الباب الخامس

نموذج لمعضلة التحول إلي العالمية رغم الإمكانات الوطنية

(إشارات إلى صناعة الدواء المصرية)

١ – خلفية ضرورية .

٢ – صناعة الدواء المصرى والضغوط الأجنبية .

(١)

خلفية ضرورية

صناعة الدواء المصرية صناعة رائدة تاريخيا حيث بدأت من خلال بنك مصر عام ١٩٣٩. ورغم تقدم نسبى أحرزته هذه الصناعة خاصة فترة الخمسينات والستينات، ورغم اعتماد هذا النوع من الصناعات على الإمكانيات البشرية (فى البحث والتطوير) وهى إمكانات تزخر بها شركات الدواء وكذلك مؤسسات البحث العلمى (فى مراكز البحوث وكليات الصيدلة والعلوم والطب والزراعة) فى شمال مصر وجنوبها..، رغم كل ذلك فإن هذه الصناعة لم تحدث بعد إختراقا يوصلها إلى المدار العالمى، بل قد لحقت بها صناعات الدواء فى العديد من البلدان الصغيرة والتى بدأت خطواتها الأولى فى السبعينات والثمانينات. ليس ذلك فقط، بل إن بعض هذه الصناعات الناشئة قد سبقت الصناعة المصرية فى حجم التصدير وفى تكنولوجيات البحث والتطوير. ذلك فضلا عن تقدم إنتقائى حققته بلدان مثل الهند والصين وكوريا الجنوبية وإيران والبرتغال وكوبا والأرجنتين والأردن.

لماذا لم تحدث هذه الصناعة المصرية الرائدة التقدم اللائق بها ؟ ! .

السبب الرئيسى يعود فى تقديرنا إلى الافتقاد لـ«الإدارة الوطنية الاستراتيجية»، ويظهر ذلك فى عدم وجود إستجابة فعلية للدعوة إلى التكتل الوطنى، والتى طرحناها فى محاضرات وحوارات مع المسئولين ثم نشرناها فى مقالات (نحو تحالف استراتيجى وطنى فى صناعة الدواء -

الأهرام – الأهرام الاقتصادى – ١٩٩٤/٩٣). كما يظهر ذلك أيضا فى عدم التفاعل المنهجى مع الآليات الوطنية الممكنة الخاصة بمجابهة الضغوط الأجنبية، بل والإنتقال إلى المدار العالمى. ذلك فضلا عن عدم التوصل إلى منهاج خاص بتعامل صناعة الدواء مع الجات وهو موضوع طرحنا فيه معالجات خاصة (صناعة الدواء المصرية وحقيقة المواجهة مع الجات) (الدواء المصرى والجات: حسابات إدارة الأزمة – الأهرام – ١٩٩٨/٣/١١) يخرج عرضها عن حجم وغرض الكتاب.

والأكثر إزعاجا ليس فقط أن وحدات صناعة الدواء المصرية لاتتكتل مع بعضها البعض، بل أن بعض هذه الوحدات تسعى منفردة (وربما مضطرة) إلى التعاون مع تكتلات أجنبية (وذلك فى غيبة تكتل وطنى)؟!

هناك إذن حاجة كبيرة لإعمال «الوطننة» فى صناعة الدواء حتى يمكن أن نجابه التحديات وأن نستفيد – بحق – من الامكانيات الأجنبية.

إن التعامل مع التحديات العالمية فى صناعة الدواء (علميا وتقانيا واقتصاديا وسياسيا)، وكذلك التعامل مع المعوقات الذاتية فى تحول هذه الصناعة الوطنية إلى المدار العالمى يقتضى التفاعل الإيجابى الابتكارى الشفاف مع حزمة من الوسائل أو الآليات تظهر فى الفصل التالى والذى نختم به الكتاب حيث يشير إلى «المعضلة» كنمط وإلى مدخلات التوصل إلى حلول استيراتيجية من منطلق «الوطننة»، كل ذلك بإيجاز وأما عن التفاصيل فتوجد إشارات إلى مواضع نشرها.

(٢)

صناعة الدواء المصرى .. والضغوط الأجنبية

تشهد الساحة الوطنية فى الآونة الأخيرة ضغوطا أجنبية متزايدة تهدف إلى قبول مصر التطبيق الفورى لاتفاقية الملكية الفكرية على صناعة الدواء (أى للتنازل عن الفترة الانتقالية المتاحة لمصر) . وإذا كان رجال الصناعة الدوائية المصرية ينادون بالاحتفاظ بحقنا فى الفترة الانتقالية تجنبا لارتفاع أسعار الدواء ، فإن هناك أسبابا أخرى أراها أكثر خطورة ، ويهمنى فى هذا الصدد أن أجذب الانتباه إلى ما يلى :

١ - إن نجاح هذه الضغوط يعنى عرقلة أبدية لانطلاق إمكانيات عظيمة كامنة فى صناعة الدواء المصرية ، ويعنى أيضا التخلى عن فرصة عظيمة منحتها الجات لمصر من أجل ترشيد صناعتها الدوائية لتكون فى موقف تنافسى أفضل عند نهاية الفترة الانتقالية (ثمانى سنوات من الآن) .

٢ - إن انكسار صناعة الدواء المصرية وحجب فرصة التقدم الحقيقى عنها يعنى انكسار فرصة استنهاض صناعة الدواء فى كل المنطقة (العربية) .

٣ - إن صناعة الدواء المصرية قادرة فعلا على الانتقال بعد حوالى ثمانى سنوات إلى (المدار العالمى) والذى نقصد به التوصل إلى انجازات يمكن احتكارها وأسواق يمكن الاستحواذ عليها وقيم مضافة عالية تفوق مئات المرات تلك الناتجة عن الوضع القائم ، غير أن الانتقال بهذه

الصناعة الوطنية أى المدار العالمى له شرطان أساسيان : الشرط الأول هو الانتفاع الإيجابى بأقصى فترة انتقالية ممكنة بخصوص تطبيق اتفاقية الملكية الفكرية ، وأما الشرط الثانى فهو الانتباه إلى ضرورة تنفيذ (حزمة) من الوسائل الكفيلة بنقل صناعة الدواء الوطنية إلى المدار العالمى .

هذا ونورد فيما يلى – بإيجاز شديد – ١٢ وسيلة (أو آلية) يمكن من خلال الاتزان والتوافق فى تطبيقها إدارة تحول صناعة الدواء فى مصر .

١ – تصحيح معايير تقييم الصناعة الدوائية ، فالمعيار الرسمى السائد وهو نسبة تغطية الاستهلاك المحلى معيار خاطئ تماما (ملحوظة : تصل هذه النسبة فى بعض الدول النامية مثل مصر والمغرب وفلسطين وسوريا إلى ٧٠ – ٩٣٪ بينما هى لا تتعدى ٤٠ – ٦٠٪ فى دول مثل سويسرا وإنجلترا والتى لها فى نفس الوقت أنصبة الأسد فى السوق العالمية) .

٢ – تصنيف الصناعة القائمة إلى مستويين ، أحدهما خاص بصناعة الأدوية التى زالت عنها الحماية بواسطة براءات الاختراع ، والآخر صناعة تقوم على التطوير العلمى والتكنولوجى المباشر .

٣ – استحداث دور إيجابى للحكومة كدفة بشأن تطوير الصناعة الدوائية حيث يحتاج نمو القطاع الخاص الدوائى إلى تشريعات وإجراءات تحفزه وتحميه بخصوص الاستثمار فى البحوث والتطوير والتى هى العصب الرئيسى لهذه الصناعة .

٤ – إدخال إدارة التغيير التكنولوجى إلى الصناعة الدوائية المصرية .

٥ – تطوير إدارة القيمة المضافة فى الصناعة الدوائية من خلال التنسيق بين استراتيجيات البحوث ، وأيضا من خلال تعظيم كفاءة الربط بين سلاسل القيم العلمية والصناعية والاقتصادية .

٦ – استيعاب المتغيرات العالمية فى إدارة واقتصاديات الصناعة الدوائية (مثل العملقة والتحالفات وشبكات البحوث) واستحداث تحويرات موازية أو مناظرة لها .

٧ – الالتفاف الإيجابى حول قانون حماية الملكية الفكرية فى الجات وذلك بواسطة استراتيجية (التطويرات البسيطة المتصاعدة)، والتى يمكن من خلالها تطوير المنتجات والعمليات الإنتاجية إلى الحد الذى يحدث اختراقات فى الملكية الفكرية ويؤدى إلى المشاركة فى التنافسات الاحتكارية وإلى كسب أسواق جديدة .

٨ – التواصل الأفقى مع الموارد المحلية والإقليمية القائمة (خاصة الصناعات البتروكيميائية والتعدينية والزراعية ، وكذلك المنتجات الطبيعية من نباتات وحيوانات فى البر والبحر) .

٩ – استخدام التعليم كآلية رئيسية فى التغيير التكنولوجى الدوائى وذلك من خلال :

* توجيه إحدى الكليات الجديدة للصيدلة إلى تخريج الباحث التكنولوجى الدوائى (قدمنا هذا الاقتراح إلى جامعة المنوفية منذ ٤ سنوات «عام١٩٩٣») .

- التحالف بين برامج الدراسات العليا للماجستير والدكتوراه فى بعض كليات الطب والصيدلة والعلوم والزراعة والهندسة من جهة وشركات الدواء من جهة أخرى .

- تحفيز الإعارة المتبادلة بين الكليات العملية من ناحية وشركات الدواء من ناحية أخرى .

١٠ – إنشاء شركة مساهمة مصرية (قطاع خاص) فى شكل مركز بحثى عملاق يتحالف فى إقامته البنوك وشركات الدواء والمستثمرين وتكون مهمته بناء قدرات بحثية تتمكن من اختراق التطورات العلمية والتكنولوجية وتقديم منتجات وعمليات إنتاجية جديدة تحتكرها الشركات المصرية.

١١ – التنسيق مع صناعات الدواء التقليدية فى المنطقة بحيث تستفيد هذه الصناعات من الخبرة المصرية بينما تكرس صناعة الدواء المصرية جهودها النوعية كقاطرة فى اختراق مدار العالمية .

١٢ – إنشاء مجلس أعلى للدواء يجمع بين مسئولى الحكومة وممثلى وخبراء الصناعة وعلماء الدواء والاقتصاد ويكون هدفه إدارة تطوير وتحفيز وتشجيع الصناعة الدوائية على المدى الطويل.