

„Eksperyment” na ludziach czy dla ludzi? – czyli jak i z kim budować koalicję w komunikacji badań klinicznych leków?

Anna Sarnacka – Manager, Małgorzata Flaga – Consultant, On Board PR Ecco Communication Network

Dyskusja na temat badań klinicznych leków, która od kilku miesięcy toczy się w mediach, może budzić podejrzenia o niezrozumienie zagadnienia tak przez decydentów (w Polsce nie ma wciąż ustawy o badaniach klinicznych, sic!), jak i ogół społeczeństwa. Wyniki raportu firmy doradczej On Board PR opracowanego we współpracy z PBS DGA¹ wydają się zaprzeczać stawianej tezie i jednocześnie napawają optymizmem. Okazuje się bowiem, że 2/3 Polaków, bez większych różnic co do miejsca zamieszkania czy pozycji społecznej, zetknęło się z informacją o badaniach klinicznych leków. Dodatkowo, ta właśnie grupa respondentów, badania kliniczne kojarzy przede wszystkim z postępem w medycynie (35%), z szansą na poprawę zdrowia pacjentów (26%) czy z wprowadzaniem nowych leków (28%) lub metod leczenia (21%). Nieuczciwe działanie firm farmaceutycznych, czy korzyści finansowe dla lekarzy wskazało mniej niż 5% badanych. Duże zaufanie społeczne dla prowadzonych w Polsce badań klinicznych i postrzeganie badań w kategoriach raczej szansy niż zagrożenia to ważna informacja dla tych, którzy planują prowadzenie działań komunikacyjnych w tym zakresie.

Skąd chcemy czerpać informacje o badaniach klinicznych?

W czasach, kiedy dostęp do informacji jest stosunkowo łatwy, Polacy pozostają tradycjonalistami w zakresie źródeł pozyskiwania informacji o badaniach klinicznych. Z komunikacyjnego punktu widzenia taka postawa społeczna wydaje się prosta do wytłumaczenia. W przypadku poszukiwania informacji na temat zagadnień, które dotyczą zdrowia, szczególnie zwracamy uwagę na wiarygodność jej źródła; trudność pozyskania informacji staje się drugorzędna. Niemal 59% respondentów, którzy słyszeli o badaniach klinicznych, wskazuje lekarzy jako najbardziej wiarygodne źródło informacji o próbach lekowych. W drugiej kolejności jako wiarygodne źródło informacji o badaniach klinicznych respondenci wskazują osoby, które brały w nich udział (43%). Również dość wysoko przez badanych zostały ocenione instytucje państwowe, w tym Ministerstwo Zdrowia (39%) oraz instytucje działające w tym sektorze, np. stowarzyszenia i zrzeszenia zajmujące się zagadnieniem badań klinicznych (26%). W czasie postępującego spadku zaufania do instytucji publicznych jest to bardzo dobry rezultat, który potwierdza zasadność zaangażowania instytucji państwowych w działania komunikacyjne dotyczące badań klinicznych.

Brak zaufania do mediów?

Małą wiarygodność badani przypisują informacjom przekazywanym przez media (13%). Co więcej, niskie zaufanie do informacji przekazywanych przez środki społecznego przekazu utrzymuje się bez względu na wiek, dochód czy przynależność do grupy społecznej. Fakt, że tak niewielki odsetek osób wskazuje media jako wiarygodne źródło informacji, może wynikać z tego, że w mediach toczy się dyskusja o silnie negatywnym zabarwieniu. Tłumaczy

¹ Raport *Badania kliniczne w Polsce – „eksperyment” na ludziach czy dla ludzi?* został opracowany pod opieką merytoryczną Stowarzyszenia na Rzecz Dobrej Praktyki Badań Klinicznych i opatrzony komentarzem od strony prawnej oraz bioetycznej.

to poniekąd złożoność zjawiska, jakim są badania kliniczne, w tym brak przejrzystości przepisów regulujących kwestie m. in. ubezpieczenia uczestników badania, bariery administracyjne czy długi okres wydania zgody na prowadzenie badań klinicznych w Polsce.

Badania kliniczne w mediach

Przyjrzyjmy się przez chwilę temu, co dziennikarzy, w ostatnich kilku miesiącach, interesowało w kwestii badań klinicznych. Tematami numer jeden jest opis sytuacji, kiedy to koncern farmaceutyczny proponuje szpitalowi udział w badaniu, strony ustalają warunki współpracy, omawiają metodologię badania; jeśli lek zostaje zarejestrowany, koncern farmaceutyczny zarabia na nim miliony; procesowi prowadzenia badań klinicznych przygląda się NIK i najczęściej wykrywa nieprawidłowości. Dodatkowo, kwestiami spornymi poruszonymi w mediach są również coraz to inne zupełnie nieistotne aspekty tego zagadnienia, choćby kwestia, czy każde badanie kliniczne jest eksperymentem, problem finansowania lokalnych komisji bioetycznych, przechowywanie dokumentacji czy publikacji danych o badaniach klinicznych. Charakter publikacji oddają już same tytuły artykułów, np. *Kto zarabia na badaniach klinicznych*, *Awantura o badania kliniczne*, *NIK przyjrzał się szpitalom*. Pomija się przy tym szanse, jakie dla postępu w ochronie zdrowia i – co za tym idzie - korzyści dla pacjenta - może dać wzrost liczby prowadzonych w Polsce badań klinicznych leków i wyrobów medycznych.

Co mogłoby sprawić, aby dziennikarze, obok przekazywania rzetelnych, sprawdzonych faktów, podejmowali temat badań klinicznych bardziej przez pryzmat korzyści terapeutycznych dla pacjentów? Gros pracy pozostaje po stronie decydentów i specjalistów od komunikacji. Z całą pewnością potrzebne są kompleksowe działania komunikacyjne, prowadzone dwutorowo. Wypracowanie społeczno-prawnego kompromisu w kwestii modelu badań klinicznych, do którego Polska powinna dążyć oraz jego instytucjonalizacja, wymagają zaangażowania wielu różnych środowisk i partnerów społecznych (sami respondenci wskazali wiarygodnych – z ich punktu widzenia – partnerów dialogu). Z drugiej strony należy podtrzymywać obecne zaufanie społeczne do badań klinicznych oraz stale podnosić świadomość i wiedzę Polaków w tym zakresie. Dodatkowo, warto też dążyć do zmiany motywacji Polaków do udziału w badaniach. Prof. Zbigniew Szafarski z Instytutu Filozofii UW, komentując wyniki badania opinii, ocenia, że głównymi motywami, dla których Polacy tak chętnie deklarują gotowość wzięcia udziału w badaniach klinicznych są: niesprawność opieki zdrowotnej, w tym chęć uniknięcia kolejki, możliwość otrzymania darmowej terapii i badań. Są to postawy racjonalne, które wynikają z jakości systemu ochrony zdrowia w Polsce. Dlatego też celem prowadzonych działań komunikacyjnych może być przewartościowanie tych motywów na rzecz myślenia i działania w kategoriach zasady wzajemności czy solidarności z przyszłymi pokoleniami, a może nawet odpowiedzialności za dobro wspólne, jakim jest także nasze zdrowie.