

Nota Metodologiczna UCB

Na podstawie Rozdziału 5 Kodeksu Dobrych Praktyk EFPIA

Niniejsza nota opisuje stanowisko UCB dotyczące wymogów przejrzystości w oparciu o Kodeks Dobrych Praktyk EFPIA, z uwzględnieniem różnic wynikających z polskich przepisów prawa oraz wymogów Kodeksu

SPIS TREŚCI:

1. Kontekst
2. Zakres
 - a. Kategorie beneficjentów
 - b. Kategorie przekazywanych świadczeń
3. Przejrzystość współpracy z Organizacjami Pacjenckimi
4. Formy publikacji:
 - a. Wyłączenia z obowiązku raportowania
 - b. Nadmierna przejrzystość
 - c. Format i okres raportowania
 - d. Publikacja Raportów Przejrzystości
 - e. Język
 - f. Podatek VAT
5. Globalne zasady UCB
 - a. Zarządzanie zgodami na publikację danych o przekazanych
 - b. Monitorowanie przepływu środków finansowych



1. Kontekst

W UCB skupiamy się na tworzeniu wartości dla osób żyjących z poważnymi chorobami poprzez dostarczanie leków i rozwiązań, które poprawiają jakość ich życia.

Współpracujemy z interesariuszami, aby sprostać niezaspokojonym potrzebom pacjentów i ich opiekunów, pomagając im osiągnąć ich cele i żyć tak, jak chcą.

Pacjenci, ich przedstawiciele i opiekunowie, pracownicy ochrony zdrowia i organizacje mogą zaoferować bezcenną wiedzę na temat potrzeb pacjentów, ich zachowania i przebiegu procesu leczenia. Współpraca z takimi podmiotami zajmującymi się opieką zdrowotną ma zatem zasadnicze znaczenie dla UCB oraz innych firm farmaceutycznych w celu poprawy opieki nad pacjentami i standardów leczenia oraz od dawna jest motorem postępu w innowacyjnej medycynie i kreowania wartości dla pacjentów.

W UCB uważamy, że zainteresowanie przejrzystością tych interakcji zarówno wśród pacjentów, jak i innych interesariuszy jest w pełni uzasadnione.

Naszym celem jest wykazywanie całkowitej zgodności z obowiązującymi przepisami prawa oraz postępowanie w duchu uczciwości w odniesieniu do naszych relacji z interesariuszami opieki zdrowotnej, w tym organizacjami pacjentów, pracownikami ochrony zdrowia, a także organizacjami takimi jak szpitale. Te interakcje, zainicjowane z przyczyn naukowych, niezwiązanych z jakimikolwiek generowaniem zakupów, wystawianiem recept lub dystrybucją naszych produktów przez pracowników ochrony zdrowia lub związanych z pełnionym przez nich stanowiskiem, mogą wiązać się z przekazaniem świadczeń w naturze lub w postaci wsparcia finansowego.

Takie relacje, którym towarzyszy wymiar finansowy powinny mieć miejsce bez potencjalnych konfliktów interesów i być w pełni niezależne od decyzji klinicznych. Pacjenci muszą wiedzieć, że mogą zaufać lekarzowi, który zaleca, przepisuje i stosuje odpowiednią opiekę i leczenie wyłącznie na podstawie dowodów klinicznych i doświadczenia. UCB uznaje swoją odpowiedzialność za wspieranie uczciwego i otwartego partnerstwa oraz zapewnienie wysokich standardów uczciwości, których oczekują pacjenci, przedstawiciele władzy oraz inni interesariusze. Dlatego nasze interakcje z interesariuszami opieki zdrowotnej opierają się na standardach etycznych, uczciwości i godziwej wartości rynkowej.

Oczekuje się, że takie interakcje między korporacjami a społeczeństwem są nie tylko uczciwe, ale także przejrzyste. Przemysł farmaceutyczny uważa, że wychodzenie naprzeciw oczekiwaniom społeczeństwa ma kluczowe znaczenie i z tego powodu Europejska Federacja Przemysłu i Stowarzyszeń Farmaceutycznych (EFPIA) wymaga od swoich firm członkowskich ujawnienia charakteru i skali ich interakcji z interesariuszami opieki zdrowotnej.

UCB jako firma członkowska EFPIA zobowiązuje się do przestrzegania wymogów dotyczących ujawniania informacji o finansowym wymiarze współpracy i zapewnia, że zasady UCB są zgodne ze standardami branżowymi we wszystkich krajach, w których działa. Corocznie, począwszy od 2016 r., UCB podaje do publicznej wiadomości szczegóły dotyczące transferów wartości dokonanych na rzecz Organizacji Pacjentów, Przedstawicieli Zawodów Medycznych (HCP) oraz Instytucji Ochrony Zdrowia (HCO) za poprzedni rok kalendarzowy.

Niniejsza nota metodologiczna, opisuje ogólną metodologię UCB stosowaną do przygotowania raportu przejrzystości zgodnie z wymogami EFPIA, a także interpretację wyżej wymienionych wymagań przez naszą firmę. Ponadto, podlega ona zmianom w każdym kraju stowarzyszonym, w zależności od lokalnych przepisów i wymagań lokalnego kodeksu branżowego. Te różnice zostaną określone w lokalnych notach metodologicznych, do których referują raporty przejrzystości w poszczególnych krajach.

Mamy nadzieję, że umożliwi to wgląd opinii publicznej i lepsze zrozumienie charakteru tych relacji, a tym samym przyczyni się do pogłębienia zaufania interesariuszy i pacjentów względem branży farmaceutycznej.

2. Zakres

a. Kategorie beneficjentów

Raporty dotyczące przekazanych świadczeń, publikowane przez UCB zgodnie z Kodeksem Dobrych Praktyk EFPIA, zawierają następujące kategorie beneficjentów:

2.1.1. Osoba wykonująca zawód medyczny (HCP)

Zgodnie z Kodeksem Przejrzystości EFPIA, osoba wykonująca zawód medyczny to każda osoba fizyczna będąca lekarzem, lekarzem dentystą, farmaceutą, felczerem, pielęgniarką, położną, diagnostą laboratoryjnym, ratownikiem medycznym lub technikiem farmaceutycznym, a także każda inna osoba, która w ramach wykonywanego zawodu jest uprawniona do przepisywania, nabywania, dostarczania, zalecania lub podawania produktów leczniczych, której główna praktyka, główny adres wykonywania zawodu lub miejsce rejestracji znajduje się w Europie. których główna praktyka, główny adres zawodowy lub miejsce rejestracji znajduje się w Europie. Do celów niniejszego Kodeksu definicja osób wykonujących zawód medyczny obejmuje: (i) każdego urzędnika lub pracownika rządu, agencji lub innej organizacji (zarówno w sektorze publicznym, jak i prywatnym), który może przepisywać, kupować, dostarczać, polecać lub podawać produkty lecznicze oraz (ii) każdego pracownika Firmy Członkowskiej, który w głównej mierze czynnie wykonuje zawód medyczny, z wyjątkiem (x) wszystkich innych pracowników Firmy Członkowskiej oraz (y) hurtownika lub dystrybutora produktów leczniczych.

2.1.2. Organizacja Ochrony Zdrowia (HCO)

Organizacja ochrony zdrowia definiowana jest jako osoba/podmiot prawny (i) będący instytucją ochrony zdrowia, medyczną bądź naukową, lub organizacją (bez względu na formę prawną lub organizacyjną) taką jak: szpital, klinika, fundacja, uczelnia oraz inne instytucje naukowe i edukacyjne (z wyjątkiem Organizacji Pacjenckich, które podlegają Artykułowi 21), którego adres prowadzenia działalności, miejsce rejestracji lub główne miejsce prowadzenia działalności znajduje się w Europie lub (ii) za pośrednictwem którego jedna lub więcej osób wykonujących zawód medyczny świadczy usługi.

2.1.3. Organizacja Pacjencka (OP)

Organizacja Pacjencka jest definiowana jako osoba prawna/podmiot non-profit (w tym organizacja patronacka, do której należy), składająca się głównie z pacjentów i/lub opiekunów, która reprezentuje i/lub wspiera potrzeby pacjentów i/lub opiekunów, a adres jej siedziby, miejsce rejestracji lub główne miejsce prowadzenia działalności znajduje się w Europie.

2.1.4 Przedstawiciel Organizacji Pacjenckiej

Przedstawiciel Organizacji Pacjenckiej to osoba upoważniona do reprezentowania i wyrażania zbiorowych poglądów PO na konkretny temat lub odnośnie danego obszaru chorobowego.

b. Kategorie przekazywanych świadczeń

Poniżej opisano kategorie przekazywanych świadczeń, zgodnie z Kodeksem Dobrych Praktyk, które dotyczą świadczeń przekazanych na rzecz osób wykonujących zawody medyczne i/lub Organizacji Ochrony Zdrowia.

Kategoria EFPIA	Aktywności UCB
<p>Darowizny i Granty</p> <p>Zgodnie z Kodeksem Dobrych Praktyk EFPIA Darowizny i Granty łącznie oznaczają przekazywanie środków finansowych, aktywów lub usług przekazywanych nieodpłatnie w celu wsparcia opieki zdrowotnej, badań naukowych lub edukacji, bez obowiązku dostarczenia w zamian towarów lub usług przez Obdarowanego na rzecz Darczyńcy.</p>	<p>Ta kategoria obejmuje darowizny oraz granty pieniężne i rzeczowe przekazywane organizacjom ochrony zdrowia przez UCB w celu wsparcia programów ukierunkowanych na zdobywanie i pogłębianie wiedzy w zakresie zagadnień naukowych, klinicznych oraz związanych z ochroną zdrowia, co z kolei przekłada się na polepszanie opieki nad pacjentami. Tego rodzaju wsparcie nie wiąże się z żadnymi korzyściami zwrotnymi na rzecz UCB.</p> <p>Przykładowe programy, które mogłyby mieścić się w tej kategorii to:</p> <ul style="list-style-type: none">• Warsztaty edukacyjne dla dostawców usług zdrowotnych i pacjentów;• Opracowywanie narzędzi i zasobów edukacyjnych w celu usprawnienia dialogu pomiędzy pacjentem a lekarzem, w kontekście leczenia choroby;• Innowacyjne platformy technologiczne ukierunkowane na poprawę procesu monitorowania przebiegu choroby, a przez to umożliwiające poprawę jakości życia pacjentów i opieki nad nimi;• Programy studenckie/stypendialne;• Sprzęt poprawiający opiekę nad pacjentem lub finansowanie katedry badawczej na uczelni;• Zapewnienie usług świadczonych przez strony trzecie na rzecz organizacji ochrony zdrowia. <p>UCB wspiera instytucje, które prowadzą działalność mającą na celu zwiększanie świadomości na temat potrzeb osób dotkniętych poważnymi chorobami, pracują nad dalszym rozwojem wiedzy medycznej i naukowej, a także przyczyniają się do budowania silnych społeczności, skupionych wokół kluczowych obszarów, w których działa UCB, takich jak immunologia czy neurologia.</p> <p>⚠ UCB nie przekazuje żadnych Darowizn ani Grantów na rzecz indywidualnych osób wykonujących zawody medyczne.</p>

<p>Wkład w pokrycie kosztów wydarzenia naukowego</p> <p>Firmy Członkowskie muszą przestrzegać kryteriów regulujących wybór i formę wsparcia osób wykonujących zawody medyczne lub Przedstawicieli Organizacji Pacjenckich w celu uczestnictwa w wydarzeniach, zgodnie z obowiązującymi Kodeksami lub w związku z nimi. Nie można zaoferować żadnej płatności jako rekompensaty za czas spędzony przez osobę wykonującą zawód medyczny lub Przedstawiciela Organizacji Pacjenckiej na uczestnictwie w wydarzeniach.</p>	<p>Ta kategoria obejmuje koszty związane ze sponsorowaniem wydarzeń ukierunkowanych na pogłębianie wiedzy medycznej i naukowej. UCB otrzymuje w zamian korzyści, w postaci możliwości promocji własnych produktów, firmy i/lub przeprowadzenia działań zwiększających świadomość na temat konkretnej choroby.</p> <p>Korzyści objęte warunkami umowy sponsorskiej mogą obejmować:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wynajem stoiska lub przestrzeni wystawowej podczas wydarzenia; • Przestrzeń reklamową (w formie papierowej, elektronicznej lub innej); • Sympozjum satelitarne podczas kongresu naukowego; • Posiłki dostarczane przez organizatorów wydarzeń (jeśli stanowią część pakietu konferencyjnego); • Członkostwo firmy w stowarzyszeniu. <p>➤ Tam, gdzie jest to dozwolone, może mieć miejsce sponsorowanie uczestniczenia indywidualnej osoby wykonującej zawód medyczny w wydarzeniach naukowych / edukacyjnych. Tego rodzaju sponsorowania są częścią wysiłków UCB na rzecz wspierania ustawicznej edukacji medycznej i poprawy opieki nad pacjentami i mogą dotyczyć pokrycia kosztów podróży, zakwaterowania i opłaty rejestracyjnej dla danego wydarzenia.</p> <p>➤ Jeśli z jakiegokolwiek powodu, osoba wykonująca zawód medyczny nie będzie mogła uczestniczyć w danym wydarzeniu, a przez to nie otrzyma żadnego świadczenia, poniesione wcześniej przez UCB koszty takiego świadczenia, nie podlegają raportowaniu.</p> <p>➤ Opłaty logistyczne i manipulacyjne, naliczane przez agencje komercyjne lub operatorów podróży w związku z danym wydarzeniem, nie są objęte publikacją.</p>
<p>Wynagrodzenie z tytułu świadczonych usług i doradztwa</p> <p>Świadczenia wynikające z umów między Firmami Członkowskimi a Organizacjami Ochrony Zdrowia lub z nimi związane, na podstawie których Organizacje Ochrony Zdrowia</p>	<p>UCB współpracuje z osobami wykonującymi zawody medyczne i organizacjami ochrony zdrowia, w zamian za wynagrodzenie i/lub świadczenia w naturze, między innymi w następujących celach:</p>

<p>świadczą wszelkiego rodzaju usługi na rzecz Firmy Członkowskiej lub jakiegokolwiek inne rodzaje finansowania nieobjęte poprzednimi kategoriami. z jednej strony opłaty, a z drugiej Świadczenia związane z wydatkami uzgodnionymi w pisemnej umowie obejmującej daną aktywność, będą wykazywane jako dwie odrębne kwoty.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Świadczenie usług doradczych (np. dzielenie się wiedzą fachową na konkretne tematy w ramach spotkań tzw. komitetu doradczego); • Wygłoszenie wykładów (np. podczas sympozjów naukowych lub innych spotkań medycznych/edukacyjnych, na kongresach itp.) • Publikacje medyczne (np. wsparcie redakcyjne publikacji naukowych); <p>➤ Umowy na dostarczanie usług, z tytułu których następuje przekazanie świadczeń, mogą obejmować opłaty lub honoraria, ale także wydatki poniesione w ramach świadczenia takich usług, np. dotyczące kosztów podróży czy zakwaterowania.</p> <p>➤ W przypadku odstąpienia od umowy, UCB może uregulować płatności za wszelkie usługi już dostarczone w ramach umowy, np. za czas poświęcony przez prelegenta na przygotowanie do wykładu. Takie świadczenia są uwzględniane w raportach UCB.</p>
<p>Badania i rozwój</p> <p>Świadczenia na rzecz osób wykonujących zawody medyczne lub organizacji ochrony zdrowia związane z planowaniem lub prowadzeniem (i) badań nieklinicznych (zgodnie z zasadami OECD dotyczącymi dobrej praktyki laboratoryjnej); (ii) badań klinicznych (zgodnie z definicją w rozporządzeniu 536/2014); lub (iii) badań nieinterwencyjnych, które mają charakter prospektywny i obejmują zbieranie danych pacjentów przez lub imieniu indywidualnym lub grup osób wykonujących zawody medyczne, specjalnie na potrzeby badania.</p>	<p>Ta sekcja obejmuje wszelkie działania związane z Badaniami i Rozwojem, podejmowane w celu opracowania nowych form leczenia pacjentów cierpiących na poważne choroby takie jak między innymi badania kliniczne (przeprowadzane przez UCB lub inne podmioty niezależne), mające na celu sprawdzenie potwierdzenie skuteczności klinicznej jednego lub więcej badanych produktów leczniczych oraz zidentyfikować wszelkie działania niepożądane w celu ustalenia ich profilu bezpieczeństwa i/lub skuteczności lub partnerstwa zarówno ze środowiskiem akademickim, jak i wiodącymi fundacjami zajmującymi się opracowywaniem leków.</p> <p>Spółki grupy UCB, działające zgodnie ze wzorem raportowania stworzonym przez EFPIA, publikują dane dotyczące świadczeń przekazanych w ramach działań z zakresu Badań i Rozwoju w formie zagregowanej.</p> <p>⚠ Nie obejmuje to opłat przewidzianych w kontekście retrospektywnego badania nieinterwencyjnego (NIS). Takie opłaty i związane z nimi wydatki zgodnie z powyższą definicją nie są uważane za część prac badawczych i dlatego będą publikowane w sekcji „Opłaty za usługi i doradztwo” Raportu Przejrzystości. Podobnie, inne usługi doradcze w zakresie Badań i Rozwoju, które nie są objęte zakresem umowy dotyczącej badania klinicznego, są wykazywane w sekcji „Opłaty za usługi i doradztwo”.</p>

3. Przejrzystość współpracy z Organizacjami Pacjenckimi

Zgodnie z Kodeksem Dobrych Praktyk EFPIA, UCB opublikuje w osobnym raporcie wszelkie finansowe i/lub znaczące pośrednie/niefinansowe transakcje z Organizacjami Pacjenckimi, które UCB wspiera lub z którymi UCB zaangażowało się w świadczenie zakontraktowanych usług.

Raport przejrzystości zawiera opis rodzaju wsparcia lub usług.

4. Formy publikacji

a. Wyłączenia z obowiązku raportowania

Raport Przejrzystości UCB nie obejmuje następujących pozycji:

- ✚ Zgodnie z ogólnymi wytycznymi EFPIA, większość raportów nie obejmuje transferów wartości związanych z posiłkami i napojami, a także materiałami informacyjnymi i edukacyjnymi oraz przedmiotami o charakterze medycznym.
- ✚ W przypadku, gdy osoba wykonująca zawód medyczny lub pacjent / przedstawiciel pacjenta zaproszony przez UCB potrzebuje wsparcia opiekuna towarzyszącego, w raporcie przejrzystości nie uwzględniono transferów wartości związanych z tym opiekunem, takich jak koszty podróży.
- ✚ W celu jak najdokładniejszego ujawnienia danych dotyczących transferu świadczeń, które wydawały się być związane z problemami technicznymi, zostały odfiltrowane ze wszystkich raportów
- ✚ Transfery świadczeń związane z umowami handlowymi z HCO (np. rabat, wynajem powierzchni reklamowej) nie są objęte wymogami dotyczącymi ujawniania informacji, z wyjątkiem krajów, w których lokalny Kodeks stanowi inaczej.
- ✚ ile nie jest to wyraźnie wymagane w lokalnym prawie lub kodeksie branżowym, finansowanie wydarzeń związanych z ciągłą edukacją medyczną (CME) organizowanych przez dostawców komercyjnych, nie wchodzi w zakres raportowania, a zatem nie jest częścią Raportu Przejrzystości, pod warunkiem że UCB nie jest zaangażowane w organizację wydarzenia, ani w dobór jego uczestników.
- ✚ W Raporcie Przejrzystości nie uwzględniono transferu świadczeń odnoszących się do indywidualnych pacjentów.

b. Nadmierna przejrzystość

W odniesieniu do współpracy z osobami wykonującymi zawody medyczne i organizacjami ochrony zdrowia, od czasu wprowadzenia Kodeksu EFPIA dotyczącego przejrzystości informacji, EFPIA starała się zachęcać Firmy członkowskie, aby zawsze dopełniały należytej staranności w aspekcie przejrzystości oraz zachęcały osoby wykonujące zawody medyczne (i, w stosownych przypadkach organizacje ochrony zdrowia) do wyrażania zgody na imienną publikację. Firmy członkowskie nie będą krytykowane za nadmierną przejrzystość (Kodeks Dobrych Praktyk EFPIA - Wprowadzenie, str. 12).

W celu osiągnięcia pełnej przejrzystości UCB zdecydowało się uwzględnić transfery świadczeń związane z wszystkimi produktami wprowadzanymi do obrotu, w tym produktami dostępnymi bez recepty, a także molekułami lub związkami będącymi w trakcie opracowywania, ilekroć cel i charakter są objęte wymogami EFPIA w zakresie przejrzystości (np. opłaty za usługi i doradztwo).

c. Format i okres raportowania

UCB korzysta z szablonu raportowania udostępnionego przez EFPIA lub lokalne stowarzyszenia branżowe lub zdefiniowanego przez prawo, jeśli ma to zastosowanie.

Raporty Przejrzystości udostępniane będą co rok, na koniec drugiego kwartału roku następującego po okresie raportowania. Okres sprawozdawczy obejmuje wszystkie transfery świadczeń, które miały miejsce w okresie od 1. stycznia do 31. grudnia poprzedniego roku, w tym związane z uczestnictwem w wydarzeniach lub usługach świadczonych przed rokiem sprawozdawczym.

Raporty będą dostępne online przez okres trzech lat.

d. Publikacja Raportów Przejrzystości

Raporty Przejrzystości są publikowane na globalnej stronie internetowej UCB, jeśli nie ma lokalnej strony internetowej UCB i / lub w przypadku krajów, w których nie ma filii UCB. We wszystkich innych przypadkach Raporty Przejrzystości są publikowane na lokalnej stronie internetowej UCB lub w razie potrzeby na platformie krajowej. Aby ułatwić dostęp do informacji, linki do każdego z lokalnie publikowanego Raportu Przejrzystości są również dostępne na globalnej stronie internetowej UCB.

e. Język

Raporty Przejrzystości są domyślnie przygotowywane w języku kraju, w którym są publikowane.

f. Podatek VAT

Podatek VAT jest domyślnie uwzględniony w publikowanych transferach świadczeń, ale lokalne wersje noty metodologicznej dokładniej opisują specyfikę i różnice podatkowe. Do wszystkich publikowanych kwot używana jest waluta lokalna. Waluty inne niż lokalne są przeliczane na podstawie kursu w dniu płatności dla świadczeń bezpośrednich lub daty wydarzenia, w przypadku świadczeń pośrednich.

5. Globalne zasady UCB

a. Zarządzanie zgodami na publikację danych o przekazanych świadczeniach

UCB zobowiązało się do publikacji przekazywanych świadczeń pod nazwami poszczególnych beneficjentów. Jednocześnie UCB zobowiązuje się do przestrzegania obowiązujących przepisów o ochronie danych, które mogą nakładać pewne ograniczenia na możliwość ujawniania informacji imiennych. O ile w danym kraju nie obowiązują szczególne przepisy regulujące przejrzystość relacji finansowych z branżą farmaceutyczną, które zastępują zobowiązania dotyczące prywatności danych, UCB zapewnia uzyskanie zgody poszczególnych beneficjentów ochrony zdrowia przed publikacją Raportów Przejrzystości. Preferowanym podejściem UCB do zbierania zgód jest deklaracja beneficjenta w podpisywanej z nim każdorazowo umowie.

UCB uznaje prawo beneficjenta do odmowy lub cofnięcia zgody na imienną publikację transferów świadczeń. UCB postanowiło nie traktować zgody na publikację transferów świadczeń jako warunku niezbędnego do współpracy. Jednak, UCB nie akceptuje częściowej zgody, gdy odmowa lub cofnięcie zgodny dotyczy tylko przekazania konkretnego świadczenia lub danego okresu współpracy.

W przypadku, gdy opcja imiennej publikacji zostanie odrzucona lub odwołana, publikacja nastąpi na poziomie zagregowanym, co zgodnie z powyższą definicją należy rozumieć jako całkowitą kwotę według kategorii dla łącznej liczby anonimowych beneficjentów. Zaakceptowanie cofnięcia zgody dla jednego lub większej liczby beneficjentów oznacza, że Raporty Przejrzystości mogą ulec zmianie, nawet po ich publikacji.

b. Monitorowanie przepływu środków finansowych

UCB przestrzega generalnej zasady monitorowania przepływu środków finansowych: kiedy to tylko możliwe, w raporcie jest wyszczególniony beneficjent końcowy przekazywanego świadczenia. Raport obejmuje wszystkie przekazane świadczenia na rzecz danego beneficjenta (zgodnie z definicją powyżej), bez względu na to, czy zostały one przekazane bezpośrednio przez UCB, czy przez stronę trzecią, działającą w imieniu UCB (płatność pośrednia). Jeśli imiona i nazwiska poszczególnych beneficjentów oraz wysokość świadczenia są znane UCB, wszystkie powiązane przekazania świadczeń w imieniu UCB zostaną uwzględnione w raporcie pod imieniem i nazwiskiem beneficjenta końcowego (w tym na przykład dane dotyczące jawnych badań rynkowych).

Świadczenia na rzecz podmiotów prawnych, takich jak organizacje ochrony zdrowia, są raportowane pod nazwą danego podmiotu. UCB nie agreguje przekazywanych świadczeń pod nazwą instytucji nadrzędnej (np. szpital i poszczególne oddziały w tym szpitalu).

Każde przekazane świadczenie jest raportowane tylko jeden raz, w kraju prowadzenia przez danego beneficjenta praktyki, w oparciu o adres miejsca wykonywania praktyki przez osobę wykonującą zawód medyczny lub adres rejestracji organizacji ochrony zdrowia, bez względu na to, czy przekazanie takiego świadczenia ma miejsce w danym kraju, czy poza nim.