

Jménem redakce LA rozhovor vedla Ing. Lenka Nováková

# Rozhovor s Tomášem Petrem

*znovu po deseti letech*

**Novým Country Managerem pro Českou republiku Diagnostické divize Roche s.r.o. byl jmenovaný Tomáš Petr, který posledních šest let vedl pobočku v Polsku.**

**L. N.:** Ahoj Tomáši, sešli jsme se spolu ve stejné kanceláři jako staří známí, co se jen chvíli (skoro šest let) pravidelně nevídali. Jménem našich čtenářů bych ti chtěla popřát k tvému „comebacku“ všechno nejlepší, samozřejmě hodně úspěchů, ale i radosti ze vzájemné spolupráce.

**Jak ses měl posledních šest let a co důležitého se za tu dobu událo?**

**T. P.:** Ahoj Lenko, díky za uvítání. Je to dost neuvěřitelné, ale opravdu uběhlo více než deset let od doby, kdy jsme vedli náš první rozhovor poté, co jsem se vrátil zpět do Prahy z Mannheimu. A je to už skoro šest let, co jsem odešel dělat generálního ředitele do Polska. Moje mise se lehce protáhla, ale stálo to za to. Z relativně uzavřené, konzervativní organizace se nám podařilo během posledních let vybudovat velice dynamické centrum subregionu. Po reorganizaci Agencies jsme získali exportní trhy v 11 rychle se rozvíjejících zemích východní Evropy a Asie, které jsme řídili z Polska v posledních 4 letech. A zároveň jsme do Varšavy získali jedno ze šesti evropských center podpory zákazníků. Jedná se o jediné centrum ve střední Evropě, ostatní jsou ve velkých zemích na západ od nás. Z tohoto centra (RCSC) podporujeme zákazníky v 6 zemích subregionu (včetně České republiky). Před třemi lety jsme vstoupili do klubu „100 M“ – roční obrat více než 100 milionů švýcarských

franků. A podařilo se nám tuto pozici již udržet, přes vydatnou snahu centrální švýcarské banky, která v roce 2015 umožnila posílení franku o více než 10 %. Rád bych poděkoval svému polskému týmu za šest výborných let spolupráce. A přeji polské organizaci, aby v úspěšném tažení pokračovala pod vedením nového ředitele, ať už jím bude kdokoliv.

**L. N.:** Polština je podobná češtině a ještě více slovenštině, ale o polské zdravotní péči toho víme méně než o péči našich západních sousedů. V čem je tedy jiná?

**T. P.:** Ano, polština je dost podobná češtině. Polsky rozumím úplně všechno, a dokonce už celkem slušně mluvím. Kolegové sice tvrdí, že mám intonaci jako Varšavák, ale přízvuk beznadějně směšně český. No, ale já se vždycky domluvil, když bylo třeba...

Řekl bych, že polská a česká zdravotní péče nejsou až tak moc odlišné. Do zdravotnictví sice plyne o něco méně peněz než v ČR – nějakých 6,3 % HDP na rozdíl od nás, kde jsme téměř na 8 %. Přístrojové vybavení laboratoří je srovnatelné, v některých případech i lepší. Největší polské laboratoře svou kapacitou určitě předčí největší české. Zásadním rozdílem je počet testů, který se dělá z jednoho vzorku. Průměr je mezi 2–3 testy, což je opravdu málo k tomu, aby kliník získal validní informaci o stavu pa-



cienta z hlediska laboratorního vyšetření.

Nedávno dokonce vyšla zpráva pro polské Ministerstvo zdravotnictví, kde je tento nízký počet vyšetření považován za významné omezení plné informovanosti kliniků. Stejná zpráva porovnává polskou IVD s českou a my (v ČR) z tohoto srovnání vycházíme jednoznačně lépe.

**L. N.:** A podařilo se vám v Polsku prosazování medicínské hodnoty IVD testů u kliniků?

**T. P.:** Největších úspěchů jsme dosáhli s novějšími testy uvedenými na trh v po-

sledních letech. KRAS, EGFR, AMH, Troponin T high sensitive se v Polsku chytily, laboratoře je nabízejí a klinici je využívají. Na druhou stranu jiné testy (HPV) si zatím své místo nenašly a klinici stále používají hlavně klasická vyšetření (cytologie).

**L. N.: Máš pro nás z Polska nějaký příklad/zkušenost, co dobře fungovalo, nebo naopak čemu je lépe se raději vyhnout?**

**T. P.:** *Opravdu zatím úplně přesně nevím, jak se situace vyvinula za posledních šest let v České republice. Jsem zpátky jen pár týdnů. Ale od samého začátku svého působení v Polsku jsem byl pozitivně překvapen, možná až fascinován, jak rychle se řeší obchodní spory mezi společnostmi (dodavateli) navzájem, ale také mezi dodavateli a zákazníky. Po proběhnutí tendru je celkem běžné, že poražená firma – ať už jsme to byli my, nebo naše konkurence – podá rozklad proti výsledku. Někdy z formálních, jindy z odborných důvodů. Řešení těchto obchodních sporů je rychlé. V první instanci přes KIO (Krajowa izba odwoławcza), což je profesní arbitrážní komora. Ta řeší spor cca do 10 dnů. Pokud se to stále poraženému nezamlouvá, jde k soudu a ten rozhoduje zpravidla do 3 týdnů. Rozhodnutí je přijato a obě strany pokračují dále ve své obchodní aktivitě a netváří se jako úhlavní nepřátelé. Pokud jsme v obdobné situaci už i zde, pak je to zásadní pokrok proti stavu, kdy jsem do Polska odcházel.*

*I když to nesouvisí se zdravotní péčí, Poláci jsou neuvěřitelně efektivní v budování infrastruktury. Za tu dobu, kdy jsem byl v Polsku, se neuvěřitelně rozšířila síť dálnic, proběhly rekonstrukce některých silnic první třídy a taky rekonstrukce hlavních železničních tahů.*

*V tomhle jsme v ČR opravdu výrazně pozadu. Náš bohorovný pocit, že naše celková úroveň je o hodně výše než ta u severního souseda, dostane brzy výrazné trhliny. Pokud to mám shrnout, tak Polsko podle většiny ekonomických ukazatelů je sice pořád ještě za námi, ale dynamika, s jakou se polská společnost pozitivně vyvíjí, je opravdu pozoruhodná. Je ovšem otázka, jak se na pozitivním trendu z předchozích let projeví vliv současné, opravdu velmi konzervativní vlády.*



Sídlo Roche Diagnostics Polsko

**L. N.: Je o tobě známo, že si rád pochutnáváš na dobrém víně k dobrému jídlu. Jak ti chutnalo polské víno, mají-li nějaké, a polská kuchyně?**

**T. P.:** *Polsko s výjimkou několika „fancy“ restaurací ve Varšavě, Krakově, Poznani rozhodně není zemí s kulturou konzumace vína. Tak, jak nouze naučila Dalibora housti, já jsem úspěšně překonal svou averzi k vodce. Nechci říci, že se polský národní nápoj dostal na žebříčku mých preferencí nějak vysoko, ale aspoň se už netvářím vyděšeně, když společenská nutnost zavelí a vodka se zkrátka pije. Když to trochu přeženu, pak tato společenská nutnost trvá v podstatě neustále... Polské víno je velmi „základní“, což je dáno geografickými podmínkami a podnebím. Zajímavá jsou některá vína ze západu Polska, poblíž německých hranic. Polská kuchyně je podobně jako česká dost těžká s důrazem na maso. Já jsem ocenil, že i ve Varšavě v běžných větších obchodech měli vždycky k dispozici čerstvé ryby. Přece jen je Polsko zemí s přístupem k moři a nabídka mořských produktů je opravdu velká.*

**L. N.: Smím ti jménem našich čtenářů položit otázku, která je určitě napadla při tvém znovujmenování? Z pozice generálního manažera Diagnostické divize v Polsku a vedení RCSC ve Varšavě jsi přestoupil na pozici Country Manager Roche s.r.o., Diagnostické divize. Není to v tvé kariéře krok zpět?**

**T. P.:** *Na velikosti nezáleží. Tedy na některých velikostech, pochopitelně. Třeba malá Godzilla by asi moc slavná nebyla.*

*Ale vážně: pracuji pro prestižní švýcarskou firmu v pozici hlavního manažera na úrovni filiálky. Naše firma chce, aby kvalita naší práce a kvalita našich služeb zákazníkům a pacientům nebyly rozdílné na velkých a malých trzích. Mým cílem je řídit českou pobočku minimálně stejně úspěšně, jak se mi to dařilo v posledních šesti letech na větším polském trhu. Nemám vůbec pocit, že jdu zpátky. Česká pobočka Roche Diagnostics měla vždy dobrou pověst i úroveň. Mým úkolem je tuto úroveň udržet a zlepšit.*

**L. N.: Říká se, že nevstoupíš dvakrát do stejné řeky. Situace v českém zdravotnictví je stabilně nestabilní, střídají se ministři, vlády i vedení politických stran. Byla představena řada reforem českého zdravotnictví, ale ani jednu se nepodařilo uskutečnit. ☹ Na druhou stranu se stále rozšiřuje portfolio diagnostických testů s vysokou medicínskou hodnotou, které pomáhají klinikovi v rozhodnutí o další léčbě pacienta.**

**Ukážu na příkladech: testy na preeklampsie umožňují předpovědět, že s 99,3% pravděpodobností se tato nebezpečná komplikace do jednoho týdne nerozvine, přestože jsou přítomny další rizikové faktory, test na troponin T hs umožňuje vyloučit z další péče 75 % pacientů při podezření na AMI do 1 hod., test NTproBNP u neakutních pacientů může být vyšetřením iniciálním pro vyloučení srdečního selhání z 94–98 %, negativní výsledky testu HPV DNA v primárním screeningu žen poskytují jistotu, že v jejím organismu není přítomen vysoce rizikový typ viru HPV a míra pravděpodobnosti vzniku rakoviny děložního**



čípku je mizivá během období cca pěti let...

Bez těchto testů jsou pacienti rutinně zařazeni do další péče a konzumují náklady, které nepotřebují. Jak podle tebe může (může-li) firma, jako je Roche, přispět k systémové změně ve vnímání hodnoty IVD?

**T. P.:** Naše firma musí ještě více vysvětlovat, že správná diagnostika na začátku léčebného procesu může zaprvé zásadně přispět k úspěšné léčbě (nebo ještě lépe prevenci) a zadruhé může významně přispět k efektivitě léčby. Znovu musíme opakovat, že IVD diagnostika stojí relativně málo peněz (kolem 2 % celkového zdravotního rozpočtu), ale generuje až 70 % dat, na jejichž základě pak klinik učiní rozhodnutí o léčbě.

**L. N.:** Praxe ukazuje, že naším zákazníkem není pouze laboratoř, která testy provádí, případně nabízí, ale je jím i klinik, který je využívá nebo by mohl využívat, a především odborné společnosti, které pro své členy vydávají doporučení, podle nichž se řídí také zdravotní pojišťovny či nemocniční ekonomové.

Ještě jednou bych proto chtěla zmínit možnost preventivního testování DNA na vysoce rizikové typy HPV, které v ČR uvízlo na mrtvém bodě po dobu více než 10 let. Až letos díky mediální kampani Ride4Women, ke které naše společnost Roche přispěla významnou měrou, se na veřejnost poprvé dostala informace, že každá třetí žena s nálezem abnormálních buněk má cytologii negativní, což znamená, že ani ona, ani její lékař o rizikové

situaci neví. A pokud žena nechodí na prevenci každý rok, nemusí být její onemocnění rakovinou objeveno včas. Přitom je možné tomu téměř ze 100 % předejít. V roce 2014 u nás zemřelo na rakovinu děložního čípku 310 žen, což je smutné číslo, pokud je v možnostech moderní medicíny, aby nezemřela žádná. Uvedu příklad současné ambulantní péče: naše kolegyně, vyburcována kampaní, byla připravena si test HPV DNA zaplatit, ale gynekolog její rozhodnutí zpochybnil, že těm testům moc nevěří. Mohu ti proto položit otázku, kterou si v poslední době kladu i já osobně? Co s tím budeme dělat?

**T. P.:** Asi víš, že HPV a rakovina děložního čípku jsou pro mě dost srdeční záležitost, protože jsem v této oblasti více než 10 let pracoval. Nízká citlivost klasické cytologie je známá dlouhou dobu. Data, která říkají, že falešně negativní cytologický výsledek je přítomen u nemalé části pacientek s následujícím pozitivním nálezem na kolposkopii, byla neoficiálně známá už před nějakými 8 lety. Jsem rád, že informovanost veřejnosti pokročila. Pokud však odborný lékař tvrdí, že nevěří výsledkům testu na HPV DNA, je to na pováženou. Epidemiologická data jednoznačně hovoří o příčinné souvislosti mezi přítomností viru a následným onemocněním. Rád bych přispěl k tomu, aby se Česká republika v rozumné době (3–5 let) přidala k zemím, kde se prosadí primární screening HPV DNA.

**L. N.:** V Asii se říká, že nevstoupíš stejně do stejné řeky. Před deseti lety jsi na sebe prozradil, že tvoje filozofie je kon-

struktivní pesimismus, tedy předpoklad, že nic nepůjde snadno, ale přesto se to nakonec podaří. Změnilo uplynulých 10 let tvoji filozofii, případně jak?

**T. P.:** Možná bych to trochu modifikoval. Už nejsem konstruktivní pesimista, ale jsem konstruktivní pesimista s dalšími deseti lety zkušeností z různých oblastí zdravotní péče, obchodní aktivity, ale i běžného života. 10 let zkušeností navíc mi umožnilo více se věnovat té konstruktivní části. Pokud něco opravdu chceme a systematicky na projektu pracujeme, úspěch se dostaví. Je to o důslednosti a vytrvalosti.

**L. N.:** Co bys chtěl po šesti letech, kdy se vracíš do ČR, vzkázat našim čtenářům?

**T. P.:** Věřím, že spolu se svými kolegy ve firmě přesvědčím naše zákazníky, že spolupráce s firmou Roche je správná volba. Těším se, že znovu potkám lidi, se kterými jsem před více než 20 lety začínal, a to jak ve firmě, tak i na straně zákazníků. Těším se, že potkám úplně nové lidi, kteří budou společně se mnou pracovat na zlepšování diagnostiky pro lepší péči o pacienty. Těším se, že po 6 letech strávených v jiné zemi (jiných zemích) se vrátím domů a že alespoň částečně přestanu bydlet v letadle.

**L. N.:** Milý Tomáši, vítěj doma! Jménem všech čtenářů v Česku i na Slovensku děkují za příležitost k našemu druhému veřejnému rozhovoru. Svět kolem se mění, ale Labor Aktuell zůstává a s ním i jeho čtenáři. Hodně štěstí!