

CZĘŚĆ VII KORZYŚCI EKONOMICZNE I SPOŁECZNE Z WDROŻENIA OPIEKI ZDROWOTNEJ OPARTEJ NA PROFILAKTYCE

Istniejące opracowania naukowe dotyczące korzyści ekonomicznych stosowania suplementów diety skupiają się głównie na oszczędnościach, wynikających ze stosowania suplementacji w małych grupach, przeważnie jako wspomaganie organizmu przy konkretnej jednostce chorobowej. Istnieje potrzeba opracowań analizujących jak zapobieganie wystąpieniu choroby, poprzez stosowanie suplementacji diety, wpływa na zmniejszenie potencjalnych kosztów opieki zdrowotnej, jako że większość tego rodzaju badań dotyczy przypadków osób w okresie rekonwalescencji. Przedstawione poniżej opracowanie obejmuje międzynarodowe analizy.

OSZCZĘDNOŚCI EKONOMICZNE Z ZASTOSOWANIA SUPLEMENTACJI DIETY W HOSPITALIZACJI I INTERWENCJACH SZPITALNYCH

Stosowanie suplementacji diety w interwencjach szpitalnych przynosi korzyści ekonomiczne, przede wszystkim przez wzgląd na potwierdzoną skuteczność kliniczną, przy niskich kosztach stosowanej interwencji, w porównaniu do innych, medycznych interwencji i całkowitych kosztów szpitalnych. Stosowanie suplementacji diety, jako interwencji szpi-

talnej, powinno być elementem planowania opieki zdrowotnej i kształtowania polityki zdrowotnej.

KORZYŚCI EKONOMICZNE Z ZASTOSOWANIA SUPLEMENTACJI DIETY W PROFILAKTYCE WYBRANYCH CHOROÓB NIEZAKAŻNYCH

Suplementacja diety w środowisku pozaszpitalnym, w profilaktyce wybranych chorób niezakaźnych - „Smart Prevention” (Frost & Sullivan, 2013)

Smart Prevention (inteligentna prewencja) to projekt Amerykańskiej Rady ds. Odpowiedzialnego Żywienia (The Council for Responsible Nutrition), powołany w celu ograniczenia niezrównoważonych kosztów opieki zdrowotnej w Stanach Zjednoczonych. Raport przedstawia symulacje oszczędności systemu opieki zdrowotnej, z zastosowania suplementacji określonymi formułami mikrośladków odżywczych, których działanie, w profilaktyce wybranych chorób niezakaźnych, zostało naukowo udowodnione. Raportem objęto przegląd literatury naukowej, obejmującej kilka kombinacji suplementacji diety, w profilaktyce czterech chorób niezakaźnych. W raporcie

Tabela 3. Przykłady badań wskazujące na oszczędności ekonomiczne z zastosowania suplementacji diety w hospitalizacji i interwencjach szpitalnych

| Badany aspekt | Metoda | Ewaluacja | Wnioski |
|---|--|--|---|
| Suplementacja diety przy chirurgii przewodu pokarmowego | Randomizowane prospektywne badanie kliniczne, oceniające efekty kliniczne i koszty suplementacji diety przed i po chirurgii przewodu pokarmowego (Smedley F. et al., 2004) | Badanie czterech grup: pacjenci przyjmujący suplementy tylko przed zabiegiem, tylko po zabiegu, zarówno przed i po zabiegu oraz w ogóle nie przyjmujący. Badano zmiany masy ciała, powikłań, długości hospitalizacji, stan odżywienia, zmianę wskaźników antropometrycznych, jakość życia i ogólne koszty opieki | Okolooperacyjne przyjmowanie suplementów diety przy chirurgii przewodu pokarmowego znacznie zmniejsza stopień utraty masy ciała, występowania drobnych powikłań oraz jest opłacalne |
| Suplementacja diety w okresie pooperacyjnym u pacjentów ortopedycznych | Randomizowane prospektywne badanie wpływu rutynowej pooperacyjnej suplementacji u dorosłych pacjentów ortopedycznych. Ocena stanu odżywienia i wyników klinicznych (Lawson RM et al., 2003) | Pacjenci w grupie badanej otrzymywali suplementację diety w okresie pooperacyjnym, pacjenci w grupie kontrolnej nie otrzymywali suplementu. Znacznie mniejsza liczba poważnych powikłań u pacjentów przyjmujących suplementację (22 stosunku do 55 w grupie kontrolnej). Niższe koszty hospitalizacji i niższe średnie koszty dodatkowych zabiegów u pacjentów przyjmujących suplementy | Suplementacja diety obniża występowanie poważnych powikłań pooperacyjnych oraz koszty hospitalizacji poprzez zmniejszenie liczby dodatkowych zabiegów u pacjentów ortopedycznych |
| Wpływ suplementacji diety w hospitalizacji oraz leczeniu dzieci | Retrospektywna analiza 557,348 hospitalizacji dzieci w wieku 2-8 lat (Lakdawalla DN et al., 2014) | U pacjentów stosujących suplementację diety stwierdzono o 14,8% krótszy okres hospitalizacji i związane z tym niższe koszty | Na skutek skrócenia okresu hospitalizacji, przy suplementacji diety, koszty zostały obniżone o 9,7% |
| Skrócony czas hospitalizacji i niższa readmisja przy suplementacji diety zmniejsza koszty szpitalnej opieki zdrowotnej | Badanie retrospektywne przeprowadzone w USA, wpływu szpitalnej suplementacji diety na długość hospitalizacji, koszt choroby pacjenta oraz readmisji do szpitala w ciągu 30 dni. Spośród danych szpitalnych z lat od 2000 do 2010 roku, obejmujących 44 miliony pacjentów, analizą objęto 1.16 mln pacjentów, z których 0.58 mln stosowało suplementy diety i 0.58 mln - nie (Phillipson TJ et al., 2013 Feb) | Wyniki badania pokazały, że w grupie osób przyjmującej suplementy diety długość pobytu w szpitalu była krótsza 21%, w stosunku do grupy pacjentów bez suplementacji (8,59 dnia vs. 10,88 dni). Generowało to zmniejszenie kosztów o \$4734 za pacjenta, z \$21,950 do \$17,216 (spadek o 21.6%). Również readmisja szpitalna, wśród pacjentów przyjmujących suplementację, była mniejsza o 2.3% (32.0% vs. 34.3%) | Zwiększenie szpitalnego stosowania suplementów diety może wpłynąć na poprawę wyników hospitalizacji oraz zmniejszenie wydatków na opiekę zdrowotną. |
| Skutki ekonomiczne suplementacji diety, poprzez zmniejszenie śmiertelności, zmniejszenie powikłań oraz czasu hospitalizacji | Meta-analiza wpływu suplementacji diety w warunkach szpitalnych na koszty. Analiza objęła 9 publikacji, z których większość stanowiły randomizowane kohortowe badania kliniczne (Elia M. et al., 2016) | Skutki ekonomiczne suplementacji diety wykazały średnią oszczędność kosztów o 12,2%. W chirurgii jamy brzusznej wykazano zmniejszenie kosztów o £746 na pacjenta. Oszczędności zazwyczaj wiązały się z ze zmniejszeniem śmiertelności (5 badań), powikłań o 35% (7 badań), oraz skrócenie czasu hospitalizacji o ok. 2 dni (5 badań). Opłacalność suplementacji diety związana była również z zapobieganiem odleżyn, krótszym okresem hospitalizacji i poprawą jakości życia pacjentów | Stosowanie suplementacji diety w warunkach szpitalnych obniżyło koszty o 12.2%. |

zbadano wpływ określonej suplementacji diety na oszczędności płynące ze spadku kosztów leczenia szpitalnego chorób serca, cukrzycy związanej z chorobami serca, chorób oczu uwarunkowanych wiekiem oraz osteoporozy.

Raport wskazuje, że zastosowanie określonych suplementów diety wśród konsumentów o wysokim ryzyku wystąpienia kosztownych chorób chronicznych, może prowadzić do oszczędności w opiece zdrowotnej - w wyniku skutecznego zapobieganiu wystąpieniu choroby.

pach wysokiego ryzyka zachorowania na choroby chroniczne, może przynieść ogromne oszczędności finansowe w skali całego systemu opieki zdrowotnej. Dzieje się tak ze względu na fakt, iż ta grupa pacjentów stanowi największe obciążenie finansowe dla systemu. Badanie pokazuje, że ogromne oszczędności w opiece zdrowotnej mogą być realizowane przez wielu aktorów w systemie, począwszy od płatników, takich jak firmy ubezpieczeniowe oraz przez konsumentów stosujących suplementację diety, jako metody profilaktyki zdrowotnej.

bom, takim jak infekcje, choroby tętnic wieńcowych, nowotwór jelita grubego, cukrzyca, osteoporoza oraz nowotwór prostaty.

Badanie to, polegające na kompleksowym przeglądzie istniejącej literatury naukowej potwierdza, że codzienne stosowanie preparatów multiwitaminowych przez osoby starsze jest stosunkowo tanim i potencjalnie skutecznym sposobem poprawy zdrowia. Codzienne przyjmowanie suplementów multiwitaminowych jest szczególnie ważne dla zdrowia układu krążenia i poprawy funkcjonowania układu odpornościowego. Z perspektywy płatnika systemu opieki

dolarów. Mając na uwadze koszty dziennej suplementacji diety, symulacje finansowe przeprowadzone w kontekście ubezpieczeń zdrowotnych pokazały, że codzienne stosowanie multiwitaminowych suplementów diety przez osoby dorosłe powyżej 65 roku życia, mogą przynieść **oszczędności rzędu 1,6 mld dolarów**. Szacunki te zostały sporządzone przy założeniach, że tylko 1/3 osób starszych w populacji stosuje preparaty multiwitaminowe oraz, że obliczone oszczędności są średnią oszczędności w okresie 5 lat stosowania suplementacji. Przeprowadzone symulacje nie uwzględniają oszczędności pochodzących z opieki ambulatoryjnej.

cię hospitalizacji z powodu infekcji i zawałów serca, zmniejszenie czasu pobytu związane z zakażeniami (np. zapaleniem płuc), w finansowanych ze środków publicznych domach opieki społecznej.

Dowody wskazują jednogłośnie, że codzienne stosowanie multiwitaminowych suplementów diety przez osoby starsze jest prawie całkowicie wolne od ryzyka i jest potencjalnie związane ze znaczną poprawą zdrowia. Na podstawie dostępnych dowodów naukowych innych badaczy, dotyczących ryzyka i korzyści codziennego stosowania preparatów multiwitaminowych przez osoby starsze stwier-

tycznego stanowią retrospektywne analizy z randomizowanych badań klinicznych. W sumie, do metaanalizy wykorzystano 31 przeprowadzonych analiz kosztowych i 4 analizy opłacalności. W 9 modelach ekonomicznych wykazano, że stosowanie suplementacji poniżej 3 miesięcy przyniosło średnio 9,2% oszczędności, w stosunku do grupy bez suplementacji. Przy stosowaniu suplementacji powyżej 3 miesięcy oszczędności, generowane przez grupę przyjmującą suplement wyniosły 5%, zostało to wykazane w 5 badaniach. Metaanaliza wykazała, że stosowanie suplementacji diety istotnie zmniejszyło hospitalizację - do 16,5%. Zostało to wykazane

Tabela 4. Oszczędności zastosowania suplementacji diety w profilaktyce chorób serca

| Oszczędności | Kwas Omega-3 | Witaminy z grupy B |
|---|--------------|--------------------|
| Uniknięcie hospitalizacji/rok | \$2.06 mld | \$1.52 mld |
| Uniknięcie hospitalizacji skumulowane w latach 2013-2020 | \$16.46 mld | \$12.12 mld |
| Uniknięcie hospitalizacji po odjęciu kosztów suplementacji diety/rok | \$484.6 mln | \$654 mln |
| Uniknięcie hospitalizacji po odjęciu kosztów suplementacji diety skumulowane w latach 2013-2020 | \$3.88 mld | \$5.23 mld |

Tabela 5. Oszczędności zastosowania suplementacji diety w profilaktyce cukrzycy

| Oszczędności | Pikolinianu chromu |
|---|--------------------|
| Uniknięcie hospitalizacji/rok | \$1.22 mld |
| Uniknięcie hospitalizacji skumulowane w latach 2013-2020 | \$9.75 mld |
| Uniknięcie hospitalizacji po odjęciu kosztów suplementacji diety/rok | \$970 mln |
| Uniknięcie hospitalizacji po odjęciu kosztów suplementacji diety skumulowane w latach 2013-2020 | \$7.76 mld |

Tabela 6. Oszczędności zastosowania suplementacji diety w profilaktyce osteoporozy

| Oszczędności | Wapń, witamina D | Magnez |
|---|------------------|-------------|
| Uniknięcie hospitalizacji/rok | \$ 1.87 mld | \$851 mln |
| Uniknięcie hospitalizacji skumulowane w latach 2013-2020 | \$15.00 mld | \$6.80 mld |
| Uniknięcie hospitalizacji po odjęciu kosztów suplementacji diety/rok | \$1.52 mld | \$595.3 mln |
| Uniknięcie hospitalizacji po odjęciu kosztów suplementacji diety skumulowane w latach 2013-2020 | \$12.15 mld | \$4.76 mld |

Tabela 7. Oszczędności zastosowania suplementacji diety w profilaktyce chorób oczu

| Oszczędności | Luteina, zeaksantyna |
|---|----------------------|
| Uniknięcie hospitalizacji/rok | \$3.81 mld |
| Uniknięcie hospitalizacji skumulowane w latach 2013-2020 | \$31 mln |
| Uniknięcie hospitalizacji po odjęciu kosztów suplementacji diety/rok | \$966.6 mln |
| Uniknięcie hospitalizacji po odjęciu kosztów suplementacji diety skumulowane w latach 2013-2020 | \$7.73 mld |

Analiza ekonomiczna objęła wpływ następujących mikrośladników na choroby i została zilustrowana w tabelach 4-7:

- choroby serca - kwasy Omega-3, witaminy z grupy B (kwasu foliowego, B6 i B12);
- cukrzyca t2 - pikolinian chromu;
- choroby oczu uwarunkowane wiekiem (m.in. zwyrodnienie plamki żółtej i katarakta) - luteina i zeaksantyna;
- osteoporoza - kombinacja wapnia i witaminy D.

Wyniki raportu Smart Prevention wskazują na to, że zastosowanie suplementacji diety, jako metody profilaktyki zdrowotnej, w gru-

Suplementacja diety w profilaktyce wybranych chorób u osób starszych - badania przeprowadzone przez Lewin Group (Dobson A. et al., 2004)

Inne symulacje oszczędności zastosowania suplementów diety w profilaktyce wybranych chorób, zostały przeprowadzone przez Grupę Lewina (Lewin Group), na zlecenie Wyeth Consumer Healthcare. Badanie miało na celu oszacowania potencjalnych oszczędności, wynikających z codziennego przyjmowania preparatów multiwitaminowych przez osoby starsze. Analiza dotyczyła oszczędności wynikających z zapobiegania wybranym choro-

zdrowotnej, zachęcanie osób starszych do codziennego stosowania preparatów multiwitaminowych może przynieść oszczędności dla systemu.

Oszacowano, że potencjalne oszczędności, wynikające z uniknięcia hospitalizacji, szczególnie z powodu zawałów mięśnia sercowego, mogą wynieść 2.4 mld dolarów. Oszczędności wynikające z uniknięcia pobytu w domach pomocy społecznej i opieki nad pacjentem oraz domowych wizyt u pacjentów chorych na choroby infekcyjne, np. zapalenie płuc, mogą wynieść 886 milionów

Systematyczny przegląd literatury, przeprowadzony przez badaczy w ramach Grupy Lewina obejmował skutki zdrowotne stosowania wielowitaminowych preparatów u osób dorosłych, w wieku powyżej 65 lat. Do modelowania kosztów i oszczędności wykorzystano tylko najbardziej rygorystyczne badania kliniczne. Za najbardziej korzystne efekty witamin uznano poprawę funkcjonowania układu odpornościowego i zmniejszenie względnego ryzyka chorób serca. Opracowane symulacje potencjalnych oszczędności udowodniły, że potencjalne oszczędności można osiągnąć poprzez reduk-

dzono, że praktyka ta stwarza potencjał do ogromnych korzyści dla każdej inicjatywy w dziedzinie zdrowia publicznego.

Ekonomiczne aspekty stosowania suplementacji diety w domach opieki

Przeprowadzono przegląd systematyczny badań naukowych, w celu określenia, czy stosowanie doustnych suplementów diety w domach opieki może generować oszczędności i przynosić opłacalne rezultaty (Elia M. et al., 2016). Do metaanalizy włączono 19 publikacji. Większość danych przeglądu systema-

w 9 publikacjach. Ponadto, wykazano wiele klinicznych benefitów suplementacji, takich jak: poprawa jakości życia, mniejsza zachorowalność i infekcje, zmniejszenie drobnych powikłań pooperacyjnych, zmniejszenie częstotliwości upadków. Ogólna analiza wykazała, że stosowanie suplementacji generuje oszczędności, a przy tym przynosi korzyści zdrowotne, co wskazuje na to, że jest to opłacalna metoda profilaktyki zdrowia.

Spoleczne korzyści profilaktycznej opieki zdrowotnej

Duże obciążenie chorobami, w szczególności niezakaźnymi chorobami przewlekłymi, ma ogromny wpływ na rynek pracy. Choroby są przyczynami nierówności w możliwościach zatrudnienia oraz wysokościami wynagrodzenia. Mają wpływ na wydajność w pracy, wzrost zwolnień lekarskich i zapotrzebowania na świadczenia socjalne. Ponadto, słabe zdrowie w dzieciństwie może mieć negatywne konsekwencje w dorosłości, ograniczając możliwości wykształcenia oraz rozwoju kariery, a także wpływając na zdrowie. W wielu krajach europejskich, wydatki generowane na sektor ochrony zdrowia rosną w szybkim tempie, przekraczając zyski ze wzrostu gospodarczego, co zagraża długoterminowej stabilności systemów opieki zdrowotnej. Kosztowne zabiegi medyczne mogą istotnie wpływać na poprawę jakości życia populacji, jednocześnie jednak generują ogromne wydatki zarządzania wieloma przewlekłymi chorobami. Dlatego istotne jest poszukiwanie skutecznych interwencji dla populacji, które mogą przyczynić się do zapobiegania lub zmniejszenia obciążenia chorobami. Inwestycja w prewencję, profilaktykę zdrowotną i nieinterwencyjną kontrolę chorób, wpływa na poprawę jakości życia i samopoczucia ludzi, społeczności i społeczeństw, jak i na poprawę ekonomii kraju (Mercur S. et al., 2013).

Skuteczna profilaktyka zdrowotna i prewencja większości chorób jest możliwa i daje szansę na znaczne zmniejszenie zachorowalności i zgonów, jak i ograniczenie ekonomicznych kosztów opieki zdrowotnej, zarówno dla rodzin jak i całego społeczeństwa i gospodarki kraju. Obejmuje to wydatki na leki, szpitale, skutki ekonomiczne zmniejszonej produktywności i absencji chorobowych pracowników, koszty opieki paliatywnej, wsparcia socjalnego i wiele innych.

Pomimo różnic w sposobie zaprojektowania badań, wiele opracowań naukowych potwierdza, że stosowanie suplementacji diety daje opłacalne rezultaty, jednocześnie generując oszczędności.

Wnioski: przeglądy systematyczne analizy wpływu suplementacji diety na zmniejszenie wydatków opieki zdrowotnej, a także symulacje oszczędności z zastosowania suplementacji diety, jednogłośnie sugerują, że interwencje polegające na stosowaniu suplementacji diety, w porównaniu do tych bez użycia suplementacji, mogą przynieść znaczne oszczędności netto dla całego systemu opieki zdrowotnej. Oszczędności te są ogólnie związane z szeregiem pozytywnych efektów klinicznych, takich jak:

- zapobieganie chorobom,
- zmniejszenie powikłań,
- zmniejszenie śmiertelności,
- skrócenie długości hospitalizacji,
- poprawa jakości życia i komfortu psychicznego, związanego z wcześniejszym powrotem do środowiska domowego.

Przez wzgląd na to, że suplementacja diety jest relatywnie niedroga, ogromne oszczędności, jakie generuje, sprawiają, że jest opłacalną terapią. Potrzebne są jednocześnie inicjatywy wspierające porównania i analizy ukierunkowane na rzeczywistość, naturalną i ekonomiczną eliminację chorób, a nie tylko promujące inne, kosztowne technologie zdrowotne. Substancje naturalne nie są chronione patentami i w odróżnieniu od leków generujących wysokie marże z ich sprzedaży, nie są dużym punktem zainteresowania dla firm farmaceutycznych. Co więcej, skuteczność ich działania w usuwaniu źródeł chorób, prowadzi do zmniejszania rynku chorób i - w rezultacie - ogranicza potencjał zbytu dla leków farmaceutycznych i technologii medycznej, prowadząc do obniżenia zysków ich producentów.

CZĘŚĆ VIII BARIERY DO POKONANIA*

Opracowanie skutecznego systemu opieki zdrowotnej, nakierowanego na prewencję będzie napotykać szereg barier. Będą to bariery, zarówno związane z subiektywnymi przekonaniem (np. opór decydentów przed zmianą, obawa o karierę, niechęć podjęcia ryzyka, itd.), jak też natury ekonomicznej, ze strony korporacyjnego „status quo”, który opiera swój globalny wzrost i dominację, w oparciu o działalność „biznesu z chorobą”. Korporacyjny status quo reprezentowany jest między innymi przez przemysł farmaceutyczny, chemiczny, żywnościowy, jak również przez wiele zależnych od nich organizacji społecznych i politycznych i konglomeraty medialne, finansowo wspierane przez dotacje i opłaty z reklam ich produktów.

Poniżej znajduje się krótki przegląd roli i związku przemysłu farmaceutycznego, jako bezpośrednio związanego z praktyką medyczną i rynkiem chorób. Skuteczna prewencja chorób nie może zostać osiągnięta bez zakończenia farmaceutycznego „biznesu z chorobami” i zastąpienia go przez system opieki zdrowotnej oparty na priorytecie zapobiegania chorobom i stosowaniu klinicznie skutecznych, a nie tylko zyskowych terapii.

CHARAKTERYSTYKA I STRATEGIA DZIAŁANIA PRZEMYSŁU FARMACEUTYCZNEGO

Przemysł farmaceutyczny jest inwestycją i w związku z tym, ograniczanie rynku zbytu na jego produkty, poprzez zapobieganie chorobom i ich eliminację, nie jest pożądane, w finansowym aspekcie tego przemysłu. Wbrew wrażeń kreowanemu za pośrednictwem środków masowego przekazu, przemysł farmaceutyczny, nie jest sektorem opieki zdrowotnej. Jest to sektor inwestycyjny napędzany przez zyski swoich akcjonariuszy.

Wyłączność na produkcję leków i wysokie marże z ich sprzedaży związane są z ich ochroną patentową, co przynosi tej, formowanej przez całe stulecie grupie inwestycyjnej, skupiającej i kontrolującej globalny przemysł petrochemiczny i chemiczny, biliony dolarów rocznie.

W wielu przypadkach, kluczową strategią stosowaną w przemyśle farmaceutycznym, do zapewnienia i zwiększenia rynków zbytu, jest opracowywanie leków, których celem jest maskowanie objawów chorób, a nie eliminacja ich źródeł (WHO, 2002) (Angiji A., 2017). Strategia ta sprawia, że choroby są leczone w niewłaściwy sposób, ale także skutki uboczne leków generują zapotrzebowanie na coraz to nowe medykamenty. Nieuniknionym następstwem jest błędne koło, w którym, im więcej leków przyjmuje pacjent, tym bardziej pogarsza się jego zdrowie.

W Polsce i w innych krajach rozwiniętych istnieją miliony pacjentów, którzy znaleźli się w tej sytuacji. Szacuje się, że zgony z powodu przewidywanych skutków ubocznych leków (wykluczając błędy medyczne), stanowią w Stanach Zjednoczonych czwartą kolejną przyczynę śmierci, po zawałach serca, raku i udarach mózgu. Dodatkowo stwierdzono, że

wizyty ambulatoryjne, związane ze skutkami ubocznymi leków, generują 116 mln dodatkowych wizyt lekarskich, 77 mln dodatkowych recept, 17 mln wizyt na oddziałach ratunkowych, 8 mln hospitalizacji, 3 mln przyjęć długoterminowych, 199 tysięcy zgonów oraz 77 mld dolarów dodatkowych kosztów.

Generowanie nowych chorób, poprzez stosowanie leków, jest jedną z kluczowych strategii, wykorzystywanych przez przemysł farmaceutyczny w celu rozwijania swoich rynków zbytu. Były prezes Pfizer, Hank McKinnell, w swojej książce „A Call to Action” (ang. „Wezwanie do działania”) przyznał, że „przemysł farmaceutyczny to niestety głęboko cyniczne połączenie oszustw i kłamstw”. Książka ta jest prawdopodobnie jedną z najbardziej niechlubnych ilustracji przemysłu farmaceutycznego.

”
INTERWENCJE POLEGAJĄCE NA STOSOWANIU SUPLEMENTACJI DIETY, W PORÓWNANIU DO TYCH BEZ UŻYCIA SUPLEMENTACJI, MOGĄ PRZYNIEŚĆ ZNACZNE OSZCZĘDNOŚCI NETTO DLA CAŁEGO SYSTEMU OPIEKI ZDROWOTNEJ ZDROWIA.