

EFPIA INITIATIV FOR OFFENTLIGGJØRING

1. INTRODUKSJON

Som et globalt firma med virksomheter innen ulike deler av helsesektoren, er GE Healthcare opptatt av et åpent og transparent samarbeide med helsepersonell (HCP) og helseorganisasjoner (HCO). Dette nære og velregulerte samarbeidet bidrar til at våre legemidler kontinuerlig kan forbedres gjennom forskning og utveksling av erfaringer fra klinisk praksis når det gjelder det siste innen teknisk utvikling, og dermed komme pasienten til nytte.

Åpen rapportering og offentliggjøring av dette samarbeidet er viktig for å styre og bidra til en positiv, samarbeidsvillig og tillitsbasert relasjon mellom helsepersonell/helseorganisasjoner og kommersielle biovitenskaplige/farmasøytiske firmaer. Dette bidrar til at slike relasjoner ikke påvirker kliniske avgjørelser, siden alle finansielle verdioverføringer offentliggjøres.

Ett av de nyeste initiativene for åpenhet kommer fra EFPIA (foreningen for europeisk legemiddelindustri). EFPIA vedtok i 2013 et regelverk for selvregulering om offentliggjøring av finansielle verdier mellom legemiddelindustri og helsepersonell/helseorganisasjoner (EFPIA Disclosure Code). Dette regelverket pålegger legemiddelfirmaer som GE Healthcare AS å offentliggjøre en rapport i slutten av juni hvert år hvor alle verdioverføringer til helsepersonell/helseorganisasjoner som har funnet sted i løpet av foregående år publiseres. GE Healthcare AS som medlem av Legemiddelindustrien (LMI), bidrar til større åpenhet om finansielle relasjoner med helsepersonell i henhold til EFPIAs regler for offentliggjøring og regelverket i Norge.

Vi er overbevist om at dette initiativet fra legemiddelindustrien er en utmerket anledning til å vise offentligheten at en tett relasjon mellom industrien og helsesektoren kommer pasientene til gode og vil sikre gjensidig tro på den langsiktige nytten av samarbeidet.

I henhold til rapporteringsmalen for EFPIAs regler for offentliggjøring av verdioverføringer og regler om behandling av personopplysninger (personopplysningsloven i Norge), inneholder rapporten de verdioverføringene som er utført til helseorganisasjoner, helsepersonell og forskning- og utvikling.

2. EFPIA TEMPLAT

EFPIA ENGLISH TEMPLATE														
													Publication date: 30.6.2019	
	Full Name (Art. 1.01)	HCPs: City of Principal Practice HCOs: city where registered (Art. 3)	Country of Principal Practice (Schedule 1)	Principal Practice Address (Art. 3)	Unique country local identifier OPTIONAL (Art. 3)	Donations and Grants to HCOs (Art. 3.01.1.a)	Contribution to costs of Events (Art. 3.01.1.b & 3.01.2.a)			Fee for service and consultancy (Art. 3.01.1.c & 3.01.2.c)		Transfers of Value re Research & Development as defined (Art. 3.04)	TOTAL OPTIONAL	
							Sponsorship agreements with HCOs / third parties appointed by HCOs to manage an Event	Registration Fees	Travel & Accomodation	Fees	Related expenses agreed in the fee for service or consultancy contract			
INDIVIDUAL NAMED DISCLOSURE - one line per HCP (i.e. all transfers of value during a year for an individual HCP will be summed up; itemization should be available for the individual Recipient or public authorities' consultation only, as appropriate)														
INDIVIDUAL	HCPs	Sissel Steien	Elverum	Norge	Elverum, Kirkeveien 31		N/A	N/A			3422		3422	
		Jarl Asbjørn Jakobsen	Oslo	Norge	Sognsvannsveien 20		N/A	N/A	239	8705	7957		16900	
		Atle Bjørnerud	Oslo	Norge	Sognsvannsveien 20		N/A	N/A			32066		32066	
		Espen Dietrichs	Oslo	Norge	Problemveien 7		N/A	N/A			10002		10002	
		OTHER, NOT INCLUDED ABOVE - where information cannot be disclosed on an individual basis for legal reasons												
	Aggregate amount attributable to transfers of value to such Recipients - Art. 3.2						N/A	N/A			6748		N/A	6748
	Number of Recipients (named list, where appropriate) - Art. 3.2						N/A	N/A			1		N/A	
	% of total transfers of value to individual HCPs - Art. 3.2						N/A	N/A			50%		N/A	N/A
	INDIVIDUAL NAMED DISCLOSURE - one line per HCO (i.e. all transfers of value during a year for an individual HCO will be summed up; itemization should be available for the individual Recipient or public authorities' consultation only, as appropriate)													
	HCOs	Norsk Gastroenterologisk Forening	Oslo	Norge	Snopenesvegen 24			23400						23400
Norsk Neurologisk Forening		Oslo	Norge	Edvard Stangs Gate 25 DRAMMEN			8500						8500	
NorModis/Department of Neurology		Oslo	Norge	PO Box 4950 Nydalen			15000						15000	
Midt-Norsk gastroenterologisk forening		Namsø	Norge	Emil Astrups veg 4 A			10580						10580	
Norges Røde Kors		Oslo	Norge	Hausmannsgt.7		52500							52500	
OTHER, NOT INCLUDED ABOVE - where information cannot be disclosed on an individual basis for legal reasons														
Aggregate amount attributable to transfers of value to such Recipients - Art. 3.2												N/A		
Number of Recipients (named list, where appropriate) - Art. 3.2												N/A		
% of total transfers of value to individual HCOs - Art. 3.2												N/A	N/A	
AGGREGATE	AGGREGATE DISCLOSURE													
	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	52500	57480	0	239	15453	53446	93195		
M														
													NOK 272 313	

3. METODEBESKRIVELSE

Hensikten med dette metodeavsnittet er å beskrive hvordan kravene for offentliggjøring av verdioverføringer i henhold til EFPIAs Disclosure Code har blitt implementert i GE Healthcare. Eventuelle avvik fra EFPIAs Disclosure Code med hensyn til regler fra LMI om rapporteringer i Norge er tatt med i vurderingen.

1. Offentliggjøring av verdioverføringer

I henhold til EFPIAs krav er følgende verdioverføringer aktuelle for den norske rapporten:

1.1 Bidrag til arrangementskostnader

GE Healthcare AS kan gi bidrag til arrangementer som arrangeres av tredjepart.

Eksempel: GE Healthcare AS leier standplass under en vitenskapelig kongress.

1.2 Konsulentoppdrag

GE Healthcare AS kan engasjere en HCP som konsulent for oppdrag i tråd med firmaets behov. Eksempler på konsulenttjenester er engasjement som foredragsholder, produkt opplæring, rådgivning (Advisory Boards), gjennomgang/kommentarer til publikasjoner, samt innspill om klinisk bruk av våre produkter.

1.3 Bidrag

GE Healthcare kan finansiere eller gi annen støtte til medisinske opplæringsprogrammer eller organisasjoner. Beløpet som publiseres er det samme som oppgis i tilhørende kontrakt.

1.4 Gaver og donasjoner

GE Healthcare kan donere penger eller gi andre gaver til veldedige organisasjoner. Beløpet som publiseres er det samme som i tilhørende kontrakt.

Eksempel: GE Healthcare AS donerer penger til Redd Barna.

1.5 Forskning

GE Healthcare kan inngå avtale med en HCO/HCP (f.eks. et sykehus/lege) eller en CRO (contract research organisation) for å utføre forskning. Beløpet som publiseres er det samme som i tilhørende kontrakt.

Eksempel: GE Healthcare AS inngår en kontrakt med en CRO for å gjennomføre en klinisk studie.

2. Mottakere av verdioverføringer

I den norske rapporten har GE Healthcare AS inkludert alle mottakere som har sin vesentlige praksis i Norge.

2.1 Definisjon av helsepersonell

Personer som i kraft av sin stilling, direkte eller indirekte, kan komme til å kjøpe, anbefale, benytte, foreskrive eller organisere innkjøp eller leie av produkter eller tjenester fra GE Healthcare.

Eksempel: I Norge kommer helsepersonell som leger, tannleger, sykepleiere og farmasøyt (samt studenter i disse fagene) inn under definisjonen som EFPIA Disclosure Code gjelder for.

2.2 Definisjon av helseorganisasjoner

Enhver organisasjon, deres ansatte eller ombud som direkte eller indirekte kan komme til å kjøpe, leie, anbefale, benytte eller organisere innkjøp eller leie av GE Healthcare AS produkter eller tjenester.

Eksempel på HCO: sykehus, klinikker, akademiske institusjoner, sykehjem, innkjøpsorganisasjoner.

3. Periodisering av rapportering

For å sikre at en åpen rapportering av verdioverføringer har funnet sted og at en konsekvent prosess har blitt benyttet, vil betalinger og andre verdioverføringer i løpet av ett kalenderår «A» i form av bidrag, donasjoner og støtte til arrangementer, kun registreres i rapporten for kalenderår «A» dersom selve verdioverføringen fant sted i kalenderår «A». Som en følge av dette kommer alle verdioverføringer der enten betalingen eller annen verdioverføring ikke ble utført i kalenderår «A» til å bli rapportert i neste års rapport.

Eksempel: En foredragsholder holder et innlegg under en kongress i desember 2016, men betalingen finner ikke sted før i januar 2017. Denne transaksjonen vil registreres i den neste EFPIA rapporten i 2018. Dersom en verdioverføring består av flere utbetalinger og noen av disse ikke blir utført i det samme kalenderåret, vil disse kunne bli rapportert fordelt over flere år.

Eksempel: En HCP konsulent utfører sine tjenester i 4. kvartal 2016 og reiser i forbindelse med dette for å kunne gjennomføre studien. Dersom kun utgiftene til reisen men ikke konsulenthonoraret blir utbetalt i 2016, vil denne verdioverføringen bli delvis rapportert i både 2017 og 2018 rapportene.

3.1 Valuta og moms

Alle beløp rapporteres i lokal valuta (NOK) uten moms. I de tilfellene hvor utbetalinger er gjort i utenlandsk valuta er vekslingskursen på tidspunktet for betalingen benyttet.

3.2 Verdioverføringer over landegrensler

Rapporteringen skjer i det landet der mottakeren har sin vesentlige praksis. Alle betalinger uansett hvilken legal enhet innen GE Healthcare står for utbetalingen, vil derved bli inkludert i den lokale rapporten.

Eksempel: GE Healthcare Tyskland betaler en italiensk konsulent for å gi innspill for et produkt. Denne verdioverføringen vil bli rapportert av GE Healthcare Italia i henhold til den italienske Code of Conduct.

4. Individuell og aggregert rapportering

Verdioverføringene publiseres individuelt dersom samtykke til dette er blitt gitt av den enkelte mottaker. Dersom slikt samtykke ikke foreligger, eller har blitt trukket tilbake i løpet av kalenderåret, vil alle verdioverføringer til denne mottakeren rapporteres under seksjonen for aggregerte verdioverføringer. I henhold til EFPIA retningslinjer om rapportering av verdioverføringer relatert til forskning og utvikling, skal disse alltid publiseres aggregert.

Eksempel: I kategoriene Konsulenthonorarer, er det 30 mottakere av verdioverføringer. 20 av disse har gitt samtykke til individuell rapportering. I dette tilfellet vil prosentvis aggregert rapportering være 33%.