اتفاقية حماية حقوق الملكية الفكرية المرتبطة بالتجارةTRIPS وصناعة الأدوية في الجزائر: الانعكاسات والأبعاد

صدوقي غريسي * ،بوشيخي محمد رضا**

ملخص الدراسة :

تعرضت هذه الدراسة لإحدى القضايا الهامة في مجال تحرير الخدمات في إطار الجات و هي اتفاقية حماية الملكية الفكرية المرتبطة بالتجارة TRIPS و الآثار المحتملة لهذه الاتفاقية على صناعة الدواء في الجزائر .مع إبراز واقع الصناعة الدوائية الجزائرية و دورها في الاقتصاد الوطني .هذا و توصلت الدراسة إلى أن صناعة الأدوية في الجزائر تعتبر من الصناعات الإستراتيجية الهامة لتعلقها بالأمن الدوائي الوطني مع امتلاك الجزائر لبنية أساسية يمكن أن تقوم عليها صناعة دوائية تحتل مكانة مرموقة. هذا و بالرغم مما تضعه اتفاقية TRIPS من قيود على الصناعة الدوائية فان في ذلك إمكانية للتعايش مع هذه القيود و الاستفادة في نفس الوقت من المزايا التي منحتها هذه الاتفاقية عن طريق مجموعة من السياسات الهادفة إلى تطوير صناعة الأدوية المحلية .

الكلمات المفتاحية : المنظمة العالمية للتجارة ، حقوق الملكية الفكرية ، صناعة الأدوية ، سوق الأدوية .

abstract:

This study exposed one of the important issues in the field of liberalization of services within the framework of the GATT, and the Convention on the protection of the intellectual property rights associated with trade TRIPS and the potential effects of this Convention on the pharmaceutical industry in Algeria with highlighting the reality of the pharmaceutical industry Algiers and its role in the national economy. The study found that the pharmaceutical industry in Algeria is one of the strategic industries and relate to important national pharmaceutical security with the possession of Algeria infrastructure can the pharmaceutical industry occupies a prominent place. This and, despite the established by the Convention on the trips in the restrictions on the pharmaceutical industry, the possibility of coexistence with these restrictions and benefit at the same time from the advantages granted by this Convention through a series of policies to develop the local industry medicines.

Keywords World Trade Organization, intellectual property rights, pharmaceutical industry, pharmaceutical market .

1. مقدمة

يمر العالم في الوقت الراهن بتغيرات سريعة ، حيث أدى ظهور التكتلات الاقتصادية الدولية والإقليمية، وكذا الاتجاه السريع نحو العولمة الاقتصادية والتي من بين ما تعنيه شمولية السوق والانفتاح على العالم الخارجي والتوجه نحو اقتصاد السوق والتخلي

* أستاذ محاضر جامعة معسكر Sadouki_ghrissi@yahoo.fr

** أستاذ محاضر جامعة معسكر Rbouchikhi2@gmail.com

سياسة الحماية للصناعات المحلية تنفيذا لاتفاقيات الدولية، خاصة وأن تحديات العولمة قد تفرض مخاطر كبيرة على اقتصاديات الدول النامية ومنها الجزائر.

على الرغم من الدور الهام الذي تلعبه المنظمات الدولية المختلفة وفي مقدمتها المنظمة العالمية للملكية الفكرية(الويبو) ، تم تدعيم حقوق الملكية الفكرية على المستوى الدولي فأدرجت حقوق الملكية الفكرية ضمن موضوعات تحرير التجارة العالمية في الجولة الثامنة لمفاوضات الجات جولة الأورجواي 1986- 1993 حيث أسفرت المفاوضات عن إبرام عديد الاتفاقيات من أهمها اتفاقية الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية(اتفاقية التريبس).

هذا ويعد الدواء من السلع الضرورية التي لا يستطع الإنسان أن يتعامل معها كما يتعامل مع الكماليات حيث أنه يرتبط بسلامة الإنسان ومواجهة أخطار الأمراض، وتحتل الصناعة الدوائية المكانة الثانية في العالم من حيث الأهمية حيث تأتي في الترتيب بعد صناعة السلاح مباشرة وذلك لأن توفير الدواء يعتبر من مسائل الأمن القومي التي تحرص كل الدول على تحقيقه لمواطنيها ولهذا يعتبر الدواء بحق سلعة تمس أمن الوطن وتتعلق بسلامة المواطن (**01**).

أولا:إشكالية الدراسة:

إن صناعة الدواء في الجزائر تعتبر متقدمة نوعا ما مقارنة بغيرها من الصناعات بخلاف الصناعة البترولية ، إلا أنها تواجه تحديات كثيرة ومنها المشكلات الاقتصادية والتي تتمثل في أن صناعة الدواء الجزائرية لا تتوافر لها منظومة فعالة في أنشطة البحث العلمي والتطوير التكنولوجي الدوائي، والنمو في هذه الصناعة لم يصاحبه نمو مماثل في الصناعات الأخرى المغذية لها والتي تعتبر جزء عن الهيكل الاقتصادي القومي.

ولعل من أبرز التحديات التي يستوجب على صناعة الدواء الوطنية مجابهتها نجد اتفاقية حقوق الملكية الفكرية ، والتي تعمل المنظمة العالمية للتجارة على ضمان تنفيذ مختلف بنودها على كل الدول الأعضاء خاصة وان الجزائر قد قطعت مرحلة متقدمة جدا في المفاوضات برغبة الانضمام لهذه المنظمة ، وبهذا فهي ملزمة بتطبيق مجموع اتفاقيات التي جاءت بها ومنها اتفاقية حماية حقوق الملكية الفكرية.

هذا وقد وضعت اتفاقية حماية الملكية الفكرية تحديا جديدا أمام صناعة الدواء الجزائرية فقد نصت هذه الاتفاقية على حماية كل من المنتج النهائي وطريقة التصنيع لمدة زمنية قدرها عشرون عاما. وكذلك قدمت اتفاقية حقوق الملكية الفكرية حماية لكافة أنواع براءات الاختراع سواء تلك التي تتعلق بعملية التصنيع أو المتعلقة بالمنتج النهائي وبكافة حقوق التكنولوجيا والمعرفة الفنية طالما أن الاختراع مسجل كاختراع جديد وقابل للتطبيق والاستغلال صناعيا وتجاريا.

وبهذا فقد أثارت حقوق الملكية الفكرية الكثير من النقاش العلمي حولها حيث لها آثار بالغة الأهمية على اقتصاديات البلدان النامية خاصة في مجال الصناعات بوجه عام والصناعات الكيميائية بوجه خاص وعليه كانت الإشكالية الرئيسية للدراسة على النحو الآتي:

- **ما هي آثار انضمام الجزائر إلى المنظمة العالمية للتجارة وتطبيق اتفاقية حماية حقوق الملكية الفكرية المرتبطة بالتجارة على صناعة الأدوية في الجزائر؟**

وعليه يمكن طرح بعض الإشكاليات الفرعية على النحو الآتي:

-ما مصير الصناعة الدوائية الوطنية في ظل اتفاقية تريبس بعد انضمام الجزائر إلى المنظمة العالمية للتجارة ؟ وما هي التحديات التي ستواجهها؟

-ما هي مجموع المكاسب والسلبيات المترتبة على أثر تطبيق اتفاقية TRIPS ؟

ثانيا:أهداف الدراسة:

- التعرف على اتفاقية التريبس أحكامها ومبادئها.
- التعرف على الأهمية الاقتصادية لاتفاقية TRIPS وأثر هذه الاتفاقية على الجزائر باعتبارها من الدول المستوردة للملكية الفكرية.
- التعرف على تأثير اتفاقية TRIPSعلى صناعة الدواء في الجزائر والتحديات التي تواجه هذه الصناعة في ظل المتغيرات والتحديات الدولية.

ثالثا:فرضيات الدراسة:

يسعى البحث في سبيل تحقيق أهدافه وفي ضوء دراسة مشكلة البحث السابق عرضها إلى التحقق من صحة الفروض التالية:

- إن رفع مستوى الكفاءة في صناعة الدواء الجزائرية قد أصبح ضرورة ملحة في ظل التحديات الدولية واتفاقية TRIPS لدعم قدرة هذه الصناعة على تحقيق أكبر قدر من القيمة المضافة.
- لاتفاقية حقوق الملكية الفكريةTRIPS أثر سلبي على الصناعة الدوائية في الجزائر.
- تعد حماية حقوق الملكية الفكرية أحد المؤشرات المساعدة على زيادة تنافسية صناعة الدواء في الجزائر.

للإجابة على الإشكالية الرئيسية للدراسة و التحقق من صحة الفرضيات تم تقسيم هذه الدراسة إلى مجموعة من المحاور على النحو الآتي:

المحور الأول: ماهية الملكية الفكرية.

المحور الثاني: واقع الصناعة الصيدلانية في الجزائر.

المحور الثالث: انعكاسات اتفاقية الملكية الفكرية على قطاع الصناعة الدوائية الجزائرية.

المحور الأول: ماهية الملكية الفكرية.

يقصد بالملكية الفكرية كل الحقوق الناشئة عن أي نشاط أو جهد فكري يؤدي إلى ابتكار في المجالات الصناعية والعلمية والأدبية والفنية ، وعادة ما تصدر الدول القوانين لحماية الملكية الفكرية لسببين رئيسيين السبب الأول النهوض بالبحث العلمي والابتكار ونشر نتائجه وتطبيقها بما يؤدي إلى تشجيع التجارة المشروعة تحت مظلة سياسة حكومية تستعين بنظام الملكية الفكرية كأداة أساسية من أدوات خطط التنمية، السبب الثاني اضفاء الطابع القانوني على الحقوق المعنوية والمالية للمبتكرين والمبدعين بما يضمن لهؤلاء تمتعهم بثمار إبداعهم.

أولا: نشأة اتفاقية الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية TRIPS.

على الرغم من وجود اتفاقيات دولية لحماية حقوق الملكية الفكرية منذ أكثر من 100 سنة وعلى الرغم من تأسيس منظمة عالمية للملكية الفكرية wipo فقد ألحت الدول المتقدمة على عقد اتفاقية جديدة لحماية الملكية الفكرية نتيجة ضغوط قوية مارسها رجال أعمال وشركات المتعددة الجنسيات على حكوماتها لإدخال حماية الملكية الفكرية تحت مظلة الجات ، بحجة أن الاتفاقيات الدولية السابقة عديمة الجدوى والفعالية في حماية حقوقهم وبراءاتهم اختراعهم وأن الجات أقوى لحفظ حقوقهم خاصة من خلال جهاز فض المنازعات.(**02**)

هذا وعارضت الدول النامية بشدة في البداية موضوع إدراج حقوق الملكية الفكرية ضمن اتفاقيات الجات وكان على رأسها البرازيل، جنوب إفريقيا و الهند، وقد كان مبررها في ذلك أن ذلك سيؤدي إلى تكريس وتعزيز احتكار الدول الصناعية للتكنولوجيا وإمكانية ارتفاع أسعارها، ليتم التوصل إلى حل يتيح تناول مفاوضات الجات لموضوع الملكية الفكرية ولكن من منظور تجاري بحت، حيث يعمل هذا الاتفاق بمبدأ أي المعاملة الوطنية والدولة الأكثر رعاية وتتعهد الدول الأعضاء في المنظمة بتنفيذ إجراءات حماية الملكية الفكرية من خلال تشريعاتها المحلية على أن تتضمن قوانينها الإجراءات المنصوص عليها في الاتفاق لتسهيل اتخاذ التدابير الفعالة ضد أي اعتداء على حقوق الملكية الفكرية.

وتم التوقيع على TRIPS في إطار مفاوضات جولة الأورجواي في مراكش 14-04-1994 والتي دخلت حيز التنفيذ من أول جانفي 1996 بالنسبة للدول المتقدمة أي بعد سنة من دخول اتفاقية المنظمة العالمية للتجارة حيز التنفيذ في 1995/01/01 من أول جانفي 2000 بالنسبة للدول النامية ، مع إعطاء مدة سماح تنتهي في 2005/01/01 ومن أول جانفي 2006 بالنسبة للدول الأقل نموا عندما ذهبت الدول النامية إلى مؤتمر مراكش كان لها تحفضات ومطالب محددة تؤكد التزامات من طرف الدول المتقدمة من ضمنها ما يتعلق بـ TRIPS ووعد الدول المتقدمة بتيسير نقل التكنولوجيا للدول النامية.(**03**)

ثانيا: تعريف حقوق الملكية الفكرية.

إن حقوق الملكية الفكرية هي عبارة عن الحقوق التي تكفلها الدولة وتساندها لعدد محدد من السنوات لمنع غير المرخص لهم من الاستخدام التجاري لفكرة جديدة يمتلكها شخص آخر أو جهة أخرى وكذلك فهي كافة الحقوق القانونية الناشئة عن أي نشاط أو جهد فكري يؤدي إلى ابتكار في المجالات الصناعية، العلمية والأدبية والفنية.(**04**)

أما المنظمة العالمية للملكية الفكرية فهي تعرف حقوق الملكية الفكرية على أنها تلك الحقوق المتعلقة بالأعمال الأدبية والفنية والعلمية كالعروض الفنية والفونوجرام والأعمال الإذاعية والاختراعات في جميع المجالات والاكتشافات العلمية ، والتصميمات الصناعية والعلامات التجارية وعلامات الخدمات والأسماء التجارية الحماية من المنافسة غير العادلة وأي حقوق أخرى تكفلها الأنشطة الفكرية في المجالات الصناعية والعلمية والأدبية والفنية.(**05**)

وبالتالي فإن حقوق الملكية الفكرية هي الحقوق التي تمنح أشخاص، المنظمات، المؤسسات، الدول، مقابل ابتكاراتهم الفكرية وتؤمن للمبتكر حقوقا خاصة في استخدام اختراعاته لمدة محددة وفي أرض محددة وعادة ما تكون في أراضي الدولة التي وفرت الحماية لفترة زمنية محددة.(**06**)

ويمكن تعريف حقوق الملكية الفكرية بأنها حق المؤلف والمفكر والمخترع والمبدع في منح الآخرين من استغلال أفكارهم واختراعاتهم وتصميماتهم و ما أبدعته عقولهم فالقيمة الحقيقية لبعض السلع مثل الأدوية والمنتجات العالية التقنية والكتب والأفلام

وغيرها لا تتمثل في المواد المصنوعة منها هذه المنتجات سواء كانت بلاستيك أو معدن أو ورق أو خامة كيمائية، بل فيما تضمنته السلعة من فكر واختراع وتصميم يحق لصاحبه تسجيل وتوفير الحماية اللازمة له والتي تحول دون استغلال الآخرين له بغير إذنه وموافقته.(**07**)

ثالثا: منظمات إدارة حقوق الملكية الفكرية:

أ/ منظمة التجارة العالمية WTO:

أنشأت منظمة التجارة العالمية بتوقيع اتفاق مراكش في 15 أبريل 1994 وعد إلى هذه المنظمة الإشراف على تنفيذ الاتفاقات الناجمة عن جولة أورجواي للمفاوضات التجارية متعددة الأطراف والتي بلغ عددها 28 اتفاقية مقرها مدينة جنيف بسويسرا. وتوجد علاقة وثيقة بين WIPO وWTO فيما يتعلق بنظام السلع والخدمات والجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية، وكذلك توجد بينها علاقة فيما يتصل بالقواعد والإجراءات التي تحكم تسوية المنازعات.(**08**)

ب/ المنظمة العالمية للملكية الفكرية WIPO:

تدير مجموعة من المنظمات الدولية اتفاقات حماية حقوق الملكية الفكرية على رأسها منظمةWIPO وقد تأسست بموجب اتفاقية تم توقيعها في أستوكهم في 1967 و التي دخلت حيز التنفيذ عام 1970و مقرها مدينة جنيف بسويسرا ، حيث تهدف WIPO إلى دعم حقوق الملكية الفكرية في كل أنحاء العالم من خلال تعاون الدول مع بعضها البعض، وبمساعدة أي منظمة أخرى عند الحاجة كما ترمي إلى ضمان التعاون الإداري فيما بين اتحادات حماية الملكية الفكرية أي الاتحادات المنشأة بموجب اتفاقيتي باريس وبرن وما تفرع منها من معاهدات أبرمتها الدول الأعضاء في اتحاد باريس وتبلغ عضوية المنظمة 179 دولة والعضوية متاحة لكل عضو كأن تكون الدولة طرفا في النظام الأساسي لمحكمة العدل الدولية أو أن تكون الدولة عضوا في اتحاد باريس للملكية الصناعية أو اتحاد برن للملكية الأدبية والفنية أو أي دولة تدعوها الجمعية العامة للوايبر لتكون عضوا.(**09**)

رابعا: المبادئ الرئيسية والالتزامات العامة لاتفاقية TRIPS.

يوجد لاتفاقية TRIPSمجموعة من المبادئ واجبة التنفيذ بالنسبة للدول الموقعة على الاتفاقية و هي على النحو الأتي(**10**):

أ/المعاملة الوطنية والمعاملة الدولة الأولى بالرعاية:

تؤكد الاتفاقية المبدأ الأساسي للمعاملة الوطنية المتجسد في مختلف اتفاقيات الملكية الفكرية والتي تقضي بعدم جواز منح الأجانب معاملة تقل عن تلك الممنوحة للمواطنين، وفضلا عن ذلك على الدول الأعضاء تقديم معاملة الدولة الأولى بالرعاية للمواطنين الأجانب عن طريق عدم التمييز بينهم.

ب/معايير الحد الأدنى بما في ذلك مدة الحماية:

تحدد الاتفاقية بشكل تفصيلي الحد الأدنى لمستويات الحماية التي يتعين على الدول الأعضاء توفيرها، ويشمل ذلك موضوع أو مجال الحماية والحقوق المخولة ومدة الحماية وتعتمد اتفاقية في ذلك بصفة أساسية على ما تضمنته الاتفاقات والمعاهدات الدولية في إطار الويبو خاصة اتفاقية بيرن واتفاقية باريس مع إضافة التزامات جديدة لما تضمنته هاتين الاتفاقيتين.

هذا ويمكن الإشارة في هذا الصدد إلى أن مستويات الحماية التي تضمنتها اتفاقية تريبس هي المستويات الدنيا للحماية ، بمعنى أنه من حق كل دولة أن تحدد مستويات أعلى للحماية.

ج/تنفيذ اتفاقية TRIPS وتسوية المنازعات:

أنشأت الاتفاقية مجلسا خاص للإشراف على تنفيذ بنودها وأحكامها وحددت اتفاقية بشكل تفصيلي الإجراءات الوطنية الواجب اتفاقها لضمان توفير الحماية المطلوبة لحقوق الملكية الفكرية ، وكذا الإجراءات التي يتعين إتباعها على المستوى المحلي لمواجهة وعلاج أي حالات انتهاك لتلك الحقوق ومنع حدوثها ويشمل ذلك الإجراءات الإدارية والجمركية والمدنية والجنائية وغيرها.

وتقضي الاتفاقية بأن يتم تسوية المنازعات بين الدول الأعضاء فيما يتعلق بتطبيق أحكامها وفقا لنظام الإجراءات تسوية المنازعات في منظمة التجارة العالمية.

د/ عدم التعسف في استخدام الحقوق:

نصت الاتفاقية على مبدأ عدم التعسف في استخدام حقوق الملكية الفكرية من قبل أصحابها بشكل يؤدي إلى تغيير التجارة أو ربما يؤثر سلبا على نقل التكنولوجيا دوليا ،كما نصت الاتفاقية على التعاون في مواجهة الحقوق الاحتكارية.

هـ/ الفترة الانتقالية لتطبيق حماية الملكية الفكرية:

تضمنت الاتفاقية فترة انتقالية تفاوتت طبقا لمستوى نمو الاقتصادي للدول الأعضاء على النحو الآتي:

- مدة سنة واحدة للدول المتقدمة(أي إلى غاية 1996/01/01).
- مدة خمس سنوات للدول النامية والدول في مرحلة التحول كدول أوروبا الشرقية إلى غاية 2000/01/01.
- مدة 15 سنة للبلدان الأقل نموا أي لغاية 2006/01/01 تم مدها حتى 2016/01/01 وخلال الفترة الانتقالية لا تكون البلدان الأعضاء مطالبة لاتخاذ أية إجراءات من شانها أن تؤدي إلى مستوى من الحماية لحقوق الملكية الفكرية أقل من ذلك المستوى القائم في مناطقها، وعموما فقد التزمت جميع البلدان بتطبيق معاملة الدولة الأولى بالرعاية اعتبارا من أول يناير 1996.

و/ المعاملة التفضيلية للدول النامية: لم تتضمن الاتفاقية أحكاما ذات مغزى بالنسبة للمعاملة التفضيلية للدول النامية والأقل نموا، حيث اقتصرت على الفترة الانتقالية وبعض الأحكام مثل المعونة الفنية أو المالية والتي يتم الاتفاق عليها على مستوى الثنائي مع الدول المتقدمة.

المحور الثاني: واقع الصناعة الصيدلانية في الجزائر.

أولا: مقومات الصناعة الصيدلانية في الجزائر.

تعتبر صناعة الأدوية في الجزائر صناعة فتية حيث لا تغطى نسبة كبيرة من حجم السوق الوطني رغم المجهودات المبذولة في هذا المجال خاصة في القطاع العام . حيث نجد أن تشكيلة المنتجات المصنعة في الجزائر تقدر بنحو 310 منتج منها 60٪ أدوية أساسية ضمن مجموع القائمة الوطنية المقدرة ب1400 ، أي ما نسبته 22.1٪ منها كما تجدر الإشارة إلى أن تونس والمغرب لهم صناعة دوائية تغطي أسواقها الوطنية بنسب أعلى من الجزائر.

.أ: الإنتاج الوطني من المواد الصيدلانية

الجدول رقم(01): تطور الإنتاج الوطني من المواد الصيدلانية. **الوحدة: مليون دولار، مليون وحدة إنتاج**

السنوات	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
الإنتاج المحلي	111.4	93.04	106.5	100.8	225	232.4	455	586.5	533.9	771.3	800	1050	1150
معدل التطور	–	16.5–	13.9	5.3–	124.2	3.2	95.7	28.9	8.9–	44.4	3.7	31.25	9.5
عدد الوحدات المنتجة	97.28	112.5	121.1	124.3	126.5	130	186	–	–	–	–	–	–

Source: mohamed wadie zerhouni..asma el alami. Ver un marché Maghreb du médicament. IPEMED. Septembre 2013. P20.

من خلال الجدول رقم(01) نجد أن إنتاج الدواء في الجزائر شهد تطورا كبيرا خلال الفترة 2000 إلى 2012 حيث ازداد من سنة إلى أخرى وبنسب معتبرة إلى أن تضاعف الإنتاج المحلي سنة 2004 حيث قدر224 مليون دولار ، وهذا مقارنة بسنة 2000 والذي بلغ 111.42 مليون دولار وهذا لعدة أسباب أدت إلى زيادة الإنتاج الوطني ، هي الزيادة في معدل النمو الديمغرافي حيث بلغ عدد السكان 33 مليون في سنة 2005 وفي 2008 بلغ 35 مليون نسمة، بالإضافة إلى تطور المستوى الثقافي للسكان في انتشار درجة الوعي الصحي ، مع التحسن المستمر للتغطية الصحية وارتفاع معدل حياة الإنسان في الجزائر إلى حدود 72 سنة وما ترتب عليه من اتساع حجم الفئة ما فوق 60 سنة وهي الفئة الأكثر استهلاكا للدواء ، حيث نجد أن أكثر من 50٪ من الوصفات الخاصة بمضادات الالتهاب ، موجهة لهذه الفئة وذلك حسب إحصائيات صادرة عن وزارة الصحة لسنة 2004. كل هذا أدى إلى زيادة الضغط على الطلب خلال الفترة 2000 إلى 2008.

وانطلاقا من هذه السنة عرفت حجم الإنتاج المحلي من المنتجات الصيدلانية ارتفاعا ملحوظا حيث بلغ 533 مليون دولار سنة 2008 ، حيث تضاعف هذا الإنتاج إلى أن وصل 1150 مليون دولار سنة 2012. هذا ويمكن الإشارة إلى أن حجم الإنتاج المحلي يمثل في المتوسط 30٪ من احتياجات السوق الوطنية وبالتالي معدل التغطية ضعيف وترجع أسباب هذا الارتفاع في الإنتاج بالإضافة إلى مجموع الأسباب السابقة الذكر، اتخاذ الدولة الجزائرية مجموعة من الإجراءات الهامة من أجل تطوير صناعة صيدلانية ناجعة من شانها أن تغطي الاحتياجات المتنامية للسكان .

الجدول رقم (02): تصنيف الإنتاج المحلي حسب الأصناف العلاجية لسنة 2011.

الرقم	الصنف العلاجي	عدد الادوية
01	Cardiologie_angeiologie	154
02	Infectiologie	145
03	Metabolisme_diabete	143
04	Antalgiques	134
05	gastro_enterolodie	132
06	Pneumologie	127

115	Anti inflamatoires	07
99	Psychiatrice	08
70	Dermatologie	09
34	Neurologie	10
30	Allergologie	11
27	Antiseptique_sdesinfectants	12
25	Shumatologie	13
22	Urologie_nephrologie	14
21	Endocrinologie	15
17	Hermatologie	16
14	Ophtamologie	17
19	Rhinologie	18
08	Gynecologie	19
06	Cancerologie traitement associes	20
05	anesthesiologie	21
03	Parasitologie	22
03	Stomatologie	23
02	Otologie	24
1350	المجموع	

Source: IMS africa , le marché pharmaceutique algérien , mars 2011.

.ثانيا: تشخيص سوق الدواء في الجزائر (صادرات وواردات)

تعتبر الجزائر مثل غيرها من الدول النامية ذات صناعة دوائية ضعيفة وليس بمقدورها تلبية احتياجات السكان من هذه المادة الحيوية والضرورية لصحة الإنسان ، مما انعكس على حجم صادراتها نحو الخارج والتي تعد من أضعف القطاعات تصديرا في مقابل الزيادة الكبيرة في حجم الواردات.

أ: واردات الأدوية في الجزائر

نتيجة للضعف في الإنتاج وعدم قدرته على تغطية سوق الدواء إلا بنسبة 30٪ فان الجزائر تجد نفسها مضطرة لتغطية النسبة الباقية من الاحتياجات الوطنية عن طريق الاستيراد، لهذا تمثل فاتورة الواردات من الدواء تكلفة باهضة على الاقتصاد الوطني ، تثقل كاهل ميزان المدفوعات باعتبار أن الدواء يأتي في المقام الثاني في المنتوجات المستوردة من السلع الاستهلاكية بعد واردات المواد الغذائية وهذا ما يضع الجزائر ضمن منحى خطير وتصاعدي كمستورد للمنتوجات الصيدلانية .والجدول التالي يبين لنا تطور واردات الأدوية وبعض المنتجات الصيدلانية منذ سنة 2001 إلى 2013:

الجدول رقم(03): تطور واردات المواد الصيدلانية خلال الفترة 2001– 2013. الوحدة: مليون دولار

السنوات	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
واردات المواد الصيدلانية	492.1	620.3	746	978	1065.6	1189.9	1448.8	1852.7	1745.1	1677.2
نسبة التطور	–	26.01	20.32	31.09	8.89	11.64	21.78	27.9	5.7–	3.89–

السنوات	2011	2012	2013
واردات المواد الصيدلانية	1967.7	1829.8	1927.5
نسبة التطور	17.29	7 –	5.35

المصدر: الوكالة الوطنية لتطوير الاستثمار عن موقع www.andi.dz/index.php/or/secteur-de-sante

تاريخ الدخول للموقع جانفي 2016.

شهدت فاتورة استيراد الأدوية في التسعينات من القرن العشرون تذبذبا واضحا من سنة إلى أخرى ابتداء من سنة 1996 حيث قدرت بـ 550 مليون دولار، لتنخفض في السنوات الثلاثة الموالية لتستقر عند 312 مليون دولار سنة 1999 ، لتبدأ في سلسلة من الارتفاعات المتواصلة من سنة إلى أخرى ، حيث قدرت بـ589 مليون دولار سنة 2002 ، ليتواصل مستوى الارتفاع متجاوزا المليار دولار سنة 2005 ، أي أن فاتورة استيراد الأدوية تضاعفت تقريبا في غضون ثلاث سنوات لتصل إلى 1498.2 مليون دولار سنة 2010 ، بمعنى أن واردات الأدوية تضاعفت 3 مرات تقريبا منذ سنة 2000 إلى 2010 خلال عشرية كاملة ،بالرغم من القرار الصادر من السلطات والقاضي بمنع استيراد المنتجات الصيدلانية التي يتم إنتاجها محليا وهذا من أجل تخفيض فاتورة استيراد الأدوية حيث قدرت كمية الأدوية المستوردة من الأدوية سنة 2008 بحوالي 58000 طن مقابل 29262 طن سنة 2007. ويعود الارتفاع المتنامي في واردات الأدوية في الجزائر إلى عدة عوامل إضافة إلى العامل الديمغرافي الضاغط على طلب الأدوية في الجزائر حيث نجد أن نسبة معتبرة من الأدوية المستوردة لم يتم استهلاكها ، وهو ما يفسر الفوضى وسوء التقدير التي يعمل بها المستوردين إضافة إلى عدم مواكبة سياسة تطوير الإنتاج الوطني الذي من المفروض انه يحل محل الاستيراد لمتطلبات السوق المحلي . هذا إضافة إلى أن أكثر من 80 ٪ من واردات الجزائر هي واردات من أدوية أصلية ، وفيما تبقى أدوية جنيسة.

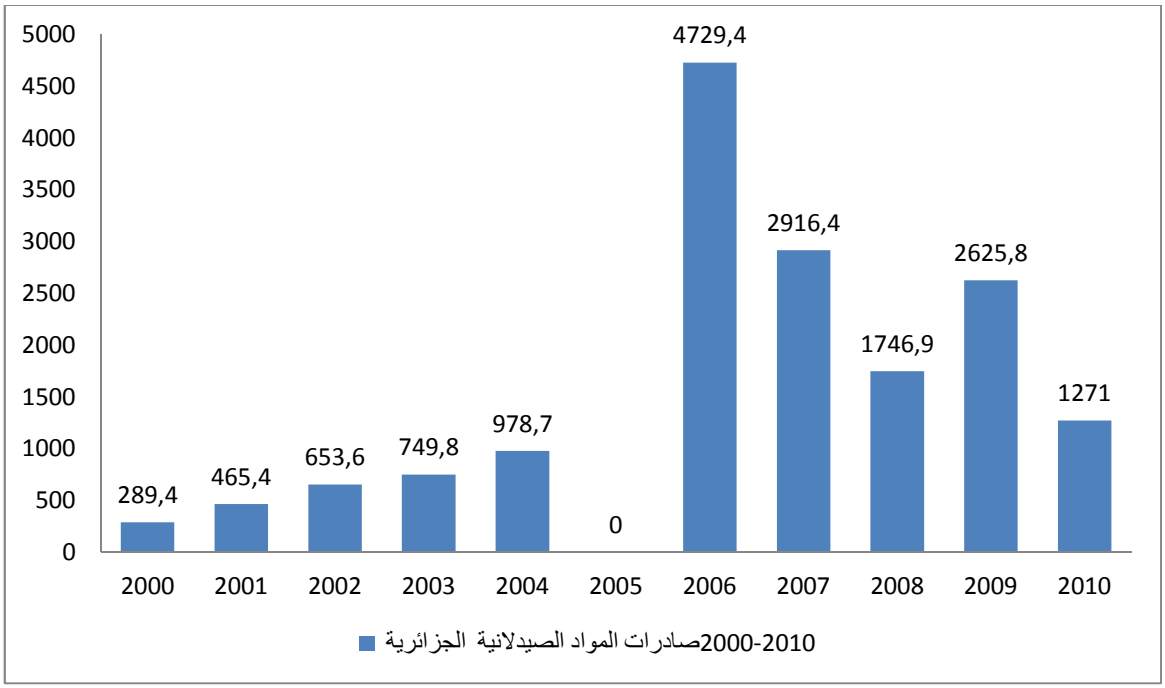
الجدول رقم (04) : واردات الجزائر من المواد الصيدلانية حسب الأصناف العلاجية .

الرقم	الصنف العلاجي	عدد الأدوية
01	Infectiologie	661
02	Cardiologie	356
03	Gastro enterologie	236
04	Metabolisme_nutrition_diabete	220
05	Ophtamologie	207
06	Cancerologie	198
07	Endocrinologie	195

188	Anti inflamatoire	08
185	Psychiatrice	09
182	Destamologie	10
134	Pneumologie	11
125	Hematologie	12
98	Neurologie	13
96	Anestiologie	14
80	Gynecologie	15
73	Antalgique	16
69	Rhumatologie	17
52	Allergologie	18
43	Urologie_nephtologie	19
38	Rhinologie	20
31	Diagnostique	21
27	Parasitologie	22
23	Stomatologie	23
22	Octologie	24
11	Divers	25
3560	المجموع	26

المصدر: وزارة الصحة و السكان 2011

ب: **صادرات الأدوية في الجزائر.**



الشكل رقم(01): صادرات الجزائر من المواد الصيدلانية خلال الفترة 2000– 2010.

ألف دولار

كانت أولى الصادرات من الأدوية بمبالغ ضعيفة جدا نحو دول المغرب العربي تونس، ليبيا ، المغرب لتشهد بدايات التسعينات من القرن العشرون توقف الصادرات لعدة أسباب منها التوسع في احتياجات السوق الوطنية وبالتالي اتجاه معظم المؤسسات الوطنية الخاصة والعامة على وجه الخصوص إلى السوق الوطنية وهذا مع إعادة تأهيل وحدات الإنتاج لجعلها تركز على عامل الجودة .

ليتم بعد ذلك إعادة بعث الصادرات من جديد باتجاه العراق، اليمن والسنغال، نيجريا، السودان، مالي وتونس بالإضافة إلى تصدير مواد أولية باتجاه إيطاليا سنة 2003. وحيث كانت صادرات الجزائر نحو العراق في إطار برنامج الأمم المتحدة المسمى بالنفط مقابل الغذاء ، حيث سجلت الصادرات 2.03 مليون دولار سنة 1998- وبالنظر إلى الشكل رقم (01) نجد أن صادرات الجزائر خلال الفترة 2000- 2010 شهدت تذبذبا كبيرا جدا ففي سنة 2000 سجلت رقم 289 ألف دولار مقارنة بسنة 2006 والذي سجل رقم صادرات يقدر بـ4.7 مليون دولار بالرغم من أن حجم هذه الصادرات ضعيف جدا مقارنة بحجم صادرات بعض البلدان العربية.

ثالثا: تطور الطلب على الأدوية في الجزائر.

الجدول رقم(05): تقديرات الطلب على الأدوية في الجزائر خلال الفترة 2000- 2013.

الوحدة: مليون وحدة بيع.

السنوات	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
حجم الطلب	780	810	830	860	890	930	950	980	1010	1040	1070	1100	1120	1150
معدل نمو الطلب	-	3.84	2.46	3.61	3.48	4.49	2.15	3.15	3.06	2.97	2.88	2.80	1.81	2.67

Source: groupe saidal , étude sur les prévision de la demande , direction marketing et information médicale mai 2003 , p25.

الجدول رقم(06): تطور استهلاك الأدوية في الجزائر.

الوحدة: مليون دولار

السنوات	الإنتاج المحلي	واردات الأدوية	صادرات الأدوية	حجم الاستهلاك	معدل تطور الاستهلاك	حجم تغطية الإنتاج المحلي للاستهلاك
2000	111.4	429	0.289	540.1	-	20.62
2001	93.04	492.1	0.465	584.68	8.14	15.91
2002	106.58	620.3	0.563	726.91	24.34	14.67
2003	100.84	746	0.749	846.09	16.38	11.91
2004	225	978	0.978	1202.2	42.08	18.74
2005	232.5	1065	-	1288.4	7.18	17.34
2006	455	1189.9	4.72	1640.9	27.35	27.74
2007	586.5	1448.8	2.91	2032.39	23.83	28.85

2008	533.9	1852.7	1.746	2384.86	17.34	22.39
2009	771.3	1745.1	2.625	2513	5.41	30.69
2010	800	1967.7	1.27	2475.73	1.48–	32.32
2011	1050	1967.7	–	3017.7	21.86	34.80
2012	1150	1829.8	–	2979.8	1.25–	38.60

المصدر:من اعداد الباحثين بالاعتماد على: الوكالة الوطنية لتطوير الاستثمار عن موقع www.andi.dz/index.php/or/secteur-de-sante

تاريخ الدخول للموقع جانفي 2016

Mohamed Wadie Zerhouni. Asma el alami el fellousse. Vers un marche maghrébine du médicament , op.cit , p20-22.

تعتبر السوق الجزائرية للمواد الصيدلانية من بين ثلاث أهم الأسواق في إفريقيا بعد كل من إفريقيا الجنوبية ومصر حيث يزيد استهلاك الدواء سنويا بوتيرة متسارعة ، حيث قدر حجم الطلب على الوحدات سنة 2000- بـ780 مليون وحدة ليقارب الضعف وفقا لدراسات تنبئية في آفاق 2015 وهذا ما يزيد من حجم الطلب المحلي لعدد الوحدات بالإضافة تطور نموه بوتيرة ثابتة تقريبا تراوحت بين 2٪ إلى 4٪ سنويا ، أما من حيث استهلاك الأدوية في الجزائر فهي تنمو بوتيرة متسارعة حيث قدر حجم الاستهلاك سنة 2000 بـ540 مليون دولار لتتضاعف بـ3 مرات تقريبا. في سنة 2006 و5 مرات في سنة 2012 ، وهذا لعدة أسباب منها معدل الزيادة السكانية في الجزائر مع تحسن تقديم الخدمات الصحية مع انتشار مزيد من الأمراض المزمنة.

وكما هو ملاحظ من خلال الجدول رقم(06) أن معدل تغطية الإنتاج المحلي للاستهلاك مازال أقل من الآمال المتوقعة عليه حيث بلغ في متوسطه قبل سنة 2008- بـ 19.73 ٪ ، ليبلغ متوسط حجم تغطية الإنتاج المحلي للاستهلاك 34.08٪ ما بعد سنة 2008 ، وهذا بعد قرار الحكومة القاضي بمنع استيراد الأدوية المنتجة محليا مع وضع قائمة الأدوية المعنية بهذا القرار مع مبدأ إعادة النظر في هذه القائمة كلما اقتضت الضرورة لذلك . وبالتالي يمكن القول أن هامش المتبقي في حجم الطلب على المنتجات الصيدلانية في السوق المحلي مازال واسعا أمام الشركات المحلية العامة والخاصة العاملة في هذا المجال ، وبعد تغطية حجم السوق الوطنية يمكن لهذه المؤسسات البحث عن أسواق خارجية ولا يتأتى هذا إلا عن طريق التطوير من كفاءاتها الإنتاجية بالبحث والتطوير ، مع رسم خطط إنتاجية تستهدف منتجات يشهد السوق الوطنية نقص كبير منها وهي مجموع الأدوية الشخصية مثل أمراض القلب ، والسرطان ، وضغط الدم ، هذه الأدوية تكلفة استيرادها كبيرة جدا. هذا مع الأخذ بعين الاعتبار النظام الحمائي من طرف الحكومة لهذه الصناعة ابتداء من 2008 ، في انتظار أثر تطبيق اتفاقية حرية التجارة واتفاقية الملكية الفكرية على صناعة الأدوية في الجزائر.

المحور الثالث: انعكاسات اتفاقية الملكية الفكرية على قطاع الصناعة الدوائية الجزائرية.

باستعراض المبادئ الأساسية لاتفاقية الجات فضلا عما انتهت إليه جولة أورجواي من نتائج، يمكننا أن نتوقع بان صناعة الدواء الجزائرية قد تكون من اكبر الصناعات تأثرا بنتائج جولة أورجواي، والسبب في ذلك يرجع إلى خصوصية وأهمية هذه الصناعة من جهة، فضلا عن أنها ستتأثر بشكل أكبر من غيرها بالاتفاقية الخاصة بحقوق الملكية الفكرية ومن ضمنها براءات الاختراع.

وعلى الرغم من أن البيانات السابقة قد أظهرت بوضوح مدى التقدم الذي أحرزته صناعة الدواء الجزائرية، وكيف أنها رفعت مستوى تغطيتها للاحتياجات المحلية وعززت قدراتها على المنافسة، إلا أن الأمر يختلف بعض الشيء حيث من المتوقع أن تكون الآثار السلبية على صناعة الأدوية أكبر نظرا للأسباب التالية:(**15**)

- الأهمية الخاصة للدواء في حياة المواطن، فهو سلعة حيوية، ولا يرتبط استهلاكه بمرونات سعرية أو داخلية، ولا يتحدد الطلب عليه بمستوى سعر معين ولا يخضع لقوانين المنافع الحدية وتنافسيتها.
- إن صناعة الدواء من الصناعات الكيماوية الراقية كثيفة التكنولوجيا، وقد لا تتحقق إلا في المجتمعات التي أصابت قدرا هاما من التمكن العلمي رفيع المستوى.
- إن التقدم في هذه الصناعة سيظل مشروطا ومتوقفا على الطرف المانع وهو الطرف الذي يفرض القيود على أنشطة البحث والتطوير المحلية.
- أن سوق الدواء من بين الأسواق القليلة التي لا تعاني من الركود أو الكساد حتى في ظل فترات الكساد الشديدة.

أولا: الآثار السلبية على صناعة الدواء الجزائرية.

من الأمور المتوقعة أنه بتطبيق اتفاق الملكية الفكرية على صناعة الدواء الجزائرية أن تحد قدرة هذه الصناعة على الانطلاق ومجاراة مثيلتها من البلدان الصناعية المتقدمة التي تمتلك تكنولوجيات صناعة الدواء، ذلك أن إنتاج أشكال صيدلية جديدة وتطور وتحديث الأشكال الحالية سيواجه بعوائق لم تكن موجودة من قبل تطبيق الاتفاقية.

ومن أبرز الآثار السلبية على هذه الصناعة التي سترد بتطبيق الاتفاقية ما يلي:

- قلة فرص البحث والتطوير في صناعة المنتجات الدوائية النهائية التي تنتج وفقا لبراءات اختراع سارية المفعول ويستمر هذا الأمر إلى المدة المحددة لبراءات الاختراع حيث لا يسمح بصنع نفس المنتج باستحداث طرق جديدة لمدة عشرين عاما وهذا القيد الحاكم لتطور الصناعة قد يتحول إلى سبب من سباب تدهور وتراجع صناعة الدواء في الجزائر.
- المغالاة في تقدير أثمان المنتجات الدوائية حيث أن الاتفاق أعطى لصاحب البراءة وضع احتكاري ينصرف على كافة أوجه التصنيع والاستغلال. والبديل لذلك إما أن تتجه صناعة الدواء إلى التصنيع، بموجب امتيازات وهذا الأمر ليس هينا، وإما أن تتجه إلى الاستيراد المباشر من المحتكر الوحيد والأمر أيضا لن يكون أحسن حالا.
- احتكار براءات بخصوص التتابعات الجينية المسؤولة عن المتغيرات المرضية في جسم الإنسان.(**16**)
- ارتفاع تكلفة نقل التكنولوجيا وهذا من خلال الاحتكارات والأسعار التي تفرضها الشركات العالمية الكبرى صاحبة البراءة(**17**).
- إمكانية قدوم منافسين أجانب لصناعة الدواء في الجزائر، ومزاحمتهم لهذه الصناعة بمنتجات مثيلة وأسعار قل ومواصفات أرقى، وذلك في إطار مبدأ فتح الأسواق والالتزام بالمواصفات العالمية .(**18**)
- تعد إطالة حياة براءة الاختراع إلى عشرين سنة تفضيلا للدول الصناعية المتقدمة على الدول النامية لأن تطويل المدة سيترك أثار سلبية على سرعة نقل التكنولوجيا وبالتالي تكلفة إنتاج الأدوية.(**19**)

ثانيا : الآثار الإيجابية لاتفاقية TRIPS على صناعة الدواء الجزائرية.

بالرغم مما سيترتب على الاتفاقية من أعباء وانعكاسات سلبية كما تم تبيانه إلا أنه لا يمكن تجاهل بعض المزايا التي يمكن أن تعود على الجزائر وفرض الاستفادة منها ومن بينها:

- لا يتعارض تطبيق الاتفاقية مع فرض نظام لضبط أسعار الدواء في إطار حق الدولة في التحقق من توفير الحماية الصحية للمواطنين ولعل ما يساعد على ذلك أن غالبية الأدوية الأساسية طبقا لتصنيف منظمة الصحة العالمية لا تتمتع بحماية للملكية الفكرية.
- تشجيع البحوث والتطوير والابتكار حث أن توفير نظم وقواعد تضمن حماية حقوق الملكية الفكرية سيؤدي إلى زيادة الاهتمام بالبحوث والتطوير والابتكار وإن كان الأمر يتطلب الاهتمام ببحث الأساليب التي تشجع على إنشاء مؤسسات بحثية.

- تشجيع الاستثمار الأجنبي المباشر ونقل التكنولوجيا حيث يسمح ضمان حماية حقوق الملكية الفكرية وفقا لأسس ثابتة مشتقة مع المعايير الدولية على جذب المزيد من الاستثمارات الأجنبية المباشرة وبالتالي نقل التكنولوجيا المتطورة في صناعة الأدوية إليها.(20)

ثالثا: السياسات والاستراتيجيات المقترحة لمواجهة أثر اتفاقية TRIPS على صناعة الأدوية في الجزائر.

- يجب أن يراعي في وضع التشريعات الجديدة الخاصة بحماية الملكية الفكرية الاستفادة بأقصى درجة ممكنة مما توفره الاتفاقية من مرونة
- يتعين أن تلعب الجزائر دورا أكثر نشاطا في أعمال ومناقشات مجلس حقوق الملكية الفكرية الذي يشرف على سير العمل بالاتفاقية وطرح وجهات نظرها بما يكفل حماية مصالحها.
- يتعين الاستفادة إلى أقصى درجة ممكنة من الأحكام الخاصة بحق الدول النامية في الحصول على معونة فنية أو مالية حيث تتيح المادة 66 من الاتفاقية حوافز لمؤسسات العمال والهيئات في أراضيها بغية حفز وتشجيع كل التكنولوجيا لأقل الأعضاء نموا لتمكينها من خلق قاعدة تكنولوجية سليمة قابلة للاستمرار.
- ضرورة إيجاد صيغ للشراكة بين العاملين في مجال الدواء وبين الجامعات من جهة وبين البنوك من جهة أخرى بهدف محاولة التوصل إلى براءات اختراع جديدة.
- أهمية تشجيع إستراتيجية الشراكة مع المؤسسات العالمية ذات التكنولوجيات العالية في مجال صناعة الدواء لاكتساب المؤسسات المحلية مزيد من الخبرة التكنولوجيا في هذا المجال.

خاتمة عامة :

مما سبق يتضح أن صناعة الأدوية من أهم الصناعات في الجزائر لما لها من ثقل اقتصادي ومالي واجتماعي، وهذا باعتبار الدواء من السلع الإستراتيجية والهامة لسلامة وصحة وأمن المجتمع ، وعلى هذا تعتبر السوق الجزائرية من بين أهم الأسواق في إفريقيا بعد إفريقيا الجنوبية ، ومصر حيث ارتفع حجم الاستهلاك من 540 مليون دولار سنة 2000 إلى 2979 مليون سنة 2012 أي انه قدر تضاعف 4 مرات خلال هذه الفترة الزمنية ، وهذا لعدة أسباب منها النمو الديموغرافي ، فتحسن مستوى التغطية الصحية من طرف الحكومة الجزائرية ، إضافة إلى الارتفاع الكبير في استهلاك الأدوية والتي تعالج بعض الأمراض المزمنة مثل أمراض السرطان ،القلب وارتفاع ، ضغط الدم ، وأمراض السكري.

تتميز سوق الدواء في الوقت الراهن بتسيير سلبي أو بالأحرى متساهل وانعكس ذلك في نهاية مسار تخللته انقطاعات على المواطن وعلى الضمان الاجتماعي باعتباره السند المؤسساتي المالي ، هذا ولا تنعكس فاتورة الدواء على حسابات الضمان الاجتماعي فحسب بل أيضا على ميزان المدفوعات كثالث منتوج مستورد من السلع الاستهلاكية حيث انتقلت الواردات من 492 مليون دولار سنة 2001 إلى ما يقارب 2 مليار دولار سنة 2013 أي أنها تضاعفت بمعدل أربع مرات خلال ثلاثة عشر سنة تقريبا. ويضع البلاد بذلك ضمن منحنى خطير وتصاعدي كمستورد للمنتوجات الصيدلانية التي ينبغي إبداء بعض التخفيضات على جدواها ونجاعتها.

- فيما يخص الجزائر فإن استهلاك الدواء الجنيس عرف ارتفاعا ملحوظا حيث بلغت 48٪ في سنة 2009 ، لتنخفض حسب الطلب لتصل إلى 35٪ سنة 2011. حيث أن الهدف المتمثل في ضمان تموين منتظم من الأدوية الناجعة وبأقل كلفة يمكن أن يتحقق عن طريق تطوير صناعة صيدلانية تقوم على المنتوجات الجنيسة.

- ساهمت السياسات العمومية الدوائية في الجزائر بدعم الإنتاج المحلي وهذا عن طريق مجموعة من التشريعات الداعمة ومنها القرار الصادر في أفريل 2008 والقاضي بمنع استيراد المواد الصيدلانية المنتجة محليا ، ومع إعداد قائمة وطنية للأدوية الممنوعة الاستيراد وهذا ما أدى إلى تخفيف حدة المنافسة لبعض الشركات الناشئة في هذا المجال إضافة إلى بعض السياسات ، منها سياسة تسعير الدواء حيث تتم من قبل لجنة فنية مختصة تابعة لوزارة الصحة تهدف إلى وضع أسعار مقبولة بهدف الحفاظ على الأمن الدوائي للمواطن ، حيث يراعي في عملية التسعير الظروف السوقية ومدى أهمية الدواء ومدى توفر البدائل ومراعاة وجود فارق سعري بين الدواء المحلي والأجنبي ، بحيث يكون سعر الدواء المحلي أقل من الدواء الأجنبي أما سياسة التسجيل وترخيص الدواء تهدف إلى وضع إطار قانوني وتنظيمي لسوق الأدوية ، وهذا عن طريق تسجيل جميع الأدوية المنتجة محليا أما المستوردة فيتم تسجيلها بعد مراقبتها من طرف لجان فنية مع اشتراط تسجيل الدواء وتداوله في بلد المنشأ كشرط لاستيراده واستهلاكه ، هذا مع ملاحظة عدم وجود اختلاف في متطلبات الأزمة لتسجيل الدواء المحلي والدواء المستورد من باب المعاملة بالمثل .

هذا و على الرغم مما تضعه اتفاقية الجات من قيود أمام الصناعة الدوائية فان في ذلك إمكانية للتعايش مع هذه القيود و الاستفادة في نفس الوقت من المزايا التي منحتها هذه الاتفاقية حيث يتطلب الأمر اتخاذ مجموعة من السياسات السريعة لضمان الصحة العامة و تلافي مخاطر اتفاقية حقوق الملكية الفكرية المرتبطة بالتجارة على الصناعة الدوائية في الجزائر و هو ما يعني إيجاد فرص جديدة لدعم و تحديث و تطوير صناعة الأدوية الوطنية بكل السبل .

قائمة المراجع :

1/ **شحاتة غريب شلقامي**، خصوصية المسؤولية المدنية في مجال الدواء ، دراسة مقارنة، 2008- دار الجامعة الجديدة، ص08.

2/ عائشة موزاوي، حقوق الملكية الفكرية في ظل المنظمة العالمية للتجارة ودورها في تطوير مناخ الإستثمار عرض تجارب دولية، مذكر ماجستير، جامعة الشلف، 2011- 2012- ص40.

3/ عبد السلام مخلوفي، اتفاقية حماية حقوق الملكية الفكرية المرتبطة بالتجارة TRIPS أداة لحماية التكنولوجيا أن لاحتكارها، مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا، العدد 03- ص108.

4/ عمر عبد الحميد سالمان، الانعكاسات الاقتصادية لحماية الملكية الفكرية مع إشارة إلى مصر ندوة مستقبل اتفاقية حقوق الملكية الفكرية في ضوء بعض اتجاهات المعارضة على المستوى العالمي، مركز بحوث ودراسات التجارة الخارجية، جامعة حلوان، 9-10 أفريل 2001- ص254.

5/ كرتيس كوك، حقوق الملكية الفكرية وتأثيرها على الاقتصاد العالمي، دار الفاروق، القاهرة، 2006- ص104.

06/ هاجر بغاصة ،حقوق الملكية الفكرية و المؤشرات الجغرافية ، مذكرة سياسات رقم 20 المركز الوطني للسياسات الزراعية ،سوريا ،2006 ،ص 01 .

07/ نبيل بدر الدين، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، التوجهات المستقبلية لمنظمة التجارة العالمية الفرص والتحديات أمام الدول العربية، المؤتمر العربي الثاني، مسقط عمان، مارس 2007- ص193.

08 / محمود عبد الفضيل ، نهى الزيني وآخرون، أثر تطبيق اتفاقية التريبس على صناعة الدواء في مصر، مجلس الوزراء المصري ، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، فبراير 2003- ص 10-11.

09/ محمود عبد الفضيل ، نهى الزيني وآخرون، أثر تطبيق اتفاقية التريبس على صناعة الدواء في مصر، مجلس الوزراء المصري ، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، فبراير 2003- ص11.

10/ **نبيل بدر الدين**، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، التوجهات المستقبلية لمنظمة التجارة العالمية الفرص والتحديات أمام الدول العربية، مرجع سابق الذكر – ص197.

11/**mohamed wadie zerhouni**..**asma el alami**. Ver un marché Maghreb du médicament. IPEMED. Septembre 2013. P20.

12/ **IMS africa** , le marché pharmaceutique algérien , mars 2011.**www.andi.dz/index.php/or/secteur-de-sante**.

13/ **groupe saidal** , étude sur les prévision de la demande , direction marketing et information médicale mai 2003 , p25.

14/ **www.andi.dz/index.php/or/secteur-de-sante**

15/ **الاتحاد العربي لمنتجي الأدوية**، اتفاقية الجات وتأثيرها على قطاع الصناعة الدوائية العربية، جامعة الدول الغربية، الإدارة العامة للشؤون الاقتصادية، عمان، الأردن، ص10- 11.

16/ **أمل نجاح البشيشي**، الانعكاسات المستقبلية لاتفاقية التريبس على صناعة الأدوية، كيف تتعامل النامية معها؟ المؤتمر العلمي الثالث والعشرين للاقتصاديين المصريين، القدرة التنافسية للاقتصاد المصري، الجمعية المصرية للاقتصاد السياسي 03-10 ماي 2006- ص28.

17/ **رؤوف حامد**، حوق الملكية الفكرية، رؤية جنوبية مستقبلية، المكتبة الأكاديمية 2002- ص22.

18/ **عبد السلام مخلوفي**، أثر اتفاقية حقوق الملكية الفكرية المرتبطة بالتجارةTRIPS على نقل التكنولوجيا والقدرة التنافسية لمنتجات الدول النامية في الأسواق العالمية، الملتقى الوطني حول المؤسسة الاقتصادية الجزائرية وتحديات المناخ الاقتصادي الجديد 22- 23- أفريل 2003 جامعة بشار، ص78.

19/**عبد السلام مخلوفي**، اتفاقية حماية حقوق الملكية الفكرية المرتبطة بالتجارة TRIPS أداة لحماية التكنولوجيا أن لاحتكارها، مرجع سابق الذكر ص127.

20/ **نبيل بدر الدين**، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، التوجهات المستقبلية لمنظمة التجارة العالمية الفرص والتحديات أمام الدول العربية، مرجع سابق الذكر – ص203.

21/ **أمل نجاح الشبشي**، الانعكاسات المستقبلية لاتفاقية التريبس على صناعة الأدوية كيف تتعامل الدول النامية معها، مرجع سابق الذكر، ص32.

22/ Duran Th (2000), « L'alchimie de la compétence » , In revue " Française de gestion ", janvier – février, PP84-102 .

23/ GRISE J & AL(1997) : Les RH entant que source d'avantage concurrentiel durable, In congrès de l' AGRH 04/05 septembre, PP 253-265 .

24/Barney. J(1991): Firm Resources And Sustained Competitive Advantage, Journal Of Management, no17, , p99.

25/Besseyre Des Horts Ch(2004) : La fonction RH une fonction stratégique Discoures ou réalité , Ed° ECONOMICA,PP 39-49 .
26/Alain Megnant(2000,) : Ressources Humaines: Déployer La Stratégie, Editions Liaison, p169.
27/ GENIAUX I (1999): L'approche par les compétences : Pour une gestion dynamique par les processus, In 10 congrès de l'AGRH 09/10 septembre,PP481.
28/ Bélanger L. Et Al(1999) : Gestion Stratégique Et Opération Des Ressources Humaines, Chicoutimi, Gaetan Morin, P 332.
29/E.Milliot(1999) : Les modes de fonctionnement de l'organisation informationnelle, revue français de gestion, n°05..
30/J. Mélèse(1984) :L'analyse modulaire des systémes de gestion ,3rd ed, Ed Hommes et Techniques.
31/J.Rogollet(2001) , « Management pour un changement humain des entreprises et des organisations », Ed ESKA.
32/ MARMUSE C.(1992), Politique Générale, Langages, Intelligence, Modèles et Choix Stratégiques, Economica, Gestion, Paris.
33/Philippe Boistel(2003), La communication d'entreprise : un élément majeur de la politique générale des entreprises ? Colloque nationale de paris « Pour une refondation des enseignements de communication des organisations » .25 au 28 aout .p 2.
34/Vasquez-Bronfman(1996): " Approche langage/action et efficacité des réseaux de conversations récurrentes ", *Systèmes d'Information et Management,* vol. 1, n°4, p. 49-70.
35/ A.Guittet(1995) , « Développer Les Compétences Par Une Ingénierie De La Formation », ESF, Coll, Formation Permanente En Sciences Humaines, p95.
36/سملالي يحظية , (2003), "اثر التسيير الاستراتيجي للموارد البشرية و تنمية الكفاءات على الميزة التنافسية للمؤسسة "اطروحة دكتورته دولة في العلوم الاقتصادية تخصص :التسيير , جامعة محمد خيضر بسكرة , ص 142-143.
37/خالد عبد الرحيم الهيثي" , إدارة الموارد البشرية"، دار و مكتبة الحامد للنشر، عمان، الأردن، ط1, ص288.
38/ حمداوي وسيلة ," ادارة الموارد البشرية", مديرية النشر , جامعة قالمة , ص 151.
39/Integrated Quality Dynamics. consulter le: 18/01/2015. www.igd.com/hoshin-def.htm. consulté
40 /عبد العزيز أبو نبعة، فوزية مسعد(1998)," إدارة الجودة الشاملة :المفاهيم و التطبيقات"، مجلة الإداري، العدد 74 ، سبتمبر ، ص71.

41/ عبد الغفار حنفي (1997),"السلوك التنظيمي و ادارة الأفراد" , المكتبة الإدارية , ص 28.

42/ عمرو غانم , علي الشرقاوي (1984) ,"تنظيم و ادارة الاعمال" , دار النهضة العربية , ص607.

43/عمرو غانم , علي الشرقاوي (1984) ,"تنظيم و ادارة الاعمال" , دار النهضة العربية , ص607.