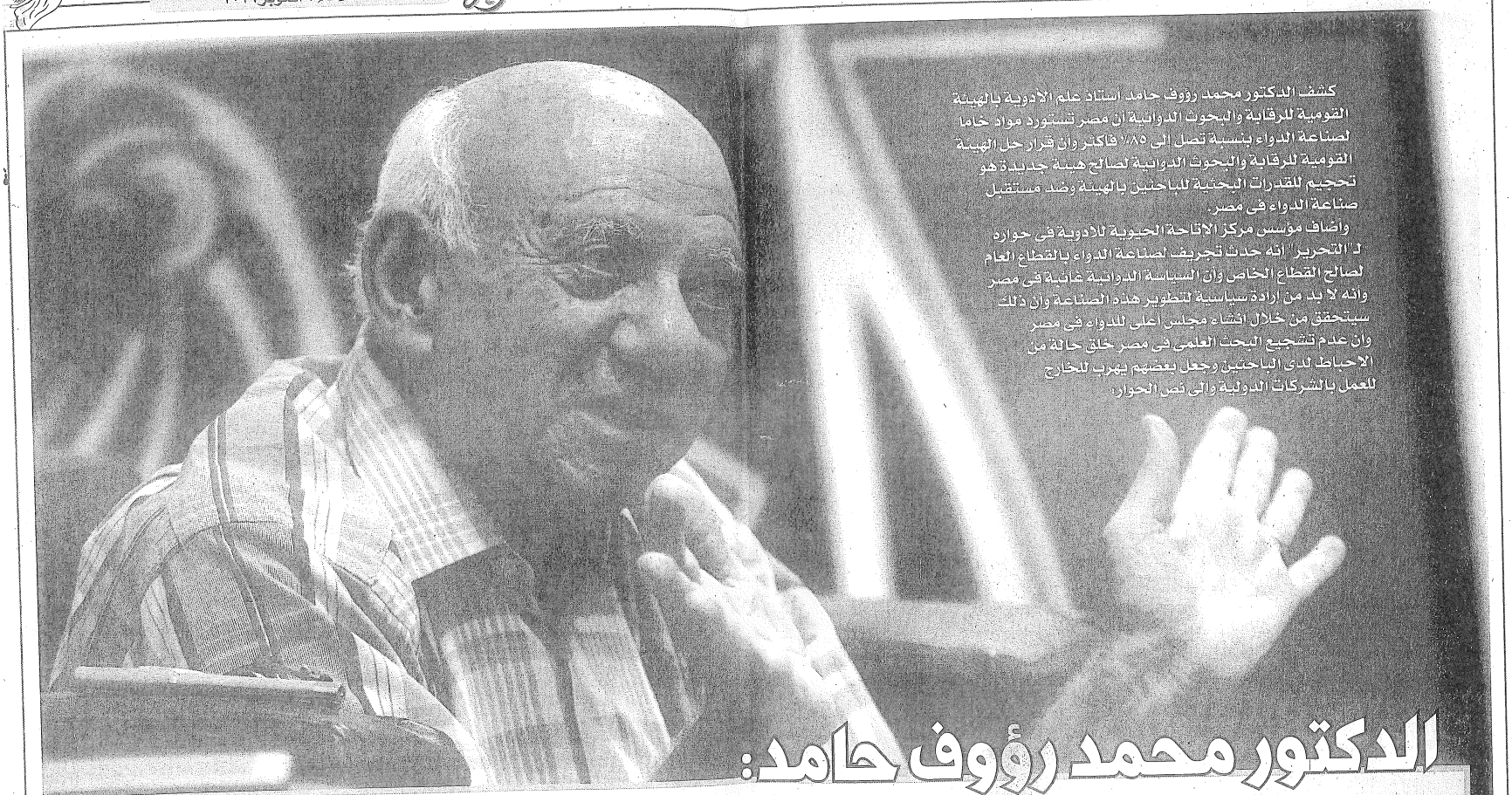

كشف الدكتور محمد رؤوف حامد أستاذ علم الأدوية بالهيئة القومية للرقابة والبحوث الدوائية أن مصر تستورد مواد خاما لصناعة الدواء بنسبة تصل إلى ٨٥٪ فاكتر وأن قرار حل الهيئة القومية للرقابة والبحوث الدوائية لصالح هيئة جديدة هو تحجيم للقدرات البحثية للباحثين بالهيئة وضد مستقبل صناعة الدواء فى مصر.

وأضاف مؤسس مركز الاتاحة الحيوية للأدوية فى حوار لـ"التحرير" أنه حدث تجريف لصناعة الدواء بالقطاع العام لصالح القطاع الخاص وأن السياسة الدوائية غائبة فى مصر وأنه لا بد من إرادة سياسية لتطوير هذه الصناعة وأن ذلك سيتحقق من خلال انشاء مجلس أعلى للدواء فى مصر وأن عدم تشجيع البحث العلمى فى مصر خلق حالة من الاحباط لدى الباحثين وجعل بعضهم يهرب للخارج للعمل بالشركات الدولية وإلى نص الحوار:

الدكتور محمد رؤوف حامد:

مستقبل صناعة الدواء فى خطر.. والسياسة الدوائية غائبة فى مصر

الاستثمار الأجنبى يمثل 60٪ من صناعة الدواء فى مصر.. والاستعانة بأهل الثقة جاء على حساب أهل الخبرة والكفاءات

حوار■ خالد وربى وتصوير هانى شمشمون

■ متى بدأت صناعة الدواء فى مصر؟ وما حكاية أول معمل حاول إنتاج أدوية فى مصر عام ١٩٣٣؟

هناك بدايات بالفعل مثل معمل حجازى وغيره لكن توازى ذلك مع النهضة الاقتصادية الصناعية التى قادها الاقتصادى طلعت حرب ومن هنا أنشئت أول شركة مصرية على الطراز الحديث للصناعة الدوائية عام ١٩٣٩ وهى شركة مصر للمستحضرات الطبية وهى الشركة التى أنشأها بنك مصر وكانت هذه هى البداية الحقيقية لصناعة الدواء الحديثة فى مصر وتلاها بعد ذلك شركات مثل ممفيس وكانت هذه الصناعة فى مصر متقدمة عن دول المنطقة بكاملها وكانت هذه بداية عظيمة.

■ ما نسبة استيراد المادة الخام من الخارج مقارنة بالمنتج المحلى؟

دائما نسبة المادة الخام المستوردة عالية لأن مصر لم تحاول تصنيع المادة الخام إلا فى الستينيات من خلال شركة النصر للصناعات الدوائية فى أبى زعبل فى الستينيات خلال مرحلة التأميم لكن هذا المصنع كان به عدد من الباحثين المصريين المتميزين وتصل نسبة المادة الخام المستوردة من الخارج ٨٥٪ فأكثر لكن مصر استطاعت فى الثمانينيات إنتاج ١٤ مادة خام جديدة من خلال مواد خام وسيطة بقيادة الدكتور أسامة عبد الوارث بشركة النصر وكان يتم شراء المواد الخام من شركة النصر مما يدعم الشركة الوطنية وصناعة الدواء المحلية لكن أوقفت هذه التجربة الفريدة فجأة بعد أن تم تحويل القطاع العام إلى قطاع أعمال وعندما حدث هذا التحول طلب من شركات الأدوية زيادة أرباحها فأدى ذلك إلى إحجام الشركات عن الشراء من شركة النصر والاتجاه للشراء من الشركات الأجنبية التى قد تكون أسعارها أرخص من شركة النصر وهو ما أدى إلى تدهور صناعة المواد الخام بعد أن كانت بدأت تزدهر.

■ ما رأيك فى قدرة مصر على إجراء البحوث والتطوير فى مجال صناعة الدواء؟

مصر كانت لديها القدرة على إجراء البحوث الدوائية فى الأربعينيات والخمسينيات وتوقفت بعد ذلك واستطاعت مصر صنع ٣ أدوية عظيمة لم يكن أحد ينتجها غيرها لعلاج البهاق ودواء يسمى "خلين" لعلاج الكلى والمسالك البولية وعلاج أخير يسمى حلفا بارول ولم تكن هذه الأدوية يعرفها العالم لكن فى فترة الستينيات حدث تطوير فى الصناعة وعدد المصانع لكن فى مجال البحوث والتطوير لم يكن بهذه الكفاءة وبشكل إجمالى وضع الدواء فى تدن رغم أننا عام ١٩٣٩ بدأت الصناعة الدوائية فى مصر كأول من يبدأ هذه الصناعة فى المنطقة وحتى الستينيات لكن بدأت منذ السبعينيات دول أخرى مثل اليمن والسودان والإمارات والأردن والمغرب أنشأوا صناعة للدواء مثل مصر.

■ هل ذلك كان له علاقة بالانفتاح الاقتصادى الذى بدأ فى السبعينيات؟

الانفتاح الاقتصادى كان أحد أسباب تدهور الأوضاع، حيث حدث تجريف للقطاع العام من خلال القطاع الخاص فى مجال الدواء واتضح ذلك فى الثمانينيات وحل القطاع الخاص محل القطاع العام ولم يستمر الوضع أفضل كثيرا للقطاع الخاص حيث جاءت الاستثمارات الأجنبية وتفوقت على القطاع الخاص الذى أصبح يمثل ٦٠٪ كاستثمار أجنبى فى مجال صناعة الدواء والقطاع الخاص يمثل ٣٠٪ فأكثر قليلا والقطاع العام ٦٪ وهنا خسرت الدولة وبعض الشركات الخاصة ظهرت على حساب القطاع العام حيث بدأت تظهر ظاهرة جلب الكفاءات من شركات القطاع العام إلى شركات القطاع الخاص ليحدث تفريغ شركات القطاع العام من الكفاءات.

■ هل لدينا سياسة دوائية فى مصر؟

السياسة الدوائية فى مصر غائبة وتعنى السياسة الدوائية وضع أهداف محددة لسوق الدواء فى مصر بمعنى أن تضيف وتطور الصناعة فى مجال الدواء وأزمة الدواء جاءت بسبب الاعتماد أكثر على أهل الثقة، حيث إننا فى الأربعينيات مثلا كان الاعتماد فى صناعة الدواء على الكفاءات والخبراء لنبدأ فى الستينيات المرحلة الناصرية والتى لم يكن لديها خبرات سابقة فى مجال صناعة الدواء، وهذا لا ينقص من المرحلة الناصرية ليبدأ دخول ما يسمى بأهل الثقة فى مجال صناعة الدواء مع أهل الخبرة فى ذات الوقت وعمل الاثنان مما وهذا شىء طيب لكن الإشكالية عندما يفرض أهل الثقة رأيهم على أهل الخبرة أو أن أهل الخبرة يرغبون فى أن يحظوا وأن يكونوا أهل ثقة ومنذ الستينيات حتى الآن زاد تأثير أهل الثقة والاستعانة بهم أكثر من أهل الخبرة مما أثر سلبا على صناعة الدواء فى مصر، حيث يسعى أهل الثقة لإرضاء متخذ القرار وصناعة الدواء تعتمد على البحوث والتطوير وهى تختلف تماما عن صناعات مثل الجبن والألبان لكن هناك نظرية ظهرت فى السبعينيات والثمانينيات من أهل الثقة أنه لا بد أن يتناسب عدد مصانع الدواء فى مصر مع عدد السكان وهذا بالطبع خطأ استراتيجى لأننا نتعامل معها هنا وكأنها صناعة أساس أو خبز لنستيقظ فى أوائل التسعينيات على اتفاقية الجات التى تؤسس لحقوق الملكية الفكرية فى صناعة الدواء التى بدأت تطبق على مصر منذ عام ٢٠٠٥ وقد حذرت قبها وقلت للمسئولين إن مستقبل صناعة الدواء فى خطر وهو ما نبهت له عام ١٩٨٨ حول السياسة الدوائية وقلت إن الأردن سيسبقنا فى صناعة الدواء وقالوا لى إن كلامى مبالغ فيه.

■ لماذا يحدث عجز فى الأدوية داخل مصر؟

هذا مرتبط ارتباطا وثيقا بالسياسة الدوائية وتوفير الدواء للمواطن وبالتالى لا بد من وجود سياسة دوائية حول احتياجات الدواء مع ضرورة وضع قائمة بالأدوية الأساسية التى ثبت فعاليتها وأنها عالية الأمان ولا بد من وجود توقعات بالأزمات المتوقع حدوثها والسياسة الدوائية فى مصر بدأت لأول مرة عام ٢٠٠١ فى عهد وزير الصحة آنذاك ثم سياسة أخرى عام ٢٠٠٤ عبر وزير الصحة الذى تلاه وكان هناك مركز داخل وزارة الصحة يسمى مركز التخطيط وسياسات الدواء والغريب أنه لم يشارك هذا المركز فى وضع سياسة الدواء التى تم وضعها فى عام ٢٠٠١ و٢٠٠٤ وهذا يعنى أنه لم تكن هناك نية لوضع سياسة دوائية حقيقية وبالتالى وفق هذا السياق لن يحدث تطوير فى الشأن الدوائى المصرى بسبب عدم وجود شفافية وهيمنة أهل الثقة على أهل الخبرة فى قطاع صناعة الدواء.

■ وما موقف الهيئة القومية للرقابة والبحوث الدوائية؟

هذه الهيئة أنشئت عام ١٩٧٦ ويعين رئيسها بقرار جمهورى لمدة ٤ سنوات لكن الغريب أن آخر رئيس مجلس إدارة للهيئة معين من رئيس الجمهورية ويمتلك الصلاحيات والاستقلالية كان عام ١٩٨٣ ومنذ خروج آخر رئيس لها على المعاش وهو الدكتور أحمد الصاوى شكرى عام ١٩٨٧ حيث يتم انتداب رئيسها ويجدد له سنويا وليس كل ٤ سنوات وهو ما يجعله غير مستقل حيث يمكن أن يضغط صناع الأدوية أو وزير الصحة لعدم التجديد له وهو ما يعد إضعافا لصناعة الدواء فى مصر.

■ ما رأيك فى قانون الدواء الجديد؟

قانون الدواء الجديد جعل هيئة أخرى تسمى هيئة الدواء المصرية تحل محل الهيئة القومية للرقابة والبحوث الدوائية وكذلك الإدارة المركزية للصيدلة وتم حل الهيئة فى أغسطس الماضى وهو ما يعد ضد مستقبل صناعة الدواء فى مصر وقبل مناقشة القانون الجديد قلت خلال اجتماع فى غرفة الصيدلة بالغرفة التجارية إننى ضد حل الهيئة والغريب أنه لم تدع الهيئة القومية للرقابة والبحوث الدوائية لما سمى النقاش المجتمعى حول القانون وتم مناقشة القانون شكلا دون الملانية الكافية.

■ لصالح من حل هذه الهيئة؟

مصر لن تستفيد من هذا القرار وهو ليس فى صالح الوطن ولا بد من استمرار الهيئة حيث إن الهيئة الجديدة تهتم أكثر بالرقابة الدوائية وألغى العمل البحثى للهيئة إلا من خلال التعاون البحثى مع جهات أخرى فقط.

ولقد حدث تحجيم القدرات البحثية لهيئة الرقابة والبحوث الدوائية ككيان ومنظومة فهو كيان وطنى عظيم وأتمنى أن يستمع كبار المسئولين لهذا الكلام وأن يستجيبوا له وإعادة دور الهيئة التى لها سنوات من الخبرة التى تراكمت عبر سنوات.

■ كيف ترى مستقبل صناعة الدواء فى مصر؟

وضع صناعة الدواء فى مصر حرج لعدم وجود بحث وتطوير وفى ذات الوقت لكى يكون هناك بحث وتطوير مؤثر لا بد لشركات صناعة الدواء أن يحدث تحالف بينها لتطوير القدرات البحثية، وصناع الدواء فى مصر ضد ذلك التحالف لكن فى عام ٢٠١٣ كنت أدرس فى جامعة إيرتيرية وطلبنى الدكتور حسام عيسى وزير التعليم العالى آنذاك وطلب منى ربط صناعة الدواء بالبحث العلمى فقلت له سأبدأ فى ذلك لكنى فوجئت برفض صناع الدواء فى مصر ممثلين فى غرفة صناعة الدواء إنشاء تحالف وطنى فقالوا لى اقترض من الخليج فرفضت بالطبع وطلبت منهم أن تبدأ الصناعة كصناعة وطنية وللأسف البحوث التى تجرى فى صناعة الدواء فى مصر أغلبها هى بحوث هدفها الترقى.

■ لماذا تقدمت دول مثل الصين والهند فى مجال صناعة الدواء وتأخرنا نحن؟

لا بد من إرادة سياسية ولذلك لعبت هذه الإرادة دورا هناك مع وجود شفافية وتلاحم بين الخبراء والباحثين وبين صناع الدواء ولدعم الإرادة السياسية للرأس السياسية للدولة لا بد من مجلس أعلى للدواء من الخبراء وألا يكون رئيسه رئيس الجمهورية ويكون دوره وضع سياسات للصناعات الدوائية وتطويرها وإتاحة الدواء للمواطنين ومصر ليس فيها ذلك الكيان.

■ لماذا تهرب الكفاءات للخارج للعمل هناك فى شركات دولية؟

الباحث العلمى يحب أن ينفذ نتائج بحثه على أرض الواقع وهذا يتحقق عندما تكون هناك منظومة وهذا غير موجود فى مصر وليس هناك تشجيع للبحث العلمى فى مصر وعدم وجود نظام لتشجيع البحث العلمى أدى إلى خلق حالة من الإحباط بين بعض الباحثين وهروب البعض الآخر للخارج للعمل بالشركات الدولية والجامعات.

البحوث الدوائية للباحثين المصريين أغلبها للحصول على الترقيات.. وعدم تشجيع البحث العلمى خلق الإحباط لديهم

لا بد من إنشاء مجلس أعلى للدواء بعد أن أصبح الوضع حرجا.. وقرار حل الهيئة العامة للرقابة والبحوث الدوائية ضد مصلحة الوطن