تاريخ الإرسال: 2018/02/13 تاريخ القبول:2018/08/25

واقع الصناعة الدوائية الجزائرية في ظل المنافسة العالمية.

مع الإشارة إلى حالة مجمع صيدال.

The reality of the pharmaceutical industry in Algeria in the context of global competition, With reference the case of Saidal group.

محبوب مراد
rayanmourad@yahoo.fr
جامعة محمد خيضر، بسكرة.

محبوب فاطمة
fatmahboub@gmail.com
جامعة عبد الحفيظ بوالصوف، ميلة.

الملخص:

تحاول هذه الدراسة التعرض إلى واقع الصناعة الدوائية في الجزائر، وذلك من خلال تعريف الصناعة الدوائية وتحديد خصائصها، وأهم التحديات التي تواجهها محليا ودوليا، بالإضافة إلى توضيح مكانتها وأهميتها في الصناعة العالمية، ثم تحليل واقع هذه الصناعة في الجزائر، مع الاشارة إلى تطور نشاط مجمع صيدال كمثال عن المؤسسات المنتجة للأدوية في الجزائر.

الكلمات المفتاحية: الصناعة الدوائية، المنافسة العالمية، مجمع صيدال.

Abstract:

This study attempts to examine the reality of the pharmaceutical industry in Algeria through the definition of the pharmaceutical industry and its characteristics, the most important challenges to be met at national and international level, the analysis of the reality of this industry in Algeria, The study referred SIDAL group as an example of pharmaceutical company in Algeria.

Key Words: the pharmaceutical industry, the global competition, Saidal group

مقدمة:

تعد الصناعة الدوائية من أهم الصناعات على المستوى المحلي والعالمي، وهي صناعة تنافسية بدرجة كبيرة وذات مردود عال، وتعتبر ثاني صناعة بعد صناعة الأسلحة

والبرمجيات، وقد نالت إهتمام كبير في جميع الدول نظرا لأهمية الدواء وارتباطه المباشر بصحة الفرد، وتسيطر على هذه الصناعة مؤسسات احتكارية عملاقة تمتلك قدرات عالية في مجال البحث والتطوير، وتعتبر الجزائر من بين الدول التي تدرك أهمية الصناعة الدوائية في تحسين صحة المواطن والقضاء على مختلف الأمراض، لذلك نجدها تبذل جهودا معتبرة في هذا المجال، ويعتبر مجمع صيدال من بين نتائج تلك الجهود، حيث يساهم بدرجة كبيرة في سد احتياجات السوق الوطنية من الأدوية.

إشكالية البحث.

تتميز سوق صناعة الأدوية في الجزائر بوجود منافسة شديدة بين مؤسسات صناعة الدواء نتيجة لتعدد المخابر الأجنبية، بالإضافة الى تزايد نشاط مستوردي الأدوية، وازدياد عقود التحالفات الاستراتيجية مع المتعاملين المحليين، وهذا ما يقودنا إلى طرح التساؤل التالي: **ما هو واقع صناعة الأدوية في الجزائر في ظل المنافسة العالمية؟**

فرضيات الدراسة.

من أجل الإجابة على الإشكالية المطروحة تم صياغة الفرضيات التالية:

1- تغطي الصناعة الدوائية في الجزائر طلبات السوق الداخلية وتلبي احتياجات مختلف الأطراف من الأدوية سواء أفراد أو مؤسسات.

2- تمتلك الجزائر إمكانيات مادية وبشرية تؤهلها للوصول إلى صناعة دوائية لها القدرة على منافسة الصناعة الدوائية الأجنبية.

أولا: تعريف الصناعة الدوائية.

تعتبر الصناعة الدوائية جزء من الصناعة الصيدلانية، التي تضم جميع المؤسسات المعنية بإنتاج وتسويق الأدوية، ويمكن تعريفها بأنها "عبارة عن صناعة العقاقير الطبية والتي تكون في شكل مواد كيميائية أو أعشاب طبية أو نباتات خام، يقوم الصيدلي بتركيبها ويخضعها لسلسلة من البحوث والتحاليل والاختبارات حتى يمكن للمستهلك استخدام الدواء في صورته النهائية" (1)

وتتميز الصناعة الدوائية بمجموعة من الخصائص نذكر منها:

أ–توافق المواصفات على المستوى الدولي: حيث يحدد ذلك من خلال لقاءات ومؤتمرات دولية طبقا للتقدم العلمي والتكنولوجي للمؤسسات الكبرى.

ب– تزايد الاهتمام بالأدوية الجنيسة: وهذا ما يجعلها متاحة للتصنيع دون إذن من أصحاب البراءات ويمكن بيعها بالاسم النوعي للدواء* وليس بالاسم التجاري**، وهي تنتشر بنسبة تفوق 90% في الدول النامية.

ج– استعانة مؤسسات الدواء الكبرى بوحدات بحثية صغيرة: وذلك في إجراء جزئيات بحثية أو تطويرية محددة، ويهدف هذا الاجراء الى الاستفادة القصوى من التنوع والتراكم المعرفي في الوحدات البحثية خارج المؤسسة مع استخدام أقل ما يمكن من موارد بشرية ومادية؛

د– بدء العمل بتنفيذ اتفاقيات TRIPS: والتي تقضي بتطبيق نظام البراءة، وذلك على مدى فترة حماية البراءة التي لا تقل عن 20 سنة[2].

هـ– يتطلب هذا القطاع كثافة في رأس المال، المعرفة والتكنولوجيا: لذلك فإن أكبر المخابر العالمية تتميز بضخامة رأس مالها، بالإضافة لاحتكارها للتكنولوجيا من خلال الاستثمار في الابتكارات والاختراعات التي تعود عليها بحقوق الامتياز ؛

و– شدة المنافسة في هذا القطاع: باعتباره مجال مربح وذلك رغم خضوعه لسيطرة وتحكم أضخم المؤسسات والمخابر العالمية؛

ز– معدلات إنتاجية عالية: وذلك نظرا للكميات الضخمة التي يتم إنتاجها وتسويقها، وخضوع الصناعة لما يسمى باقتصاديات الحجم وارتفاع درجة التركز الصناعى وفاعلية البحث والتطوير [3].

ح– اعتماد الصناعة الدائم والمستمر على عمليات البحث والتطوير: بحيث يطلق عليها صناعة ناتجة عن البحوث، لذلك فإن تكنولوجياتها سريعة التأثر بالتقدم العلمي العالمي[4]

ثانيا: التحديات التي تواجه صناعة الأدوية.

تواجه صناعة الأدوية مجموعة من التحديات أهمها[5]:

أ– توافق المواصفات كقضية عالمية: يجري منذ فترة اتجاه المؤسسات الكبرى في صناعة الدواء لإحداث توافق مستمر في المواصفات (المواد الخام، المستحضرات، الدراسات

الإكلينيكية...الخ)، وقد عقد المؤتمر الأول في هذا الخصوص في بروكسل عام 1991، ومن المتوقع ارتفاع المواصفات التي يتم الاتفاق عليها عالميا سواء في البحوث أو الإنتاج مما يشكل قدرا من التحدي للدول الأقل نموا.

ب- التحالفات والاندماجات: بدأت ظاهرة التحالفات الاستراتيجية في مجال صناعة الدواء تثير الانتباه منذ منتصف الثمانينات، وهي في تزايد مستمر، وينشا أغلبها في مجالات بحثية تطويرية، وقد تكون هذه التحالفات دائمة أو مؤقتة، ويتزايد الاعتماد على التحالفات الاستراتيجية في الصناعة الدوائية إلى حد أنه صار من الممكن أن يكون لمؤسسة واحدة عشرات التحالفات في أغراض متعددة في وقت واحد، وقد لوحظ مؤخرا أن النمو الحاد في مؤسسات الدواء في السنوات الأخيرة لم يكن نتيجة نمو مؤسسة لوحدها وإنما كان نتيجة عمليات الاندماج والاستحواذ، الأمر الذي أدى إلى احتكار السوق وتركيزها في عدد محدود من المؤسسات.

د- إدارة أنشطة البحث والتطوير.

تمثل أنشطة البحث والتطوير بالنسبة للصناعة الدوائية ركيزة أساسية، وهناك تغيرات مهمة جدا في إدارة البحوث الدوائية حدثت في السنوات الأخيرة منها:

1- إعادة هيكلة أنشطة البحوث والتطوير داخل المؤسسات؛

2- إنشاء مراكز بحثية تابعة في أماكن مختلفة من العالم؛

3- التحالف مع مؤسسات كبرى أو مع معامل بحثية من أجل التوصل إلى مستحضرات دوائية في زمن محدود؛

4- إنشاء شبكة بحثية في المشروع البحثي نفسه مع عدة مراكز بحثية، مثال تجريب سلسلة من مركبات تحت البحث للمؤسسة نفسها على بكتيريا مقاومة للأدوية يتم فصلها في عدد من المعامل والمستشفيات في دول مختلفة؛

5- إدخال المبدأ الإداري **Just in time** في أنشطة البحث والتطوير؛

هـ- مسألة الأدوية الجنيسة: الأدوية الجنيسة هي مكافئ علاجي للدواء الأصلي بسعر أقل، فهي فرصة لتخفيض تكاليف العلاج، وبالتالي تمثل تهديدا لتقليص مكاسب المؤسسات الكبرى صاحبة الاسم التجاري؛

ثالثا: مكانة الصناعة الدوائية على المستوى العالمي.

تحظى الصناعة الدوائية على المستوى العالمي بأهمية كبيرة، وقد شهدت مجموعة من التغيرات كما عرفت أسواقها نموا ملحوظا ومعتبرا، وهذا ما سنحاول معرفته في ما يلي.

أ- تطور حجم السوق الدوائي العالمي: يعرف السوق العالمي للدواء تطورا ملحوظا وكبيرا في السنوات الأخيرة، ويرجع السبب في ذلك إلى التطور التكنولوجي الذي يساهم بشكل كبير في تحديث الصناعة الدوائية، والجدول التالي يوضح هذا التطور.

جدول رقم (01): تطور سوق الدواء العالمي.

الوحدة: مليار دولار

السنة	رقم الأعمال
1999	334
2000	362
2001	387
2002	427
2003	497
2004	559
2005	601
2006	643
2007	726,4
2008	799
2009	830,6
2010	888,2
2011	964,4
2012	967,4
2013	993,5
2014	1057,2

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على:

- http://www.statista.com/statistics/263102/pharmaceutical-market-worldwide-revenue-since-2001 consulté le 10 /02/2016.
- Nelly WEINMANN, **R&D des compagnies pharmaceutiques**, Etudes , ministère de l'économie, Janvier 2008, p 06.

تشير التوقعات بأن قيمة سوق المنتجات الدوائية سيتضاعف في أفق 2020 إلى 1300 مليار دولار مما يعزز من سيطرة هذه المؤسسات العملاقة، ويفتح المجال للاستثمار خاصة في الدول في طريق النمو(6).

ب- الحصة السوقية لأكبر الأسواق العالمية: بالرغم من وجود حوالي **12000** مؤسسة دواء حول العالم، إلا أن **41.9%** من السوق الدوائي العالمي تسيطر عليه عدد محدود من المؤسسات الدوائية العملاقة وهذا لسنة **2013**(أنظر الجدول أدناه).

جدول رقم (02): الحصة السوقية لأهم الأسواق العالمية.

الدولة	الحصة من السوق العالمي لسنة 2002	الحصة من السوق العالمي لسنة 2008	الحصة من السوق العالمي لسنة 2012	الحصة من السوق العالمي لسنة 2013
الولايات المتحدة الأمريكية	%49	%37.6	%38.2	%38.2
اليابان	%12	%9.9	%11.7	%9.4
الصين	-	-	%5.8	%7,2
المانيا	%6	%5.3	%4.7	%5.1
فرنسا	%5	%5.5	%4.3	%4.4
ايطاليا	%4	%3.3	%3	%3.3
كندا	%2	%2.4	%2.6	%2.6
المملكة المتحدة	%3	%2.9	%2.5	%2.6
البرازيل	-	-	%2.5	%2.5
اسبانيا	%2	%2.9	%2.3	%2.4
كندا	-	-	-	%2.4
المجموع	%83	%69.8	%77.6	%41.9

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على:

- http://www.memopage.com/bourse/QZP87KW5/M124.pdf
- Groupe LEEM, Les Enterprises du Médicaments, Les entreprises du médicament en France :Bilan Economique, Edition 2014, p 33.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن الولايات المتحدة الأمريكية تحتل المرتبة الأولى بحصة سوقية مرتفعة قدرت سنة 2002 بـ 49%، أي تقريبا نصف السوق العالمي تسيطر عليه الولايات المتحدة الأمريكية وتناقصت بعدها حصتها السوقية لتبلغ 37.6 % سنة 2008، ثم ارتفعت سنة 2012 لتبلغ 38.2 % وتستقر بعدها في سنة 2013.

كما نلاحظ أن الحصة السوقية لهذه الأسواق قدرت سنة **2002 بـ 83%** ثم انخفضت بعد ذلك وبلغت نسبة **69.8 %** سنة **2008**، وارتفعت سنة **2012** وقدرت بـ **77,6%**، بينما في سنة **2013** انخفضت انخفاض شديد وبلغت نسبة **41.9%**، ويرجع السبب في ذلك إلى زيادة المنافسة وإعادة توزيع الحصص السوقية على مختلف الأسواق، وتوجه الصناعة الدوائية نحو صناعة المنتجات الجنيسة باعتبارها منتجات ذات تكلفة منخفضة.

ويمكن توضيح رقم الأعمال والحصة السوقية لأهم مؤسسات انتاج الدواء في العالم لسنة 2013 في الجدول التالي:

جدول رقم (03): الحصة السوقية لأكبر مؤسسات إنتاج الدواء في العالم.

الوحدة: مليار دولار

المؤسسة	رقم الأعمال لسنة 2013	الحصة من السوق لسنة 2013
NOVARTIS (سويسرا)	37.1	5.8%
PFIZER (الو م أ)	32.5	5.1%
SANOFI (فرنسا)	27.9	4.4%
MERCK & CO (الوم أ)	26.7	4.2%
ROCHE (سويسرا)	26.2	4.1%

3.7%	23.8	GLAXOSMITHKLINE (المملكة المتحدة)
3.5%	22.4	JOHNSON & JOHNSON (الوم أ)
3.5%	22.2	ASTRAZENECA (المملكة المتحدة)
2.8%	17.8	TEVA (اسرائيل)
2.6%	16.9	LILLY (الو م أ)
39,7%	**253.5**	**المجموع**
60,3%	-	**المؤسسات الأخرى**

Source:Groupe LEEM, **Les Enterprises du Médicaments, Les entreprises du médicament en France :Bilan Economique**, Edition 2014, p35 .

من الجدول نلاحظ أن أغلب المؤسسات الرائدة في صناعة الدواء هي مؤسسات أمريكية، تأتي في مقدمة الترتيب مؤسسة **NOVARTIS** السويسرية برقم أعمال يقدر بـ 37.1 مياد دولار وبحصة سوقية تقدر بـ 5.8 %، تليها مؤسسة **PFIZER** الأمريكية برقم أعمال يقدر بـ 32.5 مليار دولار وحصة سوقية تقدر بـ 5.1 %، ونشير إلى أن مؤسسة **PFIZER** هي أكبر مؤسسة لصناعة الأدوية في العالم وتتخذ من مدينة نيويورك مقرا لها، ثم تتدرج بعد ذلك بقية أكبر المؤسسات.

رابعا: الصناعة الدوائية في الجزائر.

ظهرت غالبية المؤسسات الجزائرية الدوائية الخاصة(78% من مجموع المؤسسات) بعد سنة 2000 وخاصة بعد صدور قانون ترقية الاستثمارات الذي سمح بإنشاء الوحدات الصناعية الخاصة بإنتاج وتوزيع المنتجات الدوائية، بعد ما كانت محتكرة ولمدة طويلة من طرف المؤسسات العمومية.

وتعرف الصناعة الدوائية الجزائرية تطورا ملحوظا من حيث شهدت دخول عدة متعاملين أجانب عرب وأوروبيين للسوق الجزائري، خاصة من خلال عقود التحالف مع المتعاملين المحليين وبالأخص مجمع صيدال، وإنشاء بعض الوحدات الإنتاجية المتخصصة في بعض الصيغ الدوائية بالإضافة إلى وحدات التعبئة والتهيئة [7].

أ- دراسة سوق الأدوية في الجزائر.

1- تطور حجم سوق الأدوية في الجزائر: يعتبر السوق الدوائي الجزائري ثالث أهم الأسواق في افريقيا بعد افريقيا الجنوبية ومصر، وهو في نمو متزايد بسبب زيادة نمو السكان، وارتفاع مستوى الخدمات الصحية، وعدم قدرة مجمع صيدال (القطاع العام) على تغطية كل الخدمات الصحية أدى إلى دخول متعاملين إلى السوق الجزائري وزيادة المنافسة التي زادت من حجم السوق، والجدول التالي يوضح تطور حجم سوق الأدوية في الجزائر:

جدول رقم (04): تطور سوق الأدوية في الجزائر.

الوحدة: مليار دج

السنة	السوق الإجمالي	الأدوية الأصلية		الأدوية الجنيسة	
	القيمة	القيمة	النسبة	القيمة	النسبة
2002	59	36	%61	23	%39
2003	70	43	%61	27	%39
2004	77	52	%68	25	%32
2005	85	56	%66	28	%34
2006	103	72	%70	31	%30
2009	170	110	%65	60	%35
2011	293	190	%65	103	%35
2013	352	229	%65	123	%35

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على:

Rapports sectoriels N°1, **L'industrie pharmaceutique, Etat des lieux, enjeux et tendances lourdes dans le monde et en Algérie**, Ministère de l'Industrie, de la Petite et Moyenne Entreprise et de la Promotion de l'Investissement, Algérie, Janvier 2011, p 23.

نلاحظ من الجدول أن السوق الجزائري للصناعة الدوائية عرف نموا متزايدا خلال السنوات المذكورة، ففي سنة **2002** قدرت قيمة السوق الجزائري بـ **59 مليار دينار جزائري**، لتتزايد بعد ذلك إلى أن تبلغ **352** مليار دينار جزائري خلال سنة **2013**، وهذا بزيادة

مقدرة بـ **293 مليار دينار جزائري**، ويرجع السبب إلى زيادة استهلاك الدواء بسبب زيادة نمو السكان.

أما بالنسبة للمنتجات الأصلية والجنيسة نلاحظ سيطرة المنتجات الأصلية على السوق الجزائري، فأكثر من نصف السوق تسيطر عليه المنتجات الأصلية ويرجع السبب في ذلك إلى ارتباط السوق الجزائري بنسبة كبيرة بالمخابر الأجنبية وخاصة الفرنسية منها.

2- تطور واردات الجزائر من الأدوية: تعتبر صناعة الأدوية في الجزائر صناعة غير قادرة على تلبية الطلب المحلي من الدواء، وهي تعتمد بنسبة كبيرة على الواردات سواء في المنتجات النهائية أو في المادة الأولية لتلبية الطلب المتزايد وهي في تزايد مستمر، وهذا ما يوضحه الجدول الموالي.

جدول رقم (05): تطور واردات الجزائر من الأدوية.

الوحدة: مليون دولار

السنة	الواردات	السنة	الواردات
2000	457	2008	1845
2001	492	2009	1734
2002	620	2010	1665
2003	615	2011	1730
2004	877	2012	1829
2005	1069	2013	2340
2006	1185	2014	2600
2007	1445	المجموع	20503

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على الوكالة الوطنية لترقية التجارة الخارجية.

وترتبط الجزائر بعشرة دول موردة للمنتجات الدوائية هي: فرنسا، ايطاليا، اسبانيا، الأردن، ألمانيا، النمسا، بريطانيا، الدنمارك، هولندا وسويسرا بنسبة تتراوح ما بين **84 %** إلى **90%** من إجمالي الواردات وهي نسبة كبيرة جدا، وتعتبر فرنسا الدولة الأولى المعتمد عليها في

التوريد من بين دول الاتحاد الأوروبي، وهذا ما يوضحه الجدول الموالي خلال السنوات من 2004 حتى 2010.

جدول رقم (06): الدول الموردة للمنتجات الدوائية للجزائر خلال 2004-2010.

الوحدة: مليون دولار

السنة	الترتيب	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2004	الدولة	فرنسا	الأردن	ايطاليا	بريطانيا	اسبانيا	ألمانيا	الو م أ	الدنمارك	سويسرا	الهند
	الواردات	492	54	45	44	41	31	19	19	17	15
	النسبة	**%56**	**%6**	**%5**	**%5**	**%5**	**%4**	**%2**	**%2**	**%2**	**%2**
2005	الدولة	فرنسا	إ الأوروبي	ايطاليا	الأردن	بريطانيا	اسبانيا	ألمانيا	سويسرا	الدنمارك	تركيا
	الواردات	556	56	56	54	50	46	42	24	20	20
	النسبة	**%52**	**%5**	**%5**	**%5**	**%5**	**%4**	**%4**	**%2**	**%2**	**%2**
2006	الدولة	فرنسا	الدنمارك	الأردن	بريطانيا	سويسرا	ايطاليا	اسبانيا	ألمانيا	هولندا	سعودية
	الواردات	570	105	63	59	55	54	48	46	28	22
	النسبة	**%48**	**%9**	**%5**	**%5**	**%5**	**%5**	**%4**	**%4**	**%2**	**%2**
2007	الدولة	فرنسا	سويسرا	بريطانيا	الأردن	ايطاليا	اسبانيا	ألمانيا	الدنمارك	سعودية	ايرلندا
	الواردات	580	164	95	83	80	72	70	42	35	33
	النسبة	**%40**	**%11**	**%7**	**%6**	**%6**	**%5**	**%5**	**%3**	**%2**	**%2**
2008	الدولة	فرنسا	اسبانيا	ألمانيا	سويسرا	ايطاليا	الأردن	بريطانيا	الدنمارك	الهند	الو م أ
	الواردات	750	125	113	112	110	110	88	71	44	43
	النسبة	**%41**	**%7**	**%6**	**%6**	**%6**	**%6**	**%5**	**%4**	**%2**	**%2**
2009	الدولة	فرنسا	سويسرا	اسبانيا	الدنمارك	ألمانيا	الأردن	ايطاليا	بريطانيا	الهند	الو م أ
	الواردات	651	151	121	119	108	91	87	61	46	41
	النسبة	**%38**	**%9**	**%7**	**%7**	**%6**	**%5**	**%5**	**%4**	**%3**	**%2**
2010	الدولة	فرنسا	ألمانيا	الأردن	سويسرا	اسبانيا	ايطاليا	بريطانيا	الدنمارك	الو م أ	هولندا
	الواردات	638	134	107	100	100	96	88	59	45	39
	النسبة	**%38**	**%8**	**%6**	**%6**	**%6**	**%6**	**%5**	**%4**	**%3**	**%2**

Source : http://www.douane.gov.dz/ applications/stat. consulté le 02/09/2016.

وبالنسبة لواردات الجزائر من المادة الأولية الدوائية لسنة 2014 حسب الدول، فهي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (07): الدول الموردة للمادة الأولية الدوائية للجزائر لسنة 2014.

الوحدة: مليار دج

الدولة	قيمة الواردات	النسبة المئوية	الدولة	قيمة الواردات	النسبة المئوية
فرنسا	62 282	%18,42	تونس	2 379	%0,70
الهند	59 401	%17,56	التشيك	2 245	%0,66
الصين	38 723	%11,45	اليابان	2 176	%0,64
بريطانيا	29 978	%8,86	هولندا	2 173	%0,64
ايرلندا	18 965	%5,61	الدانمارك	1 857	%0,55
الولايات المتحدة الأمريكية	18 727	%5,54	سنغافورة	1 578	%0,47
ايطاليا	17 333	%5,13	مصر	1 426	%0,42
المانيا	13 844	%4,09	كوريا	1 279	%0,38
بورتو ريكو	12 365	%3,66	الأردن	953	%0,28
اسبانيا	11 775	%3,48	بولندا	685	%0,20
النرويج	9 117	%2,70	السعودية	655	%0,19
سويسرا	7 742	%2,29	التايوان	574	%0,17
بلجيكا	7 332	%2,17	ماليزيا	532	%0,16
النمسا	4 374	%1,29	تركيا	508	%0,15
الإمارات العربية	3 941	%1,17			
المجموع	334 919				
النسبة	99.03%				

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على وثائق من المديرية العامة للجمارك.

من الجدول نلاحظ أن ما يقدر بنسبة **99.03%** من المادة الأولية المستخدمة في انتاج الأدوية تأتي من الأسواق الخارجية بقيمة تقدر بـ **334919 مليار دج**، وتعتبر فرنسا أكثر دولة موردة للمادة الأولية بنسبة تقدر بـ **18,42 %**، وتبقى نسبة ضئيلة جدا تقدر بـ **0.97%** تأتي من السوق المحلي.

ب- تطور نشاط مجمع صيدال.

1- **تطور الإنتاج:** شهد الإنتاج في مجمع صيدال تطورا في الكمية والقيمة، وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (08): تطور إنتاج مجمع صيدال خلال الفترة 2002- 2014.

السنة	الكمية 10^3 و	القيمة10 ^{3} دج
2002	121111	4827116
2003	124371	5230655
2004	126517	6152464
2005	115897	5514746
2006	122344	6096963
2007	135141	6887550
2008	133025	9193809
2009	139988	10167776
2010	134605	8945845
2011	131048	9636263
2012	135573	10362003
2013	130676	10719779
2014	111020	8483261

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على Les rapports de gestion (2002-2014)

نلاحظ بأن كمية الإنتاج سجلت تزايدا ملحوظا وهذا راجع لقيام المجمع بمجموعة من الإصلاحات في مجال هياكل وتجهيزات وظروف الإنتاج، كما أن الاستقلالية في اتخاذ القرارات التي منحت للفروع والتي تدخل في إطار إعادة هيكلة المجمع أعطت نتائج حسنة من حيث الزيادة في الإنتاج، إلا أن هناك انخفاض طفيف في الإنتاج سنة 2005 و2008 راجع إلى زيادة الواردات.

كما شهد الإنتاج انخفاض ملموس في سنة 2010 و2011 وهذا راجع إلى إتباع سياسة تخفيض المخزون من المنتجات التامة.

أما في سنة 2012 عاد الإنتاج للارتفاع بسبب تشجيع الدولة للإنتاج المحلي من الدواء وتقديم الدعم اللازم لذلك.

وفي سنة 2013 انخفض الإنتاج بسبب توقف مصنع باتنة وشرشال عن الإنتاج من أجل إعادة تنظيمهما وتزويدهما بالمعدات اللازمة.

كما شهد الانتاج في سنة 2014 انخفاض شديد نتيجة لإعادة هيكلة مجمع صيدال.

2- تطور المبيعات: يمكننا عرض تطور كمية وقيمة مبيعات مجمع صيدال خلال الفترة 1996-2014 في الجدول الموالي.

جدول رقم (09): تطور مبيعات مجمع صيدال خلال الفترة 2002- 2014.

السنة	الكمية 10^3 و.ب	القيمة 10^3 دج
2002	123000	5820809
2003	122540	6129512
2004	119200	6578622
2005	112042	6720843
2006	112650	7222361
2007	118715	8022397
2008	126218	9882486
2009	119498	9783274
2010	-	11196318
2011	-	12101514
2012	-	12206459
2013	-	11461847
2014	102563	9789026

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على (2002-2014) Les rapports de gestion

نلاحظ أن هناك انخفاض في المبيعات سنة 2002، 2003، 2004، 2005، 2009، وذلك راجع إلى:

- ✓ المنافسة غير القانونية القوية للمتعاملين الخواص في السوق الجزائري؛
- ✓ انخفاض مشتريات الزبون "DIGROMED" خاصة لسنة 2009؛
- ✓ ارتفاع تكلفة إنتاج بعض المواد وطول مدة توزيعها، مما يجعلها تتجاوز فترة الصلاحية، وهو ما أدى بالفروع الإنتاجية إلى تطبيق سياسة البطء في الإنتاج، مما أثر سلبا على معدل المبيعات؛

أما بالنسبة لرقم الأعمال فهو في تزايد مستمر، وهذا راجع إلى تركيز المجمع على بيع منتجات ذات قيمة عالية ومطلوبة في السوق، لكن هناك انخفاض في قيمته سنة 2000، 2009، 2013 و2014 وذلك نتيجة إلى الانخفاض الملحوظ في كمية المبيعات لهذه السنوات.

خاتمة:

من خلال ما سبق تبين لنا بأن الصناعة الدوائية ذات أهمية كبيرة لارتباطها المباشر بصحة الإنسان، وقد عرفت تطورات كبيرة سواء على المستوى العالمي والمستوى المحلي، وتحليل هذا التطور أوصلنا لبعض النتائج أهمها:

- ✓ سيطرة بعض المؤسسات كبيرة على السوق الدوائي العالمي، وتعتبر الولايات المتحدة الأمريكية المسيطرة على السوق الدوائي العالمي؛
- ✓ يعتبر مخبر NOVARTIS السويسري الرائد والمسيطر على بقية المخابر الدوائي.
- ✓ تسود ظاهرة التحالفات والشراكة أغلب المؤسسات القوية في السوق الدوائي.
- ✓ تعتمد الصناعة الدوائية الجزائرية بصفة كبيرة على الواردات الأجنبية وخاصة الفرنسية منها.
- ✓ أكثر من نصف السوق الدوائي الجزائري تسيطر عليه المنتجات الدوائية الأصلية المستوردة من المؤسسات الخارجية؛
- ✓ عرف انتاج مجمع صيدال تطورا خلال الفترة المدروسة وهذا نتيجة حصوله على التكنولوجيا المتطورة واليد العاملة الكفؤة من الحلفاء.

- ✓ مبيعات مجمع صيدال ورقم أعماها في ارتفاع نتيجة تركيزه على بيع منتجات ذات قيمة كبيرة؛
- ✓ يعتمد مجمع صيدال بصفة كبيرة على اليد العاملة الماهرة، حيث نلاحظ تزايد كبير في عدد اطاراته من سنة لأخرى.

الإجابة على الفرضيات:

في ضوء النتائج المتوصل إليها يمكن الإجابة على الفرضيات المطروحة كما يلي:

- ✓ **الفرضية الأولى:** تغطي الصناعة الدوائية في الجزائر طلبات السوق الداخلية وتلبي احتياجات مختلف الأطراف من الأدوية سواء أفراد أو مؤسسات، هذه الفرضية خاطئة، لأن كثير من الأدوية الموجودة في السوق الجزائرية يتم توفيرها عن طريق الإستيراد، وفي مقدمتها الأدوية التي تنتجها مخابر فرنسية.
- ✓ **الفرضية الثانية:** تمتلك الجزائر إمكانيات مادية وبشرية تؤهلها للوصول إلى صناعة دوائية لها القدرة على منافسة الصناعة الدوائية الأجنبية، هذه الفرضية صحيحة حيث تعتبر الجزائر من بين الدول التي تصرف أموالا باهظة من أجل تغطية طلبات السوق الداخلية من مختلف الأدوية كما أنها تمتلك كفاءات عالية ومخابر متخصصة عبر العديد من ولاياتها، إضافة ذلك يتخرج سنويا عدد لا بأس به من طلبة الجامعات في مجال الصيدلة والكيمياء الصناعية، ورغم ذلك فإن صناعة الأدوية لازالت لم ترقى إلى المستوى الذي يضمن تلبية احتياجات المواطنين الذين يعانون من أمراض مختلفة، وذلك على الرغم من الجهود التي تبذلها بعض المؤسسات مثل مجمع صيدال.

توصيات الدراسة:

انطلاقا من النتائج المتوصل إليها نرى ضرورة الأخذ بالتوصيات التالية:

- ✓ تقليل اعتماد الصناعة الدوائية على الواردات الأجنبية سواء من المادة الأولية أو من المنتج النهائي.
- ✓ تشجيع المؤسسات الوطنية في مجال الصناعة الدوائية خاصة في مجال استقطاب الخبرات الوطنية وتوفير المناخ الملائم لاستقرار هذه الكفاءات والخبرات في الجزائر.

- ✓ محاولة إنتاج الأصناف العلاجية التي يغيب فيها مجمع صيدال بالشراكة مع مؤسسات أخرى.

الهوامش والمراجع المعتمدة:

(1) جلالي ياسمينة، المحاسبة عن تكاليف البحث والتطوير وفق النظام المحاسبي في الجزائر والمعايير المحاسبية الدولية، مدخل مقارن: دراسة حالة مركز البحث والتطوير، صيدال، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، قسم العلوم التجارية، جامعة فرحات عباس سطيف، 2010/2009، ص 174.

* الاسم النوعي للدواء: هو اسم تطلقه المؤسسة الدوائية على المنتج الدوائي الذي قامت بتصنيعه، ويصبح ملكا خاصا لها.

** الاسم التجاري للدواء: يعتبر اسم المادة الدوائية الفعالة التي يحتويها المنتج الدوائي، فمن الممكن أن نجد أسماء تجارية عديدة تعود جميعها لنفس الاسم النوعي.

(2) محمد رؤوف حامد، الصناعات الدوائية العربية في مواجهة متغيرات البيئة الدولية، مجلة مركز الدراسات السياسية والاستراتيجية، القاهرة، 2005، ص 107.

(3) بشير العلاق، أساسيات التسويق الدوائي، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009، ص ص 16، 17.

(4) ماجدة أحمد شلبي، اتفاقية حماية الملكية الفكرية Trips وصناعة الدواء في مصر الأبعاد والتحديات، مؤتمر الجوانب القانونية والاقتصادية لاتفاقيات منظمة التجارة العالمية، ص 900.

(5) نفس المرجع السابق، ص ص924-930.

(6) مداح عرايبي الحاج، تنافسية الصناعات الصيدلانية في دول شمال افريقيا، الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، العدد 9، 2013، ص 23.

(7) نفس المرجع السابق، ص 26.