

الإطار المفاهيمي لسوق الأدوية وخصائصه في الجزائر

دراسة تحليلية وفقا لرأي مجلس المنافسة

The concept and the specificity of the pharmaceutical markets in Algeria

An analytic study according to competition council's opinion

أ. د يلي عصماني⁽²⁾

كلية الحقوق والعلوم السياسية

جامعة محمد بن أحمد - وهران 2 (الجزائر)

osmanimaram@gmail.com

تاريخ النشر

30 مارس 2022

ط. د مختارية زوطاط⁽¹⁾

كلية الحقوق والعلوم السياسية

جامعة محمد بن أحمد - وهران 2 (الجزائر)

mokhtariazoutat@gmail.com

تاريخ الارسال:

14 أبريل 2021

تاريخ القبول:

13 سبتمبر 2021

الملخص:

من بين المهام التي يتكفل بها مجلس المنافسة القيام بالدراسات والأبحاث في مجال تخصصه المتعلق بالمنافسة، وفي هذا الإطار قام مجلس المنافسة الجزائري بدراسة مفصلة حول سوق الأدوية، الذي يعد سوق قطاعي مهم في الجزائر، تتجلى أهميته في كونه مرتبط بحق دستوري وهو الحق في الصحة، فتعتبر الأدوية هي الضامن الأساسي للرعاية الصحية، هذا من جهة، وأهميته الاقتصادية كسوق استراتيجي من جهة أخرى، هذا ما يجعله يتميز عن باقي الأسواق الاستهلاكية الأخرى. وعليه عمل هذا المقال على تحديد مفهومه وأنواعه، وإبراز خصائصه ومميزاته، إلى جانب عرض الحواجز التي تعترض المنافسة. وذلك وفقا لرأي مجلس المنافسة.

الكلمات المفتاحية: السوق، مجلس المنافسة، الأدوية، سوق المستشفيات، سوق المدينة.

Abstract:

Among the functions of the Competition Council is to conduct studies and researches in the competition field. In this regard, the Algerian Competition Council has carried out a detailed study on the pharmaceutical market, which is an important market's sector in Algeria. That it's linked directly to the constitutional right to health, so that medicines are the primary guarantor of health care, on one hand and its economic importance as a strategic market on the other. That's what makes it distinct from other consumer markets. This article focuses on the conceptual framework of this market by highlighting its definition, types characteristics and advantages, as well as the barriers that facing the competition within it, in accordance with the opinion of the Competition Council.

key words: The market- Competition Council- Medication- Hospital market- City's market.

مقدمة:

يعتبر مجلس المنافسة جهاز مهم في قانون المنافسة، كونه يمارس سلطة الضبط بالنسبة لكل النشاطات الاقتصادية وكذا المؤسسات المتواجدة في السوق، وهو يعمل على تحسين التنافس فيه، وله بذلك صلاحيات منها ذات طابع استشاري ومنها ذات طابع تنظيمي وأخرى ذات طابع قمعي أو ردعي.¹

وفي إطار تنفيذ مهامه الاستشارية وفقا لما تنص عليه المادة 37 من الأمر رقم 03-03 المتعلق بالمنافسة المعدل والمتمم²، فقد قام مجلس المنافسة بدراسة تخص سوق المواد الصيدلانية وبالأخص الأدوية ذات الاستعمال البشري وذلك سنة 2019³، غير أن هذه الدراسة تميزت بالتفصيل الدقيق والمطول لذلك فقد أثرنا التركيز على نقطة مهمة كانت محلا للنظر من قبل المجلس، وهي مفهوم سوق الأدوية، وهذا نظرا لأهمية هذه المسألة في قانون المنافسة. إذ يعد السوق الموضوع الأساسي إلى جانب المؤسسة. ومن هذا المنطلق نطرح الإشكالية التالية: ما مفهوم سوق الأدوية في منظور مجلس المنافسة الجزائري؟

للإجابة عن هذه الإشكالية تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي الذي تفرضه طبيعة الموضوع، وقد قسمنا عناصر هذه الورقة البحثية إلى عنصرين الأول تناولنا فيه تعريف سوق الأدوية وتعداد أنواعها، والعنصر الثاني الخصائص المميزة ومن ثمة الحواجز أو العوائق التي تخل بالمنافسة فيه.

المبحث الأول: تعريف سوق الأدوية وأنواعها

تعتبر الأدوية في مقدمة المواد الصيدلانية تحتل مكانة هامة في المنظومة الصحية، إذ تشكل الضامن الأساسي للرعاية الصحية، وفي الوقت نفسه موردا اقتصاديا هاما. فنظرا لهذه الأهمية التي تكتسيها الأدوية جعلت منها سوقا واسعا. وهذا ما يستدعي تعريف هذا السوق (المطلب الأول)، وتحديد أنواعه (المطلب الثاني).

المطلب الأول: تعريف سوق الأدوية

ينطلق مجلس المنافسة الجزائري في تعريف سوق الأدوية من التعريف القانوني الوارد بالمادة 3 من قانون المنافسة، ومن خلال ما هو مستقر عليه في التطبيق الدولي. ولذلك سنحدد تعريف السوق في القانون الجزائري عموما (الفرع الأول) ومن ثم موقف مجلس المنافسة بالنسبة لتعريف سوق الأدوية (الفرع الثاني).

الفرع الأول: تعريف السوق

يكتسي السوق أهمية بالغة باعتباره المحور الذي تمارس فيه المنافسة، فقد حضي بتعريف قانوني في التشريع الجزائري (أولا)، وتعريفا من قبل مجلس المنافسة (ثانيا).

أولاً - تعريف السوق قانوناً:

يعرف القانون الجزائري السوق ضمن المادة الثالثة من الأمر رقم 03-03 المتعلق بالمنافسة أنه «السوق هو كل سوق للسلع والخدمات المعنية بممارسات مقيدة للمنافسة وكذا تلك التي يعتبرها المستهلك مماثلة أو تعويضية، لاسيما بسبب مميزاتها وأسعارها والاستعمال الذي خصصت له. والمنطقة الجغرافية التي تعرض المؤسسات فيها السلع أو الخدمات المعنية». يلاحظ من خلال هذا التعريف أن المشرع الجزائري ربط سوق السلع والخدمات بالممارسات المقيدة للمنافسة، وهذا لما يقتضيه بطبيعة الحال مجال تطبيق المنافسة بمعنى منع أي ممارسات من شأنها أن تخل بحسن سير المنافسة. كما اعتبر السلعة أو الخدمة التي يعتبرها المستهلك قابلة للاستبدال فيما بينها. كما وقد اعتبر السوق منطقة الجغرافية التي تمارس فيها المؤسسات نشاطاتها لعرض السلع أو الخدمات المعنية.

وفي هذا الصدد، انتقد مجلس المنافسة الجزائري هذا التعريف القانوني للسوق، في رأي صادر عنه سنة 2016⁴، حيث اعتبر أنه لا ضرورة لوضع تعريف في القانون وأنه من الأفضل لو يتم استحداث معجم يخص مصطلحات قانون المنافسة من قبله، وهذا تماشياً مع ما نادى به العديد من الهيئات المعنية بالمنافسة كخبراء قانون المنافسة للشبكة الدولية للمنافسة، مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية، وكذا منظمة التعاون والتطور الاقتصادي. يبدو أن هذا الانتقاد في محله، لأن تعريف المصطلحات القانونية يرجع لمهمة الفقه والاجتهاد القضائي بالدرجة الأولى.

ثانياً - تعريف مجلس المنافسة للسوق:

من خلال هذا التعريف القانوني يركز مجلس المنافسة على ثلاث معايير لتحديد مفهوم السوق. تتمثل هذه المعايير في قابلية لاستبدال الطلب، والقابلية للاستبدال العرض، والمنافسة المحتملة. وهو نفس المنهج الذي كرسه في عديد من الآراء التي صدرت عنه، ومثال ذلك رأي رقم 02-2018 حول سوق الحواجز الأمنية المعدنية⁵، ورأي حول قواعد المنافسة في سوق الإسمنت⁶.

وقد تبنى مجلس المنافسة أيضاً القواعد المعروفة بـ «SSNIP» وهي مختصر لما يلي: «Small but Significant Non-transitory Increase in Price» وتعني زيادة صغيرة وإن كانت ملموسة وغير عارضة في السعر، وهو معيار عالمي لتعريف السوق، حيث يعرف السوق على أساس ثلاثة معايير وهي:

المعيار الأول: آليات السوق (العرض والطلب)، بمعنى أن يخضع جميع أطراف المعاملات

التجارية لظروف المنافسة المتجانسة.

المعيار الثاني: البعد السعري، وذلك بأن يتم إدراج السلع التي يمكن تصنيفها لتكون بدائل

ممكنة.

المعيار الثالث: البعد الجغرافي، ويعني تغطية المناطق التي تنتج وتستهلك فيها السلع، وفق

ثلاثة أسس هي السعر، الخصائص، والغاية من الاستعمال.⁷

هذه القواعد يفهم معناها من خلال هذا المثال "عندما يرتفع سعر المنتج من 5 إلى

10 % وأن المستهلك يتجه نحو منتج آخر بسعر أقل، فهذا يعني أن المنتجين قابلين للمعاوضة.

كما اعتمد مجلس المنافسة أيضا على موقف اللجنة الأوروبية لتحديد مفهوم السوق

والتي عرفته على أنه: ما يشتمل على المنتجات والخدمات التي يعتبرها المستهلك قابلة

للاستبدال أو التعويضية، بسبب خصائصها أو أسعارها والغرض منها، هذا من جهة، وعرفت سوق

الجغرافية بقولها: السوق يشمل المنطقة التي تشارك فيها المؤسسات المعنية في توريد السلع

والخدمات المقدمة، من جهة أخرى.⁸

الفرع الثاني: تعريف الأدوية وفقا لمنظور مجلس المنافسة

الثابت أن مفهوم السوق في منظور قانون المنافسة ينقسم إلى نوعين أساسيين سوق

المنتجات وسوق الجغرافية، وهذا الشأن بالنسبة للأدوية.

ولتحديد مفهوم هذا السوق فقد قام مجلس المنافسة بتحديد معنى الأدوية في حد ذاتها،

واعتمد في ذلك على القانون الصحة السابق رقم 08-13 في المادة 170 منه⁹، واستخلص منها

أن الدواء يشمل أي لقاح أو مصل، الغازات الطبية، المنتجات الغذائية والمواد المعدلة وراثيا، وأشار

إلى أنه قد ورد هذا التعريف في قانون الصحة الجديد رقم 18-11 مع بعض التعديلات وذلك

ضمن المادة 208.¹⁰

وفي إطار هذه الدراسة، فقد اعتبر مجلس المنافسة أن الدواء يشمل الأدوية ذات

الاستعمال البيطري، والأدوية ذات الاستعمال البشري، وقد ركز على الصنف الثاني منه -

الاستعمال البشري-، وعددها في كل من المنتجات الصيدلانية ذات الاستعمال العلاجي،

واستثنى في ذلك المنتجات البيولوجية أو الإشعاعية ذات الاستعمال التشخيصي، والمنتجات

الخاصة بالصحة البدنية أو الضمادات.¹¹

ويقسم الدواء الخاص بالاستعمال البشري إلى دواء أصلي ودواء جنيس، فعرف الدواء

الأصلي على أنه الدواء الذي يتضمن مكونا نشطا وفعالا الذي تم صنعه من قبل مخبر

صيدلاني، ومن خصائصه أنه يحمل اسم علامة تجارية محمية ببراءة الاختراع، والتي تضمن للمخبر الحصرية في الاستغلال والتسويق¹².

أما الدواء الجنيس أو ما اصطلح عليه قانون الصحة «اختصاص جنيس من اختصاص مرجعي» يعرف على أنه نسخة من الدواء الأصلي، حيث يحتوي على نفس التركيبة النوعية والكمية التي يحتوي عليها الدواء الأصلي فضلا عن نفس الشكل الصيدلاني، أما باقي المكونات الأخرى والمعروفة باسم المكونات غير الأساسية، والتي يتم دمجها في الدواء لتسهيل تكوينه، قد تختلف فيما يتعلق بالدواء الأصلي¹³.

ولكن هل يمكن أن تقوم المنافسة بين هذين النوعين من الأدوية؟ لقد أجاب مجلس المنافسة عن ذلك بقوله أن بحسب معيار القابلية للمعاوضة واختلاف السعر فيما بينها يفرض وجود منافسة بينهما، غير أنه أضاف أن الوضعية في الجزائر مختلفة، حيث اعتمدت السياسة الوطنية على تشجيع الأدوية الجنيسة بالمقارنة مع الأدوية الأصلية، ومعتمدا في ذلك على التعليمات الوزارية التي صدرت عن وزير الصحة رقم 05 المؤرخة في 7 سبتمبر 2003 والتي نصت على أنه لا يمكن الترخيص بتسجيل دواء أصلي إلا في حال غياب دواء جنيس، وهذا ما يوضح اخلال بالمنافسة بينهما¹⁴.

وبذلك، لا توجد سوق دوائية واحدة حسب قانون المنافسة، بل تمتد الأدوية إلى أسواق منتجات متعددة ذات الصلة.

المطلب الثاني: أنواع سوق الأدوية

يعتبر سوق الأدوية من الأسواق الاستراتيجية الهامة، يقسم إلى نوعين من الأسواق: سوق الأدوية باعتبارها المنتج (الفرع الأول)، وسوق جغرافية (الفرع الثاني).

الفرع الأول: سوق الأدوية باعتبارها منتجات

يعد سوق الأدوية سوق منتجات (أولا)، وقسمه مجلس المنافسة إلى نوعين (ثانيا).

أولا- تعريف سوق المنتجات:

وفقا لمجلس المنافسة تشمل سوق المنتجات جميع المنتجات و/أو الخدمات التي يعتبرها المستهلك قابلة للتبادل أو قابل للاستبدال بسبب خصائصها، والمقصود من استخدامها، وعليه فإن الأدوية تعد سوق للمنتجات قابلة للمعاوضة.

بما أن الأدوية تستعمل لعلاج الأمراض البشرية تخضع الأدوية لضرورة تقديم وصفة اجبارية من قبل الطبيب، وبذلك يلعب هذا الأخير دورا مهما في وجهة نظر المنافسة من حيث تقدير القابلية للمعاوضة، وهذا عكس الصيدلاني الذي ليس له دور في تحديد نوع الأدوية أو

وصفها¹⁵، وهذا ما أقره مجلس المنافسة¹⁶، بالرغم من أن الصيدلاني يعد من بين المتعاملين الاقتصاديين في سوق الأدوية.

ثانيا- تعداد أنواع سوق الأدوية باعتبارها منتجات:

لا توجد سوق واحد تخص الأدوية، وفقا لقانون المنافسة، فالأدوية تشمل العديد من الأسواق الجزئية، وقد فسر ذلك بالتماثل بين تلك الأدوية. إذ توجد أدوية موصوفة من قبل الطبيب وتكون قابلة لتعويض من قبل مصالح الضمان الاجتماعي، وأخرى غير قابلة للتعويض، كما توجد أدوية مقدمة بدون وصفة، أو من قبل ممارسي الصحة، فكل هذه الأنواع تشكل سوقا مختلفة عن الأخرى.¹⁷

وقد قسم مجلس المنافسة سوق الأدوية إلى قسمين رئيسيين وهما:

1- سوق المستشفيات (Les Marché Hospitalier) : يشكل هذا السوق نسبة 25% من

السوق، ويكون محل هذا النوع من الأسواق الصيدلانية المركزية للمستشفيات¹⁸، تعرف هذه الصيدلانية على أنها مؤسسة عمومية ذات طابع صناعي وتجاري، تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، وتعد تاجر في علاقاتها مع الغير¹⁹. تتمثل مهمتها الرئيسية في تموين المؤسسات العمومية للصحة بالمنتجات والمستلزمات الطبية في إطار إجراء الشراء لحساب الغير لصالح هذه المؤسسات²⁰.

2- سوق المدينة (Les Marchés de Ville) يشكل سوق المدينة نسبة 75 % من السوق،

ويتمركز هذا السوق على مستويات مختلفة وهي: المخابر، وقنوات التوزيع بالجملة وبالجزئية. كما سيتم توضيحه في النقطة الموالية.

وعليه، يجب أن يأخذ السوق المعني في عين الاعتبار الاختلافات والفوارق بين سوق الأدوية للمستشفيات، ومن ناحية أخرى، سوق الأدوية الصيدليات (أسواق المدينة)، وذلك لاختلافها في القابلية للاستبدال في جانب العرض والطلب، وفي الواقع هذه الأسواق مختلفة تماما²¹.

الفرع الثاني: سوق الجغرافية

إن لتحديد سوق الجغرافية وأنواعها أهمية بالغة كونها المنطقة التي يتم فيها التعامل.

أولا- تعريف السوق الجغرافية:

اعتمد مجلس المنافسة في تعريفه للسوق الجغرافية ضمن الدراسة على ما جاءت به اللجنة الأوروبية، حيث اعتبرت السوق الجغرافية الإقليم الذي تشترك فيه المشاريع المعنية في توريد السلع والخدمات التي تتسم فيها ظروف المنافسة بالتجانس الكافي والتي يمكن تمييزها عن المناطق الجغرافية المجاورة لأن ظروف المنافسة تختلف اختلافا كبيرا بصفة خاصة²².

كمقارنة بقانون المنافسة الجزائري فقد عرفه على أنه « المنطقة الجغرافية التي تعرض فيها المؤسسات السلع والخدمات المعنية »

أما مجلس المنافسة الفرنسي وعلى سبيل الاستئناس، فقد عرفه على أنه الإقليم الذي تعرض فيه المؤسسات المعنية منتوجاتها أو خدماتها محل المنازعة، والذي تكون فيه شروط المنافسة وظروفها متجانسة، وهذه السوق لا تشمل المناطق المجاورة، والتي تختلف فيها ظروف المنافسة.²³

ثانيا- أنواع السوق الجغرافية في مجال الأدوية؛

قد ميز مجلس المنافسة السوق الجغرافية ذات الصلة بين أسواق الأدوية في المستشفيات، حيث تعتبر هذه الأخيرة وطنية وتتمركز مشترياتها عن طريق الصيدلية المركزية للمستشفيات - كما سبق توضيحه - وبين أسواق الأدوية في المدن.

بالنسبة لسوق المدينة، فإن السوق الجغرافية ذات الصلة تقع على مستوى جغرافي مختلف تبعا لمستوى سلسلة التوزيع التي يوجد بها المنتج الطبي، ولذلك فمن المناسب تعداد الأسواق على حسب المستوى الذي تكون فيه، وهذا على النحو الآتي؛

أ- المخابر؛

يعتبر مجلس المنافسة أن أسواق إنتاج أو استيراد الأدوية هي أسواق وطنية تغطي كامل التراب الوطني، وبيع الأدوية فيها يتم وفقا لإجراءات إدارية حددتها السلطات الصحية الجزائرية، كما أن تحديد ومراقبة الأسعار والتعويض، يكون مقررا على الصعيد المركزي، وكذلك الأمر بالنسبة لشروط التعبئة والتغليف ووضع العلامة التجارية.²⁴

ب- التوزيع بالجملة؛

على مستوى التوزيع بالجملة، الأسواق الجغرافية المتعلقة بالأدوية هي أسواق اقليمية ولائية، إلا أنه بسبب عدم امكانية تخزين الأدوية على مستوى الصيدليات، فإن الأمر يتطلب إمدادات سريعة ومتكررة وضرورية، هذا ما يستدعي أن تكون مستودعات التخزين قريبة من الصيدليات، ونظرا لظهور مجموعات كبيرة من الموزعين منظمين على المستوى الوطني أضفى على تجار الجملة الطابع الوطني.²⁵

ج- التوزيع بالتجزئة (الصيدليات)؛

بالنسبة للتوزيع بالتجزئة والذي يتم على مستوى الصيدليات²⁶، فالأسواق الجغرافية الخاصة بهذه الفئة هي أسواق محلية قريبة من المنازل والمراكز الصحية.²⁷ وعليه نستنتج أن سوق الأدوية هو سوق مادي يركز على معيارين هما معيار السلعة، ومعيار التبادلية للسلع، كما

أنه سوق جغرافي يتمثل في سوق المستشفيات، وسوق المدينة. ولكل سوق مميزات يتميز بها، وعوائق تعترضه كما هو الحال في سوق الأدوية.

المبحث الثاني: مميزات سوق الأدوية وأهم العوائق التي تمس بالمنافسة فيه

إن المجال الذي يستخدم فيه الدواء هو العنصر الذي يبرز ذاتية المادة الدوائية، ويميز تلك السلعة الضرورية لحياء الإنسان، فسوق الأدوية له جملة من الخصائص والمميزات (المطلب الأول)، هذه الخصائص التي تجعل المنافسة تشتد بين مؤسسات الإنتاج والتوزيع، والذي يمكن لممارستها أن تكون غير نزيهة، وبالتالي تولد حواجز تعيق سوق الأدوية (المطلب الثاني).

المطلب الأول: مميزات سوق الأدوية

يتميز سوق الأدوية بجملة من الخصائص، تتعلق بالمادة الدوائية من جهة (الفرع الأول)، وأخرى تتعلق بتنظيمها القانوني من جهة أخرى (الفرع الثاني)، وهذا ما وضحه مجلس المنافسة.

الفرع الأول: خصوصية المادة الدوائية وضرورة اقتنائها

تتميز الأدوية بطبيعة خاصة وذات تركيبة كيميائية معقدة تجعل المستهلك المريض جاهلا بها، فالحالة المرضية هي التي تفرض عليه اقتنائها. وإن كان اقتناء مختلف السلع والخدمات الاستهلاكية يخضع مبدئيا لحرية المستهلك على اعتبار تلبية الرغبات الشخصية هي الدافع إلى اقتنائها، فإن اقتناء الأدوية لا يخضع مطلقا لحرية المريض المستهلك، فلا يختار الدواء بحسب سعره ولا مظهره، فالشراء يكون محددا وفقا لما جاء في الوصفة الطبية، وغالبا ما ينصح به الصيدلي، لذلك تعرف هذه المنتوجات في المجال الاقتصادي بكونها سلع استهلاكية موجهة²⁸.

ففي الجزائر، يعتبر الحق في الصحة حقا دستوريا، حيث تنص المادة 66 من الدستور الجزائري على أن جميع المواطنين الحق في حماية صحتهم، وهذا ما عمل به قانون الصحة الجديد رقم 18-11 وجسده في مواده، حيث فرض على الدولة التزاما بإرساء الحق في الصحة كحق أساسي من حقوق الإنسان من خلال توسيع القطاع العام ليشمل الاقليم الوطني بأكمله²⁹. وهذا ما يجعل الأدوية إحدى الآليات التي تهتم بها الدولة في تجسيد هذا الحق. وخير دليل على ذلك تعويضها من قبل مؤسسات الضمان الاجتماعي.

إن هذه الخصوصية التي تحتلها الأدوية في المنظومة الصحية، تستدعي أن يكون سوق الأدوية ضمن تنظيم قانوني خاص، يميزها عن غيرها من الأسواق.

الفرع الثاني: التنظيم القانوني الصارم للأدوية

إن سوق الأدوية هو سوق منظم ضمن قانون الصحة رقم 18-11، ومن مختلف جوانبه من تصنيع الأدوية، وتسويقها إلى صرفها في الصيدليات.

ويمكن إبراز أهم الإجراءات الرقابة والتنظيم التي جاء بها قانون الصحة، والتي تقسيم إلى إجراءات سابقة وأخرى لاحقة كالتالي:

1- الإجراءات السابقة:

الإجراءات السابقة أو ما يصطلح عليها بالرقابة القبليّة، هي الإجراءات الخاصة بالرقابة على المنتج قبل طرحه للتداول في السوق، وتتمثل مجملًا في:

أ- **الترخيص بالإنتاج**: يعد ضمانة منح ترخيص استغلال مؤسسة للإنتاج أن المؤسسة المصنعة للدواء تتوافر على شروط الإنتاج.

ب- **مقرر تسجيل الأدوية**: يعتبر مقرر تسجيل الأدوية قبل طرحها للتداول في السوق بمثابة ضمان للمستهلك من الأخطار التي قد تسببها هذه المواد، وبالتالي يجب أن يكون الدواء الجاهز للاستعمال أو المنتج صناعيا أو المستورد قبل تسويقه محل مقرر التسجيل أو المصادقة تمنحه الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية³⁰، فيسبق منح مقرر التسجيل الرقابة على مطابقة الأدوية للمقاييس القانونية المعمول بها.

وبالتالي، تعد الرقابة على المطابقة كقيد موضوعي على تسليم رخصة الوضع في السوق³¹.

2- الإجراءات اللاحقة:

تعد الرقابة اللاحقة كإجراء سابق للاستهلاك النهائي، يتولاها المصنع المنتج أو المستورد، وتسمى بالرقابة الذاتية ويمارسها حتى وإن خرج المنتج من حيازته، وأخرى تتولاها الأجهزة الإدارية لها صلاحيات المراقبة، وتسمى بالرقابة الخارجية أهمها الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية، المخبر الوطني للمواد الصيدلانية، المركز الوطني لليقظة بخصوص الأدوية والعتاد الطبي³².

وتبعًا لذلك، وضّح مجلس المنافسة الأسباب التي تستدعي اعتماد هذا التنظيم القانوني الصارم من الدولة وهي:

- الحماية الخاصة المطلوبة للصحة العمومية.

- أوجه القصور في السوق، ومثال ذلك عدم تماثل المعلومات التي تفرض على المرضى مما يعني ضمنا أن المنافسة الحرّة لن تؤدي بالضرورة إلى الكفاءة الاقتصادية في كل الظروف.

- الأهمية الاستراتيجية للسوق في الاقتصاد، من حيث تأثيره على التمويل العام، وبالتالي على دافعي الضرائب .

واستدل في ذلك بالمادة الثالثة من قانون الصحة الجديد 18-11 والتي تنص بقولها « تتمثل الأهداف في مجال الصحة في حماية صحة المواطنين عبر المساواة في الحصول على العلاج وضمان استمرارية الخدمة العمومية للصحة والأمن الصحي».

المطلب الثاني: الحواجز التي تعترض سوق الأدوية

باعتبار الأدوية تشكل سوقا مهمة، فقد أولى لها مجلس المنافسة ضمن دراسته ما يؤثر على المنافسة فيها، وقد عالجه من جانبين، العوائق التي تخل بالمنافسة وغير الناجمة عن التنظيم القطاعي (الفرع الأول)، والعوائق التي تخل بالمنافسة والمتعلقة بالتنظيم القطاعي (الفرع الثاني).

الفرع الأول: الحواجز التي تخل بالمنافسة غير الناجمة عن التنظيم القطاعي

يختص مجلس المنافسة بحكم المهام المخولة له قانونا، بضبط المنافسة في الأسواق، وهذا الضبط وفقا لما جاء في قانون المنافسة، مرتبط بمكافحة الممارسات المقيدة للمنافسة، والتجميعات الاقتصادية، وكذا قد يتعلق بمسألة مساعدات الدولة.

أولا- الممارسات المقيدة للمنافسة:

يعتبر سوق الأدوية مجالا خصبا لارتكاب الممارسات المقيدة للمنافسة، والوارد تنظيمها بالأمر رقم 03-03 المتعلق بالمنافسة ضمن المواد من 6 إلى 11 منه، وقد فرق مجلس المنافسة في هذه الممارسات بين النوعين من السوق، سوق المستشفيات وسوق المدينة. وذلك راجع لما يتميز به كل سوق على حدة، من أكثر الممارسات شيوعا في سوق المستشفيات التواطؤ في الدعوة للمناقصة وهذا على اعتبار أن قائمة المتعاملين فيه محدد بقرار من قبل وزير الصحة.

أما بالنسبة لسوق المدينة، فيكثر ارتكاب الممارسات المقيدة للمنافسة بجميع أنواعها، من تعسف في وضعية الهيمنة والبيع بالخسارة... الخ.³³

ثانيا - التجميعات الاقتصادية:

نظم الأمر رقم 03-03 المتعلق بالمنافسة المعدل والمتمم سالف الذكر الأحكام المتعلقة بالتجميعات الاقتصادية في المادة 17 وما يليها منه. إلا أنه لم يورد تعريفا دقيقا وواضحا للتجميعات، وترك ذلك للفقه.

ثالثا - مساعدات الدولة :

مساعدات الدولة غير منصوص عليها في قانون المنافسة، غير أنها تتعارض مع أحكام الدستور الجزائري خاصة المادة 43 والتي تنص على أن « تعمل الدولة على تحسين مناخ الأعمال، وتشجع على ازدهار المؤسسات دون تمييز خدمة للتنمية الاقتصادية الوطنية » وفقا لمجلس المنافسة لا يوجد تمييز بين المنتجين من القطاعين العام والخاص فيما يتعلق بتقديم القروض من أجل إنشاء أو توسيع مصانع الإنتاج المحلية للمواد الصيدلانية. كما أن مجلس الوطني للاستثمار، والوكالة الوطنية لتنمية الاستثمار يقدمان قروض للمشاريع الاستثمارية وفق معايير موضوعية.³⁴

الفرع الثاني: الحواجز التي تخل بالمنافسة مصدرها التنظيم القطاعي

تتعلق العوائق التي تخل بالمنافسة المرتبطة بالتنظيم القطاعي في مجموع النصوص القانونية سواء كانت تشريعية أو تنظيمية، المتعلقة بالمواد الصيدلانية والتي تؤثر على المنافسة، وقد عدد مجلس المنافسة كل تلك النصوص، ومن غير الممكن ايرادها جميعا في هذا المقام، سنذكر مثالين عن ذلك.

- المرسوم التنفيذي رقم 92-284 المؤرخ في 6 جويلية 1992 المتعلق بالتسجيل السالف الذكر، حيث أن انعدام الحق في الطعن قرار التسجيل أو رفضه، يعد مساسا بمبدأ دستوري وهو امكانية الطعن أمام الجهات الإدارية، كما يعد عقبة أمام المنافسة الحرة بين المخابر.
- المرسوم التنفيذي رقم 98-44 المؤرخ في 1 فيفري 1998 يتعلق بحدود الربح القصوى عند الإنتاج والتوزيع والتي تطبق على الأدوية المستعملة في الطب البشري³⁵، خاصة في 6 منه. حيث يعتبرها مجلس المنافسة معيقة لحرية المنافسة على أساس أنه يضر على الموزعين والمستوردين على اقتسام نفس هامش الربح الأقصى، وبالتالي تشجيع الموزعين بالجملة على اقتسام السوق الجغرافية.

وبالتالي يعد هذين المرسومين كمثال للحواجز التي تخل بالمنافسة في سوق الأدوية.

خاتمة:

توضح لنا هذه الدراسة أهمية سوق الأدوية كسوق استراتيجية تتعلق بالصحة العمومية، بالإضافة لكونها أحد أهم القطاعات التي دائما ما توليها الدولة اهتماما خاصا. ولذلك، فإن الدراسة التي قام بها مجلس المنافسة في تحديده لسوق الأدوية قد دعمت ذلك وهذا ما يؤكد أهمية هذا السوق.

ويعد تطرقه لمفهوم سوق الأدوية أحد أهم العناصر التي عالجه، هذا ما يبرز أهمية الدور الذي يؤديه مجلس المنافسة على أرض الواقع، ويمكن القول أن مجلس المنافسة قد أصاب

في تحديد مفهوم سوق الأدوية، حيث اعتمد في ذلك على ما هو معمول به على الصعيد الدولي كقرارات اللجنة الأوروبية والعيار العالمي لتعريف السوق (SSNIP)، وما هو مطبق حاليا في القوانين الوطنية، فارتكز في مفهومه للأدوية على قانون الصحة الجديد رقم 18-11، كما بحث في أنواع سوق الأدوية والمتمثلة في سوق المستشفيات وسوق المدينة، مع بيان خصائصها وتنظيم كل منهما، وبما أن كل سوق وله منافسة خاصة به عمد مجلس المنافسة لعرض الحواجز التي تعترض المنافسة في سوق الأدوية، وكان توضيحا شاملا ومفصلا.

إن الأبحاث التي يقوم بها مجلس المنافسة تعد ذات أهمية بالغة، فهي تسمح للمتعاملين الاقتصاديين في سوق الأدوية بمعرفة جميع جوانبه وحتى بالنسبة لثقات المستهلكين وكذا جمعيات حماية المستهلك، ودون أن تنسى الباحثين الأكاديمين.

من خلال عرضنا لنتائج الدراسة يمكن إبراز أهم التوصيات المتعلقة بها :

- إن تحليل مجلس المنافسة لمفهوم سوق الأدوية، وإن كان واضحا ومفصلا، إلا أن هذا النوع من الأسواق يعرف تطورا سريعا، وهذا ما يستدعي التجديد في الدراسات المعتمده والأبحاث المستمرة.

- إن تعريف السوق في الأمر رقم 03-03 المتعلق بالمنافسة المعدل والمتمم يستحسن حذفه، وترك مسألة تحديد المفاهيم لمجلس المنافسة والجهات القضائية.

- لا بد من تعاون مجلس المنافسة مع الجهات القضائية المختصة في مثل هذه الدراسات والأبحاث.

- ضرورة مراعاة تكامل القوانين المرتبطة بسوق الأدوية بين قانون المنافسة وقانون الصحة على الأخص.

الهوامش:

¹ - مندلي ابتسام، "الأطراف الفاعلة والمتأثره في القانون الاقتصادي - دراسة في تحديد المفاهيم ضمن قانون المنافسة نموذجا-"، مجلة القانون الاقتصادي والبيئة، الصادرة عن مخبر قانون الاقتصادي والبيئة بجامعة وهران، الجزائر، العدد 6، ص 161.

² - الأمر رقم 03-03 المؤرخ في 19 يوليو 2003 المتعلق بالمنافسة، الجريدة الرسمية، العدد 43، الصادر ب 20 يوليو 2003، ص 25، والمعدل والمتمم بالقانون رقم 08-12 المؤرخ في 19 يوليو 2008، الجريدة الرسمية، العدد 36، الصادر ب 2 يوليو 2008، ص 11، وبالقانون رقم 10-15 المؤرخ في 15 غشت 2010، الجريدة الرسمية، العدد 46، الصادر ب 18 غشت 2010، ص 03.

³ - Conseil De La Concurrence Algérien, " Etude Sectorielle Sur La Concurrentiabilité Du Marché Des Médicaments à Usage Humain En Algérie ", Publié en www.conseil-concurrence.dz, Le 24 avril 2019, consulté la 23/07/2020.

⁴ - رأي مجلس المنافسة الجزائري، رقم 04-2016، المؤرخ في 22 ديسمبر 2016، حول التعديلات الأساسية المقترحة على أحكام الأمر رقم 03-03 الصادر في 19 جويلية 2003، المعدل والمتمم، المتعلق بالمنافسة، النشيرية الرسمية لمجلس المنافسة، العدد 12، ص 82.

⁵ - مجلس المنافسة الجزائري، رأي رقم 02-2018، المؤرخ في 19 جويلية 2018، حول سوق الحواجز الأمنية المعدنية، المنشور في الموقع الرسمي لمجلس المنافسة www.conseil-concurrence.dz، ص 6.

⁶ - رأي مجلس المنافسة الجزائري، رقم 1، المؤرخ في 25 جويلية 2013، حول احترام قواعد المنافسة في سوق الإسمنت، النشر الرسمي للمنافسة، عدد 2، 2013.

⁷ - عبد العزيز بن سعد الدغيثر، أسس النظر في التركيز في ضوء أحكام نظام المنافسة، دار الألوكة، بدون ذكر التبلد، 2016، ص ص 44 - 45.

⁸ - «Un marché de produits en cause comprend tous les produits et/ou services que le consommateur considère comme interchangeables ou substituables en raison de leurs caractéristiques, de leur prix et de l'usage auquel ils sont destinés.»
Le marché géographique en cause, quant à lui, y est défini de la manière suivante:

« Le marché géographique en cause comprend le territoire sur lequel les entreprises concernées sont engagées dans l'offre des biens et des services en cause, sur lequel les conditions de concurrence sont suffisamment homogènes et qui peut être distingué de zones géographiques voisines parce que, en particulier, les conditions de concurrence y diffèrent de manière appréciable. », Communication de la Commission Européenne sur la définition du marché en cause aux fins du droit communautaire de la concurrence, Journal Officiel C-372 du 09.12.1997, p. 2.

⁹ - قانون رقم 08-13 المؤرخ في 20 يوليو 2008، يعدل ويتمم القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فبراير 1985، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، الجريدة الرسمية، العدد 44، الصادر ب 03 غشت 2008.

¹⁰ - القانون رقم 18-11 المؤرخ في 02 يوليو 2018، المتعلق بقانون الصحة، الجريدة الرسمية، العدد 46، المؤرخة في 29 يوليو 2018.

¹¹ - Conseil de la concurrence, op.cit., p. 18.

¹² - Ibid., p. 18.

¹³ - ibid., p. 19.

¹⁴ - Conseil de la Concurrence, op.cit., p. 21.

¹⁵ - Sarah LAASSIR, *La concurrence dans le secteur de la distribution des médicaments génériques*, Master de Droit de la consommation et de la concurrence, du Centre de Droit de la consommation et du marché, Université Montpellier I, Faculté de Droit de de Science politique de Montpellier, France, Année universitaire 2013-2014. p. 37.

¹⁶ - Conseil de la Concurrence, op.cit., p. 89.

¹⁷ - Conseil de la Concurrence, op.cit., p. 90.

¹⁸ - الصيدلية المركزية للمستشفيات: تم إنشائها وفق المرسوم التنفيذي رقم 94-293 المؤرخ في 25-09-1994 المتعلق بإنشاء الصيدلية المركزية للمستشفيات وتنظيمها وسيورها، الجريدة الرسمية، العدد 57، المعدل والمتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 11-457 المؤرخ في 28 ديسمبر 2011، الجريدة الرسمية، العدد 1، الصادر في 14 يناير 2012.

¹⁹ - المادة الأولى من المرسوم التنفيذي رقم 94-293، السالف الذكر.

20 - المادة الثالثة من المرسوم التنفيذي رقم 11-457، السالف الذكر.

21 - *Conseil de la Concurrence, op.cit., p.90.*

22 - *Ibid., p. 94.*

23 - « *Un marché géographique pertinent comprend le territoire sur lequel les entreprises concernées sont engagées dans l'offre de biens et services en cause et sur lequel les conditions de concurrence sont suffisamment homogènes. Il ne comprend pas les zones géographiques voisines dès lors les conditions de concurrence y diffèrent de manière appréciable* ». Voir *cons. conc. Décisions n 04-MC- 02 du 09 décembre 2004 relative à une demande mesures conservatoires présentées par la société Bouygues Télécom Caraïbe à l'encontre de pratiques mises en œuvre par les sociétés Orange Caraïbe et France telecom.*

24 - *Conseil de la Concurrence, op.cit., p. 94.*

25 - *Ibid., p. 94.*

26 - عرفها قانون الصحة الجديد 18-11 في المادة 249 على أنها المؤسسة المخصصة لصرف المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية بالتجزئة وكذا تنفيذ مستحضرات وصفية وصيدلانية، كما يمكنها أن تقوم بالتوزيع بالتجزئة للمواد الشبه الصيدلانية.

27 - *Conseil de la Concurrence, op.cit., p.94.*

28 - هواري سعاد، البعد الوقائي لنظام الرقابة على مواد الصحة في التشريع الجزائري، في كتاب السياسة الصحية في الجزائر، منشورات دار الأديب، 2018، الجزائر، ص 327.

29 - المادة 12 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة.

30 - المادة 230 من القانون رقم 18-11، السالف الذكر.

31 - هواري سعاد، المرجع السابق، ص 337.

32 - المرجع نفسه، ص 341.

33 - *Conseil de La Concurrence, op.cit., p. 112 et suivantes.*

34 - *Ibid., p. 127.*

35 - الجريدة الرسمية، العدد 5، الصادرة في 4 فبراير 1998، ص 17.