

## آکواریوم یا اقیانوس؟

اعضای سندیکا آمده بودند، ۱۰۸ برگه رای توزیع شده بود، نماینده چند شرکت که عضو وابسته بودند هم در سالن دیدم، در گوشه ای نشستیم و ضمن گوش دادن به صحبت ها، در ذهن به مشکلات صنعت داروسازی فکر می کردم.

اولین نکته ای که به ذهنم رسید، این بود که تقریباً ۶۰ شرکتی که محصولاتشان را به صورت ساخت قراردادی می سازند یا حق حضور در این انتخابات را ندارند یا اگر عضویت وابسته داشته باشند و دارای حق حضور باشند، حق رای ندارند! این شرکت ها که هر کدام چندین محصول در بازار دارویی ایران دارند اما کارخانه ای ندارند، در بهترین شرایط، می توانند عضو وابسته سندیکا باشند و فقط حق حضور در مجامع بدون حق اظهار نظر و رای را دارند ولی شرکتی که فقط یک ساختمان برای کارخانه داروسازی دارد، حتی اگر محصولی در بازار دارویی نداشته باشد، نه تنها حق رای دارد بلکه نماینده اش حق کاندیدای انتخاب شدن برای هیئت مدیره را دارد! شرکت های ساخت قراردادی، علاوه بر مشکلات کلی صنعت داروسازی، مشکلات خاص خود را دارا می باشند و کاشکی با اصلاح اساسنامه سندیکا، اجازه می دادند که حداقل یک عضو هیئت مدیره سندیکا از این گروه باشند تا زبانی باشد برای بیان مشکلات این بخش از صنعت داروسازی اما متأسفانه، این بخش عظیم از صنعت،

هفتمین دوره هیئت مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران بود، در حالی که به محل برگزاری این انتخابات می رفتیم، دوستی خبر از فوت دوست دیگری به خاطر کرونا را داد. اشک از چشمانم بر صورتم می دوید و به این فکر می کردم که چه افراد پاک و عزیزی را در مبارزه با کرونا از دست داده ایم، کسانی که از جان خود گذشتند تا بیماران از بیماری رهایی یابند. به یاد دوران جنگ افتادم، در آن هنگام نیز پاک ترین و مخلص ترین افراد از جان خود گذشتند تا کشورمان طعم شکست و ذلت را نکشد و همه ما بتوانیم در امنیت و با افتخار، به زندگی ادامه دهیم. رزمندگان دوران جنگ و پزشکان، داروسازان و تمامی کادر درمانی که اکنون جان بر کف در حال مبارزه با کرونا هستند، انسان های بزرگی که هیچ نقاب و هویت جعلی ای نداشتند، خودشان بودند، بدون هیچ گونه مدرک و عنوان جعلی، بدون آرزو و اشتیاق برای قدرت و پول، پاک، ساده و بی هیچ آلایشی از با ارزش ترین دارایی خود، یعنی جانشان، به خاطر ما گذشتند. امید آن که با درک واقعیت، نیت درست، سخن راست و زیبا، کردار صحیح و تلاش بسیار اجازه ندهیم که خون این عزیزان پایمال شود و آنان را سر لوحه زندگی خود قرار دهیم.

در همین اندیشه ها بودم که به سالن محل برگزاری انتخابات رسیدم و آهسته وارد شدم. تقریباً همه

در این شرایط ، بدون وجود یک فرآیند طراحی برای درگیر کردن ماهیت اساسی مسأله، برنامه‌ریزان با هنجارهای اعتقادی پیش می‌روند و برنامه‌های مبتنی بر روش‌های رایج و نه درک از وضعیت واقعی را توسعه می‌دهند. طراحی ابزاری را برای ایده‌پردازی و فرضیه‌سازی در مورد علل و پویایی‌های اساسی فراهم می‌کند که یک مسأله نا آشنا را توضیح می‌دهد. طراحی ابزاری را برای درک یک مسأله پیچیده و بینش برای دستیابی به یک راه حل عملی فراهم می‌کند. برای درک بهتر مشکلات چند وجهی که امروزه بسیاری از ما با آن روبرو هستیم ، کمک به گفتگو با افرادی که دیدگاه‌های مختلف دارند، به دستیابی درک موقعیت بهتر کمک می‌کند. در بهترین حالت این صحبت‌ها می‌توانند راه حل را نشان دهند و در بدترین حالت، کمک می‌کند تا یاد بگیرید که از چه چیزهایی باید خودداری کرد. پیش فرض اصلی این است: وقتی شرکت کنندگان به درک درستی دست یابند که شرایط دیگر پیچیده به نظر نرسد، می‌توانند منطق و شهود را به طور موثرتر اعمال کنند. در نتیجه، طراحی به جای اقدامات اجرایی، بر به چارچوب کشیدن و قالب‌بندی مسأله متمرکز است. همان‌طور که هرگز نمی‌توانید دو بار در یک رودخانه قدم بگذارید ، طراحی کاری نیست که یک بار انجام دهید و دور شوید. این یک تحقیق مداوم در مورد ماهیت مشکلات و عوامل مختلف و روابط برای کمک به بهبود درک است. ارزیابی مداوم وضعیت از منظر طراحی به ارزیابی اثربخشی برنامه ریزی و اقدامات بعدی کمک می‌کند. اگر به طور دوره ای وضعیت را دوباره ارزیابی نکنید، ممکن است مشکلی را حل کنید که دیگر وجود ندارد. اجازه دهید به یک مثال عملی در این زمینه

نمی‌توانند مشکلات خود را بیان کنند. نمی‌دانم در این مورد باید گریست یا خندید؟!!!!  
متاسفانه، صنعت ما به جای تفکر و اندیشه دچار شعارزدگی شده است، در این سالن بعضی افراد در حال شعار دادن هستند که اگر زمانی فقط یادداشت‌ها و مصاحبه‌های از زمان دانشجوییم تاکنون را بدون هیچ گونه تفسیری چاپ کنم، نمی‌دانم چگونه می‌توانند به این گونه محافل راه پیدا کنند. همان اشخاصی که خون به دل برخی از بزرگان دارو کردند. البته، شاید هم ....، اجازه دهید مثل همیشه در مورد این مطالب سکوت خویش را ادامه دهم.  
بیشتر به صنعت داروسازی ایران فکر می‌کردم، واقعا چرا حال و روز صنعت دارویی این گونه است؟  
قبل از ادامه بحث، باید فرق بین دو اصطلاح طراحی (Designing) و برنامه ریزی (Planning) را خدمتتان عرض کنم که باعث مکث و تأمل می‌شود. در حالی که هر دو فعالیت به دنبال تدوین روش‌هایی برای ایجاد آینده‌های مطلوب هستند اما از نظر شناختی متفاوت هستند. برنامه ریزی روش‌های ایجاد شده را برای حل یک مشکل قابل درک در چارچوب پذیرفته شده، اعمال می‌کند. طراحی ماهیت یک مسأله را جستجو می‌کند تا چارچوبی برای حل این مسأله تصور کند. به طور کلی ، برنامه ریزی حل مسأله می‌باشد، در حالی که طراحی تنظیم مسأله است. جایی که برنامه ریزی بر تولید یک برنامه متمرکز می‌باشد - مجموعه ای از اقدامات اجرایی - طراحی متمرکز بر یادگیری ماهیت یک مسئله نا آشنا است. هنگامی که شرایط با چارچوب مرجع تعیین شده مطابقت ندارند، وقتی سخت‌ترین قسمت مشکل این است که دریافت مشکل چیست ؟ برنامه ریزی به تنهایی ناکافی است و طراحی آن ضروری می‌شود.

می‌کنند تا زنده بمانند و از آن جایی که در این سیستم منفرد و مجزا، منابع محدود هستند، دست به اقدامات عجیبی برای سرپا بودن می‌زنند. آفرها، جوایز، مهلت و کادوهای گوناگون که به داروخانه‌ها و گاهی پزشکان پرداخته می‌شود تا بتوان سهم بازار بیشتری را داشت و طی سال‌های گوناگون، حتی با ریش سفیدی بسیاری از بزرگان صنعت دارو یا تهدید و ارباب سازمان غذا و دارو و ..... حل نشده است، از همین دست می‌باشند. در صورتی که اگر این سیستم مجزا و منفرد نبود، کمتر شاهد چنین صحنه‌هایی بودیم.

صنعت داروسازی با قیمت‌هایی که برای محصولات دارویی از طرف سازمان غذا و دارو تعیین می‌شود، دچار مشکلات اساسی شده و سال‌ها است که صنایع دارویی مشکل قیمت را بیان می‌کنند و اداره کل داروی سابق و سازمان غذا و دارو به کار خود ادامه می‌دهد. دولت دارو را برای خود هزینه می‌داند، زیرا مصرف‌کننده عمده دارو، داروخانه‌ها و بیمارستان‌های دولتی یا نهادهای وابسته به دولت می‌باشند. در این زمینه، ارزش دارو در ۴,۲۰۰ تومان نگه داشته شده، در حالی که تمام بخش‌های دیگر تولید با ارزش آزاد تامین می‌شوند و تنها یک بخش آن ماده اولیه است که ارزش دولتی به آن تعلق می‌گیرد. شاید منت‌های آرزوی ما امروز این باشد که بخواهیم با در نظر گرفتن نرخ واقعی تورم شیوه قیمت‌گذاری اصلاح گردد تا در جایگاه مطلوب تری برای صنعت دارو سازی قرار بگیریم. وزیر محترم بهداشت گله از رانت خواری و سودجویی برخی افراد سازمان غذا و دارو می‌کنند ولی تا زمانی که قرار است عده‌ای برای صنایع دارویی برنامه ریزی کنند، در بر همین پاشنه خواهد چرخید.

اجازه دهید تا لحظه‌ای فکر کنیم که با چند پیش

پیردازم، فرض کنید که شما می‌خواهید در منزلتان یک آکواریوم برپا کنید. یک آکواریوم و چند ماهی می‌خرید. بعد از مدتی می‌بینید که ماهی‌ها به علت کمبود اکسیژن می‌میرند. بنابراین، یک موتور تولید اکسیژن می‌خرید و در آکواریوم، لوله اکسیژن قرار می‌دهند. سپس، درمی‌یابید که ماهی‌ها نیاز به غذا دارند و شروع به غذا دادن به این ماهی‌ها می‌کنید، بعد از مدتی می‌بینید که این آکواریوم به دلیل مدفوع ماهی‌ها نیاز به تمیز کردن دارد و... به این عمل برنامه ریزی یا Planning می‌گویند اما در اقیانوس ماهی‌ها رشد می‌کنند و نه نیازی به موتور اکسیژن، نه نیازی به غذا دادن و... می‌باشد و این سیستم یا سامانه خودش نیازهایش را برآورده می‌سازد. در واقع، اقیانوس طراحی یا Designing شده است. صنایع دارویی در ایران مانند آکواریوم است، در حالی که در آمریکا و اروپا، این صنایع مانند اقیانوس هستند.

آکواریوم هر چقدر بزرگتر باشد، باز هم یک سیستم منفرد و مجزا است. بنابراین، باید در هر مرحله برای آن برنامه ریزی و تصمیم‌گیری کرد و خودش توانایی برطرف کردن نیازهایش را ندارد. در نتیجه، هر فردی که بر راس امور دارویی ایران قرار می‌گیرد، بر اساس اندیشه و تفکر خود شروع به برنامه‌ریزی مجدد برای این آکواریوم می‌کند. از سوی دیگر، همه خود را صاحب نظر و دخیل در تصمیم‌گیری برای این آکواریوم می‌دانند غیر از صاحبان اصلی آن.

مشکلات ناشی از نگهداری این سیستم آکواریومی، سال‌ها است که گریبان نظام دارویی را گرفته است. حدود ۴۰ سال است که همه تلاش می‌کنند تا آن را سرپا نگه دارند و موجودات در این آکواریوم (صنایع دارویی گوناگون و صنایع بالا دستی و پایین دستی) از دست نروند و از سوی دیگر، صنایع دارویی تلاش

اعلام می‌شود. به جدول زیر که قیمت یک قرص آزیترومایسین ۵۰۰ میلی گرمی در کارخانجات گوناگون است، توجه کنید:

قیمت ها از بسته ۶ عددی از ۱۹,۴۹۱ ریال تا ۲,۱۷۹,۲۰۰ ریال متفاوت است. در این جدول، دو شرکت دکتر ردی و سپیلا مشاهده می‌شوند که جز ۱۰ شرکت پرفروش هند قرار دارند و به ترتیب در رتبه های دوم و چهارم قرار دارند و قیمت یک بسته آزیترومایسین این دو شرکت نیز به ترتیب ۷۰۹,۷۷۱/۲ و ۱,۳۰۷,۵۲۰ ریال می‌باشند. در حالی که قیمت هر بسته قرص آزیترومایسین در ایران، فارغ از کیفیت ماده اولیه، GMP و کیفیت تولید ۹۹,۰۰۰ ریال می باشد.

شرکت لابراتوارهای داروسازی دکتر ردی (Dr. Reddy's Laboratories) در سال ۱۹۸۶ فعالیت خود را روی فرمولاسیون های تجاری آغاز کرد و اولین محصول خود را با نام نوریلت (Norilet) که نورفلوکساسین

فرض اصلی مانند، نظارت بسیار شدید سازمان غذا و دارو و قوانین نظارتی بسیار سخت گیرانه بر کیفیت مواد اولیه و محصولات دارویی و ایجاد زمینه مناسب برای ارتباط های جهانی و تبادل ارز، این سیستم آکواریومی (برنامه ریزی) را تبدیل به سیستم اقیانوسی (طراحی) کرده ایم.

در چنین شرایطی، تولید کننده خود توانایی دارد تا مواد اولیه محصولاتش را خود انتخاب کند و بر اساس قیمت تمام شده محصولاتش و رقابت در بازار، بتواند قیمت گذاری مناسب با محصولش را انجام دهد. در این صورت، شرکت های دارویی می توانند محصولات خود را صادر کنند و شاهد رشد صنعت داروسازی ایران باشیم. یکی از کشورهایی که به خوبی صنعت داروسازی خود را به صورت اقیانوس طراحی کرده، کشور هند می باشد که مثال مناسبی در این زمینه است.

در این کشور قیمت اقلام دارویی توسط دولت تعیین نمی‌شود بلکه توسط شرکت تولید کننده محاسبه و

جدول - قیمت یک قرص آزیترومایسین ۵۰۰ میلی گرمی در کارخانجات گوناگون کشور هند (تبدیل به ریال براساس نرخ آزاد روزانه ۴,۵۴۰ ریال در نظر گرفته شده است.)

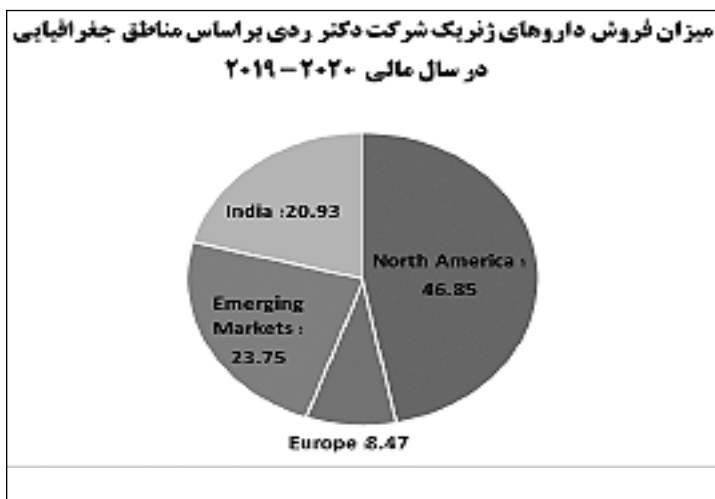
ردیف	نام کارخانه تولید کننده	نام تجاری	قیمت هر قرص بر اساس روپیه	قیمت هر قرص بر اساس ریال
۱	Bewell Labs pvt Ltd	Bdom F	۰/۷۳	۳۲۴۸/۵
۲	Akessis pharma	Azista	۱/۸۲	۸۲۶۲/۸
۳	Custodian pharma private Ltd	Azalyd	۳	۱۳۶۲۰
۴	Avancer Labs(P) Ltd	Azimin	۶/۴۰	۲۹۰۵۶
۵	Comex pharma	Tridoz	۷/۳۳	۳۳۲۷۸/۲
۶	Daksh pharma	Dazy	۲۳	۱۰۴۴۲۰
۷	American Biocare	Arozy	۲۴	۱۰۸۹۶۰
۸	Dr. Reddy's Laboratories	Azorta	۲۸/۳۳	۱۲۸۶۱۸/۲
۹	Athens Labs Ltd	Suprozith	۳۱	۱۴۰۷۴۰
۱۰	cipla	Azicip	۴۸	۲۱۷۹۲۰
۱۱	UPS healthcare	Zimy	۶۰/۶	۲۷۵۱۲۴
۱۲	Azillian Healthcare pvt Ltd	Azi OD	۸۰	۳۶۳۲۰۰

سود حاصل از فروش این شرکت در سال مالی ۲۰۲۰ - ۲۰۱۹، پس از کسر مالیات حدود ۲۶۶ میلیون دلار می‌باشد.

درآمد حاصل از محصولات انحصاری این شرکت در زمینه بیماری‌های مغز و اعصاب، ۷/۹ میلیارد روپیه یا ۱۰۰ میلیون دلار می‌باشد که به آمریکا فروخته شده است. در این کشور شرکت های دارویی به جای سرگرم بودن در یک آکواریوم و تلاش برای از بین بردن رقیب

می‌باشد به بازار دارویی هند عرضه کرد. اولین حرکت بین المللی این شرکت در سال ۱۹۹۲ در روسیه صورت پذیرفت.

در آنجا، دکتر ردی سرمایه‌گذاری مشترکی را با بزرگترین تولید کننده دارویی این کشور، Biomed انجام داد. در سال ۹۹۳، ردی وارد یک سرمایه‌گذاری مشترک در خاورمیانه شد و دو واحد فرمولاسیون را در آنجا و در روسیه ایجاد کرد. ردی داروهای ژنریک را به این واحدهای فرمولاسیون



داخلی، با استمهال و جایزه، به بازارهای بین المللی و نوظهور می‌انديشند. در این مقال، نمی‌توان به جزئیات این طرح پرداخت، انشاءالله اگر بزرگان داروسازی به این طرح علاقه‌مند بودند، جزئیات آن در اختیارشان قرار می‌گیرد. اکنون با ۴۰ سال تلاش، هنگام آن رسیده تا طرحی نو دراندازیم و راه را برای صنعت داروسازی کشور جهت راه‌یابی به اقیانوس باز کنیم.

دکتر مجتبی سرکندی

صادر کرد و سپس آن‌ها را به محصولات نهایی تبدیل کرد. در سال ۱۹۹۴، ردی با هدف ایجاد بازارهای عمومی در ایالات متحده شروع به هدف قرار دادن بازارهای ژنریک کرد. اکنون پس از ۳۴ سال، بخش بین المللی داروهای ژنریک در این شرکت، ۷۹/۱ درصد فروشش را تشکیل می‌دهد که میزان آن ۱۳۷/۱ میلیارد روپیه یا ۱/۹ میلیارد دلار است. میزان فروش شرکت دکتر ردی بر اساس مناطق جغرافیایی، در موارد زیر آورده شده است. همان گونه که مشاهده می‌گردد، ۴۶/۸۵ درصد فروشش (حدود ۹۰۰ میلیون دلار) به آمریکای شمالی می‌باشد.