iskustvo s predavanjima koje su oni organizirali je nekritička pohvala učinkovitosti i ublažavanje nuspojava. Nemam losa iskustva s pacijentima jer je svakom mom pacijentu jasno da ime kompanije ne utječe na moj prijedlog lijeka i o tome rado razgovaram (ako ih zanima). Zao mi je što struka općenito gubi ugled vezano uz to i druga pitanja i drago mi je da HLK konačno pokreće vazne teme i traži konstruktivna rješenja. Bravo!“*

*„Da, u svezi Ciklokaprona i općenito anticoagulantne terapije perioperativno.“*

*„Transparentnost je apsolutna garancija poštenja. Objava imena i novčanih sredstava je nužnost kao i definiranje uvjeta suradnje kako nam se ne bi nikada više ponovila afera Hipokrat kojom su obuhvaćeni samo (zanimljivo) liječnici PZZ. Prijedlog HUKPZZ prema HZZO-u -rješenja nedefiniranih uvjeta suradnje s farmabizom glatko je odbijen. „*

*„Psihijatar sam gdje pacijenti ionako imaju negativan stav o terapiji, traže psihoterapiju ili neko drugo čarobno rješenje za stanja koja zahtijevaju medikamentoznu terapiju.“*

*„Misle da je terapija nepotrebna ali zbog farmaceuta da je uvedena.“*

*„👍“*

*„Ja sam liječnik dijagnostičar i za razliku od kolega koji pišu lijekove nisam zanimljiva farmaceutske industriji a samim tim je umanjena i moja mogućnost za edukaciju jer sama to ne mogu financirati a ustanova u kojoj radim nema dovoljno sredstava za takvo nešto ili se jednostavno ne odobri. Mislim da bi trebao postojati neki zajednički fond iz kojeg bi se financirala edukacija sviju nas a ne samo onih koji propisuju lijekove. Srdačan pozdrav.“*

*„Optužbe su bile brojne, ali poglavito neodređene, kao: Nećete mi prepisati taj lijek jer je skup... za ovaj lijek imate proviziju...“*

*„Nisam se susrela s optužbom drugih jer vrlo rijetko i vrlo oprezno "surađujem", ali osobno se uvijek strogo preispitujem utječe li to barem podsvjesno na moje odlučivanje. Iz iskustva u kojem sam se susrela sa svakakvim ponudama, više bih voljela da se ta suradnja i pristup farmaceutske industrije smije odvijati u samo strogo propisanim uvjetima - tako bismo i ja i moji pacijenti bili zaštićeniji od manipulacija. U našem*



*okruženju za njihovo razotkrivanje sam redovito prepuštena samoj sebi jer su one u pravilu prihvaćene pa čak i poticane od "vodećih eksperata"...“*

*„Mijenjam Sumamed u Azimed pacijent kaže sigurno ćete nešto za to dobiti. Kolege internisti - zašto ste promijenili ono što sam ordinirao, zato što nije u skladu sa smjernicama, ma baš sigurno radiš za neku firmu.“*

*„Prigovor nije bio upućen isključivo farmaceutskim kućama, nego se radilo o ne pristajanju na generički oblik (lijeka), nakon čega se pacijent vraća na tzv. original-  
naime imamo limitiranu mjesečnu potrošnju (u PZZ) i moramo prema pravilima HZZO-  
a 1. propisati najjeftiniji lijek s liste no ako pacijent otvoreno iskaže neslaganje,  
vraćamo se k originalu (također pravilo HZZO-a); za povećanju potrošnju, liječnik se  
mora očitovati HZZO-u, kao i ako piše rp. za lijek koji je bolnički specijalist preporučio  
suprotno smjernicama (tada LOM sam plaća lijek te dobiva opomenu- provjereno!)“*

*„Redovna cjepiva“*

*„Više puta sam usmeno prozvan zbog suradnje s tvrtkom koja proizvodi ugradbene materijale za ortopediju. Ugl. od kolega koji su preferirali druge proizvođače.“*

*“Propisivanje lijekova određenog proizvođača.“*

*“Općenito teorije zavjere i BigPharme... nevezano uz našu osobnu suradnju s farmaceutskom industrijom...”*

*„NA“*

*„Ja sam psihijatar, kod pacijenata koji nisu skloni uzimanju lijekova to je jedno od češćih opravdanja da ne uzimaju lijekove. Tome doprinose i povremeni istupi pojedinih kolega koji su skloni kritikama psihofarmakoterapije, ali i općenit paranoidni i nepovjerljiv stav prema liječnicima u našim medijima i društvu.“*

*„Pacijent iznosi da mu lijek ne pomaže, a da je na forumu pročitao kako je to trenutno moderan lijek kojeg guraju liječnici u suradnji sa farmakoindustrijom, pa tako i ja, te ZAHTIJEVA BOLJI LIJEK.“*

*„Poznanici, prijatelji su uvjereni kako su liječnici stimulirani od farmaceutskih kompanija za propisivanje određenih lijekova i med. pomagala.“*

*„Optužbe su utemeljene.“*

*„U razgovoru sa prijateljima dotakli smo se i te teme. Mislimo da je suradnja često bila polutajna, na korist farmaceutskoj industriji i pojedincima iz naše struke.“*

*“Javnost smatra da se radi o velikim svotama novca koje idu direktno na naš račun i u naš džep.”*

*“Nije bilo optužbe, ali postojale su sumnje pacijenata koje su prvenstveno zasnovane na agresivnim medijskim prezentiranjem odnosa farmaceutske industrije i liječnika.”*