



Terapia hipokryzją

Rozmowa z dr. Włodzimierzem Kubiakiem, nowym prezesem Stowarzyszenia Przedstawicieli Firm Farmaceutycznych w Polsce

(fot. Krzysztof Jankowski/Tamtam)

Czy to prawda, że zagraniczne firmy farmaceutyczne, które mają w Polsce swoje przedstawicielstwa transferują zyski za granicę, a tutaj prawie nie płacą podatków?

Każda firma prowadzi własną politykę. Jednak na pewno żadnej z nich nie stać na niepłacenie podatków. Musimy wywiązywać się ze wszystkich obowiązków, jakie narzuca polskie prawo. Każdorazowo negocjujemy z Ministerstwem Zdrowia ceny leków, a więc nie możemy ich zawyżać, a potem płacimy podatki, tyle ile trzeba. Większość firm, które zrzesza Stowarzyszenie to firmy polskie, działające całkowicie według polskiego prawa.

A jednak sąd zarzucił niektórym firmom manipulację, prowadzącą do unikania płacenia ceł.

Nie zostały zasądzone żadne kary, a problem jest na wstępnym etapie rozpatrywania. W tej sprawie zadawaliśmy pytania w izbach skarbowych, Ministerstwie Finansów, zasięgaliliśmy ekspertyz renomowanych kancelarii prawnych i wszystkie były i są zgodne w opinii, że prawo nie zostało złamane. Jedynie ekipy polityczne usiłują

w ten sposób uzyskać jakieś dodatkowe środki, aby ratować budżet przeznaczony na ochronę zdrowia. Nie jest to dobra droga, bo firmy zrzeszone w Stowarzyszeniu są poważnym inwestorem i pracodawcą. Bezpośrednie inwestycje zagraniczne w polskim sektorze farmaceutycznym wyniosły 859 mln dolarów, a ich udział w całości bezpośrednich inwestycji zagranicznych stanowi aż 1,3 proc. Zależność jest tu prosta: jeżeli te firmy będą dalej w Polsce inwestowały, to pacjenci będą leżeni nowoczesnymi lekami. Warto też pamiętać, że zatrudniamy w Polsce 10 tys. ludzi...

... z tego ponad połowę stanowią tzw. przedstawiciele handlowi. W dodatku, znacznie częściej niż w krajach zachodnich, są to wykształceni – nie do tych przecież ceł – lekarze.

Nie wypowiadałbym się lekceważąco o zawodzie przedstawiciela medycznego. Jeśli są to lekarze, a wg naszych szacunków stanowią oni 30 proc. ogółu wykonujących ten zawód w naszym kraju, to praca w firmach farmaceutycznych niejednokrotnie pozwala im robić

prawdziwe kariery nawet na arenie międzynarodowej. W firmie, którą kieruję, w Warszawie mamy np. *global managera*, który odpowiada za badania jednego leku na całym świecie. Przedstawiciel medyczny nie jest akwizytorem, jak często pisze prasa, ale kompetentnym specjalistą, który przekazuje lekarzom najaktualniejsze informacje z interesującej ich dziedziny. Potrafi też porozmawiać o leku i wyjaśnić nasuwające się wątpliwości. Jest więc wykształconym partnerem, który pomaga lekarzowi w prowadzeniu terapii.

Tak wygląda stan idealny. W praktyce często stara się po prostu namówić lekarza do przepisywania jego leku. Służą temu prezenty, fundowanie wyjazdów na konferencje itp.

Cóż można na to powiedzieć... Jeżeli są takie przypadki, to należy je zgłaszać, choćby do Stowarzyszenia. Opracowaliśmy wewnętrzny kodeks etyki marketingowej, mamy sąd dyscyplinarny, który co roku rozpatruje kilkadziesiąt spraw i zapewniam, że żadna firma – chociażby ze względów prestiżowych – nie zaryzykuje przeciwstawienia się opinii środowiska.

Przedstawiciel medyczny z założenia nie może być obiektywny, bo otrzymuje wynagrodzenie za skuteczność, czyli sprzedanie – za pośrednictwem lekarzy – jak największej sztuk danego specyfiku. Czym różni się jego praca od pracy sprzedawcy samochodów?

Jego rolą nie jest sprzedawanie, ale informowanie o leku. Nasze firmy nie mogą reklamować się w ogólnodostępnych środkach przekazu, a więc jedynymi drogami dotarcia do lekarza jest prasa specjalistyczna i przedstawiciel medyczny. Często otrzymujemy nowe informacje o różnych działaniach i interakcjach leku znajdującego się już na rynku. Na przykład, jeżeliby się okazało, że popijanie jednego ze specyfików sokiem porzeczkowym grozi efektami ubocznymi – natychmiast przedstawiciele przekazaliby te informacje lekarzom. Poza tym, nie powinno się zapominać, że każdy przedstawiciel firmy innowacyjnej – nie wiem, jak to jest w firmach generycznych – ma obowiązek zbierania danych o działaniach niepożądanych leków. Są to bezcenne informacje, które pozwalają reagować na pojawianie się ewentualnych zagrożeń i szybkie modyfikowanie terapii.

Czy wysyłanie lekarzy, tzw. liderów opinii, na zagraniczne kongresy medyczne nie prowadzi do ich uzależnienia od firmy? Czy podobną jak w Polsce politykę prowadzi się również w innych krajach europejskich?

Każdy kraj prowadzi tu inną politykę. W Polsce postępujemy tak, jak pozwala nam to ustawa farmaceutyczna. Myślę jednak, że gdyby nie firmy, to 90 proc. lekarzy nie byłoby w stanie sfinansować uczestnictwa w kongresie naukowym. Nie powinien więc to być zarzut, a raczej pochwała – uważamy, że firmy farmaceutyczne mają olbrzymie zasługi w edukowaniu lekarzy. Bez naszego wsparcia merytorycznego polska medycyna znajdowałaby się w izolacji od nauki światowej.

Waszemu Stowarzyszeniu przeciwstawia się stowarzyszenie polskich firm farmaceutycznych. Czy chcecie je wyeliminować z rynku?

Ten podział jest fałszywy. Powinniśmy przyzwyczać się wreszcie do tego, że obecnie coraz częściej kapitał ma charakter międzynarodowy, a o funkcjonowaniu firmy decyduje nie pochodzenie kapitału, a wymogi narzucające firmie przez lokalne prawo. My nie przeciwstawiamy przedstawicielstw zagranicznych firmom polskim, lecz firmy innowacyjne generycznym. Nasze Stowarzyszenie skupia przede wszystkim firmy promujące leki markowe, które stwarzają w medycynie nową jakość. Nie chcemy jednak wyeliminować firm generycznych z rynku, bowiem na całym świecie są one bardzo potrzebne, chociażby ze względu na koszty. Żadnego kraju na świecie nie stać na leczenie swoich obywateli tylko lekami najnowocześniejszymi, a więc najdroższymi.

Wasi przedstawiciele niejednokrotnie jednak mówią lekarzom, że leki generyczne są gorsze od innowacyjnych.

Nie znam przypadków, aby tak mówili... Leki generyczne mają swoje niepodważalne miejsce w terapii. Co nie oznacza, że każdy pacjent, gdyby miał wybór, na pewno wolałby leczyć się lekami najnowocześniejszymi, tak jak wolałby jeździć najnowocześniejszym volkswagenem niż starym garbusem. Leki generyczne kiedyś były innowacyjnymi, tylko wygasł na nie patent.

Na świecie będzie coraz więcej leków generycznych, bo pojawiają się spore kłopoty z tworzeniem nowych cząsteczek.

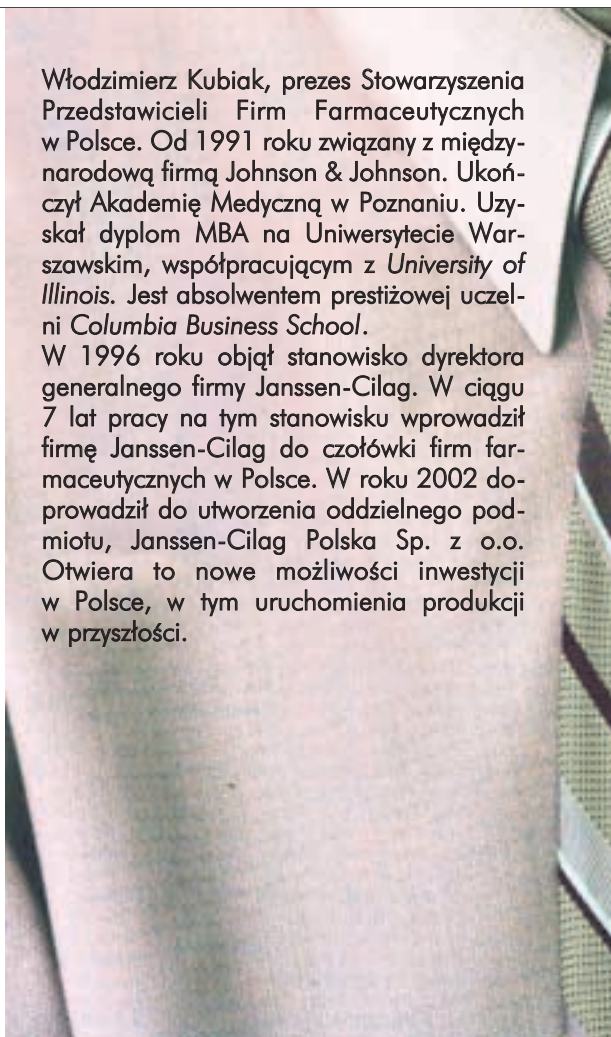
To prawda, coraz częściej ponosimy porażki. Okazuje się, że można wydać 800 mln dolarów na wytworzenie nowej cząsteczki, czekać całe lata na przeprowadzenie kolejnych badań, a na końcu może się okazać, że np. ze względów bezpieczeństwa leku, firma ponosi fiasko. Dlatego coraz częściej firmy europejskie stawiają na generyki i redukcję cen, a produkcja leków innowacyjnych przenosi się do USA. Polskie firmy produkujące leki generyczne powinny obawiać się raczej swych odpowiedników w Europie Zachodniej niż nas.

Czy Polacy są leczeni nowoczesnymi lekami?

Są oczywiście grupy pacjentów, którzy mają tę szansę. Trzeba jednak podkreślić, że Polska w tym zakresie mocno odstaje nie tylko od zamożnych krajów europejskich, ale również od innych krajów byłego bloku socjalistycznego. U nas od 5 lat na listę refundacyjną nie został wpisany ani jeden lek innowacyjny! Od 1998 roku kolejne ekipy ministerialne twierdzą, że nie ma na to pieniędzy, a jednocześnie mówią obywatelom, że mają dostęp do leczenia na światowym poziomie. To hipokryzja. Oczywiście, nowoczesne leki są rejestrowane, ale są dostępne tylko dla zamożnych. Tymczasem w każdym kraju państwo prowadzi własną politykę lekową i dofinansowuje leki. Polski pacjent nie tylko jest pozbawiony dostę-

Włodzimierz Kubiak, prezes Stowarzyszenia Przedstawicieli Firm Farmaceutycznych w Polsce. Od 1991 roku związany z międzynarodową firmą Johnson & Johnson. Ukończył Akademię Medyczną w Poznaniu. Uzyskał dyplom MBA na Uniwersytecie Warszawskim, współpracującym z *University of Illinois*. Jest absolwentem prestiżowej uczelni *Columbia Business School*.

W 1996 roku objął stanowisko dyrektora generalnego firmy Janssen-Cilag. W ciągu 7 lat pracy na tym stanowisku wprowadził firmę Janssen-Cilag do czołówki firm farmaceutycznych w Polsce. W roku 2002 doprowadził do utworzenia oddzielnego podmiotu, Janssen-Cilag Polska Sp. z o.o. Otwiera to nowe możliwości inwestycji w Polsce, w tym uruchomienia produkcji w przyszłości.



(fot. Krzysztof Jankowski/Tamtam)

pu do nowoczesnych specyfików, ale w dodatku dopłaca do już znajdujących się na rynku najwięcej w Europie, bo ponad 60 proc.

Gdyby prezes SPFFwP został ministrem zdrowia, to pewnie tykalibyśmy pigułki na śniadanie, obiad i kolację.

Nie, ale na pewno dobry menedżer potrafiłby, nawet w sytuacji istniejących ograniczeń, zwiększyć dostępność do nowoczesnych terapii. Brak polityki lekowej prowadzi bowiem do chaosu, nieracjonalnych decyzji i marnotrawstwa. Uważam, że powinny zostać powołane sztaby eksperckie, które zajęłyby się ustaleniem priorytetów w ochronie zdrowia i które wreszcie w swoich ustale-

niach brałyby pod uwagę także analizy farmakoekonomiczne. Można by wówczas przedyskutować również – uwzględnienie terapii lekami, które potrafią znacznie poprawić jakość życia pacjenta. Na razie nikt się nie interesuje tym, że pacjent w czasie choroby cierpi, choć wcale nie musi. W Polsce powinna odbyć się wielka dyskusja nad polityką lekową państwa. Jako Stowarzyszenie deklarujemy powołanie specjalnego zespołu, który opracowałby taki projekt. Problem tylko w tym, aby osoby kompetentne zechciały go wspólnie z nami przedyskutować.

Rozmawiał
Janusz Michalak