

Zagrożenie korupcją na rynku farmaceutycznym

Wojna lekowa

Tomasz Bochenek
Adam Kozierek



Ujawnienie materiałów szkoleniowych firmy Roche powinno sprowokować dyskusję na temat sposobu funkcjonowania przemysłu farmaceutycznego w polskim systemie ochrony zdrowia. Sprawa jest o tyle delikatna, że firmy, wytwarzając produkty ratujące zdrowie i życie, działają jednocześnie w warunkach rynkowych. W związku z tym znajdują się pod stałą presją osiągania wysokich wyników sprzedaży i przynoszenia zysków udziałowcom. Paradoks polega na tym, że podobne do opisanych przez dziennikarzy *Gazety Wyborczej* praktyki można spotkać w innych sektorach gospodarki. Jednak nie wywołują one gwałtownych społecznych emocji.

Dlaczego tak się dzieje? Prawdopodobnie dlatego, że specyfika produkcji firm farmaceutycznych implikuje wyższe wymagania etyczne w stosunku do reguł ich działania i konieczność regulacji. W związku z tym za społeczeństwem usiłuje nadążać prawodawstwo. Świadczy o tym ograniczenie działań marketingowych, narzucone przez zapisy *Prawa farmaceutycznego* oraz ustawa o cenach, umożliwiająca ustalanie przez

urzędników cen i marż leków. Mimo tego działania te są niewystarczające.

Tajemnica poliszynele

Ujawniane ostatnio afery, jak np. opisana w artykułach *Rzeczpospolitej* w 2003 r. (*Leki za miliony dolarów*), związana m.in. z ofertą korupcyjną wobec przemysłu farmaceutycznego, czy proceder wyludzania pieniędzy z łódzkiego

NFZ za lek Clexane (*Gazeta Wyborcza*, 2005 r.) wskazują na słabe punkty polskiego systemu opieki zdrowotnej. Niestety, do tej pory niewiele zrobiono, aby uniknąć kolejnych afer. Zdumienie może budzić reakcja decydentów. W świetle kamer zachowują się oni tak, jakby po raz pierwszy dowiedzieli się o sprawach, które w środowisku są tajemnicą poliszynela. Jednocześnie raporty ABW, NIK czy Banku Świato-

w Polsce. Dlaczego tylko jednej firmie? A może kilku lub kilkudziesięciu? W jakim trybie prawnym? Jakie byłyby konsekwencje takiej decyzji dla pacjentów?

Źródła problemów

Warto postawić sobie pytanie: czy pierwotnym źródłem problemu są firmy farmaceutyczne, czy może wady systemu opieki zdrowotnej?



graf. Jacek Rożek

wego jasno wskazują, że zagrożenie korupcją na rynku farmaceutycznym istnieje. Nawet wyniki badań ankietowych, przeprowadzanych wśród dyrektorów firm farmaceutycznych dowodzą, że zagrożenie korupcją jest dostrzegane także przez nich. Wyniki analiz pokazują, że korupcjogenność polskiego systemu opieki zdrowotnej jest dla części z nich poważnym problemem, a nawet zagrożeniem dla rozwoju ich firm.

Mimo tych sygnałów problem zagrożenia korupcją w sektorze opieki zdrowotnej nie doczekał się rozwiązań systemowych. Inaczej mówiąc: granica pomiędzy dozwolonymi prawem praktykami marketingowymi a korupcją jest nadal zbyt słabo wyznaczona. Rozwiązaniem na pewno nie jest emocjonalna deklaracja ministra zdrowia, który ogłosił w środkach masowego przekazu, że zakáže firmie Roche działalności

Oczywiste jest bowiem, że firmy farmaceutyczne muszą przynosić zyski (które częściowo są przeznaczane na opracowywanie nowych leków). Dlatego mogą wśród nich pojawiać się tendencje do stosowania niezbyt etycznych form marketingu, który powinien więc podlegać nadzorowi wewnętrznemu i zewnętrznemu. Równie ważne jest stałe monitorowanie ordynacji lekarskiej. Zajmować się tym powinny powołane do tego instytucje, zaś sposoby podejmowania kluczowych decyzji dotyczących rynku farmaceutycznego powinny być maksymalnie przejrzyste. Polityka lekowa musi być prowadzona w sposób świadomy, zrozumiały dla podatnika oraz oparta na dowodach naukowych i dobrych doświadczeniach międzynarodowych. Tymczasem na razie wydaje się, że polityka lekowa jest prowadzona chaotycznie i pod wpływem infor-

Czy wierzysz, że twój lekarz przepisuje ci leki, mając na względzie jedynie twoje zdrowie?



macji ze środków masowego przekazu, które wykrywają i nagłaśniają kolejne afery.

Zakaz gry w golfa

Warto jednak podkreślić, że patologie na styku systemów ochrony zdrowia i firm farmaceutycznych występują nie tylko w Polsce. W związku z tym każdy z krajów podejmuje różne środki zaradcze. Jednym z nich jest transparentność systemu. W USA dostępne są dane, dotyczące finansowania przez przemysł farmaceutyczny partii politycznych. Dla przykładu: w 2003 r. wydatki przemysłu farmaceutycznego na lobbiny w Waszyngtonie wyniosły ok. 85 mln dolarów.

Jednak mimo deklarowanej przejrzystości, nawet w krajach skandynawskich, które w notowaniach stopnia korupcji zajmują odległe miejsca, zdarzają się afery związane z działalnością przemysłu farmaceutycznego. Znamienne jest to, że po ich ujawnieniu natychmiast wdrażane są zabezpieczenia i rozwiązania systemowe, które mają zapobiegać powtórzeniu się podobnych przypadków. Od 1 stycznia 2005 r. w Szwecji obowiązuje umowa zawarta między Szwedzkim

Stowarzyszeniem Przemysłu Farmaceutycznego a Szwedzką Federacją Rad Powiatów, określająca dozwolone formy współpracy przemysłu farmaceutycznego i lekarzy pracujących w publicznej opiece zdrowotnej. Podobne umowy zostały już podpisane ze Szwedzkim Stowarzyszeniem Lekarzy (zrzeszającym ponad 90 proc. lekarzy) oraz z Apoteket, państwową instytucją zarządzającą szwedzkimi aptekami. Zgodnie z zapisami tych umów, zostały znacznie ograniczone możliwości oferowania lekarzom wystawnych imprez marketingowych. Zapisy umów dopuszczają refundowanie wydatków związanych z kosztami podróży, zakwaterowania i wyżywienia na poziomie 50 proc. Zaproszenia na konferencje naukowe mogą być kierowane wyłącznie do dyrektora szpitala, która podejmuje decyzję o tym, którzy z pracowników będą w nich uczestniczyć. Istnieje zakaz oferowania imprez rozrywkowych (np. gry w golfa, występów teatralnych). Zakazano także finansowania imprez organizowanych przez lekarzy (np. zabaw integracyjnych pracowników szpitala). Zobowiązania do przestrzegania zakazów obowiązują także w umowach zawieranych pomiędzy publicznymi zakładami opieki zdrowotnej a pod-

Dowody wdzięczności

Gorącym tematem ostatnich tygodni stała się sprawa ujawnienia przez dziennikarzy *Gazety Wyborczej* materiałów szkoleniowych firmy farmaceutycznej Roche. Mają one pokazywać sposoby przekonywania lekarzy przez przedstawicieli koncernu do zlecenia określonej ilości leków Roche. Jak wynika z materiałów prasowych, szkolenie miało polegać, np. na egzekucji zobowiązań w zamian za dowody wdzięczności w postaci finansowania udziału w prestiżowej konferencji lub na przekazaniu darowizny. Wkrótce po tym wydarzeniu, dyrektor generalna firmy poinformowała, że zdobyte przez dziennikarzy materiały dotyczyły zachowań uznawanych przez firmę za nieetyczne, zaś szkolenie miało uczyć pracowników tego, jak je eliminować. Ponieważ cała sprawa zostanie zbadana przez prokuraturę, należy sądzić, że opinia publiczna powinna dowiedzieć się niebawem, kto miał rację – dziennikarze czy pani dyrektor.

miotami prywatnymi, będącymi podwykonawcami świadczeń zdrowotnych. Sankcje finansowe za złamanie zapisów umowy przekraczają 22 tys. euro. Śladem Szwecji poszły Norwegia i Niemcy, które wprowadziły podobne rozwiązania. W takiej sytuacji powstaje pytanie: co można zrobić w Polsce?

Lek na całe zło

Przed wszystkim nie można całej winy przeczucić jedynie na pazerne firmy farmaceutyczne lub zepsute środowisko lekarskie. Sposobem ograniczenia patologii są rozwiązania systemowe. Istnieją możliwości zaawansowanego monitoringu rynku leków refundowanych przez NFZ. W niektórych regionach kraju prowadzony jest on już od 2001 r. To jednak chlubne wyjątki. Centralizacja finansowania ochrony zdrowia nie przyniosła oczekiwanych rezultatów. Ciągłe nie dorobiliśmy się Rejestru Usług Medycznych. Szwankuje poziom analizy danych. O ile bowiem dane o preskrypcji leków są już

dość powszechnie gromadzone, potencjał poszczególnych oddziałów oraz centrali NFZ nie pozwala na ich aktywną analizę i wyciąganie bardziej złożonych wniosków. W takiej sytuacji oddziały Funduszu koncentrują się na działaniach represyjnych, często nakierowanych na banalne zagadnienia biurokratyczne. Nie należy się temu dziwić. W upolitycznionym systemie opieki zdrowotnej płatnikowi świadczeń zdrowotnych oraz politykom zdrowotnym łatwiej jest pochwalić się relatywnie niskimi kosztami administracyjnymi niż korzyściami, które mogłyby wynikać z wdrożenia profesjonalnego monitoringu. Tymczasem NFZ powinien mieć kompetentne i odpowiednio liczne zasoby kadrowe oraz zaplecze informatyczne, pozwalające prowadzić nowoczesny i efektywny monitoring ordynacji lekarskiej. Przyniosłoby to korzyści wielokrotnie przekraczające poczynione nakłady. Wymaga to jednak odważnych decyzji, popartych wizją strategicznego rozwoju. Jednak ani odwaga w realizacji długoterminowych pla-

” Warto postawić sobie pytanie: czy pierwotnym źródłem korupcji są firmy farmaceutyczne, czy może wady systemu opieki zdrowotnej? ”

Kupczenie chorobą

W 2004 r. ukazała się książka *The Truth About the Drug Companies* (*Cała prawda o koncernach farmaceutycznych*), autorstwa dr Marcii Angell. Była redaktor naczelna renomowanego czasopisma medycznego *The New England Journal of Medicine* opisała rosnącą pozycję sektora farmaceutycznego w gospodarce i życiu publicznym. W publikacji można znaleźć opisy metod wywierania wpływu na polityków zdrowotnych, urzędników, lekarzy i pacjentów. Przedstawiono także metody manipulowania danymi, dotyczącymi wysokości zysków branży oraz faktycznej wysokości środków finansowych, przeznaczanych na cele marketingowe i lobbying. Jednym z wątków książki jest także *disease mongering*, co można swobodnie przetłumaczyć jako *kupczenie chorobą*. Jest to praktyka stosowana przez producentów niektórych leków (dotąd zlecanych w dosyć precyzyjnie określonych stanach chorobowych), polegająca na propagowaniu nowych, poszerzonych zastosowań dla tych leków. W efekcie następuje wzrost sprzedaży i wydatków ze strony pacjentów i ubezpieczycieli. Dzieje się tak zwłaszcza w tych przypadkach, gdzie granica pomiędzy stanem chorobowym a fizjologicznym jest dosyć płynnie nakreślona i społeczeństwu łatwo jest wmówić, że dolegliwości, których niektórzy ludzie doświadczają, są już poważną chorobą, wymagającą leczenia farmakologicznego. Dotyczy to także stosowania leków nie tylko w celu leczenia choroby (o ile faktycznie dany pacjent jest chory), lecz głównie w celu podniesienia komfortu życia codziennego (*life-style drugs*). Przykładami *disease mongering* są, np. choroba refluksowa przełyku (GERD), uogólniony zespół lękowy, zespół napięcia przedmiesiączkowego u kobiet (PMDD), zaburzenia wzrodu u mężczyzn. Ekspansywne stosowanie leków może być także związane ze zlecaniem ich dla dzieci. W Stanach Zjednoczonych zdarzają się przypadki rozpoznawania zespołu nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD) nawet u rocznych dzieci.

The Truth About the Drug Companies



HOW THEY DECEIVE US
AND WHAT TO DO ABOUT IT

MARCIA ANGELL, M.D.

Former Editor in Chief of The New England Journal of Medicine
Winner of the Polk Award

Lobbing farmaceutyczny

Darowizny ze strony przemysłu farmaceutycznego dla komitetów partyjnych i kandydatów do Kongresu USA w latach 2003–2004 wyniosły blisko 11,5 mln dolarów (ponad 60 proc. z tej kwoty przeznaczono dla republikanów). Prezydent George Bush otrzymał podczas wyborów co najmniej 870 tys. dolarów od przemysłu farmaceutycznego, podczas gdy jego rywal John Kerry tylko 350 tys.

nów, ani też spójne wizje rozwoju nie są towarami zbyt cenionymi, choć mogłyby pomóc w wyleczeniu branży medycznej z korupcji.

Należy też zdać sobie sprawę, że miejsc wrżliwych na korupcję może być wiele. Dlatego należy zidentyfikować obszary i węzły decyzyjne w systemie opieki zdrowotnej szczególnie narażone na działania korupcyjne. Są to np. badania kliniczne, wytwarzanie leków, dopuszczanie ich do obrotu, wprowadzanie na wykazy refundacyjne, ustalanie cen leków, przepisywanie recept przez lekarzy, zakupy leków organizowane przez szpitale, wydawanie leków w aptekach.

turowego. Oczywiście, nieuzasadniona jest teza, że wysokie zarobki są gwarancją uczciwości lekarza. Jednak żenująco niskie wynagrodzenia medyków nie mogą korespondować z wymaganiami, dotyczącymi konieczności utrzymywania przez nich wysokich standardów etycznych.

Warto także podkreślić, że w proces porządkowania rynku powinny być zaangażowane same firmy farmaceutyczne. W polu ich działania musi być kultywowanie istotnych wartości, a także przestrzeganie wewnętrznych, korporacyjnych regulacji (np. kodeksów etyki marketingowej). Tak czy inaczej, dobrze stanie się, jeżeli

” Na korupcję szczególnie narażone są badania kliniczne, wytwarzanie leków, dopuszczanie ich do obrotu, wprowadzanie na wykazy refundacyjne, ustalanie cen leków, przepisywanie recept przez lekarzy i zakupy leków organizowane przez szpitale ”

Potem należy wprowadzić jawne i przejrzyste procedury postępowania i podejmowania decyzji urzędniczych, od których zależą przyszłe losy leków i produkujących je firm farmaceutycznych. Zgodność tych procedur z faktycznym postępowaniem powinna być poddawana weryfikacji.

Porządkowanie rynku

Niezbędne jest także uświadomienie politykom, że koszt sponsorowanego udziału w konferencji naukowej może być nieraz równy jednej pensji lekarskiej. Sposób myślenia zbliżony do takiego, że urzędnik carski nie musi wiele zarabiać, bo przecież dorobi sobie z łapówek, należy do przeszłości i pochodzi z innego kręgu kul-

eskalacja walki firm farmaceutycznych o zyski z rynku zostanie zakończona, a może raczej przeniesiona na takie płaszczyzny, które są czyste od strony etycznej. Z pewnością wiele firm farmaceutycznych przyjęłoby to z ulgą, ponieważ trudno im było dotąd działać w pełni etycznie, a jednocześnie tłumaczyć się z sukcesów swoich konkurentów stosujących agresywne techniki marketingowe. Pozytywnym sygnałem jest to, że Stowarzyszenie Przedstawicieli Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych podjęło kroki wyjaśniające wobec firmy Roche niezwłocznie po opublikowaniu doniesień prasowych.

Autorzy są pracownikami Instytutu Zdrowia Publicznego Collegium Medicum UJ w Krakowie

Na cenzurowanym

Jak wynika z raportu firmy badawczej *Harris Interactive* zaufanie obywateli USA do firm branży farmaceutycznej spadło w ciągu 7 lat o 35 proc. Obecnie pozytywnie wypowiada się o nich jedynie 44 proc. badanych. Firmy farmaceutyczne znalazły się obecnie na cenzurowanym, podobnie jak koncerny tytoniowe i paliwowe.