

Kontakty lekarzy z przedstawicielami firm farmaceutycznych

Niebezpieczne związki

Jarostaw J. Fedorowski



Jak świat światem, lekarze współpracowali z wytwórcami leków. Jedni nie mogą obejść się bez drugich. Trzeba jednak uważać, by dialog między nimi nie przerodził się w zмовę.

Marketing

W czasach nowożytnych kontakty lekarzy z wytwórcami leków polegały początkowo na współpracy z aptekarzami wytwarzającymi na miejscu leki recepturowe. Już wtedy, szczególnie w większych miastach, aptekarze, a z czasem farmaceuci, stosowali metody marketingowe wobec lekarzy, zazwyczaj w powiązaniu z wymianą informacji fachowych. Na takiej wymianie korzystały obie strony. Prawdziwy rozkwit relacji lekarsko-farmaceutycznych nastąpił pod koniec XX w. wraz z gwałtownym rozwojem przemysłu farmaceutycznego.

Nowoczesne techniki marketingowe przyczyniły się do wzrostu profesjonalizmu tych relacji. Pojawiły się też zjawiska patologiczne. W Stanach Zjednoczonych, już w latach 90. XX w. wprowadzono regulacje dotyczące kontaktów przedstawicieli firm farmaceutycznych z lekarzami, a także z instytucjami ochrony zdrowia. Polegały one na zakazie premiowania lekarzy za przepisywanie konkretnych preparatów, zakazie finansowania lekarzom wyjazdów na konferencje i ograniczeniu możliwości wręczania gadżetów reklamowych i tym podobnych upominków przez przedstawicieli (do 25 dolarów). Pozwolono jednak

na dostarczanie bezpłatnych próbek leków do praktyk lekarskich, do dystrybucji pacjentom przez lekarza i jego personel. W efekcie, w XXI w. kontakty lekarzy z przedstawicielami przemysłu farmaceutycznego nabrały charakteru profesjonalnego. Podobnie stało się także i w naszym kraju.

Ameryka się broni

W szczytowym okresie (2007 r.) w Stanach Zjednoczonych przemysł farmaceutyczny zatrudniał 102 tys. przedstawicieli handlowych (w tym czasie praktykowało ponad 700 tys. lekarzy). W związku ze stopniowym ograniczaniem kontaktów bezpośrednich, w 2012 r. pracować będzie w Stanach Zjednoczonych mniej niż 75 tys. przedstawicieli. Dzięki redukcjom zatrudnienia w tej grupie zawodowej firmy farmaceutyczne zaoszczędzą 3,6 mld dolarów. Badania wykazały, że 37 ze 100 wizyt w praktyce lekarskiej kończy się pozostawieniem próbek leków, choć zaledwie 20 proc. przedstawicieli rozmawia bezpośrednio z lekarzem.

Skutki zakazu

Firmy zorientowały się, że bezpośrednie wizyty u lekarzy mają coraz mniejsze znaczenie dla sprzedaży. Ponad 25 proc. lekarzy pracuje w jednostkach ochrony zdrowia, które wprowadziły całkowity zakaz wizyt przedstawicieli. Ponad 31 proc. lekarzy pracujących w szpitalach odmawia jakichkolwiek wizyt przedstawicieli. W maju 2008 r. Amerykańskie Stowarzyszenie Uczelni Medycznych dopuściło wyłącznie wizyty po uprzednim umówieniu się i po godzinach pracy lekarzy. W Stanach Zjednoczonych uważa się, że tzw. wskaźnik negatywnych opinii lekarzy w zakresie kontaktów z przedstawicielami przekroczył już 62 proc. i nadal rośnie (badania ankietowe firm TNS oraz SK & A Information Services). Około 45 tys. lekarzy regularnie kontaktuje się z przedstawicielami w trybie on-line, a 300 tys. wyraża gotowość do takich kontaktów – wynika z badań przeprowadzonych przez firmę Manhattan Research we wrześniu 2008 r. Inne badania wykazały, że zakaz bezpośrednich kontaktów lekarzy rezydentów z przedstawicielami spowodował uniezależnienie się lekarzy od działań marketingowych firm farmaceutycznych po ukończeniu szkolenia.

Nowe formy

Firmy farmaceutyczne prowadzą jednak kampanię bezpośrednią, docierając do lekarzy za pomocą Internetu, konferencji i darmowych subskrypcji czasopism medycznych. Amerykańskie Towarzystwo Medyczne (AMA) prowadzi spis wszystkich lekarzy praktykujących w Stanach Zjednoczonych, zwany Masterfile. Media podają, że za umożliwienie dostępu do spisu Masterfile AMA zarabia rocznie 40 mld dolarów. W związku z tym zaczęło być ostro krytykowane, a szeregi członków Towarzystwa coraz szybciej topnie-

„ W 2007 r. w USA przemysł farmaceutyczny zatrudniał 102 tys. przedstawicieli handlowych. W tym czasie praktykowało ponad 700 tys. lekarzy ”

ją. Ostatnio wprowadzono jednak znaczne ograniczenia w udostępnianiu danych z Masterfile. Bardzo wpływowe Amerykańskie Towarzystwo Lekarskie (ACP) w swoim kodeksie etyki lekarza, ponownie wydanym w 2005 r., tylko bardzo powierzchownie wspomina o kontaktach lekarza z przedstawicielami jako o kontaktach z innymi pracownikami systemu ochrony zdrowia, rekomendując zachowanie zasady profesjonalnego partnerstwa. Badania w Wielkiej Brytanii wykazały, że lekarze rodzinni, którzy regularnie bezpośrednio spotykają się z przedstawicielami, wypisywali więcej leków niż pozostali (BMJ 2003). Jednakże analiza opublikowana w JAMA w roku 2000 na podstawie innych kompilacji kilkunastu badań o interakcji lekarzy z przedstawicielami nie wykazała ich negatywnego wpływu na proces leczenia. Publikacja Paula H. Rubina, profesora Emory University, w 2008 r. w *Forbes* sugeruje, że nie ma niczego złego w darmowym lunchu dla lekarza, fundowanym przez przedstawiciela. Badanie przeprowadzone w 2007 r. przez Franka Lichtenberga, profesora Columbia University, wykaza-

„ Lekarze rodzinni, którzy regularnie bezpośrednio spotykają się z przedstawicielami, wypisywali więcej leków niż pozostali ”

ło, że recepta na nowy lek kosztowała przeciętnie 18 dolarów więcej niż na starszy zamiennik, ale za to obniżała późniejsze koszty leczenia o 129 dolarów. Ostatecznie, profesjonalne kontakty dotyczące nowych leków sprzyjały rozwojowi badań naukowych. Co oznacza, że kontakty lekarzy z przedstawicielami, jeśli odbywają się w sposób całkowicie profesjonalny, bez nieuzasadnionej presji psychologicznej czy finansowej, stanowią po prostu jeden z elementów praktyki medycznej i nie powinny wywoływać niezdrowej sensacji. ■

Autor jest profesorem Akademii Leona Koźmińskiego.