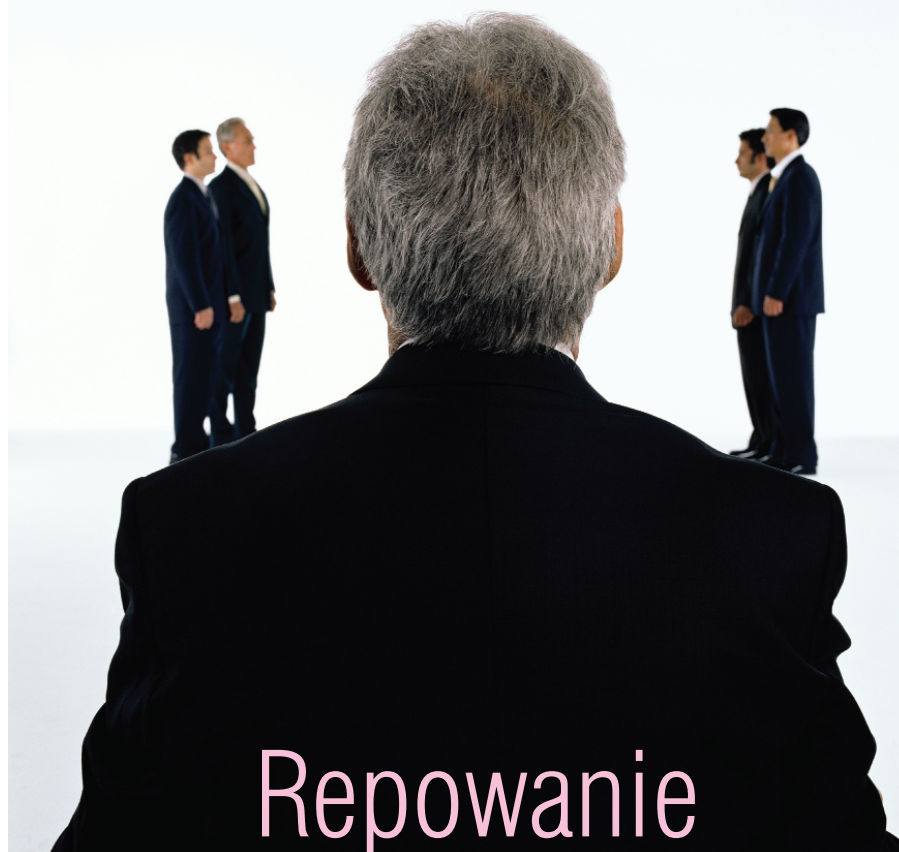


Lekarz a firma farmaceutyczna – korupcja czy współpraca ?



Iwona Konarska

Do lekarza w podkrakowskich Jerzmanowicach jeszcze w zeszłym roku bez kolejki wchodzili przedstawiciele firm farmaceutycznych, tzw. repy. Dopiero potem inwalidzi wojenni, honorowi dawcy krwi i kobiety w ciąży. O kolejności uprzywilejowanych informowała kartka na gabinecie lekarskim. Regulamin ułożył kierownik gminnego ośrodka.

Lekarze tłumaczyli, że spotkanie z przedstawicielem medycznym to dla nich jedyny kontakt z nowoczesną medycyną. Wyrwanie kilku minut nie spowoduje, że jakiś pacjent nie zostanie przyjęty. Po interwencji rzecznika praw pacjenta przedstawiciele firm trafili na koniec kolejki.

Inna, całkiem świeża historia: dziennikarz *Faktu* potrzebował 15 minut, by skorumpować częstochowską lekarzkę z 40-letnim doświadczeniem. Zaproponował jej pewną kwotę za zapisywanie leku, a ona się zgodziła.

Takie właśnie są opowieści o kontaktach lekarzy z firmami farmaceutycznymi – dziwne, żenują-

ce, często podszyte korupcją. Tymczasem w życiu może być normalniej.

Przepisów mamy aż nadto

Niewiele dziedzin jest tak szczegółowo obwarowanych prawem i zasadami etycznymi, jak związek lekarza z przemysłem farmaceutycznym. W przyjętym w zeszłym roku kodeksie etyki lekarskiej znalazł się cały nowy rozdział. Wcześniej, w listopadzie 2000 r. przedstawiciele kilkunastu firm zachodnich podpisali kodeks farmaceutycznej etyki marketingowej. W maju 2002 r. w Kra-

kowie przyjęto dokument Związki lekarzy z przemysłem i Kartę lekarza. Zapisy zaakceptowały towarzystwa naukowe i samorząd lekarski. Jest to tłumaczenie dokumentu przyjętego w 1990 r. przez Komitet Etyki i Praw Człowieka Amerykańskiego Towarzystwa Medycyny Wewnętrznej. Właśnie wtedy, na początku lat 90. uznano w USA, że styk firma-lekarz może *iskrzyć nieetycznie*. W Polsce ten problem spróbowano unormować ponad 10 lat później.

Listę prawnych obwarowań uzupełnia nowe prawo farmaceutyczne, obowiązujące od października 2002 r. Lekarz powinien pamiętać, że jeśli przyjmie przedmiot o większej niż znikoma wartość (ok. 80 zł) powinien pokwitować odbiór, a tym samym jest zobowiązany do wpisania jego wartości do zeznania podatkowego.

I tak naprawdę to tylko prawo farmaceutyczne ma moc wiążącą, pozostałe akty odwołują się do zasad etyki. Wydawałoby się, że wystarczy.

Przepisy, zdaniem prof. Nesterowicza mamy przyzwoite, nie odbiegające od światowych standardów. Tyle, że wiszą one w próżni. Oczywiście, należy odwoływać się do moralności lekarzy i liczyć na jej odrodzenie, ale na tym lirycznym podejściu nie można poprzestać. To do izb lekarskich należy kontrola – twierdzi prof. Nesterowicz. On sam zgłosił izbie radiowe ogłoszenie pewnej lekarki, która reklamowała własny gabinet w bloku reklamowym między meblami a pietruszką. Drugą służbą kontrolną, zdaniem profesora, winny być oddziały Narodowego Funduszu Zdrowia. No, ale przy ich dzisiejszych problemach to utopia. Niewiele osób pamięta, że kasy chorych kontrolowały ilość zapisywanych leków. A przynajmniej starały się. Teraz trzeba pójść krok dalej. Sprawdzać lekarzy. Jeżeli na 150 pacjentów, 135 otrzymuje ten sam lek, trzeba skupić się na takim przypadku – ocenia prof. Nesterowicz. I zapytać o ostatnie podróże, zmianę sytuacji finansowej. Tak właśnie prokuratura Bawarii zbadała sprawę cze-

” Jeżeli lekarz przyjmie przedmiot o wartości większej niż 80 zł, powinien wpisać jego wartość do zeznania podatkowego ”

Tymczasem samo środowisko medyczne jest podzielone co do skutków przepisu i zasięgu korupcji. Na alarm bije prof. Tadeusz Chruściel, farmakolog, pierwszy prezes odrodzonego samorządu lekarskiego. Uważa, że polska medycyna zbytnio uzależniła się od firm. Z kolei prof. Marian Zembala ze Śląskiego Centrum Chorób Serca przypomina, że firmy farmaceutyczne wydają wielkie pieniądze na badania kliniczne i muszą zarobić na następne. Nie miejmy więc do nich pretensji, że chcą sprzedać swój szczególny towar. W podobnym duchu wypowiada się prof. Andrzej Szczeklik z *Collegium Medicum* UJ, który twierdzi, że przemysł jest cennym partnerem medycznym. Ale ostrzega też: tam, gdzie są duże zyski, dochodzi także do zjawisk negatywnych.

Między innymi do tego, że swoją wartość lekarze oceniają na podstawie zainteresowania, jakie wzbudzają w firmach farmaceutycznych. Na kongresie zorganizowanym w pobliżu gustownej egzotycznej miejscowości prof. X rozgląda się, czy jest prof. Y. Jeżeli jest, to znaczy, że liczy się w branży.

Między kontrolą a sumieniem

Prawnik, znakomity znawca prawa medycznego, prof. Mirosław Nesterowicz z UMK w Toruniu zapewnia, że gdyby lekarzom trzy razy podnieść pensję i tak część z nich zachowywałaby się nieetycznie.

rech tysięcy przypadków przepisywania pacjentom leków firm farmaceutycznych, w zamian za opłacanie przez te koncerny wycieczek dla lekarzy.

U nas takie pytania zadaje się rzadko i to tylko, gdy ktoś znany ma wpadkę.

Prof. Nesterowicz nie demonizuje wyjazdów. – *Gdyby firmy nie płaciły, większość kongresów by się w ogóle nie odbyła, a jeżeli, to bez Polaków. Co innego wyjazdy jako nagroda za zapisywanie leku określonej firmy. To jest niedopuszczalne* – mówi prof. Nesterowicz. Typowy wyjazd, którego profesor nie pochwała: kilkudziesięciu specjalistów jedzie na zjazd do Meksyku. Większość nie zna angielskiego, co jest bez znaczenia, bo uczestniczą tylko w otwarciu obrad.

Leki mam na sprzedaż

Przedstawiciele medyczni zapewniają, że nie odpuszczą żadnemu gabinetowi lekarskiemu. Ale muszą też liczyć się z wytycznymi pracodawcy: nie łąpać szarańczy. Oznacza to, że powinni skupiać się na ordynatorach szpitalnych oddziałów. Dziś liczy się nie kilka recept, ale masowe zużycie leku.

Na początku lat 90. największe interesy robiło się na targach medycznych, lekarze oszołomieni transformacją sami garnęli się do firm, tak byli ciekawi nowych terapii. – *Nie wiem, czy są placówki*

opieki zdrowotnej, w których nie wisiatyby kalendary z logo jakieś firmy. Trudno znaleźć zegar bez logo. Zwykle już w rejestracji rzucają się w oczy długopisy z nazwami firm, na ścianie wiszą plakaty edukacyjne i z informacjami, że niezbędny lek produkuje firma X. W ten sposób startujący lekarz dowiaduje się, że wszechobecna reklama i częściowe wyposażanie gabinetów to normalny chwyt marke-

tingowy. Później dowie się, że za każdą receptę otrzyma pieniądze. Jeśli wypisze lek X – komentuje dr Grzegorz Luboiński z Centrum Onkologii, który piętnuje brudne związki lekarzy z firmami farmaceutycznymi. Opublikował nawet swój własny raport.

Lekarze wciągani są delikatnie. Przedwczoraj pani doktor miło podziękowała za bloczki recepturowe z logo firmy, wczoraj w prezencie imiennym

przykłady

Lekarz może przyjąć od przedstawiciela firmy:

- 96 proc. – literaturę medyczną
- 81 proc. – słuchawki lekarskie
- 73 proc. – długopis
- 62 proc. – aparat EKG
- 56 proc. – kalkulator
- 42 proc. – komputer
- 35 proc. – czajnik elektryczny
- 26 proc. – telewizor
- 22 proc. – kosmetyki

70 proc. niczego złego nie widzi w organizowaniu przez koncerty wyjazdów weekendowych, składających się z krótkiego wykładu i atrakcji.

(sonda internetowa 2002)

- Lekarz nie powinien przyjmować korzyści od przedstawicieli przemysłu medycznego, jeżeli może to ograniczać obiektywizm jego decyzji.
- Lekarzowi mającemu związki finansowe z przemysłem farmaceutycznym nie wolno odstąpić od podejmowania w pełni obiektywnych decyzji klinicznych.
- Lekarz powinien ujawniać słuchaczom wykładów oraz redaktorom publikacji wszelkie związki z firmami lub subwencje z ich strony.
- Lekarz powinien ujawnić swoje powiązania z producentem leków pacjentom, którzy mają być poddani badaniom sponsorowanym przez tego producenta.

(Kodeks etyki lekarskiej – rozdział o związkach lekarzy z przemysłem)

Przychodzą kilka razy w tygodniu. Wizyty w publicznym ośrodku są najpopularniejszą formą. Odbywa się to zwykle za zgodą ordynatora lub dyrektora szpitala. Prowadzone są wykłady. Lekarze przychodzą, słuchają i dobrze, bo trzeba zapoznać się z nowością. Jest kawa i gadzety, no i próbki leków.

Inną formą przekonywania jest organizowanie seminariów dotyczących leku. Scenariusz jest następujący: miejsce – najlepszy hotel, znakomici wykładowcy, eleganckie przyjęcie.

Na kongresy zapraszani są tylko wybitni specjaliści. Często firma kupuje sprzęt – lekarzowi lub na potrzeby szpitala. Zdarzają się także przykłady nieformalnych umów. Lekarz otrzymuje stały procent od zapisanego leku.

Wszystko to brzmi podejrzanie, ale poza sumieniem, o którym wspomina prof. Szczeklik, trzeba pamiętać o zdrowym rozsądku. Rep, fachowiec wart jest wysłuchania. W końcu przychodzi z przebadanym preparatem, a nie cudownym środkiem na raka.

Rep szpanuje otoczką luksusu, którą zafundowała mu firma. O jedno miejsce zwolnione po kimś, kto albo awansował, albo się wypalił walczą kilka osób. Dotychczas najczęściej przyjmowano absolwentów medycyny albo farmacji. Dziś chętniej zatrudnia się osoby po prawie, zarządzaniu, nawet naukach politycznych. Niedoszły lekarz okazał się zbyt delikatny.

W dążeniu do odniesienia do osobistych korzyści lekarze i organizacje lekarskie mają wiele okazji do łamania zasad zawodowych. Sytuacje takie powstają szczególnie w przypadku nawiązania osobistych lub instytucjonalnych kontaktów z branżami nastawionymi na zysk, takimi jak producenci sprzętu medycznego, firmy ubezpieczeniowe i firmy farmaceutyczne. Lekarze mają obowiązek określania i ujawniania opinii publicznej konfliktów interesów pojawiających się w trakcie wykonywania zawodu.

(Karta lekarza)

przyjęła perfumy za połowę swojej miesięcznej pensji, dziś zaakceptowała zestaw darmowych próbek leków, jutro pojedzie na szkolenie na Cypr, pojutrze da się wciągnąć w międzygabinetowy wyścig – kto wypisze najwięcej recept na pewien preparat.

W Europie Zachodniej sytuacja taka, jak w Jermanowicach nie mogłaby mieć miejsca. Poza tym lekarz w ogóle nie może tam przyjmować przedstawiciela medycznego w godzinach pracy. Organizuje się spotkania po godzinach, grupowe, nie w cztery oczy. Sponsoring wyjazdów to wpłaty na konto kliniki lub towarzystwa naukowego. To one decydują, kto pojedzie.

Jak nie wpaść w pułapkę

Karta lekarza bardzo szczegółowo omawia, co wolno przyjąć pracownikowi służby zdrowia – długopis, kalendarz, książkę, kawę i obiad na zjeździe – tak. Wystawna kolacja czy wyjazd zagraniczny bez wsadu edukacyjnego jest odradzany.

Przy każdej podszytej pieniędzmi decyzji trzeba postawić sobie pytania – dlaczego firma to robi? Co o tym sądziliby moi pacjenci i koledzy?

Prostym przykładem, gdy trzeba było odmówić, jest historia elity profesury. Oto kilka osób, które były ekspertami przy tworzeniu listy refundacyjnej w 2002 r. W takiej sytuacji nie powinni przyjąć zaproszenia na konferencję do austriackiego kurortu. Powód – płaciła firma, która chciała wskoczyć na listę. A jednak zaproszenie przyjęli.

I dlatego trzeba się zgodzić z prof. Szczeklikiem. Twierdzi on, że to nie są sprawy, które można uregulować administracyjnie. Musi decydować sumienie.

Warto obserwować rynek. Jeśli firma X walczy z firmą Y można przypuszczać, że zechce z lekarzy zrobić swoje wojsko. Tak było na początku tego roku. Jeden z koncernów dawał 100 zł lekarzowi za pacjenta, któremu przepisze jego lek. W tym czasie firma walczyła z polskim producentem generyku. Wszystko odbywało się pod pozorem prowadzenia ankiety o skuteczności leku. Już sam temat ankiety był dziwny, bo trudno badać skuteczność leku dawno zarejestrowanego. A jak zwykle chodziło o pieniądze. Do leku amerykańskiego pacjent dopłacał 85 zł, polski kosztuje 2,50 zł.

Ostrzec też można przed następującą sytuacją: firma bezpłatnie przekazuje leki. Są to preparaty nier refundowane, kosztowne, często podtrzymujące życie. W połowie kuracji dobroczyńca wycofuje się ze sponsoringu. Wniosek: lekarz powinien kurować lekami przestarzałymi. Przyjmując dar uzależnia pacjenta i siebie od sponsora. I właśnie ten przykład pokazuje, jak trudne i indywidualne muszą być decyzje o kontaktach z firmami. Bo przecież warto przyjąć dar, by kogoś ratować. ■