تاثیر
چین و هند
بر بازار جهانی دارو

طی چند دهه اخیر موضوع تاثیر روزافزون دو کشور هند و چین بر بازار جهانی دارو از مسایل مهم مورد بحث صاحب نظران بوده است. به نظر می رسد روند روی آوری شرکت های داروسازی و بازارهای جهانی به این کشورها در کلیه زمینه های تهیه مواد شیمیایی، انجام مطالعات بالینی، تولید مواد اولیه دارویی و نیز داروهای ساخته شده هم چنان رو به افزایش باشد. کشور چین از جذابیت های زیادی برای شرکت های داروسازی و هم چنین سرمایه گزاران در این زمینه برخوردار است. نرخ رشد سالانه ی بالا و در حال افزایش چین نشان دهنده رویکرد صنایع مختلف از جمله داروسازی به ورود به بازار چین است. گفته می شود چین تا سال ۲۰۱۰ از دو کشور آلمان و ژاپن پیشی خواهد گرفت و به دومین اقتصاد بزرگ جهان تبدیل خواهد شد. نرخ رشد سریع چین نتیجه هر دو مصرف داخلی عظیم این کشور و نیز حجم بالای صادرات آن است. موضوعی که موجب شده است چین به طرح گسترده تری به فرآیند آزادسازی بازار خود توجه نشان دهد.

کشور هند نیز که تاکنون در سایه چین قرار داشته است با توجه به رشد جمعیتی بالا و توانایی های تولید و تحقیق موجود در آن از اهمیت به سزایی در اقتصاد کنونی جهان بهره مند شده است. توانایی آموزش نیروهای فعال کاری و تحقیقاتی انگلیسی زبان که شرط اصلی موفقیت در سایر کشورهاست، سیستم قانون گذاری و مالی مناسب که توسط انگلیسی ها پایه گذاری شده است، کاهش تنش های فیمابین با همسایگان به ویژه پاکستان و روند تدریجی آزادسازی اقتصاد از جمله موفقیت های کنونی هند شمرده می شوند. نقش کنونی هند در جهان در پاره ای زمینه ها مانند سرویس های IT و تولید فرآورده های دارویی ژنریک را نمی توان نادیده انگاشت. شروع رشد چین به دهه ۶۰ قرن گذشته باز می گردد که مسئوولین این کشور به تولیدات ارزان قیمت در کلیه موارد مانند صنایع نساجی، کشاورزی، فرآورده های شیمیایی و بالاخره تولید داروهای اساسی توجه خاصی مبذول کردند. سرمایه گذاری های اولیه موجب شد که چین به سرعت نیازهای داخلی خود را تامین و به

بازارهای جهانی روی آورد.

در زمینه داروسازی دولت چین اقدام به تاسیس تعداد زیادی واحدهای کوچک نمود که به تولید مواد اولیه دارویی و داروهای ساخته شده پرداختند گرچه در طول زمان توانایی چین برای تولید مواد اولیه دارویی به بخش عمده و عامل اصلی موفقیت آن در بازارهای جهانی تبدیل گردید. به تدریج و با گسترش حضور چین در بازارهای جهانی شرکت های خصوصی متعددی نیز در این کشور ایجاد و به فعالیت پرداختند. وجود تعداد زیادی شرکت های سازنده مواد اولیه و داروهای ساخته شده و پراکندگی آن ها در کشور چین از یک طرف و کوچک بودن اغلب این شرکت ها موجب گردید که ورود و ادامه حضور چین در بازار جهانی دارو از ابتدا از طریق واسطه ها و شرکت های صادراتی باشد که مواد اولیه و داروها را با قیمت درب کارخانه خریداری کرده و سپس در سایر کشورها به فروش می رسانند. گرچه هر دو کشور چین و هند در طی این سال ها سعی کرده اند در کلیه زمینه های مرتبط با داروسازی از قبیل تولید مواد شیمیایی، مواد واسطه، مواد اولیه فعال دارویی، سرویس های تحقیق و مطالعه فعال بوده و حضور داشته باشند ولی در حال حاضر خط مشی کلی و غالب در صنایع داروسازی چین تولید مواد اولیه فعال دارویی است در حالی که در هند هر دو مورد تولید مواد اولیه فعال و جانبی و مواد دارویی اولیه واسطه به طور یکسان و گسترده ای مورد توجه قرار گرفته است. شروع فعالیت صنایع داروسازی و یا گسترش سطح فعالیت این صنایع در هند نیز همانند چین به دهه ۶۰ قرن گذشته باز می گردد.

در حال حاضر هند به عنوان یک تولیدکننده عمده کلیه اقلام دارویی (مواد اولیه) حتی اقلام جدید تحت patent شناخته می شود. دولت هند به منظور کمک به این صنایع به صادرات انجام شده توسط شرکت های هندی یارانه پرداخت می کند تا بتوانند با قیمت های مناسب به رقابت در خارج از هند بپردازند. برای درک بهتر رشد صنایع داروسازی هند می توان به این نکته اشاره کرد که در حال حاضر برای هر فرآورده دارویی به خصوص ماده اولیه حداقل ۵۰ شرکت هندی با یکدیگر برای ورود به سایر بازارها رقابت می کنند. شرکت های هندی بر خلاف اکثر شرکت های چینی طی چند سال علاوه بر مواد اولیه به صورت گسترده ای به تولید هم زمان داروهای ساخته شده روی آورده اند به طوری که از ۳۰ شرکت اول داروسازی هند ۱۸ شرکت علاوه بر مواد اولیه داروهای ساخته شده نیز تولید می کنند. این ۳۰ شرکت بازرسی FDA را انجام داده و برای بعضی از تولیدات خود تاییدیه FDA را اخذ کرده اند.

به جرات می توان گفت که دو کشور چین و هند امروزه نیروهای عمده در بازار جهانی دارو از نظر تولید مواد اولیه دارویی هستند. با توجه به این که شرکت های اروپایی و امریکایی تولید کننده مواد اولیه دارویی مجاز به تولید اقلام دارویی تحت patent نیستند، دو کشور مذکور در این زمینه به خصوص داروهایی که مدت patent آن ها در حال اتمام است منحصر به فرد بوده و سریعاً این اقلام را به کشورهایی که

قادر به مصرف آن ها هستند صادر می کنند.

شرکت های بزرگ داروسازی غرب نیز با توجه به توان تولید این دو شرکت امروزه بخش عمده ای از مواد اولیه خود را از چین و هند تامین می کنند. این رقم تا سال ۲۰۰۷ به حدود ۳۰ درصد کل نیاز صنایع بزرگ داروسازی خواهد رسید. موضوعی که دو دهه قبل تصور آن نیز باورپذیر نبود. پاره ای از شرکت های بزرگ داروسازی نیز حتی قدم دیگری برداشته و تولید تعدادی از مواد اولیه خود را به این دو کشور منتقل کرده اند یعنی در واقع کارخانه های وابسته جدید خود را در هند یا چین برپا می کنند. این روند از حیطه شرکت های بزرگ داروسازی خارج و امروزه شرکت های متوسط داروسازی اروپا و امریکا نیز به این دو کشور توجه نشان می دهند.

برخورد شرکت های تولید کننده مواد اولیه و واسطه دارویی اروپایی و امریکایی با روند رو به رشد سهم چین و هند از بازار جهانی مراحل مختلفی را طی کرده است. در ابتدا شرکت های غربی سعی کردند این موضوع را نادیده بگیرند و اصطلاحاً برخورد "Benign Neglect" را برگزیدند زیرا رقابت چندانی را از طرف شرکت های چینی و هندی احساس نمی کردند. در مرحله بعد یا مرحله "Awareness" رقابت شرکت های چینی و هندی گسترده تر و شرکت های غربی مجبور به تحمل رقبای جدید شدند. در برخورد با این مشکل شرکت های غربی به این نتیجه رسیدند که اگر نمی توانی با آن ها رقابت کنی آن ها را به خود وابسته کن که در واقع به سیاست "Sourcing Local" معروف شد. بر اساس این خط مشی شرکت های غربی بخشی از سفارشات مواد اولیه خود را از منابع هندی و یا چینی تامین می کردند. هدف نهایی نیز علاوه بر کاهش هزینه ها و حفظ بازار، اجتناب از سرمایه گذاری برای افزایش ظرفیت تولید بود. این سیاست ها ابتداً و به طور عمده توسط شرکت های ایتالیایی و اسپانیایی تولید کننده مواد اولیه در پیش گرفته شد. در مرحله چهارم شرکت های غربی اقدام به خرید بخشی از سهام و یا سرمایه گذاری در صنایع داروسازی فعال در دو کشور چین و هند نمودند و بالاخره در مرحله پایانی تاسیس کارخانه های خود با مالکیت صد در صد سهام در دستور کار قرار گرفت. هم اکنون شرکت های بزرگ داروسازی تنها مراحل انجام R&D مواد اولیه جدید و نیز مراحل پایانی بسته بندی و انجام آزمایش های کیفی را در خارج از هند و یا چین انجام می دهند. این روند قبل از داروسازی در مورد سایر صنایع از جمله اسباب بازی، کفش و رنگ نیز اتفاق افتاده است.

دلایل عمده تمایل صنایع غربی به انتقال تولید و یا ایجاد کارخانه های تولیدی خود در چین و یا هند عبارتند از:

- هزینه های تولید کمتر در مقایسه با کشورهای غربی و امریکای شمالی
- هزینه های تاسیس و ایجاد مراکز تولیدی کمتر در مقایسه با کشورهای غربی و امریکای شمالی
- تعداد بالای افراد تحصیل کرده و آموزش دیده در زمینه صنایع مختلف از جمله شیمی که برای داروسازی مهم است و نیز این که نیروهای کار در این دو کشور انگیزه بالاتری برای کار داشته و اشتیاق بیشتری برای انجام کارهای سخت در مقایسه با همتایان غربی خود

نشان می‌دهند. برای مقایسه بد نیست بدانید که تعداد فارغ التحصیلان چینی در رشته شیمی در هر سال از تعداد کل شیمیست‌های شاغل در ایتالیا بیشتر است.

□ مقررات و قوانین در چین و هند از انعطاف بالایی برخوردار بوده که عملاً راه را برای حذف مراحل اداری و سرمایه‌گذاری در مدت زمان کوتاه‌تر فراهم می‌سازد.

□ در هر دو کشور چین و هند تمایل و سرعت عمل بالایی برای انطباق نحوه فعالیت و نیز ساخت و ساز کارخانه‌ها بر اساس استانداردهای پذیرفته شده جهانی وجود دارد.

بر اساس برآوردهای انجام شده هزینه‌های معادل برای هر مرحله از تولید یک ماده شیمیایی در چین و هند حدود ۴۰ ـ ۳۰ درصد هزینه‌های مشابه در کشورهای غربی است و یا این که هزینه لازم برای ایجاد امکانات تولیدی مورد نیاز به ازاء هر واحد در هند و چین ۷۰ ـ ۵۰ درصد کمتر از کشورهای غربی است.

با توجه به موضوعات ذکر شده آیا می‌توان به این نتیجه رسید که تولید مواد اولیه دارویی در کشورهای غربی در آینده متوقف و به دو کشور چین و هند محدود خواهد شد؟

گروهی به این امر معتقدند و ایده "هم چیز برای بمبئی ـ شانگهای" را مطرح می‌کنند. به‌نظر این گروه ارتقاء قابل توجه سطح کیفی تولیدات چین و هند از یک طرف و شکاف رو به تزاید قیمت‌های نهایی محصولات تولیدی این دو کشور در قیاس با غرب رویکرد بیشتر شرکت‌های داروسازی به تولیدکنندگان هندی و چینی را اجتناب ناپذیر می‌سازد.

گروه دوم بر این باورند که دولت‌های غربی بایستی با اعمال سخت‌گیری‌های بیشتر بر روی محصولات چینی و هندی به حمایت از تولیدکنندگان داخلی خود پرداخته و موجودیت آن‌ها را حفظ کنند.

گروه سوم معتقدند که شرکت‌های غربی بایستی نقش اول خود را در بازار مواد اولیه دارویی مجدداً به‌دست آورده و برای این هدف می‌توانند بر کیفیت پایین محصولات چینی و هندی در حال فروش به کشورهای غیر توسعه یافته تکیه کنند. افزایش سطح تورم مداوم در دو کشور هند و چین نیز از دیگر دلایلی است که در صورت تحقق، تولیدکنندگان غربی را امیدوار می‌سازد روزی قدرت رقابت کنونی شرکت‌های چینی و هندی را کاهش دهد.

دیدگاه آخر نیز همان‌طور که قبلاً گفته شد ترغیب تولیدکنندگان مواد اولیه دارویی چینی و هندی به فروش مواد و محصولات خود از طریق شرکت‌های اروپایی و با تایید کیفی این شرکت‌ها است که به نوعی هر دو طرف از سود حاصله سهمی برده باشند.

متقابلاً شرکت‌های چینی و هندی نیز در تلاشند تا ضمن ارتقاء سطح GMP تولیدات خود، با حساس نگه داشتن خریداران به قیمت کمتر محصولات خود، هم‌چنان نیروی کار آموزش دیده خود را افزایش دهند تا با افزایش هم‌زمان امکانات تولیدی قدرت رقابت خود را حفظ کنند.

دکتر بهنام اسماعیلی