



درجهان داروسازی

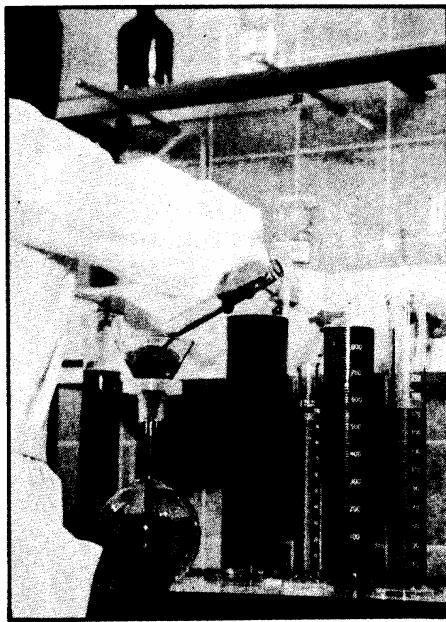
مقدمه :

هر ساله توسط انجمنهای تحقیقاتی معتبر جهان بشکل کتب، مجلات و رساله‌های مختلف در اختیار شفقتگان این راه قرار می‌گیرد. اما، پر واضح است که رسالت علم: کشف مجهولات، ارتقاء دانش و اندیشهٔ بشری است و رسالت جامعهٔ پزشکی درمان درست و بموقع بیمار با اتکاء به چکیدهٔ این یافته‌ها می‌باشد. لذا بدبناول گسترش علوم پزشکی و داروسازی در جهان و به سبب دستیابی به پیشرفتهای چشمگیر در این زمینه و مشکلات اقتصادی و اجتماعی دارو درمانی که در حال حاضر گریبانگیر جامعهٔ ما می‌باشد

می‌گویند هر علم را غایتی است و غایت و مقصود علم طب تأمین سلامت و تدرستی انسانها است. بدون تردید علم پزشکی در زمینهٔ درمان به چنین هدف مقدسی دست نخواهد یافت مگر آنکه پزشک و داروساز شناختی پویا و اصولی نسبت به مسائل و مشکلات موجود در زمینهٔ درمان و دارو از لحاظ اجتماعی، اقتصادی و صنایع داروسازی داشته باشد. بدیهی است که دستیابی به جزئیات در مواد این دانش بسیار گسترده، نیاز به صرف وقت زیاد، تحقیق و مطالعه کردن هزاران صفحه از مطالبی دارد که

صرف، گردد.

همچنین Linfo آخرین چاپ Patient-FASS (۱۹۹۲-۱۹۹۳) کتاب را منتشر ساخته است. این کتاب، مجموعه‌ای از



اطلاعات خاص برای بیمار در مورد ۲۹۰۰ داروی موجود در سوئد می‌باشد. هدف این کتاب، افزایش سطح دانش عمومی در زمینه فراورده‌های داروئی و لذا کاربرد صحیح آنها می‌باشد. کلیه شرکت‌های داروسازی متن مربوط به فراورده‌های خود را تهیه و نسبت به صحت آنها مسئول می‌باشند، هر چند که Linfo با شرکت‌های داروسازی و سایر مراجع ذیربسط در ارائه راهنمایی‌های مفصل راجع به مصرف هر دارو، همکاری کرده است. چنین کتابی در کشورهایی نظیر نروژ، دانمارک، فنلاند، ایسلند و هلند نیز به چاپ

اقدام به تهیه مقالاتی در این زمینه نموده‌ایم، شاید که با انجام این کار بتوانیم پلی کوتاه و شمرخش در ارائه اخبار اقتصادی و اجتماعی جهان داروسازی و نحوه برخورد دیگر جوامع با مشکلات خود در این زمینه‌ها باشیم.

سیستم جدید اطلاع‌رسانی به بیماران در سوئد، Linfo، سازمان اطلاعات داروئی سوئد در نظر دارد بعنوان جایگزین احتمالی بروشورهای داروئی، در سال آتی یک روش جدید ارائه اطلاعات کامپیوتری به بیمار در زمان پیچیدن نسخه و تحويل دارو در داروخانه را مورد آزمایش قرار دهد. اشکال عده‌ای بروشورهای داروئی موجود، عدم امکان تجدیدنظر سریع در محتوای آنها به منظور انعکاس آخرین اطلاعات حاصله در مورد داروها در مواردی نظیر عوارض جانبی و موارد منع مصرف جدید آنها، می‌باشد.

اطلاعات داروئی بصورت چاپ شده در اختیار هر بیمار قرار خواهد گرفت و در آن نام بیمار و شماره تلفن داروخانه برای مواردیکه بیمار در مصرف دارو چهار مشکلی گردیده باشد، ذکر می‌شود.

مزیت چنین سیستمی علاوه بر رساندن آخرین تغییرات و اطلاعات مربوط به دارو از سازنده به بیماران، کمک به رعایت بیشتر نکات ذکر شده در موقع مصرف توسط بیمار می‌باشد. تصور می‌شود ارائه اطلاعات به هر بیمار به نام خود و سبب تشویق آنان در رعایت موارد احتیاط و نکات قابل توجه در حین

رسیده است.

سرمایه‌گذاری صنایع داروسازی اروپا در زمینه تحقیق و توسعه

گروهی از صنایع داروسازی اروپا (در آلمان، سوئیس و هلند) اطلاعاتی را منتشر ساخته‌اند که نشان می‌دهد، در سال ۱۹۹۰ حدود ۱۴ درصد از کل فروش خود را در زمینه تحقیق و توسعه سرمایه‌گذاری کرده‌اند. جدول (۱) میزان هزینه‌های صرف شده در مراحل مختلف تولید در این شرکت‌ها را نشان می‌دهد. شایان توجه است، درصدی‌های ذکر شده براین اساس قرار دارند که سود حاصل از فروش ده درصد درنظر گرفته شده است.

واکذاری صنایع داروسازی به بخش خصوصی در چکسلواکی صنعت داروسازی چکسلواکی با بهره‌گیری از خدمات ۳ مؤسسه تحقیقاتی و ۸

%۳۹	تولید، کنترل کیفی و توزیع
%۱۴/۵	R&D تحقیق و توسعه
%۱۲/۵	ارائه اطلاعات علمی و غیره
%۱۰	بازاریابی
%۷/۵	هزینه‌های عمومی و اداری
%۶/۵	مالیات

جدول ۱

مؤسسه ارائه دهنده تسهیلات جهت تولید، بمیزان اشتغالی بالغ بر ۸۹۰۰ نفر، از فروش خالص سالانه در حدود ۲۸۳ میلیون دلار برخوردار می‌باشد. براساس گزارشات موجود،

تولید کنندگان داخلی توانائی تأمین ۷۰ الی ۷۵ درصد نیاز داروئی چکسلواکی را دارا می‌باشند، اما بعلی چند در حال حاضر از این توانائی کاسته شده است. از جمله این عوامل،

● گروهی از صنایع داروسازی اروپا اطلاعاتی را منتشر ساخته‌اند که نشان می‌دهد در سال ۱۹۹۰ حدود ۱۴ درصد از کل فروش خود را در زمینه تحقیق و توسعه سرمایه‌گذاری کرده‌اند.

کمبودهای شدید و مداوم مواد اولیه در این کشور، مشکلات ارزی و مشکلات موجود در زمینه رعایت شرایط GMP و محیط زیست را می‌توان نام برد. لذا دولت چکسلواکی در نظر دارد تجدیدنظری کلی و جامع در صنایع داروسازی خود بعمل آورده و بدین منظور گروهی را جهت بررسی شرایط موجود و مشورت در زمینه سازماندهی مجدد صنایع فوق و امکان واگذاری آن‌ها به بخش خصوصی، تعیین نموده است.

این گروه مشورتی طی یک دوره چهار ماهه و در چهار مرحله با دولت چکسلواکی در جهت تبیین خط مشی دراز مدت برای صنایع داروسازی، با هدف بهبود توانائی تولید و رقابت، همکاری خواهد نمود.

چهار مرحله تحقیقاتی فوق با توجه به انحلال اداره امور داروئی دولت چکسلواکی (Sofa) در مارس سال ۱۹۹۰ و الغاء انحصار بازرگانی خارجی در مورد دارو توسط این اداره، بر موارد زیر متمرکز خواهد گردید:

- ۱- مرور و ارزیابی تشکیلات و ساختار دوندسرمایه‌گذاری و هزینه‌های تولید در کارخانجات داروسازی ژاپن
- ۲- تعیین اهداف و دورنمای آتی صنایع داروسازی در زمینه تولید و فروش
- ۳- بسط و توسعه خط مشی کلی به منظور مقایسه هزینه‌های تولید، میزان فروش، سود



حاصله و میزان سرمایه‌گذاری در زمینه تحقیق و توسعه هشت شرکت معظم داروسازی و هشت شرکت نسبتاً بزرگ داروسازی ژاپن پرداخته که نتایج آن بشرح زیر می‌باشد:

۴- ارائه و توصیه چهار چوبی جهت کنترل هشت شرکت بزرگ داروسازی،

هر ۱۶ شرکت مورد بررسی بطور قابل توجهی از متوسط $45/3$ درصد به $40/3$ درصد کاهش یافته است، در حالیکه متوسط سرمایه گذاری در زمینه‌های تحقیق و توسعه از $8/6$ درصد کل فروش به $11/3$ درصد کل فروش افزایش یافته است. جزئیات تغییرات حاصله طی این دوره ۶ ساله برای هر گروه در جدول (۲) نشان داده شده است.

سرمایه گذاری 6000 میلیون روپیه‌ای دولت هند برای تولیددارو

دولت هندوستان طرحهای را در زمینه تولیددارو و واکسن به تصویب رسانده، که اجرای تعدادی از آن‌ها مستلزم همکاری تکنیکی بین شرکت‌های هندی و شرکت‌های خارجی می‌باشد. تحقق این برنامه نیازمند سرمایه گذاری عظیمی در حدود $140/6$ میلیون روپیه (معادل 233 میلیون دلار) می‌باشد. از جمله این طرح‌ها می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

● دولت هندوستان طرحهای را در زمینه تولیددارو و واکسن به تصویب رسانده، که اجرای تعدادی از آنها مستلزم همکاری تکنیکی بین شرکت‌های هندی و شرکت‌های خارجی می‌باشد.

۱- تولید سفالکسین توسط شرکت B-Mannheim هند با سرمایه $51/3$ میلیون روپیه و با همکاری یک شرکت آلمانی.
۲- تولید سفالوسپورین‌ها با همکاری

هزینه‌های تولید خودرا از متوسط $49/9$ درصد کل فروش در سال 1984 به $43/5$ درصد در سال 1990 کاهش داده، طی همین مدت میزان سرمایه گذاری در زمینه تحقیق و



توسعه توسط این شرکت‌ها تا $27/3$ درصد (از $8/8$ به $11/2$ درصد کل فروش) افزایش یافته است. سود حاصله آنها از $11/6$ درصد میزان فروش در سال 1984 به $13/5$ درصد در سال 1990 رسیده است. طی همین دوره، میانگین هزینه‌های تولید هشت شرکت نسبتاً بزرگ مورد مطالعه از $40/7$ درصد به 37 درصد کل فروش کاهش یافته، در حالیکه میزان سرمایه گذاری در زمینه تحقیق و توسعه توسط این شرکت‌ها تا $35/7$ درصد (از $8/4$ درصد به $11/4$ درصد کل فروش) افزایش نشان می‌دهد. در مجموع، هزینه‌های تولید

سازمان داخلی، یک کارخانه جدید واکسن سازی احداث نماید.

لازم به ذکر است که تولید کلیه فرآورده‌های داروئی فوق بصورت Intermediate, Bulk

مشترک شرکت JKpharma هندو کشور یوگسلاوی با سرمایه ۴۲۸ میلیون روپیه.

۳- تولید پنی سیلین با سرمایه ۹۰۰ میلیون روپیه با همکاری شرکت Sp1c هند و شرکتی از پرتغال.

متوسط برای هشت شرکت بزرگ		
۱۹۹۰	۱۹۸۷	۱۹۸۴
۴۳/۵ ۱۱/۲ ۳۱/۸ ۱۳/۵	۴۷/۱ ۹/۹ ۲۰/۳ ۱۲/۷	۴۹/۹ ۸/۸ ۲۹/۶ ۱۱/۶
هزینه‌های تولید سرمایه‌گذاری در زمینه R&D هزینه‌های فروش و امور اداری (توزیع و فروش) سود حاصله		
متوسط برای هشت شرکت متوسط		
۳۷ ۱۱/۴ ۴۰/۸ ۱۰/۹	۳۹/۴ ۱۱/۸ ۲۸ ۱۰/۷	۴۰/۷ ۸/۴ ۳۹/۸ ۱۱/۱
هزینه‌های تولید سرمایه‌گذاری در زمینه R&D هزینه‌های امور اداری و توزیع و فروش سود حاصله		
متوسط برای کل شرکتها		
۴۰/۳ ۱۱/۳ ۳۶/۳ ۱۲/۲	۴۲/۲ ۱۰/۲ ۲۴/۲ ۱۱/۷	۴۵/۳ ۸/۶ ۲۴/۷ ۱۱/۴
هزینه‌های تولید سرمایه‌گذاری در زمینه R&D هزینه‌های امور اداری و توزیع و فروش سود حاصله		

جدول ۲

۴- تولید رانیتیدین و ایبوپروفن با همکاری مشترک شرکت UBpharma هندو یک شرکت ایندیائی با سرمایه ۵۵۰ میلیون روپیه.

دولت هند همچنین در زمینه تولید واکسن‌های انسانی با شرکت P-Merieux فرانسه به توافق رسیده و در نظر دارد با سرمایه گذاری معادل ۱۰۰۰ میلیون روپیه، با همکاری شرکت فوق و چند شرکت و

- 1- Scrip; Sewden plan new patient system. (1665): 6; 1991.
- 2- Scrip; R & D spend of Euro pharma in industry (1664) 2; 1991.
- 3- Scrip; Czech moves to privatise pharma (1661) 5; 1991.
- 4- Scrip; Japanese company cost trends (1663) 15; 1991.
- 5- Scrip; Indian's Rs 6,000 m drug projects (1663) 21; 1991.