

Konferencja *Innowacja w medycynie. Diagnostyka, farmacja, zarządzanie, informatyzacja*

Popyt na wynalazki

Marzena Sygut



for. archiwum

Mamy dobrze rozwinięty sektor badawczy i naukowców na poziomie europejskim. Jednak działalność innowacyjną utrudniają, oprócz problemów finansowych, brak porozumienia pomiędzy naukowcami innowatorami a reprezentantami przemysłu. Takiego zdania są uczestnicy konferencji *Innowacja w medycynie. Diagnostyka, farmacja, zarządzanie, informatyzacja*, która odbyła się 27 maja 2009 r. w Warszawie.

Organizatorami konferencji byli Akademia Menedżera Zdrowia, Konfederacja Pracodawców Polskich, Związek Powiatów Polskich i Wyższa Szkoła Handlu i Prawa im. Łazarzkiego. Uczestnicy byli zgodni, że główną przeszkodą w rozwoju innowacyjności w Polsce jest przepaść między sektorem badawczym a przemysłem. I przedstawiali pomysły na pokonanie tej przepaści.

Nie wymyślasz, przepadasz

Profesor Jerzy Buzek, poseł europarlamentu, przekonywał, że sytuację można zmienić, inwestując w gospodarkę przemysłową. Tylko jej rozwój pozwoli nam więcej zarobić, da społeczeństwu szansę na dostatnie życie, a w konsekwencji pozwoli krajowi wyjść z kry-

zysu ekonomicznego. – *W połowie XX w. aż 50 proc. PKB zależało od innowacji. Współcześnie te proporcje się zmieniły, dziś od innowacji zależy aż 90 proc. PKB* – stwierdził prof. Buzek.

Podobnego zdania był sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Jakub Szulc. Stwierdził on, że tylko kraje stawiające na innowację mają szansę wyjść z kryzysu. Z pomocą przychodzi im UE, a zwłaszcza strategia lizbońska, przeznaczając na projekty innowacyjne 54 mld euro. Dodał również, że strategia ta, mimo iż popiera innowacyjność, ma wady. Najważniejszą z nich jest zbyt sformalizowanie procedur, których wypełnienie jest niezbędne, żeby uzyskać wsparcie. O wiele lepsze efekty daje nastawienie na działanie. Szulc twierdzi ponadto, że podstawową przeszkodą w rozwoju innowacyjności w polskiej służbie zdrowia jest brak pieniędzy, a także zła organizacja części ochrony zdrowia odpowiedzialnej za innowację. Co powinniśmy zrobić, zdaniem dr. Szulca? Otóż przeznaczyć większe fundusze na sektor badawczy, częściej aplikować o fundusze z UE, a także zmienić strukturę organizacyjną jednostek badawczych. Przy czym resort zdrowia nie powinien być w procesie innowacyjnym stroną, lecz organizatorem i koordynatorem. – *Trzeba stworzyć warunki do rozwoju innowacyjności i wyznaczyć kierunki działań* – tłumaczył. Jeśli tego nie zrobimy, będziemy w przyszłości tylko kupować usługi, które ktoś stworzył, a nie będziemy na nich zarabiać.

Słyszę, mówię, widzę

Innowacje w medycynie nie tylko są ważne, ale i możliwe do zrealizowania. Udowodnili to wielokrotnie prekursorzy takiego sposobu myślenia. Mimo niedogodności systemowych udało im się osiągnąć sukces. Chociaż, czego nie ukrywali, wymagało to dużego samozaparcia. Profesor Henryk Skarżyński, dyrektor Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu w Warszawie, zwrócił uwagę, że dzięki innowacyjnemu sposobowi myślenia może dziś w placówce, którą kieruje, leczyć schorzenia uznawane przez medycynę

za nieuleczalne. Wyznaczył również w otchirurgii nowatorskie i strategiczne na skalę międzynarodową kierunki działania. Wymienić należy chociażby program internetowy *Słyszę, mówię, widzę*, z którego skorzystało ponad 16 mln osób z 63 krajów, czy opracowane przez zakład materiały alloplastyczne, dzięki którym specjaliści z kierowanego przez prof. Skarżyńskiego Instytutu wykonują kilkanaście razy więcej zabiegów poprawiających słuch niż lekarze z najlepszych klinik w USA.

Zdrowy rozsądek badacza

Drugi innowator w polskiej medycynie, prof. Jan Lubiński z Ośrodka Nowotworów Dziedzicznych Pomorskiej Akademii Nauk, wskazał, jak innowacja potrafi przełożyć się na zyski. Na świecie powstają firmy zwane *spin-off*, zajmujące się innowacyjnością. W Polsce jest to wciąż nowością. Dodatkowo innowatorzy napotykać trudności ze strony MZ, NFZ i ME. – *Mimo to udało nam się odnieść sukces w swojej dziedzinie* – stwierdził prof. Lubiński. – *Pierwsi na świecie doszliśmy do wniosku, że skłonności genetyczne predysponują do wszystkich raków, udało nam się również udowodnić, że stary lek – cisplatyna, kosztujący jedynie 5 euro, leczy raka piersi spowodowanego genem BRCA1 aż u 83 proc. pacjentek. Tymczasem mutacje w tym właśnie genie odpowiadają za zdecydowaną większość nowotworów piersi w Polsce.*

Weto Paszkiewicza

Jacek Paszkiewicz, prezes NFZ, nie zgodził się ze stwierdzeniem, że resort zdrowia i NFZ nie wspierają nowych projektów. Jego zdaniem, po prostu nie wszystkie nowe technologie powinny być finansowane z funduszy publicznych. Wiele z nich, wbrew słowom ich twórców, nie ma bowiem charakteru innowacyjnego. O tym, na które projekty przeznaczyć pieniądze, powinno decydować ministerstwo. Na Zachodzie istnieją organizacje zajmujące się śledzeniem nowych technologii medycznych, by w porę wychwycić najbardziej obiecujące. Dzięki temu można zapewnić fundusze niezbędne do wsparcia najlepszych technologii. W Polsce taki system nie istnieje.

Kasa z wielu źródeł

Naukowcy zapominają, że sektor publiczny jest tylko jedną ze stron, która wspiera finansowo innowacyjne projekty. Doktor Richard Mbewe z Wyższej Szkoły Handlu i Prawa im. Łazarskiego wskazał różne rodzaje dofinansowania wspomnianych projektów. Wymienił m.in. fundusze typu *venture-capital*, *private equity*, *Business Angels*, przedsiębiorstwa, organizacje rządowe i pararządowe, a także dofinansowanie projektów z funduszy UE. Łukasz Zalicki, partner Ernst & Young, dodał, że chcąc zainteresować inwestorów innowacjami, trzeba pamiętać, że gotowi są oni wspie-

„ W połowie XX wieku aż 50 proc. PKB zależało od innowacji. Dziś zależy od nich aż 90 proc. PKB „

rać projekt racjonalizatorski, gdy są przekonani, że będzie on dochodowy. Bądź też, jeśli są to inwestorzy publiczni, chcą przypodobać się wyborcom, czy np. zwiększyć konkurencyjność swojego regionu.

Zdaniem Adama Koziarkiewicza, byłego *health economist* Europejskiego Banku Inwestycyjnego, innym poważnym źródłem finansowym dla innowatorów są kredyty bankowe. Zajmuje się tym m.in. największy w Europie, wg przyznanych kredytów (300 mld euro), bank publiczny – Europejski Bank Inwestycyjny. Z reguły finansuje on 50 proc. inwestycji, choć zdarza się, że granica ta zostaje podniesiona do 75 proc.

Pieniądze i idealizm

I Mbewe, i Koziarkiewicz stwierdzili, że zasypanie przepaści między idealistycznie nastawionymi do świata naukowcami a oczekującymi zysku przemysłowcami na pewno ułatwiłoby zrozumienie przez naukowców, czego szukają biznesmeni.

„ Polscy naukowcy zapominają, że sektor publiczny jest tylko jedną ze stron, która wspiera finansowo innowacyjne projekty, i nie szukają pieniędzy w firmach prywatnych „

Doktor Jerzy Garlicki, prezes Związku Pracodawców Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych INFARMA, przekonywał, że choć wynalazki od lat pojawiają się na świecie, zapotrzebowanie na nie jest wciąż olbrzymie i nigdy się nie skończy, zwłaszcza w medycynie. Dlaczego? Otóż nadal co piąty mieszkaniec Europy umiera przedwcześnie, co czwarty przypadek zgonu na świecie spowodowany jest chorobą zakaźną, tylko w Europie 20 mln osób cierpi z powodu schorzeń rzadkich, wciąż narasta oporność na leczenie, a dotychczasowe terapie nie gwarantują bezpieczeństwa. ■