Begoña Calvo
Farmazian eta Farmazia Teknologian katedraduna EHUn

Zer helburu ditu INDUSTRIA FARMAZEUTIKOAK?

Gaur egun, laborategi farmazeutikoek berek emandako informazioaren arabera, botika berri bat merkaturatzeko ikerketa eta garapenean egin beharreko gastua 1.200 milioi eurokoa da, batez beste.

Bestalde, enpresa farmazeutikoen etekinak asko igo dira azken hamarraldietan. *Fortune* aldizkariaren arabera, XXI. mendearen hasieran, Estatu Batuetako 500 enpresa handienetan sartutako munduko lehen hamar konpainia farmazeutikoek etekin handiagoak lortu zituzten gainerako konpainiek baino: salmenten gaineko % 18,5eko etekina, hain zuzen. Daturik deigarriena da hamar enpresa farmazeutiko horien artean lortutako etekinek gainditu egiten dituztela beste laurehun eta laurogeita hamarrek batera lortutakoak. Multinazional farmazeutiko handienen —*bigfarma* deiturikoen— fakturazio-bolumena herrialde askoren BPGarekin konparatzeko modukoa da: Uruguai, Vietnam... Ikus daitekeenez, farmazia-industriak indar ekonomiko izugarria du munduan.

Behin baino gehiagotan salatu izan da industria horrek oso zifra handiak argitaratzen dituela, berariaz, I+Gan egindako inbertsioari dagokionez, botika berrien prezio altuak zuritzeko. Hala adierazi zuen berriki *The Truth About the Drug Companies* liburuan Marcia Angell-ek, *New England Journal of Medicine* aldizkariko editore ohiak. Industria farmazeutikoaren I+Gko gastuak, handiak izanagatik, txikiagoak dira etekinak baino. Hamar multinazional farmazeutiko handienentzat, I+Gari dagokion partea salmenten ia % 15 da, eta marketinari eta kudeaketari eskainitako aurrekontua, berriz, sarrera horien % 36 inguru. Azken atal horren barruan sartzen dira hainbat jarduera, hala nola medikuen eta oro har populazioaren "prestakuntza", produktuen publizitatea eta sustapena, eta konpainia horietako exekutiboen soldata zenbaitetan neurriz gainekoak. Enpresa horien zuzendaritzetako zenbait kidek urtean 15 milioi euro ere jasotzen dituzte.

> *"Salatu izan da farmazia-industriak oso zifra handiak argitaratzen dituela, berariaz, botika berrien prezio altuak zuritzeko"*

Finantzetako erraldoi horien aurrean amore ematen dute herrialdeek, maizegi, eta aldi berean sektore horren interesei nabarmen la-

guntzen dieten eta haiek babesten dituzten legeak onartzen dituzte. Espainia, osasun publikoko gastu neurritsua izanik Europako batez bestekoaren aldean, munduan azken hamarraldian faktura farmazeutikoa gehien handitu duen herrialdea da, eta bigarrena, Frantziaren ondoren, ELGA Ekonomia Lankidetza eta Garapenerako Antolakundean *per capita* farmazia-gastu handiena duten herrialdeetan. Igoera hori, batez ere, ospitalean erabiltzen diren botikei zor zaie.

Gure osasun-sistemak botiketan gastu handiegia egitearen arrazoia, neurri handi batean, hau da: gehiegi errezetatzen dira merkatuan bost urte baino gutxiagoko botikak (Alemanian eta Erresuma Batuan batez beste errezetatzen diren baino askoz gehiago, adibidez); hain zuzen ere, botikarik garestienak, generikoekin alderatuta. Errezetatze horietako asko industriak bisitatzaileen bitartez medikuei egiten dien presioaren ondorio izaten dira. Horrek guztiak pentsarazten digu industria farmazeutikoa alde batera utzi beharko litzatekeela, maila guztietan, osasun-arloko profesionalen informazio eta prestakuntzatik. Erakunde profesionalek edo unibertsitate nahiz ospitale mailako irakaskuntza-erakundeek izan beharko lukete prestakuntza horren arduradun, finantzabidea guztiz independentea dutelarik laborategi farmazeutikoetatik.

Beste egitate frogatu bat da merkaturatzen diren botika berriek askotan ez dutela abantailarik lehendik merkatuan daudenen aldean, eta gehienak (% 75 edo) lehenagoko botiken aldaerak direla, ingelesez *me-too-drugs* esaten zaienak. Agentzia arautzaileek horrenbeste botika alferrikakoren merkaturatzea onartzeko arrazoia da botika berri bat merkaturatzeko aski dela plazebo batek baino eragin handiagoa duela frogatzea, baina ez dagoela frogatu beharrik ordura arte eskuragarri den tratamendurik onena baino eraginkorragoa dela. Bestalde, *me-too-drugs* direlakoak aurkitzeko estrategiak bi oinarri izaten ditu: batetik, laborategiak beharra izatea patentea iraungitzear duen botika baten alternatiba bat merkaturatzeko; bestetik, lehiakideek botika jakin baten merkatukuotaren parte bat bereganatu nahi izatea.

Hala ere, *me-too-drugs* botika gehienak irabaziak ematen dituen merkatu batean sartzeko asmoz merkaturatzen dituzte laborategi lehiakideek. Horren adibide dira estatinetako asko (kolesterola gutxitzeko erabiltzen dira), ISRSen taldeko antidepresiboak, edo IECAen taldeko antihipertentsiboak. Baina, botika batzuk besteekin alderatzen ez direnez, printzipio aktibo batek talde terapeutiko bereko beste baten aldean ustez dituen abantailak ia hutsak dira, edo, gehienez, hartzen den dosiari zor zaizkio.

Hala eta guztiz ere, kontuan hartu behar da industria farmazeutikoak zeregin oso garrantzitsua duela osasunaren sustapenean, eta, bestalde, logikoa dela, beste edozein enpresak bezala, errentagarritasuna lortu nahi izatea ikerketan egiten duen inbertsioari. Gutxieneko diru-sarrera batzuk izan ezean, gelditu egingo litzateke haien zabalkundea, eta ez litzateke lortuko ikerketa berriak egiteko eta botika berriak garatzeko beharrezkoa den etekina.

Nolanahi ere, zerikusia duten eragile guztiek saiatu beharko lukete industria farmazeutikoak bere hasierako zeregina berreskura dezan: arrazoizko kostu batean garatzea botika gero eta eraginkorrago eta seguruagoak.

ARG.: © LORELYN MEDINA/123RF