

Globalne partnerstwo publiczno-prywatne

# Charytatywny biznes

Justyna Wojteczek



foto: Subhash Sharma, za Eli Lilly 3x

135 mln dolarów na leki, darowizny, szkolenia i technologie to niemała kwota na działalność dobroczynną tylko w jednym obszarze, nawet jeśli stanowi niewiele ponad procent rocznych przychodów firmy. Na takiej filantropii korzystają wszyscy. Oto przykład globalnego partnerstwa publiczno-prywatnego – program do walki z gruźlicą wielolekooporną. W rolach głównych występuje 14 podmiotów prywatnych i publicznych w 50 krajach.

Koordinowany przez Eli Lilly program jest realizowany od 2003 r. i zebrał już pokaźną liczbę nagród. Jego celem jest zwalczanie gruźlicy w krajach dziesiętkowanych przez tę chorobę.

## Nie tak dawno temu...

... czyli w połowie lat 90., zakonnik Jack Roussin, pełniący misję w jednym z najbiedniejszych miejsc świata – w fawelach Carabayllo niedaleko Limy – stworzył wiele programów prozdrowotnych dla naj-

uboższych. Jego współpracownicy szybko zauważyli, że w przypadku chorych na gruźlicę (a w fawelach to częsty problem) terapia standardowymi lekami przeciwegruźliczymi nie daje oczekiwanego rezultatu. Ludzie ci cierpieli bowiem na gruźlicę wielolekooporną (ang. *multi-drug-resistant tuberculosis* – MDR-TB). To nie zakonnik i jego współpracownicy odkryli jej istnienie. Światowa Organizacja Zdrowia zwróciła uwagę na ten coraz poważniejszy problem już w latach 80., jednak postępowanie z tą chorobą wówczas raczkowało. Na dodatek WHO uważała, że nie ma sensu szukać rozwiązania tego problemu, bo byłoby to zbyt kosztowne, przez co na walkę z *normalną* gruźlicą nie wystarczyłoby pieniędzy.

Szacuje się, że jeden zarażony gruźlicą wielolekooporną przekazuje ją kilkunastu innym osobom. Każdego roku na gruźlicę na świecie zapada ok. 9 mln ludzi, z których ok. 450 tys. – na wielolekooporną postać tej choroby.

Wróćmy jednak do zakonnika. Po pomoc zwrócił się do organizacji pozarządowej Partners in Health, powiązanej z lekarzami z Uniwersytetu Harvarda. Ci z kolei namówili peruwiański resort zdrowia do utworzenia minikonsorcjum badawczego, mającego znaleźć taki zestaw leków, który byłby skuteczny w walce z nową postacią gruźlicy. Okazało się, że doskonale sprawdza się koktajl złożony z produkowanych przez firmę Eli Lilly cyklooseryny i kapreomycyny.

Mniej więcej w tym samym czasie do podobnych wniosków doszli członkowie organizacji Lekarze bez Granic, którzy z problemem gruźlicy lekoopornej próbowali walczyć w Rosji. Szerzyła się ona głównie w więzieniach, ale więźniowie przekazywali ją dalej. Także ta organizacja poprosiła Eli Lilly o leki.

### W bogatym świecie...

... cyklooseryna i kapreomycyna nie były już *przebojem*. Ich ochrona patentowa wygasła wiele lat wcześniej. Firma nie zarabiała wiele na ich sprzedaży, bo gruźlica nie jest poważnym problemem zdrowotnym w państwach wysoko rozwiniętych, a dla takich krajów, jak Indie, Chiny, Rosja, RPA czy Peru, gdzie gruźlica jest jednym z najistotniejszych zagrożeń zdrowotnych, te stare i tanie leki i tak były za drogie. Kiedy więc organizacja Lekarze bez Granic spytała firmę Eli Lilly, czy nie przekazałaby im tych leków po mocno obniżonej cenie, reakcja była przychylna. Ustalono, że cena nie przekroczy procentu ceny rynkowej.

– *Eli Lilly przekazała te leki* – mówi Patrizia Carlevaro, szefująca Departamentowi Pomocy Międzynarodowej w Eli Lilly.

I w ten sposób... w pewnym stopniu zaczęła tworzyć kolejne zagrożenie zdrowotne, o wiele bardziej skomplikowane: gruźlicę ekstremalnie lekooporną.

– *Nie wystarczy przekazać leki. Oczywiście, były one potrzebne i wielu ludziom w Peru czy Rosji pomogły, ale jednocześnie stwarzały wielkie ryzyko. Chodzi przecież o to, by stosować je właściwie* – mówi Carlevaro.

Tymczasem w krajach cierpiących na brak pracowników ochrony zdrowia właściwa kuracja, dbałość o prawidłowy dobór pacjentów i zwracanie uwagi na działania niepożądane są marzeniami ściętej głowy. A koktajl wspomnianych wyżej leków pacjent musi zażywać codziennie od sześciu do dziewięciu miesięcy. Mają one wiele działań niepożądanych.

Carlevaro zdawała sobie z tego sprawę. W znalezieniu rozwiązania pomogło doświadczenie zdobyte w poprzednim miejscu pracy – UNICEF. I kontakty. Jak mówi – istotne w tym przedsięwzięciu.

### Powstało globalne PPP..

... pod nazwą MDR-TB Partnership, które realizuje 14 podmiotów. Liderzy programu w każdym z państw, gdzie jest on realizowany, współdziałają z tamtejszymi rządami.



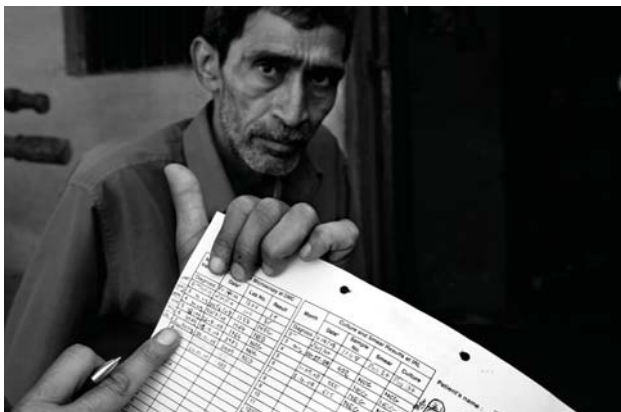
„ Lilly MDR-TB Partnership działa na wyobraźnię i wizerunkowo jest nie do przecenienia ”

Program powstał w 2003 r. i składa się z pięciu elementów (w każdym z nich Eli Lilly – jako koordynator – odgrywa pewną rolę):

1. Przekazanie technologii wytwarzania leków, ich dostawy i pomoc know-how przy produkcji (partnerzy to firmy generyczne w czterech krajach: Aspen Pharmacare w Południowej Afryce, Hisun Pharmaceutical w Chinach, Shasun Chemicals and Drugs w Indiach i SIA w Rosji).
2. Leczenie, szkolenia i nadzór nad terapią (Harvard Medical School, Partners in Health, Międzynarodowa Rada Pielęgniarek, Międzynarodowa Federacja Szpitali, Amerykańskie Centra ds. Kontroli Zachorowań i Prewencji, Światowe Stowarzyszenie Lekarzy, WHO).

3. Wsparcie lokalnych społeczności (Czerwony Krzyż, lokalne organizacje pozarządowe).
4. Prawa pacjenta (lokalne organizacje pozarządowe, lokalne społeczności, Czerwony Krzyż, organizacja TB Alert and TB Survival Project).
5. Profilaktyka i świadomość zagrożeń w miejscu pracy (Światowe Forum Gospodarcze, Światowa Organizacja Zdrowia).

Jednym z głównych partnerów jest w tym przedsięwzięciu WHO, która postawiła sobie za cel leczenie 20 tys. pacjentów chorych na gruźlicę rocznie. Problem polegał na tym, że Eli Lilly była w stanie dostarczyć leki jedynie dla 4 tys. osób. Dlatego na początku tego wieku postanowiono przekazać technologię wytwarzania leków tym krajom, w których problem gruźlicy jest jednym z największych wyzwań zdrowotnych.



„ Gdyby nie to partnerstwo, ubogi chory na gruźlicę nie miałby szans wygrania z chorobą ”

Przekazanie technologii wytwarzania leków nie było proste. Początkowo Eli Lilly chciała je przekazać firmom generycznym i mieć problem z głowy. Jednak potencjalni partnerzy nie byli zainteresowani, bo wiązało się to ze znacznymi nakładami inwestycyjnymi, na które nie było ich stać. W związku z tym Eli Lilly zaferowała dodatkowo wsparcie finansowe w wyposażeniu laboratoriów i linii produkcyjnych, szkolenia i know-how w zakresie zarządzania. Tu już odpowiedź była przychylna i pozyskano do współpracy Hisun Pharmaceutical w Chinach, Shasun Chemicals and Drugs w Indiach, SIA International w Rosji i Aspen Pharmacare w RPA.

Leki są tam już produkowane, ale wciąż jest ich za mało w stosunku do potrzeb. Tym samym Eli Lilly nadal sprzedaje WHO produkowane przez siebie leki po zaniżonych cenach; w latach 2000–2006 w ten

sposób, *via* WHO, do chorych w biednych krajach trafił ponad milion fiolek kapreomycyny i ponad 5 mln kapsułek cykloseryny.

## Morał

Początki partnerstwa sięgają niezbyt dobrych dla firm farmaceutycznych czasów. To wtedy znalazły się one pod ostrzałem światowej krytyki za próby niedopuszczenia do produkcji zamienników leków innowacyjnych w leczeniu HIV/AIDS przez firmy generyczne w krajach rozwijających się. Pod naciskiem opinii publicznej firmy innowacyjne drastycznie obniżyły ceny tych leków na tamtejsze rynki zbytu.

W tym samym czasie krytykowano również przemysł farmaceutyczny za nieczyste praktyki dotyczące (nie)ujawniania działań niepożądanych. Eli Lilly stała się sama obiektem ataków po tym, kiedy upubliczniono wewnętrzne dokumenty firmy na temat nienagłaśniania skutków ubocznych jednego z jej leków, aby nie dopuścić do spadku jego sprzedaży. Firmy zbierały też ciężki za agresywną reklamę i zachęcanie lekarzy do wypisywania ich produktów.

Trzeba było coś zrobić, by poprawić nadszarpnięty wizerunek. Lilly MDR-TB Partnership to globalne i unikatowe przedsięwzięcie charytatywne, z tak dużym udziałem funduszy jednej firmy. Działa na wyobraźnię i wizerunkowo jest nie do przecenienia. Poza tym pozostaje w zgodzie z polityką koncernu, który od kilku lat stara się utrzymywać w pierwszej dziesiątce najhojniejszych firm świata. Ale chodzi nie tylko o PR.

Dzięki temu partnerstwu stare leki są nadal sprzedawane, choć po bardzo zaniżonych cenach. – *Mówi się, że jest floor price na leki i poniżej już nie można ich sprzedawać. Nieprawda, leki sprzedawane są w każdej cenie* – mówi Krzysztof Łanda z HTA Audit.

Nie do przecenienia jest też obecność firmy w najludniejszych i rozwijających się krajach. Nieprzypadkowo należy akcentować te dwa przymiotniki. Te kraje będą kiedyś olbrzymimi rynkami zbytu. Firma, która organizuje w trudnych dla nich czasach tego typu przedsięwzięcie, już zdobyła w nich niemałą część rynku.

Co jednak najważniejsze – zyskują na tym przedsięwzięciu biedacy, którzy w przeciwnym razie nie mogliby skorzystać z jakiegokolwiek pomocy. – *Tego typu programy są istotnym elementem systemowym w krajach rozwijających się* – mówi Łanda. W Indiach dostęp do pomocy medycznej ma zaledwie 20 proc. ludności. Gdyby nie to partnerstwo, ubogi chory na gruźlicę nie miałby szans na wygraną z chorobą. Wygląda na to, że w tym projekcie nie ma przegranych, niezależnie od inwestycji.

*Artykuł powstał dzięki wizycie studyjnej grupy dziennikarzy z kilkunastu krajów w Indiach, gdzie mogli zobaczyć, jak leczy się gruźlicę w tym kraju. Wyjazd zorganizowała Eli Lilly.*