

Nowy roentgen zysku

Krakowski Voxel chce produkować izotopy, po które polskie szpitale muszą jeździć do Berlina i Wiednia. Jeśli się uda, nowoczesne badania radiologiczne potanieją, a Voxel zasili własną kasę i podniesie poziom polskiej medycyny

Iwona Kokoszka

Dariusz Pietras i Jacek Liszka będą budować pierwszy w Polsce prywatny cyklotron

Sprawdzić żywotność mięśnia sercowego. Wykryć zator mózgu. Ocenić skuteczność chemioterapii już po dwóch zabiegach czy przerzuty raka. Bezcenne. I od dawna możliwe. Choć w Europie nowoczesne badania stają się rutynową procedurą, w niektórych szpitalach w Polsce to nadal science fiction. Do zaawansowanej diagnostyki radiologicznej potrzebna jest nie tylko maszyna, która pod różnym kątem prześwietla każdą tkankę, a na monitorze można np. zobaczyć, jak rozwija się nowotwór albo w jakim stopniu wapnieją kości. Żeby taki obraz mógł ukazać się na ekranie komputera, pacjentowi trzeba zrobić zastrzyk z radioaktywnego izotopu,

który doświetla i wyświetla zmiany chorobowe. Problem polega na tym, że tego znacznika, zwanego FDG, nie produkuje się w Polsce. Trzeba go sprowadzać z Wiednia lub Berlina i płacić za kosztowny, skomplikowany transport, bo FDG zaczyna tracić skuteczność po dwóch godzinach.

Dylemat postanowiła rozwiązać krakowska firma Voxel i na tym zarobić. W 2011 r. w Krakowie, a w 2013 r. w Łódzkiej Strefie Ekonomicznej rozpocznie wytwarzanie izotopów. Operacja jest dość droga – jedno centrum diagnostyczno-produkcyjne to koszt 52 mln złotych. Voxel otrzymał już 31 mln zł w ramach dofinansowania z UE, ok. 50 mln zł chce

pozyskać z GPW, gdzie zamierza zadebiutować w 2011 roku.

Potrzebę zaawansowanej diagnostyki radiologicznej rozpoznał były minister zdrowia Marek Balicki, wpisując w 2004 roku urzędzenia do jej prowadzenia, tzw. PET-y (pozytonowe tomografy emisyjne), na listę potrzeb „Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych”. Od tego czasu NFZ kupił 12 maszyn, co w porównaniu np. z Włochami, które mają ich 150, jest kroplą w morzu. Jednak nie chodzi tylko o koszt PET-ów (jeden to wydatek 2 mln euro), ale o wysoką cenę radiofarmaceutyków do wykonywania badań. Za import jednej fiolki FDG

szpitale płacą 500 euro, o 30 proc. więcej niż na Zachodzie. Stąd też znaczny koszt pojedynczego badania PET wynoszący 4,6 tys. zł, na dodatek obwarowanego restrykcyjną listą wskazań.

– Jeśli lekarz skieruje nań niewłaściwego pacjenta, placówka może zapłacić nawet kilkaset tysięcy złotych kary – mówi prof. Leszek Królicki, konsultant krajowy z zakresu medycyny nuklearnej.

Profesor Królicki twierdzi, że lekarze nie tylko ostrożnie zlecają takie badania ze względu na groźbę kary, ale też dlatego, że często mają małą wiedzę o ich wysokiej skuteczności i efektywności kosztowej. Zamiast sprawdzić za pomocą PET-u, czy chemioterapia w początkowym etapie przynosi rezultaty (co jest zazwyczaj widoczne już po dwóch sesjach), zlecają całą serię wykańczających zabiegów, których koszt wynosi kilkadziesiąt tysięcy złotych i które mogą nie być skuteczne. Sytuację rozwiązałaby większa dostępność izotopów, ale produkuje się je w cyklotronach, których w Polsce jak na lekarstwo. Tymczasem w Europie Zachodniej oszczędności z tytułu wprowadzenia nowej technologii wynoszą 1–1,5 tys. euro na jedno badanie.

– Choć koszt budowy i uruchomienia cyklotronu wynosi kilkadziesiąt milionów złotych, zwróciłby się po trzech, czterech latach, jeśli nasze szpitale zaopatrywałyby się wyłącznie w kraju – oblicza Jacek Liszka, prezes zarządu Voxela.

Dwa szpitale: w Bydgoszczy i Gliwicach, wytwarzają izotopy, ale mogą je wykorzystywać wyłącznie do własnych potrzeb. Nie wolno im sprzedawać FDG innym placówkom medycznym, bo izotop przez polskie prawo farmaceutyczne traktowany jest jak normalny lek, wymaga więc kosztownej rejestracji – ok. 300 tys. zł, na co szpitale te nie mają pieniędzy.

Rozwój krajowej medycyny znowu zależy od firm prywatnych. Voxel pięć lat temu założyli dwaj Ślązacy, Jacek Liszka i Dariusz Pietras. Pewnego dnia nudzili się na wywiadówce swoich córek, uciekli, gdy omawiano kolor ścian, i kilka tygodni później dogadali się na wspólny biznes. Jacek Liszka był radiologiem, a Pietras od lat zajmował się sprzedażą chemii przemysłowej. Wykorzystali swoje doświadczenia i założyli sieć placówek diagnostycznych, usytuowanych przy najnowocześniejszych

bądź największych szpitalach klinicznych, w których wykonuje się drogie i skomplikowane badania. Dziś działa 30 pracowni w całej Polsce, sześć jest w budowie. Specjalizują się w tzw. zabiegach obrazowania – koronarografii, kolonografii, diagnostyce prenatalnej, ale wykonują głównie te najpopularniejsze i najdroższe: tomografię komputerową i rezonans magnetyczny zazwyczaj na zlecenie NFZ.

Jednak coraz więcej przychodów (obecnie 55 proc.) pochodzi z prywatnych placówek opieki medycznej, których pacjenci są skłonni sami zapłacić za rezonans. Koszt jednej pracowni to 2,5–5 mln złotych. Ale Voxel już po 8 miesiącach osiąga break even, bo nie ponosi pełnych kosztów wyposażenia, korzysta z długoterminowego leasingu maszyn od GE Healthcare. A badań jest coraz więcej, bo polskie placówki wierzą w zasadność diagnostyki.

DROGA DIAGNOSTYKA

4,6
tys. PLN

kosztuje jedno badanie w technologii PET. Jeśli szpitale będą używać izotopów produkowanych w Polsce, wydatki spadną o 30 procent

Nic dziwnego, że biznes Voxela jest coraz większy i coraz bardziej dochodowy. W 2009 r. jego przychody przekroczyły 31 mln zł, a zysk – 2,6 mln złotych. Założyciele firmy nie rozwinęliby pracowni bez udziału środków z UE. Problemem okazały się nie tyle pieniądze, ile brak radiologów do opisywania badań. Większość z nich wyjechała do Wielkiej Brytanii i Skandynawii. A ci, którzy zostali, rozsiani są po całej Polsce. Były radiolog Liszka znalazł na to sposób. Utworzył internetową sieć radiologów, którzy wykonują opisy przez internet. Żeby ich zmotywować i związać ze spółką, uczynił radiologów udziałowcami Voxela, w 2007 roku przeprowadzając pierwszą emisję akcji. Zapisano się 100 specjalistów radiologii, dostarczając kapitał 2,5 mln zł, za co kupiono oprogramowanie i rozwinięto wirtualną działalność radiologiczną. Dziś 30 proc. diagnoz wykonywanych przez Voxela odbywa się w

sieci. Zajmuje się tym 3 tys. radiologów, a opis badania trwa ok. 15 minut.

Po sukcesie emisji akcji dla lekarzy właściciele Voxela zrobili emisję dla biznesu: sprzedali 20 proc. akcji spółki za 5 mln zł i znaleźli inwestora, byłego dewelopera Mariusza Załuskę (firma Kramar), który miał im pomóc zadebiutować na New-Connect. Pokłócili się z nim dzień przed upadkiem Lehman Brothers. Nie myśleli już o GPW, ale o tym, jak wypłatać się z obciążającego układu, bo inwestor chciał budować z nimi sieć klinik medycznych, a właściciele Voxela upierali się przy radiologii. Wolność odzyskali dzięki Total FIZ, który w 2009 r. wykupił poprzedniego udziałowca. Nowy inwestor zapewne będzie chciał zrobić z Voxela maszynkę do zarabiania pieniędzy.

Współtwórca funduszu Michał Błach przez kilka lat był wiceprezeselem okulistyckiego Optopolu. W 2008 r. wprowadził spółkę na GPW, a gdy rok później uzyskała kapitalizację ok. 300 mln zł, wspólnie z założycielem Adamem Bogdanem sprzedał jej akcje Canonowi. Błach za swoje udziały zainkasował kilkanaście milionów złotych i połowę tej sumy (poprzez Total FIZ) przeznaczył na kupno akcji Voxela. W sumie Total FIZ posiada 17,5 proc. akcji krakowskiego lidera diagnostyki. Fundusz miał wprowadzić pomysł na sieć prywatnych centrów kardiologicznych, ale ostatecznie przekonał się do medycyny nuklearnej.

– Polska jest na razie małym rynkiem, w 2011 r. będzie miała 20 PET-ów – mówi Błach, ale deklaruje, że Voxel zamierza wstawiać do swoich pracowni i do szpitali kolejne PET-y, gdy tylko rozwinie się sprzedaż radiofarmaceutyków.

Produkcja rozpocznie się jesienią 2011 r. i ma istotnie zwiększyć przychody spółki, zwłaszcza że Voxel chce też sprzedawać do Czech i na Słowację. I nie poprzestanie na FDG. Wykorzystując moce cyklotronu i nie ponosząc dodatkowych wydatków (poza niewielkim kosztem surowca), skupi się na produkcji izotopów specjalistycznych, które są następnym etapem rozwoju diagnostyki radiologicznej. Total FIZ deklaruje, że nie sprzeda udziałów do 2014 roku. Jak mówi Błach: – Chcemy zostać jak najdłużej, bo Polska wkracza w erę zaawansowanych technologii medycznych. Wygra ten, kto pierwszy załapie się na ten pociąg. **1**