المجلة العراقية للعلوم الاقتصادية / السنة العشرون/ العدد الثاني والسبعون / لشهر اذار / سنة 2022
Iraq Journal For Economic Sciences / ISSN:1812-742/https://doi.org/10.31272/IJES2022.72.7

الشراكة بين القطاعين العام والخاص في الصناعة الدوائية في العراق

الشركة العامة لصناعة الأدوية /سامراء حالة دراسية

Partnership Between The Public And Private Sectors In The Pharmaceutical Industry In Iraq

The State Company For Medicines Industry / Samarra as An Example.

محمد علي داخل جلاب/ الباحث
Mohammed Ali Dakhel Jallab
Iy357125@gmail.com

أ. م. د منى يونس حسين/ المشرف
Dr. Muna Younus Hussein
Munayounis09@uomustansiriyah.edu.iq

كلية الإدارة والاقتصاد / الجامعة المستنصرية

الكلمات المفتاحية : شراكة. صناعة دوائية. تجارب محلية
Keywords: Partnership. Pharmaceutical Industry. Local Experiences

المستخلص

ان التوجهات الجديدة في سياسة العراق الاقتصادية باعتماد آلية السوق في الاقتصاد بعد العام 2003، الأمر الذي استدعى التكامل بين دور الدولة ممثلاً بالقطاع العام ودور القطاع الخاص في عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية التي تعتمد على حشد إمكانات المجتمع لمختلف القطاعات الاقتصادية ومؤسسات المجتمع المدني في تنظيمات مؤسسية تتولى إنشاء وتشغيل المشاريع بعد أن واجهت القطاعات الاقتصادية منفصلة تحديات وصعوبات في تحقيق الأهداف التنموية بالمستويات المستهدفة لذلك سعت العديد من الدول المتقدمة منها والنامية إلى خلق مؤسسات تتبنى التنظيمات التشاركية التي يسهم فيها القطاع العام والخاص، في توجيه وإدارة وتشغيل المشاريع وتطويرها وتنميتها من اجل خدمة أغراضها على أساس تشاركي وحوكمة رشيدة ومسائلة شفافة ومنفعة متبادلة إذ تتسم العلاقة بين أطراف الشراكة بطبيعة تكاملية وإحلاليه في آن واحد، ذات طبيعة ديناميكية تتوقف على حجم وطبيعة وأهمية الدور الذي يلعبه كل قطاع في العملية التنموية، بموجب النظام الاقتصادي السائد، ومراحل تطوره وصولاً إلى معدلات أسرع لعملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وتعد الصناعات الدوائية إحدى الصناعات التي تتطلب إنفاقاً متزايداً على برامج البحث والتطوير لإنتاج براءات اختراع ضمن عمليات التحضير الدوائي لمنتج جديد فضلاً عن المرونة في التعامل مع تلك النفقات وتأثيرها على مستوى تسعير وتسويق المنتج الدوائي وتذهب اغلب الدراسات الاقتصادية إلى إن الإنفاق على البحث قد يصل إلى أكثر من 10% من قيمة المبيعات الدوائية للحصول على منتج علاجي باستخدام تكنولوجيا متطورة وفي هذا الصدد نجد إن هناك اختلاف في استخدام التكنولوجيا بالصناعة الدوائية في كل من الدول المتقدمة والدول النامية إذ تعتمد التكنولوجيا الدوائية في الدول المتقدمة على التكوين والابتكار فيما تعتمد التكنولوجيا الدوائية في الدول النامية ومنها العراق على تحسين طرق التصنيع والرقابة على الجودة فقط. لقد تم تدعيم البحث عبر إبراز الشراكة الدوائية التي اعتمدتها الشركة العامة لصناعة الأدوية /سامراء باعتبارها عامل إصلاحي في النشاط الاقتصادي فضلاً عن دعم وتشجيع القطاع الخاص وتفعيل دوره عبر التأكيد على بناء شراكات بين القطاعين العام والخاص في قطاع التصنيع الدوائي، وفسح المجال أمام الشركات الدوائية الأجنبية، فسوق الصناعة

الدوائية بحاجة إلى الاستثمار الأجنبي للحصول على المصادر التمويلية فضلاً عن التكنولوجيا الحديثة وفق صيغ التعاون او الامتياز أو المساهمة في إنشاء مصانع دوائية جديدة.
وتوصل البحث إلى إن فرضية البحث تتحقق إلى حد كبير عند الأخذ بتفعيل آليات الشراكة بين القطاعين العام والخاص على ارض الواقع .

Abstract

The new trends in Iraq's economic policy by adopting the market mechanism in the economy after 2003, which necessitated the integration between the role of the state represented by the public sector and the role of the private sector in the process of economic and social development that depends on mobilizing the community's potential for various economic sectors and civil society institutions in institutional organizations that undertake, establishing and operating projects after the separate economic sectors faced challenges and difficulties in achieving development goals at the targeted levels. Therefore, many developed and developing countries sought to create institutions that adopt participatory organizations in which the public and private sectors contribute to directing, managing and operating projects, developing and developing them in order to serve Its objectives are based on a participatory basis, good governance, transparent accountability and mutual benefit, as the relationship between the partnership parties is characterized by an integrative and substitutionary nature at the same time, with a dynamic nature that depends on the size, nature and importance of the role that each sector plays in the development process, according to the prevailing economic system, and its stages of development up to faster rates of economic and social development, and the pharmaceutical industry is one of the Industries that require increased spending on research and development programs to produce patents within the pharmaceutical preparation processes for a new product, as well as flexibility in dealing with these expenses and their impact on the level of pricing and marketing of the pharmaceutical product. Most economic studies go to the fact that spending on research may reach more than 10 % of the value of pharmaceutical sales to obtain a therapeutic product using advanced technology. In this regard, we find that there is a difference in the use of technology in the pharmaceutical industry in both developed and developing countries, as pharmaceutical technology in developed countries depends on training and innovation, while pharmaceutical technology depends in developing countries, including Iraq, on improving manufacturing methods and quality control only. The research has been strengthened by highlighting the pharmaceutical partnership approved by the State Company for the Pharmaceutical Industry / Samarra as a reformist factor in economic activity, as well as supporting and encouraging the private sector and activating its role by emphasizing on building partnerships between the public and private sectors in the pharmaceutical manufacturing sector, and giving way to foreign pharmaceutical companies , the pharmaceutical industry market needs foreign investment to obtain financing sources as well as modern technology according

to the formulas of cooperation or concession or contribution to the establishment of new pharmaceutical factories.

The research concluded that the research hypothesis is achieved to a large extent when activating the mechanisms of partnership between the public and private sectors on the ground.

المقدمة:

تستأثر الصناعة الدوائية في العراق بمشاركة واسعة من أصحاب رؤوس الأموال ،ما يدعو إلى التسليم في أنها صناعة جاذبة للمستثمرين نحو الشروع في تنفيذ مشاريع إنشاء مصانع دوائية، وفي هذا الصدد نشير إلى إن الصناعة الدوائية العراقية كانت تتمتع بحضور محلي وإقليمي متميز خلال فترة الثمانينيات من القرن الماضي، ففي تقرير لمنظمة الصحة العالمية بعنوان Drug Situation in (the World) تضمن احد عشر مؤشراً يتعلق بالإنتاج- التوزيع- الأدوية الأساسية – المعلوماتية – الرقابة – التنمية البشرية- الترشيد الدوائي- التشريع، تم من خلالها تدقيق أوضاع الدواء في كل بلدان العالم وحقق العراق في العام 1988 أعلى الدرجات في ثمان مؤشرات من المؤشرات الموضوعة، ليكون على رأس مجموعة الدول العربية، مما يعني ان العراق يمتلك مقومات الصناعة الدوائية المتطورة في حال تهيئة الظروف والإمكانيات التي تسهم في بناء وتطور هذه الصناعة.

أهمية البحث: تعد الشراكة في الصناعة الدوائية احد أهم الانشطة التي تسهم في تطوير القطاع الصحي فضلاً عن متابعتها للتطورات التكنولوجية الحيوية في مجال الصناعات الدوائية ودورها في تعزيز العلاقات التكاملية في مجال التصنيع الدوائي واستنباط الدروس التي تسهم في إقامة وتطوير الصناعة الدوائية الوطنية.

مشكلة البحث: ادى عدم تفعيل الشراكة بين القطاعين العام والخاص وضعف الإنتاج الدوائي لمصانع الدواء الحكومية العراقية، فضلاً عن الضعف في آلية التصنيع الجيد، الى الاتجاه نحو الاستيراد الدوائي لتغطية الطلب المحلي، مما سهل من مهمة الشركات العالمية في اغراق السوق العراقية، بالرغم من استمرار الثقة بالأدوية المحلية من قبل المواطن العراقي.

فرضية البحث: إن اعتماد الشراكة والتنسيق والتعاون بين القطاعين العام والخاص في مجال الصناعات الدوائية سيعمل على زيادة الإنتاج الدوائي، ورفع نسبة تغطية الطلب المحلي وزيادة معدلات الاكتفاء الذاتي الدوائي،

هدف البحث: يهدف البحث إلى إعطاء مدخل نظري مقتضب عن الصناعة الدوائية العراقية في ظل شراكة بين القطاعين العام والخاص وإسهاماتهم في توفير الأدوية والمستلزمات الطبية وتقليل فاتورة الاستيراد الأدوية التي تستنزف الموازنة العامة من العملة الصعبة فضلا عن استعراض النماذج في مجال الشراكة الدوائية وانعكاساتها العملية على الواقع الصحي للبلد.

وبناءا على ما تقدم تم تقسيم البحث الى :

أولا: الأهمية الاقتصادية للصناعات الدوائية في العراق.

ثانياً:تحليل واقع الشركات والصناعات الدوائية في العراق.

ثالثاً: نماذج الشراكة في الصناعة الدوائية .

رابعاً: أهمية الشراكة الدوائية في تعزيز الاكتفاء الذاتي.

خامساً: نقاط ضعف الصناعة الدوائية الوطنية.

أولا: الأهمية الاقتصادية للصناعات الدوائية في العراق. تعد الصناعة الدوائية، من الصناعات المتطورة والمتجددة، وتبرز وجود صناعة دوائية وطنية، أهمية بالغة على مستويات مختلفة، ويمكن النظر إليها من جوانب عديدة منها.

1- توسيع قاعدة التكامل الاقتصادي، من خلال إيجاد سلسة، من الصناعات المترابطة، التي تعد ذات أهمية قصوى، للاستفادة من مزايا الإنتاج الواسع، فالصناعة الدوائية ترتبط بشبكة من العلاقات القطاعية- التصنيعية والصحية والبحثية - مما يسهم في الارتقاء بالصناعة الكيماوية، من جانب ومن جانب أخر، فان نمو الصناعة التحويلية، يؤدي بدوره إلى زيادة كفاءة الإنتاج، وانخفاض الأسعار، مما يفسح المجال نحو الانتشار الواسع للسلع، ويسهم في تحسين القوة الشرائية للمستهلكين (NIDO,2018:1) .

2- إن اهتمام الأفراد بالجانب الصحي يعمل على رفع معدل الاستهلاك الدوائي، وبخاصة عند ارتفاع الدخل، كما إن زيادة الوعي الصحي، وتحسين المستوى الصحي للمجتمع، يؤدي إلى ارتفاع مستوى إنتاجية الفرد، لاسيما من هم في سن العمل، وتأثيرات ذلك على المستوى الاقتصادي والاجتماعي، المرتبط بتطور الواقع الصحي للمجتمع، من هنا نجد إن توافر صناعة دوائية وطنية، ضرورة ملحة لخلق مجتمع صحي، قادر على دفع عجلة التنمية، ورفع مستويات النمو الاقتصادي المنشود، (مؤيد ،2000: 331).

3- المساهمة في تعزيز الأمن الدوائي، باعتبار إن تطوير التصنيع الدوائي الوطني، يعمل على كسر الاحتكار الدوائي، للدول الأجنبية في السوق الوطنية، ومن جانب آخر فأن تعزيز الاستقلال الاقتصادي، لابد أن يكون هدف أي سلطة وطنية، تعمل على توفير متطلبات وإدامة الحياة لشعبها (علا ،2014: 30).

4- الإيرادات الضخمة التي تحققها الصناعة الدوائية، باعتبار إن الطلب على هذه السلعة عديم المرونة، مما يجعلها مطلوبة عند المستويات المختلفة من الأسعار، فضلاً عما تحققه الصناعة الدوائية، من ايرادات للخزينة العامة، وتسهم في انخفاض، معدلات استيراد الأدوية، وتقليل نزيف العملة الصعبة إلى الخارج (Duke,2003:86)

5- ان الاهتمام بالصناعة الدوائية سيزيد من نسبة مساهمتها في قطاع الصناعة التحويلية وقد يجعلها بالمرتبة الثانية بعد الصناعة النفطية من حيث الاهمية، وبالتالي يمكن ان تشكل جزءاً كبيراً من الإيراد القومي. (ديوان الرقابة المالية،2018: 2)

ثانيا: تحليل واقع الشركات والصناعات الدوائية في العراق.

1- اعداد الشركات والمصانع الدوائية في العراق . يبلغ عدد شركات القطاع العام ثلاث شركات دوائية، اثنتان منها تعمل في الوقت الحاضر وهي الشركة العامة لصناعة الأدوية والمستلزمات الطبية /سامراء (SDI)، ومصنع بغداد لصناعة الغازات الطبية وزجاج الأدوية، أما الشركة الثالثة فهي الشركة العامة لصناعة الأدوية والمستلزمات الطبية/ نينوى (NDI)، وهي قيد التأهيل بسبب الأعمال الإرهابية التي طالت محافظة نينوى. إذ تمثل الشركات الثلاث نسبة 10.7% من أعداد الشركات والمصانع الدوائية الوطنية، فيما كان عدد الشركات الدوائية العاملة ضمن القطاع التعاوني، اثنتان

وهي (الشـركة العربية لصناعة الأدوية والمضادات الحيوية Acai وشركة الكندي لإنتاج اللقاحات والأدوية البيطرية)وتمثل نسبة 7.1% من مجمل عدد الشـركات، أما فيما يخص شركات القطاع الخاص وهي 24 شركةً ومصنعاً دوائياً وتمثل نسبة 82.2% من عدد الشـركات الوطنية، والجدول رقم (3)يوضح أعداد تلك الشركات فضلاً عن متوسط مبيعاتها السنوية، وتصنف المصانع الدوائية من حيث الإنتاج إلى صنفين :

أ- مصانع دوائية متخصصة: وتقوم هذه المصانع بإنتاج نوع معين من الأصناف الدوائية مثال ذلك شركة بغداد التي تنتج الغازات الطبية وأدوية التخدير، فضلاً عن إنتاج الأوكسجين الطبي الذي ارتفع الطلب عليه بسبب جائحة كورونا، وإنتاج الزجاج العلمي الذي يستخدم في المختبرات العلمية، وكذلك شركة الكندي لإنتاج اللقاحات والأدوية البيطرية، مثل لقاح النيوكاسل والجدري والكمبورد والجمرة الخبيثة والطاعون وغيرها من اللقاحات.

ب-مصانع دوائية شاملة: وتقوم هذه المصانع بإنتاج مختلف الأصناف الدوائية لعلاج أمراض الجهاز التنفسي أو الجهاز الهضمي وأمراض الحساسية والربو وبعض الأدوية السرطانية وتمثل هذه الشركات نسبة 93% من مجموع الشركات التي تمارس النشاط التصنيعي الدوائي.(هند،2007: 85).

2- الأهمية النسبية للصناعات الدوائية طبقاً لحجم المبيعات: تعمل في العراق العديد من الشـركات والمصانع الدوائية المتباينة في إحجامها ومواقعها وتخصصاتها الإنتاجية وتصنيفها القطاعي، وبالنظر لقصور وعدم دقة المعلومات التي تمنحها شركات القطاع الخاص وتعارضها مع تقارير مشتريات الأدوية التي تصدرها وزارة الصحة ممثلة بالشـركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات الطبية، سيتم اعتماد حجم مبيعات هذه الشركات كأساس في تحليل نشاطات الشركات الدوائية وتأثير الشراكة في تعزيز القدرة على زيادة المبيعات الدوائية، فمن خلال الجدول

جدول (1) حجم المبيعات الدوائية والاستيرادية

السنة	المبيعات الدوائية الوطنية /وحدة دوائية	نسبة المبيعات الدوائية الى حجم المعروض الدوائي %	الاستيرادات الدوائية/ وحدة دوائية	نسبة الاستيراد الدوائي الى حجم المعروض الدوائي %	حجم المعروض الدوائي
2009	238,682,304	73.3	87,068,005	26.7	325,750,309
2010	568,323,300	54.2	480,175,122	45.8	1,048,698,422
2011	909,368,101	71.5	362,166,956	28.5	1,271,535,057
2012	1,146,695,550	76.3	355,725,920	23.7	1,502,421,470
2013	2,089,790,135	88.5	279,752,305	11.5	2,358,842,879
2014	1,988,681,013	70.5	831,706,693	29.5	2,820,384,706
2015	369,725,766	38.5	591,471,937	61.5	961,197,703
2016	283,311,702	16	1,480,933,486	84	1,764,245,188
2017	451,243,539	68.5	207,828,545	31.5	659,072,084
2018	377,107,708	29.4	903,605,123	70.6	1,280,712,831
معدل النمو السنوي المركب	%4.6		%26.3		%14.6

المصدر: وزارة الصحة – الشركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات الطبية – تقارير مشتريات الأدوية الوطنية والاستيرادية للسنوات 2009-2018.

نلاحظ إن حجم المنتج الدوائي الذي تمثله حجم المبيعات الدوائية لجميع الشركات الوطنية قد ارتفع من (238682304) وحدة دوائية في العام 2009 إلى (2089790135) وحدة دوائية في العام 2013، وهذا ما يؤشر على قدرة الشركات الوطنية على مواجهة الطلب الدوائي المحلي على الادوية الجنسية فقط لعدم قدرة المصانع الدوائية العراقية من انتاج الادوية التخصصية المحمية ببراءة الاختراع والتي تتمتع بالحماية الفكرية بموجب اتفاقية التربس، إذ ارتفعت نسبة تغطية الأدوية الوطنية من 73.3 % في العام 2009 إلى نسبة 88.8 % في العام 2013 من حجم المعروض الدوائي الوطني، مقابل ذلك نجد إن حجم الاستيرادات الدوائية قد انخفضت من (480175122) وحدة دوائية في العام 2010 إلى (279752305) وحدة دوائية في العام 2013 مقابل انخفاض نسبة الاستيرادات الدوائية من 45.8% في العام 2010الى 11.5 % في العام 2013، وبفعل التدهور الأمني واحتلال التنظيمات الارهابية لبعض المناطق التي تتواجد فيها اغلب الشركات الدوائية بموجب التوزيع الجغرافي لهذه الصناعة التي تركزت في محافظات نينوى – صلاح الدين – بغداد بشكل كبير مما أدى إلى انخفاض الإنتاج الدوائي الوطني الذي اتضح من خلال انخفاض حجم المبيعات الدوائية للشركات الوطنية من (1988681013) وحدة دوائية في العام 2014 إلى (377107708) وحدة دوائية في العام 2018، ولأجل مواجهة الطلب الدوائي المحلي المتزايد تتجه الضرورات نحو المزيد من الكميات الدوائية المستوردة إذ يرتبط حجم الناتج الوطني بعلاقة عكسية مع حجم الاستيرادات الدوائية، ويلاحظ ذلك من ارتفاع حجم الاستيراد الدوائي من (831706693) وحدة دوائية في العام 2014 إلى (903605123) وحدة دوائية 2018 لترتفع نسبة الاستيرادات الدوائية من حجم المعروض الدوائي من 29.5 %في العام 2014 إلى 70.6 %في العام 2018.

ومن الملاحظات التي نستشفها من هذا التحليل إلى إن تلك المؤشرات توضح إمكانية الوصول إلى نسب عالية من الاكتفاء الذاتي في حال تهيئة الظروف والإمكانيات التي تسهم في تطور هذا القطاع الحيوي. فخلال السنوات من 2009- 2018 شهد سوق الأدوية في العراق نمواً سريعاً في قطاع الأدوية الجنيسة مقارنة بالدول النامية، إذ سجل معدل النمو السنوي المركب حوالي 4.6%، وكان من المتوقع أن يستمر تسجيل معدلات نمو عالية خلال السنوات اللاحقة لولا التحديات الأمنية التي شهدتها الساحة العراقية. ويمكن القول إن سوق الأدوية العراقي يتصف بعدم وجود لاعبين مهيمنين بالمقارنة مع اتجاه الصناعة العالمية، فسوق الأدوية مجزأ إلى حد ما فقد شكلت مبيعات 10 شركات دوائية محلية حوالي37% من إجمالي المبيعات مقارنةً بالمتوسط العالمي البالغ 60% ، إذ يمكن شراء الأدوية في السوق العراقي من جهات مختلفة متمثلة بالشركات المصنعة أو المكاتب العلمية أو الموزعين (المذاخر)، وهو ما يمثل جانب العرض، مقابل ذلك يتألف جانب الطلب الدوائي من ثلاثة أقسام مختلفة اثنان منها من القطاع العام وواحد من القطاع الخاص وكما يلي:

1- القطاع الحكومي والمتمثل بالجهات التالية:

أ- وزارة الصحة /الشركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات الطبية: وهي الجهة الحكومية المسؤولة عن توفير الأدوية والمستلزمات العلاجية إذ تقوم بشراء الأدوية بشكل مباشر من الشركات المصنعة سواءً كانت محلية أو أجنبية بصيغة تقديم العطاءات لتقوم بعدها بتوزيع الأدوية والأجهزة الطبية والمختبرية على المستشفيات العامة ومراكز الرعاية الصحية الأولية من خلال مديريات

الصحة في عموم البلد، وتتراوح القيمة التقديرية لمشتريات الأدوية السنوي كما موضح في الجدول التالي.

جدول (2) التخصيص الحكومي لشراء الأدوية

السنة	عدد عقود الأدوية الوطنية	عدد عقود الأدوية المستوردة	مجموع العقود السنوية	حجم التخصيصات الموجهة لشراء الأدوية / دولار
2009	39	85	124	1,030,319,403
2010	258	189	474	1,267,799,956
2011	228	289	517	1,251,093,333
2012	225	239	464	1,303,222,222
2013	376	484	860	1,199,699,828
2014	256	436	692	1,205,703,259
2015	62	366	428	1,193,795,025
2016	38	197	235	1,126,649,591
2017	124	140	264	643,715,565
2018	95	127	222	858,516,371

المصدر: وزارة الصحة /دائرة التخطيط وتنمية الموارد /التقرير الإحصائي السنوي لسنوات مختلفة وكذلك الشركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات الطبية /تقارير العقود الدوائية الاستيرادية والوطنية لسنوات متعددة.

نلاحظ من الجدول أعلاه زيادة حجم التخصيصات الحكومية الموجهة نحو شراء الأدوية والمستلزمات الطبية من (1030319403) دولار خلال العام 2009 إلى(1205703259) دولار في العام 2014، وبسبب انهيار الوضع الأمني والحاجة إلى توجيه الإنفاق العام نحو الإنفاق العسكري الذي رافق عمليات تحرير المدن من سيطرة التنظيمات الارهابية، تزامنت الأحداث مع انخفاض أسعار النفط العالمية كل هذه العوامل ألقت بظلالها على انخفاض حجم التخصيصات المالية الموجهة نحو شراء الأدوية، إذ انخفض مؤشرها إلى (858866328) دولاراً في العام 2018، هذا من الجانب المالي أما الجانب الكمي فنلاحظ إن هناك زيادة في عدد العقود الدوائية الوطنية والاستيرادية من (303) عقداً دوائياً في العام 2009 إلى (860) عقداً دوائياً في العام 2013 ما لبث أن انخفض بسبب التحديات الأمنية والضائقة المالية إلى (222) عقداً دوائياً في العام 2018.

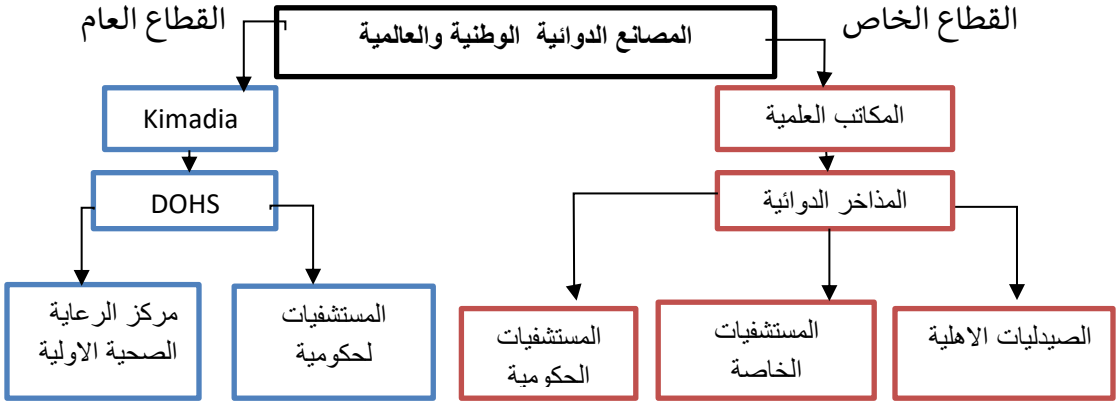
ب- **المستشفيات العامة ومديريات الصحة:** بما إن مشتريات الأدوية التي تنفذها وزارة الصحة لا تغطي جميع احتياجات المستشفيات العامة ومراكز الرعاية الصحية فان المستشفيات العامة تقوم بشراء أدوية إضافية من خلال مجالس المحافظات والتي يتم توريدها عن طريق المكاتب العلمية أو الموزعين، وتتراوح القيمة الإجمالية المقدرة لمشتريات الأدوية بين (150- 250)مليون دولاراً سنوياً. (العنبوري،2020 3:-4).

2- القطاع الخاص: ويشمل المستشفيات الأهلية والعيادات والصيدليات الخاصة، إذ تقوم هذه المؤسسات بتقديم الخدمات العلاجية بشكل واسع لاسيماٍبعد ارتفاع عدد المستشفيات الأهلية من (80) مستشفىً خاصاً في العام 2008 إلى (143) مستشفى في العام 2018، اذ تقوم بشراء الأدوية والمستلزمات العلاجية من المكاتب العلمية والتي ارتفع عددها من (198) مكتباً علمياً في العام 2008 إلى (570) مكتب علمياً في العام 2018، فضلاً عن ارتفاع عدد الصيدليات الخاصة من (3083) صيدلية في العام 2008 إلى (10894) صيدلية خاصة في العام 2018، وتقدر القيمة

الإجمالية لمشتريات المستشفيات الأهلية والعيادات الخاصة والصيدليات السنوي بين (600-900) مليون دولاراً (وزارة الصحة ،التقرير الإحصائي السنوي 2008-2019).

وبناءً على ما تقدم يمكن توضيح علاقات التوزيع الدوائي للقطاعين العام والخاص من خلال الشكل التالي.

شكل (1) علاقات التوزيع الدوائي للقطاعين العام والخاص



المصدر:- من عمل الباحثين استنادا إلى معطيات ميدانية وإدارية وعقود شراء الأدوية التي تبرمها الشركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات الطبية مع الشركات العالمية والوطنية .

والنماذج المختلفة لتوزيع الأدوية في العراق كما في الشكل يوضح المشتريات الحكومية ومسار توزيعها، فضلاً عن حركة مشتريات القطاع الخاص وطرق توزيعها، ونظراً لحجم السوق الدوائي العراقي، فانه يعد من الأسواق الواعدة في المنطقة، مع الأخذ بنظر الاعتبار افتقار المعلومات الموثوقة عن سوق الأدوية بشكل عام فضلاً عن نشاطات القطاع الخاص بشقيها التصنيعي والتوزيعي ما يمثل عبئاً رئيساً علاوة على ذلك فان الاختراق الضئيل لأنظمة البيع الالكترونية يجعل جمع معلومات المبيعات ومعالجتها امراً بالغ الصعوبة مما يثني العديد من مصنعي الأدوية الدوليين من زيادة أنشطتهم في العراق، ولتحقيق النجاح في السوق الدوائي هناك عدة عناصر إستراتيجية تحتاج إلى معالجة، فإقامة إستراتيجية متوازنة بين القطاع العام والخاص على افتراض ان السوق الدوائي العراقي مقسم بالتساوي بين العملاء العامين المتمثل بوزارة الصحة من خلال الشركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات الطبية ومشتريات المستشفيات الحكومية ومديريات الصحة والعملاء الخاصين من شأنه ان يزيد من حيوية هذا السوق اخذين بنظر الاعتبار الاختلافات الرئيسية في نهج المبيعات وعمليات الشراء والمحفظة الدوائية (Management Partners,2011.) ومن الشركات الدوائية الرائدة في مجال التصنيع الدوائي يوضح الجدول موقع الشركات على خارطة المبيعات الدوائية والتي تعكس حجم إنتاجها الدوائي فضلاً عن تأثيرات برامج الشراكة في تعزيز مبيعاتها .

جدول (3) متوسط المبيعات الدوائية السنوي لمصانع الادوية في العراق للمدة 2009-2018

ت	اسم الشركة	متوسط المبيعات الدوائية السنوية/ وحدة دوائية	المرتبة
1	الشركة العامة لصناعة الأدوية والمستلزمات الطبية /نينوى NDI	751,612,988	1
2	الشركة العامة لصناعة الأدوية والمستلزمات الطبية /سامراء SDI	207,622,327	2
3	مصنع اوميديكا للأدوية	152,842,735	3
4	الشركة العربية لصناعة المضادات الحيوية Acai	101,051,786	4
5	الشركة الحديثة لصناعة الأدوية MDI	80,165,423	5
6	مصنع بايونير للأدوية	79,079,875	6
7	مصنع الصفا للأدوية	52,758,556	7
8	مصنع الأنعام للأدوية	48,064,658	8
9	شركة الجزيرة لصناعة الأدوية	42,818,005	9
10	شركة الفرات لصناعة الأدوية	38,428,327	10
11	شركة الحكماء لصناعة الأدوية	31,751,999	11
12	المصنع العراقي للأدوية	21,301,634	12
13	شركة وادي الرافدين لصناعة الأدوية	11,404,385	13
14	مصنع المنصور للأدوية	9,967,246	14
15	مصنع دبي للأدوية	9,700,000	15
16	مصنع الشرق الأوسط للأدوية	7,759,119	16
17	مصنع سما الفيحاء للأدوية	7,630,861	17
18	مصنع أدوية أسوار الخليج	7,500,000	18
19	مصنع الحياة للأدوية	7,200,000	19
20	مصنع الشفا للأدوية	5,814,974	20
21	مصنع الدواء العربي للأدوية	5,228,412	21
22	شركة النهرين لصناعة الأدوية	4,745,440	22
23	شركة دجلة لصناعة الأدوية	4,350,000	23
24	مصنع الفيحاء للأدوية	2,890,989	24
25	مصنع الشهيد للأدوية	2,797,224	25
26	مصنع البلسم للأدوية	2,543,720	26
27	مصنع الكندي للأدوية	1098,880	27

المصدر : من عمل الباحث من خلال استخلاص المعلومات من وزارة الصحة / الشركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات الطبية تقارير مشتريات الأدوية الوطنية للمدة من 2009-2018

من خلال الجدول (3) نلاحظ إن اكبر خمس شركات وطنية بيعاً للأدوية تصنف على إنها شركات قطاع عام ترتبط بعلاقات شراكة عن طريق إعطاء حق الامتياز لتصنيع بعض الأدوية الجنيسة لحسابها أو شركات قطاع خاص تمتلك حق الامتياز من شركات عالمية لتصنيع بعض المنتجات الدوائية.

إما عن حجم الاستيراد الدوائي الوطني فقد بلغ متوسط مشتريات وزارة الصحة للمدة 2009-2018 حدود (558043409.2) وحدة دوائية [10]. ومن الملاحظات المهمة التي لابد من تسليط الضوء عليها والمرتبطة بتطور الخدمات الصحية للقطاعين العام والخاص والمتعلقة أصلا بحجم ونوع الأدوية الاستيرادية إذ تم تأشير نوعية الأدوية المنتجة محلياً على أنها أدوية جنيسة بمعنى إنها أدوية مكافئة لمنتجات دوائية ذا علامة تجارية من حيث الشكل الدوائي وفاعليته والتي تصبح متاحة عند انتهاء صلاحية براءات الاختراع إذ يملكها المطور الأصلي للدواء بموجب حقوق الملكية الفكرية، في

حين إن الأدوية المستوردة في الغالب أدوية لازالت تتمتع بالحماية بمعنى إنها أدوية غير متاحة للتصنيع إلا بموجب عقود الامتياز (.OECD,2011:10).

جدول (4) أصناف الأدوية المستوردة في العراق خلال عام 2018

	اسم المستحضر الدوائي	الشركة المصنعة	البلد	مؤشرات دواعي الاستخدام
1	Ledipasvir 90 mg / sofosbuvir 400mg tab	Gilead Sciences Ireland UC	Ireland	دواء يستخدم لعلاج مرض التهاب الكبد لفيروسي
2	sunitinib (as malate) 50mg cap	pfizer Italia S.r.l Ascoli .italy	Italy	هو مثبط كيناز لمستقبلات التيروزين أقرته إدارة الغذاء والدواء الأمريكية لعلاج سرطان الخلايا الكلوية وورم المعدة
3	Metoprolol tartrate 1mg/1ml I.V. inj (5ml) Ampoule	Cenexi SAS/ france	France	علاج يستخدم لفرط ضغط الدم والذبحة الصدرية وعدد من الإمراض التي يصاحبها تسرع القلب وأمراض انسداد العضلة القلبية
4	ILoprost (as trometamol) 10mcg/1ml nebuliser solution (solution for inhalation) respiratory use 2ml amp	Berlimed SA	Spain	دواء يعمل على فتح الأوعية الدموية في الرئة كما يستخدم لعلاج أمراض القلب وتصلب الشرايين
5	Nilotinib as Hcl monohydrate 200 mg cap	Novartis Pharma AG	Switzerland	علاج يستخدم لمرضى سرطان الدم النخاعي المزمن
6	Oxaliplatin 100mg/vial powder for reconstitution I.V.Infusion or concentrate for I.V. infusion 5mg/ml , 20 ml vial.	Zydus Hospira Oncology private limited	India	علاج يستخدم لمرضى سرطان القولون والمستقيم فضلا عن علاج أمراض السرطان المتقدمة
7	Bortezomib (as mannitol boronic ester) inj 3.5 mgI.V ,S.C vial	BSP Parmaceuticals S.r.l,	Italy	عقار يستخدم في علاج الورم النقوي المتعدد وورم لمفي الخلايا الردائية ويعطى العقار عن طريق الوريد
8	Gemcitabine as Hcl 1g (powder for reconstitution)-vial	Vianex S.A	Greece	علاج كيميائي يستخدم في علاج عدة أنواع من السرطانات مثل سرطان الثدي –سرطان المبيض- سرطان الرئة –سرطان البنكرياس – سرطان المثانة ويعطى العقار عن طريق الوريد
9	Desferrioxamine mesylate 500mg inj Vial	Wasserburger Arzneimittelwerk	Germany	علاج للتخلص من الجرعات الزائدة من الحديد وداء ترسب الصبغة الدموية الناتجة عن عمليات نقل الدم بسبب حالة وراثية ويستخدم للتخلص من الألمنيوم المصاحب لعمليات غسل الكلى
10	Mycophenolic acid as sod.Salt i.e Mycophenolic acid as mycophenolate sod.360mg Tablet	Novartis pharma Stein AG.Switzerland or Novartis pharma produktions GMBH Germany	Switzerland / Germany	يستخدم مع أدوية أخرى لمنع الجسم من مهاجمة ورفض الكلى المزروعة وهو ينتمي إلى فئة الأدوية مثبطات المناعة

المصدر: من عمل الباحثين استناداً إلى وزارة الصحة ،الشركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات الطبية ، تقارير الاستيرادات الدوائية للفترة 2009-2018.

من جدول (4) الاستيرادات الدوائية وقراءة أصنافها الدوائية وأهميتها العلاجية نلاحظ التالي:

1- إن غالبية الأدوية المستوردة ذات تكنولوجيا عالية يتطلب تحضيرها وجود مختبرات عالية الكفاءة ورؤوس أموال تفوق إمكانيات الدول النامية، فضلاً عن إنتاجها تحت مظلة اتفاقية TRPIS ذات التأثير السلبي على أوضاع الصناعة الدوائية من خلال العديد من الجوانب ولعل أهمها تغطية براءات الاختراع لكل عملية ابتكار وعملية إنتاج وانعكاسات هذه الاتفاقية تكمن في الإبطاء من سرعة نمو الصناعة الوطنية الناشئة وتقليص إمكانات التطور المستقبلي بحيث يصعب عليها إنتاج أدوية خارج نطاق الأدوية الجنيسة.

2- اغلب الأدوية المستوردة تخصصية لأمراض السرطان أو القلب والأوعية الدموية وأمراض العظام والأورام تنتجها شركات عالمية ذات قدرة تمويلية فائقة في عمليات البحث والتطوير الدوائي للحصول على المنتج الدوائي .

3- لا تتضمن الفقرات الاستيرادية أدوية علاجية أو وقائية فقط بل تشمل عقاقير تساهم في تحسين الحالة الصحية للمريض مثل (Desferrioxamine) الذي يساعد في التخلص من الجرعات الزائدة من الحديد والناتجة عن عمليات نقل الدم وعقار (Mycophenolic acid) الذي يستخدم في منع الجسم من مهاجمة أو رفض الكلى المزروعة وعقار (Adalimumab) الذي يستخدم كعامل نخر للورم السرطاني.

4- نشأ القطاع الصناعي الدوائي الخاص في العراق كامتداد موازي للقطاع الصناعي العام مما حصر المنافسة في إطار محلي تحت سقف مستويات تكنولوجية متشابهة لذلك لم تتطور القدرات النوعية للصناعة الدوائية مما أسهم في وجوب الاعتماد على الفقرات الاستيرادية الدوائية لمواجهة الطلب.

5- انعدام العلاقات بين السياسة الدوائية الوطنية والصناعة الدوائية الوطنية ساهم في الاتجاه نحو التطور الأفقي للصناعة الدوائية وأهمل جانب التطور الرأسي الذي يعتمد على العلم لتنظيم القيمة المضافة والنمو والتنافسية.

ثالثا: نماذج من الشراكة في الصناعة الدوائية. تستمد الشركات الدوائية وجودها وبقائها وتطورها من البيئة المحيطة بها والتي تتسم بالشمولية والتعقيد في ذات الوقت، وتعود معظم النجاحات في تطور العلاج إلى تطور العامل التكنولوجي، اذ تعتبر الصناعات الدوائية من الصناعات كثيفة التكنولوجيا وكثيفة رأس المال، فالتكنولوجيا تتمتع بقدرة فريدة على تغير طبيعة وتوجهات الصناعة الدوائية، فعلى سبيل المثال إمكانية صناعة أدوية لا تحتاج إلى تدخل الكبد في عملية الايض أو الأدوية العالية التكنولوجيا الخاصة بمعالجة المركبات الطبيعية في الجهاز العصبي، فضلاً عن العامل الاقتصادي الذي يؤثر على مؤسسات الأعمال من خلال العولمة – التجارة الحرة – إنتاج الغذاء العالمي – وجود استثمارات أجنبية أم لا – معدل الدخل الفردي – القوة الشرائية- خصخصة الاقتصاد، كل هذه العوامل لها تأثير مباشر على حجم السوق الدوائي ودرجة اعتماد الاقتصاد على الصناعة الدوائية، هذا بالإضافة إلى تأثيرات العامل الاجتماعي على الصناعة الدوائية، إذ تهدف الصناعة الدوائية بالدرجة الأساس الى توفير احتياجات دوائية للمرضى من اجل الشفاء، فمن واجب النظام الصحي أن يكون قادراً على تثقيف المستهلك المريض وعائلته لما لها من أثر مباشر على اتجاهات الطلب على الأدوية والسعي لخلق خدمات جديدة ومبتكرة ،أما العامل السياسي والذي يترك آثار سلبية أو ايجابية على مجمل الصناعة الدوائية، فطبيعة النظام السياسي ونوع الحكم وحداثة وعراقة الدولة لها تأثير مباشر على مجمل الصناعات المحلية، فازدهار الصناعة الدوائية يعتمد على درجة الاستقرار السياسي ليس فقط في بلد المنشأ بل أيضا في البلدان الأخرى، وعليه سنستعرض عدد من نماذج الشراكة الدوائية من خلال:

اولاً- صور الشراكة الدوائية: تبنى الدستور العراقي الأفكار الاقتصادية الرأسمالية القائمة على فلسفة الاقتصاد الحر، وقد ظهر هذا النهج من خلال النصوص التي تؤكد تبنيه سياسة تشجع القطاع الخاص، إذ نصت المادة (25) من الدستور النافذ على (تكفل الدولة إصلاح الاقتصاد العراقي وفق أسس اقتصادية حديثة وبما يضمن استثمار كامل الموارد وتشجيع القطاع الخاص وتنميته) (الوقائع العراقية، 2005: 10).

ومن صور الشراكة الدوائية بين القطاعين العام والخاص نورد ما يلي:

1- تجربة الشركة العامة لصناعة الأدوية والمستلزمات الطبية – سامراء SDI. أدى التوزيع الجغرافي للصناعة الدوائية، وتركزها في محافظات معينة وبالأخص، محافظات نينوى – صلاح الدين – بغداد، إلى إرباك العملية الإنتاجية للصناعة الدوائية بشقيها العام والخاص، فبعد الانهيار الأمني، المرتبط بعدم الاستقرار السياسي، الذي أعقب العام 2003، وما رافق ذلك من انعدام الأمن لاسيما بعد سيطرة عصابات داعش، على محافظة نينوى، وخروج احدث واكبر المصانع الدوائية المتمثل بالشركة العامة لصناعة الأدوية والمستلزمات الطبية – نينوى NDI، عن الخدمة جراء العمليات العسكرية، فضلاً عن التحديات والمعوقات التي لحقت بالمؤسسات الصناعية الدوائية وصعوبة انتقال الأيدي العاملة، ولاسيما الفنية منها مع ما يؤشر على إن مصنع سامراء، يعاني من نقص حاد في العمالة الفنية المتمثلة بالصيادلة والكيميائيين، مما شكل عبئاً إضافيا على عمل النظام الصحي، من خلال انخفاض حجم الخزين الدوائي المحلي، والاتجاه اضطراراً نحو الاستيراد الدوائي، لتغطية الطلب المتزايد على الأدوية، مما اوجب على مصانع سامراء التوجه نحو الشراكة مع بعض المصانع الدوائية المحلية، لإبرام عقود الامتياز لتصنيع عدد من المستحضرات الدوائية لحسابها، ففي عامي 2016 و2017 وقعت SDI عقود الامتياز لخمس مصانع دوائية للقطاع الخاص لمدة ثلاث سنوات لمواجهة الانخفاض الإنتاجي، كما في الجدول.

جدول (5) عقود الامتياز الممنوحة لمصانع الأدوية للقطاع الخاص لعامي 2016-2017

اسم المصنع	رقم العقد	تاريخ العقد	مدة العقد	اسم المستحضر الدوائي	الكمية السنوية /وحدة دوائية
مصنع دبي للأدوية	2016/ع/4	5/15/ 2016	3 سنوات	Nystacort oint. Betnosam oint. Dermodin cream Celavex cream Antipyrol syrup Dexon syrup Samilin syrup Butadin syrup Tussilet syrup	450000 450000 450000 450000 450000 450000 450000 450000 450000
مصنع دبي للأدوية	2016/ع/3	2017/3/1	3 سنوات	Betnosam cream Dermodin oint.	450000 450000
مصنع دبي للأدوية	2017/ع/5	9/12/ 2017	3 سنوات	Solvodin Syrup	450000
مصنع دبي للأدوية	2017/ع/6	2017/9/6	3 سنوات	Paracetamol tab. Nystacort cream Allermin tab. Methprim tab. Aspin chid tab. Amoxycilin syrup	850000 450000 850000 850000 850000 450000
مصنع أدوية أسوار الخليج	2016/ع/1	5/15/ 2016	3 سنوات	Dexon syrup Butadin syrup Solvodin syrup Antipyrol syrup Nystacort oint. Betnosam oint. Samacyclin skin oint. Methprim tab. Aldosam tab. Amoxycilin 250mg cap.	450000 450000 450000 450000 450000 450000 450000 850000 850000 850000

450000 450000 450000 450000	Nystacort cream Betnosam cream Dermodin oint. Fugidin cream	3 سنوات	2017/2/1	2017/2	مصنع أدوية أسوار الخليج
450000 450000 450000 850000 850000 450000 850000	Antipyrol syrup Dexon syrup Tussilet syrup Allermin tab. Prisoloe-5 tab. Dextro light pow. Bonistadin cap.	3 سنوات	/5/15 2016	2016/ع/2	مصنع أدوية دجلة
850000 850000 850000 850000 850000 450000 450000 450000 450000 450000 450000 450000 450000 450000	Dexon tab. Paracetol tab. Enterostop tab. Prisolone-5 tab. Medazole 200mg tab. Antipyrol syrup Tussliet syrup Samilin syrup Dexon syrup Betnosam oint. Nystacort oint. Dermodin cream Fugidin cream Celavex cream Butadin syrup	3 سنوات	2016/3/7	/ع/10 2016	الشركة الحديثة للأدوية
450000 450000 450000	Exidil syrup Betnosam cream Dermodin oint.	3 سنوات	/9/12 2017	2017/ع/4	الشركة الحديثة للأدوية
450000 450000 450000 450000 450000 450000 450000 450000 450000 450000 450000	Antipyrol syrup Dexon syrup Butadin syrup Sedilar syrup Betnosam oint. Nystacort oint. Allermin syrup Fugidin cream Zinc oxide oint. Celavex cream Samilin syrup	3 سنوات	/8/10 2016	2016/ع/5	شركة الحياة للأدوية
450000 450000 450000	Solvodin syrup Tussilet syrup Dermodin cream	3 سنوات	/11/15 2016	2016/ع/6	شركة الحياة للأدوية
450000 450000 450000	Nystacort cream Betnosam cream Dermodin oint.	3 سنوات	/12/26 2016	2016/ع/7	شركة الحياة للأدوية

المصدر : الشركة العامة لصناعة الأدوية والمستلزمات الطبية /سامراء – عقود الامتياز الممنوحة للقطاع الخاص

2 - شركة الحكماء لصناعة الأدوية والمستلزمات الطبية: تأسست هذه الشركة كشركة مساهمة عام 2003 برأس مال قدره (8000) مليون دينار عراقي ويبلغ عدد المساهمين فيها (447) مساهم حصة الشركة العامة لصناعة الأدوية /سامراء 22% إذ تقوم الشركة بإنتاج الأدوية والمستحضرات الطبية وفق متطلبات الإنتاج العالمي وما يتطلبه ذلك من إجراءات التصنيع الجيد GMP في تقييم المواد الأولية في الإنتاج إثناء وبعد التصنيع والخزن والتوزيع وإعداد الدراسات بإشراف مباشر من مصانع سامراء باعتبارها ابرز المساهمين المؤثرين في رسم سياسة الإنتاج والتوزيع وضمن اعتبارات الشراكة المحدودة.(الطويل والعبادي ،2013: 332).

3- الشركة الحديثة لصناعة الأدوية والمستلزمات الطبيةMDI: ترتبط الشركة الحديثة التي تأسست عام 2004 بعلاقات تعاون مع شركة الحكمة للصناعات الدوائية / الأردن، ومجال التعاون ينحصر في إنتاج مستحضر ديفروكت الذي يستخدم كمسكن للآلام، كما عقدت الشركة في عام 2014 برتوكول تعاون لمدة 3 سنوات مع شركة GSK المتعددة الجنسية لتعبئة وتغليف بعض المستحضرات الدوائية وتطور هذا التعاون إلى انجاز عقد امتياز مع الشركة المذكورة، ومن الجدير بالذكر إن الشركة الحديثة تعد من الشركات الرائدة في مجال التصنيع الدوائي إذ يقدر متوسط مبيعاتها الدوائية في عام 2018 حوالي (40842066) وحدة دوائية ما يجعلها تحتل المرتبة الخامسة لمتوسط كمية المبيعات الدوائية السنوي للسوق المحلي فضلاً عن ارتباط الشركة بعقود امتياز مع مصانع سامراء لإنتاج عدد من المستحضرات الدوائية وكما ورد في الجدول (3) .(وزارة الصحة ، كيماديا ،2018).

4- شركة wamedica لإنتاج وتوزيع الأدوية: وهي شركة أدوية خاصة تقع في اربيل وترتبط بعلاقة شراكة مع شركة Sanofi الفرنسية إذ تم بناء مرافق الشركة بخبرة وجودة سويدية، وتقوم الشركة بإنتاج وتسويق وبيع مجموعة واسعة من الأدوية تلبي احتياجات السوق العراقية من القطاعين العام والخاص ويتوافق إنتاج الشركة مع متطلبات التصنيع الجيد GMP ويغطي إنتاج الشركة إقليم كردستان فضلا عن كونها اكبر مورد من القطاع الخاص لوزارة الصحة إذ يقدر متوسط مبيعاتها الدوائية لغاية العام 2018 حوالي (152842735) وحدة دوائية لتحتل المرتبة الثالثة لمتوسط كمية المبيعات السنوية للسوق الدوائي، وكما موضح في الجدول (3)، وشركة Awamedica من الشركات القليلة التي تقوم بتطوير منتجاتها باستخدام احدث المختبرات والمصانع التجريبية في تصنيع المنتجات العلاجية لإمراض الجهاز الهضمي وأمراض القلب والأوعية الدموية والرئة وأمراض الالتهابات والسكري والحساسية، ويعمل في المصنع أكثر من 200 موظف محلي ودولي يمثلون ست دول مختلفة من السويد وزامبيا وغيرها (https://awamedica.com.)

5- المصنع العراقي للمواد الصيدلانية: يرتبط المصنع العراقي باتفاقيات تعاون مع شركات أجنبية مختلفة فقد تم عقد اتفاق (برتوكول) تعاون بين شركة هالوساينتك الصينية المتخصصة في إنتاج أدوية فيروسات المتخصصة لتهاب الكبد وأدوية السكر، كما يرتبط المصنع ببروتوكول تعاون مع شركة هالوكاربون الأمريكية المتخصصة في صناعة أدوية التخدير فضلاً عن عقد برتوكول تعاون مع شركة مارماكير المالطية المتخصصة في صناعة الأدوية السرطانية ،بعد إعادة تأهيل المصنع عام 2012 بحجم استثمارات بلغت 12 مليون دولار (هند،2007: 80-90)

6- الشركة العربية لصناعة المضادات الحيوية Acai: هي شركة مساهمة ترتبط بعلاقات شراكة مع العديد من الشركات العربية عبر بروتوكول تعاون تحدد عند تأسيس الشركة باعتبارها شركة عراقية – عربية منبثقة عن الشركة العربية للصناعات الدوائية (اكديما) مقرها الأردن اذ بدأ إنتاجها الفعلي في عام 1997، ويمتلك العراق 52% من أسهم الشركة ويقدر متوسط مبيعات الشركة لغاية العام 2018 حدود (101051786) وحدة دوائية لتحتل الشركة المركز الرابع في حجم المبيعات الدوائية للسوق المحلي، وكما ورد في الجدول (3)(https://acaicopharma.com)

رابعا: أهمية الشراكة الدوائية في تعزيز الاكتفاء الذاتي. يعد تحقيق الاكتفاء الذاتي مطلباً حيوياً لجميع الدول فضلاً عن كونه سبيلاً إلى الاعتماد على الذات في تطوير الإمكانات وتقليل الركون إلى الاستيراد، كما انه يدعم السيادة الوطنية ، إذ يمكن تعريف الاكتفاء الذاتي على انه قدرة البلد على إنتاج جميع احتياجاته الأساسية محلياً من خلال اللجوء الكامل الى الموارد والإمكانات الذاتية والاستغناء كلياً عن الاستيراد لتلبية هذه الاحتياجات، ومع ان الاكتفاء الذاتي ضرورة وطنية فانه يوفر حماية مالية من خلال تخفيف حاجه الدولة من العملات الأجنبية لاستيراد المواد الأساسية إذ يخفف الضغط عن ميزان المدفوعات ويزيد من الاعتماد على الإنتاج وما يحققه من إضافة للناتج المحلي الإجمالي كما انه يحقق شعوراً بالعزة والكرامة للدولة واستقلالية في قرارها مع ما يحققه من خلق لفرص العمل ويسهم في حل مشكلة البطالة. من خلال بيانات الواردة في الجدول(1) نلاحظ إن حجم المعروض الدوائي في العراق لسنة 2018 يقدر بحوالي (1280712831) وحدة دوائية، ولقياس حجم الاكتفاء الذاتي الذي تحققه الصناعة الدوائية نجد :

$$\text{نسبة الاكتفاء الذاتي من مبيعات الأدوية المصنعة} = \frac{\text{حجم المبيعات الدوائية الوطنية}}{\text{إجمالي المعروض الدوائي}} \times 100$$ **(الربيعي ،2020:حوار)**

$$= \frac{3771017708}{1280712831} \times 100 = \%29.4$$

وهذا يعني إن نسبة التغطية الدوائية للصناعة الدوائية لا تلبي حجم الطلب المحلي المتزايد مما يستدعي بشكل أكثر إلحاحاً إلى انتهاج الشراكة الدوائية للحصول على المزايا التي توفرها لطرفي الشراكة. إن الهدف الرئيسي لأي إستراتيجية دوائية هو توفير احتياجات المواطن من الدواء الفعال والأمن بأقل كلفة ممكنة فضلاً عن إمكانية تداوله بالجودة المطلوبة إذ إن تدني جودة الدواء تشكل خطراً أكيداً على صحة المواطن وعليه كانت إحدى الاختصاصات الرئيسية للسلطة الرقابة على الدواء هو العمل على ضمان جودة الدواء عبر سلسلة تصنيعه وإمداده وترحيله وتخزينه وتوزيعه وصرفه و تعامل الطبيب والصيدلي والمواطن معه، بمعنى إن ضمان وصول وجودة الدواء تتضمن السعي نحو توحيد جهود العديد من الجهات الفاعلة فرسم إستراتيجية دوائية ناجحة تتطلب دوراً حكومياً فاعلاً في انجاز التشريعات القانونية في مجال الاستثمار وإدارة الدواء فضلاً عن الدور الرقابي من خلال تنمية القدرات المهنية والإدارية لجميع الأجهزة الرقابية فضلاً عن دور المؤسسات البحثية في إنضاج المشاريع البحثية الخاصة بالمستحضرات الدوائية وصولا إلى دور القطاع الصناعي في ترجمة تلك المشاريع في الوصول للدواء الفاعل وهذا لا يتحقق إلا من خلال تظافر جهود تلك الجهات عبر إقامة شراكة تضامنية تدفع باتجاه تنظيم إستراتيجية دوائية وطنية (محمد،2005 : 181-192).

ومن بيانات جدول (5) نلاحظ إن كل الشركات الدوائية التي تنتهج الشراكة الدوائية تتصدر قائمة المبيعات الدوائية سواء كانت نوع الشراكة محلية كما في عقود الامتياز التي منحتها الشركة العامة لصناعة الأدوية والمستلزمات الطبية/ سامراء SDI لخمس شركات محلية الغاية منه تصنيع بعض المستحضرات الدوائية لحسابها بعد التعثر الإنتاجي الذي تعرضت له مصانعها بسبب التحديات الأمنية، أو من خلال الشراكة مع شركات عالمية وعربية كما ورد في بروتوكول تعاون الشركة الحديثة لصناعة الأدوية مع شركة GSK فضلا عن علاقات التعاون التي أبرمتها شركة Awamedica مع شركة Sanofi أو بروتوكول التعاون بين المصنع العراقي للمواد الصيدلانية مع شركات صينية وأمريكية و مالطية.

إن التسارع الكبير في عالم الإعمال اوجب على الشركات التكيف مع موجات العولمة لتثبيت موقعها في بيئة التنافس لاسيما لدى شركات القطاع الخاص مما ساهم في الاتجاه بخيار الشراكة كضرورة ملحة لتدارك أوضاعها كما إن الشراكة تمثل احد مظاهر عصر العولمة الذي أدى إلى ظهور الشركات الكبيرة باعتبار إن الشراكة توفر القدرة على المنافسة والنمو فضلا عن التغلب على مصاعب الحصول على التمويل اللازم وزيادة الحصة السوقية، أما في جانب ما توفره الشراكة من دعم لموضوع الأمن الدوائي فأن اعتماد مشاريع إنتاج المواد الأولية والخامات المحلية للصناعة الدوائية تعمل على تقليص العجز في ميزان المدفوعات من خلال القيمة المضافة التي توفرها سنويا للدخل القومي فضلاً عن وضع طبيعة التصنيع المحلي للدواء من الخامات الوطنية في دائرة الضوء أمام القائمين على الصناعة الدوائية (الموصلي،2018: 82).

خامسا : نقاط ضعف الصناعة الدوائية في العراق. خلال فترة السبعينيات والثمانينيات كانت المؤشرات الصحية في تطور مستمر وكانت الخدمات الصحية قد حققت معايير عالية ما جعل العراق من أفضل الدول النامية في الخدمة الصحية ولكن عواقب الحروب المختلفة وظروف الحصار الاقتصادي وعدم الاستقرار السياسي والفساد الإداري أدى إلى تدهور حاد في الخدمات الصحية، فبعد العام 2003 انفتح سوق الدواء العراقي على العالم الخارجي إذ يمكن شراء الأدوية من كيانات مختلفة عبر سلسلة توزيع تقودها المكاتب العلمية وتجار الأدوية، مما أسهم في إضعاف الأنشطة التصنيعية التي لا تستند إلى إستراتيجية واضحة فضلا عن أسباب أخرى يمكن تحديدها الاتي (Al Hamadi,2019:1-3)

1- ضعف الانفاق على البحث والتطوير في الصناعات الدوائية مقارنة ببقية بلدان العالم ويتضح ذلك من خلال عدم وجود خطط واستراتيجيات ضمن البرامج الحكومية التي أعقبت عام 2003 للنهوض بواقع البحث والتطوير (اسعد ،2019: 134).

إذ تقدر نسبة الإنفاق على البحث والتطوير من حجم الناتج المحلي الإجمالي في العراق بحدود 0.05% ، بينما ترتفع هذه النسبة إلى 4% في البلدان التي تؤمن بدور البحث في زيادة ثروة الاقتصاد الوطني (اليونسكو،https//unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000235407)

2- انعدام استراتيجية البحث والتطوير في الصناعة الدوائية وبرامج البحث العلمي ففي الجانب الحكومي نلاحظ ضعف الإنفاق على برامج البحث والتطوير الدوائي في ذات الوقت تفتقر الشركات

الخاصة في قطاع الدواء لإمكانيات البحث والتطوير لعدم وجود مناخ استثماري يشجع هذا الاتجاه.

3- انتهجت شركات الدواء في القطاعين العام والخاص أسلوب استيراد المواد الفعالة من الخارج ولم تقم بأي محاولة جدية لتطوير هذه الصناعة التي من خلالها يمكن زيادة القيمة المضافة فضلاً عن العمق الاستراتيجي الدوائي.

4- تعاني شركات القطاع العام من سوء الإدارة وتوقف برامج تطويرها واضمحلال إرباحها.

5- المنافسة الكبيرة بين شركات القطاع الخاص بسبب تكرار المستحضرات التي تنتجها وتشابه خطوطها الإنتاجية وبالتالي التنافس على نفس المستحضرات الدوائية دون الاستحواذ على نماذج دوائية جديدة عبر إقامة شراكات مع شركات عالمية في صيغ الشراكة أو التعاون أو الامتياز.

6- تفتقر الصناعة الوطنية الدوائية للقطاع الخاص مراكز التدريب المتخصصة و التي تحتاجها صناع الدواء.

7- عدم وجود رؤية استراتيجية لشكل ومستقبل صناعة الادوية في العراق تفضي الى عدم وجود اهداف تتبعها خطط استراتيجية للنهوض بهذا القطاع الحيوي فضلاً عن ضعف الاجراءات التي من شأنها دعم المنتج الدوائي الوطني.

8- سوء التخطيط فيما يتعلق بالترابط والتنسيق بين مراكز البحوث والصناعة الدوائية الذي من شأنه ان يؤدي الى صعوبة الارتقاء بمستوى جودة المنتج الدوائي الوطني.

9- التركيز على الامتداد الأفقي في الصناعة الدواء لسد الاحتياجات المحلية دون النظر إلى أهمية الامتداد الراسي الذي يسهم في تعزيز القيمة المضافة للمنتج الدوائي لوجود العلاقة الطردية بين التوسع الأفقي وبين الاعتماد على الخارج في استيراد التكنولوجيا والمواد الأولية (احمد،2014: 4-8).

10- تعرض سوق الأدوية العراقي بسبب سياسة الانفتاح الاقتصادي بعد العام 2003 إلى إغراق السوق بالأدوية المهربة والمغشوشة فضلاً عن الأدوية ذات التخصصات النادرة مما أدى إلى المنافسة غير المتكافئة مع المنتج المحلي.

11- ضعف القوانين التي تحمي الصناعات العراقية من المنافسة.(نبيل،2012: 20)، فضلاً عن ضعف التطبيق الميداني للقوانين الاقتصادية الداعمة للقطاع الصناعي كقانون دعم القطاع الصناعي الصادر عام 2010 أو قانون التعريفة الكمركية وقانون مكافحة الاحتكار .

12- ارتفاع تكاليف توفير الطاقة الكهربائية للمصانع الدوائية ما يؤدي الى رفع كلف المنتجات العراقية وارتفاع أسعارها ويدفع المستهلك للتوجه نحو السلع الأجنبية .

13-صعوبات تقنية مرتبطة في الغالب إلى ضعف خبرة مالكي المصانع الدوائية مما يقود إلى إخفاقها من تحقيق أهدافها ويحد من قدرتها على التصدير (الربيعي ،2008: 1).

الاستنتاجات و التوصيات

الاستنتاجات

1- إن اعتماد وتبني الشراكة بين قطاعي الصناعة الدوائية العام والخاص يمكن إن يسهم في تطوير قطاع الصناعة الدوائية في العراق بما ينعكس على زيادة القدرة الإنتاجية لمصانع الأدوية.

2- على الرغم من القرارات الاستثمارية في مجال التصنيع و دعم القطاع الخاص إلا إن المناخ الاستثماري لازال دوره محدوداً في ظل التحديات الأمنية.

3- لا زالت الشركات الدوائية العامة بحاجة إلى إعادة تأهيل وتقييم شامل والعمل على اختيار اسلوب الإصلاح المناسب لاسيما بعد تعرض العديد من مصانعها إلى التدمير بسبب العمليات الإرهابية مثال ذلك الشركة العامة لصناعة الأدوية/ نينوى و مصنع المحاليل الوريدية و مصنع بابل لإنتاج المحاقن الطبية النبيذة.

4- عدم وجود إستراتيجية تصنيعية تتعلق بالنباتات الطبية التي تدخل كمادة أولية في صناعة الدواء على الرغم من امتلاك العراق ما يقرب 361 نوعاً من النباتات الطبية.

5- أفضت التجارب العالمية والعربية في تعزيز الشراكة في مجال التصنيع الدوائي إلى خلق شركات عملاقة ذات رؤوس أموال كبيرة، ساهم عصر العولمة في رسم هياكلها الاحتكارية وقدرتها في الاستحواذ على الأسواق العالمية، فضلاً عن التجارب العربية في التمكن من الحصول على موطئ قدم للعديد من الأسواق الدوائية الأوربية والأمريكية.

6- سوق الصناعة الدوائية الخاص لازال بحاجة إلى الاستثمار الأجنبي للحصول على المصادر التمويلية فضلاً عن التكنولوجيا الحديثة وفق صيغ التعاون أو الامتياز أو عمليات المساهمة في إنشاء مصانع جديدة .

7- إن زيادة مساهمة القطاع الخاص في النشاط الاقتصادي يحتم على الدولة تفعيل القوانين المنظمة لعمله بما يشجع على تعبئة إمكاناته وخبراته في داخل البلد وتعزيز مشاركته مع القطاع العام، مما يسهم في استقطاب العديد من رجال الأعمال ورساميلهم المغادرة خارج العراق بسبب عدم الاستقرار السياسي والأمني.

التوصيات: بناءً على استنتاجات الدراسة نقترح التوصيات الاتية:

1- ضرورة العمل على إصدار التشريعات التي تحفز اندماج أو إقامة علاقات تعاون بين شركات الدواء الوطنية لتكوين كيانات قوية قادرة على المنافسة والإنفاق على برامج البحث والتطوير والابتكار.

2- تهيئة المناخ الاستثماري الذي يعمل على استقطاب شركات الدواء العالمية Multi National لإنشاء مصانع دوائية في العراق والاستثمار المشترك في إطار السياسة الوطنية للصناعة الدوائية.

3- تشجيع الأفراد والمؤسسات للانخراط في المشروعات البحثية باعتبار إن الصناعة الدوائية تركز على برامج البحث والتطوير وتوفير الاعتماد اللازم لرفع نسبة البحث العلمي في الموازنة.

4- إنشاء هيئة مستقلة للأدوية مهمتها تنسيق السياسات الدوائية على المستوى الإنتاجي والتوزيعي وتكون مسئولة عن تحديث قوائم الدواء الرئيسية ومراقبة عمليات الإمداد الدوائي.

5- تأهيل وتقييم شركات الأدوية العامة بشكل كامل والعمل على اختيار اسلوب الإصلاح المناسب لاسيما بعد تعرض العديد من المصانع إلى التدمير مثل الشركة العامة لصناعة الأدوية /نينوى ومصنع المحاليل الوريدية ومصنع بابل لإنتاج المحاقن الطبية النبيذة.

6- اعتماد إستراتيجية تصنيعية تتعلق بالنباتات الطبية التي تدخل كمواد أولية لتخليق المادة الفعالة المستخدمة في الصناعة الدوائية إذ يمتلك العراق العديد من النباتات الطبية.

المصادر العربية

1- احمد إبراهيم بدر الدين، دراسة عن مستقبل الصناعات الدوائية في مصر ،قطاع الأبحاث والتطوير، شركة سيجما للصناعات الدوائية، جمهورية مصر العربية ،2014، ص4-8 .

2- اسعد فارس غريب، تحليل العلاقات التبادلية بين اقتصاد المعرفة والتنمية المستدامة للمدة (2000-2016)، رسالة ماجستير، مقدمة إلى جامعة النهرين، إدارة الإعمال،2019،ص 134.

3-الربيعي،فلاح خلف، سبل النهوض بدور الصناعات المتوسطة والصغيرة في العراق، الحوار المتمدن، العدد 2221، 2008، ص1.

4- العنبوري، علي، تمويل النظام الصحي في العراق الواقع والتحديات، مركز رواق بغداد للسياسات العامة، ديسمبر 2020، ص 3-4.

5- الموصلي، مظفر احمد، النباتات السامة واستخدام مكوناتها في صناعة الأدوية، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 2018، ص 82.

6- الوقائع العراقية، العدد 4012 ،الدستور العراقي النافذ 2005 ، المادة 25 ، ص10.

7- الطويل ،أكرم احمد،ألعبادي شهلة سالم، إدارة سلسلة التوريد الخضراء GSCM، دار اليازوري للنشر والتوزيع العلمي، 2013، ص332.

8- تقرير التنمية الصناعية للأمم المتحدة UNIDO، الطلب على الصناعة التحويلية: دفع التنمية الصناعية الشاملة والمستدامة، 2018 ، ص 1.

9- شركة Awamedica المنشورة على الموقع الالكتروني
https://awamedica.com/about/about-awamedica

10 - ديوان الرقابة المالية، سياسة الدولة في دعم المنتج الحكومي من ألأدوية والمستلزمات الطبية للأعوام 2010 – 2017 ، تقرير تقويم الأداء، 2018 ، ص2 .

11- علا، إبراهيم، الصناعات الدوائية وتفعيل دورها في الاقتصاد الوطني في سوريا، رسالة ماجستير ، جامعة تشرين، كلية الإدارة والاقتصاد، 2014 ، ص30 .

12- محمد رؤوف حامد، الدواء في مصر الأوضاع والمستقبليات، جمعية التنمية الصحية والبيئية، برنامج السياسات والنظم الصحية، دار الكتب المصرية ،رقم الإيداع 9220 في 2005،ص 181-192.

13- مؤيد سعيد سالم، وآخرون، إدارة الموارد البشرية، دار الكتب والوثائق، بغداد، جامعة بغداد ، 2000، ص331 .

14- منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة، تقرير اليونسكو عن العلوم حتى 2030، الملخص التنفيذي، متاح على الرابط

https//unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000235407-ara
15- نبيل جعفر عبد الرضا، المرتكزات الأساسية للقطاع الخاص في العراق، الحوار المتمدن، العدد 3689 في 2012،ص 20.
16- هند فوزي وفيق، الصناعات الدوائية في العراق، (دراسة في الجغرافية الصناعية)، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة بغداد، 2007، ص85 .
17- هند فوزي. مصدر سابق ص 80-90 وموقع المصنع العراقي الالكتروني http://ipipharma.com/partnership .
18- وزارة الصحة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، التقرير الإحصائي السنوي لعام 2008،ص 118,75,50,24، وعام2019،ص،202، 124، 81.
19- وزارة الصحة – الشركة العامة لتسويق الادوية والمستلزمات الطبية – تقارير استيراد الادوية للمدة 2009-2018 .
20- وزارة الصحة، كيماديا، جدول المشتريات الدوائية الوطنية لعام 2018، وكذلك الشركة العامة لصناعة الأدوية والمستلزمات الطبية /سامراء، عقود الامتياز الممنوحة للقطاع الخاص عامي 2016 و2017، والزيارة الميدانية لموقع الشركة.
21- وزارة الصحة، تقارير مشتريات الأدوية لسنوات مختلفة، وموقع الشركةAcai الالكتروني https://acaicopharma.com

المصادر الأجنبية

1-Al Hamadi,Ahmed, &Charis Liapi (2019).Challenges of Iraq harmaceutical MarketPost-2003.Pharmaceutical Drug Regulatory Affairs.vol,2.Issue,2.PP,1-3
2-Duke.E.(2003).Developing the Compliance Program Guidance for Pharmaceutical Manufacture office of Inspector. General , vol.68.No.86
3-Management Partners. Biz /en/research-reports/healthcare/Iraq Pharmaceuticals-market-opportunities.
4 -oecd,2011.collaborative mechanisms for intellectual property management in the life sciences,paris.p10.