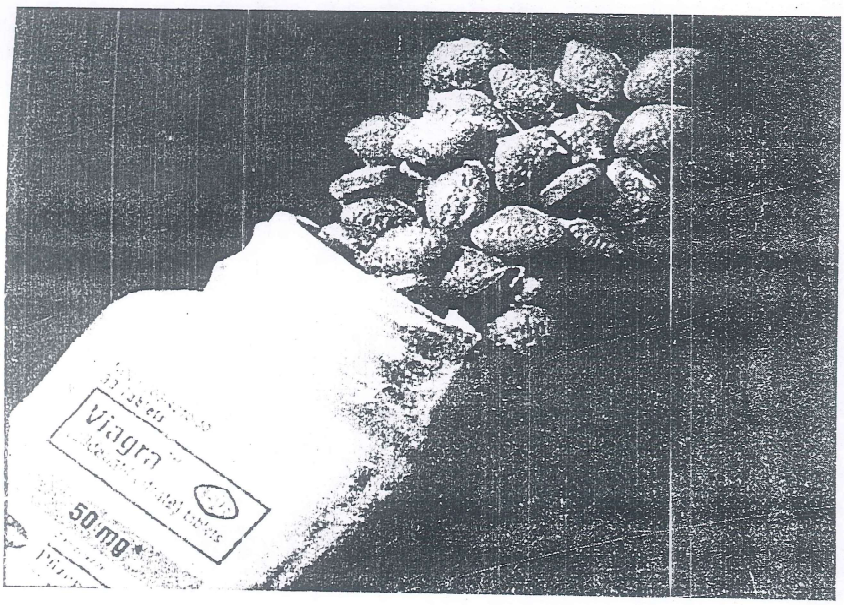
النهار ٢١/٢/٢٠٠٧



حذر الدكتور محمد رؤوف حامد أستاذ علم الأدوية بهيئة الرقابة والبحوث الدوائية والخبير الدوائى المعروف من النتائج المترتبة على خصخصة الدواء وأهمها القضاء على البحوث الدوائية فى مصر وارتفاع أسعار الأدوية وأن الفقير لن يقدر علي شراء أبسط أنواع الأدوية ووصف حامد فى حواره لـ «النهار» الوضع الدوائى فى مصر الآن بأنه نتاج للعشوائية والقصور فى الرؤية وأن الأردن والامارات تفوقتا علي مصر فى مجال الدواء وأكد أن الحكومة لاتريد لهيئة الرقابة والبحوث الدوائية أن تكون قوية وأن النبوي المهندس وعبده سلام وحلمى الحديدي وابراهيم بدران أكثر وزراء الصحة اهتماما بصناعة الدواء وأن مركز التخطيط والسياسات الدوائية لا يقوم بالتخطيط ولا السياسات.

د. محمد رءوف حامد الخبير الدوائى:

خصخصة الدواء تقضى على الأبحاث العلمية وتمنع الفقير من شراء دوائه

حوار: محمد أبو زياد

النهار ■ فى البداية نود التعرف على رؤيتك للوضع الدوائى فى مصر الآن؟

■■ الوضع الدوائى فى مصر الآن هو نتاج للعشوائية والقصور فى الرؤية منذ عام ١٩٧٤ وحتى الآن والعشوائية سببها غياب السياسات والاستراتيجيات الدوائية الحقيقية فى مصر واستحداث رؤى جديدة غير ناضجة مما أدي إلى تصرفات تلقائية وقرارات فردية من القيادات بدءاً من مستوى الوزير المختص ونزولاً إلى مسئولي رؤساء الأقسام والادارات المختلفة داخل شركات الدواء والمراكز البحثية الدوائية وادارة شئون الصيدلة بوزارة الصحة.

■ ولماذا تحديداً عام ١٩٧٤ هو البداية العشوائية لقطاع الدواء المصري؟

■■ عام ١٩٧٤ سبقه فترتان من الزمن كلاهما له ظروفه وصفاته ودوافعه وبعوقاته؟ فبعد ثورة يوليو عام ١٩٥٢ حدث نوع من الضبط فى الصناعات الدوائية وأمم عبد الناصر هذه الصناعة بحيث أصبحت شركات الدواء آنذاك ملكاً للدولة وأنشأ واستطاعت تلك الشركات أن تفى بحوالى ٨٠٪ من إحتياجات السوق المحلى حتى نهاية الستينات وكان التطوير مستمراً ولكنه قل فى الفترة بين ١٩٦٧ و ١٩٧٤ وبعد هذا العام حدث الانفتاح الاقتصادى وصاحبه تمييع فى السياسات الدوائية وفى عمليات التطوير ودخل القطاع الخاص فى اطار عشوائي لم تستفد الدولة بعد بإمكانياته المادية والتكنولوجية ومازال هذا التمييع مستمراً وبشكل أكبر وانقسمت قيادات صناعة الدواء منذ عام١٩٧٤وحتى الآن إلى فريقين أحدهما يطبق أفكار ورؤى الستينيات وهى لم تعد صالحة لوضع صناعة وسوق الدواء العالمى الآن والفريق الآخر اكتفى بسماع التعليمات وتلبية الأوامر دون نقاش وكلا الفريقين تسببا فى تأخر الصناعة فى مصر عن البلدان الأخرى.

■ وما هو شكل ومقدار التأخر من وجهة نظركم؟

■■ الوضع العشوائى لقطاع الدواء سواء الحكومى أو الخاص أدى إلي اهدارطاقات عديدة فى هذا المجال وأصبح الكل يبحث عن مصلحته الشخصية دون مصلحة الوطن وتقهقرت مكانة مصر الدوائية ونفوق علينا عدد من البلدان العربيه كنا فى وقت ما بمثابة المعلم لها فى علوم الدواء والصيدلة مثل الأردن والامارات والمغرب وتحسر عدد من الخبراء فى تلك الدول علي مكانة مصر في القطاع الدوائي والآن نحن لدينا حوالى ٧٠ مصنعاً ولا نصدر سوى بـ ٧٠ مليون دولار فى العام الواحد، فى حين أن الأردن عندها ١٥ مصنعا فقط وتصدر بحوالى ٢٥٠ مليون دولار والامارات تتفوق علينا أيضاً فى حجم صادراتها الدوائية للخارج.

■ إذن ماحقيقة أن الصناعة الوطنية تغطى ٩٣٪ من احتياجات السوق المحلى؟

■■ هذا الكلام غير صحيح ونحن بعيدون عن هذا الرقم، كما أن ٨٥٪من المواد الخام التى تدخل فى صناعة الأدوية داخل مصر مستوردة وحوالي من ٧٠ ـ ٧٥٪ من مواد التغليف والتعبئة يتم استيرادها أيضاً من الخارج وهذا بالطبع فشل ذريع للقائمين على صناعة الدواء فى مصر لأنهم لا يفكرون بخطط وأهداف وهمهم الأول هو زيادة عدد المصانع وسد احتياجات السوق المحلى دون النظر إلى أهمية التصدير مثلما تفعل الأمارات والأردن والمغرب وأصبح الـ ٧٠ مصنعاً هم نتاج زيادة افقية لا تناسب منافسات صناعة الدواء عالمياً كما أن معيار سد الاحتياجات الوطنية لا يناسب هذه الصناعة وإنما صناعات أخرى صغيرة مثل صناعة الخبز والجبن وهناك دليل آخر علي عدم صحة أقوال المسئولين بأن صناعتنا الدوائية تغطى ٩٣٪ من احتياجاتنا وهي أن البلاد متقدمة فى تلك الصناعات مثل سويسرا وانجلترا وألمانيا لا تغطي صناعاتها الوطنية سوى ٤٠ ـ ٦٠٪ من احتياجات أسواقها فكيف لمصر تحقيق هذا الرقم العالمى.

مركز التخطيط والسياسات الدوائية لا يقدم تخطيطاً ولا سياسات دوائية

وماذا فعلت للمساهمة في القضاء على عشوائية قطاع الدواء؟

■■ تقدمت باقتراح للدكتور محمد راغب دويدار عام ١٩٩٢ وكان وزيراً للصحة آنذاك وطلبت منه إنشاء مجلس أعلى للدواء يضع سياسات حقيقية تخدم الصناعة والمواطن ذات رؤية بعيدة المدى ويتم وضعها بواسطة كل الشركاء فى تلك الصناعة وللأسف نظراً لأن عام ١٩٩٢ شهد تحويل القطاع العام إلي قطاع أعمال وهو ما عرف بعد ذلك بالخصخصة قام الدكتور دويدار بتنفيذ الفكرة في اطار هادئ ضعيف أدنى من مستوى رسم السياسات وحولها من مجلس أعلي للدواء إلى مركز خدمات تنفيذى وصار اسمها مركز التخطيط والسياسات الدوائية وهو لايقوم بالتخطيط ولا السياسات والدليل انه قدم علي مدار ١٤سنة دراستين فقط فى السياسة الدوائية فى أعوام ٢٠٠١ و٢٠٠٤.

■ بعد أزمة أكياس الدم الأخيرة شكك البعض فى قدرات هيئة الرقابة والبحوث الدوائية وقالوا أنها السبب في اعطاء صلاحيات لهذه الأكياس فما رأيك؟

■■ أنا لا أنكر مسئولية الهيئة رغم أن التحقيقات فى هذا الموضوع مازالت مستمرة ولكن إذا كان هناك خطأ فهو غير مقصود والهيئة فى مصر تماثل FDA فى أمريكا وكل أبناء الهيئة عندهم احساس ان الحكومة لا تريد أن تصبح الهيئة قوية وهى من الناحية العلمية لا تتكون من اداء مهامها والأبزر التى حصلت عليها لم تساهم عملياً فى تقدمها وكنا قبل ٣٠ سنة أفضل بدون الأبزر رغم أن لدينا امكانيات بشرية متميزة علمياً وهى الأفضل اقليمياً.

■ بماذا تفسر استبعادك من رئاسة الهيئة رغم ترشحك لها منذ عام ١٩٩٣؟

■■ هذا السؤال اجابته موجودة عند وزير الصحة الحالى ووزراء الصحة السابقين بدءاً بـ محمد راغب دويدار ثم على عبد الفتاح وإسماعيل سلام ومحمد عوض تاج الدين واخيراً حاتم الجبلى وعموماً رئاسة الهيئة لا تشغل بالى وأنا أركز فقط فى عملي وفى اعداد كوادر بشرية تواصل المهمة أفضل من الجيل الحالى.

ومن هم من وجهة نظرك أبرز الوزراء المهمين بقطاع الدواء؟

أربعة وزراء سابقين فى الصحة هم الذين أعطوا اهتماماً كبيراً للنهوض بصناعة الدواء المصرى وهم الدكتور النبوى المهندس والدكتور عبده سلام والدكتور ابراهيم بدران والدكتور حلمى الحديدى أما بقية الوزراء وضعوا الدواء فى مرتبة ثانوية بين مهام وزارتهم.

■ ما صحة ترديد أن جزئ دواء واحد جديد يتكلف مليار دولار؟

■■ هم يقولون أن الجزئ يتكلف من ٨٠٠ مليون دولار إلى مليار دولار وهذا الكلام مبالغ فيه مبالغة شديدة وهدفه تعجيز القدرات العربية عن الخوض فى مجال أبحاث الدواء والتكلفة الحقيقية تتراوح فقط بين ٥٠ ـ ٧٥ مليون دولار.

■ هل تظن أن خصخصة الدواء قادمة لامحالة؟

■■ أتصور ذلك فالحكومة المصرية تنفذ تعليمات صندوق النقد الدولى الخاصة ببيع ممتلكات الدولة من الشركات والهيئات للقطاع الخاص ومنها قطاع الدواء الحكومى وتطبيق سياسة الخصخصة فى مصر كان يتطلب استفتاء من الشعب تماما مثل الاستفتاء على رئاسة الجمهورية فى فترات سابقة وأنا أحذر من توابع خصخصة الدواء وبيع شركات القطاع العام حيث سيتم القضاء على الثروة البحثية فى الهيئة القومية للأبحاث والرقابه والأدوية وعلي الثروة البحثية فى الشركات وتصبح الأبحاث الدوائية لا قيمة لها بحجة أنها تتم على أعلى مستوى فى الخارج، ليس هذا فحسب بل إن الخصخصة سوف تمنع الفقير من شراء أبسط أنواع الأدوية.