

## Κάποιες σκέψεις και στοιχεία για τη δημοσιοποίηση των παροχών στους ιατρούς από φαρμακευτικές εταιρείες

Γεώργιος Σ. Γκουμᾶς

Αν. Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής, Εύρωκλινική Αθηνών

**Η** α μπορούσε άραγε ή δημοσιοποίηση των παροχών των φαρμακευτικών εταιρειών προς τους ιατρούς να οδηγήσει στη μείωση των ακατάλληλων και εκτός δεοντολογίας συναλλαγών ανάμεσά τους; Και τί έννοοῦμε, όταν λέμε ακατάλληλες συναλλαγές;

Είναί ακατάλληλες συναλλαγές ή χρηματοδότηση έρευνητικών μελετών για τὰ προϊόντα των φαρμακευτικών εταιρειών; Οί κλινικές αυτές μελέτες διεξάγονται με πολύ αυστηρό έλεγχο από ανεξάρτητες εταιρείες και οί ιατροί, που συμμετέχουν σε αυτές ως έρευνητές, είναι οί τελευταίοι που μπορούν να επηρεάσουν τὰ αποτελέσματά τους. Συνήθως, πρόκειται για μελέτες διπλές-τυφλές, στις οποίες ούτε οί έρευνητές ιατροί ούτε οί άσθενείς γνωρίζουν αν παίρνουν τὸ δραστικό ή τὸ εικονικό φάρμακο. Η έπεξεργασία δὲ των αποτελεσμάτων γίνεται, επίσης, από ανεξάρτητες ομάδες και πολύ συχνά και από τους ειδικοὺς των περιοδικών, στα οποία στέλνονται οί μελέτες αυτές για δημοσίευση. Τέλος, οί έρευνητές πληρώνονται από τὴ φαρμακευτική εταιρεία με θεωρημένα τιμολόγια, έτσι ώστε τὸ μεγαλύτερο μέρος των άμοιβών τους να μοιράζεται στα άδηφάγα ταμεία ένδου διαλυμένου κράτους και χρεοκοπημένων ασφαλιστικών ταμείων. Και στὸ κάτω κάτω ἄς μὴν ξεχνάμε, ὅτι οί μεγάλες κλινικές μελέτες είναι πια τόσο ακριβές, που κανένας δημόσιος ὀργανισμός, ὄχι μόνο στην Έλλάδα αλλά και σε οποιοδήποτε πολύ πλούσιο κράτος του κόσμου, δὲν θα μπορούσε να ὀργανώσει και να φέρει σε πέρας. Η δημοσιοποι-

ηση, λοιπόν τῆς χρηματοδότησης ένδου Ἰατροῦ σε ένα νοσοκομείο, για τὴ συμμετοχή του σε μιὰ κλινική μελέτη, πῶς θα έξυπηρετήσει τὴν έξυγίανση του συστήματος υγείας και τὴν ήθική;

Είναί ακατάλληλες συναλλαγές ή χρηματοδότηση του ταξιδιου ένδου Ἰατροῦ, προκειμένου να συμμετάσχει σε ένα συνέδριο; Η συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση είναι απαραίτητη τόσο για τὸν ιατρό, ὅσο και τους άσθενείς του, που θα ὑποστούν τις συνέπειες τῆς έπαρκους ή ὄχι εκπαίδευσής του. Τὸ διαδίκτυο προσφέρει σημαντικές ευκαιρίες, ὅμως ή άμεσότητα τῆς συμμετοχής σε ένα συνέδριο, με τὴ δυνατότητα άλληλεπίδρασης με τους κορυφαίους έπιστήμονες κάθε ειδικότητας και πολύ συχνά τὴν έπιτόπια πρακτική έξάσκηση, δὲν μπορεί εύκολα να αντικατασταθεί. Άν οί ιατροί έπρεπε να καλύψουμε οί ίδιοι τα έξοδά μας, κάτι που σε μεμονωμένες περιπτώσεις ὄλοι ἔχουμε κάνει, οί ευκαιρίες στην έννημέρωση και τὴν εκπαίδευση θα ἦσαν δραστικά λιγότερες. Πῶς μπορεί ἀλήθεια να θεωρηθεί ακατάλληλη συναλλαγή ένα γεγονός, που κοινοποιείται και λαμβάνει τὴν έγκριση του ΕΟΦ, πριν πραγματοποιηθεί; Ειδικά για τους ὀμιλητές των συνεδρίων, θα πρέπει ὄλοι να γνωρίζουν ὅτι ή κάλυψη των έξόδων τους για τὴ συμμετοχή στὸ συνέδριο γίνεται μετὰ από συνενόηση, ὄχι ανάμεσα στὸν ὀμιλητή και τὴ φαρμακευτική εταιρεία, αλλά με έξασφάλιση πόρων από τὴν ὀργανωτική επιτροπή του συνεδρίου από μεγάλο συνήθως ἀριθμὸ φαρμακευτικών εταιρειών. Ακόμη κι αν μιλήσουμε για τις ὀμιλίες στα δορυφορικά συμπόσια, που

οί ίδιες οί φαρμακευτικές εταιρείες οργανώνουν στα πλαίσια ενός συνεδρίου, δύσκολα θα μπορέσουν να περιγραφούν ως ανάμοστες συναλλαγές: όλο το άκροατήριο γνωρίζει ότι οί συγκεκριμένες δραστηριότητες άποσκοπούν στην ένημέρωση για συνήθως καινούργια φάρμακα τής συγκεκριμένης εταιρείας, οί όμιλίες είναι άνοιχτες σε συζήτηση και βέβαια αντίστοιχη κριτική και οί όμιλητές άμοίβονται με τιμολόγιο παροχής ύπηρεσιών και βέβαια τις αντίστοιχες τεράστιες κρατήσεις.

Πρόσφατα στοιχεία άπό την άλλη πλευρά του Άτλαντικού, όπου τδ αντίστοιχο πρόγραμμα Sunshine Act είναι σε ισχύ άπό τδ δεύτερο μισό του 2013, οδηγούν σε ένδιαφέρουσες παρατηρήσεις. Τα δημοσιοποιημένα στοιχεία του Medicare & Medicaid Services (CMS) δείχνουν ότι άπό τδ 2014 στο 2015 παρέμειναν σταθερές οί άμοιβές για συμβουλευτικές ύπηρεσίες, όμιλίες και έξοδα ταξιδίων για συμμετοχή σε συνέδρια, ενώ ύπήρξε μιá μικρή αύξηση στα χρήματα που διατέθηκαν σε ιατρούς για συμμετοχή σε μελέτες. Άν ό σκοπός λοιπόν αυτού του προγράμματος ήταν να άποθαρρύνει τούς ιατρούς άπό τδ να συμμετέχουν σε δραστηριότητες, που δυνητικά θα δημιουργήσουν σύγκρουση συμφερόντων και θα εύνοήσουν τή διαφθορά στη λήψη κλινικών αποφάσεων, τήν εκπαίδευση και τήν έρευνα, τά άποτελέσματα δέν ήταν τά επιθυμητά, άφου περίπου 618.000 άμερικανοί επιστήμονες ύγείας συνέχισαν να έκμεταλλεύονται τή γενναιοδωρία των φαρμακευτικών εταιρειών. Άν ό σκοπός ήταν ή μη άπαραίτητη αύξηση του κόστους τής ύγείας, επίσης, δέν ύπήρξε θετικό άποτέλεσμα. Κακά τά ψέμματα: οί φαρμακευτικές εταιρείες μέσα άπό τις παροχές προς τούς ιατρούς, δέν ύπάρχει καμία άμφιβολία πώς άποσκοπούν στο να έπηρεάσουν εύνοϊκά για αυτές τή συνταγογράφηση τους. Όπως δέν ύπάρχει καμία άμφιβολία ότι στην πλειοψηφία των περιπτώσεων τδ πετυχαίνουν. Μιá πρόσφατη δημοσίευση στο περιοδικό JAMA Internal Medicine αναφέρεται σε μελέτη, που έδειξε ότι κι ένα μόνο δωρεάν γεύμα που χορηγεί μιá φαρμακευτική εταιρεία σε έναν ιατρό μπορεί να τδν κάνει να επιλέξει να συνταγογραφήσει ένα καινούργιο άκριβδ σκεύασμα αντί για ένα φθηνδ αντίστοιχο γενόσημο. Η προβολή τέτοιων στοιχείων πιστεύω ότι μπορεί να είναι πολύ άπο αποτελεσματική στο να βελτιώσει τή συνταγογραφική πολιτική των ιατρών, ενεργοποιώντας τδ φιλότιμό τους παρδ όποιαδήποτε κοινοποίηση των προαναφερθέντων συναλλαγών. Έπιπλέον, μέσα

άπό τήν υιοθέτηση σαφών ένδειξεων για τή συνταγογράφηση των καινούργιων φαρμάκων και θεραπευτικών πρωτοκόλλων, θα πρέπει να επιβληθεί ή όρθολογική χρήση των πόρων τής ύγείας.

Ποιδς όμως πρόκειται να μπει στο διαδίκτυο και να δει αυτά τά στοιχεία; Σίγουρα θα είναι ιατροί που θα μπουν για να τσεκάρουν άλλους συναδέλφους και γνωστούς, συνήθως με διάθεση για κουτσομπολιδ και κακεντρεχή σχόλια. Σίγουροι είναι και πολλοί δημοσιογράφοι, που θα θελήσουν να βρουν θέματα για δημοσίευση και δέν θα διστάσουν να διαπομπεύσουν πρόσωπα, προβάλλοντας νόμιμες και έγκυρες άπό τδ κράτος συναλλαγές ως πράξεις διαπλοκής και δωροδοκίας. Ήδη άρκετοί δημοσιογράφοι προβάλλουν τις έπιχειρμένες αυτές δημοσιεύσεις με ειρωνικά σχόλια, ενώ τήν ίδια στιγμή λησμονούν ότι και οί ίδιοι έγιναν άποδέκτες των ίδιων ή αντίστοιχων παροχών άπό τις φαρμακευτικές εταιρείες! Τί γίνεται όμως με τούς άσθενείς; Αυτόι θα άναζητήσουν αυτήν τήν πληροφόρηση και αν ναι θα τήν κατανοήσουν στις σωστές διαστάσεις τής; Τα άμερικάνικα στοιχεία πάλι μās δίνουν πολύτιμες πληροφορίες: μερικοί άσθενείς έψαξαν τά στοιχεία του ιατρού τους άπό άπλή περιέργεια, ενώ άρκετοί θα ήθελαν να τδν ρωτήσουν για αυτά σε προσωπικό επίπεδο. Ένας άριθμός άσθενών παρατήρησαν με ένδιαφέρον “δές πόσα πήρε για ταξίδια και εκπαίδευση” αν και ουσιαστικά δέν τούς ένδιέφερε καθόλου είτε αν πήρε, είτε όχι. Οί περισσότεροι ιατροί στις Ήνωμένες Πολιτείες άνεφεραν ότι δέν ένοχλήθηκαν με έρωτήσεις, ούτε εισέπραξαν δυσφορία ή άποδοκιμασία άπό κανέναν άσθενή τους. Δέν πρέπει να ξεχνάμε ότι στο τέλος τής ήμέρας ό ιατρός κρίνεται άπό τδ άποτέλεσμα και κανέναν άσθενή δέν θα είναι δυσαρεστημένος, αν έχει άντιμετωπιστεί σωστά άπό τδν ιατρό του κι έχει δει βελτίωση στο πρόβλημά του. Σε κάθε περίπτωση, οί άσθενείς πρέπει να ένθαρρύνονται να ζητούν διευκρινίσεις, άφου όποιαδήποτε παρεξήγηση μπορεί να έπηρεάσει άρνητικά τή σχέση έμπιστοσύνης ιατρού-άσθενούς, ενώ οί ιατροί θα πρέπει να τούς διαβεβαιώνουν, ότι ή οικονομική ύποστήριξη που έλαβαν άπό τις φαρμακευτικές εταιρείες δέν έχει έπηρεάσει στο παραμικρδ τις συστάσεις που έχουν κάνει προς αυτούς. Έπιπλέον, θα πρέπει να τονίζουν ότι ή οικονομική αυτή ύποστήριξη άποσκοπεί, στο μεγαλύτερο μέρος τής, στην εκπαίδευση του ιατρού και άρα στη βελτίωση των παρεχόμενων ύπηρεσιών προς τδν άσθενή.