



Iwona Schymalla, 2016-09-12 09:38

Firmy farmaceutyczne budują polską gospodarkę innowacyjną



Jak firmy farmaceutyczne budują innowacyjną gospodarkę? O tym z Jarkiem Oleszczukiem prezesem zarządu AstraZeneca Pharma Polska rozmawia Iwona Schymalla.

Jak firmy takie jak AstraZeneca mogą wpływać na podwyższenie konkurencyjności polskiej gospodarki?

Jest dużo elementów w branży farmaceutycznej, które mogą budować polską gospodarkę jako innowacyjną. Czyli gospodarkę o dużej konkurencyjności. Myślę, że po pierwsze należałoby przeanalizować, w którym momencie tworzenia łańcucha wartości produktu leczniczego wytwarzana jest taka wartość największa. Jak popatrzymy na kolejne etapy tworzenia łańcucha wartości produktu leczniczego, to na pierwszym etapie badań przedklinicznych mamy badania podstawowe, laboratoryjne. Tu tworzona jest wartości intelektualna czyli substancja plus własność intelektualna. Potem, już w fazie badań klinicznych, tworzymy wartość przez badanie bezpieczeństwa danego leku dla ludzi, następnie jego skuteczności, kontrolowanej potem w dużych badaniach klinicznych. Patrząc na inwestycje i czas

przeprowadzenia produktu od koncepcji ,poprzez substancję, i wreszcie po lek, to 80 proc. inwestycji stanowią dwie ostatnie fazy badań klinicznych. Cały proces trwa średnio od 10 do 15 lat, i kosztuje od 2, 5 do 5 miliardów dolarów. Włączając w to koszt kapitału związanego z tym długim okresem mamy realny koszt powstania produktu leczniczego, który wynosi między 5 a 10 miliardów dolarów. Tak naprawdę większość z tej wartości tworzona jest właśnie na etapie 2,3 fazy badań klinicznych. Więc firmy z branży farmaceutycznej są w stanie, wydaje mi się, najwięcej dodać do polskiej gospodarki, właśnie poprzez inwestycje w badania kliniczne. Można zapytać: w jaki sposób firmy te budują innowacyjną gospodarkę, jakie są mechanizmy? Odpowiadając można wskazać kilka beneficjentów. Po pierwsze, badania kliniczne, to są bezpośrednie inwestycje (badania kosztują i trzeba w nie inwestować). Dla przykładu powiem, że ostatnio policzyłem, ile zainwestowaliśmy w badania kliniczne porejestracyjne dla jednego leku, który już jest produktem komercyjnym. W sumie zainwestowaliśmy w niego 75 milionów złotych tylko w Polsce. Badaniami objęliśmy 7200 pacjentów i przeprowadziliśmy je w 150 ośrodkach w Polsce. Druga rzecz to budowanie wysoce wykwalifikowanego kapitału ludzkiego, czyli szkolenie lekarzy i personelu medycznego w tym, jak prowadzić badania kliniczne. Bo to jest kompetencja dosyć unikalna, w miarę powtarzalna od badania do badania, która pozwala ośrodkom i lekarzom stworzyć mini centra badań klinicznych. To unikalna kompetencja dla wszystkich firm farmaceutycznych, które chcą w danym kraju inwestować w badania kliniczne.

Trzeci element – oszczędności dla NFZ, bo jeśli ponad 7 tysięcy pacjentów otrzymało bezpłatnie lek, a to jest oszczędność dla NFZ. Oczywiście ostatecznym beneficjentem jest sam pacjent, który, zanim lek zostanie zrefundowany, ma dostęp do niego przez 3 do nawet 5 lat. To przekłada się na dostęp do innowacji oraz, z punktu widzenia lekarzy i ośrodków, na pojawienie się ekspertów na skalę światową, którzy są współbadaczami produktu leczniczego oraz autorami lub współautorami publikacji naukowych w renomowanych światowych czasopismach. Tworzymy więc takich światowych, polskich liderów. Kolejny element, to budowanie firmowego kapitału ludzkiego. AstraZeneca ma oczywiście swój dział badań klinicznych lokalnie prowadzący je przez również wysoce wykwalifikowanych ludzi. Badania kliniczne nadzorowane są i lokalnie i globalnie. I tu już mowa o 150 badaniach, które obecnie są prowadzone w 70 krajach świata. Objętych jest nimi 95 tysięcy pacjentów. I mamy ludzi, którzy umieją to robić. Więc to jest nieprawdopodobna wartość dodana – kapitał ludzki o unikalnych kompetencjach na skalę światową.

Czym zaowocowały inwestycje AstrZeneci w Polsce?

To przede wszystkim ten kapitał ludzki. 500 osób konkurencyjnych w skali światowej. Dla przykładu: w Polsce jest ok. 100 osób znających się na pewnym elemencie procesu badań klinicznych, związanych z analizą i zarządzaniem danymi, z czego w AstraZeneca pracuje 40 z tych osób. To jest więc nasze nieprawdopodobne źródło talentu. Dodatkowo, patrząc na bezpośrednie inwestycje czy to na badania kliniczne czy związane z prowadzeniem globalnego Hub'u , to sumarycznie jest to 140 milionów złotych rocznie inwestowanych w Polsce. W porównaniu do naszych obrotów ok. 400 milionów złotych (informacja publiczna podana na podstawie AMS) to grubo ponad 30 procent reinwestujemy z powrotem w rynek, właśnie w „fabrykę” ludzi, co minister Morawiecki określił naszym dobrem narodowym.

Na jakie bariery najczęściej napotykają innowacyjne firmy farmaceutyczne inwestujące w Polsce?

Myślę, że barier wielu nie ma. Z punktu widzenia naszego i rozwoju naszego oraz innych firm cykliów produktowych, to jest przewidywalność regulacyjna. To chyba najbardziej istotny element. I jak patrzę na inne kraje europejskie, te, które rzeczywiście zbudowały sobie w branży farmaceutycznej duży potencjał badawczo-rozwojowy (Szwajcaria, Belgia) to one właśnie postawiły na dużą przewidywalność. Życzyłbym sobie żebyśmy mogli powiedzieć to samo, że w Polsce mamy przewidywalne ustawodawstwo, które promuje inwestycje właśnie sektor farmaceutyczny, budowanie kapitału ludzkiego, a docelowo (uważam, że nie była by to złudna wizja) mogli powiedzieć o Polsce, że może się za kilka lat stać takim Hub'em Europy. Bo przecież potencjał akademicki i studencki mamy. Teraz tylko kwestia tego, jak to zrobić by

stymulować inwestycje w Polsce, nie gdzieś indziej np. Belgii czy Szwajcarii. Widzę, że nasi ustawodawcy mają ochotę do tego, żeby postawić na ten przemysł. Bo patrząc na same transakcje przejęć firm biotechnologicznych w świecie, widzimy kwoty miliardowe w dolarach. Te pieniądze potem wracają do gospodarki. To więc rzeczywiście nisza, na której moglibyśmy budować, zwłaszcza w kontekście tego, że nasza branża jest w okresie dużej transformacji sposobu podejścia do terapii. Odchodzimy od terapii masowych do personalizowania leczenia, leczenia pod konkretnego pacjenta, jego profil genetyczny i molekularny.

Jakie zachęty byłyby pożądane z Pana perspektywy, aby móc rozwijać innowacyjność, i aby innowacyjne firmy farmaceutyczne mogły rozwijać się w Polsce?

Tu można by mnożyć. Lista życzeń jest długa. Patrząc na doświadczenia Belgii i Szwajcarii, kraje które znam z własnego doświadczenia, to tam zastosowano zachęty podatkowe, finansowe, które premiowały inwestycje w badania podstawowe i ich rozwój. Drugi element, to mimo wszystko, właśnie ta przewidywalność ustawodawcza, ale też dostęp do rynku. No bo, jeżeli inwestujemy i chcemy to robić np. w polską biotechnologię, to z natury rzeczy Polska byłaby pierwszym takim rynkiem, który powinien mieć dostęp do leku w przyszłości. Gdybyśmy mogli w jakiś sposób wpłynąć na to by możliwości refundacyjne były dużo szybsze dla leków powstających w Polsce.