

# **Metoodiline märkus HCP/HCO/PO avalikustamise andmed – aasta 2025**

**Väljaanne:** aprill 2026

**Riik:** Eesti

**Andmeaasta:** 2025

**Ilmumisaasta:** 2026

## Sissejuhatus

### AZ vaatenurk avalikustamisele

Ravimitööstuse koostöö tervishoiutöötajate ja tervishoiuasutustega on oluline tõukejõud patsientide ravi edendamisel ja uuenduslike ravimite väljatöötamisel. Tervishoiutöötajad ja asutused, kus nad töötavad, pakuvad farmaatsiatööstusele väärtuslikku ja sõltumatut ekspertiisi, mis põhineb nende kliinilisel kogemusel ja praktilisel ravikogemusel. Tervishoiutöötaja on ka patsientide jaoks esimene kontaktisik, kes pakub kogemusi ravi ajaloo ja ravi juhtimise valdkonnas. Sel viisil saab ravimeid paremini kohandada patsientide vajadustele ja optimeerida patsientide ravi.

Tervishoiutöötajaid ja -organisatsioone tuleb farmaatsiaettevõtetele osutatavate teenuste eest õiglaselt tasustada. Euroopa Ravimitootjate Assotsiatsiooni (EFPIA) tegevusjuhendiga nähakse ette selle koostöö ulatuse ja väärtuse avalikustamise täpsus ja läbipaistvus ning see on oluline samm farmaatsiatööstuse, meditsiiniringkondade ja patsientide vahelise usalduse suurendamisel.

Eesti Ravimitootjate Liidu liikmena ja EFPIA täisliikmena on AstraZeneca (AZ) võtnud kohustuse käsitleda oma suhteid tervishoiutöötajate, tervishoiu- ja patsiendiorganisatsioonidega läbipaistvalt ning andma nende kohta aru kohalike kehtivate läbipaistvusnõuete kohaselt.

AZ põhimõtted on täielikult kooskõlas EFPIA tegevusjuhendi eesmärkide ja selle kohaliku tõlgendusega, Eesti Ravimitootjate Liidu eetikakoodeksiga, mille eesmärk on edendada eetilisi ja läbipaistvaid suhteid tervishoiukogukonnaga. Meie suhtlemist tervishoiutöötajate, tervishoiu- ja patsiendiorganisatsioonidega reguleerib AZ eetikakoodeks ja toetavad ülemaailmsed standardid, mis nõuavad, et me juhiksime oma äri kõiki osi ausalt ja rakendaksime täisleppimatust selliste maksete või soodustuste andmise või vastuvõtmise suhtes, mida võib pidada ebaeetiliseks mõjutamiseks.

Läbipaistev aruandlus annab AZ-le võimaluse näidata oma pühendumust EFPIA tegevusjuhistele, samuti Euroopa muudele läbipaistvusnõuete aluseks olevatele väärtustele ja põhimõtetele.

Selle juhendi eesmärk on selgitada AZ vaatenurka avalikustamise kohta, esitada peamised mõisted, piiritleda avalikustatavat tegevust ning tuua välja andmete kogumise ja avaldamise korra põhielemendid.

AZ lähtub avalikustamisel kolmest peamisest põhimõttest:

#### 1) Tütarettevõtete aruandekohustuslikkus ja piirkondlik konsolideerimine

Tütarettevõtted peavad tehtud maksed registreerima ja andmete täpsust kontrollima. Piirkondlikus aruandluses konsolideeritakse need maksed, tagades järjepidevuse ja Euroopas tehtavate piiriüleste maksete automaatse raporteerimise. Muude piiriüleste maksete andmed kogutakse maksesüsteemi kaudu (USA) või käsitsi (ülejäanud maailm).

## **2) Kohalike koodeksite järgimine**

Kui puuduvad rangemad kohustuslikud õigusnõuded, on tütaretevõtted koodeksi täielikult, st kõrvalekaldumisteta üle võtnud. AZ järgib igas riigis kehtivaid kohalikke avalikustamisnõudeid. Nendes võib olla erinevusi (rangemad kui koodeksi sätted) või lahknevusi (kui koodeksit ei saa täielikult üle võtta riigis kehtiva seadusandluse tõttu).

## **3) Üks avalikustamine turu kohta, sh kõik maksed, mis on tasutud otse AZ kontserni kuuluvate üksuste kaudu või kaudselt AZ nimel tegutsevate kolmandate isikute kaudu**

Eesti aruandlus hõlmab järgmisi üksusi:

AstraZeneca Eesti OÜ

## Sisukord

|                                                                                        |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>AZ vaatenurk avalikustamisele .....</b>                                             | <b>2</b>  |
| <b>1. Mõisted .....</b>                                                                | <b>6</b>  |
| <b>1.1 Saajad .....</b>                                                                | <b>6</b>  |
| 1.1.1 Tervishoiutöötaja (HCP) mõiste .....                                             | 6         |
| 1.1.2 Tervishoiuorganisatsiooni (HCO) mõiste .....                                     | 6         |
| 1.1.3 Patsiendiorganisatsiooni (PO) mõiste .....                                       | 6         |
| <b>1.2 Maksete liigid.....</b>                                                         | <b>7</b>  |
| 1.2.1 Annetused ja toetused .....                                                      | 7         |
| 1.2.2 Sponsorluslepingud .....                                                         | 7         |
| 1.2.3 Registreerimistasud.....                                                         | 8         |
| 1.2.4 Reisi- ja majutuskulud .....                                                     | 8         |
| 1.2.5 Teenus- ja konsultatsioonitasud ning nendega seotud kulud .....                  | 8         |
| 1.2.6 Teadus- ja arendustegevus .....                                                  | 9         |
| <b>2. Avalikustamise ulatus.....</b>                                                   | <b>9</b>  |
| <b>2.1. Asjaomased ravimid .....</b>                                                   | <b>9</b>  |
| <b>2.2. Asjaomane ettevõtte .....</b>                                                  | <b>10</b> |
| <b>2.3. Väljajätavad maksed .....</b>                                                  | <b>10</b> |
| 2.3.1. Külaliste vastuvõtmise kulud.....                                               | 10        |
| 2.3.2. Teabe- ja õppematerjalid ning meditsiinitarvikud.....                           | 10        |
| 2.3.3. Logistikakulud.....                                                             | 10        |
| 2.3.4. Annetused heategevus- ja patsiendiorganisatsioonidele .....                     | 10        |
| <b>2.4. Maksete kuupäev .....</b>                                                      | <b>11</b> |
| <b>2.5. Otsesed maksed .....</b>                                                       | <b>11</b> |
| <b>2.6. Kaudsed maksed .....</b>                                                       | <b>11</b> |
| 2.6.1. Kaudsed maksed kliiniliste uuringute asutuste ja muude kolmandate isikute kaudu | 11        |
| 2.6.2. Kaudsed maksed konverentsi korraldamise teenust pakkuvate ettevõtete kaudu      | 11        |
| 2.6.3. Kaudsed maksed tervishoiuorganisatsioonide kaudu .....                          | 12        |
| 2.6.4. Kaudsed maksed muude kolmandate isikute kaudu .....                             | 12        |
| <b>2.7. Mitterahalised ToV-d.....</b>                                                  | <b>12</b> |
| <b>2.8. Osaliselt osalemise või osaluse tühistamise korral tehtavad maksed .....</b>   | <b>12</b> |
| <b>2.9. Piiriülene tegevus .....</b>                                                   | <b>13</b> |
| <b>2.10. R&amp;D .....</b>                                                             | <b>13</b> |

|        |                                                       |    |
|--------|-------------------------------------------------------|----|
| 2.11.  | Vabatahtlik avalikustamine .....                      | 13 |
| 3.     | Erinõuded.....                                        | 13 |
| 3.1.   | Riigi kood .....                                      | 13 |
| 3.2.   | Ühemehefirmad.....                                    | 14 |
| 3.3.   | Mitmeaastased lepingud.....                           | 14 |
| 3.4.   | Riigipõhised eripärad.....                            | 14 |
| 3.5.   | Kvaliteedikontroll .....                              | 14 |
| 4.     | Nõusolekute haldamine .....                           | 14 |
| 4.1.   | Nõusolekute kogumine .....                            | 14 |
| 4.1.1. | Tervishoiu- ja patsiendiorganisatsiooni nõusolek..... | 14 |
| 4.1.2. | Tervishoiutöötaja nõusolek.....                       | 15 |
| 4.1.3. | Andmesubjekti nõusoleku tagasivõtmise haldamine ..... | 15 |
| 4.1.4. | Osaline nõusolek .....                                | 15 |
| 4.2.   | Õigustatud huvi .....                                 | 16 |
| 5.     | Avalikustamisvorm .....                               | 16 |
| 5.1.   | Avaldamise kuupäev .....                              | 16 |
| 5.2.   | Andmete säilitamine .....                             | 16 |
| 5.3.   | Avalikustamisplatvorm .....                           | 16 |
| 5.4.   | Keel.....                                             | 16 |
| 5.5.   | Eelavaldamine.....                                    | 16 |
| 6.     | Avaldatavad finantsandmed .....                       | 17 |
| 6.1.   | Vääring .....                                         | 17 |
| 6.2.   | Käibemaks ja muud maksud .....                        | 17 |
| 6.3.   | Arvutusreeglid .....                                  | 17 |
| 7.     | Lisateave .....                                       | 17 |
| 7.1.   | Saajate päringute haldamine .....                     | 17 |

# 1. Mõisted

## 1.1 Saajad

### 1.1.1 Tervishoiutöötaja (HCP) mõiste

Eestis määratletakse tervishoiutöötajat järgmiselt:

iga füüsiline isik, kes on meditsiini, hambaravi, farmaatsia või õenduse kutseala töötaja, või muu isik, kes oma kutsetegevuse käigus võib välja kirjutada, osta, tarnida, soovitada või manustada ravimeid ning kelle põhitegevus, kutsetöö põhiaadress või asutamiskoht on Euroopas.

Avalikustamine sõltub vastuvõtja staatusest väärtuse üleandmise hetkel, sõltumata tervishoiutöötaja hilisematest staatuse muutustest (pensionilejäämine, töökoha vahetus või surm). Kõik kalendriaasta jooksul toimunud väärtuse üleandmised tuleb vastavalt lepingus antud nõusolekule lisada selle aasta avalikustamisaruandesse.

### 1.1.2 Tervishoiuorganisatsiooni (HCO) mõiste

Eestis määratletakse tervishoiuorganisatsiooni järgmiselt:

iga tervishoiu-, meditsiini- või teadusühing või organisatsioon (sõltumata juriidilisest või organisatsioonilisest vormist), näiteks professionaalne kongressi korraldaja, haigla, kliinik, sihtasutus, ülikool või muu õppeasutus või teadusselts, mille registrijärgne aadress, asutamis- või peamine tegevuskoht on Euroopas või mille kaudu osutab teenuseid üks või mitu tervishoiutöötajat. Käesoleva juhendi kohaldamisel ei loeta tervishoiuorganisatsioonideks reisiettevõtteid (reisibüroosid) ega majutuse (hotellid, bankettide korraldamine hotellides jne) korraldamisega tegelevaid ettevõtteid.

### 1.1.3 Patsiendiorganisatsiooni (PO) mõiste

Eestis määratletakse patsiendiorganisatsiooni järgmiselt:

Mittetulundusühing (sh katusorganisatsioon, kuhu see kuulub), mis koosneb peamiselt patsientidest ja/või hooldajatest ning esindab ja/või toetab patsientide ja/või hooldajate vajadusi ning mille registrijärgne aadress, asutamis- või peamine tegevuskoht on Euroopas.

## 1.2 Maksete liigid

### 1.2.1 Annetused ja toetused

AZ toetab õiguspäraselt asutatud organisatsioonidele antavate rahaliste või muude toetuste kaudu meditsiini- või teadusharidust, meditsiini- või teadusuuringuid, tervishoiusüsteeme või katastroofiabi.

AZ võib sellist tuge pakkuda:

- toetuse või sponsorlusena (edaspidi: toetused), et abistada tervishoiutöötajate haridusalgatusi, sealhulgas tervishoiusüsteeme ja -tavasid käsitlevat haridust, meditsiini- või teadusuuringuid või partnerlusi.
- Annetusena mittetulunduslikele või avaliku sektori tervishoiu- või patsiendiorganisatsioonidele, et toetada nende heategevusüritusi ja -kampaaniaid.

Tervishoiu- või patsiendiorganisatsioonidele tehtavad annetused võivad olla nii rahalised kui ka mitterahalised. Riigis valitseva hädaolukorra, rahvusvahelise või riikliku katastroofiabi raames või muu tõsise rahvatervisest tuleneva vajaduse korral tehakse tooteannetusi. AZ heategevuslikud ravimiannetused on kooskõlas Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) ravimite annetamise juhendiga.

### 1.2.2 Sponsorluslepingud

AZ annab rahalist või mitterahalist toetust õiguspäraselt asutatud organisatsioonidele, kes pakuvad välistele sidusrühmadele meditsiini- või teadusharidust või korraldavad haridus- või teadusüritusi (sh sõltumatuid kongresse). Nende toetuste eesmärk on suurendada ürituse teaduslikku või hariduslikku kvaliteeti ja/või pakkuda tagasihoidlikes toimumiskohtades logistilist või külaliste vastuvõtmiseks vajalikku lisatoetust kooskõlas AZ enda eetikapõhimõtetega. Kohustuslikes sponsorluslepingutes kirjeldatakse sponsorluse eesmärki ja seda, milleks vahendeid tuleb kasutada.

Sponsorluspaketid võivad hõlmata ka satelliitsümposiume, näituseruumide rentimist ning lektorite või teadlaste spondeerimist.

Toetus makstakse otse tervishoiuorganisatsioonile või ürituse korraldajale või muule kolmandale isikule, keda tervishoiuorganisatsioon on määranud üritust haldama. Igal juhul avaldatakse andmed selle tervishoiuorganisatsiooni kohta, kes on toetuse lõppkasusaaja.

Kui tervishoiuorganisatsioonile makstud toetus hõlmab sõltumatutel kongressidel osalevate tervishoiutöötajate reisi- ja majutuskulusid, kuid nende töötajate isikud ei ole teada, kajatatakse makset EFPIA kategoorias „sponsorluslepingud”.

### 1.2.3 Registreerimistasud

Meditšiinalase täiendushariduse toetamise raames toetab AZ tervishoiuorganisatsioone või -töötajaid, makstes nende registreerimistasud valitud sõltumatutel kongressidel ning organisatsioonide puhul ka muudel haridus- või teadusüritustel osalemiseks.

Kui toetus makstakse tervishoiuorganisatsioonile, ei osale AZ tervishoiutöötajate valimises.

Kui toetus makstakse tervishoiutöötajatele, on toetuse eesmärk võimaldada delegaatidel (maksimaalselt kaks üritust delegaadi kohta):

- osaleda esitlustel või teaduslikel mõttevahetustel oluliste arengusuundade kohta, mis on seotud AZ toodete või nende kasutusviisidega või AZ teadusuuringutega, või
- toetada sõlmitud lepingu täitmist.

Üldjuhul makstakse toetus otse reisi- ja/või majutusteenuse pakkujale või korraldajale.

### 1.2.4 Reisi- ja majutuskulud

Meditšiinalase täiendushariduse raames toetab AZ tervishoiuorganisatsioone või -töötajaid, makstes nende reisi- ja majutuskulud valitud sõltumatutel kongressidel ja/või AZ korraldatud kohtumistel ning organisatsioonide puhul ka muudel haridus- või teadusüritustel osalemiseks.

Kaetakse lennuki- ja rongipiletite, hotellimajutuse, takso- ja bussisõidu ning muud reisikulud.

Rühmade maismaatranspordi (näiteks bussi- või taksosõidu) kulud, mis ei ole seostatud konkreetsete tervishoiutöötajatega, esitatakse koondsummas, kuid juhul, kui tervishoiutöötajate nimed on teada, esitatakse need kulud iga inimese kohta.

### 1.2.5 Teenus- ja konsultatsioonitasud ning nendega seotud kulud

AZ ostab tervishoiutöötajatelt, tervishoiu- ja patsiendiorganisatsioonidelt teenuseid, kui selleks on tõeline ja õiguspärane ärivajadus ning kui tervishoiutöötaja/-organisatsioon ja patsiendiorganisatsioon on pädev selliseid teenuseid osutama. Selliste teenuste eest makstakse teenustasu õiglase turuhinna alusel.

Need teenused võivad muu hulgas olla järgmised:

- koolitustel esinemine ja nende juhatamine
- koolitusteenused
- nõuandva kogu koosolekutel osalemine
- meditsiinitekstide koostamine, sealhulgas tõlketeenused
- andmete analüüs

- koolitusmaterjalide koostamine
- üldine konsultatsioon/nõustamine
- kolmanda isiku teenused kongressiga seoses
- retrospektiivsed mittesekkuvad uuringud
- turu-uuringutes osalemine, kui see tasustatakse ja/või sisaldab reisimist. Nende teenuste eest tasutavad maksed avalikustatakse üksnes juhul, kui AZ teab isikute nimesid, kes turu-uuringus osalevad.

Teenustasu lepingu raames võidakse katta muid seotud kulusid, näiteks lennu- ja rongipiletid, autorent, teemaks, parkimistasud, takso- ja bussisõit, hotellimajutus ja viisakulud. AZ tasub kõik kulud reisi- ja/või majutusteenuse pakkujatele või koosoleku korraldajale (kui see on asjakohane) või hüvitab need kviitungi alusel.

#### 1.2.6 Teadus- ja arendustegevus

Avalikustamise eesmärgil tähendab teadus- ja arendustegevuse raames toimuv väärtuse üleandmine tervishoiutöötajatele või tervishoiuasutustele seoses järgmiste tegevuste kavandamise või läbiviimisega:

- mittekliinilised uuringud (vastavalt OECD heade laboritavade põhimõtetele)
- kliinilised uuringud (nagu on määratletud ELi määruses 536/2014)
- AZi või AZi nimel kliiniliste uuringute organisatsioonide poolt läbiviidavad mittesekkuvad uuringud, mis on oma olemuselt prospektiivsed ja hõlmavad patsiendiandmete kogumist tervishoiutöötajatelt või nende nimel konkreetselt uuringu jaoks, loetakse teadus- ja arendustegevuse väärtuse ülekanneteks ning neid kajastatakse koondandmetena.

Retrospektiivsed mittesekkuvad uuringud või muud uuringud, mida ei esitata ametiasutustele kohalike ravimiseaduste alusel, ei kuulu teadus- ja arendustegevuse kategooriasse. Selliste uuringutega seotud maksete andmed esitatakse teenustasudena konkreetse saaja nime all.

## 2. Avalikustamise ulatus

### 2.1. Asjaomased ravimid

AstraZeneca Eesti OÜ on teadusele keskendunud ettevõtte, mis arendab uuenduslikke retseptiravimeid ja koostöö tervishoiutöötajate, tervishoiu- ja patsiendiorganisatsioonidega on keskendunud retseptiravimite väljatöötamisele ja turustamisele. Seetõttu on AstraZeneca Eesti OÜ poolt avalikustatavad maksed seotud üksnes retseptiravimitega.

## 2.2. Asjaomane ettevõte

Aruanne hõlmab AstraZeneca Eesti OÜ, selle tütarettevõtjate ning omandatud või ühinenud ettevõtete (kui neid ei ole eraldi aruandes omandatud ettevõtete nime all avaldatud) Eestis tegutsevatele või registreeritud tervishoiutöötajatele või tervishoiuasutustele tehtud väärtuste ülekannete avalikustamist, sõltumata nende asukohast.

## 2.3. Väljajäetavad maksed

### 2.3.1. Külaliste vastuvõtmise kulud

EFPIA tegevusjuhendi artikli 10 alusel ei avalikustata külaliste vastuvõtmise kulusid, mis jäävad riikliku ravimitootjate liidu kehtestatud piirmäärast allapoole. AZ kohaldab neid piirmäärasid AZ korraldatud ja spondeeritud koosolekute suhtes ning seetõttu jäetakse toitlustuskulud välja. Kui aga toitlustuskulud moodustavad ürituse korraldamise kulude või tervishoiuorganisatsiooniga sõlmitud sponsorluslepingu alusel kaetavate kulude lahutamatu osa, sisalduvad need ürituste kulude katmise toetustes.

### 2.3.2. Teabe- ja õppematerjalid ning meditsiinitarvikud

Vastavalt EFPIA tegevusjuhendi artiklile 17 ei avalikustata tervishoiutöötajatele jagatavaid meditsiinitarvikuid ning teabe- ja koolitusmaterjale kui „teabe- või õppematerjalide jagamine on lubatud, sest see on: i) „odav”, ii) seotud otseselt arsti- või apteegi tegevusega ja iii) otseselt vajalik patsientide raviks.”

### 2.3.3. Logistikakulud

AZ korraldatud koolitustega seotud logistikakulud (näiteks ruumide rent, tehnika, personal) jäetakse välja. Osalejate toetamine, näiteks tervishoiutöötajate reisi- ja majutuskulude katmine ning lektorite tasud avalikustatakse asjakohases kulukategoorias.

### 2.3.4. Annetused heategevus- ja patsiendiorganisatsioonidele

Kõik maksed organisatsioonidele, mis ei ole tervishoiuorganisatsioonid (näiteks heategevusorganisatsioonid), jäetakse välja.

Vastavalt EFPIA tegevusjuhendile kuuluvad kõik patsiendiorganisatsioonidele tehtavad maksed avalikustamisele.

#### **2.4. Maksete kuupäev**

Maksete kuupäevi andmete avalikustamisel ei kajastata. Maksete ülevaade hõlmab ka 2023. aastal tasutud makseid 2022. aasta tegevuse eest.

Kui maksed on seotud mitmeaastaste lepingutega, esitatakse ainult aruandlusaastal tehtud maksed.

Mitterahalised toetused kajastatakse aruandes kuupäeval, mil saaja sai toetuse kätte.

#### **2.5. Otsesed maksed**

Makse saajana käsitletakse füüsilist või juriidilist isikut, kellele kuulub pangakonto, millele raha kantakse, ning tema nimi avalikustatakse.

Otsesed maksed registreeritakse raamatupidamisprogrammis SAP ning need edastatakse AZ läbipaistvasse aruandlussüsteemi. Seejärel kaardistatakse need aruandluseks asjakohasesse EFPIA kategooriasse.

#### **2.6. Kaudsed maksed**

##### **2.6.1. Kaudsed maksed kliiniliste uuringute asutuste ja muude kolmandate isikute kaudu**

Kui tervishoiutöötajatele või -organisatsioonidele teeb AZ nimel makseid kliiniliste uuringute organisatsioon või kolmas isik, tuleb need avalikustada ning need esitatakse koondtasandil teadus- ja arenduskuludena, kui tegevus jääb teadus- ja arendustegevuse piiresse.

##### **2.6.2. Kaudsed maksed konverentsi korraldamise teenust pakkuvate ettevõtete kaudu**

Toetused, mis on seotud Üritustega ja makstud konverentsi korraldamise teenust pakkuvate ettevõtete kaudu tervishoiuorganisatsioonidele/tervishoiutöötajatele, tuleb raporteerida kui kaudsed maksed tervishoiuorganisatsioonidele/ tervishoiutöötajatele või kui kasusaaja nimi ei ole teada, siis konverentsi korraldamise teenust pakkuva ettevõtte nimele. Maksed tervishoiutöötajale avalikustatakse isikustatud kujul tuginedes õigustatud huvile, kui tervishoiutöötaja ei ole eraldi andmete agregeeritud kujul avalikustamisest palunud.

### 2.6.3. Kaudsed maksed tervishoiuorganisatsioonide kaudu

Kui konkreetsele tervishoiutöötajale tehakse maksed tervishoiuorganisatsiooni kaudu, avalikustatakse tervishoiutöötajale tehtud maksed kohaliku ravimitootjate liidu suuniste kohaselt. Maksed tervishoiutöötajale avalikustatakse isikustatud kujul tuginedes õigustatud huvile, kui tervishoiutöötaja ei ole eraldi andmete agregeeritud kujul avalikustamisest palunud.

### 2.6.4. Kaudsed maksed muude kolmandate isikute kaudu

Kui tervishoiuorganisatsioon on määranud kolmanda isiku üritust haldama ning kui toetuse lõppsaaja on tervishoiuorganisatsioon, avalikustatakse makse saajana tervishoiuorganisatsioon. Kui üritus korraldatakse mitme tervishoiuorganisatsiooni nimel ja kulude jaotus ei ole selge, jaotatakse summa tervishoiuorganisatsioonide vahel võrdselt.

Kui AZ määrab teenust osutavate või üritustel osalemiseks toetust saavate tervishoiutöötajate reisimist ja majutust korraldama kolmandad isikud, avalikustatakse tervishoiutöötajad, kelle kulud kaetakse.

## 2.7. **Mitterahalised ToV-d**

Kui AZ või kolmandad isikud osutavad tervishoiuasutusele mitterahalisi hüvitisi, näiteks teenuseid või töötajate tööaega, kajastatakse nende hüvitiste rahaline väärtus vastava tervishoiuasutuse saaja kohta.

Kui mitterahalised hüved on annetuste vormis osutatavad teenused (nt raviülevaatusteenus), mida AZ poolt määratud kolmandad isikud osutavad tervishoiuorganisatsioonidele tervishoiu või teadustöö toetamise eesmärgil, jälgitakse ja registreeritakse konkreetse tervishoiuorganisatsioonile osutatud teenuse väärtus vastava tervishoiuorganisatsiooni kohta.

## 2.8. **Osaliselt osalemise või osaluse tühistamise korral tehtavad maksed**

Kui tervishoiutöötaja või -organisatsioon ei kasuta toetust, sest ta ei osale üritusel või tühistab oma osalemise, ei kajastata sellega seotud kulusid, nt hotellibroneeringu tühistamise kulu. Kui üritusel osaletakse vaid osaliselt, kajastatakse ainult tegelikult kasutatud summad.

Kui AZ peab teenuslepingute kohaselt tasuma tervishoiutöötajatele või -organisatsioonidele tühistamistasusid, kajastatakse need aruandes.

## **2.9. Piiriülene tegevus**

Eestis kohaldatakse vabatahtlikku avalikustamist, kuna tervishoiutöötajad peavad andma avalikustamiseks nõusoleku. Tervishoiuasutuste ja avaliku sektori asutuste andmed avalikustatakse ilma nõusolekuta, kuna tegemist on juriidiliste isikutega.

## **2.10. R&D**

Kõiki AZ poolt (sealhulgas alalise töösuhtega mitte seotud alltöövõtjate poolt osutatavaid teenuseid) või AZ nimel kliiniliste uurimisorganisatsioonide poolt teostavate mittekliiniliste uuringute, kliiniliste uuringute ja mitteinterventsiooniliste uuringute kavandamise või läbi viimisega seotud kulud, mis on oma olemuselt prospektiivsed, loetakse teadus- ja arendustegevuse kuludeks ning neid kajastatakse koondandmetena.

Retrospektiivsed mitteinterventsioonilised uuringud või muud uuringud, mida ei esitata ametiasutustele vastavalt kohalikule farmaatsiaalasele seadusandlusele, ei kuulu teadus- ja arendustegevuse kategooriasse. Nende uuringutega seotud ToV-d kajastatakse teenustasuna individuaalsete saajate lõikes .

## **2.11. Vabatahtlik avalikustamine**

Eestis kohaldatakse vabatahtlikku avalikustamist, kuna tervishoiutöötajad peavad andma avalikustamiseks nõusoleku. Tervishoiuasutuste ja avaliku sektori asutuste andmed avalikustatakse ilma nõusolekuta, kuna tegemist on juriidiliste isikutega.

# **3. Erinõuded**

## **3.1. Riigi kood**

AZ määrab igale aruandes kajastatavale tervishoiutöötajale, tervishoiu- või patsiendiorganisatsioonile kordumatu koodi. Koodi koostab AZ ning selle eesmärk on tagada, et kajastatakse õige tehingutest kasusaaja ning et hõlbustada makseandmete kogumist Euroopas ja teistes tütaretevõtetes.

### **3.2. Ühemehefirmad**

Kui tervishoiutöötaja tegutseb juriidilise isikuna, mis koosneb ainult ühest tervishoiutöötajast, käsitletakse teda tervishoiuasutusena, sest ta on juriidiline isik.

Kui tervishoiutöötaja on FIE ja mitte juriidiline isik, käsitletakse teda tervishoiutöötajana.

### **3.3. Mitmeaastased lepingud**

Mitmeaastaste lepingute puhul rakendab AstraZeneca osamaksete põhimõtet ning tasu väärtus kajastatakse selle kalendriaasta aruandes, mil makse või hüvitis meie raamatupidamissüsteemides kajastub.

Kui tasu väärtus on seotud mitmeaastaste lepingutega, kajastatakse ainult aruandeaastal tehtud maksed. Kui tasu väärtus on mitterahaline hüvitis, kajastatakse hüvitise saamise kuupäeval.

### **3.4. Riigipõhised eripärad**

Eestis järgitakse riikliku ravimitööstuse ühenduse Ravimitootjate Liit (RTL) suuniseid. EFPIA meetodika ja avalikustatav teave peaksid olema kooskõlas APME eetikakoodeksi ning Eestis esitavate tootjate ja turustajate (ToV) läbipaistvusnõuetega.

### **3.5. Kvaliteedikontroll**

AstraZeneca püüab tagada, et avalikult kättesaadavates avalikustamisaruannetes esitatud andmed oleksid meie parimate teadmiste kohaselt täielikud. AstraZeneca jälgib oma avalikustatavaid andmeid pidevalt ning muudab ja/või ajakohastab neid, kui selgub, et nende kvaliteeti ja täpsust on võimalik parandada.

AstraZeneca kasutab asjakohaste ToV-andmete registreerimiseks ja esitamiseks automatiseeritud süsteemide, standardiseeritud protsesside ja sise-ja välistest allikatest käsitsi kogutud kombineeritud andmeid. Andmed esitatakse heas usus ja tehakse kõik endast olenev, et järgida FSA ja EFPIA avalikustamise koodeksi nõudeid.

## **4. Nõusolekute haldamine**

### **4.1. Nõusolekute kogumine**

#### **4.1.1. Tervishoiu-ja patsiendiorganisatsiooni nõusolek**

Eestis ei kehti tervishoiu- ja patsiendiorganisatsioonidele tehtud maksete avalikustamisel nõusoleku nõuet, sest tegemist on juriidiliste isikutega.

#### 4.1.2. Tervishoiutöötaja nõusolek

Kohalikul tasandil on tehtud kõik selleks, et avalikustada võimalikult paljud tervishoiutöötajatele tehtavad maksed isikuliselt, järgides samas andmekaitse nõudeid. Maksete isikustatud kujul avaldamisel tuginetakse AZ õigustatud huvile, jättes tervishoiutöötajale seadusest tulenev õigus isikustatud avaldamisest loobuda. Tervishoiutöötajaid teavitatakse isikuandmete töötlemise põhimõtetest ning õigustatud huvile tuginemisest privaatsusteatises, mis on viidatud lepingus ning kättesaadavad meie veebilehel.

Global Payment Transparency viib tervishoiutöötajatega läbi andmete eelvaatamise, mille käigus on neil võimalus oma seisukohta muuta, kui nad seda soovivad. Protsessi kirjeldatakse allpool. Kui tervishoiutöötajad kasutavad andmekaitse seaduse või isikuandmete kaitse üldmääruse (GDPR) alusel oma õigust esitada vastuväiteid üksikute andmete avaldamise suhtes, esitatakse need tehingandmed koondatud kujul.

AstraZeneca avalikustamiseelse protsessi raames on tervishoiutöötajatel võimalus kontrollida ja/või esitada vastuväiteid individuaalse avalikustamise suhtes AstraZeneca avalikustamiseelse portaali kaudu. Seega, kui tervishoiutöötaja esitab vastuväite, lisatakse makseandmed seejärel koondkuludesse.

#### 4.1.3. Andmesubjekti nõusoleku tagasivõtmise haldamine

Andmete avaldamiseks antud nõusolekut võib tagasi võtta igal ajal enne ja pärast avalikustamist.

- Kui nõusolek võetakse tagasi enne avaldamist, muudetakse nõusoleku väärtuseks „Ei“
- Kui nõusolek võetakse tagasi pärast avalikustamist, võetakse avaldatud andmed võrgust maha ja laaditakse üles muudetud aruanne, milles ei kuvata enam tervishoiutöötaja ToV-i eraldi rida, vaid need ToV-id on integreeritud koondandmete reale.

#### 4.1.4. Osaline nõusolek

Kui nõusolekut küsitakse iga üksiku teenuse osutamise puhul eraldi ja tervishoiutöötaja annab osalise nõusoleku, kehtib lõplik vastus (jah või ei) kõigi selle aruandeaasta tehingute suhtes.

#### **4.2. Õigustatud huvi**

2025. aasta maksete avalikustamisel tuginetakse õigustatud huvi põhimõttele.

## **5. Avalikustamisvorm**

#### **5.1. Avaldamise kuupäev**

Eestis avaldatakse andmed 1. juuniks Eesti Ravimitootjate Liidu eetikakoodeksi kohaselt.

#### **5.2. Andmete säilitamine**

AZ säilitab avalikustatud andmetega seotud dokumente vähemalt viis aastat.

#### **5.3. Avalikustamisplatvorm**

Avalikustamine toimub vastavalt EFPIA ja APME eetikakoodeksi nõuetele internetis, ilma juurdepääsupiiranguteta liikmesettevõtte veebilehel, kooskõlas APME koodeksi lisaga C1 lingi „AstraZeneca ja ülemaailmne läbipaistvus“ all. Avalikustatakse kõik saajad, kelle peamine aadress asub Eestis.

Avaldatud teave avaldatakse AstraZeneca avalikul veebisaidil jätkusuutlikkuse lõigus aadressil <https://www.astrazeneca.com/sustainability/ethics-and-transparency/astrazeneca-and-global-transparency.html>.

Andmete avalikustamise eesmärk on vastata EFPIA tegevusjuhendi läbipaistvuse nõuetele ning avalikustatud andmete kasutamine muul eesmärgil ei ole lubatud.

#### **5.4. Keel**

Andmed avalikustatakse eesti keeles.

#### **5.5. Eelavaldamine**

AstraZenecale jääb õigus otsustada, millisel määral oodatakse tervishoiutöötajatelt maksete andmete läbi vaatamist enne nende AZ veebisaidil avaldamist.

## **6. Avaldatavad finantsandmed**

### **6.1. Vääring**

Summad esitatakse eurodes. Konverteerimist vajavad summad konverteeritakse siis, kui tehing kantakse aruandluskeskkonda, kasutades AZ ühtse viitekeskkonna (AZURE) valuutakursse. AZ kasutab maksesummade konverteerimiseks AZURE kurse.

### **6.2. Käibemaks ja muud maksud**

Summad ei sisalda käibemaksu ning need esitatakse koos kinnipeetavate maksudega.

### **6.3. Arvutusreeglid**

Tervishoiutöötajate või tervishoiuasutuste poolt AstraZenecale tehtud maksed (nt ebaõigete maksete parandamise või tühistamisest tingitud tagasimaksete tõttu) avaldatakse negatiivsete maksetena või arvatakse kogusummast maha.

## **7. Lisateave**

### **7.1. Saajate päringute haldamine**

Päringuid või vaidlusi käsitletakse koostöös AZ Globaliga või vajaduse korral teiste AZ turundusettevõtetega. Tervishoiutöötajate ja tervishoiuasutustega suhtlemiseks on loodud spetsiaalne keskne e-posti aadress. AZ järgib ettevõtte miinimumstandardseid vastuseid ning kohustub vaidluse lahendama ja vajaduse korral uue teate avaldama 30 päeva jooksul alates vaidluse kohta teate saamisest.