

## Ágazati partnerségre törekednek az innovatív gyógyszergyártók

Helyzetkép Suhajda Attila igazgatótól

Miközben a Széll Kálmán Terv kiadáscsökkentő intézkedései következtében megkérdőjeleződik a jövő évi gyógyszerkassza fenntarthatósága, a 25 tagvállalatot tömörítő Innovatív Gyógyszergyártók Egyesülete (IGY) párbeszédet kezdeményezve a politikai döntéshozókkal, ez év szeptemberében középtávú együttműködési javaslatot tett le a szaktárca asztalára. A szervezet augusztus 1-jén hivatalába lépő új igazgatója, Suhajda Attila lapunknak nyilatkozva beszámolt arról, hogy milyen elvek mentén kívánja megerősíteni a tagvállalatok érdekképviseletét.

**– Igazgató úr, mindenekelőtt engedje meg, hogy ezúton gratuláljak Önnek az IGY igazgatói posztjára történt kinevezéséhez. A hírt nem kis meglepetés övezte, hiszen korábbi pályafutása során Ön az informatikai iparágban tevékenykedett. Mi sarkallta erre a meglehetősen radikális pályamódosításra?**

A külső szemlélő számára valóban merésznek tűnhet ez a váltás, de valójában nem váltottam, hiszen maradtam az ágazati érdekvérvényesítés, lobbiterületén. Ezt csináltam az IBM-nél is az utóbbi nyolc évben és meggyőződésem, hogy a gyógyszeripar előrelépést jelent e területen. Azt remélem, hogy korábbi feladatkörömben végzett munkáim során kellő tapasztalattal vértettem fel magam ahhoz, hogy hamar kiismerjem magam a gyógyszeripar speciális közegében is. Előző munkahelyemen, az egyik legnagyobb multinacionális informatikai cégnél a kormányzati kapcsolatokért felelős vezetőként a vállalatcsoport működésének, üzleti környezetének támogatásán dolgoztam. Ezt megelőzően az akkori Informatikai és Hírközlési Minisztérium információs társadalom projektekért felelős helyettes államtitkáráként, majd miniszteri biztосként lehetőségem volt közelről megismerni a kormányzat munkáját is. A kezdeményezésemre megalakuló Magyar Szolgáltatóipari és Outsourcing Szövetség elnökeként széles rálátásom nyílt az adózás, a foglalkoztatáspolitikára, a munkaerőpiac és a kutatás-fejlesztés szabályozási környezetére. Mindemellett talán az egyik legsikeresebb együttműködés, amelyet eddigi pályafutásom során irányíthattam, a hat szövetséget tömörítő Foglalkoztatók Munkajogi Fóruma volt, ahol azon munkálkodtunk, hogy létrejöhessen egy, a jelenlegitől alapvetően eltérő, új Munka Törvénykönyve. Mindezen tapasztalataim motiválhatták az IGY elnökségét arra, hogy személyemben olyan vezetőt helyezzen a szervezet élére, aki pontosan tudja, hogyan kell működnie egy transzparens, hatékony érdekképviseletnek, és nem utolsósorban komoly kapcsolatrendszerrel rendelkezik.

### ÉRDEKEK ÉS ÉRTÉKEK

**– Talán nem tekinti tapintatlanságnak a kérdést: tudta, mire vállalkozik? Hiszen a hazai gyógyszerpiac talán története legnehezebb időszakát éli...**

Pontosan ezért – a szakmai kihívás miatt – vállaltam el a megbízatást. Hozzáteszem: nagyon érdekelt a gyógyszeripar működése, hiszen tudtam, hogy ez az egyik legszigorúbban szabályozott, törvényi direktívák által megkötött, különadókkal sújtott iparág, amelynek működési modellje nem húzható rá egyetlen másik ágazatra sem.

**– Lehet-e egyáltalán bárminemű párhuzamot vonni a két iparág – az informatika és a gyógyszergyártás – között?**

A kormányzattal való kapcsolattartás, a döntés-előkészítés támogatása terén nem látok jelentős eltérést. Viszont markáns különbség fedezhető fel abban a tekintetben, hogy a gyógyszeripari szereplők között lényegesen erősebb a verseny, ennek következtében pedig jóval nehezebben valósítható meg a közös érdekképviselet kialakítása. Ez számomra újdonság, hiszen az IT szektorban sohasem egyéni vállalati érdekekért, hanem az ágazat egészéért léptünk fel. Amikor a gyógyszer-szektor lobbizik, szinte kizárólag a finanszírozási kérdések mentén teszi ezt, ami – véleményem szerint – eltereli a fókuszot, és nem engedi megmutatni az iparág igazi lényegét, jelentőségét.

**– Mi mást tehetnének? Hiszen a gyógyszeripari extra adók és befizetési kötelezettségek mértéke az egész kontinentet tekintve messze nálunk a legmagasabb...**

Éppen ezért lenne szükség minden eddiginél erősebb, és sokkal szélesebben értelmezett ágazati érdekképviseletre. Az a benyomásom ugyanis, hogy nem hangsúlyozzuk eléggé mindazt a hozzáadott értéket, amellyel az innovatív készítményeket fejlesztő és előállító gyógyszergyártó cégek hozzájárulnak a magyar nemzetgazdasághoz. Hiszen vállalataink nem pusztán gyógyszert értékesítenek Magyarországon, hanem komoly K+F tevékenységet végeznek, hozzájárulnak a klinikai kutatáshoz és az orvostovábbképzéshez, munkahelyeket biztosítanak, árukat és szolgáltatásokat vásárolnak a gazdaság más szereplőitől, így közvetve további munkahelyek létrejöttét, megtartását is támogatják. Annak érdekében, hogy minderről teljesebb képet kapjunk, egyesületünk 2011-ben felkérte a Századvég Gazdaságkutató Zrt.-t egy részletes tanulmány elkészítésére. Ezt idén nyáron egy még nagyobb körre kiterjesztett – a Magyarországon termelőkapacitással rendelkező négy gyógyszergyár teljesítményét is számba vevő – elemzés követte. A nyilvánosan is elérhető statisztikai adatokra támaszkodó analízisből többek között kiderült, hogy a vizsgált vállalatok közvetlenül és a tovagyrúzó hatások révén, együttesen 1 063 milliárd forint hozzáadott értéket állítottak elő 2010-ben. Ez a magyar gazdaságban előállított teljes nemzetgazdasági bruttó hozzáadott érték (Gross Value Added – GVA) 4,7 százalékának felelt meg.

**– Miért nem a GDP-hez viszonyítva határozták meg a hozzáadott értéket?**

Azért, mert a GVA a gazdasági teljesítmény nemzetközileg leginkább elfogadott mércéje, és ez képezi a bruttó hazai

össztermék (Gross Domestic Product – GDP) számításának alapját is.

A tanulmány rávilágít, hogy a vizsgált cégek összesen 133,1 milliárd forintot fizettek be az államnak adók és járulékok formájában és 22,9 milliárd forint áfát igényeltek vissza, így összességében 110,2 milliárd forinttal gyarapították 2010-ben a költségvetés bevételeit (ebből 73 milliárdnyi befizetés az innovatívokhoz köthető). A vállalatok tényleges nemzetgazdasági szerepe még jobban megragadható a tovagúrózó hatások elemzésével. A statisztikai mutatókkal jól mérhető gazdasági hatások – mint a hozzáadott érték, a foglalkoztatás, az adóbevételek – mellett a vállalatok más módon is segítették a magyar gazdaság és az egészségügyi ellátórendszer működését, például a kutatás-fejlesztésben való aktív részvétellel: a belföldi értékesítés nettó árbevételének 11,5 százalékát, közel 70 milliárd forintot fordítottak K+F-re.

**– Más szektorokkal való összehasonlításban ez mit jelent?**

A gyógyszeripar K+F ráfordításai az összes feldolgozóiparban működő kutatóhely közel 48 százalékának megfelelő összeget tettek ki 2010-ben. Az adott szektorok bruttó kibocsátásának százalékában mérve a vizsgált gyógyszeripari vállalatok K+F ráfordításai elérték a 4,45 százalékot. Ez messze a legmagasabb arány, főleg, ha a 0,56 százalékos nemzetgazdasági átlagot vesszük figyelembe. Érdemes megemlíteni a gyógyszeripar munkahelyteremtő és megtartó, továbbá támogató szerepét is. A vizsgált vállalatok munkavállalóinak közvetlenül 53,6 milliárd forint nettó jövedelme származik a bruttó hozzáadott értékből, melynek túlnyomó részét a magyar gazdaságban költik el. Az ún. multiplikátor hatás révén minden egyes munkahely további 3,32 álláshely létrejöttéhez, illetve megtartásához járul hozzá a beszállító és szolgáltatást nyújtó partnercégeknél. A 3,32-es foglalkoztatási multiplikátor a nemzetgazdaság tíz legnagyobb foglalkoztatónak számító, versenyszféra által dominált ágazata között messze a legmagasabb. Az elemzésbe bevont vállalatok 2010-ben összesen 14 393 főt foglalkoztattak, a multiplikátor hatást figyelembe véve összesen körülbelül 43 412 munkahely létrehozásában, illetve megtartásában játszottak szerepet.

## KOCKÁZATOK ÉS MELLÉKHATÁSOK

Tehát amikor arról beszélünk, hogy a gyógyszeripar hogyan működik közre a magyar gazdaság működőképességének fenntartásában, akkor ezeket az említett aspektusokat is célszerű figyelembe venni.

**– Ezeket a valóban impozáns adatokat tényleg érdemes lenne megismertetni a döntéshozókkal, sőt a közvéleménnyel is. Az embereknek fogalmuk sincs minderről, ahogy arról sem, hogy egy-egy hatóanyag kifejlesztése mögött hány év kutatás, mennyi munka van.**

Én is úgy gondolom, hogy sokkal több mindent meg kellene mutatni magunkból. Számos irányban fórumot kellene nyitni, mind az egészségpolitika, mind a jogalkotók, mind pedig a lakosság szélesebb rétegei felé. A saját szűkebb környezetben is érzékelem, hogy a laikus gyógyszerfogyasztók még

a legalapvetőbb tudnivalókkal sincsenek tisztában. Nem tudják, mi a különbség az eredeti és a generikus gyógyszerek között, és nem értik, miért olcsóbb, illetve drágább két, ugyanazon hatóanyagot tartalmazó készítmény. A csapból is az folyik, hogy mennyi pénzt takarított meg az állam a hatóanyag alapú gyógyszerrendelés bevezetésével, de senki sem beszél arról, hogy mekkora értéket képvisel egy innovatív szer. Ahogyan arról sem, hogy milyen terápiás területeken várható áttörés a betegségek gyógyításában, ami annak köszönhető, hogy az innovatív cégek éves szinten több milliárd dollárt is meghaladó összegeket fordítanak kutatásra és fejlesztésre.

**– A forráskivonás következtében viszont bizonyos, eddig gyógyíthatatlan betegségek kezelésére szolgáló új gyógyszerek esetleg nem juthatnak el a magyar betegekhez.**

Jelenleg harminc olyan innovatív gyógyszer vár befogadásra, amelyek mindegyike eddig nem, vagy nem megfelelően kezelhető betegség terápiáját szolgálja. De a radikális költségcsökkentés érinteni fogja a gyógyszereszedő betegeken kívül a gyógyszerárakat és a nagykereskedőket, a kórházakat, az orvosokat és végeredményben – ha a vállalatunk eddigi társadalmi szerepvállalására gondolunk – a társadalom egészét is. Mindennek részletezésétől ezúttal eltekintenek, hiszen már számos idevonatkozó nyilatkozat és okfejtés jelent meg a szaksajtóban.

**– Például e lap hasábjain is: az IME – Az egészségügyi vezetők szaklapja 2012/6. számában olvasható Dr. Kaló Zoltán és munkatársai elemzése a Széll Kálmán Terv gyógyszerágazati fejezetéről. Beszéljünk inkább arról, van-e elképzelése az innovatív gyártóknak arra vonatkozóan, hogy milyen módon lehetne „kifarolni” ebből a zsákutcából.**

Természetesen mi is tisztában vagyunk azzal, hogy a gazdasági válságban bizonyos, az ésszerűség keretein belül foganatosított megszorítások nem megkerülhetők. A gyógyszerkiadások problémáját azonban drasztikus és fűnyíróelvszerű intézkedésekkel nem lehet megoldani. A működési modellből fakadóan eddig még csak-csak voltak tartalékok a gyógyszeriparban, ezek azonban mára elfogytak. Az a veszély fenyeget, hogy a gyógyszerellátás mostani rendszere összeomlik, és ez beláthatatlan következményekhez vezetne. A döntéshozók mintha megfedkeztek volna arról, hogy egy ország teljesítő-képessége nagyban függ a lakosai egészségi állapotától, ami a magyar populációt tekintve köztudottan rossz. Ezt a körülményt is mérlegelni kellett volna, amikor megtervezték a gyógyszerkassza csökkentését.

## ÚJ IRÁNYOK

**– Pedig a Semmelweis Terv első fejezete pontosan ezt deklarálja: „Magyarország társadalmi és gazdasági felzárkózása elképzelhetetlen rossz egészségi állapotú, beteg emberekkel. A lakosság jó egészségi állapota tehát alapvetően határozza meg a nemzet sorsát és jövőre vonatkozó kilátásait.”**

Éppen ezért lenne égető szükség a gyógyszerfinanszírozás rendszerének újragondolására. Ebben mi partnere kívá-

nunk lenni a kormányzatnak, olyannyira, hogy a közelmúltban, szeptember 3-án középtávú javaslatot tettünk le a szaktárca asztalára. Az előterjesztés kidolgozása során igénybe vettük az európai szövetségünk (European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations – EFPIA) szakmai támogatását. Leírtuk, hogy elengedhetetlennek tartjuk bizonyos keretek deklarálását, amelyeken belül minden érintett szereplő kiszámítható módon tervezheti meg a működését a következő két-három évre. Előterjesztésünk szerint a megállapodó felek rögzítenék, hogy ezen időintervallumon belül nem kerül sor további büdzsésűkítésre, nem vezetnek be újabb megszorító intézkedéseket. Újfajta mechanizmusok, árképzési rendszerek és finanszírozási módok bevezetését is kezdeményeztük, amelyek mentén – reményeink szerint – fenntarthatóvá tehető a gyógyszerkassza. Bár eddig érdemi válasz még nem érkezett, bízunk abban, hogy a kormányzat pozitívan fog reagálni a megkeresésünkre.

**– Gondoltak-e arra, hogyan reagálnak majd minderre a nem innovatív gyártók?**

Azt remélem, hogy a nagy baj talán összekovácsolja az ágazati érdekképviseleteket. Nagyon fontosnak tartom, hogy az összes gyártó – innovatív és generikus, külföldi és hazai egyaránt – összefogjon, és legalább bizonyos alapelvek tekintetében egységesen lépjen fel. Elindultak ilyen irányú törekvések, és érünk némi nyitottságot a társszervezetek részéről az egységes ágazati megjelenést, közös érdekképviseletet illetően.

**– Optimizmus cseng ki a szavaiból, pedig a jelenlegi körülmények között vajmi kevés az ok a derűlátásra.**

A gazdasági válság nem hungarikum, nálunk jóval rosszabb helyzetben lévő országokban is sikerült megoldást találni az egészségügyi ellátórendszer gondjaira. Bízom benne, hogy nem lesz ez másképp itthon sem, és végre nyugvópont-ra kerülhet a gyógyszerfinanszírozás ügye. Nemrég tértem haza az európai szövetségünk (EFPIA) brüsszeli konferenciájáról, ahol lehetőségem nyílt bepillantást nyerni más tagállamok problémáiba. Érdekes módon a nemzeti tagszervezetek

vezetőit egészen más kérdések foglalkoztatják. Napirendre került például az egészségügyi dolgozókkal folytatott együttműködések átláthatóvá tétele. Ennek lényege, hogy a szervezet transzparenssé kíván tenni minden olyan tranzakciót, amelynek során a tagvállalatok bármilyen juttatásban részesítik a velük kapcsolatba kerülő orvosokat.

**– Lát esélyt arra, hogy a magyarországi vállalatok ebbe belemenjenek?**

Ez a kérdés felveti az üzleti kultúrák különbözőségét. Vannak olyan országok, ahol az üzleti kultúra és etika olyan magas szinten van, hogy a transzparencia minden további nélkül megvalósítható. Egyes tagállamok – nem meglepő módon a hollandok és a skandinávok – már komolyan felkészültek, és 2014-ben be is vezetnek az új rendszert. Egyáltalán nem gondolom kivihetetlennek a hazai bevezetést, ami nyilván hosszas előkészítést, rengeteg egyeztetést igényelne, és szükség lenne bizonyos adatvédelmi és versenyjogi kérdések végiggondolására.

**– Milyen egyéb tanulságokkal szolgált a brüsszeli tanácskozás?**

A konferencián kézhez kaptuk az EFPIA tanulmányát, amelyben összegzi, hogy milyen változások következtek be a térségben az elmúlt év során, és milyen fejleményekre lehet számítani a közeljövőben. A dokumentumban szó esik az időszűrés miatt várható demográfiai problémákról éppúgy, mint a személyre szabott orvoslás eredményeiről és jelentőségéről. Arról is olvashatunk benne, hogy milyen módszerekkel lehetne javítani a betegek terápiás együttműködését, valamint arról, hogy milyen mechanizmusokat dolgoztak ki a szakemberek a hamis gyógyszerek visszaszorítása érdekében. Ezekről a kérdésekről keveset beszélünk itthon, pedig minket legalább annyira érintenek, mint bármelyik európai országot. Terveim szerint az elkövetkezendő év során a finanszírozás mellett már ezek a témák is terítékre kerülhetnek, és sikerül szélesebb perspektívában megmutatnunk az innovatív gyógyszeriparban rejlő lehetőségeket és értékeket.

*Boromisza Piroksa*

## NÉVJEGY



**Suhajda Attila** 1992-ben diplomázott az ELTE TTK-n (programozó matematikus), valamint az ELTE BTK-n (régész). 2000-ben fejezte be tanulmányait a Budapesti Közgazdaságtudományi Egyetem Vezetőképző Intézetének közigazgatási menedzser szakán. Első közigazgatási tapasztalatait a Művelődési és Közköztudományi Minisztériumban a kulturális terület informatikai szakértőjeként szerezte. Ezt követően a Deloitte tanácsadója volt, ahol vállalatirányítási rendszerek bevezetésével foglalkozott. 1999-től 2002-ig az IBM Magyarország Kft. projektvezetője, majd az e-Business üzletág vezetője. 2002-től az Informatikai és Hírközlési Minisztérium információs társadalom

projektekért felelős helyettes államtitkára. 2003-tól miniszteri biztосként a hazai high tech vállalatok külföldi piacra jutását segítő Magyar Technológia Központ koncepció kidolgozója és az első iroda megalapítója az USA-ban. 2004-ben tért vissza az IBM Magyarország Kft.-hez, ahol a kormányzati és egyetemi kapcsolatokért felelős igazgatóként dolgozott. 2005-ben kezdeményezésére megalakult a Magyar Outsourcing Szövetség, melynek jelenleg is elnöke. Emellett a Szolgáltatástudományi Módszertani Központ Alapítvány kurátora, továbbá a HITA tanácsadó testületének és Magyar Gyáriparosok Országos Szövetségének elnökségi tagja. Az információs társadalom megteremtéséért végzett munkájáért 2004-ben Neumann János Díjjal tüntették ki. Nős, két gyermeke van. 2012. aug. 1-jétől az Innovatív Gyógyszergyártók Egyesülete igazgatója.