

LIDER ROKU 2022

W OCHRONIE ZDROWIA



DZIAŁALNOŚĆ

EDUKACYJNO-

-SZKOLENIOWA

*Rozwijamy się wraz
z naszymi partnerami,
zamiast tylko
wysyłać przelewy*

Rozmowa z **Michałem Kaźmierskim**, dyrektorem generalnym Gilead Sciences Poland sp. z o.o., i z **Pawłem Mierzejewskim**, dyrektorem ds. relacji zewnętrznych Gilead Sciences Poland sp. z o.o.



GILEAD SCIENCES

Jest to amerykańska firma farmaceutyczna, od 12 lat obecna w Polsce. Jej głównym celem było do tej pory dostarczanie polskim pacjentom innowacyjnych terapii chorób zakaźnych, takich jak zakażenia HIV, HBV i HCV, a w ostatnich dwóch latach również SARS-CoV-2, wirusa odpowiedzialnego za epidemię COVID-19. W tym roku kapituła konkursu Sukces Roku w Ochronie Zdrowia – Liderzy Medycyny zdecydowała się uhonorować firmę główną nagrodą Lider Roku 2022 w Ochronie Zdrowia w kategorii Działalność Edukacyjna, doceniając jej ponadprzeciętny wkład w edukację zdrowotną Polaków.

Skąd pomysł na edukacyjną formę działalności?

Michał Kaźmierski: Nadrzędnym zadaniem Gilead, jak każdej innowacyjnej firmy farmaceutycznej, jest opracowywanie i dostarczanie pacjentom nowoczesnych terapii, skierowanych do populacji o szczególnie niezaspokojonych potrzebach medycznych. Gilead powstał 35 lat temu i od tego czasu kieruje gros swoich działań na choroby zakaźne. Od kilku lat rozwijamy się również w innych dziedzinach medycyny, pomagając pacjentom onkologicznym i hematoonkologicznym. Przez te lata firma osiągnęła znaczący poziom wiedzy na temat przeciwdziałania chorobom zakaźnym i ich leczenia, a my postanowiliśmy się nią podzielić. Szeroko zakrojone działania globalne spowodowały, że nowoczesne rozwiązania Gilead dostarczane są nie tylko do krajów rozwiniętych, ale i najbardziej potrzebnych społeczności Afryki, Azji i Ameryki Południowej jako charytatywna forma przeciwdziałania epidemiom w rejonach świata stanowiących epicentrum zakażeń.

Od początku działalności w Polsce zdecydowaliśmy się dać coś od siebie również polskim pacjentom. Tym czymś jest wiedza, implementowana w ramach większych i mniejszych kampanii edukacyjnych oraz świadomościowych. To nasza forma społecznej odpowiedzialności biznesu. To nasza misja.

Sztandarowym działaniem edukacji i profilaktyki zakażeń HIV jest autorski program Gilead – Pozytywnie Otwarci. W jaki sposób przez 12 lat istnienia zmieniły się priorytety tego programu?

Paweł Mierzejewski: Idea Pozytywnie Otwartych powstała już w pierwszych miesiącach naszej działalności w Polsce. W tym czasie Gilead stanowił kopalnię wiedzy o przeciwdziałaniu zakażeniom i walce z HIV/AIDS na świecie, a my postanowiliśmy tę wiedzę propagować w Polsce. Wspólnie z ekspertami ochrony zdrowia stworzyliśmy formułę, która w niezmienionej niemal formie sprawdza się do dzisiaj. Pozytywnie »

» Otwarci to rodzaj konkursu, do którego zapraszamy wszystkich, którzy chcą włączyć się we wspólną walkę z rozprzestrzenianiem się epidemii HIV. Najważniejszym celem jest pokazanie osobom żyjącym z HIV/AIDS, ich rodzinom, pracodawcom i całemu otoczeniu, że z HIV można normalnie żyć. Istotnym zadaniem programu jest też promocja profilaktyki i wczesnej diagnostyki HIV. Epidemia HIV nie została w Polsce opanowana. Liczba nowych zakażeń systematycznie rośnie.

Dlatego, poza edukacją w zakresie promowania normalnego życia z HIV, w ramach programu Pozytywnie Otwarci organizowany jest konkurs dla instytucji i osób chcących prowadzić lub prowadzących programy poświęcone edukacji i aktywizacji, a także profilaktyce i diagnostyce HIV/AIDS. Zależy nam na zwiększeniu świadomości społecznej, edukacji z zakresu profilaktyki i przeciwdziałania stygmatyzacji osób żyjących z HIV w Polsce, a ponad wszystko szeroko rozumianej pomocy tej społeczności oraz ich bliskim. Od początku najważniejszym partnerem projektu jest Krajowe Centrum ds. AIDS. Wspólnie z ekspertami centrum co roku definiujemy zakres tematyczny, który w danym momencie wydaje się najistotniejszy w polskich realiach. Jednego roku bardziej stawiamy na walkę ze stygmatyzacją i wykluczeniem, w kolejnym na profilaktykę, a kiedy indziej na szeroko pojęty dobrostan osób zakażonych, ich integrację i dostęp do benefitów społecznych na poziomie równym z pozostałą częścią społeczeństwa. Epidemia HIV ewoluuje, ewoluują też potrzeby zakażonych, jednak pewne sprawy pozostają niezmiennie.

W październiku 2022 r. rozstrzygnięto 12 edycję konkursu dla instytucji, które chciałyby prowadzić lub już prowadzą programy w obszarach edukacji i aktywizacji, a także profilaktyki



Gala konkursu organizowanego w ramach programu Pozytywnie Otwarci.

i diagnostyki HIV/AIDS. Wyróżniono 11 projektów. Które z nich były najciekawsze?

P.M.: Trudno wskazać najciekawsze. Każdy nagrodzony projekt ma wartość społeczną, edukacyjną lub świadomościową. Ubiegły rok był szczególny, głównie ze względu na trwającą wojnę w Ukrainie i będący jej konsekwencją exodus uchodźczy. Przez nasze terytorium przewinęły się miliony obywateli Ukrainy, którzy szukali i wciąż szukają u nas pomocy. Niemala część tej ogromnej grupy pozostała z nami na dłużej. Nie jest tajemnicą, że prevalencja zakażeń HIV w Ukrainie jest znacząco wyższa niż w krajach Unii Europejskiej. Mogliśmy więc spodziewać się, że wśród uchodźców znajdują się osoby seropozytywne i to nie tylko znające swój status serologiczny. Kapituła Pozytywnie Otwartych uwzględniła ten fakt, definiując obszary tegorocznej edycji konkursu, co zaowocowało ciekawymi projektami skierowanymi właśnie do uchodźców.

Zwycięzcy otrzymują znaczące granty finansowe. Co robicie, by były to wędki, nie ryby?

M.K.: Laureatami konkursu są najczęściej organizacje pozarządowe od lat działające w ochronie zdrowia oraz



*Zależy nam
na zwiększeniu
świadomości
społecznej, edukacji
z zakresu profilaktyki
i przeciwdziałania
stygmatyzacji osób
żyjących z HIV*

instytucje publiczne, które w swoich statutach mają takie działania. To sprawdzeni partnerzy. Na ich wiedzy i doświadczeniu można polegać. Nasze działania mają na celu aktywizację i nakreślenie wspólnego celu, nie tylko wsparcie finansowe, nie ma więc mowy o dostarczaniu gotowych rozwiązań. Niedawno usłyszeliśmy od jednego z wiodących NGO w Polsce, że nasza wartość tkwi w tym, że traktujemy ich jak partnerów, słuchamy ich potrzeb i odpowiadamy na nie. To jest właśnie siła Pozytywnie Otwartych. Rozwijamy się wspólnie z naszymi partnerami, zamiast tylko wysyłać przelewy. Oczywiście, w dzisiejszym świecie trudno mówić o realizacji jakiegokolwiek projektu bez budżetu, stąd też potrzeba emisji grantów na implementację dobrych pomysłów. Przez 12 lat wspólnej drogi Gilead przeznaczył na realizację zwycięskich projektów już ponad 2,5 mln zł.

Żyjemy w czasach oswojenia z AIDS. Edukacja i profilaktyka są na pewno trudniejsze niż w latach, gdy choremu bano się podać rękę. Jak program Pozytywnie Otwarci sobie z tym radzi? Do jakich grup społecznych skierowane są akcje?

P.M.: Rzeczywiście jest inaczej niż 12 lat temu, gdy zaczynaliśmy nasz projekt, ale czy trudniej? Dziś styg-

matyzacja i ostracyzm społeczny skierowany przeciw osobom żyjącym z HIV niewiele się zmieniły. Przeciętny Polak wciąż boi się kontaktu z osobami seropozytywnymi i unika go jak ognia, a sam nie uważa, że problem go dotyczy. Wciąż panuje opinia, że HIV/AIDS to choroba szczególnych grup społecznych, tymczasem może dotknąć każdego, kto choć raz miał do czynienia z ryzykownym zachowaniem seksualnym. Tu niestety niewiele się zmieniło. Dlatego też staramy się wspierać i inicjować kampanie, których adresatem są zarówno wąskie grupy, te najbardziej narażone, jak i całe społeczeństwo.

Zmieniło się postrzeganie HIV jako choroby śmiertelnej. Dziś dzięki nowoczesnym terapiom, dostępnym w Polsce bezpłatnie, można żyć długo i stosunkowo komfortowo. Leczone zakażenie HIV to dziś rodzaj choroby przewlekłej, a nie wyrok, jak postrzegano się je 20 lat temu. Takie rozumowanie to jednak broń obosieczna, która z jednej strony pozwala na skuteczniejszą walkę ze stygmatyzacją i wykluczeniem, ale z drugiej powoduje utratę „atrakcyjności niebezpieczeństwa”. Dzisiaj newsem może być tylko coś, co straszy, »



» a HIV straszyć przestał. Dlatego media coraz rzadziej o tym problemie mówią, bo nie gwarantuje on oglądalności. To błąd, o HIV musimy mówić ciągle, nie tylko w okolicach 1 grudnia, gdy przypada Światowy Dzień Walki z AIDS.

W czasie epidemii COVID-19 Gilead włączył się w akcję prozdrowotną. Jakie kampanie edukacyjne przeprowadzono?

M.K.: Ostatnie trzy lata minęły pod znakiem COVID-19, który odcisnął piętno na każdej sferze społecznej. Na początku brakowało wszystkiego, ze skuteczną terapią na czele. Szczęśliwie w pierwszych miesiącach okazało się, że Gilead dysponuje cząsteczką badaną uprzednio w zakażeniach wirusami z grupy SARS. Już pierwsze doświadczenia z jej zastosowaniem w grupie pacjentów z COVID-19 dały obiecujące wyniki. Problemem stała się jednak szybka dostępność leczenia na ogromną skalę, bo liczba pacjentów rosła lawinowo. Natychmiastowa współpraca z rządami na całym świecie dała dobre efekty. Polska może stanowić wzorzec

partnerstwa publiczno-prywatnego. Współpraca z resortem zdrowia od pierwszych dni przebiegała modelowo, dzięki czemu polscy pacjenci jako jedni z pierwszych na świecie mogli korzystać z finansowanego przez firmę darmowego leczenia. Ale wciąż brakowało wiedzy. COVID-19 był czymś nowym, a informacje na temat jego rozprzestrzeniania i metod leczenia rodziły się wraz z epidemią. Gilead od pierwszych dni udostępniał wiedzę, którą dysponował, zarówno współpracując z decydentami, jak i poprzez kampanie edukacyjne skierowane do przedstawicieli zawodów medycznych zaangażowanych w walkę ze skutkami epidemii. Dodatkowo zaangażowaliśmy do współpracy ekspertów klinicznych i wspólnie z nimi prowadzimy działania edukacyjne. Szczególnie ważne wydają się webinary naukowe dla lekarzy i personelu medycznego specjalności innych niż bezpośrednio zaangażowane na oddziałach covidowych.

Pozytywnie Otwarci i COVID-19 to niejedyne działania edukacyjne, jakie prowadzi Gilead. Jakie inne akcje edukacyjne zastępują na uwagę?

P.M.: Poza Pozytywnie Otwartymi przeprowadziliśmy, samodzielnie lub wraz z innymi podmiotami, dziesiątki kampanii, których zadaniem było poszerzenie świadomości Polaków na temat zagrożeń wynikających z zakażeń HIV, HBV i HCV. Miały one nie tylko pogłębić wiedzę na temat profilaktyki i diagnostyki chorób zakaźnych, ale również służyć edukacji zakażonych i ich bliskich, przeciwdziałaniu stygmatyzacji społecznej, pomocy w trudnych chwilach życia z chorobą.

Przykładami kampanii Gilead w dziedzinie poprawy świadomości zdrowotnej i edukacji są:

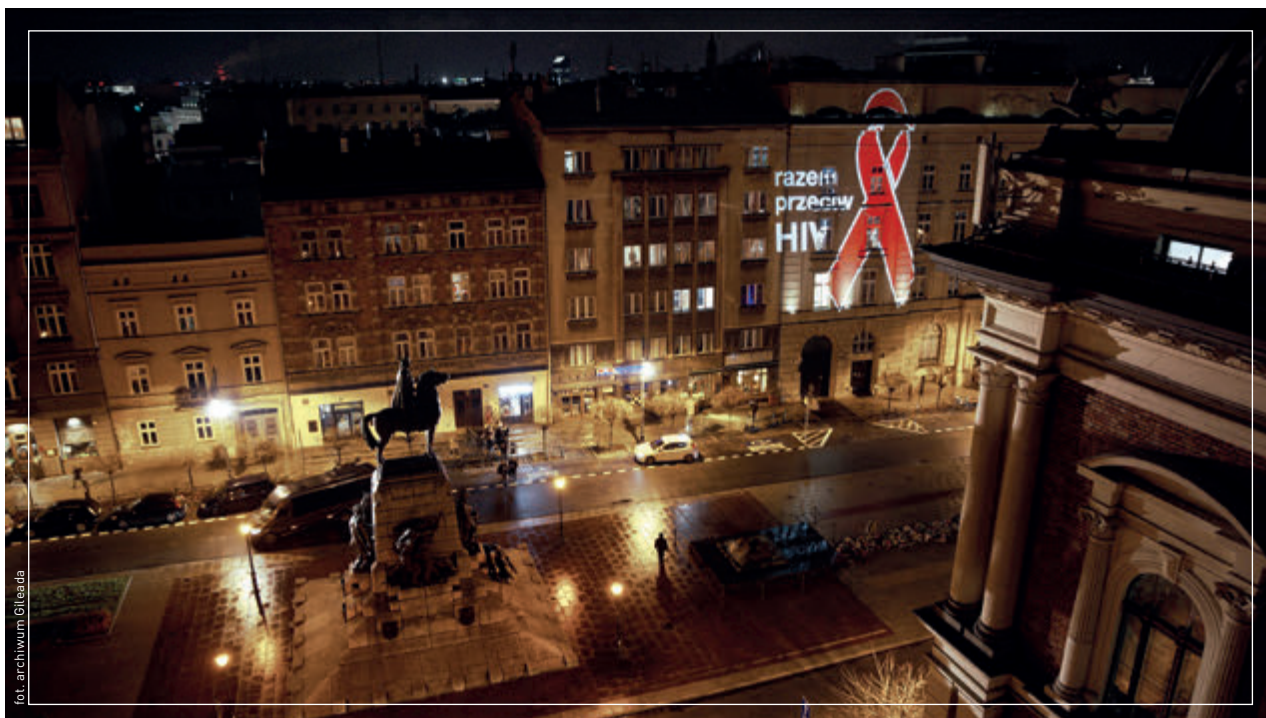
- akcja Identyfikacja – konkurs dla studentów uniwersytetów medycznych na najlepszy prozdrowotny film edukacyjny,
- kampania świadomościowa zagrożeń zakażeniami HIV w ramach LGBT Film Festiwal i Ukraina Film Festiwal,
- połączony z edukacją screening m.in. pacjentów psychiatrycznych i kardiochirurgicznych oraz personelu medycznego placówek medycznych,
- kampania świadomościowa o zakażeniach HCV, skierowana do studentów uniwersytetów trzeciego wieku,
- Recepta na HCV – cykliczna gazeta edukacyjna z zakresu zakażeń HCV i innych chorób zakaźnych dla lekarzy różnych specjalności,
- cykl edukacyjny w ramach działań okręgowych izb lekarskich,
- program GoHolisticInHIV poświęcony opiece nad osobami żyjącymi z HIV w Polsce,
- program Stop Late Presenters – mający na celu zwiększenie wykrywalności zakażeń HIV na wczesnym etapie i niedopuszczenie do rozwinięcia objawów AIDS.

Emocje czy wiedza? Co jest ważniejsze w działalności edukacyjnej, by była ona skuteczna? Dlaczego w działalności edukacyjnej tak ważne jest wpływanie na emocje?

M.K.: Zwłaszcza w obszarze zdrowia prowadzimy działalność edukacyjną po to, aby ludzie zachowywali się w określony sposób, np. żeby testowali się w kierunku HIV. Wiele takich i podobnych kampanii przeprowadzono na świecie i już wiemy, że gdyby chodziło tylko o przekazanie wiedzy i bazowanie na racjonalności odbiorcy, nikt z nas by nie pił i nie palił. Byłoby pięknie, gdyby to tak prosto działało. Ale tak nie jest. Żeby człowiek był otwarty »

Dzisiaj newsem może być tylko coś, co straszy, a HIV straszyć przestał





» na wiedzę, musi ją do siebie odnieść, a więc przekaz powinien być dla niego przekonujący, poruszający, właśnie emocjonalny. A wiedza ma dopiero uzasadnić nasze wybory. Dlatego w działaniach edukacyjnych dotyczących zdrowia, jeśli nie jesteśmy w stanie obudzić emocji, uruchomić mechanizmu, który skłoni człowieka do działań, nie osiągniemy celu. Przykład? Jeżeli będę palił, nie zobaczę wnuków, tak to na mnie wpłynie. Taka myśl uruchamia wiele obrazów, które mogą zmienić nasze postrzeganie świata i wpłynąć na decyzje prozdrowotne.

P.M.: Nie mogę nie zgodzić się z tym, że dotarcie do człowieka, któremu chcemy przekazać wiedzę, uda się tylko wtedy, gdy działamy na jego emocje i on będzie chciał słuchać, odniesie to do siebie. Nie możemy natomiast zapominać, co ma być treścią tego przekazu. Jeżeli ten przekaz rozpoczniemy i zakończymy na emocjach – zabraknie edukacji. Rozdzieliłbym dwie rzeczy – kampanie świadomościowe, w których bardziej kierujemy się emocjami, i kampanie edukacyjne, skupione na wiedzy. Każda kampania edukacyjna musi nieść jakąś wiedzę, bo inaczej będzie pusta. Zgadzam się, emocje są bazą każdego działania edukacyjnego, ale potrzebne jest przekazanie konkretnej wiedzy.

A jak edukować i promować profilaktykę zdrowotną w świecie, w którym zagrożenia powszednieją?

M.K.: Po prostu trzeba robić swoje. Dzień po dniu. Miesiąc po miesiącu. Trochę metodą zdartej płyty. W cza-

W działaniach edukacyjnych dotyczących zdrowia, jeśli nie jesteśmy w stanie obudzić emocji, nie osiągniemy celu

sach, w których przyszło nam żyć, w centrum epidemii COVID-19, w obliczu konfliktu w Ukrainie, jeśli wierzymy, że to, co robimy, jest wartościowe – musimy to robić. Może czasem efekt będzie nieco mniejszy niż założyliśmy, ale jeśli choć jedna osoba zakażona będzie żyć normalnie, a choć jedna niezakażona dzięki naszym działaniom uniknie zakażenia, to było warto.

P.M.: Jak powtarza Jerzy Owiak, odnosząc się do działań Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy – „Gramy do końca świata i o jeden dzień dłużej”! Podpisujemy się pod tym obiema rękoma.

Rozmawiała Iwona Konarska