

RÓWNOWAŻNIK NIE ZAMIENNIK!

TEKST: AGATA DOMAŃSKA / FOTO: SHUTTERSTOCK

**W PRZESTRZENI PUBLICZNEJ WIELOKROTNI
 POWIELANE SĄ NIEPRAWDZIWE I SZKODLIWE
 INFORMACJE DOTYCZĄCE BEZPIECZEŃSTWA
 I SKUTECZNOŚCI ZAMIENICTWA LEKÓW.
 PRZYCYNĄ TYCH KONTROWERSJI NAJCZĘŚCIEJ
 JEST BRAK WIEDZY.**

Wielu pacjentów reaguje odmową, gdy słyszy w aptece propozycję otrzymania „zamiennika” lub „odpowiednika” leku, wypisanego na receptce. Chorzy błędnie zakładają, że taki lek będzie gorszy, będzie działał słabiej albo po prostu inaczej – i nie ufają mu. Ten lęk i brak zaufania dodatkowo pogłębiają lekarze, którzy (nierzadko pod presją pacjentów) godzą się na dopisek na receptce „nie zamieniać”.

Problem szkodliwych uprzedzeń

Tymczasem chorzy nie wiedzą, że za określeniami „lek odtwórczy”, „generyczny” lub „odpowiednik” kryje się specyfik, który pozwala na realizację takich samych celów terapeutycznych, jak przy stosowaniu leku oryginalnego, z zachowaniem równej mu skuteczności i bezpieczeństwa. Producenci leków gwarantują, że lek generyczny dostarcza tę samą substancję czynną, w takiej samej dawce, ma ten sam czas działania, wchłania

się tak samo, jak lek referencyjny. To ważne, ponieważ dzięki obecności generyków na listach leków refundowanych mniejsze są wydatki zarówno pacjenta, jak i płatnika publicznego. Terapia staje się powszechnie dostępna. Często jednak problemem jest przekonanie pacjentów, że generyków nie trzeba się bać.

– Szerzenie nieuzasadnionych obaw wobec równoważnej skuteczności i bezpieczeństwa leków, wchodzących na rynek w warunkach konkurencji rynkowej, może skutkować brakiem zaufania pacjentów, a nawet lekarzy do w pełni wartościowych terapii. I nie chodzi tylko o to, że pacjenci, unikając zamiennictwa, zapłacą za leki więcej, ale najbardziej szkodliwym skutkiem jest całkowite zaprzestanie leczenia – mówi Grzegorz Rychwalski, wiceprezes Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego.

Jak to zmienić?

Jednym z ważnych działań stało się ostatnio opublikowanie do-



kumentu „Stanowisko ekspertów w sprawie zamiennictwa leków”, podpisanego przez przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, Polskiej Akademii Nauk, Narodowego Funduszu Zdrowia, Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Głównego Inspektora Farmaceutycznego, Naczelnej Izby Aptekarskiej, Narodowego Instytutu Leków, Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz Polskiego Związku Pracodawców

Przemysłu Farmaceutycznego. Dotyczy on bezpieczeństwa i skuteczności działania leków generycznych oraz powołuje się na wiedzę naukową i regulacje prawne, obowiązujące w Polsce i innych krajach Unii Europejskiej. W ten sposób można jednak przekonać fachowca, trudniej zaś pacjenta. Z pomocą w tej sprawie przychodzi językoznawca, prof. Jerzy Bralczyk. Zwraca uwagę na fakt, że rozumienie i używanie słów kształtuje postrzeganie

świata. Przez sposób określenia rzeczy możemy wywołać określone skojarzenia i kształtować stosunek do tej rzeczy. Przykładowo, jeżeli chorobę nazwiemy jednostką chorobową, wydaje się poważniejsza, niż gdy zostanie określona jako niedomaganie czy przypadłość. – Inaczej podchodzimy do leczenia, inaczej do kuracji – mówi

pozytywna. Identyfikacja, autentyczność, unikalność, prawdziwość to słowa odzwierciedlające ważne wartości. Wszystko, co autentyczne i prawdziwe, jest najlepsze, czasem nawet prowadzi do jedyności – ten prawdziwy to jedyny lek na moją chorobę. Oryginał, autentyk jest w opozycji do kopii, erzacu, namiastki. Trzeba pokonać tę barierę.

Zastępnik lub odpowiednik?

Powstaje pytanie, jak wobec tego nazwać produkt, który zastępuje ten oryginalny w sposób niebudzący podejrzeń, że podsuwają nam „coś”, co nie jest oryginalne i autentyczne, ale zamiast. Jak wywołać skojarzenie, że jest on bezpieczny i skuteczny? Prof. Bralczyk uważa, że „zastępnik” czy „lek zastępczy” to nie jest dobre określenie. Zastępca to ktoś, kto jest za kogoś, kto powinien być, ale go nie ma. Zastępowanie nie niesie w sobie pozytywnej konotacji. Pojęcie produktu (artykułu) zastępczego pamiętane jest przez starsze pokolenie – termin ten nie budził radości ani entuzjazmu, raczej określał skazanie na pewną konieczność.

Zatem może „odpowiednik”? – Wydawałoby się, że to coś pozytywnego, bo skoro coś nam odpowiada, to spełnia stawiane wymagania – rozważa prof. Bralczyk. – Mamy do czynienia z relacją odpowiedniości. Słowo „odpowiedź” też ma pozytywne konotacje. Ale są i minusy – odpowiednik czegoś lub kogoś to jest coś tylko pod pewnym względem odpowiednie, ale w innej sytuacji już nie. Oznacza, że coś z jednej sytuacji zostało przeniesione do innej. Jeżeli powiemy, że odpowiednikiem Mickiewicza w polskiej poezji jest w Rosji Puszkina – to co to za odpowiedniość? Więc odpowiednik nie jest tu do końca odpowiedni – konstatuje. Z kolei pojęcie „zamiennik” jest bardziej dynamiczne. – To też nie

prof. Bralczyk. – Wolimy być pacjentami niż chorymi. Tym bardziej że jest się pacjentem kogoś konkretnego, więc wiadomo, gdzie szukać pomocy – dodaje. Samo określenie „lek” wzbudza pozytywne skojarzenie. Metaforycznie mówimy o lekach „na całe złoto”, więc „lek” to dobre słowo. – Tu mamy szczególną sytuację: jak dobrze nazwać coś, co jest zamiast – zastanawia się prof. Bralczyk. – Nasza postawa wobec czegoś zamiast raczej nie jest

jest określenie idealne – uważa prof. Bralczyk. – Wymiana, zamiana, odmiana, ale i zmiana mają różne konotacje. Czasem chcemy tej zmiany, ale czasem nie. Zamiennik przez swoje powiązania frazeologiczne od razu pobrzmiewa jako część sformułowania tańszy zamiennik, a to już niedobrze. Wiemy, że zamiana może być niedobra, znamy historię stryjska. Słowo zamiennik często też występuje w sensie zastępowania czegoś substytutem: zamiennik perfum, zamiennik opon, zamiennik jajka. Mamy tu coś za coś, co zostało podmienione.

„Generyk” brzmi obco

W środowisku farmaceutów i lekarzy używany jest termin „generyk”. Ale w rozumieniu tego słowa przeszkadza nam obcość (dla pa-

SFORMUŁOWANIE „LEK RÓWNOWAŻNY” DAJE SKOJARZENIA NAJLEPSZE.



cientów to słowo jest nieprzezierne) i pewne skojarzenia. – Weneryk gdzieś się czai przy generyku, a jeszcze jakiś geriatryk, a nawet degeneryk – to podejrzane słowa, skojarzenia fonetyczne nie są najlepsze – ostrzega prof. Bralczyk. Zostaje słowo „ekwiwalent” i zdaniem profesora mogłoby spełnić oczekiwania, ale ekwiwalent jest już zawłaszczony. Funkcjonuje w wielu sferach: wydaje się ekwiwalenty urzędowe, prawne, pieniężne.

Lepsze niż ekwiwalent: odpowiednik

– Ale to dobry trop – zauważa prof. Bralczyk. – Mamy tu dwa słowa: ekwus – równy i walens – ważny. Równość i ważność to wśród wartości rzeczy istotne, tęsknimy i do wartości, i do ważności. Oba terminy dają nam bardzo dobre skojarzenia: coś jest wyważone, ważne, rozważane i odważne – to wszystko znaczenia pozytywne. Równy, wyrównany, porównywać, zrównoważyć, równowaga – to też dobre wartości, konotacje wyłącznie pozytywne. A jeśli coś jest równoważne, można od razu nazwać to równoważnikiem – podsumowuje profesor. Wydaje się więc, że sformułowanie „lek równoważny” daje skojarzenia najlepsze.

Konkluzja

Środowisko medyczne postanowiło iść tym tropem. Powstała inicjatywa zmian w ustawie refundacyjnej. – Proponujemy w ustawie zamienić określenie odpowiednik na lek równoważny – wyjaśnia Rychwalski. Resort zdrowia jest przychylny tej inicjatywie. Zmiana mogłaby dokonać się przy okazji planowanej nowelizacji ustawy refundacyjnej. Projekt ustawy o takiej zmianie został już napisany. Co możemy zrobić już dziś? Możemy w rozmowie z pacjentem wyjaśnić, że zamienniki nie są gorsze. Wyjaśnić to, czego pacjent nie wie: że firmy wprowadzające na rynek lek mają przez 20 lat wyłączność na jego produkcję, a po upływie tego czasu zaczynają go wytwarzać inni. Dodawać, że cena leku spada wtedy nawet o 80%. Co więcej, leki generyczne często są bezpieczniejsze od oryginalnych, bo przez 20 lat obecności na rynku, dzięki monitorowaniu doświadczają pacjenci gromadzona jest wiedza, którą się wykorzystuje w ich produkcji. Możemy też już dziś zacząć używać sformułowania „lek równoważny”.