

**CZAS NA
INNOWACJE
W POLSCE**

Rozmowa z Maciejem Adamkiewiczem,
prezesem Grupy Adamed

Często deklaruje pan, że Adamed postawił na innowacje. Co to oznacza? Czy już niebawem firma zacznie konkurować z globalnymi koncernami farmaceutycznymi jak równorzędny partner?

Oznacza to przede wszystkim, że jako firma podjęliśmy decyzję o tym, że będziemy zaangażowani w prowadzenie projektów innowacyjnych. Prowadzimy obecnie prace w dziedzinie neuropsychiatrii, onkologii i chorób metabolicznych. Największe wyzwanie stanowi ten ostatni obszar, metabolizm ma bowiem wpływ na rozwój nowotworów, ale i na schorzenia ośrodkowego układu nerwowego. Pracujemy nad rozwiązaniami w leczeniu schizofrenii, choroby dwubiegunowej, depresji czy choroby Alzheimera pod kątem metabolizmu. W dziedzinie metabolizmu doszliśmy już do etapu badań klinicznych. W tym wymiarze stawiamy na współpracę z dużymi firmami farmaceutycznymi. Prowadzenie badań klinicznych w skali globalnej jest jeszcze przed nami. Obecnie chcemy się skoncentrować na dwóch początkowych fazach. W pierwszej (*research*) chodzi o wynalezienie substancji, która w sposób innowacyjny leczy schorzenia. W drugiej (*development*) – o udowodnienie, że jest to substancja na tyle bezpieczna, że można kierować ją do dalszych badań. Na produkty, które przeszły przez dwie pierwsze fazy badań, istnieje duże zapotrzebowanie, mimo że nie są one jeszcze gotowe do wprowadzenia na rynek.

Co się później dzieje z takimi produktami? Interesujecie się nimi nadal, współpracując podczas kolejnych faz?

Przechodzą one kolejne fazy badań. Forma współpracy i nasze dalsze zaangażowanie zależy od tego, jak się umówimy, od oczekiwań drugiej strony, od naszych oczekiwań, w końcu od negocjacji. Ale ostatecznie to dobry biznes, korzystny dla obu stron.

Skoro to tak dobry biznes, skoro stoją za nim duże pieniądze, dla-

czego firmy farmaceutyczne nie prowadzą go same?

Zarządzanie projektem innowacyjnym to ogromne przedsięwzięcie, tym trudniejsze, im większa jest korporacja. W dużych korporacjach mamy do czynienia z zarządzaniem finansowym według ściśle spisanych procedur. Tymczasem, szczególnie w pierwszych dwóch fazach, o których mówimy, potrzebne jest zarządzanie merytoryczne, wręcz ręczne sterowanie. Duże firmy farmaceutyczne zorientowały się ponadto, że mają kłopot ze zdefiniowaniem rzeczywistych potrzeb pacjenta, często są od nich za daleko. I stąd bierze się ich zaintere-

przygotowanych. Chodzi o przeprowadzenie dowodu na skuteczność i bezpieczeństwo przyszłego leku, udokumentowanie tej skuteczności i bezpieczeństwa. To trudne, twórcze i skomplikowane zadanie. Bezpośrednio w Adamedzie pracuje nad tym 100 osób. Obliczamy, że kolejne 200 pracuje nad innowacyjnymi projektami koordynowanymi w naszej firmie – czy to dzięki współpracy z uczelniami czy małymi firmami biotechnologicznymi. Co do tych ostatnich: często sami zachęcamy naukowców do ich zakładania, pomagamy w założeniu, dajemy zlecenia. Nieraz te małe

Prowadzenie badań klinicznych w skali globalnej jest jeszcze przed nami.

Obecnie chcemy się skoncentrować na dwóch początkowych fazach badań

sowanie współpracą z firmą takiej wielkości jak Adamed. Dotyczy to nie tylko Polski, współpraca z takimi firmami ma miejsce na całym świecie. Podkreślam: współpraca obopólnie korzystna. Globalni giganci zyskują konkretny towar, którego im brakuje. Średnie i mniejsze firmy bez współpracy z nimi nie mogłyby dokonać szybkiej i globalnej komercjalizacji swoich innowacyjnych leków.

Krótko mówiąc – chodzi o sprzedawanie pomysłów nadających się do komercjalizacji.

Nie samych pomysłów, ale pomysłów odpowiednio opracowanych,

firmy uczą się od nas, jak pracować nad projektami innowacyjnymi, by potem prowadzić kolejne we współpracy z kimś innym. Nas to tylko cieszy, bo chodzi o to, by w Polsce stworzyć przyjazny klimat wokół pracy nad projektami innowacyjnymi, wyrobić naszemu krajowi markę na rynku produktów innowacyjnych. Tu jest dość miejsca dla wielu firm podobnych do naszej. A my dzięki temu, że koordynujemy wysiłki trzystuosobowego zespołu specjalistów w pracy nad innowacjami, mamy na tym rynku przepustkę do walki konkurencyjnej z firmami podobnymi do naszej na

W dużych korporacjach mamy do czynienia z zarządzaniem finansowym według ściśle spisanych procedur. Tymczasem, szczególnie w pierwszych dwóch fazach badań, potrzebne jest zarządzanie merytoryczne, wręcz ręczne sterowanie



całym świecie: masę krytyczną nowych projektów badawczych.

Masa krytyczna? Jak to rozumieć?

Większość projektów innowacyjnych wydaje się obiecująca, ale już w pierwszych dwóch fazach przychodzi z nich zrezygnować. Bo w badaniach nie jesteśmy w stanie udowodnić ich przełomowej skuteczności, bo powstają wątpliwości co do ich bezpieczeństwa, potencjalnych skutków ubocznych itp. Pamiętajmy, że na jeden projekt badawczy, który uda się przeprowadzić przez pierwsze dwie fazy, przypada kilkanaście – kilkadziesiąt, które trzeba odrzucić albo zmienić założenia. „Masą krytyczną” nazywam prowadzenie prac nad taką liczbą projektów, która daje gwarancję – choćby prawem statystyki, że część z nich zakończy się powodzeniem, a kilka okaże się hitami. Ta „masa krytyczna” w zasobach firmy pozwala też na krytyczne spojrzenie na rezultaty badań. Takie, które w teorii są do odrzucenia, ale które można ustawić na innych torach i doprowadzić do sukcesu. W tej kwestii wypada przytoczyć przykład viagry. Tego leku wcale nie wynaleziono dlatego, że szukano substancji poprawiającej sprawność seksualną mężczyzn. Prowadzono prace nad nowoczesnym i wysoko innowacyjnym lekiem kardiologicznym. Przy okazji badań okazało się, że badana substancja poprawia sprawność seksualną. Rozpoczęto więc nowy projekt badawczy – tę samą substancję badano pod zupełnie innym kątem. Efekt znamy. I to samo w sobie jest najlepszym dowodem, że prace nad różnymi projektami badawczymi warto prowadzić na szeroką skalę, przyglądać się „masie krytycznej” (w naukowej nomenklaturze: biblioteka związków) rozmaitych pomysłów i wybierać z nich te najlepsze. Tak robi cały świat, tak powinniśmy robić też w Polsce.

Czy to robimy?

Niestety nie tak często, jak byśmy mogli. Do tego trzeba odwagi i od-

powiednich struktur. Chyba najlepiej wyjaśnię to na przykładzie mojej firmy, która przecież też nie od razu postawiła na innowacje. Od początku przyświecała nam konieczność diagnozowania realnych potrzeb medycznych. Zaczynaliśmy od konkurowania z produktami leczniczymi wyłącznie ceną. Wtedy w Polsce wszystko co importowane było drogie, uruchomienie produkcji w kraju wystarczyło do osiągnięcia pierwszych sukcesów rynkowych. Czasy konkurowania wyłącznie ceną skończyły się wraz z wejściem na rynek concernów zagranicznych. Nagle pojawiła się potrzeba zbudowania marketingu – ich wzorem. Zbudowaliśmy. Produkcję generyki, nauczyliśmy się chemii, współpracy z ośrodkami naukowymi. Mieliśmy więc kontakt z naukowcami, potrafiliśmy z nimi rozmawiać, formułować oczekiwania i ocenić efekty ich pracy. To samo z lekarzami – poprzez dział marketingu. Potrafiliśmy wysłuchać ich problemów, znaleźć sposoby na ich rozwiązanie. W dodatku zdobyliśmy swój „kawałek tortu” na wykresie sprzedaży leków, czyli dowód na to, że biznesowo też sobie radzimy. I dopiero w tym momencie wiedzieliśmy, że udało się nam zbudować strukturę dojrzałą do tego, by realizować projekty innowacyjne. I dopiero wtedy dojrzała w nas decyzja, by na te innowacje postawić. W zasadzie mogę powiedzieć, że nie ma innego wyjścia. Na rynku medycznym trudno się utrzymać tylko z produkcji generyków, trzeba też wносить własne leki, bo to dzięki nim rozwija się medycyna, bo one właśnie są najbardziej łakomym kąskiem także z biznesowego punktu widzenia. I pora, by prócz nas uświadomiły to sobie inne polskie firmy, polscy naukowcy. Wiele pracy u podstaw już zostało zrobione, mamy liczne ośrodki gotowe do podjęcia rywalizacji na rynku innowacji.

Czy rzeczywiście mamy szansę? Polscy naukowcy z wielu dziedzin, w tym z medycyny, uchodzą za

Dzięki temu, że koordynujemy wysiłki trzystuosobowego zespołu specjalistów w pracy nad innowacjami, mamy na tym rynku przepustkę do walki konkurencyjnej z firmami podobnymi do naszej na całym świecie

bardzo dobrych teoretyków i fatalnych praktyków.

Szansę mamy, i to olbrzymie, mimo takiej opinii. Poziomym wykształcenia polscy naukowcy nie ustępują tym z najwyższej rozwiniętych państw. Na dodatek na tym rynku pojawiła się już grupa młodych ludzi, studiujących nie w PRL, ale w nowych czasach. Ich podejście do współpracy z przemysłem, z praktyką, jest wyraźnie lepsze, różne od podejścia ich poprzedników. W dodatku pojawiło się wiele firm gotowych do współpracy z nimi na nowych zasadach, gotowych składać im zamówienia. Po latach, kiedy z jednej strony nauka

innowacyjnych niezbędne jest współdziałanie głównych interesariuszy obecnych na polskim rynku farmaceutycznym: dużych podmiotów branżowych krajowych i zagranicznych, które dysponują odpowiednimi zasobami oraz doświadczeniem, małych i średnich podmiotów posiadających potencjał rozwojowy, a także uczelni i innych jednostek badawczo-rozwojowych z właściwym dla nich wyposażeniem technicznym i kadrą naukową. I w końcu wsparcie rządu jako partnera. Zaangażowanie każdego z tych podmiotów ma zasadnicze znaczenie dla strategii rozwoju polskiego sektora farmaceutycznego. Pomimo wysokich

To gra o wysoką stawkę: gospodarkę opartą na wiedzy i dobre miejsca pracy dla wysoko wykwalifikowanych profesjonalistów

nie była gotowa do współpracy z przemysłem, a polski przemysł do współpracy z nauką – teraz jest najlepszy moment do rozpoczęcia tej współpracy. To gra o wysoką stawkę: gospodarkę opartą na wiedzy, dobre miejsca pracy dla wysoko wykwalifikowanych profesjonalistów.

Co zatem stoi na przeszkodzie?

Brak partnerstwa publiczno-prywatnego. Na Zachodzie biznes innowacyjny finansowany jest przecież nie tylko ze źródeł prywatnych. Państwo szkoli przecież fachowców z pieniędzy budżetowych, utrzymuje placówki badawcze, kupuje dla nich sprzęt. To wszystko może się zwrócić z olbrzymim zyskiem, jeżeli wcześniej zostanie ustalona wspólna strategia działania. Do rozwoju leków

nakładów i czasochłonności, z jaką wiąże się proces poszukiwania nowych terapii, polskie firmy muszą sięgać po innowacje, jeśli chcą się liczyć na silnie konkurencyjnym globalnym rynku. W Polsce dobrym przykładem firm inwestujących w opracowywanie innowacyjnych terapii są między innymi Adamed, Polpharma, Selvita, Celon Pharma czy Blirt. Co więcej, według badań co trzeci Polak uważa, że medycyna i farmacja to branże z największym potencjałem rozwoju. Pojawienie się innowacyjnych produktów w tych właśnie obszarach Polacy uznają za najbardziej prawdopodobne. Należy zatem podejmować działania, które są zgodne z oczekiwaniami Polaków. ■

Rozmawiali: Janusz Michalak,
Bartłomiej Leśniewski