



ETT SAMMANDRAG
VÅRT ANSVAR 2006

INNEHÅLL

KONCERNCHEFEN HAR ORDET	2	Läkemedel i miljön	15	Prioritering och handlingsplan	26
PATIENTER	4	Försäljning och marknadsföring	16	Intressentdialog	27
Patientsäkerhet	6	Vårt bidrag till ekonomisk utveckling	17	Uppföljning	29
Tillgång till läkemedel	7	MEDARBETARE	18	Företagsstyrning och efterlevnad	29
I utvecklingsländerna	8	Mänskliga rättigheter	20	Miljö	30
PRODUKTER	10	Säkerhet, hälsa och välbefinnande	20	Våra leverantörer	32
Djurförsök	12	Mångfald	23	Integrering av ansvarsfullt företagande	33
Kliniska studier	13	RESULTAT	24	En del av samhället	35
Stamcellsforskning	14	Ansvar	26	VERIFIERINGSRAPPORT	36

ASTRAZENECA I KORTHET

- > Vi upptäcker, utvecklar, tillverkar och marknadsför läkemedel inom viktiga sjukdomsområden – cancer, hjärta/kärl, mage/tarm, infektioner, neurovetenskap samt inflammation.
- > Vi har ett brett sortiment läkemedel, många världsledande, som är framtagna för att erbjuda innovativa och effektiva sätt att bekämpa sjukdomar.
- > Vi är mer än 66 000 medarbetare i världen.
- > Vi har försäljning i över 100 länder.
- > Vi har tillverkning i 19 länder.
- > Vi har 16 forskningsenheter i 8 länder.
- > Vi investerar 16 miljoner USD varje arbetsdag för att upptäcka och utveckla nya läkemedel.
- > Samtidigt som vi strävar efter att upprätthålla vår lönsamhet och konkurrenskraft fortsätter vi att arbeta i enlighet med våra grundvärderingar för att uppnå långsiktigt hållbar framgång.

VÅR KONCERNPOLICY FÖR ANSVARSFULLT FÖRETAGANDE

Genom att utveckla nya läkemedel förbättrar AstraZeneca människors hälsa och livskvalitet. Vår verksamhet påverkar inte bara patienterna, utan även våra aktieägare, våra medarbetare och samhället i stort.

AstraZenecas anseende och långsiktiga framgång beror på vår förmåga att förena affärsmässiga mål med samhälls- och miljöansvar. Lyckas vi med det bibehåller vi våra intressenters förtroende och kan fortsätta att vara ett företag som välkomnas av samhället och som våra medarbetare kan vara stolta över.

AstraZeneca strävar efter att agera i enlighet med höga normer för ansvarsfullt företagande på de platser där vi verkar. Vårt agerande ska vara i linje med våra grundvärderingar och etiska regler. Därigenom säkerställer vi att:

- > patientnytta och patientsäkerhet fortsätter att vara det vi prioriterar högst.
- > säkerhet, hälsa och miljöhänsyn fortsätter att vara en självklar del av företagets verksamhet.
- > de personliga egenskaper, den kunskap och den kreativa potential som varje medarbetare tillför verksamheten anses värdefull och respekteras.
- > vi upprätthåller en hög etik i vår forskning och utveckling av nya läkemedel.
- > vi upprätthåller en hög etik i vår försäljning och marknadsföring i alla länder där vi verkar.
- > vi på ett positivt sätt bidrar till de samhällen där vi verkar.
- > vi uppfyller eller överträffar nationella och internationella bestämmelser.
- > vårt arbete med ansvarsfullt företagande även innebär att vi uppmanar våra leverantörer att införa liknande normer.
- > nya frågeställningar som berör vårt ansvar hanteras korrekt och effektivt.

Vi ska öppet kommunicera hur vi uppfyller dessa åtaganden och verka för att ständigt förbättra vårt arbete kring ansvarsfullt företagande.

SAMTLIGA SIFFROR I DENNA REDOVISNING ÄR PRELIMINÄRA. SLUTGILTIGA DATA, INKLUSIVE VÅR UTVECKLING DE SENASTE TRE ÅREN, KOMMER ATT PUBLICERAS PÅ VÅR HEMSIDA: ASTRAZENECA.SE.

VÅRA GRUNDVÄRDERINGAR

INTEGRITET OCH HÖGA ETISKA NORMER

RESPEKT FÖR INDIVIDEN OCH MÅNGFALDEN

ÖPPENHET, UPPRIKTIGHET, FÖRTROENDE
OCH ÖMSESIDIGT STÖD

LEDARSKAP GENOM GODA EXEMPEL PÅ
ALLA NIVÅER

ASTRAZENECA ÄR ETT AV VÄRLDENS LEDANDE LÄKEMEDELSFÖRETAG, MED ETT BRETT SORTIMENT LÄKEMEDEL FRAMTAGNA FÖR ATT BEHANDLA SJUKDOMAR PÅ MÅNGA VIKTIGA MEDICINSKA OMRÅDEN. VI KOMBINERAR EN STARK FORSKNINGSBAS MED STORT KUNNANDE INOM MARKNADSFÖRING FÖR ATT UPPNÅ EN LÅNGSIKTIGT HÅLLBAR UTVECKLING AV VÅR VERKSAMHET. VI STRÄVAR EFTER ATT FÖRSE MARKNADEN MED NYA LÄKEMEDEL SOM ÄR TILL NYTTA FÖR PATIENTER OCH SOM TILLFÖR ETT VÄRDE FÖR VÅRA AKTIEÄGARE OCH FÖR SAMHÄLLET I STORT.

VÅRT ARBETE ÄR FOKUSERAT PÅ FYRA KÄRNOMRÅDEN – PATIENTER, PRODUKTER, MEDARBETARE OCH RESULTAT. ANSVARSFULLT FÖRETAGANDE ÄR INTEGRERAT I ALLA DESSA OMRÅDEN EFTERSOM VAD VI GÖR OCH HUR VI BEDRIVER VERKSAMHET ÄR AVGÖRANDE FÖR VÅRT ANSEENDE BLAND VÅRA INTRESSEENTER OCH I SAMHÄLLET I STORT. FÖR ATT BEHÅLLA FÖRTROENDET FÖR ASTRAZENECA SOM ETT ANSVARSFULLT FÖRETAG MÅSTE VI SE TILL ATT VÅRA GRUNDVÄRDERINGAR OCH PRINCIPER EFTERLEVS KONSEKVENT VÄRLDEN ÖVER.

I DENNA REDOVISNING INFORMERAR VI OM HUVUDDRAGEN I VÅRT ARBETE MED ANSVARSFULLT FÖRETAGANDE SAMT GER EN ÖVERBLICK ÖVER VAD VI ÅSTADKOMMIT UNDER 2006 KRING VÅRA PRIORITERADE MÅL.

UTFÖRLIG STATISTIK OCH YTTERLIGARE INFORMATION OM VÅR UTVECKLING, VÅRT ARBETE OCH VÅRA RIKTLINJER KRING ANSVARSFULLT FÖRETAGANDE FINNS PÅ VÅR HEMSIDA, SOM UPPDATERAS KONTINUERLIGT.

WWW.ASTRAZENECA.SE

KONCERNCHEFEN HAR ORDET

”JAG VILL ATT ASTRAZENECA
SKA SES SOM ETT FÖRETAG
SOM FORSKAR FRAM
INNOVATIVA LÄKEMEDEL
I KAMPEN MOT SJUKDOMAR,
OCH ATT VI MÖTS AV
FÖRTROENDE FÖR VÅRT
SÄTT ATT GÖRA DETTA.”



01 PATIENTER
02 PRODUKTER
03 MEDARBETARE
04 RESULTAT

AstraZenecas affärsstrategi fokuserar på att bygga upp vår kompetens inom ny vetenskap och teknologi som hjälper oss att utveckla bättre och säkrare läkemedel samt att maximera det hälsomässiga och ekonomiska värdet som våra läkemedel har för patienterna och för samhället. Vi strävar också efter att ha ett nära samarbete med alla våra intressenter för att få den kunskap vi behöver för att fortsätta ge ett värdefullt bidrag till patienterna och till världen. I alla dessa aktiviteter ser vi till att vårt grundläggande åtagande kring ansvarsfullt företagande fortsätter att vara av högsta prioritet.

Som koncernchef har jag, tillsammans med de högre cheferna i organisationen, det yttersta ansvaret för att uppfylla våra affärs- mål och för att vi behåller det förtroende bland våra intressenter och i samhället i stort som är väsentligt för vår fortsatta framgång.

Vår målstyrningsprocess, BPM (Business Performance Management), inkluderar ekonomiska och andra mål, däribland ansvarsfullt företagande, i linje med våra strategiska mål inom fyra huvudområden: patienter, produkter, medarbetare och resultat. Våra framsteg inom vart och ett av dessa fyra områden följs upp varje kvartal av AstraZenecas styrelse och koncernledning.

TA ANSVAR

Vi vet att enbart målsättningar inte är tillräckligt för att åstadkomma bättre resultat. Vi måste upprätta handlingsplaner och fördela ansvar till personer som kan se till att planerna genomförs. Varje funktion och anläggning inom koncernen har ett eget ansvar för sina mål inom ansvarsfullt företagande. Dessa ska vara baserade på vårt globala ramverk men anpassade till lokala frågor och prioriteringar. Vi arbetar vidare med att se till att alla våra medarbetare känner till våra åtaganden kring företagets ansvar, och att de förstår sin roll i att integrera detta i det dagliga arbetet.

FÅ INSIKT

Att förstå våra intressenters behov är grundläggande för vår verksamhet. Våra intressentdialoger har fått ökad betydelse och blir nu en allt mer vedertagen del av vår verksamhet inom AstraZeneca. Att engagera våra intressenter är också viktigt för att kunna göra prioriteringar inom ansvarsfullt företagande. Som en viktigt steg i att ta fram lokala handlingsplaner publicerade vi internt under 2006 nya

riktlinjer för hur vi genomför intressentdialoger om ansvarsfullt företagande. Mer information om detta finns på sidan 26.

LYSSNA PÅ VÅRA MEDARBETARE

Våra medarbetares åsikter är mycket viktiga för oss. Resultatet av årets globala medarbetarenkät hjälpte oss att följa upp synpunkter och identifiera problem. Medarbetarenkäten äger rum vartannat år och genomfördes i år för fjärde gången. Det var uppmuntrande att se att den uppnådde den högsta svarsfrekvensen hittills (86 procent), vilket tyder på ett fortsatt förtroende för enkäten som ett verktyg för återkoppling. Årets resultat var bättre inom alla kategorier jämfört med föregående undersökning, med positiva resultat inom till exempel hälsa, säkerhet, information och kommunikation. Undersökningen belyste även områden där vi kan bli bättre, bland annat inom vissa aspekter på ledarskap och mål- och utvecklingssamtal. Jag tar detta resultat på största allvar och är fast besluten att ta itu med de områden som behöver förbättras. Bland de initiativ som redan har påbörjats finns tydligare ansvarsfördelning, som integreras i vår målstyrningsprocess.

BREDDA VÅR BAS FÖR INNOVATION

Under året fortsatte vi att fokusera på behovet av tillgång till ny vetenskap och teknologi för att öka vår innovationsförmåga. Detta ger en bredare bas för att forska fram nästa generation läkemedel som kan leda till större nytta för patienterna. Därför genomförde vi ett antal förvärv för att stärka vår forskningsportfölj med nya läkemedel. Denna strategi medför en skyldighet att se till att våra policies och riktlinjer för ansvarsfullt företagande förstås och tillämpas konsekvent av nya dotterbolag i AstraZeneca-koncernen. Därför har vi i år inkluderat detta i vår globala handlingsplan för ansvarsfullt företagande.

I UTVECKLINGSLÄNDERNA

Vi fortsätter att utforska hur AstraZeneca kan hjälpa fler patienter världen över att få den sjukvård de behöver. Som en del av detta arbete genomför vi ett pilotprojekt i Etiopien som fokuserar på att bygga upp de resurser som krävs för att behandla bröstcancer. Vi har också inlett ett nytt samarbete med Voluntary Service Overseas (VSO), där våra medarbetare kommer att kunna dela med sig av sin kunskap och erfarenhet för att hjälpa organisationen med att förbättra

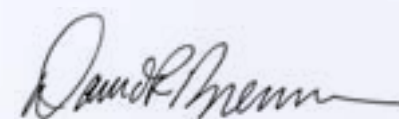
viktig infrastruktur i utvecklingsländerna. Vårt utökade stöd till Röda Korsets och African Medical and Research Foundations arbete för att bekämpa tuberkulos ligger även i fortsättningen i linje med vårt eget forskningsarbete i Bangalore för att hitta en ny behandling mot denna förödande sjukdom. Mer information om detta finns på sidan 8.

KLIMATFÖRÄNDRINGAR – EN UTMANING

I likhet med de flesta andra företag bidrar vi till klimataförändringar genom utsläpp av växthusgaser från energianvändningen vid våra anläggningar, från andra interna aktiviteter samt genom våra tjänsteresor och gods- transporter. Vi står dessutom inför en mycket stor utmaning eftersom vi i några av våra astmaprodukter använder drivgaser som kan bidra till klimataförändringar. Allt eftersom vår verksamhet växer och fler patienter använder dessa behandlingar ökar utsläppen. Det innebär att vi inte kommer att kunna fortsätta minska våra utsläpp av växthusgaser på årsbasis. Vi arbetar dock hårt för att säkerställa att våra utsläpp från samtliga källor, inklusive utsläppen från produkter, inte ska vara större 2010 än de var 2000. Mer information om detta finns på sidan 30.

VARJE KONTAKT ÄR VIKTIG

Vi gör framsteg, men i den föränderliga värld vi lever i kommer vi att fortsätta möta såväl utmaningar som möjligheter för vårt arbete med ansvarsfullt företagande. Vi vet att vi i arbetet med att driva vår verksamhet framåt inte får glömma vårt grundläggande ansvar att bedriva verksamheten på rätt sätt. Vårt anseende bland våra intressenter och i samhället i stort är beroende av det. Oavsett var i företaget våra medarbetare finns, och vilken befattning de än har, kan alla bidra. Varje kontakt är av betydelse för att AstraZeneca även i fortsättningen ska uppskattas och möta förtroende i samhället.



DAVID R BRENNAN
KONCERNCHEF



6

VI HAR ETT STARKT SORTIMENT LÄKEMEDEL SOM SKA MÖTA PATIENTERS BEHOV INOM SEX VIKTIGA SJUKDOMS-OMRÅDEN – **CANCER, HJÄRTA/KÄRL, MAGE/TARM, INFEKTION, NEUROVETENSKAP SAMT ANDNINGSVÄGAR OCH INFLAMMATION** – OCH SOM HJÄLPER TILL ATT FÖRBÄTTRA HÄLSA OCH LIVSKVALITET FÖR MILJONER MÄNNISKOR VÄRLDEN ÖVER.

01

VÅR UPPGIFT ÄR ATT BEKÄMPA SJUKDOMAR. VI TILLHANDAHÅLLER LÄKEMEDEL SOM HJÄLPER PATIENTER OCH DERAS LÄKARE I KAMPEN MOT NÅGRA AV DE STÖRSTA HOTEN MOT LIV OCH HÄLSA, TILL EXEMPEL CANCER, HJÄRTSJUKDOMAR OCH NEUROLOGISKA SJUKDOMAR.

PATIENTER

VÅRT GRUNDLÄGGANDE ANSVAR ÄR ATT SE TILL ATT VÅRA LÄKEMEDEL FUNGERAR VÄL OCH ATT DE ÄR SÅ SÄKRA SOM MÖJLIGT FÖR DE SOM ANVÄNDER DEM. VI ANSER OCKSÅ ATT VI HAR ETT ANSVAR ATT FORTSÄTTA UTFORSKA HUR ASTRAZENECA KAN HJÄLPA FLER PATIENTER VÄRLDEN ÖVER ATT FÅ DEN SJUKVÅRD DE BEHÖVER.

DETTA AVSNITT INNEHÅLLER EN KORTFATTAD ÖVERSIKT ÖVER VÅRA ÅTAGANDEN INOM DESSA OMRÅDEN. MER DETALJERAD INFORMATION FINNS PÅ VÅR HEMSIDA, ASTRAZENECA.SE.



VI HAR MER ÄN

500

SPECIALISTER SOM ARBETAR MED LÄKEMEDELS-SÄKERHET OCH SOM SKA SÄKERSTÄLLA ATT VI LEVER UPP TILL VÅRA ÅTAGANDEN KRING LÄKEMEDELNS SÄKERHET GENOM HELA DERAS LIVSCYKEL.



VÅRT PILOTPROJEKT I ETIOPIEN ÄR UTFORMAT FÖR ATT BYGGA UPP LOKAL KOMPETENS I BEHANDLINGEN AV BRÖSTCANCER. OM VI LYCKAS HOPPAS VI ATT PROJEKTET BLIR EN MODELL SOM KAN ÅTERANVÄNDAS I ANDRA LÄNDER OCH INOM ANDRA SJUKDOMSOMRÅDEN.

HANDLINGSPLAN FÖR ANSVARSFULLT FÖRETAGANDE – PATIENTER

OMRÅDE	MÅL	HANDLINGSPLAN	NYCKELTAL (I FÖREKOMMANDE FALL)	FRAMSTEG UNDER 2006
PATIENTSÄKERHET	Säkerställa att patientsäkerhet fortsätter vara det vi prioriterar högst för alla våra läkemedel genom hela deras livscykel.	Fortsätta att fokusera på läkemedelssäkerhet under upptäckt, utveckling, introduktion och marknadsföring av alla våra produkter. Fortsätta att informera för att öka förståelsen för den nytta och de risker som är förknippade med läkemedel.	Att etablera nyckeltal är svårt inom detta område där säkerheten måste värderas i termer av läkemedlens nytto-/riskprofil. Vårt åtagande att minimera riskerna och maximera nyttan med våra läkemedel är integrerat i allt vi gör.	Se sidan 6.
TILLGÅNG TILL LÄKEMEDEL, INKLUSIVE SJUKDOMAR I UTVECKLINGS-LÄNDERNA	Se till att tillgång till läkemedel beaktas då prissättning och strategier för nya produkter fastställs. Tillämpa företagets kunskap och erfarenhet för att förbättra sjukvården i utvecklingsländer på ett långsiktigt hållbart sätt.	Fortsätta att kommunicera om hur tillgång till läkemedel ska beaktas. Fortsätta att forska på en ny behandling mot tuberkulos. Fortsätta våra diskussioner med lämpliga externa organisationer om utveckling och distribution. Fokusera på att bidra till att stärka sjukvårdsresurserna i utvecklingsländerna.	Kandidatsubstans identifierad för utveckling av en ny behandling mot tuberkulos (mål: tidigast 2010).	Reviderad tidpunkt för nyckeltalet. Se sidorna 7 och 8.

VID VÅR FORSKNINGSENHET I BANGALORE ARBETAR MER ÄN

80

FORSKARE MED ATT TA FRAM ETT NYTT LÄKEMEDEL MOT TUBERKULOS – EN AV DE FRÄMSTA DÖDSORSAKERNA I VÄRLDEN TILL FÖLJD AV INFEKTIONSSJUKDOMAR.



PATIENTER



90%

ÖVER 90% AV ALLA NYA LÄKEMEDEL KOMMER FRÅN DEN FÖRSKNINGSBASERADE INDUSTRIEN – INGEN ANNAN HAR DEN RÄTTA KOMBINATION AV KUNSKAP, ERFARENHET OCH RESURSER SOM KRÄVS FÖR ATT UPPNÅ FRAMSTEG INOM LÄKEMEDELSOMRÅDET.

PATIENTSÄKERHET

Idealiskt sett ska ett läkemedel endast behandla den sjukdom den är avsedd för, utan någon annan effekt. I praktiken finns ännu inga sådana läkemedel, forskarnas ansträngningar till trots, utan alla läkemedel kan ha olika biverkningar. Nyttan med ett läkemedel måste därför vägas mot dess biverkningar och den risknivå som bedöms som acceptabel – av företaget som utvecklar läkemedlet, av registreringsmyndigheterna som godkänner det för försäljning och slutligen av läkarna, i samråd med patienterna. Den risknivå som anses acceptabel beror bland annat på vilken sjukdom som behandlas. Allvarliga biverkningar kan till exempel anses acceptabla när det gäller behandling av livshotande sjukdomar som cancer, eftersom läkemedlets avsedda egenskaper räddar eller förlänger patientens liv. Ett annat skäl är att patienters förmåga att medicinskt tolerera ett specifikt läkemedel och att ta sin medicin enligt ordination varierar från person till person. Riskerna med utebliven eller alternativ behandling är också viktiga överväganden.

Vi strävar efter att minimera riskerna och maximera nyttan med samtliga våra läkemedel – genom hela deras livscykel.

SÖKANDET EFTER NYA LÄKEMEDEL

I den tidiga forskningen undersöker vi tusentals substanser för att avgöra om de kan tänkas bli ett nytt läkemedel. Till följd av stränga urvalskriterier, baserade på patientsäkerhet och hur läkemedlet verkar, slipper endast ett litet antal igenom nålsögat. Under utvecklingen av de substanser som har störst potential är säkerheten av högsta prioritet. Säkerhetsdata från djurförsök krävs av registreringsmyndigheterna innan ett blivande läkemedel kan testas på människor (klinisk prövning av läkemedel). Under den kliniska prövningen insamlas och utvärderas säkerhetsdata kontinuerligt. Vi får endast godkännande för marknadsföring om registrerings-

myndigheterna efter sin rigorösa granskning av vår dokumentation är överens med oss om att vårt nya läkemedel har en acceptabel nytto-/riskprofil.

EFTER INTRODUKTION

Att känna till hur våra läkemedel verkar i daglig användning är också avgörande för att vi ska kunna leva upp till vårt åtagande om patientsäkerhet. Efter introduktion på marknaden följer vi upp alla våra läkemedel för att upptäcka eventuella biverkningar som inte har identifierats under utvecklingsarbetet. Kliniska studier, hur omfattande de än är, kan inte reproducera alla de omständigheter som återfinns hos ett mycket större och mer varierat patientunderlag. Sällsynta biverkningar kan ofta identifieras först efter att läkemedlet har introducerats och använts av ett mycket stort antal patienter och över längre tidsperioder. Om den information vi får visar att nytto-/riskprofilen bör ändras, vidtar vi åtgärder som kan bestå av ytterligare kliniska studier, ändrade förskrivningsanvisningar samt information till läkare, vårdpersonal och andra som behöver känna till förändringen. I specifika situationer kan det vara nödvändigt att stoppa en pågående klinisk studie eller dra tillbaka en produkt från marknaden.

Vårt beslut under 2006 om att dra tillbaka vårt antikoagulationsmedel *Exanta* från marknaden och avbryta dess utveckling utlöstes av nya uppgifter som visade en risk för allvarliga leverskador. Uppgifterna kom från en klinisk studie som undersökte användningen av *Exanta*, för att förhindra blodproppar efter ortopedisk kirurgi, under 35 dagar – längre än vad som då hade godkänts för marknadsföring. För att upprätthålla patientsäkerheten tog vi bort *Exanta* från marknaden och stoppade vidare utveckling. Vi hade en omfattande kommunikation med registreringsmyndigheter och med samtliga läkemedelsförskrivare och sjukvårdspersonal för att avråda dem från att låta fler patienter börja ta *Exanta*. Vi arbetade även för att se till att vår



information, med tanke på medias täckning av indragningen, innehöll ett budskap till patienterna att inte sluta ta sina tabletter utan att först tala med sin läkare.

KONTINUERLIG KOMMUNIKATION

Som en del av godkännandeprocessen för nya läkemedel, och även efter godkännandet, samarbetar vi med registreringsmyndigheter för att ta fram anvisningar som ger sjukvårdspersonal den nytto-/riskinformation de behöver för att kunna fatta beslut om förskrivning, till exempel instruktioner för användning, doseringsrekommendationer, varningar och kontraindikationer samt upplysningar om vilka biverkningar som kan förekomma. När så är lämpligt ser vi också till att information om hur läkemedlen ska användas finns tillgänglig för patienterna.

SÄRSKILDA RESURSER FÖR LÄKEMEDELSSÄKERHET

Inom AstraZeneca arbetar mer än 500 specialister med läkemedelssäkerhet. De ska säkerställa att vi lever upp till våra åtaganden kring läkemedelssäkerhet under hela den process som har beskrivits ovan. Varje produkt (under utveckling eller på marknaden) har tilldelats en läkare med globalt ansvar för att produkten säkerhetskontrolleras kontinuerligt. Till sin hjälp har denne läkare en grupp forskare som är specialiserade på läkemedelssäkerhet. Chefer inom läkemedelssäkerhet vid varje dotterbolag har det lokala ansvaret inom sina respektive länder.



VÅRA HJÄLPPROGRAM FÖR PATIENTER I USA ÄR UTFORMADE FÖR ATT HJÄLPA PERSONER SOM INTE HAR NÅGON SJUKVÅRDSFÖRSÄKRING ATT FÅ TILLGÅNG TILL VÅRA LÄKEMEDEL TILL EN LÄGRE KOSTNAD ELLER KOSTNADSFRETT. UNDER 2006 UTVIDGADE VI DESSA PROGRAM GENOM ATT ÖKA INKOMSTNIVÅN – EN FÖRÄNDRING SOM INNEBÄR ATT MILJONTALS FLER PATIENTER KAN KVALIFICERAS.

ATT FÖRHINDRA FÖRFÄLSKNINGAR AV LÄKEMEDEL

Läkemedelsförfälskning riskerar att påverka hälsan och välbefinnandet hos patienter i hela världen. Världshälsoorganisationen (WHO) uppskattar att 10 procent av alla läkemedel i utvecklingsländerna är förfälskningsprodukter, och upp till 30 procent i vissa delar av Latinamerika, Asien och Afrika. I västvärlden, där det finns effektiva regulatoriska system, är motsvarande andel mindre än 1 procent.

AstraZeneca genomför en rad åtgärder för att skydda patienterna. Vi använder metoder som försvårar piratkopiering av våra produkter. Vi övervakar även marknaden och hela varuflödet för att identifiera eventuella förfälskningsaktiviteter. Vi agerar omedelbart vid rapporter om misstänkt förekomst av piratkopierade AstraZeneca-produkter. Detta sker i samarbete med polis och andra berörda myndigheter, sjukvårdspersonal, grossister samt andra organisationer för att skydda patienterna.

Vi söker hela tiden nya sätt att motarbeta förfälskning och deltar i olika forum tillsammans med både den offentliga sektorn och näringslivet, däribland WHO:s arbetsgrupp IMPACT (International Medical Products Anti-Counterfeiting Task Force).

TILLGÅNG TILL LÄKEMEDEL

PRISSÄTTNING

Den ständigt ökande efterfrågan på sjukvård över hela världen – som drivs fram av att människor lever längre, att befolkningar blir större och att nya marknader växer fram – innebär även större press på världens sjukvårdsbudgetar. Vår ständiga utmaning är att hantera prispressen på våra produkter samtidigt som vi fortsätter att investera i forskning, utveckling, tillverkning och marknadsföring av nya läkemedel.

Vid prissättningen av ett läkemedel väger vi in det totala värdet för patienterna, för dem som bekostar sjukvården och för samhället i stort. Vår prissättning tar också hänsyn till att vi som börsnoterat företag har ett ansvar att även i fortsättningen generera avkastning till våra aktieägare. Många olika faktorer vägs in – inklusive tillgång till läkemedel – i vår globala prissättningspolicy som utgör ramverket för hur vi säkerställer en långsiktig lönsamhet för våra produkter.

Vi ser ständigt över vårt sortiment av läkemedel (både de på marknaden och i vår forskningsportfölj) för att hitta läkemedel som kan anses som avgörande för att tillgodose medicinska behov – antingen för att de behandlar sjukdomar som är (eller håller på att bli) vanligt förekommande i utvecklingsländerna, eller för att de kan bli en ledande eller unik behandling för sjukdomar som ännu saknar detta samt erbjuda stor patientnytta vid behandling av ett allvarligt eller livshotande tillstånd.

I sådana fall strävar vi efter att patienter ska få tillgång till läkemedlen genom donationer och andra program. Vi stödjer också principen med differentierad prissättning, det vill säga lägre priser på köpsvaga marknader. Detta förutsätter att det kan säkerställas att pro-

dukter med differentierad prissättning inte förhindras nå de patienter som behöver dem för att i stället säljas och användas på mer välbeställda marknader.

PATENT

Patent är en viktig drivkraft för fortsatt innovation, som i sin tur driver samhället framåt. När det gäller läkemedel kommer det stora flertalet från den forskningsbaserade industrin – ingen annan har den rätta kombination av kunskap, erfarenheter och resurser för att uppnå framsteg på detta område. Att ta fram ett nytt läkemedel är en lång, komplicerad, kostsam och riskfylld process. Det kan ta mellan 8 och 12 år, och normalt krävs investeringar på över 800 miljoner USD innan några försäljningsintäkter realiserar. Vanligtvis ansöker vi om patentskydd tidigt i forsknings- och utvecklingsprocessen, vilket betyder att när ett nytt läkemedel lanseras återstår mellan 8 och 15 år av skyddet innan andra företag kan börja sälja generiska versioner (till lägre priser eftersom de till skillnad från oss inte behöver bära den höga forskningskostnaden). Vi försvarar därför våra patenträttigheter under patenttiden eftersom det gör det möjligt för oss att generera de intäkter vi behöver för att fortsätta investera i att forska fram och tillhandahålla viktiga läkemedel.

Patent skapar inga monopol på sjukdomsbehandling – andra företag är fria att utveckla egna läkemedel för att behandla samma åkommor. Eftersom patent kräver att information om det aktuella läkemedlet redovisas och publiceras kan konkurrenter även stimuleras att utveckla bättre alternativ som leder till utvidgade behandlingsmöjligheter. Detta är viktigt eftersom patienter reagerar olika på olika behandlingar. När alla patent som gäller för en produkt har upphört kan dessutom vilket företag som helst (både forskningsbaserade företag och generikaföretag) helt lagligt marknadsföra samma produkt.

PATIENTER



VÅRT STÖD TILL BRITTISKA RÖDA KORSET OCH AFRICAN MEDICAL AND RESEARCH FOUNDATION ÄR INRIKTAT PÅ ATT HJÄLPA ORGANISATIONERNA ATT STÄRKA DEN LOKALA KAPACITETEN INOM VÅRD, FÖREBYGGANDE ÅTGÄRDER OCH BEHANDLING AV TUBERKULOS/HIV OCH MALARIA I AFRIKA OCH ASIEN.



I UTVECKLINGSLÄNDERNA

AstraZeneca fortsätter sträva efter att bidra till förbättrad hälsa i utvecklingsländerna. Eftersom våra läkemedel inte är framtagna för behandling av de allvarligaste sjukvårdsproblem som finns i utvecklingsländerna i dag anser vi att vi kan göra störst nytta genom att använda våra kunskaper, resurser och erfarenheter för att bidra på andra sätt. Vi genomför en särskild satsning för att forska fram en ny behandling mot tuberkulos, en livshotande sjukdom i utvecklingsländerna. Utöver denna forskningssatsning fortsätter vi att utvidga vårt arbete för att hjälpa lokala samhällen att förbättra sjukvården.

INSATSER MOT TUBERKULOS

Målmedveten forskning

Tuberkulos är en av de främsta dödsorsakerna till följd av infektionssjukdomar världen över, och kräver mer än 5 000 liv varje dag – mer än någonsin tidigare. Befintliga behandlingar mot tuberkulos är effektiva men komplicerade och kräver lång behandlingstid. Det medför en risk för att patienterna avbryter behandlingen när symtomen inte längre märks, men innan infektionen är färdigbehandlad. Det kan leda till återfall och ökar risken för läkemedelsresistens. Att hitta nya behandlingar mot tuberkulos är en komplicerad process. Nya läkemedel måste kunna användas tillsammans med befintliga läkemedel och passa ihop med behandlingar mot hiv/aids, eftersom tuberkulos är den sjukdom som dödar flest människor med hiv – tuberkulos och hiv/aids utgör en dödlig kombination där båda sjukdomarna påskyndar förloppet för den andra.

För att stärka vår förmåga att delta i de internationella insatser som görs för att söka nya behandlingar mot tuberkulos öppnade vi under 2003 en toppmodern forskningsenhet, avsett för tuberkulosforskning, vid vår enhet i Bangalore i Indien. De över 80 forskare som arbetar där har ett nära samarbete med vårt forskningscenter i Boston, USA, samt med

externa forskare som är ledande inom detta område. De har fri tillgång till AstraZenecas teknologi, exempelvis högkapacitetstestning och substansdatabaser.

Vårt arbete är inriktat på att hitta nya behandlingar som verkar på läkemedelsresistenta stammar, förkortar behandlingstiden, utplånar sjukdomen (inklusive den latenta formen) för att minska risken för nya utbrott samt är kompatibla med behandlingar mot hiv/aids. Allt eftersom våra forskares erfarenhet på detta svåra område blir större ökar deras förmåga att fatta snabbare och bättre beslut för att behålla fokus på de nya molekyler som har högst kvalitet och potential. Vår beslutsamhet att endast gå vidare med dessa molekyler har dock, tillsammans med vår ökade kunskap om vilka egenskaper som krävs, gjort att vi har ställt upp mycket höga kriterier för möjliga kandidatsubstanser – vilket påverkar våra tidplaner. Vi hade hoppats kunna introducera en kandidatsubstans för kliniska studier under 2007/2008, men de stränga kriterier som vi har ställt upp inom detta komplexa forskningsområde innebär att våra nuvarande program har cirka 3 till 4 år kvar tills de kan leverera en kandidatsubstans för klinisk prövning. Vi har därför reviderat vårt nyckeltal inom detta område till "mål: tidigast 2010". Med hjälp av en kontinuerligt växande kunskap fortsätter våra forskare att bygga upp en robust portfölj av substanser med hög potential i behandlingen av tuberkulos.

När en kandidatsubstans väl har identifierats kan vi planera vidareutvecklingen tillsammans med registreringsmyndigheter samt externa experter såsom Global Alliance for TB Drug Development. Vi kommer på sedvanligt sätt att ansöka om patentskydd, men än viktigare är att vi kommer att samarbeta med lämpliga internationella och lokala organisationer för att se till att behandlingen görs tillgänglig till ett överkomligt pris för behövande i de fattigaste länderna.

Mer än forskning

För fyra år sedan började vi samarbeta med brittiska Röda Korset för att hjälpa dem i kampen mot tuberkulos i Centralasien, framför allt i Kirgizistan och Turkmenistan, där en stor del av befolkningen lever i fattigdom och förekomsten av tuberkulos är alarmerande hög. Med ekonomiskt stöd från AstraZeneca har Röda Korsets/Röda Halvmånens arbete inriktats på att öka medvetenheten om tuberkulos, motverka vanföreställningar kring sjukdomen, uppmuntra tidiga diagnoser, förbättra patienternas möjlighet att fullfölja behandlingen samt bygga upp den lokala kapaciteten för förebyggande och kontroll. Bland de framsteg som har gjorts hittills finns en väsentligt ökad medvetenhet om tuberkulos i samhället, till följd av en hälsovårdskampanj i media, skolor och på offentliga platser, som har nått mer än 300 000 människor. Ett allt större antal diagnostiserade patienter slutför nu sin behandling, tack vare hjälp och stöd av de engagerade sjuksköterskorna från Röda Korset/Röda Halvmånen.

Vi stödjer också organisationen i ett nytt program i Kazakstan, med syfte att minska förekomsten av kombinerad tuberkulos- och hivsmitta som har blivit ett allvarligt hot mot folkhälsan i landet. Den lokala Röda Halvmånens-organisationen arbetar för att skapa effektiva, hållbara och reproducerbara behandlingsmodeller samt socialt stöd för tuberkulos/hiv-patienter och deras familjer.

I januari 2007 utvidgade vi ytterligare vårt samarbete med brittiska Röda Korset. Under de närmaste tre åren kommer vi att stödja dem i deras arbete för att hjälpa de lokala samhällena i kampen mot tuberkulos och det stora hot som kombinerad tuberkulos- och hivsmitta utgör i de hårt drabbade områdena i Sydafrika och Lesotho.

Under året utökade vi även vårt stöd genom ett samarbete med African Medical and Research Foundation (AMREF), som fokuserar på att bidra till att stärka sjukvårds-



ASTRAZENECA DELTAR
AKTIVT I INTERNATIO-
NELLA INITIATIV FÖR ATT
HJÄLPA TILL I KAMPEN
MOT TUBERKULOS, TILL
EXEMPEL OPEN FORUM
ON KEY ISSUES IN DRUG
DEVELOPMENT OCH STOP
TB PARTNERSHIP.

systemen och integrera genomförandet av program för tuberkulos/hiv/malaria i Uganda, ett land som har drabbats hårt av dessa tre sjukdomar. Eftersom man ännu inte tagit itu med denna kombination av sjukdomar i någon större utsträckning utgör programmet en möjlighet att utveckla och införa en ny modell i Afrika.

Som en del i vårt åtagande att samarbeta med andra organisationer deltar vi aktivt i internationella initiativ för att hjälpa till i kampen mot tuberkulos.

Under 2006 deltog vi i, och bidrog ekonomiskt till, det andra Open Forum on Key Issues in TB Drug Development, som organiserades av Bill and Melinda Gates Foundation, Global Alliance for TB Drug Development (TB Alliance), Treatment Action Group (TAG) samt Stop TB Partnership Working Group on New Drugs. I denna workshop deltog företrädare för branschen, universitet och frivilligorganisationer. Mötet fokuserade på viktiga frågor inom läkemedelsutveckling, registrering och kliniska studier samt utmaningarna i att utveckla läkemedel mot tuberkulos för särskilda grupper, däribland människor som lever med hiv/aids.

Vi deltog också i ett nytt Stop TB Partnership for Europe, grundat av Internationella Rödakors- och Rödahalvmånefederationen tillsammans med Världshälsoorganisationen (WHO), European Centre for Disease Prevention and Control samt andra ledande europeiska organ

och frivilligorganisationer för att få fram en mer effektiv lösning på tuberkulosepidemin i vissa områden i Europa. Samarbetet syftar till att engagera en rad olika intressenter, däribland näringslivet, akademiska institutioner och forskningsinstitut, media, frivilligorganisationer och andra aktörer i samhället.

STÄRKTA SJUKVÅRDSRESURSER

Tillgången till sjukvård är, utöver tillhandahållande av läkemedel, beroende av flera faktorer. Det måste finnas fungerade sjukvårdssystem, utbildad vårdpersonal samt en effektiv distribution för att säkerställa att läkemedlen används på korrekt sätt. I vissa av utvecklingsländerna är detta en särskilt stor utmaning.

För att ta reda på hur vi kan hjälpa till på bästa sätt initierade AstraZeneca under 2005 ett pilotprojekt i Etiopien för att bygga upp de resurser som krävs för att hantera bröstcancer – den näst vanligaste cancerformen hos unga kvinnor i landet. När projektet påbörjades hade Etiopien bara en enda cancerspecialist för hela befolkningen, det fanns ingen mammografi, ingen enkel tillgång till cellgiftsbehandling eller hormonmediciner, ingen cancerscreening och ingen nationell behandlingsplan. Under de första 18 månaderna har vårt projekt fokuserat på att förbättra diagnostisering och behandlingsresurser vid universitetssjukhuset Tikur Anbessa i Addis Abeba (där landets två onkologer är verksamma). AstraZenecas bröstcancerläkemedel doneras också.

Bland de kontinuerliga målsättningarna med projektet ingår att öka sjukvårdspersonalens kännedom om resurserna, stärka remiss-systemet, skapa ett sjukhusbaserat cancerregister, erbjuda andra läkare i Etiopien utbildning samt etablera universitetssjukhuset Tikur Anbessa som kompetenscentrum för diagnostisering och behandling av bröstcancer. På längre sikt kommer projektets bärkraft att garanteras genom de utbildningsinitiativ som skapas under pilotprojektet, däribland utveckling av riktlinjer för behandling samt hjälp med att etablera mekanismer för framtida finansiering av diagnostisering och screening. Programmet inkluderar även en strategi för att göra utmaningen med bröstcancer i utvecklingsländerna känd för politiker och internationella organisationer, till exempel WHO och Union of International Cancer Coalitions. Detta är det första projektet i sitt slag för oss och vi planerar att driva pilotprojektet i tre år för att på ett meningsfullt sätt kunna utvärdera dess effekter. Om vi lyckas hoppas vi att projektet blir en modell som kan återanvändas i andra länder och inom andra sjukdomsområden.

I ett försök att använda våra kunskaper och erfarenheter där de kan komma till störst nytta inledde vi under 2006 ett treårigt samarbete med Voluntary Service Overseas (VSO), en internationell hjälporganisation som med hjälp av frivilliga arbetar för att stärka den lokala kapaciteten i utvecklingsländerna. Vårt stöd innebär bland annat att vi lånat ut en högre chef till organisationen, och medarbetare inom AstraZeneca erbjuds möjlighet att anmäla sig som frivilliga för placering i lämpliga länder där deras kunskaper kan utnyttjas för att hjälpa till att bygga upp den lokala kompetensen i att förbättra viktig infrastruktur. För våra medarbetare innebär detta en möjlighet att bidra personligen samtidigt som de utvecklar sina kunskaper inom ledarskap, samarbete och projekthantering som ett led i sin personliga utveckling.



50

VI HAR 50 MARKNADSBOLAG MED LOKALA POLICIES FÖR ETIK I VÅR MARKNADSFÖRING OCH FÖRSÄLJNING.

02

VÅR FORTSATTA FRAMGÅNG ÄR BEROENDE AV ATT VI KAN MAXIMERA DEN HÄLSOMÄSSIGA OCH EKONOMISKA POTENTIALEN HOS VÅRA BEFINTLIGA PRODUKTER GENOM HELA DERAS LIVSCYKEL, SAMT ATT VI KAN TA FRAM NYA FRAMGÅNGSRIKA LÄKEMEDEL GENOM ATT TILLÄMPA LEDANDE FORSKNING FÖR ATT UPPFYLLA PATIENTERS BEHOV.

PRODUKTER

VÅRT ANSEENDE ÄR BEROENDE AV ATT VI KAN UPPNÅ VÅRA MÅLSÄTTNINGAR PÅ ETT ANSVARFULLT SÄTT. VI MÅSTE SE TILL ATT VÅRA FÖRSÄLJNINGS- OCH MARKNADSFÖRINGSMETODER ÄR ETISKA OCH RIKTIGA, ATT HELA NYTTAN AV VÅRA LÄKEMEDEL FÖR SAMHÄLLET FÖRSTÅS OCH ATT VÅRA VETENSKAPLIGA STUDIER I SÖKANDET EFTER NYA LÄKEMEDEL BEDRIVS I ENLIGHET MED HÖGA ETISKA NORMER.

DETTA AVSNITT INNEHÅLLER EN KORTFATTAD ÖVERSIKT AV VÅRA ÅTAGANDEN INOM DESSA OMRÅDEN. MER DETALJERAD INFORMATION FINNS PÅ VÅR HEMSIDA, ASTRAZENECA.SE.





SOM EN DEL AV VÅRT ÅTAGANDE ATT FÖRSE RÄTT PERSONER MED INFORMATION OM VÅRA LÄKEMEDEL PUBLICERAR VI RESULTATEN AV VÅRA KLINISKA STUDIER, SÄVÄL FÖRDELAKTIGA SOM OFÖRDELAKTIGA, PÅ INTERNET.



14 MUSD

UTBYGGNADEN AV VÅRT MILJÖLABORATORIUM I BRIXHAM, STORBRIANNIEN, FÖR 14 MILJONER USD KOMMER ATT STÄRKA VÅR FORSKNING KRING LÄKEMEDELS MILJÖPÅVERKAN.

HANDLINGSPLAN FÖR ANSVARSFULLT FÖRETAGANDE – PRODUKTER

OMRÅDE	MÅL	HANDLINGSPLAN	NYCKELTAL (I FÖREKOMMANDE FALL)	FRAMSTEG UNDER 2006
DJURFÖRSÖK	Minimera antalet försöksdjur som används för att uppnå våra vetenskapliga mål.	Upprätthålla våra årliga förbättringsplaner som omfattar djuretik samt åtgärder för att ersätta, minska och förфина djurförsöken (replace, reduce and refine – 3R) på de enheter där AstraZeneca bedriver djurförsök.	Antalet försöksdjur.	276 000 användes internt och 12 000 genom externa kontraktslaboratorier.
	Ersätta djurförsök med alternativa metoder i så stor utsträckning som möjligt.	Genomföra ett formellt program för inspektioner på de enheter där djurförsök bedrivs, både internt och hos externa kontraktslaboratorier.	Andel av våra enheter som har godkända förbättringsplaner (mål: 100%).	100% av våra enheter har godkända planer.
	Öka vår omsorg om försöksdjuren.	Genomföra ett formellt program för inspektioner på de enheter där djurförsök bedrivs, både internt och hos externa kontraktslaboratorier.	Andel av våra enheter som visar en positiv utveckling i förhållande till deras förbättringsplaner (mål: 100%).	100% av våra enheter visar en positiv utveckling.
			Andel av planerade interna inspektioner som genomförts (mål: 100%).	83% av planerade interna inspektioner genomförda.
			Andel av planerade inspektioner som genomförts hos externa kontraktslaboratorier (mål: 100%).	80% av planerade inspektioner hos externa kontraktslaboratorier genomförda.
				Se sidan 12.
KLINISKA STUDIER	Säkerställa att våra kliniska studier fortsätter att vara säkra och tillförlitliga.	Upprätthålla våra etiska normer världen över, i enlighet med våra globala policies.	Andel pågående hypotesprövande kliniska studier publicerade på AstraZenecas webbsida och på webbsidan för US National Library of Medicine.	100%.
	Se till att tillämpliga resultat redovisas öppet.	Fortsätta att uppdatera AstraZenecas globala webbsida med de senaste resultaten från kliniska studier.	Andel publicerad information om hypotesprövande globala kliniska studier på alla större produkter.	100%. Se sidan 13.
LÄKEMEDEL I MILJÖN	Fortsätta att förbättra våra kunskaper om hur våra produkter interagerar i miljön och söka möjligheter att minska eller eliminera risken för negativ påverkan.	Fortsätta vårt arbete, både enskilt och tillsammans med andra organisationer, för att driva forskningen framåt på detta område. Genomföra åtgärder för att minimera mängden läkemedels-substanser från vår tillverkning som hamnar i avloppsvattnet.	Eftersom vetenskapen hela tiden gör framsteg anser vi att det är för tidigt för att vi ska kunna upprätta ett meningsfullt nyckeltal inom detta långsiktiga område.	Se sidan 15.
		Förbättra integriteten av miljöinformation i läkemedelsutvecklingsprocessen.		
FÖRSÄLJNING OCH MARKNADSFÖRING	Säkerställa att höga etiska normer för försäljning och marknadsföring tillämpas i alla länder där vi verkar.	Genomföra fortlöpande utbildningsprogram för personalen inom försäljning och marknadsföring. Mäta och följa upp efterlevnad.	Antalet lokala AstraZeneca-policies som införts. Antalet bekräftade överträdelsor av externa lagar eller regler.	Alla lokala bolag har aktuella och relevanta policies. 44 överträdelsor i 60 länder som ingår i rapporteringen. Se sidan 16.



3R

VI ERSÄTTER, MINSKAR OCH FÖRFINAR (REPLACE, REDUCE AND REFINE) VÅRA DJURFÖRSÖK.

PRODUKTER

ANTAL DJURFÖRSÖK '000	INVESTERINGAR I FORSKNING OCH UTVECKLING MUSD	UTVECKLINGSPROJEKT ¹				TOTALT	
		PREKLINISKA	FAS 1	FAS 2	FAS 3		
2006	288	3 902	49	23	20	28	120
2005	267	3 379	45	17	15	29	106
2004	245	3 467	31	17	17	26	91

DJURFÖRSÖK

Djurförsök spelar fortfarande en ovärderlig roll i läkemedelsforskningen. De ger viktig information, som inte kan erhållas på annat sätt, om vilka effekter en ny behandling har på sjukdomen och på den levande organismen. Säkerhetsdata från prekliniska djurförsök krävs dessutom av ansvariga registreringsmyndigheter världen över innan tillstånd ges för test på människor (kliniska studier, som beskrivits tidigare).

Vi tillämpar 3R-principen (replace, reduce and refine) – att ersätta, minska och förfina djurförsöken i hela vår forskningsverksamhet. Överallt där det är möjligt använder vi djurfria modeller, till exempel cellodlingar, datorsimuleringar och högkapacitetstestning, som minskar eller helt utesluter behovet av försöksdjur i tidiga faser av läkemedelsutvecklingen. Vi strävar även efter att förfina våra befintliga metoder så att djuren utsätts för så lite obehag och stress som möjligt.

Under 2006 använde vi omkring 276 000 försöksdjur, vilket var en ökning jämfört med 2005 (254 000 försöksdjur). Därtill användes 12 000 djur av externa kontraktslaboratorier, en minskning jämfört med 2005 (13 000). Omkring 94 procent av de försöksdjur som vi använde under 2006 var gnagare, 5 procent var fiskar och amfibiedjur och resterande 1 procent utgjordes av hundar, kaniner, apor, illrar, grisar och näbbmöss. Vi använder också genetiskt modifierade möss för att få större kunskap om de gener som medverkar till att sjukdomar uppstår hos människor. Under 2006 stod sådana möss för 14 procent av vår totala användning av gnagare.

Det ökade antalet försöksdjur på senare år avspeglar inte någon avvikelse från vårt mål att minimera det antal försöksdjur som behövs för att uppnå våra vetenskapliga mål. Vår ständiga utmaning består i att hantera den ökning

av antalet försöksdjur som beror på den fortsatta utvidgningen av vår tidiga forskning där djur används för att hjälpa oss att identifiera kandidatsubstanser för utveckling.

Att vår portfölj inom tidig forskning blev större under 2006 avspeglar vårt arbete för att förbättra kvaliteten och produktiviteten i vår forskning. Vi anser att om det inte vore för vår aktiva strävan att uppfylla 3R-principen hade vi behövt använda mycket fler försöksdjur.

Utöver vår nuvarande forskning fortsätter vi att utforska nya vetenskapliga områden som kan ge oss möjligheter att utveckla bättre och säkrare läkemedel.

Dessa nya områden kan leda till antingen minskningar eller öknings av antalet försöksdjur. Ett sådant område är biologiska substanser – som vanligen produceras naturligt av

kroppen som svar på sjukdomar – exempelvis antikroppar. Ny teknik ger möjlighet att imitera och förbättra den naturliga mekanismen där denna inte själv räcker till. När vi påbörjar vår forskning på detta nya område förväntas vår användning av apor öka med tiden, eftersom de i de flesta fall är den enda lämpliga djurmodellen.

Ett annat nytt område för oss är forskning på mänskliga embryonala stamceller, som vi bedriver genom externa samarbeten. Denna typ av forskning har potential att öka förståelsen för effekten på människa redan i den tidiga forskningen. Det kan leda till att antalet försöksdjur som vi måste använda minskar, även om mer arbete behövs inom detta helt nya forskningsområde innan vi vet vilken betydelse detta får för djurförsöken. (Mer information om vår stamcellsforskning finns på sidan 14).

EXEMPEL PÅ VÅRT ÅTAGANDE KRING 3R-PRINCIPEN:

1

I ett europeiskt projekt under ledning av AstraZeneca ifrågasätts myndigheternas riktlinjer för studier av akut toxicitet på djur innan ett nytt läkemedel ges till människa för första gången. Projektet har visat att detta inte är nödvändigt eftersom den information som behövs för att garantera säkerheten för människor kan erhållas från andra, förfinade djurförsök. De viktigaste rekommendationerna från detta projekt har redan antagits av AstraZeneca, vilket har lett till en väsentlig minskning av det antal djur som används i tester av akut toxicitet.

2

Vi använder provrörstester med leverceller för att bedöma hur en substans bryts ned i kroppen, vilket ger oss möjlighet att utesluta olämpliga substanser utan att det behövs några djurförsök. Vi har även utvecklat ett automatiskt test för leverceller hos råttor, och exaktheten i detta visar sig mindre variabel än den tidigare manuella analysen. Dessa effektiviseringar innebär att vi i detta skede i forskningen kan testa fler substanser och göra urval av substanser utan att behöva genomföra djurförsök.

3

Vår användning av syntetiskt djurprotein i läkemedelsutvecklingen medför att ett antal tekniker som krävde vävnad från djur har kunnat ersättas. Förutsägbarheten i de djurförsök vi fortfarande måste göra har förbättrats, vilket leder till att totalt sett färre djur används.

¹ Avser originalsubstanser och produktutvecklingar.

VI FORTSÄTTER ATT UTFORSKA NYA VETENSKAPLIGA OMRÅDEN SOM KAN HJÄLPA OSS ATT UTVECKLA BÄTTRE OCH SÄKRARE LÄKEMEDEL.



OMSORG OM FÖRSÖKSDJUREN

Att ta väl hand om de försöksdjur som vi använder har alltid högsta prioritet. Efterlevnad av gällande lagstiftning och myndighetskrav är ett minimum för oss när vi utarbetar våra egna normer för djurskydd. Kvalificerade veterinärer arbetar med att utveckla och implementera våra djurskyddsprogram, och alla som arbetar med försöksdjuren har utbildning och kompetens att utföra sina uppgifter. Utöver de obligatoriska inspektioner som utförs av tillsynsmyndigheter har vi ett formellt program med interna inspektioner som utförs vartannat år av våra egna, högt kvalificerade medarbetare. Externa organisationer som bedriver djurförsök på AstraZenecas uppdrag förväntas också uppfylla höga etiska normer. Vår personal genomför löpande inspektioner hos externa kontraktslaboratorier för att se till att de lever upp till våra krav.

UPPFÖLJNING

Vi har utvecklat nyckeltal för att stödja och mäta våra fortsatta förbättringar inom djurskydd och 3R-principen.

Alla våra djurförsöksenheter måste ha årliga förbättringsplaner och varje år visa framsteg i förhållande till dessa. Det kan innefatta bättre djurhållning eller forskningsmetoder som har en mindre påverkan på djuren samt en förbättrad utformning av forskningstekniken som leder till en minskad användning av försöksdjur.

Vid slutet av året hade 100 procent av våra anläggningar godkända förbättringsplaner, 100 procent av våra anläggningar visade en positiv utveckling, 83 procent av våra planerade interna inspektioner var genomförda och 80 procent av de planerade inspektionerna hos externa kontraktslaboratorier var genomförda.

DJURFÖRSÖKENS 3R

REPLACE
(ERSÄTTA)

ANVÄNDA ALTERNATIV TILL DJURFÖRSÖK NÄR SÅ ÄR MÖJLIGT

REDUCE
(MINSKA)

FÖRBÄTTRA BEFINTLIGA METODER SÅ ATT FÄRRE FÖRSÖKSDJUR BEHÖVS

REFINE
(FÖRFINA)

FÖRFINA BEFINTLIGA METODER SÅ ATT DJUREN UTSÄTTS FÖR SÅ LITE OBEHAG OCH STRESS SOM MÖJLIGT

KLINISKA STUDIER

En kandidatsubstans går inte vidare till kliniska studier (tester på människa) förrän vi med hjälp av prekliniska studier, inklusive djurförsök, har konstaterat att substansen har en potentiell effekt och är säker. Kliniska studier är en omfattande verksamhet. Ett brett samarbete sker med behandlande läkare i många länder och omfattar tusentals människor i studierna (både friska frivilliga och patienter).

Vi ser ytterst seriöst på vårt ansvar att leva upp till högt ställda etiska krav när vi genomför kliniska studier. Föreslagna studier granskas noga och godkänns först efter intern analys av prekliniska data och eventuella risker för de medverkande. Innan en studie kan påbörjas måste den godkännas av berörda externa oberoende etiska kommittéer eller granskningsnämnder samt ansvariga tillsynsmyndigheter.

Vi tillämpar strikta regler för att se till att alla som deltar i försöken är medvetna om syftet och inte utsätts för några onödiga risker. Information om de enskilda deltagarna är också sekretessbelagd. Vi ser även till att det finns utarbetade metoder för att erhålla så kallat informerat samtycke från deltagarna, inklusive lämpliga sätt att hantera särskilda omständigheter, såsom olika grader av läskunnighet.

En del av våra läkemedel, såsom astmaprodukter, är avsedda för behandling av både barn och vuxna. Ibland kan ett barn få en minskad vuxendos av ett läkemedel, justerad efter kroppsvikt, men på många andra sätt är barn inte miniatyrer av vuxna. Som regel måste varje läkemedel studeras separat på barn för att se till att hänsyn tas till faktorer som varierar efter ålder, exempelvis lever- och njurfunktioner, vid fastställandet av rätt dos.

PRODUKTER



När barn deltar i en klinisk studie samarbetar vi med sjukvårdspersonal som har stor erfarenhet av att arbeta med barn och som säkerställer att informationen, både till barnet och till föräldrarna som lämnat sitt samtycke, tar hänsyn till barnets ålder.

Våra etiska regler för kliniska studier gäller världen över och vi strävar efter att kontinuerligt kontrollera efterlevnaden överallt där våra kliniska studier genomförs. Vi gör ett stort antal revisioner av, och formella besök vid, våra kliniska provningar – oavsett om de genomförs internt eller av en extern organisation på vårt uppdrag. Revisionerna görs på de platser där studierna äger rum och omfattar dokumentation från studierna samt granskning av system och processer.

ÖPPEN REDOVISNING AV RESULTAT

Som en del av vårt åtagande att förse rätt personer med relevant information om våra läkemedel publicerar vi sedan juli 2005 alla nya och pågående kliniska studier som har initierats av AstraZeneca och som uppfyller ICHs¹ definition av begreppet "hypotesprövande" (de studier som genomförs för att styrka antaganden om säkerhet och effektivitet). Grundläggande upplysningar om sådana studier finns på webbsidan astrazenecaclinicaltrials.com, och utförlig

information på den amerikanska webbsidan för US National Library of Medicine: clinicaltrials.gov. Varje ny studie förs in inom 21 dagar från att den påbörjats.

På vår webbsida finns resultaten från våra kliniska studier (såväl fördelaktiga som ofördelaktiga) inom ett år från studiens avslutande (såvida inga restriktioner föreligger som en följd av förestående registreringsärenden). Vad gäller kliniska studier som är föremål för granskning av medicinska tidskrifter, då det är förbjudet att avslöja resultaten före publicering i tidskriften, lägger vi själva ut resultaten vid publiceringstillfället.

Informationen på webbsidan täcker centrala säkerhets- och effektivitetsstudier för registreringsändamål för läkemedel som har godkänts sedan AstraZeneca bildades 1999 samt globala studier som har slutförts sedan bildandet och lokala studier som har slutförts efter den 1 januari 2005 för alla våra befintliga godkända läkemedel. Vi fortsätter att hålla vår webbsida uppdaterad.

Informationen finns också på IFMPAs² webbsida Clinical Trials Portal som lanserades i september 2005. Den erbjuder en heltäckande sökväg för resultat från kliniska studier i hela den forskningsbaserade läkemedelsbranschen.

VI SER MYCKET SERIÖST PÅ VÅRT ANSVAR ATT GENOMFÖRA VÅRA KLINISKA STUDIER I ENLIGHET MED HÖGA ETISKA NORMER.

STAMCELLSFORSKNING

Vi anser att forskning på mänskliga embryonala stamceller kan erbjuda nya möjligheter att ge säkrare och mer effektiva läkemedel och på så sätt hjälpa oss utveckla nästa generation läkemedel som är till större nytta för patienterna.

Detta är ett relativt nytt område för oss inom den medicinska forskningen och eftersom vi ännu inte själva har all den kunskap och teknologi som krävs utforskar vi detta område genom externa samarbeten.

POTENTIELLA FÖRDELAR

Vårt intresse för mänskliga embryonala stamceller ligger i deras möjlighet att utvecklas till vanliga mänskliga celler, till exempel hepatocyter (leverceller) och hjärtnyocyter (hjärtmuskulceller). Om detta vore möjligt skulle dessa celler kunna användas till att utvärdera den effekt som ett blivande läkemedel har på normala celler, samt mer exakt förutsäga läkemedlets metabolism och toxicitet för människa. Vi anser att detta kan innebära ett viktigt framsteg när det gäller relevansen för människa (det vill säga hur det blivande läkemedlet uppträder i människokroppen) av tidiga forskningsresultat för blivande läkemedel. Det skulle vara till stor hjälp för oss eftersom tillgången till normala celler är begränsad.

HÖGT STÄLLDA KRAV

Vår strävan att säkerställa höga etiska normer inom detta forskningsområde avspeglas i vårt policyramverk för forskning på mänskliga embryonala stamceller, som kräver efterlevnad av gällande externa lagar, regelverk och riktlinjer samt våra egna forskningsnormer. Ramverket avser allt internt arbete och all extern forskning på AstraZenecas uppdrag, och inkluderar grundkriterier som måste uppfyllas innan forskning kan påbörjas.

¹ ICH = International Conference on Harmonisation: Harmonised Tripartite Guideline E9.

² IFPMA = International Federation of Pharmaceutical Manufacturers and Associations (ifpma.org).



I likhet med de kriterier som reglerar registreringen i offentliga stamcellsregister, som UK Registry i Storbritannien och National Institute of Health i USA, kräver dessa att stamcellerna måste ha sitt ursprung i befruktade ägg som har varit avsedda för fortplantning samt att de inte längre behövs till detta ändamål. Informerat samtycke till donation av de befruktade äggen till vetenskaplig forskning (utan några ekonomiska incitament) måste också ha erhållits.

Detta ramverk är utformat för att säkerställa att all forskning på detta område ligger i linje med vår strategi att utveckla säkrare och allt mer effektiva läkemedel mot allvarliga sjukdomar.

Vi deltar inte, och uttrycker inget intresse av att delta, i genetisk förändring eller kloning av mänskliga embryonala stamceller i syfte att återställa skadad eller sjuk vävnad.

LÄKEMEDEL I MILJÖN

På senare år har förbättrad analysteknik medfört att läkemedelsrester kan upptäckas i vattenmiljön. Det finns en allmän enighet bland forskare inom universitet, branschen och myndigheter att dessa mängder, trots att de varierar, är för små för att utgöra någon betydande risk för människor eller orsaka omedelbar eller kortsiktig skada på vattenlevande djur och växter. Mer information behövs för att avgöra om det finns risk för långsiktiga effekter och AstraZeneca arbetar aktivt inom detta forskningsområde, som beskrivs längre fram i detta avsnitt. Samtidigt arbetar vi för att minimera resterna från våra produkter i miljön, och utvärderar deras eventuella miljörisiker. I detta arbete tar vi också hänsyn till läkemedlets nytta för patienterna.

Vi vet att de läkemedelsrester som finns i miljön främst kommer från patienters utsöndring av läkemedel i samband med behandling. En relativt liten del kan dock nå miljön via utsläppen från våra produktionsanläggningar eller som ett resultat av att oanvända läkemedel spolas ner i avloppet. Vårt arbete inom dessa områden sammanfattas nedan.

PRODUKTION

Inledande undersökningar vid våra produktionsanläggningar under 2003 visade att deras utsläpp av läkemedelsrester till miljön redan var mycket låga. Vi fortsätter dock att minimera den mängd läkemedelssubstanser från vår produktion som hamnar i avloppsvattnet. Vi fortsätter även att utveckla och förbättra de analysmetoder som hjälper oss att förstå alla eventuella miljöeffekter av våra utsläpp och anpassar vår verksamhet därefter. Under 2006 introducerade vi ett nytt system för att hjälpa våra tekniker att välja den lämpligaste teknologin för rening av process-



avloppsvatten. Detta system användes för att validera utformningen av vår nya produktionsanläggning i Egypten, som sattes i drift under året.

ANVÄNDNING AV LÄKEMEDEL

I juni 2006 publicerade europeiska läkemedelsmyndigheten (European Medicines Evaluation Agency) nya riktlinjer för miljöriskbedömning av läkemedel. AstraZeneca stödde och var aktivt engagerat i utvecklingen av dessa riktlinjer. Alla nya läkemedel som säljs inom EU, samt befintliga läkemedel där ny användning kan leda till en betydande ökning av försäljningen, kommer nu att bli föremål för en omfattande analys i syfte att identifiera eventuella miljöeffekter.

Vi jobbar aktivt i Sverige med att göra miljöriskinformation och miljödata för våra produkter tillgängliga för alla via den svenska receptförskrivarinformationen till läkare, FASS (fass.se), med hjälp av det frivilliga system som införts av Läkemedelsindustriföreningen (LIF). Systemet utvecklades av LIF och ett antal svenska intressenter i samarbete med experter från internationella läkemedelsföretag, som sammankallades och leddes av AstraZeneca. I samarbete med Association of the British Pharmaceutical Industry hjälper vi även Environment Agency for England and Wales att utvärdera riskerna med de befintliga läkemedlen på deras prioriteringslista.

AstraZeneca fortsätter att använda information om läkemedels miljöpåverkan i vår läkemedelsutveckling för att ge tidiga varningssignaler om potentiella effekter och därigenom kunna fatta välgrundade beslut. Vi utvecklar konceptet med en hanteringsplan för miljörisiker. Planen kommer att följa alla nya läkemedel genom utvecklingsprocessen och gör det möjligt att ha tillgång till alla relevanta miljödata vid viktiga beslut.

PRODUKTER

VI FORTSÄTTER ATT UTBILDA VÅRA LÄKEMEDELSKONSULENTER I ETIK OCH MARKNADSFÖRING FÖR ATT SÄKERSTÄLLA ETT LÄMPLIGT AGERANDE ÖVERALLT DÄR VI ÄR VERKSAMMA.

OANVÄNDA LÄKEMEDEL

Om oanvända läkemedel spolats ner i toaletten kan de hamna i våra vattendrag. Det kan även hända om läkemedel slängs i hushållsavfall som så småningom hamnar på soppippen. Kasseringen av oanvända läkemedel bidrar mycket lite till den totala mängden rester i miljön men det är en källa som är lättare att hantera än andra. I många länder i Europa finns system för att uppmuntra återlämnande av oanvända läkemedel till apotek för att de ska kunna tas om hand på ett säkert sätt. I USA är sådana insamlingssystem mindre vanliga. Vi samarbetar med olika intressenter och andra företag i vår bransch för att säkerställa att patienterna i USA får den information och de insamlingssystem som behövs för att kunna hantera oanvända läkemedel på ett säkert sätt.

FORTSATT FORSKNING

Bättre kunskaper om eventuella långsiktiga effekter till följd av läkemedelsrester i miljön fortsätter att vara en prioriterad fråga för AstraZeneca och våra miljöforskare. De arbetar både självständigt och tillsammans med andra organisationer för att föra forskningen framåt. Vi fortsätter att publicera vetenskapliga artiklar inom detta ämne, och en lista över de senaste artiklarna finns på vår hemsida. För närvarande bygger vi ut vårt miljöforskningslaboratorium i Brixham, Storbritannien, för 14 miljoner USD för att stärka vår forskning kring vad som händer med våra läkemedel i miljön.

Allt eftersom forskningen går framåt minskar oklarheterna i denna fråga. Det har funnits en oro för att alla läkemedel skulle kunna ha långsiktiga miljöeffekter som inte kunde förutses genom extrapolering från korttidsstudier. De forskningsresultat som framkommer efter hand visar dock att detta verkar vara ett problem som enbart rör ett litet antal substanser som uppvisar avvikande effekter.



AstraZeneca har nyligen genomfört ett flergenerationstest på fisk med tamoxifen, som visade mycket lägre giftighet än vad som kunde förutses för hormonellt verkande substanser. Det förefaller därför som om alla läkemedel bör utvärderas från fall till fall, i stället för att grupperas i olika klasser.

Även närbesläktade substanser med samma verkningsmekanism kan uppvisa helt olika miljöegenskaper. Detta har visats för till exempel betablockerarna atenolol och propranolol, där atenolol uppvisar betydligt lägre giftighet hos fisk jämfört med propranolol.

Ny forskning har även visat att naturlig fotokemisk nedbrytning (som orsakas av solljus) kan vara en viktig faktor för eliminering av läkemedelsrester från miljön. Studier har visat att upp till 70 procent av propranolol kan brytas ned på detta sätt.

FÖRSÄLJNING OCH MARKNADSFÖRING

Som ett globalt läkemedelsföretag med lokala marknadsbolag i mer än 50 länder står vi inför en allt högre komplexitet i de lagar och regleringar som gäller där vi har verksamhet. Vårt försäljnings- och marknadsföringsarbete blir ännu mer komplicerat på grund av att vi använder ett brett urval av kommunikationskanaler – från direktkontakter genom välutbildade läkemedelskonsulenter till Internet, som spelar en allt viktigare roll för att informera läkare, farmaceuter och andra om AstraZenecas läkemedel. Utmaningen för oss är att se till att vi hela tiden hanterar denna komplexitet och uppträder med trovärdighet överallt där vi är verksamma.

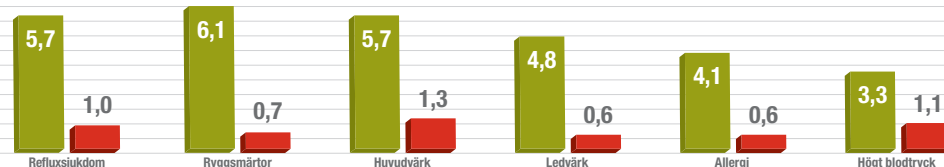
Vi är fast beslutna att agera i enlighet med höga etiska normer vid försäljning och marknadsföring världen över samt följa eller överträffa externa regler och nationella föreskrifter. Därför har alla våra marknadsbolag infört nationella policier som överensstämmer med våra globala etiska regler för försäljning och marknadsföring samt är minst lika restriktiva som motsvarande externa regelverk. Samtliga dessa policier omfattar exempelvis maxbelopp, i lokal valuta, för den representation som utövas vid möten och vetenskapliga kongresser.

FÖRSÄLJNING OCH MARKNADSFÖRING:

ANTAL BEKRÄFTADE ÖVERTRÄDELSE AV LAGAR ELLER REGLER SOM FASTSTÄLLTS AV EXTERNA ORGANISATIONER ELLER MYNDIGHETER

**SJUKDOMARS EFFEKT PÅ PRODUKTIVITETEN I EN SYSSELSATT BEFOLKNING, BERÄKNAT UTIFRÅN 40 TIMMARS ARBETSVECKA¹**

■ Antal frånvarotimmar från arbetet
■ Antal förlorade arbetstimmar på grund av minskad produktivitet på arbetet (% minskad produktivitet x antalet arbetade timmar)



Det ska också finnas nationella kommittéer som följer upp efterlevnaden på de marknader där vi verkar. Vi har även ett nätverk av behöriga granskare som har till uppgift att godkänna reklammaterial.

Information om fall där våra metoder inte lever upp till de normer som krävs samlas in via vår kontinuerliga rapportering av efterlevnad. Dessa fall granskas sedan av vår högsta ledning och, när så krävs, av AstraZenecas styrelse och AstraZenecas revisionskommitté, under ledning av styrelseledamoten John Buchanan.

Under året stödde AstraZeneca aktivt en stor översyn och utvidgning av de internationella branschreglerna för marknadsföring – IFPMAs regler (International Federation of Pharmaceutical Manufacturers and Associations). Vi uppdaterade även våra egna globala och nationella policies i de flesta länder under 2006 för att säkerställa efterlevnaden av IFPMA-reglerna, som trädde i kraft i januari 2007, och för att de ska innehålla nya bestämmelser inom ytterligare områden. Detta arbete kompletterades genom en oberoende granskning under 2005/2006 av dels vår internkontroll inom försäljning och marknadsföring, dels andra aspekter på vår verksamhet. Resultatet av denna granskning bidrog till utvecklingen av våra uppdaterade policies. Utbildning inom företagsstyrning och policies för försäljning och marknadsföring erbjöds all relevant personal.

UPPFÖLJNING

De olika externa nationella bestämmelserna för försäljning och marknadsföring utgör en utmaning när det gäller att tolka det nya nyckeltal som vi introducerade 2005 (antalet fall av bekräftade överträdelse av lagar eller regler som fastställts av externa organisationer eller myndigheter). Nyckeltalet ger dock en referens för jämförelser av våra resultat över tiden. Under 2006 identifierade vi totalt 44 sådana fall (56 fall under 2005), baserat på information från 50 länder där AstraZeneca har marknadsbolag samt 10 länder där vi finns representerade.

Vi är glada över att kunna redovisa denna minskning, särskilt med tanke på införandet av strängare regler och en större fokusering på försäljning och marknadsföring från myndigheter och externa organisationer. Bland de anmälningar som granskas av externa institutioner ingår också legala tvister mellan företag avseende jämförande data mellan olika produkter. Företag granskar noggrant marknadsföringen hos konkurrenterna för att se till att påståenden om bättre effekt eller tolerans har fullt stöd i befintlig dokumentation.

2006 års siffra omfattar några fall där vi ansågs ha tillämpat olämplig eller ej godkänd representation. I varje sådant fall har vi vidtagit adekvata åtgärder för att förhindra upprepningar. Därtill fanns det fall, om än inte bekräftade överträdelse, där registreringsmyndigheter uppmärksammade oss på omständigheter som vi sedan åtgärdade.

Vi kan också få värdefull information genom att jämföra antalet överträdelse i förhållande till andra företags utveckling när denna information offentliggörs av myndigheterna.

VÅRT BIDRAG TILL EKONOMISK UTVECKLING

Som vi har beskrivit tidigare innebär den ökande efterfrågan på sjukvård ett allt högre tryck på budgetarna hos dem som bekostar sjukvården. I våra diskussioner med dessa grupper tar vi inte bara upp de hälsomässiga fördelarna med våra produkter. Vi vill förmedla en helhetsbild av hur våra läkemedel gynnar samhället och därför informerar vi också om deras ekonomiska aspekter.

Effektiva behandlingar medför kostnadsbesparingar genom att de minskar behovet av dyrare vård, såsom sjukhusvistelser eller operationer. Till exempel visade en amerikansk studie² från 2002 att för varje 1 USD som spenderas på nyare läkemedel skulle man kunna spara 6,17 USD på de totala sjukvårdsutgifterna (inklusive en besparing på 4,44 USD för sjukhuskostnader).

Produktiviteten gynnas också. Att patienterna använder innovativa läkemedel som minskar antalet sjukdomsfall eller förkortar behandlingstiden innebär både minskad frånvaro från arbetet, skolan eller andra aktiviteter samt att deras produktivitet ökar. Patienterna får alltså hjälp att komma tillbaka till sina normala liv som aktiva samhällsmedborgare.

Utöver våra produkter bidrar även vår verksamhet till ekonomin i de samhällen där vi verkar genom sysselsättning, löner, skatter, stöd till samhället och genom att vi köper material och tjänster lokalt. Vi börjar bidra på ett liknande sätt när vi utvidgar vår närvaro på nya marknader, till exempel Kina, genom investeringar i anläggningar, samarbetsavtal med lokala partners och kliniska studier samt anställning av lokal arbetskraft.

¹ P Wahlqvist, M Reilly, A Barkun, "Systematic review: the impact of gastro-oesophageal reflux disease on work productivity", *Alimentary Pharmacology & Therapeutics* 2006;24(2):259-272.

² Frank R. Lichtenberg, "Benefits and Costs of Newer Drugs: An Update", National Bureau of Economic Research, Cambridge, MA. Juni 2002.

66 800
ANSTÄLLDA
I VÄRLDEN



63%

DEN GLOBALA MEDARBETARENKÄTEN 2006 VISADE ATT TOTALT 63 PROCENT AV VÅRA MEDARBETARE ANSER ATT LEDNINGEN STÖDGER LIKA MÖJLIGHETER FÖR ALLA.

03

VÅR VERKSAMHET ÄR SPÄNNANDE OCH DYNAMISK – MEN OCKSÅ KRÄVANDE. SOM ETT GLOBALT FORSKNINGSBASERAT LÄKEMEDELSFÖRETAG STÄLLS VI BÅDE INFÖR MÅNGA UTMANINGAR OCH MÖJLIGHETER.

MEDARBETARE

OM VI FÖRVÄNTAR OSS ATT VÅRA MEDARBETARE SKA FORTSÄTTA BIDRA TILL ATT UPPNÅ VÅRA MÅL, MÅSTE VI ERBJUDA EN BRA ARBETSMILJÖ. DÄRFÖR ÄR EN AV VÅRA VIKTIGASTE PRIORITERINGAR ATT HA EN HÄLSOSAM, SÄKER, RÄTTVIS OCH STIMULERANDE ARBETSPLATS FÖR ALLA VÅRA MEDARBETARE VÄRLDEN ÖVER.

DETTA AVSNITT INNEHÅLLER EN ÖVERSIKT ÖVER VÅRA ÅTAGANDEN INOM DESSA OMRÅDEN. MER DETALJERAD INFORMATION FINNS PÅ VÅR HEMSIDA, ASTRAZENECA.SE.



29%

AV OLYCKORNA UNDER 2006 VAR FORDONSRELATERADE – TRAFIKSÄKERHET FORTSÄTTER ATT HA HÖGSTA PRIORITET.



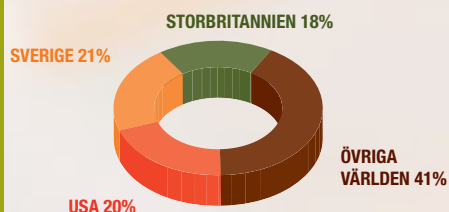
VÅRT PROGRAM ROAD SCHOLARS I USA ÄR INRIKTAT PÅ ATT FÖRBÄTTRA TRAFIKSÄKERHETEN BLAND VÅRA LÄKEMEDELSKONSULENTER – DEN ABSOLUT STÖRSTA GRUPP SOM KÖR I TJÄNSTEN.



GLOBAL HANDLINGSPLAN FÖR ANSVARSFULLT FÖRETAGANDE – MEDARBETARE

OMRÅDE	MÅL	HANDLINGSPLAN	NYCKELTAL (I FÖREKOMMANDE FALL)	FRAMSTEG UNDER 2006
MÄNSKLIGA RÄTTIGHETER	Se till att vi överallt i världen agerar i enlighet med våra grundvärderingar och uppfyller vårt åtagande att följa FNs förklaring om mänskliga rättigheter.	Fortsätta att införa ett system för personalinformation. Upprätta globala nyckeltal.	Nyckeltal under diskussion.	Se sidan 20.
TRAFIKSÄKERHET	Stöd och utbildning för alla som kör i tjänsten.	Fortsätta att implementera trafiksäkerhetsprogram världen över, framför allt där fordonstrafik är vanligast.	Antal olyckor per miljon kilometer som körs av våra medarbetare inom marknadsbolagen.	Fortlöpande nationell implementering. Se sidan 21.
MÅNGFALD	Se till att mångfalden bland våra medarbetare runt om i världen stöds på lämpligt sätt, avspeglas i vårt sätt att leda företaget samt integreras i våra strategier.	Integrera mångfald i vår målstyrningsprocess. Fokusera på minimikrav vid talang- och successionsplanering, rekrytering, mål- och utvecklingssamtal, utbildning och utveckling samt lön och bonus.	Andel kvinnor i ledande befattningar.	33% av de 79 chefer som rapporterar till AstraZenecas koncernledning är kvinnor. Se sidan 23.

GEOGRAFISK FÖRDELNING AV VÅRA MEDARBETARE



MEDARBETARE



FÖR FEMTE ÅRET I RAD
UTNÄMNDES ASTRA-
ZENECA UNDER 2006
TILL "TOP EMPLOYER" I
EN ENKÄT I TIDSKRIFTEN
SCIENCE.

ARBETSSJUKDOMAR
(ANTAL PER MILJONER ARBETSTIMMAR)
BLAND ASTRAZENECAS MEDARBETARE

ALLVARLIGA OLYCKOR MED OCH UTAN SJUKFRÅNVARO
(ANTAL PER MILJONER ARBETSTIMMAR)
BLAND ASTRAZENECAS MEDARBETARE

2006	0,97	2006	2,37 ¹
2005	1,34	2005	3,05
2004	2,07	2004	3,62

MÄNSKLIGA RÄTTIGHETER

AstraZeneca ställer sig oreserverat bakom FNs förklaring om mänskliga rättigheter. Våra etiska regler och vår globala personalpolicy beskriver de höga krav kring anställning och arbetsvillkor som alla i företaget förväntas följa. Vi anställer till exempel endast vuxna, enligt lagstiftningen i de länder där vi verkar. Våra löner och arbetstider ska alltid som ett minimikrav uppfylla vad som föreskrivs i den nationella lagstiftningen. Alla våra medarbetare har rätt att vara medlemmar i en fackförening. I ett antal länder där kollektivavtal är praxis och där medarbetarna stödjer ett sådant system, har vi inom ramen för gällande lagar slutit avtal med fackföreningar.

Vi har också ett nära samarbete med våra största leverantörer och använder våra inköpsrutiner för att uppmuntra dem att införa normer för ansvarsfullt företagande som liknar våra egna. Detta är ett åtagande som gäller i lika stor utsträckning för vår verksamhet på nya marknader, såsom Kina och Mexiko, som för våra befintliga leverantörer. Ytterligare information om vårt samarbete med våra leverantörer finns på sidan 32.

För alla företag av vår storlek är det en stor utmaning att definiera var gränserna för ansvar går. Vi anser att det är olämpligt för AstraZeneca att arbeta mer aktivt för individuella fri- och rättigheter på bred front i samhället än vi beskrivit ovan, men vi tror att vi kan påverka andra genom att föregå med gott exempel.

UPPFÖLJNING OCH MÄTNING

På senare år har vi förbättrat vår globala rapportering inom detta område, baserat på våra befintliga system för lokal uppföljning av att vår personalpolicy efterlevs. Vi har gjort en stor investering i ett globalt system för personalinformation, Human Resources Information System, som vi nu implementerar.

Det kommer att resultera i enhetliga processer och globala normer. Systemet lanserades i Storbritannien, Sverige och Kina under 2006 och kommer att lanseras i USA, Japan och andra länder i Asien/Stilla Havsområdet under 2007. Detta globala system för personalinformation kommer finnas tillgängligt för omkring 70 procent av våra medarbetare i juni 2007. Vi planerar att implementera systemet i resten av världen och arbetar för att skapa ett globalt nyckeltal inom detta område, som ska införas 2007.

RÄTTEN TILL HÄLSA

På sina håll har FNs millenniemål för hälsa tolkats i termer av mänskliga rättigheter som "rätten till hälsa", med skyldigheter för både regeringar och läkemedelsföretag. I detta avseende anser vi att det är regeringarnas ansvar att tillhandahålla en stabil infrastruktur för sjukvård som leder till god folkhälsa och garanterar att läkemedel når dem som har störst behov. AstraZeneca har emellertid en roll att spela och vår utmaning, som har beskrivits tidigare i denna redovisning, är att fastställa hur vi bäst kan bidra eftersom våra läkemedel på marknaden inte är avsedda för de allvarligaste hälsoproblemen i utvecklingsländerna. Vi fortsätter att delta i nationella och internationella diskussioner i denna fråga, där vi framhåller att vårt största bidrag till att uppnå de hälsorelaterade millenniemålen är vår tuberkulosforskning i Bangalore samt våra initiativ för att stärka lokala sjukvårdsresurser. Mer information om detta finns på sidan 8.

SÄKERHET, HÄLSA OCH VÄLBEFINNANDE

Att erbjuda en säker arbetsplats och främja hälsa och välbefinnande bland alla våra medarbetare världen över har alltid varit högt prioriterat inom AstraZeneca. Allt eftersom vi fortsätter att utvidga och utveckla vår verksamhet i ett allt mer krävande affärs-klimat stärker och anpassar vi vårt åtagande. Vi bygger vidare på traditionella program som fokuserar på beteenden och attityder på arbetsplatsen, använder nya metoder för stresshantering samt hjälper våra medarbetare att få insikt om egna hälsorisker.

I början av 2006 införde vi nya övergripande mål för hela företaget och därtill detaljerade mål för 2010 som fokuserar på tre aspekter inom vår globala policy för säkerhet, hälsa och miljö. Den första av dessa gäller vårt åtagande för arbetsmiljöarbetet, och den andra gäller vårt miljöarbete, som du kan läsa mer om på sidan 30 i denna redovisning. Erfarenhet visar att ett personligt ansvar för säkerhet och hälsa har stor betydelse för ett gott resultat inom dessa områden. Därför har vi i det tredje av våra mål för 2010 inkluderat ett åtagande att utbilda medarbetare och kräva att de tar ett personligt ansvar för säkerhet och hälsa. Detta är inte ett nytt åtagande, men att ha ett specifikt mål stärker vår plattform för ständiga förbättringar. Vi förväntar oss att vårt fokus på detta ska förstärka våra medarbetares ansvarstagande och uppmuntra till nya idéer och initiativ för att på ett effektivt sätt hantera frågor om säkerhet och hälsa i hela verksamheten.

Vi strävar efter att eliminera alla arbetsrelaterade skador och all ohälsa genom att erbjuda en säker och sund arbetsmiljö samt främja hälsa och välbefinnande. Vårt nya nyckeltal för arbetsmiljö kombinerar frekvensen av allvarliga arbetsolyckor och nya fall av arbetssjukdomar i ett nyckeltal. Vi har som

¹ Definitionen av "allvarlig skada" ändrades under 2006 – se förklaring på nästa sida.



84%

AV MEDARBETARNA ÄR NÖJDA MED FÖRETAGETS ARBETE FÖR HÄLSA OCH VÄLBEFINNANDE.

50%

MINSKNING TILL 2010 – VÅRT MÅL FÖR DEN KOMBINERADE FREKVENSEN AV ALLVARLIGA ARBETSOLYCKOR OCH NYA FALL AV ARBETS-SJUKDOMAR.

mål att uppnå en minskning med 50 procent av detta nyckeltal senast 2010, jämfört med 2001/2002.

Varje funktion, anläggning och marknadsbolag inom AstraZeneca ansvarar för att föreslå initiativ, program och andra möjligheter att bidra till de globala övergripande målen för 2010. De ska sätta egna lokala mål, följa upp dessa och rapportera utvecklingen varje kvartal.

Vår vision är att vara ett företag där medarbetarna använder sin kunskap och sitt engagemang i en arbetsmiljö som är fri från skador och sjukdomar. I praktiken kan naturligtvis inte alla risker elimineras och vi har fortfarande några stora utmaningar, särskilt när det gäller trafiksäkerhet och stress på arbetsplatsen. Samtidigt som vår verksamhet växer och förändras måste vi fortsätta att arbeta för att våra externa samarbetspartners och de företag som vi förvärv anpassar sig till AstraZenecas normer, också när det gäller hälsa och säkerhet. Detta innebär att vi gör genomgångar med företagen innan eventuella förvärv. Vi inkluderar också säkerhet och hälsa i våra avtalskrav samt följer upp med revisioner.

OLYCKOR OCH ORSAKER

Under året inträffade tyvärr tre tragiska dödsolyckor. En medarbetare omkom när den bil han körde kolliderade med en lastbil på en motorväg utanför Budapest i Ungern, en av våra läkemedelskonsulenter omkom

i en singelolycka i Venezuela och en byggentreprenör omkom när han föll från hög höjd vid arbete på vår nya forskningsenhet i Bangalore i Indien.

Vi arbetar hårt för att identifiera grundorsakerna till allvarliga olyckor och tillämpar olika sätt att utreda olyckorna för att kunna förhindra att de upprepas. Detta kommuniceras till chefer och medarbetare, och våra slutsatser om de bakomliggande orsakerna används i vårt förbättringsarbete för säkerhet, hälsa och miljö.

Trots att det överskuggas av de dödsolyckor som beskrivits ovan är vi fast beslutna att fortsätta arbeta för att uppnå arbetsmiljömålet för 2010. Frekvensen av olyckor med dödlig utgång eller allvarlig skada för AstraZenecas medarbetare minskade under 2006 (2,37 per miljoner arbetstimmar) jämfört med 2005 (3,05). Definitionen av "allvarlig skada" ändrades dock under 2006 genom att vissa typer av skador i kategorierna "stick- och skärsår" och "skadad av ett djur" togs bort. Olycksfrekvensen för 2005 (2,54) har justerats enligt detta och visar ingen större förändring jämfört med 2006 (2,37). De vanligaste orsakerna till allvarliga skador bland AstraZenecas medarbetare är att "halka, snubbla eller falla (ej från höjd)", som utgör 30 procent av det totala antalet. Fordonsrelaterade olyckor är den näst vanligaste orsaken och står för 29 procent. Skador vid hantering eller lyft är den tredje största med 14 procent.

Antalet olyckor med dödlig eller annan allvarlig utgång bland entreprenörer förändrades inte nämnvärt under 2006 jämfört med 2005 – minskningen var endast 7 procent. Vi fortsätter att samarbeta med våra entreprenörer för att se till att de tar säkerheten på lika stort allvar som vi förväntar oss att våra medarbetare gör.

TRAFIKSÄKERHET

Frekvensen av fordonsrelaterade olyckor har tyvärr inte minskat under 2006. Cirka 29 procent av alla olyckor som rapporteras är fordonsolyckor.

För att förbättra resultatet inom detta område började vi under 2006 att införa vårt nya nyckeltal – antalet olyckor per miljoner kilometer som körs av våra medarbetare inom marknadsbolagen. Nyckeltalet ger en referenspunkt som vi i framtiden kan mäta förändringar mot. De data som samlas in sammanställs och används för att ta fram lokala handlingsplaner.

Våra läkemedelskonsulenter är den största personalgrupp som kör i tjänsten, och vi genomför flera nationella projekt för att förbättra trafiksäkerheten bland dessa medarbetare. Detta inkluderar bland annat databaserade system som ger detaljerad information till ansvariga chefer för att hjälpa dem identifiera förare som är benägna att ta risker.

Den största gruppen läkemedelskonsulenter finns i USA, med en fordonspark på omkring 6 500 bilar. För att förbättra säkerheten för dem har AstraZeneca i USA utvecklat ett omfattande program för trafiksäkerhet, Road Scholars. Tanken med systemet är att trafiksäkerheten bör hanteras på samma sätt som alla andra aspekter på försäljning. Man följer till exempel samma utbildningsmodell som den vi har för säljarcoaching samt integrerar

MEDARBETARE

VI STÖDJER EN SUND
BALANS MELLAN
ARBETE OCH FRITID, SOM
VI VET ÄR AVGÖRANDE
FÖR VÅRA MEDARBET-
ARES FORTSATTA VÄL-
BEFINNANDE.

trafiksäkerhet i målstyrningsprocessen.

Antalet fordonsrelaterade skador har minskat med 30 procent sedan 2004, och trafiköverträdelser har minskat med 54 procent sedan 2005.

I Storbritannien har programmen för trafik-säkerhet tidigare varit inriktade på de förare som kör längst sträckor och som därmed varit utsatta för en stor risk. Programmen har dock inte tagit hänsyn till de personer som kör kortare sträckor, men som kan vara i riskzonen på grund av andra faktorer. Därför riskbedömer vi nu alla enskilda förare mot samma kriterier, med ett webbaserat verktyg som samlar in information om till exempel ålder och körkortsvillkor. Detta inkluderar ett interaktivt program som bland annat testar kunskap om trafikregler och uppfattning om risker, och resultatet avgör vilken nivå av praktisk förarutbildning som behövs. Utbildningen följs sedan upp efter programmet.

I Brasilien har AstraZeneca infört ett omfattande system för hantering av trafiksäkerhet, vilket inkluderar riskprofiler och coachning. Dessutom har bedömning av bilkörning integrerats i utvärderingen av medarbetarna. Alla våra medarbetare i Brasilien som kör i tjänsten får årlig utbildning i säker bilkörning där de viktigaste aspekterna på trafiksäkerhet utvärderas.

Vi gör framsteg, men det finns mycket kvar att göra för att öka trafiksäkerheten för vår växande försäljningsorganisation världen över. Det är fortfarande en stor utmaning.



ARBETSSJUKDOMAR

Under 2006 gjorde vi stora framsteg mot att uppnå vårt mål för 2010. 118 fall av arbets-sjukdomar rapporterades, vilket utgör en kraftig minskning med 28 procent av antalet arbetssjukdomar per miljoner arbetade timmar, jämfört med föregående år. Förbättringarna var tydliga för de flesta sjukdomskategorier.

Arbetsrelaterad stress var den arbetssjukdom som rapporterades oftast, och den stod för 54 procent av samtliga fall. Det är dock uppmuntrande att antalet fall minskade med 16 procent. Hög arbetsbelastning förblir den vanligaste orsaken, men även relationsfrågor, svårigheter med att hantera förändringar samt osäkerhet kring arbetet är viktiga orsaker. 84 procent av alla stressfall medförde förlorade arbetsdagar.

Trots att belastningsskador i armar, axlar och nacke var den näst vanligaste arbets-sjukdomen (27 procent) fortsätter antalet fall att minska. Datorarbete och repetitivt arbete i produktionen, till exempel förpackningsarbete, var de främsta orsakerna.

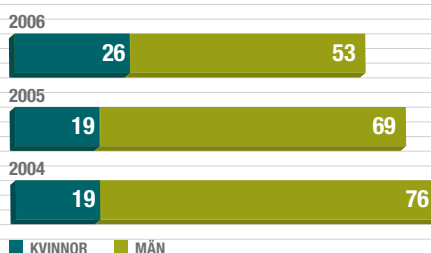
Våra initiativ inom hälsa och arbetshygien fokuserar fortfarande på de tre nyckel-områdena god ergonomi, stresshantering samt skydd mot yrkesmässig exponering för farliga substanser på arbetsplatsen.

God ergonomi inom verksamheten är en viktig del av vår strategi för att minska arbetsrelaterade belastningsskador. Den stadiga

minskningen av antalet fall tyder på att de ergonomiska förbättringar som har skett på senare år gett resultat. Kunskaper om ergonomi tillämpas allt mer i utformningen och utvecklingen av arbetsplatser inom hela företaget, men det finns utrymme för fler förbättringar. Vi anser att personer som arbetar på ergonomiskt utformade arbetsplatser, med ergonomiskt korrekt utformade hjälpmedel, blir friskare, mer produktiva och mindre stressade av de fysiska kraven på jobbet.

Vi arbetar förebyggande och riskbaserat för att hantera arbetsrelaterad stress. Vi använder riskbedömningsverktyg för att identifiera högriskområden och göra effektivare insatser. En annan viktig del av denna strategi är att utveckla en helhetssyn på hanteringen av stress genom ett närmare samarbete mellan specialister inom företagshälsovård, personalavdelningar samt chefer på alla nivåer. Vi fortsätter också att upprätthålla, och där så behövs förbättra, rapporteringen av arbets-sjukdomar inom hela koncernen. Detta sker genom vårt fortlöpande revisionsprogram inom säkerhet, hälsa och miljö (SHM) samt det regionala SHM-nätverk som upprättades under 2006.

Inom området för yrkeshygien kommer vi att fortsätta fokusera på att kontrollera exponering via andningsvägarna. Samtidigt förbättrar vi våra riskbedömningsverktyg för att säkerställa att vi beaktar alla sätt att exponeras, inklusive hudexponering.

CHEFER SOM RAPPORTERAR DIREKT
TILL KONCERNLEDNINGEN

33%

AV DE 79 CHEFER
SOM RAPPORTE-
RAR TILL KONCERN-
LEDNINGEN ÄR
KVINNOR (22% AV
88 CHEFER UNDER
2005).

69%

AV KVINNORNA OCH
70% AV MÄNNEN
HADE INTE UPPLÉVT
NÅGON DISKRIMIN-
ERING ELLER FÖRUT-
FATTAD MENING MOT
SIG SJÄLVA ELLER
ANDRA.

VÄLBEFINNANDE

Vi fortsätter att förbättra medarbetarnas hälsa och välbefinnande inom hela företaget genom olika program, med fokus på att ge medarbetarna uppmuntran och möjlighet att ta personligt ansvar. Resultaten från vår globala medarbetarenkät 2006 visar att 84 procent av medarbetarna är nöjda med företagets arbete för hälsa och välbefinnande. Våra program varierar beroende på hälsoriskprofil, funktion och den lokala kulturen. De innefattar allmänna hälsorelaterade initiativ som syftar till att öka fysisk träning, minska rökning, förbättra kostvanor, hantera stress och främja en sund balans mellan arbete och fritid. Dessutom har vi program som är inriktade på specifika sjukdomsområden såsom cancer, hjärt/kärlsjukdomar och influensa.

Under 2006 utvecklade vi planer för att hantera det möjliga hotet från en pandemisk influensa. Ett utbildningspaket gjordes tillgängligt för alla medarbetare världen över för att hjälpa dem och deras familjer att förbereda sig för ett utbrott. Dessutom tillhandahåller vi virusläkemedel till medarbetare i områden där de nationella behandlingsprogrammen kan vara otillräckliga.

Det finns allt fler bevis på en direkt koppling mellan hälsa och produktivitet, särskilt vad gäller belastningsskador och psykiska sjukdomar. Hälsobefrämjande åtgärder är därför en viktig del av vår strategi för hälsa och välbefinnande inför framtiden.

MÅNGFALD

Inom AstraZeneca är synen på mångfald inte begränsad till kön och etnisk bakgrund – den tar också hänsyn till andra aspekter av det som skiljer oss åt. Vårt mål är att dessa skillnader ska erkännas, få förståelse och uppskattas för att gynna våra medarbetare, vår verksamhet, våra kunder och de samhällen där vi verkar.

Vår ständiga utmaning är att se till att mångfalden stöds bland våra medarbetare och avspeglas i företagets ledarskap. Mångfald och talang- och successionsplanering ingår i koncernledningens målsättningar. Vi har fastställt ett antal minimikrav för att se till att mångfald konsekvent integreras vid bland annat rekrytering, mål- och utvecklings-samtal, utbildning och utveckling samt lön och bonus. Vi har också introducerat faktabaserade metoder för att se över individuella medarbetares prestationer och potential och hur de utvecklas. Detta har medfört tydlighet och öppenhet när vi identifierar talanger inom företaget.

Införandet av det globala systemet för personalinformation, som beskrivs på sidan 20, kommer bidra väsentligt till att skapa en enhetlig tillämpning av våra regler och öka vår förståelse för utvecklingen inom detta område.

Under året har vi fortsatt att fokusera på att vår syn på mångfald ska avspeglas i företagets högsta ledning. Som indikation på detta är 33 procent av de 79 chefer som rapporterar till koncernledningen kvinnor (22 procent av 88 chefer under 2005).

Den globala medarbetarenkäten 2006 visade att totalt 63 procent av vår personal anser att ledningen stödjer lika möjligheter för alla medarbetare – en siffra som är högre än för jämförelsegruppen som bestod av de högst rangordnade företagen. 69 procent av kvinnorna och 70 procent av männen svarade i enkäten att de inte hade upplevt någon diskriminering eller förutfattad mening mot sig själva eller andra inom AstraZeneca. Enkätresultaten bryts även ned per region och funktion, vilket har gjort det möjligt för oss att identifiera områden där vi måste göra ytterligare förbättringar. Mer information om enkäten finns på sidan 27.



VÅRT NYA MILJÖMÅL FÖR 2006–2010 KRÄVER STÄNDIGA FÖRBÄTTRINGAR AV HÅLLBARHETEN I ALL VÅR VERKSAMHET GENOM BLAND ANNAT HUSHÅLLNING MED NATURRESURSER OCH ELIMINERING AV UTSLÄPP OCH AVFALL.

04 VÅRA LÄKEMEDEL ÄR UTVECKLADE FÖR ATT VARA TILL STÖRSTA MÖJLIGA NYTTA FÖR PATIENTERNA OCH TILLFÖRA VÄRDE TILL SAMHÄLLET I STORT. DEN EKONOMISKA VINST VI FÅR GENOM ATT LYCKAS MED DETTA GÖR ATT ASTRAZENECA KAN GENERERA DEN AVKASTNING SOM VÅRA AKTIEÄGARE FÖRVÄNTAR SIG.

RESULTAT

VI VET ATT VI I VÅR STRÄVAN EFTER EN BRANSCHLEDANDE EKONOMISK UTVECKLING INTE FÅR GLÖMMA VÅRT ÅTAGANDE ATT BEDRIVA VÅR VERKSAMHET PÅ RÄTT SÄTT FÖR ATT SE TILL ATT VI UPPFYLLER VÅRT ANSVAR GENTEMOT SAMHÄLLET I STORT.





VI SAMARBETAR MED NYA DOTTERBOLAG INOM KONCERNEN FÖR ATT SÄKERSTÄLLA ATT DE FÖRSTÅR VÅRA FÖRVÄNTNINGAR PÅ ANSVARSFULLT FÖRETAGANDE.

GLOBAL HANDLINGSPLAN FÖR ANSVARSFULLT FÖRETAGANDE – RESULTAT

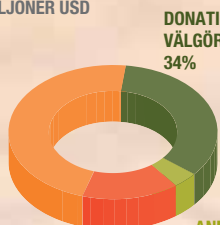
OMRÅDE	MÅL	HANDLINGSPLAN	NYCKELTAL (I FÖREKOMMANDE FALL)	FRAMSTEG UNDER 2006
INTEGRERING AV ANSVARSFULLT FÖRETAGANDE I ALL VERKSAMHET	Säkerställa att företagets ansvar beaktas i alla relevanta strategier och beslut.	Fortsätta integreringen av ansvarsfullt företagande i medarbetarnas personliga mål. Fortsätta att internt informera om policies, ramverk, regler och riktlinjer. Fortsätta arbetet med att införa ansvarsfullt företagande på lokal nivå. Fortsätta integreringen av ansvarsfullt företagande i våra utbildnings- och utvecklingsprogram. Fortsätta uppföljningen av medarbetarnas förståelse och synpunkter.	Global medarbetarenkät vartannat år samt enkäter som genomförs ad hoc. Antalet chefer som genomgått utbildning i ansvarsfullt företagande.	Se sidan 27. 490 chefer har genomgått vår utbildning i ansvarsfullt företagande under 2006 (245 under 2005).
FÖRETAGS-STYRNING OCH EFTERLEVNAD	All kontakt med intressenter ska ske i enlighet med höga etiska normer. Säkerställa en konsekvent global implementering av våra normer för ansvarsfullt företagande i hela AstraZeneca-koncernen.	Fortsätta att förmedla innehållet i våra etiska regler, inklusive rutinerna för rapportering av överträdelser. Fortsätta integreringen av ansvarsfullt företagande i vår revision. Fortsätta med globala revisioner. Samarbeta med nya dotterbolag i AstraZeneca-koncernen för att säkerställa att de förstår våra förväntningar inom ansvarsfullt företagande.	Antalet genomförda revisioner där ansvarsfullt företagande ingått.	18 interna revisioner av anläggningar genomförda (18 under 2005) Se sidan 29.
KLIMAT-FÖRÄNDRINGAR	Minimera vår verksamhets påverkan globalt.	Vårt mål är att säkerställa att utsläppen från samtliga källor, inklusive utsläpp från dosaerosoler, inte är större 2010 än de var 2000 samt att de är 40% mindre än de var 1990. Genomföra ytterligare omfattande åtgärder för att minska våra utsläpp av växthusgaser med 12% till 2010 från alla källor, med undantag för dosaerosoler, jämfört med 2005.	Totala utsläpp av växthusgaser från alla källor inklusive produkter i användning. Totala utsläpp av växthusgaser från alla källor med undantag för dosaerosoler.	1,32 miljoner ton (1,43 under 2005). 0,96 miljoner ton (0,93 under 2005). Se sidan 30.
LEVERANTÖRER	Uppmuntra våra leverantörer att tillämpa normer för ansvarsfullt företagande som liknar våra egna, stödja dem genom att dela med oss av våra erfarenheter och hjälpa dem att förbättra sig, när så är lämpligt.	Fortsätta att integrera ansvarsfullt företagande i våra globala inköpsrutiner. Införa ansvarsfullt företagande i riktlinjerna för inköp i länder där vi bedriver omfattande verksamhet inom marknadsföring, tillverkning eller forskning*. Fortsätta det fortgående revisionsprogrammet för leverantörer av läkemedelskomponenter och aktiva substanser. Bredda omfattningen till att innefatta leverantörer av beredningar och förpackningsmaterial.	Fortsätta att ta hänsyn till ansvarsfullt företagande i våra planer för olika inköps-kategorier. Ansvarsfullt företagande skrivs in i kontrakt och ramavtal som tecknas i länder som ingår i företagets handlingsplan*. Antal revisioner.	Ansvarsfullt företagande integrerat i införandet av våra nya ledningsrutiner för olika inköpskategorier. Processer på plats i slutet av 2006 för att säkerställa att ansvarsfullt företagande ingår i alla nya kontrakt och ramavtal som tecknas i de länder som ingår i företagets handlingsplan*. 17 revisioner genomförda (19 under 2005). Se sidan 32.

* Storbritannien, USA, Sverige, Japan, Kina, Indien, Kanada, Mexiko och Puerto Rico.

STÖD TILL SAMHÄLLET 2006

TOTALT 56 MILJONER USD

SPONSRING –
HÄLSO- OCH
SJUKVÅRD
47%



SPONSRING –
VETENSKAP OCH
UTBILDNING
15%

DONATIONER TILL
VÄLGÖRANDE ÄNDAMÅL
34%

ANNAT
4%

RESULTAT



STYRELSELEDAMOTEN NANCY ROTHWELL (T V) ANSVARAR FÖR ATT ÖVERVAKA IMPLEMENTERINGEN AV ANSVARSFULLT FÖRETAGANDE INOM ASTRAZENECA. VÅR CHIEF FINANCIAL OFFICER, JONATHAN SYMONDS (HÄR INTILL), LEDER ASTRAZENECAS RISK ADVISORY GROUP SOM BEVAKAR DE STÖRSTA RISKERNA FÖRETAGET STÅR INFÖR, ÄVEN KRING VÅRT ANSEENDE, OCH HUR DE SKA HANTERAS.

ANSVAR

AstraZenecas styrelse är ansvarig för vår strategi för ansvarsfullt företagande, och vi har en styrelseledamot (Nancy Rothwell) med särskilt ansvar för att övervaka implementeringen inom företaget.

Nancy Rothwell har till sin hjälp en global kommitté för ansvarsfullt företagande, som leder arbetet med att utveckla det övergripande ramverket. Vår koncernledning och andra höga chefer ansvarar för implementeringen av ansvarsfullt företagande inom sina respektive områden, baserat på det globala ramverket men med hänsyn till frågor och prioriteringar som berör deras marknader, funktioner och anläggningar. Alla medarbetare på AstraZeneca har ett personligt ansvar att väga in ansvarsfullt företagande i sitt dagliga arbete.

Den globala plattformen för ansvarsfullt företagande består av koncernens policy och regler samt vår globala handlingsplan. Detta ramverk hjälper oss att hantera de utmaningar och möjligheter som vårt ansvar för med sig.

Målen finns även i vår process för BPM (Business Performance Management). Dessutom integreras ansvarsfullt företagande i medarbetarnas personliga mål som en del av företagets nya målstyrningsprocess. I koncernledningens och de högsta chefernas mål ingår att se till att det finns system och handlingsplaner för ansvarsfullt företagande inom deras respektive områden. Vårt standardiserade system för uppföljning av varje medarbetares individuella mål inkluderar en bedömning av hur våra medarbetare lever upp till AstraZenecas normer och etiska regler.

PRIORITERING OCH HANDLINGSPLAN

Vi fortsätter att integrera frågor om vårt anseende i vår riskhantering och ser till att det införlivas av alla chefer i det dagliga arbetet. Lämpliga verktyg – i form av en gemensam riskhanteringsfilosofi, principer och ramverk – finns tillgängliga för alla chefer och kan användas för att utvärdera agerande, bedöma risker och fatta beslut.

Vi har specialister på integrerad riskhantering som bistår högre chefer med att identifiera, bedöma och utveckla strategier för riskhantering. Våra specialister bedriver också löpande personalutbildningar för effektiv riskhantering samt utvecklar nätverk för utbyte av god praxis.

Detta arbete ligger till grund för AstraZenecas Risk Advisory Group, under ledning av vår Chief Financial Officer, som bevakar de största riskerna företaget står inför och hur de ska hanteras.

PRIORITERING INOM ANSVARSFULLT FÖRETAGANDE

Vi identifierar möjligheter och utmaningar inom ansvarsfullt företagande med hjälp av riskbedömningar, jämförelser med andra företag samt dialog med våra intressenter.

Under 2006 stärkte vi vår interna process ytterligare genom att fler medarbetare från lämpliga grupper deltog i de interna riskdialogerna. Det hjälpte oss att skapa en bättre bild av våra risker inom ansvarsfullt företagande.

Som en del av hur intressentdialogerna kan användas när vi upprättar handlingsplaner för ansvarsfullt företagande publicerade vi också internt under året nya riktlinjer om hur intressenter ska engageras i dialoger om ansvarsfullt företagande. I de råd till chefer för hur ansvarsfullt företagande ska implementeras lokalt, som vi haft sedan länge, är intressentdialog en viktig del. Våra nya riktlinjer kommer att ge en mer detaljerad beskrivning av hur detta kan genomföras. De ger även en plattform som säkerställer att vi i framtiden på ett konsekvent sätt identifierar frågeställningar och förväntningar samt inkluderar dem i vår globala plan för ansvarsfullt företagande när så är lämpligt.

Vår handlingsplan för ansvarsfullt företagande (som är uppdelad i fyra avsnitt på sidorna 5, 11, 19 och 25) tillhandahåller ett ramverk för riskhanteringen i enlighet med våra grundvärderingar, definierade mål och lämpliga nyckeltal. Planen revideras varje år för att säkerställa att den fortfarande är relevant. Under 2006 introducerade vi ett nytt nyckeltal för klimatförändringar, som avspeglar vårt fortsatta åtagande inom detta område. Med tanke på det ansvar som våra företagsförvärv medför, gjorde vi också ett tillägg under Företagsstyrning och efterlevnad, med syfte att se till att våra förväntningar inom ansvarsfullt företagande förstås av de nya dotterbolag som ingår i AstraZeneca-koncernen.

Vi arbetar dessutom vidare med övriga områden inom ansvarsfullt företagande, däribland dem som beskrivs i denna redovisning. Vi anser dock att handlingsplanen, för att tjäna sitt syfte, endast ska innehålla de frågor som vi har prioriterat högst under året.



UNDER 2006 FORTSATTE VI ATT STÖDJA CHEFER MED VERKTYG OCH RIKTLINJER FÖR LOKAL IMPLEMENTERING AV ANSVARSFULLT FÖRETAGANDE.

INTRESSENTDIALOG

Som beskrivits tidigare i denna redovisning arbetar vi för att i ökad utsträckning integrera intressentdialoger i våra lokala handlingsplaner för ansvarsfullt företagande. Dialogerna är anordnade för att enbart fokusera på ansvarsfullt företagande.

Vi har dessutom, i vår dagliga verksamhet, fortlöpande kontakter med olika intressenter för att få den insikt vi behöver för att kunna fortsätta ta fram läkemedel som är till nytta för patienterna och som tillför ett värde för våra aktieägare och för samhället i stort. Vid sådana kontakter fokuserar vi inte specifikt på ansvarsfullt företagande, men de ger båda parter möjlighet att ta upp dessa frågor.

Kommunikationen sker på två nivåer. På koncernnivå fokuserar vi på kapitalmarknaden, våra medarbetare världen över, internationella myndigheter och frivilligorganisationer samt opinionsbildare, till exempel ekonomi- och affärspress.

På de enskilda marknaderna fokuserar vi på lokala medarbetare, myndigheter och media, våra närsamhällen och våra kunder.

AKTIEÄGARE

Vi uppmuntrar återkoppling från våra aktieägare om vårt anseende, både via informella personliga möten och genom mer formella bedömningar som Dow Jones Sustainability Indexes, som beskrivs på sidan 29.

I november 2006 var AstraZeneca ett av sex företag som bjöds in för att träffa mer än 20 etiska investerare (Socially Responsible Investors, SRI) på en "Best of British"-konferens som anordnades av Citigroup för att diskutera ansvarsfullt företagande. Under fyra sammanträden uppmuntrades investerarna att ta upp de frågor som de ansåg vara viktigast för AstraZeneca eller som de ville veta mer om. Bland intresseområdena fanns

kliniska studier, läkemedel i miljön, marknadsföring och försäljningsmetoder samt stamcellsforskning. AstraZeneca svarade öppet på alla frågor och deltagarna uppmuntrades att kontakta oss om de ville fortsätta diskussionen eller få mer information. Ett sådant uppföljande möte hölls i januari 2007.

MEDARBETARE

Utöver avdelningsmöten och avstämningar med våra linjechefer använder vi olika elektroniska och tryckta kanaler för att kommunicera regelbundet med våra medarbetare runt om i världen. Våra interna kommunikationsprogram ger medarbetarna möjlighet att framföra sina synpunkter. Våra etiska regler innehåller dessutom rutiner för hur medarbetare kan lyfta fram integritetsfrågor, däribland en hjälplinje som medarbetare kan ringa till konfidentiellt. Under 2006 framfördes 106 ärenden via hjälplinjen och andra kanaler (114 ärenden under 2005). De flesta samtalen handlade om enskilda personers uppförande på arbetsplatsen. Alla ärenden undersöks och lämpliga åtgärder vidtas när så krävs, vilket kan inkludera chefshandledning, disciplinära åtgärder eller avsked. Inga allvarliga missförhållanden rapporterades under året genom samtal till hjälplinjen.

Vartannat år genomför vi en global enkät bland våra medarbetare för att följa upp deras åsikter och identifiera problemområden. Dessa undersökningar utförs anonymt med stöd från ett externt företag som även analyserar resultatet. Under 2006 genomförde vi vår fjärde undersökning av det här slaget, och den genererade den hittills högsta svarsfrekvensen (86 procent). Detta tyder på ett fortsatt förtroende för undersökningen. Resultatet var bättre inom alla kategorier jämfört med den förra undersökningen, som ägde rum 2004, och överträffade i de flesta fall resultatet för jämförelsegruppen läkemedelsbranschen. Bland de områden där återkopplingen var positiv fanns hälsa, säkerhet och kommunikation (särskilt att den

närmaste chefen är mer öppen för återkoppling). Medarbetarna ger företaget ett högt betyg för den etik som tillämpas vid externa kontakter. Överlag var resultatet positivt, men undersökningen belyste behovet av ytterligare förbättringar inom vissa aspekter på ledarskap och målstyrning. Initiativ som är inriktade på dessa områden har redan inletts – bland annat har ökad tydlighet när det gäller ansvarsfördelning förts in i målstyrningsprocessen.

MYNDIGHETER OCH FRIVILLIGORGANISATIONER

Läkemedelsbranschen är en av de allra mest reglerade branscherna. Nästan alla delar av vår verksamhet är reglerade eller föremål för etiska granskningar. Därför är det nödvändigt att vi för en öppen dialog med myndigheter och andra offentliga organisationer för att utbyta synpunkter kring frågor som påverkar vår verksamhet.

Våra kontakter med myndigheter syftar till att skapa ett konstruktivt ramverk för utveckling och implementering av policies och bestämmelser som leder till en sund reglering av vår bransch. Vi arbetar också tillsammans med, och genom, nationella och internationella branschorganisationer för att främja bästa praxis i branschen, och samverkar med myndigheter och internationella intresseorganisationer. Utöver vårt samarbete med internationella Röda Korset och Röda Halvmånen för vi dessutom diskussioner med frivilligorganisationer och andra internationella organ, till exempel Världshälsorganisationen (WHO) och OXFAM.

RESULTAT



VI UPPMUNTRAR TILL EN KONSTRUKTIV
DIALOG MED VÅRA INTRESSENTER FÖR
ATT SÄKERSTÄLLA ATT VI KÄNNER TILL
DERAS FÖRVÄNTNINGAR OCH FÖR ATT FÅ
FÖRSTÅELSE FÖR VÅRA ÅSIKTER.

Under 2006 började vi utveckla en policy för externa kontakter. Denna policy kommer att gälla för all vår kommunikation och våra strategier som syftar till att influera dem som påverkar lagstiftning och annan reglering. Den ska säkerställa bästa möjliga kommunikation från alla inom AstraZeneca som är engagerade i diskussioner kring detta så att vi får en konstruktiv dialog med myndigheter och andra relevanta intressenter.

KUNDER

I vår dagliga verksamhet har vi regelbunden lokal kontakt med läkare och annan sjukvårdspersonal, samt med dem som bekostar sjukvården. Som tidigare beskrivits i denna redovisning fokuserar vår kommunikation på information om våra läkemedel, de sjukdomar som de behandlar samt nyttan och riskerna med läkemedlens användning. Som köpare av sjukvård är nationella myndigheter ofta våra kunder samtidigt som de utgör en tillsynsmyndighet. Frågan om tillgång till läkemedel som medför hälsomässig och ekonomisk nytta är därför en viktig del av vår dialog med dessa grupper.

PATIENTER

Att känna till patienternas behov är av största vikt för att vi ska kunna bidra till sjukvården på ett så bra sätt som möjligt. Vi samtalar kontinuerligt med patienter och deras läkare för att förstå deras behov och önskemål. Det innebär bland annat att samarbeta med och stödja patientgrupper som för fram sina specifika behov, samt att med vårdpersonal diskutera de övriga problem som de och deras patienter står inför.

I enlighet med kravet i de nya reglerna offentliggjorde vi under 2006 (via vår webbsida astrazeneca.co.uk) alla våra förbindelser med patientgrupper i Storbritannien. Med det externa kravet som grund utvecklade vi även interna regler för kontakterna mellan AstraZenecas globala team och internationella patientgrupper. Vi kommer överväga att utvidga detta till att även omfatta andra delar av verksamheten. Detta inkluderar intern rapportering av kontakterna, som vi kommer att göra tillgänglig på vår internationella hemsida, astrazeneca.com.

LOKALSAMHÄLLEN

Våra lokala enheter strävar efter att ha en öppen dialog med intressenter i de samhällen där vi verkar för att hålla dem informerade om vår verksamhet och våra planer, samt ge dem möjlighet att ta upp egna frågeställningar.



**Dow Jones
Sustainability Indexes**
Member 2006/07

ANTAL INTERNREVISIONER AV ANLÄGGNINGAR

VÅRT RESULTAT I EXTERNA BEDÖMNINGAR SÅSOM DOW JONES SUSTAINABILITY INDEXES HJÄLPER OSS ATT UTVÄRDERA VÅRT ARBETE OCH ÖKA VÅR FÖRSTÅELSE FÖR VILKA KRAV SOM STÄLLS PÅ OSS KRING HÅLLBAR UTVECKLING.

2006 18

2005 18

2004 24

UPPFÖLJNING

Om arbetet med företagets ansvar ska bli effektivt måste resultaten kunna mätas. Att kunna tolka vår utveckling på detta område – och identifiera var vi måste bli bättre – är avgörande i vår strävan efter ständiga förbättringar.

Vi använder oss av olika nyckeltal som finns angivna i handlingsplanen på sidorna 5, 9, 11 och 25. Under 2006 har vi infört nya nyckeltal för klimatförändringar, som beskrivs på sidan 30. Vi fortsätter att identifiera fler sätt att mäta vår utveckling.

Vi deltar också i ledande externa bedömningar, till exempel Dow Jones Sustainability Indexes. De ger oss möjlighet att utvärdera vårt arbete och få större kunskap om vad som krävs för att bidra till hållbar utveckling. AstraZeneca finns även i år med i Dow Jones Sustainability World Index, som används över hela världen av kapitalförvaltare som investerar i socialt ansvarstagande företag. Vi fick dock inte tillbaka den plats vi förlorade 2005 i det europeiska indexet (Dow Jones STOXX), där konkurrensen har blivit allt hårdare.

FÖRETAGSSTYRNING OCH EFTERLEVAD

Alla våra chefer har ett individuellt ansvar för att deras medarbetare efterlever våra etiska regler och AstraZenecas andra relevanta policier och regler. Vi strävar också efter att se till att rätt processer finns för efterlevnad av dessa krav i hela organisationen.

EFTERLEVAD

För att ytterligare stärka vår strategi för efterlevnad av regler och bestämmelser inrättade vi under 2006 den nya befattningen Global Compliance Officer (GCO). Vår nya GCO utnämndes i oktober 2006 och rapporterar till koncernchefen samt arbetar tillsammans med lokala och regionala nätverk i hela företaget. Dessa har fått i uppgift att införa AstraZenecas globala program för efterlevnad av regler inom sitt geografiska eller funktionella område. Deras arbete fokuserar på processer för utbildning, uppföljning, revision och tillämpning.

Under 2006 slutförde vi den oberoende granskning av våra marknadsbolag som inleddes 2005. Detta program var inriktat på AstraZenecas företagsstyrning, särskilt inom försäljning och marknadsföring, ekonomi, IT och personalfrågor. Resultaten av granskningen låg till grund för utvecklingen av förbättringsplaner inom varje marknadsbolag, med definierade mål för att kunna genomföra samtliga åtgärder.

INTERNREVISION

AstraZenecas avdelning för internrevision är en oberoende kontrollerande och rådgivande avdelning som bland annat arbetar med effektiviteten i AstraZenecas ramverk för risker, företagsstyrning och efterlevnad, däribland arbetet och oberoendet hos företagets övriga revisionsfunktioner. Avdelningen för internrevision genomför även granskningar av hur lagar, förordningar och koncernpolicier

efterlevs. Under 2006 fokuserades internrevisionen på nyckelområden inom verifiering (däribland efterlevnad) samt effektiviteten hos riskhanteringsprocesser och aktiviteter inom flera andra områden.

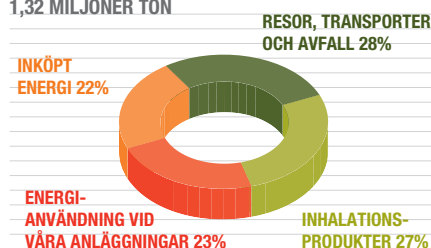
Under året fortsatte vi med våra löpande interna revisioner av olika enheter, med fokus på lokala enheters och regioners tillämpning av våra policier, regler och program för säkerhet, hälsa, välbefinnande, miljö, mångfald och samhällsstöd. Särskilda riktlinjer har tagits fram för att hjälpa revisorerna i detta arbete, som är en viktig del av vår resultatmätning, och 18 revisioner genomfördes under 2006. Trots svårigheten att dra generella slutsatser av detta omfattande program bekräftar resultaten av vår revision att våra lokala verksamheter strävar efter att integrera ansvarsfullt företagande i sin dagliga verksamhet. Mer arbete återstår dock för att säkerställa att alla känner till hur lokala initiativ kan bidra till att uppnå företagets mål inom ansvarsfullt företagande.

REVISIONSKOMMITTÉ

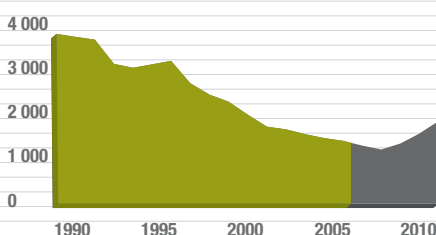
AstraZenecas revisionskommitté består av tre styrelseledamöter. De granskar internrevisionens slutsatser och andra viktiga punkter som rapporteras genom ledningen. Kommittén granskar också det övergripande ramverket för internkontroll och ansvarar för att snabbt underrätta styrelsen om viktiga frågor kring medarbetares agerande, företagets resultat eller resultatet av revisionerna.

RESULTAT

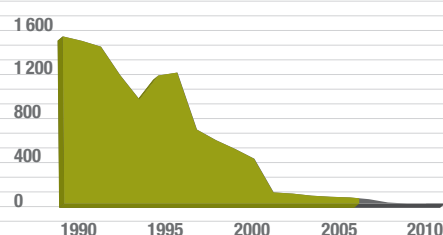
VÄXTHUSGASER
TOTALA UTSLÄPP 2006
1,32 MILJONER TON



UTSLÄPP AV VÄXTHUSGASER
CO₂-EKVIVALENTER (TUSEN TON)



UTSLÄPP AV OZONNEDBRYTANDE ÄMNER
CFC11-EKVIVALENTER (TON)



MILJÖ

Vår utmaning är att fortsätta hantera vår miljöpåverkan samtidigt som vår verksamhet växer. Under 2006 infördes vår nya globala målsättning för miljöarbetet – ”ständig förbättring av hållbarheten i all vår verksamhet genom bland annat hushållning med naturresurser och eliminering av utsläpp och avfall”. De specifika målen för 2010 avser våra utsläpp av växthusgaser och vår generering av avfall, som beskrivs mer detaljerat nedan.

KLIMATFÖRÄNDRINGAR

I likhet med de flesta företag bidrar vi till klimatförändringar främst genom utsläpp av växthusgaser från energianvändningen vid våra anläggningar, från andra interna aktiviteter samt genom våra resor och transporter. Vi anser dock att även utsläpp från användningen av våra produkter ska ingå i vår miljöstatistik. Därför står vi inför ännu en utmaning då några av våra astmaprodukter innehåller drivgaser som kan skada ozonskiktet och bidra till klimatförändringar.

Starkt resultat

Under de senaste fem åren minskade vi först tillväxttakten och stabiliserade sedan koldioxidutsläppen från våra anläggningar genom en kombination av energisparåtgärder, investeringar i kombinerade kraftvärmeverk och ett aktivt arbete med förnyelsebara energikällor. Fram till 2005 hade våra utsläpp minskat till 2001 års nivå, och våra totala utsläpp av växthusgaser från alla källor (inklusive produkter) hade minskat med 63 procent jämfört med 1990 – som jämförelse är Kyotoprotokollets mål för industriländerna en minskning med 5 procent till 2008–2012.

Vi har identifierat verksamhetsområden där vi kan åstadkomma fortsatta förbättringar för att minska våra utsläpp. Dessa inkluderar bland annat:

- > införande av fler åtgärder för energi- besparing.
- > fortsatt införande av ”grön teknologi” vid utformningen av våra processer.
- > ytterligare investeringar i ”grön energi” från externa leverantörer och effektiva kraft- värmeverk vid våra anläggningar.
- > investering i ”renare” fordon samt alternativa lösningar för att minska vårt resande.
- > minimering av avfall och utsläpp från våra anläggningar.

Under 2006 rankades vår rapportering och strategi för att bekämpa klimatförändringar som det bästa i läkemedelsbranschen och i nivå med de bästa företagen som ingår i Climate Leadership Index. Carbon Disclosure Project, som gör denna jämförelse, är en organisation som hjälper investerare att värdera hur företagens verksamhet påverkar utsläppen av växthusgaser och bidrar till klimatförändringar.

Vår stora utmaning inför framtiden

Astma är en vanlig och ofta konditionsned- sättande sjukdom som kan lindras genom inhalering av läkemedel med hjälp av en dosaerosol. I dosaerosoler används drivgaser för att läkemedlet ska nå patientens luft- vägar. Sedan det konstaterades att klorfluor- karboner (CFCer), som ursprungligen användes i dosaerosoler, skadar ozonskiktet har vi arbetat med att utveckla alternativ. Vår pulver- inhalator *Turbuhaler*, som lanserades 1987, är helt utan drivgas men kan inte användas av alla patienter. Därför har vi utvecklat, och bör- jat introducera, dosaerosoler med alternativa drivgaser. De bryter inte ned ozonskiktet och har mindre än hälften så stor klimatpåverkan som CFCer. Trots att dessa HFA-drivgaser (fluorvätealkaner) har klimatpåverkan så finns

det enligt internationell konsensus inget säk- rare alternativ för patienterna.

Under 2006 fick vi tillstånd att marknadsföra en ny astmabehandling, *Symbicort*, i USA där över 30 miljoner människor lider av denna sjukdom. Vårt nya läkemedel, en aerosol med HFA-drivgaser, ger en snabb och effektiv lindring av astmabesvär. Lanseringen av denna produkt i USA, som är världens största läkemedelsmarknad, kommer oundvikligen att leda till ökade utsläpp av HFA-drivgaser allt eftersom fler patienter använder det nya läkemedlet.

Trots att den nya behandlingen kan bidra till klimatförändringar, anser vi att den ökade valmöjlighet och nytta som *Symbicort* erbjuder astmapatienter väl uppväger produktens miljöpåverkan.

Vi kommer att fortsätta vårt arbete inom detta område för att hantera vår påverkan, och vårt nya mål på klimatområdet syftar till att säkerställa att våra totala utsläpp inte ska vara större 2010 än de var 2000 samt vara 40 procent mindre än de var 1990. Trots att våra utsläpp av växthusgaser från vår verksamhet har minskat, kommer vi inte – på grund av lanseringen av *Symbicort* under 2007 – att kunna upprätthålla den minskning av våra utsläpp av växthusgaser (inklusive utsläpp från våra produkter) som vi åstadkommit årligen sedan 2000.

Vi strävar efter att nå vårt mål för 2010 utan att ge avkall på möjligheten att ta fram nya inhalationsprodukter som är till nytta för patienter. Målet för klimatåtgärder, som god- kändes av AstraZenecas styrelse under 2005, kräver därför omfattande åtgärder inom hela koncernen för att åstadkomma en minskning av våra totala utsläpp av växthusgaser från alla källor, med undantag för dosaerosoler, med 12 procent till 2010 jämfört med 2005.



DE FLEXIFUEL-BILAR SOM ANVÄNDS AV VÅRA LÄKEMEDELSKONSULENTER I SVERIGE KAN KÖRAS PÅ BENSIN ELLER ETANOL – ETT ICKE-FOSSILT BRÄNSLE FRÅN FÖRNYELSEBARA KÄLLOR MED MYCKET LÄGRE INVERKAN PÅ VÅXTHUSEFFEKTEN ÄN BENSIN. VÅRA 50 FLEXIFUEL-BILAR KAN MINSKA KOLDIOXIDUTSLÄPPEN VARJE ÅR MED OMKRING 200 TON.

HÅLLBAR PRODUKTION

Att mäta den totala mängd råmaterial, inklusive energi och vatten, som vi använder – snarare än den mängd avfall vi genererar – ger en bättre bild av vår resurseffektivitet och vårt arbete med hållbar produktion i vår verksamhet. Vi håller på att ta fram lämpliga nyckeltal för vår utveckling inom detta område.

Under tiden fortsätter vi att fokusera på avfall för att upprätthålla vårt arbete med ständiga förbättringar. Vårt nya mål för avfall är en ytterligare minskning med 11 procent (jämfört med 2005) av den mängd avfall vi genererar, relaterat till försäljning, och ska uppnås senast 2010. Vi börjar även se över energianvändningen och mängden avfall som genereras av de företag som tillverkar substanser och produkter åt oss. Mer information om detta finns på vår hemsida.

TOTALT AVFALL (TUSEN TON)

2006	59,7
2005	59,2
2004	60,4

REACH – KEMIKALIELAGSTIFTNING INOM EU

AstraZeneca ställer sig bakom den nya kemikalielagstiftningens målsättning att skydda miljön och människors hälsa samtidigt som konkurrenskraften stärks för industrin inom EU.

Vi bedömer att implementeringen av REACH (Registration, Evaluation and Authorisation of Chemicals) kommer att påverka våra befintliga leveranskedjor. Tillverkare kan till exempel av konkurrensskäl eller ekonomiska skäl bestämma sig för att upphöra med tillverkningen av vissa substanser. Det finns indikationer på att detta har börjat ske redan innan förordningen har trätt i kraft. Vi samarbetar för närvarande med våra kemikalieleverantörer för att underlätta den framtida efterlevnaden av REACH och för att undvika eventuella störningar i verksamheten.

Vi undersöker hur tillståndskraven i REACH och principerna för substitution kan påverka vår verksamhet. Obligatorisk substitution kan leda till en konflikt mellan kraven i REACH-förordningen – att byta ut substanser i etablerade tillverkningsprocesser mot säkrare alternativ – och läkemedelslagstiftningen, som skulle kräva en delvis eller fullständig omregistrering av produkten om denna substitution anses vara en väsentlig förändring. Vi anser att REACH kan medföra betydande fördelar för miljön och människors hälsa, men det är en mycket komplex förordning som kommer att innebära förändringar för vår verksamhet under den kommande tioårsperioden.

RESULTAT

ANTAL REVISIONER AV LEVERANTÖRER AV KEMISKA INSATSVAROR OCH AKTIVA SUBSTANSER

2006	17
2005	19
2004	10



TVÅ HÖGRE CHEFER FRÅN VÅR GLOBALA INKÖPSAVDELNING GENOMFÖRDE UNDER 2006 EN WORKSHOP OM ANSVARSFULLT FÖRETAGANDE VID VÅR ANLÄGGNING I WUXI I KINA. VÅRA REVIDERADE RIKTLINJER FÖR ANSVARSFULLT FÖRETAGANDE INOM INKÖP INTRODUCERADES OCH UTGJORDE GRUNDEN FÖR EN DETALJERAD DISKUSSION OM HUR PRINCIPERNA KAN IMPLEMENTERAS PÅ LOKAL NIVÅ.

VÅRA LEVERANTÖRER

Vi anser oss ha ett ansvar för att uppmuntra våra leverantörer att tillämpa regler för ansvarsfullt företagande som liknar våra samt stödja dem genom att dela med oss av våra erfarenheter och stimulera till förbättringar, när så är lämpligt.

Detta avser alla våra inköpsaktiviteter, från reklamartiklar till läkemedelskomponenter, och omfattar allt arbete där vi anlitar externa specialister, till exempel vid djurförsök. Det gäller i lika stor utsträckning för vår verksamhet på nya marknader som i relationerna med våra befintliga leverantörer.

En stor del av våra inköp sker under ledning av vår globala inköpsavdelning, men även många personer utanför denna avdelning är involverade i inköp av varor och tjänster. Under året såg vi över och reviderade våra riktlinjer för inköpsrutiner inom AstraZeneca. Dessa riktlinjer ger ett ramverk för att utveckla och införa de funktionella, regionala och lokala program som behövs för att säkerställa att vi integrerar ansvarsfullt företagande i våra inköpsrutiner på ett effektivt och konsekvent sätt.

AstraZeneca föredrar att uppmuntra förbättringar i stället för att automatiskt utesluta leverantörer som inte lever upp till våra normer för ansvarsfullt företagande. Men vi kommer inte att anlita leverantörer som inte kan eller vill förbättra sina resultat inom rimlig tid.

EN LÖPANDE IMPLEMENTERING

Implementeringen av ansvarsfullt företagande i våra kontakter med tusentals leverantörer över hela världen är en stor utmaning. Vi gör hela tiden framsteg, men det kommer att ta tid att lokalt föra ut våra riktlinjer så att de kan integreras i alla våra inköpsrutiner världen över.

Ansvarsfullt företagande ingår nu i alla våra kontrakt och ramavtal i USA, Storbritannien och Sverige – våra tre viktigaste verksamhetsländer – där mer än 80 procent av våra leverantörer finns. På grund av det stora antalet leverantörer som vi redan har avtal med i dessa länder fortsätter vi att anamma ett pragmatiskt förhållningssätt genom att prioritera dem som har störst betydelse för kontinuiteten i vår affärsverksamhet och diskuterar ansvarsfullt företagande med dessa företag innan vi ser över de övriga.

Parallellt med detta arbete utökar vi nu vår geografiska räckvidd med fokus på leverantörer i länder där vi bedriver omfattande marknadsföring, tillverkning eller forskning. Bland dessa länder finns Japan, Kina, Indien, Kanada, Mexiko och Puerto Rico samt flera europeiska länder. I länder där det finns en kulturell acceptans för vad som i andra länder skulle anses vara undermålig standard arbetar vi genom att föregå med gott exempel för att på så sätt uppmuntra till förbättringar.

UPPFÖLJNING AV RESULTAT

Under 2006 fortsatte vårt fortlöpande revisionsprogram för leverantörer av kemiska läkemedelskomponenter och aktiva substanser med ytterligare 17 revisioner. Sedan

introduktionen under 2002 av detta program, som omfattar säkerhet, hälsa och miljö, ansvarsfullt företagande, kvalitet samt leveranssäkerhet, har vi nu avslutat den första serien av revisioner av våra huvudleverantörer. Tre av dessa revisioner under 2006 utfördes hos leverantörer som reviderades för andra gången sedan 2002. Mellan revisionerna har våra leverantörer varit föremål för flera besök och möten angående översyn av verksamheten, inklusive diskussion kring frågor som identifierats kring ansvarsfullt företagande.

I ett antal revisioner under 2006 av leverantörer på nya marknader identifierades svagheter inom processsäkerhet. Till följd av detta samarbetar vi med dessa leverantörer för att hjälpa dem att utveckla sin kompetens att bedöma kemiska risker.

I januari 2007 breddade vi omfattningen av detta löpande revisionsprogram till att även innefatta leverantörer av beredningar och förpackningsmaterial – en annan viktig grupp som förser AstraZeneca med specialbeställda varor. Mer än 95 procent av de personer som ansvarar för revisionen av dessa leverantörer utbildades därför under 2006 i detta revisionsverktyg, som inkluderar ansvarsfullt företagande. Den återstående utbildningen planeras till början av 2007.

Ytterligare aktiviteter som planeras till början av 2007 omfattar en översyn av vårt revisionsprogram för att fokusera på de leverantörer med högst potential att påverka vår verksamhet och vårt anseende. Samtidigt planerar vi att stärka de delar av revisionerna som berör ansvarsfullt företagande, bland annat genom att förstärka våra riktlinjer under året.



ASTRAZENECA I CHARNWOOD, STORBRIANNIEN, ERHÖLL UNDER ÅRET "BIG TICK AWARD FOR INVESTING IN YOUNG PEOPLE" AV BUSINESS IN THE COMMUNITY, FÖR SITT SAMARBETE MED LOKALA SKOLOR. MER ÄN 4 500 ELEVER GYNNAS AV DETTA OCH ETT ALLT STÖRRE ANTAL AV VÅRA MEDARBETARE ÄR AKTIVT DELAKTIGA I PROGRAMMEN.

INTEGRERING AV ANSVARSFULLT FÖRETAGANDE

Integreringen av ansvarsfullt företagande i hela verksamheten världen över är fortfarande av högsta prioritet. För ett företag av AstraZenecas storlek och med dess geografiska täckning är detta en betydande utmaning. Vi har kommit en bra bit på väg, men det finns fortfarande mer att göra för att se till att ansvarsfullt företagande genomsyrar hela organisationen och att detta arbete hanteras aktivt på lokal nivå.

Vi har nationella kommittéer och ramverk för ansvarsfullt företagande i Sverige, Storbritannien och USA, där omkring 60 procent av våra medarbetare finns. På andra håll i världen integreras ansvarsfullt företagande i ledningsgruppernas dagordningar och anpassas till lokala förhållanden. I följande avsnitt kan du läsa om hur vi har implementerat ansvarsfullt företagande på våra marknader.

Även om vi har system världen över för uppföljning av resultatet kring våra prioriterade frågor, som beskrivits i andra avsnitt av denna redovisning, saknar vi fortfarande ett enhetligt system för informationsinsamling kring samtliga aktiviteter inom ansvarsfullt företagande överallt där vi verkar. Under 2006 prövade vi en mer central insamling av information som inte fångas upp på annat sätt. Vi kommer att bygga vidare på detta och när så är lämpligt integrera det med våra befintliga databaser, för att utveckla en gemensam plattform för

att på global nivå få en överblick över alla våra aktiviteter.

GEOGRAFISK ÖVERSIKT

Här följer en kort sammanfattning av våra framsteg under året med att integrera ansvarsfullt företagande i våra tre viktigaste verksamhetsländer samt på andra håll i världen. Fler exempel på våra projekt och samarbeten världen över återfinns i andra avsnitt i denna redovisning samt på vår hemsida.

Storbritannien

I Storbritannien är ansvarsfullt företagande integrerat i ansvarsområdet för den brittiska ledningsgruppen, som agerar som nationell kommitté för ansvarsfullt företagande. En separat styrgrupp hanterar utvecklingen av ramverket, inklusive handlingsplaner för ansvarsfullt företagande. Vår brittiska handlingsplan är i linje med den globala planen och har utnämnda förbättringsansvariga chefer som ska se till att arbetet fortskrider på respektive område. Utöver den nationella planen har alla våra större anläggningar (Alderley Park, Macclesfield, Charnwood, Avlon, Brixham och Luton) nu en lokal handlingsplan, som avspeglar frågeställningar och möjligheter kopplade till anläggningens verksamhet samt i det lokala samhället. Varje år hålls en workshop för alla som arbetar med ansvarsfullt företagande för att se över utvecklingen och driva dagordningen för ansvarsfullt företagande framåt.

Alla medarbetare i Storbritannien har som sitt främsta individuella mål ett direktiv för

ansvarsfullt företagande – att de "ser till att deras huvuduppgifter uppfylls i enlighet med AstraZenecas policier för ansvarsfullt företagande".

Ansvarsfullt företagande är nu även en obligatorisk del i vår introduktionsutbildning för alla nyanställda i Storbritannien. Under 2006 deltog 528 personer i utbildningen. Den innefattar en interaktiv del som ska uppmärksamma våra nyanställda på vårt arbete med ansvarsfullt företagande och på ett engagerande sätt skapa förståelse för vad som krävs av dem.

I vårt brittiska marknadsbolag måste alla våra medarbetare ärligen, genom en interaktiv kvittering på intranätet, bekräfta att de förstår sitt åtagande att uppfylla AstraZenecas policier och regler. Alla nyanställda måste göra samma sak, och när de börjar på företaget får de en fyratimmarslektion i företagsstyrning, som deras respektive chefer sedan följer upp. Utöver introduktionen för 245 nyanställda under 2006 fick 301 chefer en heldags repetitionsutbildning i företagsstyrning. När problem uppstår med efterlevnaden av regler åtgärdas detta i första hand genom stödundervisning, och om ingen förbättring sker vidtas disciplinära åtgärder och i slutändan avsked.

För att skapa en bättre förståelse för behov och synpunkter höll vårt brittiska marknadsbolag under 2005/2006 flera olika problem-baserade diskussioner med viktiga intressenter, däribland medarbetare, sjukvårdspersonal samt företrädare för National Health Service (NHS) och den brittiska regeringen. Dessa diskussioner låg till grund för ett antal gemensamma förhållningssätt för organisationen, där ansvarsfulla försäljnings- och marknadsföringsmetoder är en viktig del. Denna gemensamma plattform, som kommunicerades brett internt, kommer att hjälpa våra 1 700 medarbetare inom försäljning och marknadsföring i Storbritannien att ytterligare stärka de relationer som de behöver för att fortsätta sitt framgångsrika arbete.

RESULTAT



I USA LANSERADE VI UNDER ÅRET EN NY WEBSIDA, AZANDME.COM, SOM SAMLAR EN MÅNGD HÄLSO-RELATERAD INFORMATION OCH RESURSER FÖR PATIENTER, DÄRIBLAND INFORMATION OM ASTRAZENECA'S HJÄLPPROGRAM.

SYDAFRIKA

GLOBAL EDUCATION FUND I SYDAFRIKA ÄR ETT SAMARBETE MELLAN ASTRAZENECA OCH DEN SVENSKA IDROTTSLEGENDEN SVEN TUMBA. SYFTET ÄR ATT FÖRBÄTTRA UTBILDNINGEN I ATT LÄSA OCH RÄKNA, SAMT ERBJUDA IDROTTSAKTIVITETER, I SKOLOR PÅ LANDSBYGDEN.

Sverige

En svensk tvärfunktionell kommitté för ansvarsfullt företagande bistår AstraZenecas svenska ledningsgrupp, Executive Committee (EXCO), som äger den nationella handlingsplanen för ansvarsfullt företagande. Den svenska handlingsplanen är i linje med den globala, med särskild tonvikt på de frågor som uppmärksammas lokalt, till exempel läkemedel i miljön, djurförsök samt försäljnings- och marknadsföringsmetoder.

Vi höll två intressentdialoger i Sverige under 2006 – en inriktad på läkemedel i miljön och den andra på djurförsök. I dialogen kring läkemedel i miljön deltog forskare från universitet och högskolor samt representanter för myndigheter och frivilligorganisationer. De hjälpte oss att öka vår förståelse för deras förväntningar inom detta område. I dessa förväntningar ingår behovet av fortsatt proaktivitet, samarbete, öppenhet samt att hänsyn till läkemedels miljöpåverkan tas i läkemedelsutvecklingsprocessen. Detta ingår i vårt globala program (mer information om vårt arbete finns på sidan 15). Intressentdialogen om djurförsök fokuserade på djurförsökens roll i läkemedelsforskning och användningen av alternativ. I mötet deltog representanter från djurskydds- och djurrättsorganisationer, patientgrupper, myndigheter samt politiker och forskare. Trots att ingen enighet kunde uppnås välkomnade deltagarna AstraZenecas öppenhet och vilja att föra samman de olika grupperna för att diskutera ämnet.

Folksam, en av Sveriges största fondförvaltare, utvärderade under året 269 företag på Stockholmsbörsen utifrån deras åtagande kring mänskliga rättigheter och miljö. AstraZeneca rankades högst i båda kategorierna inom läkemedelssektorn och totalt som femte respektive sjunde bästa företag.

Vår kontinuerliga ledarskapsutbildning med workshops inom ansvarsfullt företagande i Sverige fortsätter. Omkring 150 högre chefer

deltog i dessa under 2006. Vi ordnade även åtta separata workshops under året för olika delar av verksamheten, anpassade efter aktuella frågor kring ansvarsfullt företagande inom deras respektive område. För att säkerställa att nyanställda tar till sig och värdesätter vårt ansvar informerar vi alltid om vårt arbete med ansvarsfullt företagande vid introduktionsutbildningen för nyanställda i Sverige.

USA

AstraZenecas råd för ansvarsfullt företagande i USA är en tvärfunktionell grupp chefer som genom Vice President of Policy, Legal and Scientific Affairs rapporterar till AstraZenecas Business Integrity and Assurance Team. Rådet tar fram förslag till den amerikanska strategin för ansvarsfullt företagande, upprättar en handlingsplan och leder implementeringen i hela den amerikanska organisationen. Den amerikanska planen ligger i linje med vår globala plan och det finns utsedda chefer med ansvar för att följa upp resultaten.

Ett resultat av intressentdialogerna under 2005 var en gemensam begäran om mer landsspecifik information om hur AstraZeneca i USA lever upp till sitt åtagande inom ansvarsfullt företagande. Därför publicerade vi i juni 2006 vår första redovisning om ansvarsfullt företagande i USA och gjorde den tillgänglig internt och externt, via den externa webbsidan astrazeneca-us.com.

Under 2006 införde vi även ett nytt hjälpprogram för patienter i USA, "AZ Medicine and Me", som gäller för personer som ingår i Medicare Part D. Medicare är ett sjukförsäkringsprogram, administrerat av den amerikanska regeringen, för personer som är äldre än 65 år och för yngre vuxna med permanent handikapp. Part D är en förmån som gäller för de patienter som är berättigade till Medicare och som förser förmånstagarna med alternativ ersättning för receptbelagda läkemedel. Vårt nya program tillhandahåller AstraZenecas läkemedel till rabatterade priser

till de personer som har rätt till Medicare men som har svårt att ha råd med sina läkemedel.

Alla våra medarbetare i USA, och viktiga externa konsulter, får utbildning om våra amerikanska etiska regler och andra policier, däribland de som rör ansvarsfullt företagande. Utbildningen är anpassad till deras roller och syftar till att säkerställa att etik är en viktig del av företagskulturen. Ansvarsfullt företagande är ofta ett inslag i kommunikationen till medarbetarna för att se till att de beaktar detta i sitt dagliga arbete. Vårt internkommunikationsprogram kring efterlevnad och etik utnämndes i år till "Best Practice in Communications" av Pharmaceutical Compliance Forum.

Övriga världen

Vi fortsätter att implementera ansvarsfullt företagande även utanför de tre viktigaste verksamhetsländerna. Här följer några exempel.

I Kina övervakas frågor som rör företagsstyrning och efterlevnad av en särskild funktion med stöd av en övervakningskommitté (Compliance Committee) som leds av AstraZenecas bolagschef i Kina. Samtliga introduktionsutbildningar för nyanställda innehåller ett inslag om etiska regler för att presentera företagets policier och riktlinjer för efterlevnad. Under 2006 fortsatte vi vårt program med chefsutbildning och dialoger med leverantörer, i syfte att bygga upp en förståelse för våra normer och förväntningar.

I Filippinerna, där chefen för marknadsbolaget leder arbetet inom ansvarsfullt företagande, låg fokus i år på vidareutbildning av personal om relevanta policier och regler. Alla läkemedelskonsulter i landet genomgår en årlig utbildning om våra etiska regler samt regler för försäljning och marknadsföring, och introduktionen för alla nyanställda innehåller ett inslag om policier och regler. Personalutbildning om rapporteringen av biverkningar är också ett inslag, som en del av vårt åta-

SPANIEN

ARBETET INOM ASTRAZENECA FUNDACION I SPANIEN, SOM GRUNDADES 2002, ÄR INRIKTAT PÅ ATT FÖRBÄTTRA SJUKVÅRDEN I SAMHÄLLET GENOM STÖD TILL MEDICINSKA FORSKNINGSPROGRAM OCH FORTLÖPANDE UTBILDNING FÖR ATT FÖRBÄTTRA LIVSKVALITETEN FÖR PERSONER SOM LEVER MED KRONISKA SJUKDOMAR ELLER HANDIKAPP.

KINA

ASTRAZENECA I KINA SAMARBETAR MED CHINESE CANCER REHABILITATION SOCIETY I EN RAD AKTIVITETER MED INRIKTNING PÅ PATIENTUTBILDNING I CANCERREHABILITERING.

INDIEN

FÖR ATT BETONA VIKTEN AV VÄRLDS-TUBERKULOSDAGEN I MARS 2006 DELADE ASTRAZENECAS LÄKEMEDELSKONSULTER I INDIEN UT AFFISCHER OCH BROSCHYRER PÅ SEX INDISKA SPRÅK FÖR ATT FRÄMJA MEDVETENHETEN OM SJUKDOMEN BLAND PATIENTER PÅ SJUKHUS, VÅRDHEM OCH KLINIKER.

gande kring patientsäkerhet. Efterlevnad är integrerat i de personliga målen och resultatet följs upp två gånger per år. I planerna för 2007 ingår att ta fram en lokal handlingsplan och en ledningsstruktur för ansvarsfullt företagande.

AstraZeneca i Spanien har inrättat en nationell kommitté för ansvarsfullt företagande, under ledning av chefen för marknadsbolaget och med alla funktionella chefer som ledamöter. De har en lokal handlingsplan för ansvarsfullt företagande, vilken innefattar både lokala prioriteringar och prioriteringar som gäller för hela koncernen, med utnämnda personer som ansvarar för utvecklingen inom varje område. Minst en gång per år får alla medarbetare en repetitionsutbildning om etiska regler för marknadsföring, och alla genomgår en trafiksäkerhetsutbildning som en del av vårt ständiga åtagande inom dessa prioriterade områden. AstraZeneca i Spanien publicerar årligen en egen redovisning om ansvarsfullt företagande, med information om deras åtagande och resultat.

AstraZeneca i Litauen integrerar ansvarsfullt företagande i dagordningen för sin tvärfunktionella övervakningskommitté (Compliance Committee), under ledning av bolagschefen. De lokala aktiviteterna är baserade på relevanta delar av den globala handlingsplanen för ansvarsfullt företagande, och fokuserar främst på försäljning och marknadsföring samt medarbetarnas hälsa och säkerhet.

I Mexiko är ansvarsfullt företagande integrerat i dagordningen för företagsledningen, under ledning av chefen för marknadsbolaget. I de lokala prioriteringarna ingår medarbetarnas hälsa och säkerhet, miljö, etik i försäljning och marknadsföring samt integrering av ansvarsfullt företagande i inköpsrutinerna.

EN DEL AV SAMHÄLLET

AstraZeneca har som mål att bidra till utvecklingen i de samhällen där vi bedriver verksamhet – genom donationer till välgörande ändamål, sponsring och andra initiativ som spelar en viktig roll. Vårt åtagande avspeglas i vår policy för samhällsstöd, som ska säkerställa att vi stödjer samhället på ett sätt som går hand i hand med vår verksamhet för att förbättra människors hälsa och livskvalitet samt öka intresset för naturvetenskap bland ungdomar.

Vi har en särskild databas för samhällsstöd där vi centralt samlar in global information. Databasen gör det möjligt att utbyta information och goda erfarenheter i hela koncernen samt att få en korrekt ekonomisk rapportering om våra satsningar på detta område. Med hjälp av vår databas kan vi också se till att vårt arbete ligger i linje med vårt åtagande att bidra positivt till utbildning inom naturvetenskap samt till hälso- och sjukvård.

Exempel på våra samhällsaktiviteter finns i denna redovisning, och ytterligare information finns på vår hemsida.

Under 2006 spenderade vi totalt 499 miljoner USD på sponsring och donationer till välgörande ändamål världen över, däribland 443 miljoner USD i form av produkt donationer (räknat i genomsnittliga grossistpriser).

Minskningen av produkt donationer (835 miljoner USD under 2005) speglar implementeringen av Medicare Part D i USA, en förändring som innebär att fler människor nu får ersättning för receptbelagda läkemedel genom det statliga systemet. AstraZeneca, som redan ligger långt fram vad gäller hjälpprogram för patienter, lanserade i november 2006 ett nytt program för de som omfattas av Medicare Part D men som fortfarande har svårt att ha råd med sina läkemedel, som beskrivits tidigare i denna redovisning. Vi utvidgade även våra hjälpprogram genom att höja inkomsttröskeln under året. Det ekonomiska åtagandet kring dessa initiativ kommer att avspeglas i våra siffror för 2007. Vi fortsätter också att utforska nya sätt att hjälpa olika grupper i USA att få de läkemedel de behöver.

BUREAU VERITAS OBEROENDE VERIFIERINGSRAPPORT

Bureau Veritas har anlåtts för tredje året i rad av AstraZeneca PLC (AstraZeneca) för att utföra en oberoende verifiering av redovisningen Vårt ansvar – ett sammandrag (redovisningen). AstraZenecas företagsledning ansvarar för upprättandet av redovisningen och dess innehåll. Bureau Veritas uppgift är att verifiera informationens tillförlitlighet och utfärda ett övergripande utlåtande över redovisningen i enlighet med verifieringens omfattning. Verifieringens syfte, omfattning, metodik, avgränsningar och uteslutanden beskrivs på nästa sida.

UTLÅTANDE

Baserat på vårt arbete enligt ovanstående beskrivning är vår uppfattning att:

- > redovisningen ger en rättvisande bild av AstraZenecas resultat och verksamhet under rapportperioden gällande de områden av ansvarsfullt företagande som företaget identifierat vara väsentliga för intressenter.
 - > uttalanden om uppnådda resultat i redovisningen visar överensstämmelse med koncernpolicies och övergripande mål.
 - > informationen i redovisningen är tydlig och begriplig och ska betraktas som korrekt och tillförlitlig.
 - > redovisad information om nyckeltal är tillförlitliga och reflekterar information insamlad vid de lokala enheterna och sammanställd av AstraZeneca på koncernnivå.
 - > säkerhet, hälsa och miljö (SHM), samhällsstöd, information om försäljning och marknadsföring samt information från globalt genomförda medarbetarenkäter härrör från välkoordinerade system och informationskällor.
 - > redovisningen reflekterar en förbättrad tillämpning av de principer som återges i verifieringsstandarden AA1000AS och avspeglar aspekter av ansvarsfullt företagande vilka bedömts som väsentliga och prioriterade för företaget intressenter.
 - > AstraZeneca fortsätter att ge hög prioritet till frågor som gäller efterlevnad och anseende.
- > utvecklat system för att stärka intern övervakning, styrning och rapportering gällande efterlevnad av interna regler och bestämmelser genom utnämningen av en central befattning, Global Compliance Officer (GCO), som stöds av ett nätverk av lokala och regionala Compliance Officers.
 - > fortsatt införa ansvarsfullt företagande i företagets affärsverksamhet genom att:
 - utöka integrering av ansvarsfullt företagande i organisationens ledningsstrukturer.
 - integrera mål kring ansvarsfullt företagande i koncernledningens och andra funktioners styrkort.
 - initiera en granskning och omorganisering av hur ansvarsfullt företagande inordnas i företagsstyrningen med syfte att komplettera och förtydliga roller och arbetsuppgifter.
 - > inkluderat ytterligare ett antal utvalda, globala verksamheter att ingå i den oberoende verifieringen.
 - > infört ett nytt nyckeltal för området klimatförändringar samt inkluderat en särskild punkt i den globala handlingsplanen vad gäller att arbeta med nya dotterbolag i AstraZeneca-koncernen för att säkerställa att de förstår företagets förväntningar inom ansvarsfullt företagande.
 - > infört och utvecklat rekommendationer från tidigare års verifieringar av denna redovisning.

ÖVERENSSTÄMMELSE MED PRINCIPERNA

I AA1000AS

Fullständighet

AstraZenecas arbete med ansvarsfullt företagande och dess redovisning stöds väl genom en robust och heltäckande process för identifiering av verksamhetens risker och möjligheter på koncernnivå. Denna process avspeglar den breda omfattningen av såväl etablerade aspekter som nytillkommande, vilka påverkar AstraZeneca. Alla de områden och aktiviteter inom organisationen som valts ut att ingå i redovisningen, har genomgått översyn av tvärfunktionella grupper. AstraZeneca har också gjort framsteg när det gäller hur man fångar upp intressenters frågeställningar och synpunkter och det finns nu nya möjligheter att integrera detta i ledningssystemen för koncernens risker och anseende.

Väsentlighet

Omfattningen av redovisningen har fastställts genom en process för prioritering av de aspekter av ansvarsfullt företagande som bedöms att vara av väsentlig vikt för såväl organisationen som för dess intressenter. AstraZeneca mäter sina resultat gällande dessa aspekter både internt och genom konsultationer med vissa nyckelintressenter för att på så sätt få information som är både relevant och meningsfull, om än inte alltid baserad på en strukturerad intressentdialog. Den redovisade informationen kan användas av såväl organisationen som av dess intressenter som ett rimligt underlag för deras beslutsfattande och uppfattningar.

Lyhördhet

AstraZeneca har satt övergripande och detaljerade mål inom ansvarsfullt företagande för de aspekter man har identifierat som väsentliga. Man presenterar också en – inom ramen för beslutad omfattning av redovisningen – rättvisande bild av sina resultat och status för redovisningsperioden. AstraZeneca fortsätter att granska och utveckla sin globala handlingsplan och tar fram lämpliga nyckeltal. Till exempel, så har man – under redovisningsperioden – tagit fram ett nytt målområde kring att säkerställa att förväntningar kring ansvarsfullt företagande förstås bland nya dotterbolag i AstraZeneca-koncernen. Man har också infört ett nytt nyckeltal inom området klimatförändringar. Nyckeltal har dock ännu inte tagits fram för mänskliga rättigheter eller för patientsäkerhet.

AstraZeneca har tillämpat sitt åtagande om öppenhet när det gäller redovisning av resultat inom ett antal väsentliga områden för ansvarsfullt företagande. Bland annat redovisas exempel på överträdelser av regelverk för marknadsföring och försäljning, djurförsök och koldioxidutsläpp. Verksamheten har redovisat resultatförbättringar för sina viktigaste, redovisade områden.

HUVUDOMRÅDEN FÖR FORTSATT UTVECKLING

Baserat på vårt arbete, rekommenderar vi att AstraZeneca överväger följande:

1. Mot bakgrund av pågående omstrukturering av berörda funktioner – säkerställa att koncernens lednings- och styrsystem för ansvarsfullt företagande fortsätter att vara tydligt definierat, kommunicerat och tillämpat.
2. Säkerställa att framtagande av mål och nyckeltal på lokal nivå utgår från och anpassas till lokala förutsättningar samtidigt som de harmonierar med prioriteringar och övergripande mål beslutade på koncernnivå.

3. Fortsätta arbetet med att integrera ansvarsfullt företagande inom den globala verksamheten, understött av en etablerad samsyn kring syfte, fördelar och betydelsen av detta initiativ.
4. Förbättra processen för att säkerställa att externa intressenters frågeställningar metodiskt fångas upp och att sådana frågeställningar ingår i underlag för företagets riskidentifiering inom ansvarsfullt företagande.
5. Införa eller förbättra nyckeltal för resultatmätning genom att använda riktlinjer för redovisning, såsom Global Reporting Initiative (GRI). Härigenom möjliggörs jämförelse inom branschen av angelägna områden samtidigt som det ges möjlighet att utöka antalet relevanta nyckeltal som redovisas.
6. Där så är relevant, förbättra systemen för insamling av data för de nyckeltal som är kopplade till den globala handlingsplanen samt redovisa resultatutveckling för dessa nyckeltal. Det sistnämnda bör inkludera exempel där god praxis har identifierats, bakslag, överträdelser samt korrigerande åtgärder för att förhindra upprepning.
7. Fortsätt att utveckla nyckeltal kopplade till företagets handlingsplan för ansvarsfullt företagande inom de områden där dessa inte utvecklats.
8. Etablera formell styrning och redovisning gällande AstraZenecas reaktioner på oberoende rekommendationer och intressenters återkoppling gällande företagets arbetssätt och resultat inom ansvarsfullt företagande.

Denna, vår uppfattning, har baserats på, och är beroende av, de inbyggda begränsningar vilka beskrivs nedan i denna oberoende verifieringsrapport. Verifieringen planerades och utfördes i syfte att erhålla ett rimligt, snarare än ett fullständigt, underlag för verifiering och vi anser att den erbjuder en rimlig grund för våra slutsatser.

VERIFIERINGENS SYFTE

Syftet var att:

1. verifiera innehållet i redovisningen som upprättats för perioden 1 januari till 31 december 2006.
2. utvärdera rapporten mot huvudprinciperna i verifieringsstandarden AA1000AS:
 - > Fullständighet
 - > Väsentlighet
 - > Lyhörddhet
3. ge ett opartiskt utlåtande om redovisningsprocessen och i relevanta fall föreslå rekommendationer för vidare utveckling.

Bureau Veritas bekräftar behovet av en stabil och öppen verifieringsprocess som säkerställer trovärdighet och lämpar sig som verktyg för att driva resultatförbättringar i AstraZenecas program för ansvarsfullt företagande. Detta uppnås genom att tillhandahålla ett opartiskt utlåtande om redovisningsprocessen och i relevanta fall föreslå rekommendationer för vidare utveckling – detta detaljeras ytterligare i en separat rapport till AstraZenecas ledning.

VERIFIERINGENS OMFATTNING

Omfattningen av vårt arbete fastställdes genom diskussioner med AstraZeneca och inkluderade verifiering av:

- > AstraZenecas styrstruktur, policies och tillhörande lednings- och implementerings-system för ansvarsfullt företagande.
- > faktainformation avseende miljömässiga och sociala frågor, initiativ, system och kompletterande information, inklusive nyckeltal.
- > information från AstraZenecas globala verksamhet som ingår i redovisningen.
- > framsteg under redovisningsperioden.

METODIK

Faktapåståenden och kompletterande information verifierades genom intervjuer, dokumentgranskning, databaser och genomgång av databaser med tillhörande lednings- och rapportsystem. Detta innefattade att kritiskt granska och bestyrka rapportmaterialets innehåll. Denna process användes till att utvärdera kvaliteten i rapporteringen och de underliggande system som tillämpas för ansvarsfullt företagande. Vi har säkerställt, som minimikrav, att uppgifterna på ett korrekt sätt överförts till redovisningen.

- > Vi har intervjuat mer än 50 personer från alla nivåer i organisationen, inklusive personer som arbetar i ledande ställning samt personal inom forskning och arbetsledning.
- > I verifieringen ingick besök på AstraZenecas brittiska kontor i London och Alderley samt anläggningar i Södertälje, Sverige och Naucalpan, Mexiko.

Vi kan inte garantera att vi har upptäckt alla felaktigheter, utelämnanden eller feltolkningar som eventuellt förekommer i redovisningen.

AVGRÄNSNINGAR OCH UTESLUTANDEN

Vårt arbete omfattade inte information förknippad med följande:

- > Aktiviteter utanför den specificerade redovisningsperioden.
- > Företagets egna uttalanden (vår verifiering omfattar inte åsikter, uppfattningar, ambicio-

ner, förväntningar, strävanden eller framtida föresatser som uttryckts av AstraZeneca).

- > Information av utpräglad konfidentiell natur (till liten del) har också granskats, till exempel prissättning och patientsäkerhet. Även om sådan information studerats som en del av verifieringen var det inte alltid möjligt att göra en detaljerad bedömning.
- > Ekonomiska uppgifter i denna redovisning är hämtade från AstraZenecas årsredovisning med information från Form 20-F. Denna information granskas separat av en extern revisor och är därför undantagen från Bureau Veritas verifiering.

UTTALANDE AV BUREAU VERITAS ANGÅENDE OBEROENDE, OPARTISKHET OCH KOMPETENS

Bureau Veritas är ett oberoende tjänsteföretag specialiserat på ledningssystem för kvalitet, miljö, hälsa, säkerhet och sociala frågor. Vi har tillhandahållit oberoende verifieringstjänster i över 170 år. Vår omsättning 2005 uppgick till 1,7 miljarder euro.

Vår verifieringsgrupp är inte involverad i något annat projekt med AstraZeneca. Vi anser att det inte föreligger någon konflikt mellan andra tjänster som Bureau Veritas utför och de som vår verifieringsgrupp utför.

Vi har inom Bureau Veritas infört etiska regler i alla delar av vår verksamhet i syfte att säkerställa att alla våra medarbetare följer höga etiska normer i sitt dagliga arbete.

Kompetens: Vår verifieringsgrupp har tillsammans över 20 års erfarenhet av att genomföra verifieringar av information som handlar om miljö, sociala frågor, etik, hälsa och säkerhet samt system och processer i enlighet med bästa praxis.

LONDON, JANUARI 2007



**BUREAU
VERITAS**

Denna oberoende verifieringsrapport hänför sig till verifieringen av den engelska versionen av AstraZenecas redovisning Vårt ansvar – ett sammandrag 2006. Bureau Veritas Sverige har utfört en genomgång av den svenska översättningen. Denna genomgång har varit heltäckande och detaljerad men vi kan likväl inte garantera att all information på detaljnivå är helt opåverkad av översättningen.

Stockholm, februari 2007

KONTOR I SVERIGE

AstraZeneca AB
151 85 Södertälje
Tel: 08-553 260 00
Fax: 08-553 290 00

KONCERNENS HUVUDKONTOR

AstraZeneca PLC
15 Stanhope Gate
London W1K 1LN
Storbritannien
Tel: +44 (0)20 7304 5000
Fax: +44 (0)20 7304 5151

AKTIEÄGARKONTAKT

Storbritannien och Sverige:
som ovan eller e-post
IR@astrazeneca.com

USA:

Investor Relations
AstraZeneca Pharmaceuticals LP
1800 Concord Pike
PO Box 15438
Wilmington
DE 19850-5438
USA
Tel: +1 (302) 886 3000
Fax: +1 (302) 886 2972

REGISTRERINGS- OCH ÖVERLÅTELSEKONTOR

Lloyds TSB Registrars
The Causeway
Worthing
West Sussex
BN99 6DA
Storbritannien
Tel (kostnadsfritt inom Storbritannien):
0800 389 1580
Tel (utanför Storbritannien): +44 121 415 7033

VÄRDEPAPPERSCENTRALEN

VPC AB
Box 7822
103 97 Stockholm
Tel: 08-402 90 00

DEPÅBANK FÖR ADR (DEPÅBEVIS)

JPMorgan Chase Bank
JPMorgan Service Center
PO Box 3408
South Hackensack
NJ 07606-3408
USA
Tel (kostnadsfritt inom USA): 888 697 8018
Tel (utanför USA): +1 (201) 680 6630



Papperet som använts i denna redovisning är högbestruket med sidenmatt yta. Det uppfyller ISO 9706 för åldringsbeständigt papper. Papperet är totalt klorfritt, och både papper och förpackning är återvinningsbara. Det tillverkande pappersbruket är miljöcertifierat enligt ISO 14001 och kvalitetscertifierat enligt ISO 9001.