



Στις εναρκτήριες τελετές μεγάλων ιατρικών συνεδρίων συνηθίζεται να βραβεύονται γιατροί μεγάλης ηλικίας, που συνήθως έχουν προσφέρει πολλά στην ιατρική εκπαίδευση και μπορούν να θεωρηθούν μέντορες πολλών νεότερων. Το «mentoring» είναι ένας καταχρηστικός όρος που σημαίνει στην πράξη απλώς την συμβουλευτική (

counseling

) ή την επαγγελματική καθοδήγηση (

coaching

) των νέων γιατρών. Στις μέρες μας όμως οι μέντορες, οι δάσκαλοι που εμπνέουν σεβασμό για τη γνώση, την εργατικότητα και κυρίως το ήθος τους, σπανίζουν. Εκείνοι που δεσπόζουν και καθοδηγούν διεθνώς την εκπαίδευση και μετεκπαίδευση των γιατρών και για την ιδιότητα των οποίων δεν ακούγεται τίποτα στα συνέδρια είναι οι

KOLs

(

Key

Opinion

Leaders

). Είναι επιφανείς γιατροί, κυρίως από την πανεπιστημιακή κοινότητα, που με το κύρος τους προωθούν αντί αδρής αμοιβής τα νέα προϊόντα της φαρμακοβιομηχανίας και της ιατρικής τεχνολογίας, τόσο στους γιατρούς όσο και στο ευρύ κοινό. Μπορούν οι

KOLs

να είναι και μέντορες; Πολύ δύσκολο έως ακατόρθωτο. Ο μέντορας έχει μεγάλο ηθικό ανάστημα, αναζητά πάντα την επιστημονική αλήθεια, δεν λέει πράγματα που δεν πιστεύει, εμπνέει σεβασμό σε αυτούς που εκπαιδεύει και δεν παρασύρεται από οικονομικά κίνητρα.

Από τους Μέντορες στους KOLs

Ο Μέντορας στην μυθολογία ήταν ο σοφός δάσκαλος, καθοδηγητής και φίλος του Τηλέμαχου, γιου του Οδυσσέα, στην αναζήτηση του πατέρα του.(1) Έτσι, με τον καιρό επικράτησε να λέγεται μέντορας στις επιστήμες, στις τέχνες και στα γράμματα, εκείνος ο δάσκαλος, που εμπνέει στον εκπαιδευόμενο σεβασμό με τις γνώσεις, το ήθος και τη συμπεριφορά του και αγάπη και ενθουσιασμό για το αντικείμενο της εκπαίδευσης. Επίσης, ο μέντορας βοηθά τον εκπαιδευόμενο να αναπτύξει την δική του προσωπικότητα, εμπειρία και άποψη και δεν επιδιώκει να γίνει ο μαθητής του πιστό του αντίγραφο. Μαθαίνει μάλιστα και ο ίδιος από την αναζήτηση και την καθαρή ματιά των νέων ανθρώπων, που ενθαρρύνει να λένε την γνώμη τους χωρίς φόβο, μιας και ο φόβος εκτός των άλλων αναστέλλει την μάθηση!(2)

Μέχρι το 1980, πολλοί πανεπιστημιακοί δάσκαλοι, αλλά και γιατροί δημόσιων νοσοκομείων, απέκτησαν τη φήμη του μέντορα. Συχνά συναντούσες βέβαια και το αντίθετο πρότυπο, του αυταρχικού, αλαζόνα και άπληστου καθηγητή ή διευθυντή, που συνεχίζεται και στις μέρες μας. Οι μέντορες όμως, ακόμα και όταν ήταν αυστηροί και δύστροποι, ήταν αφοσιωμένοι στον άρρωστο, δούλευαν με εξαντλητικά ωράρια στις κλινικές και στα εργαστήρια, μελετούσαν πολύ, ενθάρρυναν και βοηθούσαν όσους νεότερους είχαν αγάπη για την ιατρική. Επίσης, κρατούσαν αποστάσεις από την ιατρική βιομηχανία, ώστε να

υπάρχει η απαραίτητη συνεργασία, με διακριτούς όμως ρόλους και χωρίς οικονομικές εξαρτήσεις. Αυτό οδήγησε στην ανάπτυξη πραγματικά καινοτόμων και αποτελεσματικών φαρμάκων και χρήσιμης τεχνολογίας, μιας και η πανεπιστημιακή κοινότητα έκρινε αυστηρά και ελεύθερα κάθε νέα θεραπεία ή διαγνωστική μέθοδο.

Την δεκαετία του 1980 όμως, η χρηματοδότηση της ιατρικής έρευνας και της ιατρικής μετεκπαίδευσης πέρασε σταδιακά στο μεγαλύτερο μέρος της στην ιατρική βιομηχανία με στόχο την «μείωση της κρατικής δαπάνης». Το αποτέλεσμα ήταν το ακριβώς αντίθετο! Οι δαπάνες για την υγεία, κρατικές και ιδιωτικές, από τότε αυξάνονται συνεχώς και ραγδαία, ενώ οι δείκτες υγείας των πολιτών ελάχιστα επηρεάζονται ή παραμένουν στάσιμοι! Η κερδοφορία της βιομηχανίας φαρμάκων και ιατρικών υλικών και συσκευών εκτινάχθηκε και ξεπέρασε κάθε άλλη βιομηχανία! Πως το πέτυχαν αυτό; Κυρίως με το να χρηματοδοτήσουν γενναιόδωρα, κάποιοι λένε να εξαγοράσουν, την ιατρική ελίτ σε πρώτη φάση και στη συνέχεια τους υπόλοιπους γιατρούς σε πολύ μεγάλη κλίμακα.(3,4) Βεβαίως, οι «ευγενικές χορηγίες» προς πολιτικά πρόσωπα και κόμματα συνέβαλαν σημαντικά.

Ποιοι είναι οι KOLs;

Στην εμπορική ορολογία KOLs (Key Opinion Leaders) ή (thought leaders), διαμορφωτές γνώμης ή καθοδηγητές σκέψης δηλαδή, είναι άτομα εξειδικευμένα σε έναν τομέα, ή απλώς γνωστά και δημοφιλή στο ευρύ κοινό (ηθοποιοί, καλλιτέχνες κλπ), κατάλληλα για να διαφημίσουν και να προωθήσουν ένα προϊόν στην αγορά. Η ιατρική βιομηχανία κάνει μεγάλη και συστηματική προσπάθεια να ξεχωρίσει και να στρατολογήσει γιατρούς με τίτλους, κύρος, επιρροή και ικανότητες επικοινωνίας για να τους χρησιμοποιήσει ως διαμορφωτές της γνώμης των άλλων γιατρών, αλλά και του ευρύ κοινού. Η τακτική και η στρατηγική για αυτόν τον σκοπό βελτιώνονται εντυπωσιακά χρόνο με τον χρόνο. Οι KOLs

παραδοσιακά επηρεάζουν τους γιατρούς κυρίως μέσω των ιατρικών συνεδρίων, αλλά και των ιατρικών εκδόσεων. Σήμερα όμως ιδιαίτερη έμφαση δίνεται και στους

DOLs

(Digital Opinion Leaders)! Είναι εκείνοι που επηρεάζουν τους γιατρούς, αλλά και το ευρύ κοινό από τα μέσα ενημέρωσης και το διαδίκτυο. Βεβαίως ένας καλός

KOL

μπορεί να είναι και καλός

DOL

!(5)

Συνήθως οι KOLs είναι ευγενέστατοι στις ομιλίες τους. Αν έχεις αντιρρήσεις θα σου πουν ότι συμφωνούν μαζί σου, αν υποστηρίξεις τα ακριβώς αντίθετα θα σου πουν πως ουσιαστικά τα ίδια λέτε και αν τους πεις ότι διαφωνείς κάθετα και πλήρως, θα σου πουν πως δεν τους κατάλαβες και πως σίγουρα θα συμφωνήσεις μαζί τους όταν μελετήσεις τα στοιχεία που παρέθεσαν. Υπάρχει όμως και η άγρια (brutal) έκδοση των KOLs

. Είναι συνήθως καθηγητής παλιάς κοπής, που όταν έχεις επιχειρήματα που δεν ευνοούν το υπό προώθηση φάρμακο ή συσκευή μπορεί να σου πει «κάτσε κάτω ρε» ή «λες βλακείες» ή «είμαι πρόεδρος και σου αφαιρώ το λόγο»! Μπορεί να φροντίσει μάλιστα, αν μπορεί από τη θέση του, να μην είσαι στους ενεργά συμμετέχοντες του επόμενου συνεδρίου!(6)

Εκεί που υστερούν οι KOLs είναι στο χιούμορ! Τα αστεία τους είναι συνήθως κρύα και προκατασκευασμένα από την ενδιαφερόμενη εταιρεία, που τους τα δίνει μαζί με τις διαφάνειες που παρουσιάζουν. Αλλά και όταν αυτοσχεδιάζουν το αποτέλεσμα είναι το ίδιο και χειρότερο. Καλό είναι να τα αποφεύγουν, εκτός αν δεν λειτουργούν τα κλιματιστικά στην αίθουσα. Επίσης, οι στημένες συζητήσεις μεταξύ τους που κατακλύζουν τους γιατρούς και μέσω του διαδικτύου είναι απίστευτα βαρετές έως θλιβερές. Περιμένεις πως κάποια στιγμή θα δεις σκοινάκια να κουνούν τα χέρια και τα χείλη τους!

Η κλωνοποίηση των KOLs

Πολλοί νέοι και ικανοί γιατροί βρίσκονται σε σχέση επαγγελματικής εξάρτησης με τους KOLs

είτε ως εκπαιδευόμενοι είτε ως στελέχη του ιατρικού δυναμικού μεγάλων νοσοκομείων. Είναι αυτοί που κυρίως φροντίζουν τους αρρώστους, ξενυχτούν στις εφημερίες, τρέχουν και δεν φτάνουν όλη μέρα για μαθήματα, εργασίες και συνέδρια, με πενιχρό μισθό και αβέβαιο μέλλον, προς δόξα και τιμή πρώτα απ' όλα του καθηγητή ή διευθυντή του τμήματος. Οι εταιρείες εντοπίζουν αμέσως τους ικανότερους και τους προσεγγίζουν. Είναι εύκολο να μπουν στον πειρασμό και είναι να μην κάνουν την αρχή. Η πρώτη ομιλία με «τιμητική αμοιβή» όπως λέγεται θα φέρει τις επόμενες. Το παράδειγμα είναι μπροστά τους και ηγείται του τμήματος που εργάζονται. Καλύτερος είναι αυτός που τα έχει όλα; Συχνά ξέρει λιγότερη ιατρική από αυτούς και σίγουρα δουλεύει πολύ λιγότερο στο νοσοκομείο. Άλλωστε και να θέλει δεν ευκαιρεί να δουλέψει ή να διδάξει πάνω στον άρρωστο, μιας και έχει τόσες «μισθωμένες» ομιλίες σε τόσα συνέδρια να προλάβει. Είναι πολύ οδυνηρό πάντως να βλέπεις καλούς νέους γιατρούς χρόνο με το χρόνο να ολισθαίνουν προς την «εκδιδόμενη» ιατρική.(5) Υπάρχει όμως και η μεγάλη τραυματική εμπειρία να βλέπεις τον μέντορά σου, που είχες τόσο ψηλά στη συνείδησή σου, σταδιακά να μεταμορφώνεται σε

KOL

...

Πόσο αμείβονται οι KOLs και πόσο στοιχίζουν τελικά;

Ακριβή στοιχεία έχουμε μόνο για τις ΗΠΑ, στις οποίες υπάρχει πλήρης διαφάνεια στις οικονομικές σχέσεις γιατρών και ιατρικής βιομηχανίας και η διαφθορά γίνεται όπως λένε μερικοί με νόμιμο τρόπο! Μάλιστα, τα τελευταία χρόνια παρατηρήθηκε αλματώδης αύξηση του αριθμού των γιατρών που λαμβάνουν αμοιβές για την προώθηση φαρμάκων και ιατρικών συσκευών, όπως και μεγάλη αύξηση του ποσού αυτών των αμοιβών! Περισσότεροι από 700 γιατροί έχουν λάβει μέσα σε 5 χρόνια πάνω από ένα εκατομμύριο δολάρια ο καθένας, ενώ περισσότεροι από 2.500 έχουν λάβει πάνω από μισό εκατομμύριο! Σε αυτά τα χρήματα δεν περιλαμβάνονται αμοιβές για έρευνα ή για συγγραφικά δικαιώματα. Είναι χρήματα για ομιλίες και άλλες δραστηριότητες προώθησης νέων φαρμάκων και ιατρικών συσκευών!(7) Κάποιοι από αυτούς «τιμούν με την παρουσία τους» και τα δικά μας συνέδρια και μας δίνουν τα φώτα τους μαζί με τους εγχώριους KOLs για τις «νέες εξελίξεις» και την «καινοτομία» στα φάρμακα και τις συσκευές.

Το διάστημα 2014-2018 η βιομηχανία φαρμάκων και ιατρικών συσκευών έφθασε να ξοδεύει μόνο στις ΗΠΑ 2.1-2.2 δισεκατομμύρια δολάρια για πληρωμένες ομιλίες, αλλά και για ταξίδια, γεύματα και δώρα, σε 600.000 περίπου γιατρούς, κάθε χρόνο! Στη διάρκεια των 5 τελευταίων ετών, 1 εκατομμύριο γιατροί, οδοντίατροι κλπ έλαβαν τουλάχιστον μια έστω και μικρή αμοιβή, όπως ένα δωρεάν γεύμα. Μα πόσους γιατρούς έχει η Αμερική θα πείτε; 1.1 εκατομμύριο! Οι 100 χιλιάδες ακόμα αντιστέκονται! Άλλο όμως ένα δωρεάν γεύμα ή ταξίδι, που μπορεί να επηρεάσει, μπορεί και όχι την συνταγογράφηση κάποιου γιατρού και άλλο ζεστό χρήμα για να «ενημερώσεις», δηλαδή να παραπλανήσεις τους συναδέλφους σου γιατρούς ή το κοινό! Αυτή είναι η διαφορά των KOLs από τους άλλους γιατρούς σήμερα!(8)

Αυτά τα 2.2 δις δολαρίων το χρόνο επιβαρύνουν την βιομηχανία; Καθόλου! Μεταφέρονται στο μεγαλύτερο μέρος ως λειτουργικά έξοδα στους «καταναλωτές υγείας», όπως λέγονται σήμερα οι ασθενείς από τους οικονομολόγους υγείας, όταν δεν αποκαλούνται σκέτο «πελάτες». Πολλαπλάσια ποσά θα κερδίσουν οι εταιρείες από την υπερκατανάλωση που προκαλούν οι KOLs σε πανάκριβα φάρμακα, που πρόθυμα κάποιοι οικονομολόγοι υγείας πάλι θα βγάλουν αργά ή γρήγορα « cost-effective», ότι αξίζουν δηλαδή τα λεφτά τους! Οι KOLs συχνά είναι και ερευνητές σε μεγάλες μελέτες φαρμάκων και συσκευών που χρηματοδοτούν οι εταιρείες, είναι μέλη των ΔΣ μεγάλων ιατρικών εταιρειών και συμμετέχουν ως πρόεδροι

ή μέλη των επιτροπών που συντάσσουν τις κατευθυντήριες οδηγίες (guidelines

). Πολλοί αμφισβητούν την αξιοπιστία αυτών των μεγάλων μελετών που χρηματοδοτούνται από την ιατρική βιομηχανία, όπως και των guidelines

, που στηρίζονται σε αυτές. Ο καθηγητής Γιάννης Ιωαννίδης είναι ιδιαίτερα γνωστός διεθνώς για τις τεκμηριωμένες θέσεις του στο πρόβλημα.(9,10)

Από την προώθηση ποιων φαρμάκων πληρώνονται περισσότερο οι KOLs σήμερα; Στα 20 πρώτα τα 7 είναι νεότερα αντιδιαβητικά με κόστος θεραπείας 600 περίπου δολαρίων το μήνα! Ακολουθούν τα νεότερα αντιπηκτικά, τα νεότερα της μείωσης της χοληστερόλης (PCSK

9), αντιψυχωτικά, ανοσοκατασταλτικά, αντικαρκινικά κλπ!(7) Είναι όμως ανάλογο το όφελος της υγείας των ασθενών με αυτά τα φάρμακα; Μελέτη στο έγκυρο BMJ

καταλήγει στο συμπέρασμα πως τα περισσότερο προωθούμενα νέα ακριβά φάρμακα στις ΗΠΑ, αλλά και σε όλον τον κόσμο, είναι πιθανόν λιγότερο αποτελεσματικά και ασφαλή από τα ήδη στην κυκλοφορία με ευρεία κατανάλωση και πολύ χαμηλότερη τιμή φάρμακα!(8). Σε αυτό το συμπέρασμα έρχεται να συνηγορήσει και η διαπίστωση πως οι ήδη μειωμένοι δείκτες υγείας των ΗΠΑ, (οι χαμηλότεροι στις αναπτυγμένες χώρες), τα τελευταία χρόνια όχι μόνο δεν αυξήθηκαν, αλλά ο σημαντικότερος από αυτούς, το προσδόκιμο ζωής του πληθυσμού, έπεσε!(11,12) Να σημειωθεί πως οι ΗΠΑ έχουν την υψηλότερη κατά κεφαλήν δαπάνη στον τομέα της υγείας, με μεγάλη διαφορά από τις αμέσως επόμενες! Γιατί όμως η βιομηχανία να επικεντρωθεί στην έρευνα και την ανάπτυξη πραγματικά καινοτόμων και αναγκαίων θεραπειών όταν βρίσκει πρόθυμους

KOLs

να προωθήσουν κάθε νέο πανάκριβο προϊόν αμφίβολης αποτελεσματικότητας και ασφάλειας;

Mentoring ή Marketing;

Την δεκαετία του 80 η πραγματική ιατρική δέχθηκε καίριο πλήγμα με την εμφάνιση των KO Ls

και την σταδιακή εξαφάνιση των μεντόρων. Με την εμπορευματοποίηση της υγείας και την επικράτηση των κανόνων της «αγοράς», τεράστια ποσά ξοδεύονται από τους κρατικούς προϋπολογισμούς αλλά και απ'ευθείας από τους πολίτες για ιατρικές δαπάνες. Με ένα μέρος αυτών των χρημάτων θα μπορούσαν να καλυφθούν οι πραγματικές ανάγκες στην υγεία, να υπάρξουν πραγματικά καινοτόμες και χρήσιμες θεραπείες και να δοθούν ικανοποιητικές αμοιβές σε γιατρούς, νοσηλευτές και γενικά το ιατρικό προσωπικό. Και όλα αυτά σε συνθήκες αξιοπρέπειας και σεβασμού της προσφοράς των γιατρών και των

αναγκών των ασθενών.

Σήμερα οι ασθενείς βλέποντας την έκταση του marketing στο χώρο της υγείας στρέφονται σε μεγάλο ποσοστό σε «εναλλακτικές θεραπείες», που δεν στηρίζονται σε τεκμηριωμένα επιστημονικά στοιχεία και συχνά είναι επίσης πολυδάπανες. Μια τεράστια «βιομηχανία» έχει στηθεί και σε αυτόν τον τομέα, που ανεξέλεγκτα «θεραπεύει πάσαν νόσον». Είναι επείγουσα ανάγκη να ξανακερδίσουμε ως ιατρική κοινότητα την εμπιστοσύνη των ασθενών και την αξιοπρέπεια που μας ταιριάζει. Ήδη γίνονται σε όλον τον κόσμο σοβαρές προσπάθειες από γιατρούς, νοσηλευτές, ασθενείς και άλλους εμπλεκόμενους στο χώρο της υγείας για την σταδιακή οικονομική απεξάρτηση και την δημιουργία υγιών σχέσεων με την ιατρική βιομηχανία. Είναι απαραίτητη αλλά δεν αρκεί η διαφάνεια! Χρειάζεται ανεξαρτησία της ιατρικής έρευνας και πρακτικής!(13)

Η δική μας ιατρική ελίτ πάντως, παρότι προσχώρησε τάχιστα στις τάξεις των KOLs, τιμά τους πραγματικούς ακόμα εν ζωή μέντορες, που αποτελούν πλέον είδος υπό εξαφάνιση! Το μεγαλύτερο μέρος αυτής της ιατρικής ελίτ βέβαια συνεχίζει να κάνει εντατικό marketing

, όπως έκανε και τα χρόνια πριν την οικονομική κρίση, συμβάλλοντας αποφασιστικά στην απίστευτη σπατάλη και λεηλασία στον χώρο της υγείας, που με τη σειρά της συνέβαλε στην κατάρρευση της οικονομίας. Σε κάθε ευκαιρία όμως τιμά και έναν μέντορα, κυρίως για να τιμήσει τον εαυτό της πίσω από την σκιά του! Ο τιμώμενος, μέσα στην χαρά του που τον θυμήθηκαν είναι αλήθεια, δεν πολυπροσέχει ποιοι τον βραβεύουν. Δυστυχώς όμως δεν γίνεσαι και εσύ μέντορας όταν βραβεύεις μέντορες. Παραμένεις KOL

!

Δήλωση οικονομικών συμφερόντων: καμία

Αναφορές

1.Μέντωρ (μυθολογία)-Βικιπαιδεια <https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%9C%CE%AD%CE%BD>

[%CF%84%CF%89%CF%81 \(%CE%BC%CF%85%CE%B8%CE%BF%CE%BB%CE%BF%CE%B3%CE%AF%CE%B1\)](#)

2.Sanithiri Ratnapalan. Mentoring in medicine. Can Fam Physician. 2010

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2821244/>

3.Marcia Angell. Is academic medicine for sale? NEJM. 2000 <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM200008173430712>

4.Moynihan R. Key opinion leaders: independent experts or drug representatives in disguise? BMJ,2008

<https://www.bmj.com/content/336/7658/1402>

5.Nina Bressau. Key Opinion Leaders in the Healthcare Space: How to identify and Keep them engaged. 2017 <https://linkedin.com/pulse/key-opinion-leaders-healthcare-space-how-identify-keep-nina-bressau>

6.Χρήστος Ντέλλος. Ιατρικά Συνέδρια-Η σιωπή των γιατρών. Καρδιολογική άποψη 2013 <https://ntellos.gr/index.php/arhra/iatriki-ekpaideusi/iatrika-sinedria-i-siopi-ton-giatron>

7.Charles Ornstein, Tracy Weber and Ryann Grochowski Jones. Over 700 Doctors Paid More Than \$1 Million by Drug, Medical Device Companies. Medscape. October 18, 2019 <https://www.medscape.com/viewarticle/920066>

8.Greenway T, et al. US drug marketing: How does promotion correspond with health value?

BMJ. 2017 <https://www.bmj.com/content/357/bmj.j1855/related>

9. Joan P. A. Ioannidis. Evidence-based medicine has been hijacked: a report to David Sackett. J Clin Epidemiol. 2016 [https://www.jclinepi.com/article/S0895-4356\(16\)00147-5/fulltext](https://www.jclinepi.com/article/S0895-4356(16)00147-5/fulltext)

10. Joan P. A. Ioannidis. Professional Societies Should Abstain From Authorship of Guidelines and Disease Definition Statements. Cardiovascular Quality and Outcomes. Circulation. 2018 <https://doi.org/10.1161/CIRCOUTCOMES.118.004889>

11. Marcia Frellick. US life expectancy down, deaths among young largely to blame. Medscape. 2019 <https://www.medscape.com/viewarticle/921858>

12. Woolf SH, Schoemaker H. Life expectancy and mortality rates in the United States, 1959-2017. JAMA. 2019 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31769830Y67TYU7>

13. Moynihan R, Bero L, Hill S, et al. Commercial influence in Health: from Transparency to independence. Pathways to independence: towards producing and using trustworthy evidence. BMJ 2019 <https://www.bmj.com/content/bmj/367/bmj.l6576.full.pdf>

Στις εναρκτήριες τελετές μεγάλων ιατρικών συνεδρίων συνηθίζεται να βραβεύονται γιατροί μεγάλης ηλικίας, που συνήθως έχουν προσφέρει πολλά στην ιατρική εκπαίδευση και μπορούν να θεωρηθούν μέντορες πολλών νεότερων. Το «mentoring» είναι ένας καταχρηστικός όρος που σημαίνει στην πράξη απλώς την συμβουλευτική (counseling) ή την επαγγελματική καθοδήγηση (coaching) των νέων γιατρών. Στις μέρες μας όμως οι μέντορες, οι δάσκαλοι που εμπνέουν σεβασμό

για τη γνώση, την εργατικότητα και κυρίως το ήθος τους, σπανίζουν. Εκείνοι που δεσπόζουν και καθοδηγούν διεθνώς την εκπαίδευση και μετεκπαίδευση των γιατρών και για την ιδιότητα των οποίων δεν ακούγεται τίποτα στα συνέδρια είναι οι

KOLs

(

Key

Opinion

Leaders

). Είναι επιφανείς γιατροί, κυρίως από την πανεπιστημιακή κοινότητα, που με το κύρος τους προωθούν αντί αδρής αμοιβής τα νέα προϊόντα της φαρμακοβιομηχανίας και της ιατρικής τεχνολογίας, τόσο στους γιατρούς όσο και στο ευρύ κοινό. Μπορούν οι

KOLs

να είναι και μέντορες; Πολύ δύσκολο έως ακατόρθωτο. Ο μέντορας έχει μεγάλο ηθικό ανάστημα, αναζητά πάντα την επιστημονική αλήθεια, δεν λέει πράγματα που δεν πιστεύει, εμπνέει σεβασμό σε αυτούς που εκπαιδεύει και δεν παρασύρεται από οικονομικά κίνητρα.

Από τους Μέντορες στους KOLs

Ο Μέντορας στην μυθολογία ήταν ο σοφός δάσκαλος, καθοδηγητής και φίλος του Τηλέμαχου, γιου του Οδυσσέα, στην αναζήτηση του πατέρα του.(1) Έτσι, με τον καιρό επικράτησε να λέγεται μέντορας στις επιστήμες, στις τέχνες και στα γράμματα, εκείνος ο δάσκαλος, που εμπνέει στον εκπαιδευόμενο σεβασμό με τις γνώσεις, το ήθος και τη συμπεριφορά του και αγάπη και ενθουσιασμό για το αντικείμενο της εκπαίδευσης. Επίσης, ο μέντορας βοηθά τον εκπαιδευόμενο να αναπτύξει την δική του προσωπικότητα, εμπειρία και άποψη και δεν επιδιώκει να γίνει ο μαθητής του πιστό του αντίγραφο. Μαθαίνει μάλιστα και ο ίδιος από την αναζήτηση και την καθαρή ματιά των νέων ανθρώπων, που ενθαρρύνει να λένε την γνώμη τους χωρίς φόβο, μιας και ο φόβος εκτός των άλλων αναστέλλει την μάθηση!(2)

Μέχρι το 1980, πολλοί πανεπιστημιακοί δάσκαλοι, αλλά και γιατροί δημόσιων νοσοκομείων, απέκτησαν τη φήμη του μέντορα. Συχνά συναντούσες βέβαια και το αντίθετο πρότυπο, του αυταρχικού, αλαζόνα και άπληστου καθηγητή ή διευθυντή, που συνεχίζεται και στις μέρες μας. Οι μέντορες όμως, ακόμα και όταν ήταν αυστηροί και δύστροποι, ήταν αφοσιωμένοι στον άρρωστο, δούλευαν με εξαντλητικά ωράρια στις κλινικές και στα εργαστήρια, μελετούσαν πολύ, ενθάρρυναν και βοηθούσαν όσους νεότερους είχαν αγάπη για την ιατρική. Επίσης, κρατούσαν αποστάσεις από την ιατρική βιομηχανία, ώστε να υπάρχει η απαραίτητη συνεργασία, με διακριτούς όμως ρόλους και χωρίς οικονομικές εξαρτήσεις. Αυτό οδήγησε στην ανάπτυξη πραγματικά καινοτόμων και αποτελεσματικών φαρμάκων και χρήσιμης τεχνολογίας, μιας και η πανεπιστημιακή κοινότητα έκρινε αυστηρά και ελεύθερα

κάθε νέα θεραπεία ή διαγνωστική μέθοδο.

Την δεκαετία του 1980 όμως, η χρηματοδότηση της ιατρικής έρευνας και της ιατρικής μετεκπαίδευσης πέρασε σταδιακά στο μεγαλύτερο μέρος της στην ιατρική βιομηχανία με στόχο την «μείωση της κρατικής δαπάνης». Το αποτέλεσμα ήταν το ακριβώς αντίθετο! Οι δαπάνες για την υγεία, κρατικές και ιδιωτικές, από τότε αυξάνονται συνεχώς και ραγδαία, ενώ οι δείκτες υγείας των πολιτών ελάχιστα επηρεάζονται ή παραμένουν στάσιμοι! Η κερδοφορία της βιομηχανίας φαρμάκων και ιατρικών υλικών και συσκευών εκτινάχθηκε και ξεπέρασε κάθε άλλη βιομηχανία! Πως το πέτυχαν αυτό; Κυρίως με το να χρηματοδοτήσουν γενναιόδωρα, κάποιοι λένε να εξαγοράσουν, την ιατρική ελίτ σε πρώτη φάση και στη συνέχεια τους υπόλοιπους γιατρούς σε πολύ μεγάλη κλίμακα.(3,4) Βεβαίως, οι «ευγενικές χορηγίες» προς πολιτικά πρόσωπα και κόμματα συνέβαλαν σημαντικά.

Ποιοι είναι οι KOLs;

Στην εμπορική ορολογία KOLs (Key Opinion Leaders) ή (thought leaders), διαμορφωτές γνώμης ή καθοδηγητές σκέψης δηλαδή, είναι άτομα εξειδικευμένα σε έναν τομέα, ή απλώς γνωστά και δημοφιλή στο ευρύ κοινό (ηθοποιοί, καλλιτέχνες κλπ), κατάλληλα για να διαφημίσουν και να προωθήσουν ένα προϊόν στην αγορά. Η ιατρική βιομηχανία κάνει μεγάλη και συστηματική προσπάθεια να ξεχωρίσει και να στρατολογήσει γιατρούς με τίτλους, κύρος, επιρροή και ικανότητες επικοινωνίας για να τους χρησιμοποιήσει ως διαμορφωτές της γνώμης των άλλων γιατρών, αλλά και του ευρύ κοινού. Η τακτική και η στρατηγική για αυτόν τον σκοπό βελτιώνονται εντυπωσιακά χρόνο με τον χρόνο. Οι KOLs

παραδοσιακά επηρεάζουν τους γιατρούς κυρίως μέσω των ιατρικών συνεδρίων, αλλά και των ιατρικών εκδόσεων. Σήμερα όμως ιδιαίτερη έμφαση δίνεται και στους DOLs

(
Digital
Opinion
Leaders

)! Είναι εκείνοι που επηρεάζουν τους γιατρούς, αλλά και το ευρύ κοινό από τα μέσα ενημέρωσης και το διαδίκτυο. Βεβαίως ένας καλός

KOL

μπορεί να είναι και καλός

DOL

!(5)

Συνήθως οι KOLs είναι ευγενέστατοι στις ομιλίες τους. Αν έχεις αντιρρήσεις θα σου πουν ότι συμφωνούν μαζί σου, αν υποστηρίξεις τα ακριβώς αντίθετα θα σου πουν πως ουσιαστικά τα ίδια λέτε και αν τους πεις ότι διαφωνείς κάθετα και πλήρως, θα σου πουν πως δεν τους κατάλαβες και πως σίγουρα θα συμφωνήσεις μαζί τους όταν μελετήσεις τα στοιχεία που παρέθεσαν. Υπάρχει όμως και η άγρια (

brutal

) έκδοση των

KOLs

. Είναι συνήθως καθηγητής παλιάς κοπής, που όταν έχεις επιχειρήματα που δεν ευνοούν το υπό προώθηση φάρμακο ή συσκευή μπορεί να σου πει «κάτσε κάτω ρε» ή «λες βλακείες» ή «είμαι πρόεδρος και σου αφαιρώ το λόγο»! Μπορεί να φροντίσει μάλιστα, αν μπορεί από τη θέση του, να μην είσαι στους ενεργά συμμετέχοντες του επόμενου συνεδρίου!(6)

Εκεί που υστερούν οι KOLs είναι στο χιούμορ! Τα αστεία τους είναι συνήθως κρύα και προκατασκευασμένα από την ενδιαφερόμενη εταιρεία, που τους τα δίνει μαζί με τις διαφάνειες που παρουσιάζουν. Αλλά και όταν αυτοσχεδιάζουν το αποτέλεσμα είναι το ίδιο και χειρότερο. Καλό είναι να τα αποφεύγουν, εκτός αν δεν λειτουργούν τα κλιματιστικά στην αίθουσα. Επίσης, οι στημένες συζητήσεις μεταξύ τους που κατακλύζουν τους γιατρούς και μέσω του διαδικτύου είναι απίστευτα βαρετές έως θλιβερές. Περιμένεις πως κάποια στιγμή θα δεις σκοινάκια να κουνούν τα χέρια και τα χείλη τους!

Η κλωνοποίηση των KOLs

Πολλοί νέοι και ικανοί γιατροί βρίσκονται σε σχέση επαγγελματικής εξάρτησης με τους KOLs

είτε ως εκπαιδευόμενοι είτε ως στελέχη του ιατρικού δυναμικού

μεγάλων νοσοκομείων. Είναι αυτοί που κυρίως φροντίζουν τους αρρώστους, ξενυχτούν στις εφημερίες, τρέχουν και δεν φτάνουν όλη μέρα για μαθήματα, εργασίες και συνέδρια, με πενιχρό μισθό και αβέβαιο μέλλον, προς δόξα και τιμή πρώτα απ' όλα του καθηγητή ή διευθυντή του τμήματος. Οι εταιρείες εντοπίζουν αμέσως τους ικανότερους και τους προσεγγίζουν. Είναι εύκολο να μπουν στον πειρασμό και είναι να μην κάνουν την αρχή. Η πρώτη ομιλία με «τιμητική αμοιβή» όπως λέγεται θα φέρει τις επόμενες. Το παράδειγμα είναι μπροστά τους και ηγείται του τμήματος που εργάζονται. Καλύτερος είναι αυτός που τα έχει όλα; Συχνά ξέρει λιγότερη ιατρική από αυτούς και σίγουρα δουλεύει πολύ λιγότερο στο νοσοκομείο. Άλλωστε και να θέλει δεν ευκαιρεί να δουλέψει ή να διδάξει πάνω στον άρρωστο, μιας και έχει τόσες «μισθωμένες» ομιλίες σε τόσα συνέδρια να προλάβει. Είναι πολύ οδυνηρό πάντως να βλέπεις καλούς νέους γιατρούς χρόνο με το χρόνο να

ολισθαίνουν προς την «εκδιδόμενη» ιατρική.(5) Υπάρχει όμως και η μεγάλη τραυματική εμπειρία να βλέπεις τον μέντορά σου, που είχες τόσο ψηλά στη συνείδησή σου, σταδιακά να μεταμορφώνεται σε

KOL

...

Πόσο αμείβονται οι KOLs και πόσο στοιχίζουν τελικά;

Ακριβή στοιχεία έχουμε μόνο για τις ΗΠΑ, στις οποίες υπάρχει πλήρης διαφάνεια στις οικονομικές σχέσεις γιατρών και ιατρικής βιομηχανίας και η διαφθορά γίνεται όπως λένε μερικοί με νόμιμο τρόπο! Μάλιστα, τα τελευταία χρόνια παρατηρήθηκε αλματώδης αύξηση του αριθμού των γιατρών που λαμβάνουν αμοιβές για την προώθηση φαρμάκων και ιατρικών συσκευών, όπως και μεγάλη αύξηση του ποσού αυτών των αμοιβών! Περισσότεροι από 700 γιατροί έχουν λάβει μέσα σε 5 χρόνια πάνω από ένα εκατομμύριο δολάρια ο καθένας, ενώ περισσότεροι από 2.500 έχουν λάβει πάνω από μισό εκατομμύριο! Σε αυτά τα χρήματα δεν περιλαμβάνονται αμοιβές για έρευνα ή για συγγραφικά δικαιώματα. Είναι χρήματα για ομιλίες και άλλες δραστηριότητες προώθησης νέων φαρμάκων και ιατρικών συσκευών!(7) Κάποιοι από αυτούς «τιμούν με την παρουσία τους» και τα δικά μας συνέδρια και μας δίνουν τα φώτα τους μαζί με τους εγχώριους KOLs για τις «νέες εξελίξεις» και την «καινοτομία» στα φάρμακα και τις συσκευές.

Το διάστημα 2014-2018 η βιομηχανία φαρμάκων και ιατρικών συσκευών έφθασε να ξοδεύει μόνο στις ΗΠΑ 2.1-2.2 δισεκατομμύρια δολάρια για πληρωμένες ομιλίες, αλλά και για ταξίδια, γεύματα και δώρα, σε 600.000 περίπου γιατρούς, κάθε χρόνο! Στη διάρκεια των 5 τελευταίων ετών, 1 εκατομμύριο γιατροί, οδοντίατροι κλπ έλαβαν τουλάχιστον μια έστω και μικρή αμοιβή, όπως ένα δωρεάν γεύμα. Μα πόσους γιατρούς έχει η Αμερική θα πείτε; 1.1 εκατομμύριο! Οι 100 χιλιάδες ακόμα αντιστέκονται! Άλλο όμως ένα δωρεάν γεύμα ή ταξίδι, που μπορεί να επηρεάσει, μπορεί και όχι την συνταγογράφηση κάποιου γιατρού και άλλο ζεστό χρήμα για να «ενημερώσεις», δηλαδή να παραπλανήσεις τους συναδέλφους σου γιατρούς ή το κοινό! Αυτή είναι η διαφορά των KOLs

από τους άλλους γιατρούς σήμερα!(8)

Αυτά τα 2.2 δις δολαρίων το χρόνο επιβαρύνουν την βιομηχανία; Καθόλου! Μεταφέρονται στο μεγαλύτερο μέρος ως λειτουργικά έξοδα στους «καταναλωτές υγείας», όπως λέγονται σήμερα οι ασθενείς από τους οικονομολόγους υγείας, όταν δεν αποκαλούνται σκέτο «πελάτες». Πολλαπλάσια ποσά θα κερδίσουν οι εταιρείες από την υπερκατανάλωση που προκαλούν οι KOLs σε πανάκριβα φάρμακα, που πρόθυμα κάποιοι οικονομολόγοι υγείας

πάλι θα βγάλουν αργά ή γρήγορα « cost-effective», ότι αξίζουν δηλαδή τα λεφτά τους! Οι KOLs συχνά είναι και ερευνητές σε μεγάλες μελέτες φαρμάκων και συσκευών που χρηματοδοτούν οι εταιρείες, είναι μέλη των ΔΣ μεγάλων ιατρικών εταιρειών και συμμετέχουν ως πρόεδροι ή μέλη των επιτροπών που συντάσσουν τις κατευθυντήριες οδηγίες (guidelines). Πολλοί αμφισβητούν την αξιοπιστία αυτών των μεγάλων μελετών που χρηματοδοτούνται από την ιατρική βιομηχανία, όπως και των guidelines , που στηρίζονται σε αυτές. Ο

καθηγητής Γιάννης Ιωαννίδης είναι ιδιαίτερα γνωστός διεθνώς για τις τεκμηριωμένες θέσεις του στο πρόβλημα.(9,10)

Από την προώθηση ποιων φαρμάκων πληρώνονται περισσότερα οι KOLs σήμερα; Στα 20 πρώτα τα 7 είναι νεότερα αντιδιαβητικά με κόστος θεραπείας 600 περίπου δολαρίων το μήνα! Ακολουθούν τα νεότερα αντιπηκτικά, τα νεότερα της μείωσης της χοληστερόλης (PCSK

9), αντιψυχωτικά, ανοσοκατασταλτικά, αντικαρκινικά κλπ!(7) Είναι όμως ανάλογο το όφελος της υγείας των ασθενών με αυτά τα φάρμακα; Μελέτη στο έγκυρο BMJ

καταλήγει στο συμπέρασμα πως τα περισσότερο προωθούμενα νέα ακριβά φάρμακα στις ΗΠΑ, αλλά και σε όλον τον κόσμο, είναι πιθανόν λιγότερο αποτελεσματικά και ασφαλή από τα ήδη στην κυκλοφορία με ευρεία κατανάλωση και πολύ χαμηλότερη τιμή φάρμακα!(8). Σε αυτό το συμπέρασμα έρχεται να συνηγορήσει και η διαπίστωση πως οι ήδη μειωμένοι δείκτες υγείας των ΗΠΑ, (οι χαμηλότεροι στις αναπτυγμένες χώρες), τα τελευταία χρόνια όχι μόνο δεν αυξήθηκαν, αλλά ο σημαντικότερος από αυτούς, το προσδόκιμο ζωής του πληθυσμού, έπεσε!(11,12) Να σημειωθεί πως οι ΗΠΑ έχουν

την υψηλότερη κατά κεφαλήν δαπάνη στον τομέα της υγείας, με μεγάλη διαφορά από τις αμέσως επόμενες! Γιατί όμως η βιομηχανία να επικεντρωθεί στην έρευνα και την ανάπτυξη πραγματικά καινοτόμων και αναγκαίων θεραπειών όταν βρίσκει πρόθυμους KOLs

να προωθήσουν κάθε νέο πανάκριβο προϊόν αμφίβολης αποτελεσματικότητας και ασφάλειας;

Mentoring ή Marketing;

Την δεκαετία του 80 η πραγματική ιατρική δέχθηκε καιρίο πλήγμα με την εμφάνιση των KOLs

και την σταδιακή εξαφάνιση των μεντόρων. Με την εμπορευματοποίηση της υγείας και την επικράτηση των κανόνων της «αγοράς», τεράστια ποσά ξοδεύονται από τους κρατικούς προϋπολογισμούς αλλά και απ'ευθείας από τους πολίτες για ιατρικές δαπάνες. Με ένα μέρος αυτών των χρημάτων θα μπορούσαν να καλυφθούν οι πραγματικές ανάγκες στην υγεία, να υπάρξουν πραγματικά καινοτόμες και χρήσιμες θεραπείες και να δοθούν ικανοποιητικές αμοιβές σε γιατρούς, νοσηλευτές και γενικά το ιατρικό προσωπικό. Και όλα αυτά σε συνθήκες αξιοπρέπειας και σεβασμού της προσφοράς των γιατρών και των αναγκών των ασθενών.

Σήμερα οι ασθενείς βλέποντας την έκταση του marketing στο χώρο της υγείας στρέφονται σε μεγάλο ποσοστό σε «εναλλακτικές θεραπείες», που δεν στηρίζονται σε τεκμηριωμένα επιστημονικά στοιχεία και συχνά είναι επίσης πολυδάπανες. Μια τεράστια «βιομηχανία» έχει στηθεί και σε αυτόν τον τομέα, που ανεξέλεγκτα «θεραπεύει πάσαν νόσον». Είναι επείγουσα ανάγκη να ξανακερδίσουμε ως ιατρική κοινότητα την εμπιστοσύνη των ασθενών και την αξιοπρέπεια που μας ταιριάζει. Ήδη γίνονται σε όλον τον κόσμο σοβαρές προσπάθειες από γιατρούς, νοσηλευτές, ασθενείς και άλλους εμπλεκόμενους στο χώρο της υγείας για την σταδιακή οικονομική απεξάρτηση και την δημιουργία υγιών σχέσεων με την ιατρική βιομηχανία. Είναι απαραίτητη αλλά δεν αρκεί η διαφάνεια! Χρειάζεται ανεξαρτησία της ιατρικής έρευνας και πρακτικής!(13)

Η δική μας ιατρική ελίτ πάντως, παρότι προσχώρησε τάχιστα στις τάξεις των KOLs, τιμά τους πραγματικούς ακόμα εν ζωή μέντορες, που αποτελούν πλέον είδος υπό εξαφάνιση! Το μεγαλύτερο μέρος αυτής της ιατρικής ελίτ βέβαια συνεχίζει να κάνει εντατικό marketing

, όπως έκανε και τα χρόνια πριν την οικονομική κρίση, συμβάλλοντας αποφασιστικά στην απίστευτη σπατάλη και λεηλασία στον χώρο της υγείας, που με τη σειρά της συνέβαλε στην κατάρρευση της οικονομίας. Σε κάθε ευκαιρία όμως τιμά και έναν μέντορα, κυρίως για να τιμήσει τον εαυτό της πίσω από την σκιά του! Ο τιμώμενος, μέσα στην χαρά του που τον θυμήθηκαν είναι αλήθεια, δεν πολυπροσέχει ποιοι τον βραβεύουν. Δυστυχώς όμως δεν γίνεσαι και εσύ μέντορας όταν βραβεύεις μέντορες. Παραμένεις

KOL

!

Χρήστος Ντέλλος

Τρίτη 10 Δεκεμβρίου 2019

Δήλωση οικονομικών συμφερόντων: καμία

Αναφορές

1.Μέντωρ (μυθολογία)-Βικιπαιδεία [https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%9C%CE%AD%CE%BD%CF%84%CF%89%CF%81_\(%CE%BC%CF%85%CE%B8%CE%BF%CE%BB%CE%BF%CE%B3%CE%AF%CE%B1\)](https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%9C%CE%AD%CE%BD%CF%84%CF%89%CF%81_(%CE%BC%CF%85%CE%B8%CE%BF%CE%BB%CE%BF%CE%B3%CE%AF%CE%B1))

2.Sanithiri Ratnapalan. Mentoring in medicine. Can Fam Physician. 2010

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2821244/>

3.Marcia Angell. Is academic medicine for sale? NEJM. 2000 <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM200008173430712>

4.Moynihan R. Key opinion leaders: independent experts or drug representatives in disguise? BMJ,2008

<https://www.bmj.com/content/336/7658/1402>

5.Nina Bressau. Key Opinion Leaders in the Healthcare Space: How to identify and Keep them engaged. 2017 <https://linkedin.com/pulse/key-opinion-leaders-healthcare-space-how-identify-k>

[eep-nina-bressau](#)

6.Χρήστος Ντέλλος. Ιατρικά Συνέδρια-Η σιωπή των γιατρών. Καρδιολογική άποψη 2013 <https://ntellos.gr/index.php/arthra/iatriki-ekpaideusi/iatrika-sinedria-i-siopi-ton-giatron>

7.Charles Ornstein, Tracy Weber and Ryann Grochowski Jones. Over 700 Doctors Paid More Than \$1 Million by Drug, Medical Device Companies. Medscape.

October 18, 2019

<https://www.medscape.com/viewarticle/920066>

8.Greenway T, et al. US drug marketing: How does promotion correspond with health value?

BMJ. 2017 <https://www.bmj.com/content/357/bmj.j1855/related>

9. Joan P. A. Ioannidis. Evidence-based medicine has been hijacked: a report to David Sackett.

J Clin Epidemiol. 2016 [https://www.jclinepi.com/article/S0895-4356\(16\)00147-5/fulltext](https://www.jclinepi.com/article/S0895-4356(16)00147-5/fulltext)

10.Joan P. A. Ioannidis. Professional Societies Should Abstain From Authorship of Guidelines and Disease Definition Statements. Cardiovascular Quality and

Outcomes. Circulation. 2018

[://doi.org/10.1161/CIRCOUTCOMES.118.004889](https://doi.org/10.1161/CIRCOUTCOMES.118.004889)

[https](#)

11.Marcia Frellick. US life expectancy down, deaths among young largely to blame. Medscape.

2019 <https://www.medscape.com/viewarticle/921858>

12.Woolf SH, Schoomaker H. Life expectancy and mortality rates in the United States,

1959-2017. JAMA. 2019 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31769830Y67TYU7>

13.Moynihan R, Bero L, Hill S, et al. Commercial influence in Health: from Transparency to independence. Pathways to independence: towards producing and using trustworthy evidence.

BMJ 2019 <https://www.bmj.com/content/bmj/367/bmj.l6576.full.pdf>

