Leki – dobre, złe i brzydkie

11 sierpnia 2017

Bezsensowna strzelanina w trakcie premiery filmu „Mroczny rycerz powstaje” w Aurorze (Kolorado), tak samo jak podobne wydarzenia, które miały miejsce lata wcześniej w odległej o kilka mil Columbii mają coś wspólnego z najczęstszą w USA przyczyną śmierci – tj. w wyniku przedawkowania leków – i jednocześnie ważną, potencjalną przyczyną samobójstw nastolatków: przepisywaniem przez lekarzy leków zaakceptowanych przez Amerykańską Agencję ds. Żywności i Leków (FDA).

Jako ekonomista szkoły austriackiej nie twierdzę, że zaaprobowane przez FDA leki „spowodowały” te problemy. To ludzie, którzy zażywali te leki i popełnili te czyny, są odpowiedzialni za ich złe skutki. Twierdzę jednak, że FDA jest winna manipulacji informacją i ludzkimi wyborami, w związku z czym przyczyniła się to tych skutków[1]. Nie twierdzę także, że wszystkie leki dopuszczone do sprzedaży przez FDA są szkodliwe, nieefektywne i nigdy nie powinny być używane.

Po pierwsze, leki oraz inne produkty zaakceptowane przez FDA pomagają uczynić Amerykanów grubszymi, słabszymi, głupszymi, biedniejszymi i ogólnie mniej zdrowymi. Zostaliśmy wmanewrowani w zastępowanie zdrowego stylu życia lekami na receptę. „Nie musisz eliminować szkodliwych czynników ze swojego życia, po prostu zażywaj codziennie aż do śmierci te tabletki. Specjaliści z FDA dopuścili je do użytku, a ponadto twój lekarz poradził ci je zażywać”. Ogólnie rzecz biorąc, ten mechanizm jest niedorzeczny, pomimo że dziś jest uważany za całkowicie normalny.

Podczas gdy przemysł farmaceutyczny i medyczny gromadzą pieniądze, w całym kraju narasta zdrowotny kryzys. To irracjonalny świat stworzony przez FDA. Ta potężna, biurokratyczna machina rządowa połączona z wielkimi monopolami

– jak np. American Medical Association [AMA, czyli Amerykańskie Stowarzyszenie Medyczne – przyp. tłum.], patenty na leki, pozwolenia na otwieranie placówek medycznych – bezpośrednimi subsydiami rządowymi, takimi jak Medicare i Medicaid, oraz niebezpośrednimi dopłatami do szerokiego wachlarza ubezpieczeń zdrowotnych itp. dały razem Ameryce najdroższą branżę medyczną i najmniej zdrową ludność wśród krajów rozwiniętych.

FDA należy do rządowej biurokracji która, jak pokazał Mises w Biurokracji, musi być instytucją działającą na podstawie przepisów, a nie wymogów rynku. „Zarządzanie biurokratyczne jest zarządzaniem sprawami, których nie można sprawdzać rachunkiem ekonomicznym”[2]. Stąd też dziedziny zarządzane przez biurokracje z czasem stają się coraz bardziej irracjonalne i coraz mniej związane z ludzkimi potrzebami. Jak wskazuje Mises, biurokracja opierająca się na przepisach polega wyłącznie na przemocy, a nie na postępie: „[…] ostateczną bowiem ostoją powszechnego systemu biurokratycznego jest przemoc”[3].

Dla przykładu ostatnio mogliśmy obserwować nałożenie przed FDA kary na GlaxoSmithKline (GSK) w wysokości 3 mld USD za nielegalne reklamowanie niezatwierdzonych przez FDA leków tej firmy. W podobnych przypadkach FDA nakładała kary także na inne firmy farmaceutyczne. Ale czy kiedykolwiek osiągają one zamierzone skutki?

Nie. FDA notorycznie reaguje w żółwim tempie – a gdy już to robi, okazuje się, że kary nakładane na firmy są po prostu wliczane w koszty robienia interesów z tą instytucją. W sprawie GSK nie ukarano żadnych sprawców, a kurs akcji firmy po ogłoszeniu kary wzrósł znacząco, co uszło uwadze wielu obserwatorów. Jak bardzo jest to niepodobne do działania wolnego rynku, gdzie kilka zanieczyszczonych kapsułek Tylenolu zapoczątkowuje ciągnące się tygodniami pasma materiałów w programach informacyjnych sieci kablowych, miliardy sztuk wycofanego produktu, spadające na łeb na szyję ceny akcji oraz

miliardy dolarów wydane na poprawę bezpieczeństwa produktu i uspokojenie obaw klientów[4].

Jeśli chodzi o lekarstwa, możemy wyróżnić dobre lekarstwa, które są produkowane i regulowane przez prawdziwy wolny rynek. Są też złe leki, które powstają w wyniku rządowych zakazów. W wyniku działalności FDA powstają z kolei leki brzydkie. Nie ma tutaj żadnych społecznych mechanizmów tworzących rozwiązania problemów – jest tylko biurokracja zainteresowana obroną siebie i swoich prerogatyw. Tandem dużego przemysłu farmaceutycznego i FDA to tylko jeden wielki konflikt interesów kolidujących z dobrem publicznym[5]. Spróbujmy znaleźć jakiś ekonomiczny sens w całym tym chaosie.

Leki są używane od tysięcy lat. Współcześnie spożywamy więcej artykułów należących do tej kategorii niż kiedykolwiek wcześniej, nie można więc zaprzeczać ich ekonomicznej wartości oraz płynącym z nich korzyściom. Nasuwa się jednak często pomijane pytanie o kwestię „szkody”. Niespodziewana szkoda jest wynikiem niedocenienia zagrożeń związanych ze spożyciem danego artykułu.

Innym słowy, kupując jakiś produkt każdy oczekuje, że korzyści będą przewyższać koszty. Nasze oczekiwania zawierają w sobie pewne znane wątpliwości („Czy to awokado będzie dobre, czy nie?”) oraz inne możliwe zagrożenia („Czy jest to potencjalnie szkodliwe, modyfikowane genetycznie awokado?”). Dla naszych potrzeb uznamy, że „szkoda” jest powodowana nieznanymi zagrożeniami związanymi z konsumpcją danego dobra. W przypadku leków i lekopodobnych produktów możemy zaobserwować systematyczne popełnianie błędów przez konsumentów, którzy ponoszą w wyniku tego szkody. Dla przykładu AMA wraz z lekarzami, podobnie jak rząd USA, pomagała promować palenie papierosów, zwiększając liczbę palaczy oraz wypalonych papierosów, a tym samym zwiększając także ilość zachorowań na raka płuc i choroby serca[6].

W tym przypadku regularnie popełniane błędy to wybieranie

leków bez odpowiedniego ocenienia potencjalnych szkód fizycznych lub psychicznych, co jest efektem posiadania przez te produkty pieczęci aprobaty FDA. Mam tutaj na myśli zarówno używanie leków na receptę przepisanych przez lekarza, jak i nielegalne ich nabywanie przez osoby niebędące pod nadzorem medycznym. W ostatnich latach szkody wywołane zażywaniem leków przepisywanych przez lekarza dogoniły szkody wywołane przez te nabywanie nielegalnie, co każe nam wierzyć, że coraz więcej ludzi postrzega leki na receptę jako dużo bezpieczniejsze niż ich czarnorynkowe odpowiedniki.

W 2008 r. więcej niż połowa (55%) zgonów spowodowanych przez przedawkowanie leków było związanych z lekami przepisywanymi przez lekarza. Oparte na opium leki przeciwbólowe, takie jak Oxycontin, odpowiadają za 74% zgonów związanych z lekami na receptę. Co więcej, w 2009 roku miało miejsce 1,2 miliona wizyt na ostrym dyżurze związanych z przedawkowaniem leków przepisanych przez lekarza w porównaniu do 1 miliona wizyt związanych z zażywaniem nielegalnych narkotyków takich jak heroina czy kokaina[7].

Związek pomiędzy środkami antydepresyjnymi i samobójstwami nastolatków jest niejasny, a wyniki badań niejednoznaczne, ale to typowe w przypadku leków z pieczęcią aprobaty FDA. Firmy farmaceutyczne przeprowadzają testy weryfikowane przez FDA, ale to, co rzeczywiście liczy się jako „bezpieczne i skuteczne”, jest złudne dla końcowego konsumenta, a nawet dla lekarzy przepisujących leki. Pomimo niedostatecznych dowodów, zespół doradczy FDA zasugerował umieszczenie ostrzeżeń na opakowaniach wszystkich antydepresantów. To najpoważniejsze kroki podjęte przez FDA bez posuwania się do zakazu sprzedaży.

Ocena tego, które leki są bezpieczne i skuteczne, na wolnym rynku byłaby bardziej otwarta, z większym stopniem nadzoru i kontroli, oraz poddana ocenie stron trzecich. Możemy sobie wyobrazić, że powstałyby organizacje podobne do Consumer Reports czy Underwriters Laboratories [są to niezależne instytucje przeprowadzające testy produktów np. pod kątem

bezpieczeństwa czy jakości – przyp. tłum.], które dostarczałyby bardziej wiarygodnych pieczęci aprobaty.

EKONOMICZNE KATEGORIE LEKÓW

Żeby trochę rozjaśnić ten spowodowany przez FDA chaos, uporządkujmy naszą analizę raczej na podstawie kategorii ekonomicznych niż chemicznych lub rządowych klasyfikacji leków. Jak napisałem powyżej, leki mogą być określone jako dobre, złe lub brzydkie. Na przykład do „dobrych" leków należą te, które powstały na wolnym rynku i są na nim produkowane, sprzedawane i używane bez jakiejkolwiek związanej z nimi interwencji państwowej.

W tej kategorii można wymienić aspirynę, mleko magnezjowe, Preparation H [lek na hemoroidy – przyp. tłum.] czy laudanum (nalewka z opium). Leki te są charakteryzowane jako produkty o wysokich korzyściach, niskich kosztach i – jak wspominałem wyżej – niskiej „szkodliwości". Do tej kategorii należałyby także duże rynki alkoholu (to jest piwa, wina i alkoholi destylowanych), marihuany i tytoniu, gdyby nie fakt, że w ostatnich dekadach zostały one w USA poddane olbrzymiej liczbie regulacji. W innym wypadku rynki te byłyby charakteryzowane jako rynki wysokich korzyści, niskich kosztów i niskiego ryzyka „szkodliwości"[8].

Kategoria „złych" leków zawiera te, które powstały, gdy wolny rynek został zastąpiony rządową prohibicją i czarnym rynkiem. Przykładami dla tej kategorii jest kokaina, metamfetamina, heroina czy drinki robione ze środka dezynfekującego do rąk. Rynki tych produktów można scharakteryzować jako rynki o niskich korzyściach, wysokich kosztach i dużej dozie „szkodliwości". Trzeba jednak zauważyć, że część „szkód" związanych z tymi medykamentami jest „spodziewana", ponieważ substancje te powszechnie uchodzą za niebezpieczne[9].

Warto także zwrócić uwagę na fakt, że gdyby leki te były udostępnione w „dobrym" środowisku (to jest na rynku)

zmniejszyłaby się ich szkodliwość, drastycznie ograniczone zostałyby ich koszty, a związane z nimi korzyści wzrosłyby znacząco. Na przykład firma farmaceutyczna Bayer sprzedawała czystą dawkę heroiny o małej sile działania w formie tabletki, którą można było przepisać nawet niemowlęciu, pomimo że nadal była silnie uzależniająca. Coca-Cola sprzedała miliony sztuk swojego produktu wytwarzanego według oryginalnej receptury, z kokainą jako aktywnym składnikiem.

„Brzydka” kategoria składa się z farmaceutyków opracowanych i zarządzanych pod reżimem Amerykańskiej Agencji ds. Żywności i Leków.

Kategorie „brzydka” i „zła” są oczywiście gorsze od „dobrej”, ale na razie powstrzymam się z oceną, która z nich jest najgorsza. Terminy te powinny być raczej rozumiane jako kategorie opisowe środowiska leków i typów oraz źródeł szkód, jakie przynoszą konsumentom.

Złe farmaceutyki to te, które posiadają znane słabości i zagrożenia. Wysiłki zmierzające do zlikwidowania takich środków prowadzą jedynie do pogorszenia ich jakości oraz zwiększenia związanego z nimi ryzyka. Na przykład z powodu zwiększonych kar za sprzedaż leki będą mogły mieć mniej cech pożądanych przez konsumentów; mogą stać się mocniejsze i zawierać więcej szkodliwych zanieczyszczeń. Ściślejsza prohibicja prowadzi zatem do obniżenia jakości, zwiększenia siły działania oraz czyni środki lecznicze bardziej toksycznymi i potencjalnie bardziej uzależniającymi. Dlatego też dla naszych celów przyjmujemy, że na złe leki mają wpływ prawa ekonomiczne, które narzucają mniej lub bardziej przewidywalne reakcje przedsiębiorców działających na czarnym rynku.

Brzydkie lekarstwa w mniejszym stopniu podlegają prawom ekonomicznym, a w większym biurokratycznej machinie. Biurokracje działają na podstawie przepisów określanych w trakcie procesu politycznego. Stosowanie tych przepisów z

pewnością zależy jednak także od bodźców, które działają na biurokratów[10]. Skutki tego biurokratycznego procesu objawiają się nam zarówno jako mechaniczne, w kategoriach procedur, oraz arbitralne, w kategoriach wyników. Innymi słowy, w królestwie FDA zaczyna się robić brzydko.

Istnienie poważnych problemów związanych z kontrolą farmaceutyków przeprowadzaną przez FDA zostało już dawno stwierdzone. Po pierwsze, nie zapobiega ona dostaniu się na rynek szkodliwych produktów (mimo że ich działalność jest ukierunkowana w tę stronę, a nie w stronę dopuszczania dobroczynnych produktów na rynek)[11]. Po drugie, podnosi ona koszty wprowadzania nowych leków na rynek, tym samym zwiększając ich ceny i zapobiegając dostaniu się korzystnych farmaceutyków na półki sklepowe. Po trzecie, na długi okres czasu opóźnia wdrożenie takich produktów na rynek. Oznacza to, że z tego powodu chorzy ludzie więcej cierpią i częściej umierają. Po czwarte, uniemożliwia wprowadzenie niszowych farmaceutyków leczących rzadkie schorzenia, ponieważ wysokie koszty i niepewność wyniku testów laboratoryjnych FDA nie mogą być dostatecznie rozdzielone pomiędzy tak nieliczne grono pacjentów.

Nie chodzi tu o to, że FDA aprobuje wysoce niebezpieczne leki takie jak talidomid, a utrudnia wprowadzenie leków bezpiecznych i skutecznych. Chodzi o to, że zatwierdzanie leków przez FDA czyni je bardziej niebezpiecznymi. Aprobata tej organizacji tworzy dla firm farmaceutycznych, lekarzy i konsumentów pewnego rodzaju pokusę nadużycia.

Pokusa nadużycia powoduje wzrost liczby ryzykownych zachowań. Ubezpieczenie, na przykład, może stworzyć pokusę nadużycia, jeśli skłania ubezpieczoną stronę do podejmowania większego ryzyka lub mniejszych środków ostrożności. Posiadacze telefonów komórkowych, którzy wykupili jego ubezpieczenie, mogą częściej zabierać telefon w niebezpieczne miejsca (np. na plażę) lub mniej uważać na swoje komórki (np. nie używać pokrowców).

W przypadku leków aprobowanych przez FDA konsumenci biorą na siebie zwiększone ryzyko, jednakże nie są od niego ubezpieczeni – są jedynie zapewnieni, że nic im nie grozi. FDA nie przyjmuje żadnej finansowej odpowiedzialności wobec konsumentów. Gdy nakłada na koncerny farmaceutyczne duże kary, konsumentom nie są wypłacane żadne odszkodowania. Jeśli FDA zaaprobowało lek jako bezpieczny i skuteczny, dlaczego nabywcy mieliby myśleć inaczej? Są oni w wielce niekorzystnym położeniu, jeśli chodzi o dostęp do informacji, dlatego też nie dziwi, że konsumenci stają się mniej czujni. „Zażyj swój Lipitor i chodźmy do KFC!”.

Większość aprobowanych przez FDA leków ma pewne skutki uboczne, wśród których sporo można określić jako niebezpiecznie, a niektóre jako śmiertelne. Zażywanie jednocześnie więcej niż jednego lekarstwa wprowadza ponadto możliwość niebezpiecznego wzajemnego oddziaływania farmaceutyków. Wiele środków farmaceutycznych nie jest efektywnych wobec całej populacji. Sporo z nich nie przechodzi żadnej analizy kosztów i korzyści. Najbardziej niepokojący jest fakt, że aprobata FDA pozwala chronić firmy farmaceutyczne przed odpowiedzialnością za wywołane szkody. Nie są one całkowicie wyłączone z odpowiedzialności, ale zaaprobowanie zarówno leku, jak i jego oznaczenia przez FDA, utrudnia występowanie przeciwko nim z pozwem.

Jednakże najpoważniejszym problemem jest opieranie się przez ludzi na lekach z aprobatą FDA zamiast stosowania bardziej skutecznych środków przeciw problemom zdrowotnym, takich jak zmiany w stylu życia.

Wiele schorzeń takich jak nadciśnienie, wysoki cholesterol, choroby serca, cukrzyca typu 2 może być zwalczanych zmianami diety, otoczenia i ćwiczeniami. Nawet w przypadku raka, choroby wątroby czy artretyzmu powyższe zmiany w stylu życia mogą pomóc, choć oczywiście nie doprowadzą do wyzdrowienia. Dopiero w takich przypadkach powinno się sięgać po leki na receptę.

Metoda oparta na zmianach w stylu życia ma tę ogromną zaletę, że nie tylko rozwiązuje pierwotne problemy zdrowotne, ale także pomaga zapobiec występowaniu innych w przyszłości. Na przykład utrata wagi w ramach walki z nadciśnieniem lub cholesterolem pomaga także zmniejszyć ryzyko wystąpienia chorób serca.

Zamiast być odpowiedzialnymi za swoją własną opiekę zdrowotną, amerykańscy konsumenci stali się biernymi pochłaniaczami produktów i usług medycznych. Co gorsza, jeśli mają kompleksowe ubezpieczenie zdrowotne i niskie stawki współpłatności [jest to określona przez ubezpieczyciela, niewielka opłata uiszczana za każdym razem, gdy ubezpieczona osoba korzysta z dostępu do usługi medycznej – przyp. tłum.], stają się odporni na cenę jako czynnik odstraszający. Skutkiem tego jest nadkonsumpcja niebezpiecznych produktów. Gdy środki farmaceutyczne stają się substytutem zdrowego stylu życia, poziom opieki zdrowotnej, a raczej „zdrowia", ciągle się obniża, stąd też wysoki koszt opieki medycznej w Ameryce.

Duże koszty opieki zdrowotnej to jeden z najważniejszych problemów gospodarczych USA. Być może stworzyliśmy system „wysokiej jakości", ale nie spowodował on poprawy jakości naszego zdrowia. W 2010 r. przepisano prawie 4 mld recept – ponad 12 na każdego mężczyznę, kobietę i dziecko w kraju. Pokusa nadużycia związana z aprobatą FDA jest pogarszana przez ubezpieczenie, ponieważ w jego wyniku mniej niż 7 proc. recept jest wykupywanych za gotówkę, a współpłatności spadły do średniego poziomu 10 USD, co uczyniło leki tanimi substytutami zmiany stylu życia[12].

Ustawa o czystości żywności i leków z 1906 roku miała za zadanie „oczyścić" nasze pożywienie i wyeliminować tak zwane trujące i „patentowane" produkty farmaceutyczne. FDA założono w celu realizacji tych zadań. Stworzono jednak społeczeństwo, które spożywa zanieczyszczoną żywność i pożera tony patentowanych leków.

Autor: Autor: Mark Thornton
Tłumaczenie: Marcin Moroń
Źródło oryginalne: mises.org
Źródło polskie: Instytut Misesa

PRZYPISY

[1] Proces uzyskiwania aprobaty FDA pokazuje stworzoną przez rząd pokusę nadużyć i jest naruszeniem obowiązującej w systemie common law zasady procedural unconscionability [Dotyczy ona sytuacji, w której występuje duża dysproporcja w sile przetargowej stron podpisujących umowę – ze względu na wiek, wiedzę itp. – którą strona mocniejsza może wykorzystać do ukrycia w treści kontraktu niekorzystnych postanowień. Sąd może orzec, o odejściu od realizacji takiej umowy – przyp. tłum.]. Ma ona zastosowanie w sprawach sądowych, które są tak jednostronne, niesprawiedliwe i szkodliwe, że egzekwowanie wyroku byłoby pogwałceniem sumienia sądu. Zasada procedural unconscionability jest niechętnie przywoływana przez sądy w sprawach cywilnych, gdyż podstawy jej stosowania są niejasne. Odwoływanie się do tej zasady w sprawach cywilnych samo w sobie tworzy pokusę nadużycia, gdyż zakłada ona, że ludzie nie są odpowiedzialni za swoje czyny w podobnych okolicznościach. Libertarianie na ogół sprzeciwiają się używaniu tej doktryny i uważają, że nie należy ona do prawa. Jednakże jest ona częścią systemu common law i mogłaby okazać się całkiem użyteczna przeciwko działaniom rządu, gdyby tylko rządowe sądy chciały podejmować się takich spraw jak proces aprobaty produktów przez FDA czy loterie stanowe.

[2]Ludwig von Mises, Biurokracja, tłum. Jan Kłos, Lublin 1997, s. 65.

[3] Ibidem, s. 125.

[4] Władze wciąż nie rozwiązały sprawy tylenolowych morderstw w Chicago z 1982 r., a FDA nie zdołała odpowiednio ostrzec ogółu społeczeństwa przed zagrożeniami płynącymi z

nierozcieńczonego Tylenolu i innych leków przeciwbólowych.

[5] Joseph Mercola, „Collusion Between Pharmaceutical Industry and Government Deepens”, Mercola.com, 2 sierpnia 2012.

[6] Mike Adams, „What the American Medical Association hopes you never learn about its true history”, NaturalNews.com, 23 czerwca 2005.

[7] „Vital Signs: Overdoses of Prescription Opioid Pain Relievers – United States, 1999 – 2008”, cdc.gov, 4 listopada 2011.

[8] Poziom szkód z powodu rządowej interwencji może gwałtownie wzrosnąć. Na przykład państwowe posiadanie i zarządzanie drogami doprowadziło do katastrofalnie wysokiej liczby wypadków samochodowych związanych ze spożyciem alkoholu i innych farmaceutyków.

[9] Ta „spodziewana szkoda” jest szkodą doświadczaną przez konsumentów, którzy są w pełni świadomi grożącego im ryzyka, a mimo to zażyli te leki. Są to jednostki o wyjątkowo wysokiej preferencji czasowej, więc szkoda nie powinna być w pełni przypisywana samemu produktowi lub zakazowi jego spożywania, ale raczej osobowości takiej jednostki.

[10] Zob. R. Higgs, „Banning a Risky Product Cannot Improve Any Consumer’s Welfare (Properly Understood), with Applications to FDA Testing Requirements”.

[11] Ibidem.

[12] „The Use of Medicines in the United States: Review of 2011˝, IMS Institute for Health Informatics, kwiecień 2012.