

إشكالية استهلاك الأدوية الجنيسة في الجزائر

دراسة تشخيصية على مستوى بلدية عنابة

عبد الصمد علاق
أستاذ مساعد أ
جامعة باجي مختار عنابة

الملخص:

الدواء الجنيس هو تلك الأدوية التي دخلت براءة اختراعها في الميدان العمومي عند نهاية المدة القانونية لحمايتها، ومن ثم يكون متاح للتصنيع دون إذن من أصحاب البراءات ويمكن بيعه بالإسم الطبي للدواء وليس الاسم التجاري، من هذا المنطلق تبنت الحكومة الجزائرية مطلع سنة 2010 سياسة الاعتماد على الأدوية الجنيسة لترشيد النفقات الموجهة لسوق الأدوية الجزائرية جراء إستيراد الأدوية من الخارج التي أثقلت كاهل الخزينة العمومية، من خلال ترقية الدواء الجنيس الجزائري الصنع وتشجيع المواطنين على اقتنائه بالاعتماد على دور الفاعلين في مجال صناعة الأدوية بالجزائر لزيادة نسبة الإقبال على هذه الأدوية. الدراسة اعتمدت على إكتشاف مجال صناعة الأدوية في الجزائر من خلال مقابلات موجهة مع المتعاملين في هذا المجال على مستوى بلدية عنابة، وقد تم التحليل والكشف على مدى تأثير الفاعلين في مجال صناعة وتسويق الدواء في تشجيع الأدوية الجنيسة الوطنية وتقريبها أكثر للمواطن مقارنة بالدواء الأصلي. وقد خلصت هذه الدراسة إلى العديد من النتائج التي أوضحت الصورة حول وضعية الدواء الجنيس مقارنة بالدواء الاصلي على مستوى مدينة عنابة.

***الكلمات المفتاحية: الدواء الجنيس، الدواء الأصلي، تشجيع الأدوية الجنيسة، إستهلاك الأدوية الجنيسة.

Résumé :

Le médicament générique est par définition un médicament dont la formule est tombée dans le domaine public, commercialisé sous la domination de son principe actif indépendamment du laboratoire pharmaceutique d'origine. L'état algérien a adopté depuis le début de l'année 2010, une politique visant à promouvoir le médicament générique et à encourager sa consommation par la population cible afin de baisser le taux d'importation et de ce fait alléger la trésorerie publique algérienne. L'objectif de l'étude est l'exploration du secteur de fabrication du médicament en Algérie à travers des entretiens avec les acteurs dans ce domaine au sein de la ville d'Annaba. Cette étude a abouti à plusieurs résultats qui ont mis état de la consommation du médicament générique comparé à la molécule mère.

***Mots clés : médicament générique, molécule mère, promotion & consommation du médicament générique.

1- مقدمة:

رغم إرتفاع إنتاج الأدوية خلال السنوات الأخيرة بعد تجسيد العديد من عمليات الشراكة مع المخابر الدولية، لا تزال الجزائر تصنف ضمن قائمة الدول الأكثر إستيرادا لمختلف أصناف الأدوية، خاصة منها الموجهة لعلاج الأمراض المزمنة والسرطانية والتي تعجز من توفيرها لجميع المرضى ليبقى مصير هؤلاء مجهول.

ومع أن هناك بعض المخابر الوطنية على غرار صيدال التي بادرت إلى تكثيف إنتاجه الخاص بالأدوية الجنيصة لتغطية العجز الموجود في السوق الوطني من جهة، و التقليل في فاتورة الإستيراد التي أثقلت كاهل الخزينة العمومية من جهة أخرى، إلا أن الملاحظ على أرض الواقع وجود نوع من عزوف الجزائريين على اقتناء هذه الأدوية و ميولهم إلى تفضيل الأدوية الأصلية (الأجنبية) ما عدا تلك التي يجبرون على اقتنائها في ظل منع استيرادها من قبل الدولة، الشيء الذي يحول دون نجاح تسويق المخابر الوطنية هذا الجيل الجديد للدواء، مما سينعكس لا محال على الإقتصاد الوطني ككل نظرا لمواصلة الاعتماد على استيراد الأدوية من الخارج.

2- مشكلة الدراسة:

على ضوء ما سبق، تتمحور مشكلة الدراسة في عدم قدرة الأدوية الجنيصة فرض نفسها بقوة في السوق الجزائرية في ظل بيئة تنافسية، وإنعدام ثقة المواطن في هذا الجيل الجديد من الأدوية عكس الدواء الأصلي، هذا فضلا عن عدم قدرة المخابر الوطنية في مواجهة منتوج المخابر الأجنبية، الشيء الذي يحتم على جميع الفاعلين في القطاع الصيدلاني بذل المزيد من الجهد لترقية وترويج الدواء الجنيص و خلق ثقة طويلة الأمد لهذا الدواء مع المواطن، واعتبار هذا الأخير كمشروع وطني حقيقي يتوجب على جميع الفاعلين الإلتفاف حوله ومرافقته وتشجيع أكثر لمواجهة المنتوج الأجنبي والتفوق عليه إن أمكن.

من خلال ما سبق يمكن طرح التساؤل التالي:

ما هي الإجراءات التي يجب أن تركز عليها الحملات الاتصالية الإعلامية بقوة لخلق تقبل للدواء الجنيص لدى المستهلك ؟

- الأسئلة الفرعية:

- ما هي الحصة الأكثر إستهلاكاً للأدوية في بلدية عنابة (دواء أصلي- دواء جنيص)؟
- ما هو سلوك المواطن المحلي تجاه إستهلاك الدواء الجنيص؟
- ما هو دور الفاعلين في قطاع الأدوية لتقريب الدواء الجنيص أكثر للمواطن المحلي؟
- هل يمكن خلق تقبل لدى المواطن المحلي لمدينة لإستهلاك الدواء الجنيص من خلال الاعتماد على إستراتيجية إتصالية إعلامية فعالة؟

3- أهمية البحث:

مشروع الدواء الجنيص في الجزائر يعد سلاحا ذو حدين، إذ يسعى من جهة إلى فض التبعية الأجنبية لسوق الأدوية الجزائرية والتحكم في فاتورة الإستيراد التي تتزايد سنويا، ومن جهة أخرى محاولة خلق إكتفاء ذاتي ولونسي في مجال صناعة الأدوية المحلية من خلال مختلف المخابر على المستوى الوطني، ولذي ترويج الأدوية الجنيصة وتقريبها للمواطنين عملية يتوجب أن تكون مدروسة بدقة إنطلاقا من إشكالية إستهلاك الدواء في حد ذاته المرتبط بثقة المواطن تجاه هذا الدواء، هنا يأتي دور الاتصال

الذي يسعى من خلال مختلف الاستراتيجيات لترويج وترقية الدواء الجنييس خلق تقبل لهذا الدواء لدى المستهلك.

4- أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى ما يلي:

- التعرف على السلوك الاستهلاكي للأدوية للمواطن المحلي لبلدية عنابة.
- قدرة الحملة الاتصالية على ترقية الدواء الجنييس وتغيير السلوك الإستهلاكي لدى المواطن المحلي.
- معرفة الممارسات الاتصالية المستعملة من قبل جميع الفاعلين في مجال الأدوية.
- التأكيد على تكامل المجال الاتصالي والمجال الصحي.

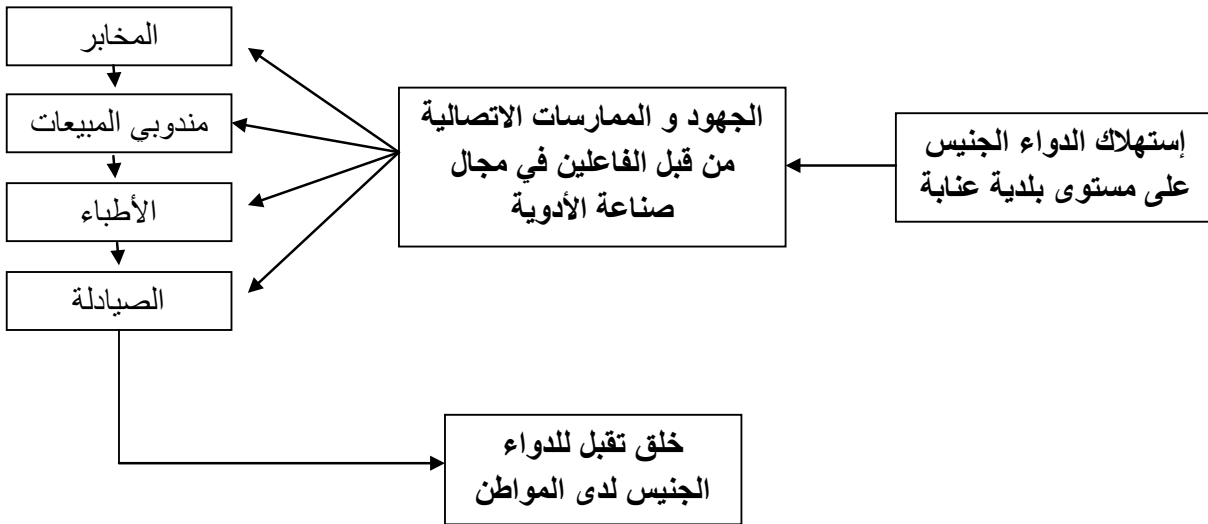
5- منهجية الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي الذي يستخدم الأسلوب الميداني في عرض واقع إستهلاك الأدوية الجنييسة على مستوى بلدية عنابة، من خلال جملة من المقابلات الموجهة مع عينة من المجتمع المحلي (مواطنين، صيادلة، أطباء، مندوبين طبيين، مسؤولي التسويق في مختلف المخابري لصيدلانية)، ، كما تم الاعتماد على جانب نظري ودراسات سابقة والأدبيات في هذا المجال.

6- نموذج الدراسة:

للإجابة على أسئلة الدراسة، صمم الباحث نموذج شامل يلخص علاقة إشكالية استهلاك الدواء الجنييس بكل المتغيرات التي تحمل على عاتقها مهمة ترويج وترقية وتشجيع هذه الأدوية، لخلق تقبل لدى المواطن المحلي على مستوى بلدية عنابة، ويوضح الشكل أدناه هذا النموذج:

الشكل رقم1: نموذج الدراسة



7- الدراسات السابقة:

لم يتم التطرق إلى بعض متغيرات البحث في دراسات سابقة، غير أنه توجد بعض الدراسات التي لديها علاقة غير مباشرة بالدراسة أبرزها نجد:

- د. سامية لحول: ركزت هذه الدراسة سنة 2014 إلى تحديد مساهمة التوزيع المستخدمة من

طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجينية في الجزائر، وخلصت الدراسة إلى أن درجة المساهمة في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر عالية من خلال وظائف التوزيع وعناصر التوزيع المادي. كما أظهرت نتائج الدراسة أيضا أن أهم الوظائف المساهمة في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر من وجهة نظر الصيدلة، عينة الدراسة، هي: طرق التوزيع، التسهيلات المالية المقدمة ثم الوسائل الترويجية. وأن أهم عناصر التوزيع المادي المساهمة في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر من وجهة نظرهم أيضا، هي على التوالي: وظيفة المخزون، نقل الدواء ثم الطلبات ووظيفة التخزين.

- د. سامية لحول: سنة 2008 إبراز دور التسويق في بناء المزايا التنافسية بمجمع صيدال

لصناعة الدواء في الجزائر. وأكدت الدراسة أن اتباع التوجهات الحديثة للتسويق يساهم في معالجة إشكالية التنافسية في المنظمة. ويتم ذلك من خلال الدور الذي يؤديه التسويق عند تفعيله للقدرات التنافسية في المنظمة. وبخاصة عند ملاحظة مدى مساهمته في اختيار وتحديد المزايا التنافسية أثناء تحديد المركز السوقي للمنظمة والمنتج الدوائي والعلامة التجارية، وفي تنفيذ هذه المزايا من خلال الآليات اللازمة للتنفيذ والمتمثلة في سياسات الميزج التسويقي بما فيها سياسة التوزيع.

من جهة أخرى فقد قام (بسي 2005) بتقييم الجهد التسويقي من خلال المراجعة التسويقية بمجمع صيدال لصناعة الدواء في الجزائر. وقد ركزت الدراسة على إظهار مفهوم المراجع التسويقية كوظيفة أساسية في المؤسسة، في حالة ما إذا اعتبرت مستقلة ومفهومة بشكل واضح وجيد من طرف المستعملين، ومحاولة إكتشاف الفرص لتحسين فعالية عمل التسويق وهذا بالتعرف على نقاط الضعف والقوة في مجال التسويق، بالإضافة إلى محاولة التقري والوصول إلى نظام محكم يمكن من خلاله الحكم على السياسة العامة للتسويق إن كانت مريضة أم لا.

8- ماهية الدواء الجيني:

أصبح الدواء الجيني يحظى بالكثير من الإهتمام سواء من طرف المؤسسات المنتجة أو المستهلكين بسبب تميزه بانخفاض سعره مقارنة بالدواء الأصلي واستحواذه على النسبة العالية من الأدوية المطروحة في السوق الدوائي. وهذا ما يجعل الجميع يتساءل عن فعاليته وفوائده وأنواعه، بالإضافة إلى أسباب إنخفاض سعره. و عليه، يمكن تعريف الدواء الجيني بأنه أي مادة أو خليط من المواد التي تمتلك خصائص علاجية، وقائية أو موجهة لغرض التشخيص والأدوية، وفي أغلب الأحيان تهدف إلى علاج، تخفيف أو الوقاية من الأمراض التي تصيب الإنسان أو الحيوان¹.

كما عرفته منظمة الصحة العالمية الدواء بأنه وسيلة هدفها تأمين شفاء أو تحقيق حماية ووقاية أو تأكيد تشخيص أو إدخال تعديلات على وظيفة جهاز حيوي لدراسته أو إصلاح حلة مرضية. بينما التعريف الرسمي للدواء حسب قانون الصحة العامة هو كل مادة أو مزيج من أي تركيب مقدم لعلاج أو الوقاية من المرض في الإنسان أو الحيوانات وأيضا كل منتج يمكن أن يقدم للإنسان أو للحيوانات بغرض التشخيص الطبي أو إعادة تخزين، تصحيح أو تعديل وظائفهم العضوية.

وفي المقابل يعرف الدواء الجيني بأنه دواء مطابق أو معادل للذي يملك علامة (الدواء الأصلي)، ولكن ينتج ويبيع تحت التسمية العالمية المشتركة (DCI) الاسم الكيميائي للجزيئة، ويحتوي على نفس العنصر النشط (الفعال) وله نفس الأثر العلاجي، ومن

الناحية النظرية له نفس مكونات الدواء والإرشادات وموانع الإستعمال والآثار الجانبية وتوفير ضمانات السلامة هي نفسها. وهناك تعريف للدواء الجينيس، والذي تنص عليه المادة 5121 من دستور الصحة العامة:

« يقصد بالدواء الجينيس نوع آخر من الأدوية له نفس التركيب النوعي والكمي للعناصر الفعالة، والتكافؤ البيولوجي الذي تثبته دراسات التوافر الحيوي المناسب، وله نفس أشكال الدواء أي يعتبر من نفس الصيغة الصيدلانية.

كما يقصد بالأدوية الجينية تلك الأدوية التي دخلت براءة اختراعها في الميدان العمومي عند نهاية المدة القانونية لحمايتها، و من ثم يكون متاح للتصنيع دون إذن من أصحاب البراءات ويمكن بيعه بالإسم الطبي للدواء وليس الاسم التجاري. ويعتبر الدواء الجينيس مطابق للدواء الأصلي، حيث تكون له نفس التركيبة والكيفية والكمية للمادة الفعالة ويكون له نفس الشكل الصيدلاني ويقدم نفس الأثر العلاجي. ويختلف هذا النوع من الأدوية عن الدواء الأصلي من حيث الوزن.

ولقد بدأت صناعة الأدوية الجينية في الإزدهار منذ السبعينيات من القرن الماضي وعلى وجه الخصوص في الولايات المتحدة الأمريكية. تجدر الإشارة إلى ظهور الأدوية الجينية بعد أن سقطت أول براءة اختراع لبعض الأدوية وأصبحت ملكية عامة في الستينيات من القرن الماضي. وبسبب الحوادث العلاجية التي كانت في تلك الفترة الناتجة أساسا عن استعمال الأدوية وتعززت المتطلبات القانونية (Stalidon و Thalidomide)، وزاد الاهتمام بالتكافؤ الحيوي (équivalence Bio) لإنتاج الأدوية الجينية من قبل دول العالم لتجنب كل الحوادث المؤلمة، وبذلك أصبحت هذه الأدوية وبشكل تدريجي تتميز بنفس الأثر والخصائص العلاجية ومعايير الجودة كالأدوية الأصلية².

وفي الثمانينات من القرن الماضي، بدأت حكومات الدول المتقدمة في ترقية الأدوية الجينية بسبب الزيادة الثابتة للنفقات الصحية Le Prix de Référence كما تعتبر ألمانيا أول من أدخل مصطلح «السعر المرجعي» في سنة 1989 للأدوية من أجل تعويض الأدوية وخاصة الجينية.

ومما سبق يمكن القول أن الأدوية الجينية تتميز باستفائها لنفس معايير الجودة والفعالية والأمان للدواء الأصلي. كما تخضع كل سلسلة إنتاجها وتوزيعها لرقابة مشددة مثل الدواء الأصلي. ولكي يتم طرحها في السوق، لا بد لها أيضا من الحصول على تصريح الطرح في السوق (AMM Marche en Mise de Autorisation).

وعليه يوجد عدة أنواع من الدواء الجينيس، وهي³:

- نسخة- نسخة: وهي نسخة عن الدواء الأصلي أي نفس الجزيئة وبنفس المقدار ونفس الشكل الجالينيكي ونفس السواغ (وهو مجموعة من مكونات ليس لها أثر علاجي، لكنها ضرورية لصناعة واستعمال وحفظ الدواء). وفي كثير من الأحيان تنتج من طرف نفس المخابر الصيدلانية. بينما يتمثل الفرق بينهما وبين الأدوية الأصلية في السعر بعد سقوط براءة الاختراع.
- الأدوية المتماثلة جوهريا: يتغير فيها السواغ بدون تغيير في العنصر الفعال ولا كميته ولا تغيير صيغة الصيدلية galinique، ويجب على هذه الأولية الجينية أن تثبت فقط تكافؤها البيولوجي مع الدواء الأصلي. وقد يغير السواغ المحتوي الآثار الجانبية، مثل تغير سرعة مرور العنصر الفعال في البنية العضوية، إذا كان العنصر الفعال هو نفسه

تماما. لهذا يجب على المخبر أن تضع دراسة للتكافؤ البيولوجي، ومن الأفضل أن تطبق على الإنسان وليس في الزجاج (vitro In) مثلما يحدث في بعض الدول. وهذه الدراسة يجب أن تظهر في السواغ الجديد لا يغير لا كمية الجزئية التي تمر عبر الدم، ولا السرعة التي يصل بها العنصر الفعال إلى العضو المستهدف.

- الأدوية المشابهة: في هذا النوع تتغير الصيغة الصيدلانية galénique (مثلا أقراص بدلا من كبسولات) والصيغة الكيميائية للعنصر الفعال (مثلا الملح بدلا من الاساس). كما يجب أن تبرهن هذه الأدوية الجنيصة أيضا على تكافؤها البيولوجي مع الدواء الأصلي.

كما يوجد صنفين آخرين من الأدوية تعتبر مثل الأدوية الجنيصة في بعض الدول كالاتحاد الأوروبي، هما:

- الأدوية الأصلية المحسنة: تسمى أحسانا الجنيصة زائدة: وهي أدوية ناتجة عن إخضاع الأدوية الأصلية لبعض التحسينات والتجديدات من حيث السلامة والفعالية.

- أنا أيضا (too_me): لهذه الأدوية نفس النشاط العلاجي دون أن تكون مماثلة للدواء الأصلي في أي شيء ولا حتى العنصر الفعال. وهنا يتعلق الأمر بدواء مختلف له نفس التعليمات مثلا مع تغيير طفيف في الصيغة الصيدلانية. ويمكن اعتبار أن الأدوية Antiparkinsonan و Statine و Dopaminegigue هي من نوع أنا أيضا (too_me).

وأحيانا نصادف عناصر فعالة لنفس الدواء الجنيص وهذا يرجع إلى ما يسمى ب (marketing-co) أي وجود اتفاقيات تجارية بين المخبر التي تخرج في نفس الوقت نفس الجزئية الفعالة تحت إسمين مختلفين.

9- سوق الأدوية في الجزائر:

سوق الأدوية الجزائري خلافا عن الأسواق الدول الأخرى يعتمد اعتمادا كبيرا على استيراد الأدوية، فالمخبر الوطنية أضحت تعاني أمام كبار المخبر العالمية المصدرة للأدوية، تظل الصناعة الجزائرية عاجزة عن تمثيل أكثر من 35 بالمائة من الحاجيات الأساسية للسوق في مجال الأدوية⁴، وتمثل الأغلبية، فيما تبقى حصة الأسد مخصصة للمخبر الفرنسية بنسبة تفوق 55 بالمائة من إجمالي ما تستورده الجزائر من الأدوية والمواد الصيدلانية، هذا فضلا عن قيام الجزائر بتنوع واسع لتعاملاتها مع الشركاء، حيث تتعامل مع أكثر من 45 بلد.

فرغم ارتفاع إنتاج الأدوية خلال السنوات الأخيرة، بعد تجسيد العديد من عمليات الشراكة مع أكبر المخبر الدولية، لا تزال الجزائر تصنف ضمن قائمة الدول الأكثر إستيرادا لمختلف أصناف الأدوية، خاصة منها الموجهة لمعالجة الأمراض المزمنة والمستعصية، فجل المشاريع المعلن عنها من طرف الحكومات الجزائرية المتعاقبة في إطار الشراكة المعلن عنها من طرف الحكومات الجزائرية المتعاقبة في إطار الشراكة التي تجمع شركة صيدال ومؤسسات وطنية أخرى منتجة مع أكبر المخبر الأجنبية للأدوية، لم تسمح بالتقليص من فاتورة الإستيراد والمقدرة بملايير الدولارات سنويا، رغم ارتفاع محسوس في إنتاج الأدوية بالجزائر قدر خلال الخمس سنوات الأخيرة، فقا للإحصائيات المقدمة من طرف وزارة لصناعة بمعدل 12 بالمائة سنويا⁵.

في هذا الإطار، كشفت مصادر من القطاع الصيدلاني عن توقيع شركة صيدال خلال سنة 2014 على اتفاق مع الشركة الفرنسية سارفي، للشروع في إنتاج أدوية أصلية برخصة من هذا المنتج الفرنسي، ما يؤكد تغيير الشركة الوطنية لسياستها

الإنتاجية المشجعة لإنتاج الأدوية الجنيسة.

والشيء الذي يؤكد عدم تحكم الحكومة في الزيادة المستمرة لفاتورة إستيراد الأدوية التي ارتفعت من خلال أرقام الجمارك المفصح عنها سنة 2014، حيث خلال السداسي الأول لهذه السنة سجلت بما تجاوزت قيمته 200 ملون دولار، لترتفع من 953 دولار خلال السداسي الأول لسنة 2013 إلى 1.19 مليار دولار خلال نفس الفترة من سنة 2014⁶، ما يؤكد أن فاتورة إستيراد الأدوية لعام 2014 ستتجاوز بكثير ما قيمته ملياري دولار، مقابل 2.28 مليار دولار سنة 2013.

وأنفقت الحكومة أكبر غلاف مالي، حسب نفس الأرقام، على إقتناء الأدوية الخاصة منها الموجهة لمرضى السرطان والأمراض المزمنة بما قيمته 1.15 مليار دولار (سنة 2014)، مقابل 15 مليون دولار لإقتناء أدوية الطب البيطري و 33 مليون دولار بالنسبة للمنتجات شبه الصيدلانية.

ما يلاحظ كذلك فيما يخص البرنامج الخماسي 2010-2014 لوزارة الصحة والهادف إلى ترقية الوحدات الجزائرية لإنتاج المواد الصيدلانية قصد تحقيق الإكتفاء الذاتي من جهة، وتقليص فاتورة الإستيراد من جهة أخرى، ما يلاحظ على هذا البرنامج و من خلال سلسلة من المقابلات الموجهة مع مسؤولي مخابر وطنية على مستوى مدينة عنابة، هو عدم وجود مرافقة فعلية وردعية لهذا البرنامج الوطني، فمشروع الدواء الجنيس في الجزائر مستهدف من قبل المخابر الأجنبية التي تتنافس فيما بينها على السوق الوطني، حيث تعمل على عرقلة هذا المشروع بترويض معلومات خاطئة عنه، في وقت أن الحكومة تقف موقف المتفرج لعدم سنها لقوانين رادعة لمثل هذه التجاوزات، ليجد الصيدلي نفسه في مواجهة هذه الأخيرة من جهة، و من جهة أخرى التكفل بالعمل التحسيبي الموجه للمرضى وحاوله إقناعهم بنجاعة وفعالية الدواء الجنيس مثله مثل الدواء الأصلي.

فبعد أن سخرت إمكانيات ضخمة لهذا المشروع عند إنطلاقه ومكنته من تغطية نسبة 33 بالمائة⁷ من السوق الوطنية للأدوية، ترك وحيدا من قبل السلطات في مواجهة عمالقة الصناعة العالمية للأدوية، كالأم التي أنجبت طفلا وتركته في الشارع، كيف لا والمشروع حسب المتحدثين يتعرض لمحاولة تحطيمه من أكبر المخابر العالمية، بالترويض لمعلومات خاطئة عنه، بأنه غير فعال ولا يمكنه النجاح في علاج الأمراض بالمقارنة مع الأدوية الأصلية، وفي حال إستمرار الوضع فنسبة التغطية المشار إليها سابقا مرشحة للتراجع إذا لم تتدخل الجهات المعنية لإحتواء هذه الأزمة التي تهدد بنسف المنتج الوطني ككل.

مما يؤدي بنا إلى تساؤلات عديدة خاصة وجود الفراغ القانوني الذي أثار سلبا، لأنه لو كانت هناك قوانين رادعة مصحوبة بعقوبات لكل من يحاول المساس بمشروع وطني مثل الدواء الجنيس لما كان لهذه المخابر الجرأة للعمل على استهدافه، لذى وجب مراجعة سياسة الصحة العمومية ككل إنطلاقا من وزارة الصحة مرورا بوزارة العمل ووصولاً لوزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة على إعتبار أن هذه الوزارات المعنية بالمشروع، لذى وجب عليها التدخل لدى الوزارة الأولى بطرح ميكانزمات جديدة كفيلة بالتصدي إلى مثل هذه المحاولات، لأنه حاليا يقوم الصيدلي لوحده بمواجهة هذا الخطر على أرض الواقع سواء من خلال الكشف عن نوايا هذه المخابر، أو حتى التحسيس اليومي للمؤمنين الذين يشككون في فعالية الدواء الجنيس وهو ما يشكل ضغط عليهم، مع العلم حسب مختصي المجال أنه يملك فعالية مثله مثل الدواء الأصلي، هذا من الجانب الصحي، ومن الجانب الاقتصادي فهو يعمل على تقليص فاتورة الأدوية المستوردة.

وفي هذا السياق تجدر الإشارة إلى أن واردات الجزائر من المنتجات الدوائية عرفت انخفاضا بنسبة 25.4 بالمائة سنة 2015، وسبب هذا الانخفاض هو التراجع الذي طال 36 بالمائة من المنتجات الدوائية، مع العلم أن الجزائر سبق واتخذت إجراءات بمنع إستاد 120 دواء بعدما أصبح يصنع في الجزائر في خطوة لتشجيع الإنتاج المحلي وتحفيز الاستثمار في هذا المجال للوصول إلى نسبة 70 بالمائة من الحاجيات الدوائية في 2017 إلا إن المستجدات الحالية من شأنها ضرب هذه الأهداف وتحويل دون الوصول إليها.

10- مبادرات الفاعلين في مجال صناعة الأدوية لتحفيز المستهلك على اقتناء الدواء الجينيس:

10-1- المخابر الصيدلانية:

اليوم أصبحت كل المخابر الصيدلانية الناشطة عبر القطر الوطني تنتج الأدوية الجينية عملا بالبرنامج الحكومي المطالب بضرورة الاعتماد على هذا الجيل الجديد من الأدوية من أجل تخفيف الأعباء على الخزينة العمومية جراء الارتفاع المتصاعد لفاتورة إستراد الأدوية من الخارج، لدى فالمخابر من أجل الاستمرارية في التصنيع يتوجب عليها مرافقة هذا الأدوية ومعرفة مدى تقبلها من قبل المواطن، بما أن هذه الصناعة في الوقت الراهن أصبحت النشاط الأساسي لهم، فهم مجبرين إذن على القيام بالعديد من المبادرات من أجل تقريب الدواء الجينيس أكثر للمستهلك، أردنا حصر بعض المبادرات المقامة من قبل مصنعي الأدوية في الجزائر الهادفة لترقية صناعة الدواء الجينيس جاءت كما يلي:

هي جملة من التظاهرات الوطنية والدولية التي تسعى من خلالها المخابر الدفع بمشروع الدواء الجينيس إلى الأمام من خلال إحتكاك الخبراء الوطنيين بالأجانب من جهة، والوقوف على مدى تقبل المواطن لهذا الدواء من خلال نسبة إستحواذه السنوية على سوق الأدوية الجزائرية، حيث سنقوم بعرض بعض التظاهرات العلمية ذات الطابع الاقتصادي للوقوف على مدى الجهود المبذولة من الحكومة الجزائرية وجميع الفاعلين في سوق الأدوية الجزائري للسعي إلى ترقية الدواء الجينيس وتحقيق الأهداف المسطرة، من بين التظاهرات التي عقدت منذ إنطلاق هذا المشروع نجد:

أ- الصالون الدولي الأول للدواء الجينيس:

انعقد بقصر المعارض الصنوبر البحري بالجزائري العاصمة في الفترة الممتدة من 14 إلى 17 مارس 2010، وینعقد المعرض المقام في إطار التعريف بالأدوية الجينية إستكمالاً لأسبوع الترقية للدواء الجينيس المنظم عبر التراب الوطني، ويشهد هذا الموعد مشاركة 55 وعارضاً بينهم النقابة الوطنية للصيداللة، الوكالات والصندوق الوطني للضمان الإجتماعي والمخبر الوطني لمراقبة المواد الصيدلانية وكذا مخابرو منتجي العتاد الصيدلي.

هذا الصالون الذي اختتمت فعالياته يوم 17-03-2010 وجه في اليومين الأولين إلى المهنيين، لتكون هناك فضاء مفتوح للجماهير للإطلاع أكثر على ماهية الدواء الجينيس وتخصيص محاضرات للمختصين في المجال، بالموازاة مع ذلك تقرر برمجت يوم تحسيسية في وقت لاحق تحت شعار «الآن أثق في الدواء الجينيس».

وأكد وزير الصحة آنذاك (سعيد بركات) على هامش تدشين الصالون أن هذه التظاهرة تهدف إلى إبراز أهمية الدواء الجينيس بالنسبة للمريض وصناديق التضامن الإجتماعي والصانعين، وكان وزير الصحة والسكن وإصلاح المستشفيات قد أكد

كذلك بمناسبة إفتتاحه للمعرض أنه على المتعاملين في مجال استيراد وتوضيب الأدوية الجينية مباشرة الانتاج في مجال لا يتعدى السنة، وأبرز الوزير أنه على المستوردين الذين كانوا يقومون بتوضيب الأدوية الجينية مباشرة الانتاج في آجال لا يتعدى السنة، أي في حدود فيفري/مارس 2011، وأوضح الوزير أن هذا الإجراء يندرج في إطار السياسة الجديدة لترقية الأدوية الجينية والتي سمحت برفع إستهلاكها بشكل معتبر خلال السنوات الخمسة الأخيرة وأكد الوزير أن استهلاك الأدوية الجينية قد قفز بنسبة 10 بالمائة (سنة 2010) خلال سنة واحدة فقط منتقلا من 28 بالمائة إلى 38 بالمائة بين سنتي 2008-2009.

من جهة أخرى جدد الوزير موقف وزارته آنذاك التي تشجع وتدعم الانتاج الوطني للأدوية الجينية مؤكدا أنهم سيبدلون كل ما بوسعهم لكي تصبح الأدوية الجينية أول منتوج جزائري مضيفا أن هذا الإجراء لا يخدم مصالح بعض الأطراف التي تفضل أن تبقى في مرحلة إستيراد توضيب حيث أن هؤلاء يريدون كسب الكثير من المال في ظرف قصير دون بذل جهد كبير إذ يكتفون بإستيراد الأدوية وتوظيفها بالجزائر وحتى أنهم ليسوا بحاجة ليد عاملة مؤهلة لذلك.

• نتائج الصالون الدولي الأول للدواء الجينيس:

- تقييم مدى تقدم إنتاج الأدوية الجينية في الجزائر في إطار البرنامج الخماسي
- تقنين إستيراد الأدوية الأجنبية خاصة منها المصنعة تحت صيغة الدواء الجينيس بالجزائر
- تشجيع ودعم إنتاج الدواء الجينيس على المستوى الوطني
- السعي إلى مواصلة ترقية الأدوية الجينية على المستوى الوطني بالعتاماد على الحملات التحسيسية لتقريب هذا المنتوج أكثر للمواطن وخلق علاقة ثقة بينه وبين هذا الجيل الجديد من الأدوية مثله مثل الدواء الأصلي.

ب- الصالون الدولي الثاني للدواء الجينيس:

نظمت الطبعة الثانية من الصالون الدولي للدواء الجينيس من 15 إلى 18 مارس 2011 بالجزائر العاصمة، تم تنظيم دوائر مستديرة تجمع خبراء رفيعي المستوى من أجل مناقشة مختلف المواضيع على غرار «مميزات سوق الأدوية الجينية بالجزائر» والوضعية الحالية لحظيرة مصنعي الأدوية الجينية.

كما تم كذلك برمجة محاضرات مفتوحة للزوار بغرض التعريف أكثر بالدواء الجينيس وتقريبه أكثر للمواطن، مع الإشارة إلى أن مكان إنعقاد هذا الصالون كان نفس مكان الطبعة الأولى أي قصر المعارض بالصنوبر البحري بالعاصمة.

حيث أشرف وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات آنذاك على إنطلاق فعاليات هذه الطبعة الثانية بمشاركة 5 آلاف صيدلي ومهني فضلا عن ممثلي شركات الأدوية العرب والأجانب المقيمين بالجزائر.

بالإضافة إلى عرض مئات الأنواع من الأدوية الجينية، شهدت هذه التظاهرة العلمية والاقتصادية إلقاء العديد من المحاضرات حول سوق الأدوية الجينية في لجزائر وأفاقها المستقبلية، وتواصلت فعاليات هذه التظاهرة إلى غاية الثامن عشر من شهر مارس سنة 2011.

ت- الصالون الدولي الرابع للأدوية الجينية بالجزائر (أل جنيريك):

أنعقد من 16 إلى 19 مارس 2015 في قصر المعارض بالصنوبر البحري بالعاصمة بمشاركة 60 عارضا، الهدف من خلال هذه

التظاهرة هو النظر إلى الأشياء من زاوية كبيرة والانفتاح على المجال الدولي من خلال حضور العديد من المتعاملين الأجانب من بلدان مختلفة، مع الحفاظ دائما على نفس المسار المسطر في الطبقات السابقة⁸.

صالون آل جنيريك يأتي بشخصية جديدة وبتقييم آخر للدواء الجنيس، كل هذه الأمور سوف تكون في قلب الطبعة الرابعة لتحديات الدواء الجنيس ومستقبله في الجزائر.

الملاحظ إذن هو أن جميع هذه التظاهرات تسعى إلى ترقية الدواء الجنيس المحلي والمضي به قدما للأمام لمحاولة تحقيق أهداف المخطط الخماسي المسطر من قبل الحكومة الجزائرية الذي ينادي بضرورة إكتساح الدواء الوطني (الدواء الجنيس) لسوق الأدوية الوطني بنسبة 70 بالمائة مقابل الدواء الأجنبي (أصلي أو جنيس) مما سيؤدي إلى تخفيف الأعباء على كاهل الخزينة العمومية بتقليص فاتورة الإستيراد، لكن الملاحظ هنا أن هذا الهدف يتطلب عمل قاعدي كثيف من قبل الحكومة الجزائرية لمحاولة زرع ثقافة تسويق ووصف وتقبل هذا الجيل الجديد من الأدوية في وسط المواطنين والأطباء والمنتجين والموزعين لغرض مرافقة حقيقية لهذا المشروع الذي يمثل مشروع دولة وليس القيام بتظاهرات مختلفة (التي تعبر ضرورية كذلك لكن غير كافية) وترك المصنع الوطني يواجه منفردا عمالقة صناعة الأدوية العالمية بمباركة بعض الأطراف الداخلية التي لا يخدمها هذا المشروع الرامي لتقليص فاتورة إستيراد الأدوية، كذلك بالنسبة للأطباء كواصفي الأدوية رقم واحد (محل الثقة الأول للمريض) للمرضى يتوجب على الحكومة السعي لتوعية هؤلاء وحثهم على ضرورة المشاركة والإندماج المتواصل وغير مشروط في إنجاح هذا المشروع الوطني من خلال وصف الأدوية الوطنية الصنع وعدم تخويف المريض من الدواء الجنيس، الصيدالة كذلك يتوجب عليهم المشاركة في هذا المشروع كونهم واصفي للأدوية رقم 02 (محل ثقة ثان للمريض) بتقريب الدواء الجنيس للمواطن المحلي والسعي لكسر التصور السلبي تجاه هذا الجيل الجديد للأدوية، نفس الشيء بالنسبة للمصنعين والموزعين الذي يسعون كذلك من جهتهم إلى ترقية هذا الدواء وإنجاح المشروع الوطني، لكن كل هذه الأشياء تكون في إطارها الصحيح وبتشجيع ودعم ومرافقة مستمرة من قبل الحكومة الجزائرية من خلال مصالحتها المختلفة، وإذا تمت هذه الإجراء بشكل سليم فيمكن القول هنا أن الحكومة الجزائرية أصبت سرب من العصافير بحجرواحد، من جهة قضت على التبعية الأجنبية للأدوية، من جهة أخرى قلصت فاتورة الإستاد للأدوية الأجنبية، مما يؤدي إلى انتعاش الخزينة العمومية، كذلك انتعاش سوق الأدوية الوطني والتخلص نهائيا من الإنقطاعات المتكررة للأدوية (خاصة بالنسبة للأمراض المزمنة والخطيرة)، أخيرا من خلال نجاح هذا المشروع يمكن أن تتحول الجزائر إلى قطب حقيقي لإنتاج الأدوية وتصديرها لبلدان الأخرى مما سيؤدي مرة أخرى لانتعاش الخزينة العمومية بهذا الدخل الجديد الذي يمكن أن يحقق توازن حقيقي في الاقتصاد الوطني في ظل تذبذب أسعار النفط (الدخل القومي رقم 01 في الجزائر).

من خلال ما سبق يمكن القول أن المخابر الصيدلانية في الجزائر تعمل حقيقة على ترقية الصيغة الجديدة للدواء أو ما يعرف بالدواء الجنيس، لكن الملاحظ أن هذه الترقية يبدو أنها مفروضة من قبل الدولة في إطار مخططها الهادف لتحقيق نوع من الإكتفاء الذاتي للسوق الصيدلاني الوطني عبر الدواء الجنيس، فالملتقيات سواء دولية أو وطنية قد تكون كفيلة بتقريب الدواء الجنيس للمواطن لكن نسبيا بالرغم من كونها -مختلف الصالونات والملتقيات- مفتوحة لجميع شرائح المجتمع. فإستهلاك

هذه الأدوية يتطلب بناء علاقة ثقة صلبة وطويلة المدى مع المواطن لكسب ثقته وتقريب الدواء الجنييس له، فالعمل ميداني و قاعدي ويتطلب إذن تنسيق بين المخبر والفاعلين الآخرين لتسويق الدواء الجنييس وتقريبه أكثر للمستهلك.

10-2- المندوبين الطبيين:

هو نشاط من أنشطة الترويج، يتضمن قيام رجل البيع التابع للشركة الدوائية، بمقابلة المعني بالشراء أو الوصف (طبيب أو صيدلانيا أو مدير مستشفى أو غيرهم من أصحاب قرار الشراء أو المؤثرين بأصحاب القرار) لغرض تعريفه بالشركة ومنتجاتها، أو التعريف بمنتج محدد أو خدمة معينة بهدف إقناعه بشراءها، وفي الصناعة الدوائية، غالبا ما يكون رجل البيع محترفا وخبيرا بمنتجات الشركة، و عارفا بأصول مهنة البيع، و بارعا في التفاوض، علاوة على إمتلاكه لمعلومات غنية و حديثه عن السوق الدوائي، والمنافسي والأدوية المطروحة في السوق⁹.

هناك مهام متعددة يقوم بها رجل البيع في مجال الأدوية، من أبرز هذه المهام نجد¹⁰:

• البحث عن الطلبات: هذه المهمة حيوية يقوم بها رجل البيع لإيجاد المستهلكين – المستخدمين

المحتملين وتحويلهم إلى مستهلكين مستخدمين فعليين للدواء. إن هذه العملية تتطلب أعلى درجات المهارة والإتقان سواء في عملية التحضير للقاء المستهلك المحتمل أو أثناء المقابلة. فالدواء منتج يتميز بالحساسية والتركيبية المعقدة. وعليه فإن رجل البيع هنا يحتاج إلى ريشة فنان و عيون قناص للفوز بالصفقة، خصوصا في سوق تتسم بالمنافسة الشديدة. إن الإقناع فن لا يقدر عليه إلا المحترفين ممن يملكون منتجات جيدة لتصريفها، علاوة على إمتلاكهم للمسات خلاقية في التعامل مع فئة من أصحاب القرار لا تتأثر فقط بالجوانب والمغريات الفنية للمنتج الدوائي، وإنما تتأثر أيضا بالجوانب الإنسانية والسيكولوجية¹¹.

• تعريف العملاء بالمنتج الدوائي: في الصناعة الدوائية، تعتبر هذه مهمة كبيرة لا يقدر عليها إلا

رجال البيع المدربين تدريباً فاعلا. والمطلوب من رجل البيع ليس فقط التعريف بمنتجات شركته، وإنما أيضا المطلوب منه أن يكون مسلحا بمعلومات عن منتجات المنافسين، فيقارن بين منتجات شركته ومنتجات منافسيها إذا تطلب الأمر ذاته، هنا المعرفة الدقيقة والموسوعية بجميع هذه المنتجات تعد شرطا أساسيا لنجح رجل البيع في مهمته.

• إتمام الصفقة من خلال الإقناع: من الصعب جدا إقناع صاحب قرار يكون سلوكه رشيدا

(RATIONAL) فهؤلاء يبحثون عن كل شيء مبتكر، ملموس، ذو جودة عالية وتميز واضح، وفي نفس الوقت يتأثر هؤلاء بالجوانب الإنسانية أيضا، وربما الجوانب الجمالية (شكل العبوة، طريقة عرضها، سهولتها...). على رجل البيع هنا أن يرسم موازنة بين كل هذه الخصائص، فيكون مثلا بارعا في إقناع صاحب قرار الشراء بأهمية الدواء، فعاليته، تكلفته، ومزاياه بالمقارنة مع المنتجات الدوائية الأخرى للمنافسين. على رجل البيع أن يثير انتباه صاحب القرار، ويثير اهتمامه، ويكرس قناعاته، تمهيدا لإقناعه بشراء المنتج الدوائي.

• المتابعة: قد لا ينجح رجل البيع مهما أوتي من براعة بيعية وإقناعية في إتمام صفقة البيع

لاعتبارات كثيرة. وعليه أن يحاول ثانيا وثالثا إلى أن يتم الصفقة. أن المتابعة ذات الشفافية العالية قد تترك أثرا طيبا في نفس صاحب القرار، باعتبار المتابعة من قبل البائع تعني إهتمام البائع به. وقد تنفع المتابعة في حالة عدم إتمام الصفقة. فالحكمة

ليست في إتمام صفقة واحدة، وإنما الحكمة في تكريس ولاء العميل لمنتجات الشركة، وأن هذا الولاء يتحقق في جانب كبير منه، من خلال المتابعة المستمرة، وإسداء النصيح والمشورة لأصحاب القرار.

وفي كل الأحوال، فإن البيع الشخصي في الصناعة الدوائية يحتاج إلى رجال بيع مدربين بشكل احترافي، ويمتلكون أحدث المعلومات عن السوق الدوائي والصناعة الدوائية، وأن يكونوا قادرين على الإقناع من خلال الفعل الملموس، وليس العبارات الرنانة. والبيع الشخصي لا يقتصر على الواجهة مع صاحب القرار فحسب، وإنما يتضمن أيضا البيع في المعارض المتخصصة، حيث يكون العملاء متواجدين على شكل لجان للشراء. وهنا يحتاج فريق البيع الشخصي إلى مهارات عالية جدا وإلى قدرات إقناعية أكبر، وقدرة فائقة على عرض المنتجات الدوائية، وشرح تفصيلاتها واستعمالاتها أمام لجان الشراء متخصصة وخبرة في مجالات التخصص (أطباء، صيادلة، مدراء مستشفيات، ممرضين، تجار أدوية بالجملة...إلخ). كل واحد من هؤلاء يحتاج إلى «لغة اتصال» تؤثر فيه، وعلى رجال البيع أن يجيد التحدث بهذه اللغة لكي يكون مقنعا، وهذا يحتاج إلى تدريب تواصل.

هذه عينة إذن حول أهمية مندوب المبيعات الطبية لترويج منتجات المختبر الصيدلاني بما أنه همزة وصل مع المستهلك ولو كان بطريقة غير مباشرة لكن له دور محوري في دورة حياة المنتج الصيدلاني باعتماده على وسائل وأليات مختلفة للترويج الدوائي. فإذا تم توجيه كل هذه الممارسات لترقية الدواء الجنييس في الجزائر، ند أن مندوب المبيعات سوف يكون له دور كبير جدا في تغيير نظرة المواطن لهذا الجيل الجديد من الأدوية.

على ضوء ما سبق قام الباحث بمجموعة من المقابلات الموجهة مع عينة من المندوبين الطبيين (عددهم خمسة مندوبين) للوقوف على كل ما ذكر سابقا من الممارسات التسويقية ومدى استغلالها فعليا لترقية الدواء الجنييس المحلي الصنع في الجزائر (العينة تنشط على مستوى الشرق الجزائري).

3-10- الأطباء (واصفي الأدوية): يلعب واصفوا الدواء دورا محوريا وأساسا في تسويق مختلف المنتجات الدوائية، حيث أنهم يحددون نوعية وكمية الدواء الذي يحتاجه كل مريض وفقا لنوعية الأمراض التي يعانون منها. في هذه الفقرة سيتم التطرق بإيجاز لأهم المؤشرات الضرورية لهؤلاء¹²:

أ- واصفوا الدواء كسوق إستهلاكية للدواء:

يعرف (غوسلين) الأدوية وخاصة التي تصرف منها بالوصفة الطبية بالقول أنها عبارة عن المنتجات الموجهة لفئة من المستهلكين الذين هم بحاجة إليها والتي لا تعتمد على قرار المستهلك بل نوعية المرض وبالتالي فإن ليس بمقدور المستهلك معرفة هذه الأمور المتخصصة. لذلك يعتبر واصف الدواء (الطبيب) هو السوق الحقيقي لإستهلاك الأدوية والعقاقير، ولكن هذا السوق يتأثر بالعوامل التالية:

- تخصصه حيث أن كل طبيب يصرف الأدوية والعلاجات التابعة لتخصصه
- نوع الممارسة الطبية ومكانتها إذا كانت في عيادة، مستشفى، مركز صحي
- المنطقة الجغرافية التي يعمل بها واصف الدواء (الطبيب) هل هو تجاري ربحي أو غير ربحي
- بلد التخرج (الدولة الحاصل منها على شهادته الطبية) الذي له تأثير على نوعية الأدوية في ذلك البلد خاصة إذا كانت

من البلدان ذات الصناعات الدوائية، الخبرة، ممارسة المهنة...الخ.

ب- كيف يتصرف واصفوا الدواء:

كما تم الإشارة إليه سابقا فإن واصفي الدواء كسوق فريدة من نوعها لأنها تتميز بميزة خاصة عن الأسواق حيث أن المستهلك ليس له أي صلة أو صلاحية برفض أو قبول المنتج الدوائي (قرار الشراء) حيث أن الطبيب (واصف الدواء) هو الذي يقرر وهو الذي يحدد نوع العلاج والكمية وطرق الاستعمال لدى فإن القرار هنا يأخذ شكلين¹³:

- وصفي: كيف يتصرف الإنسان

- إرشادي: كيف ينبغي للناس أن يتصرفوا.

إن طرق اتخاذ القرار تعتمد على المعلومات التي بحوزة هذا الطبيب، فإذا كانت حالة المريض واضحة له وأن الطبيب يعلم بكل ما يحيط عن هذه الحالة فيعني أن نوع هذا القرار المتعلق بنوع الدواء المعطاه هو قرار في حالة التأكد. أما إذا كانت الحالة مستعصية معلومات الطبيب ضئيلة أو معدومة عن حالة المرض فهذا يعني أن نوع هذا القرار هو قرار في حالة عدم التأكد.

إن السلوك الذي يتخذه الطبيب في هذه الحالة نوعان:

- سلوك رشيد و عقلائي: يعني هنا أن الطبيب لا يتحيز إلى نوع و صنف من منتجات دوائية محددة وإنما يستخدم العقل والرشد في إعطاء الوصفة الملائمة بغض النظر على الاسم و العلامة التجارية.

- سلوك عاطفي: هذا السلوك يدل على أن الطبيب في بعض الأحيان يتحيز لنوع أو صنف من منتجات دوائية محددة من اسم أو علامة تجارية محددة ضمن دوافع معينة وراء هذا السلوك.

مما سبق يمكن القول أن مساهمة لطبيب في ترقية الدواء أساسية طالما يعد مصدر ثقة للمرضى، لدى رأينا سابقا أن مندوب المبيعات يضع نصب عينه الطبيب (واصف الدواء) كهدف لإقناعه و مساعدته بالهوض بالمنتج الجديد للمخبر. فيما يخص مساهمة الطبيب في ترقية الدواء الجنييس (محلي الصنع في الجزائر)، إرتئى الباحث القيام بجملته من المقابلات لمواجهة للوقوف على مساهمة واصفي الأدوية لترقية الدواء الجنييس و تقريبه أكثر للمستهلك.

نتائج الدراسة كانت متباينة على مستوى عينة البحث التي تمثل 5 أطباء ينشطون على مستوى بلدية عنابة

10-4- الصيدالة:

تسمح بعض القوانين الأمريكية للصيدلاني بتقديم و صرف وصفات طبية، تماما كما يفعل الطبيب. وبالتأكيد فإن الطبيب قد يأخذ باقتراحات الصيدلاني في صرف الأدوية. أن علامات التأثير و التأثير بين الطبيب و الصيدلاني هي علاقات متبادلة في إطار المهنة¹⁴.

في دراستنا هذه لا بد من الإشارة إلى شيء مهم جدا هو أنه عند قيامنا بمقابلات موجهة مع الصيدالدة للوقوف على الجهود الميدانية المبذولة لترقية الدواء الجنييس، في المقام الأول تقابلنا مع الصيالة الدكاترة (الحائزين على شهادة دكتور في الصيدلة) لمعرفة رأيهم في وضعية الدواء الجنييس تجاه المستهلكين، وكذلك إذا ما كان هناك تكوين لموظفي الصيدلية (البائعين) من قبل رب العمل لتحفيزهم على تقريب الجيل الجديد للأدوية للمواطن المحلي على مستوى مدينة عنابة.

النتائج كانت متباينة على مستوى عينة البحث التي تمثل 5 صيدليات على مستوى بلدية عنابة.

11- نتائج الدراسة:

إنطلاقاً من أهمية دور الاتصال في تقريب الجيل الجديد من الأدوية إلى المواطن المحلي لمدينة عنابة، أكدت نتائج الدراسة أن المتعاملين في مجال صناعة الأدوية مازالوا لم يستسيغوا بعد دور الاتصال كمنسق حقيقي بينهم يهدف لترويج صورة حسنة عن الدواء الجنييس. وقد أظهرت نتائج الدراسة ما يلي:

- الدواء الأصلي مطلوب أكثر من الدواء الجنييس على مستوى بلدية عنابة
- الفرق بين الدواء الجنييس و الدواء الأصلي يكمن في السواغات، أما فيما يخص الجزيئة فهي صورة طبق الأصل من الأصلية.
- واصفي الأدوية يثقون أكثر في الدواء الأصلي على حساب الدواء الجنييس، هذه الثقة تنتقل كنتيجة حتمية إلى المرضى.
- المندوبين الطبيين يركزون جهودهم على الأدوية الأصلية على حساب الأدوية الجنييسة
- الصالونات المنعقدة من قبل المخابر لترويج الأدوية الجنييسة غير كافية لتغيير السلوك الشرائي للمواطن
- الحملات الإشهارية للمخابر الوطنية (عينة البحث) منعدمة لترويج الدواء الجنييس
- المواطن المحلي متردد لاقتناء الدواء الجنييس نظراً لعدم وجود استراتيجية اتصالية فعالة من قبل المتعاملين في هذا المجال تعمل على كسر هذا التردد.
- الدواء الجنييس المحلي الصنع صورته لدى المواطن وبعض المتعاملين في مجال الأدوية (خاصة المندوبين الطبيين والأطباء) سلبية فيما يخص الفعالية مقارنة بالدواء الأصلي.
- الأطباء كواصفي للأدوية وكمحل ثقة بالنسبة للمرضى بعينين عن الحياة اليومية لسوق الأدوية، نظراً لوصفهم في بعض الأحيان أدوية غير متوفرة تماماً في السوق المحلي للأدوية منذ مدة كبيرة.

12- الهوامش:

- بشير العلاق-التسويق الصيدلاني- دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عدد2007، عمان الأردن.
 - رشاد محمد الساعد، محمود جاسم الصميدي، التسويق الدوائي، مدخل إستراتيجي تحليلي، دار المنهاج للنشر والتوزيع، عمان الأردن.
 - محمد عبيدات وجميل دبابنة، التسويق الصحي والدوائي، وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2006.
 - قحطان العبدلي وبشير العلاق، التسويق: أساسيات ومبادئ، دارزهران، الطبعة الأولى، عمان 1999.
 - Jan-cédric Hansen ,philippe pariente ,En agence de communication ,structures ,acteurs ,méthodes ,Top éditions.2000,
 - le petit Larousse illustré ,21 ,2014 rue du Montparnasse ,Paris cedex06
- * سامية لحول، مساهمة سياسة التوزيع في تشجيع الأدوية الجنييسة في الجزائر، دراسة حالة: مجمع صيدال لصناعة الدواء

بالجزائر، 2014.

- Médicament_générique /fr.wikipedia.org/wiki/mars2014
- <https://algeneric.wordpress.com/>
- جريدة الخبر، عدد يوم 11-08-2014 ص 7، عنوان المقال: حلم تحقيق الإكتفاء الذاتي بالجنيريك يتبخر. الهوامش:
- 1 - سامية لحول، مساهمة سياسة التوزيع في تشجيع الأدوية الجنيسة في الجزائر، دراسة حالة: مجمع صيدال لصناعة الدواء بالجزائر
- 2 - محمد عبيدات وجميل دبابنة، التسويق الصحي والدوائي، وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2006، ص 75.
- 3 -fr.wikipedia.org/wiki/Médicament_générique ,Mars.2014
- 4 - منقول: مقال من جريدة الخبر، عدد يوم 11-08-2014 ص 7، عنوان المقال: حلم تحقيق الإكتفاء الذاتي بالجنيريك يتبخر.
- 5 - نفس المرجع السابق.
- 6 - نفس المرجع السابق .
- 7 - منقول: مقابلة مع الناطق الرسمي لنقابة الصيادلة الخواص (صلاح الدين منعة) من قبل جريدة الخبر، عدد يوم 01-07-2014 ص 7.
- 8 - <https://algeneric.wordpress.com.2015> / أبريل
- 9 -د.بشير العلاق-التسويق الصيدلاني- داراليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عدد 2007، عمان الأردن، ص 213.
- 10 - قحطان العبدلي وبشير العلاق، التسويق: أساسيات و مبادئ، دارزهران، الطبعة الأولى، عمان، 1999، ص 160.
- 11 - نفس المصدر السابق، ص 214.
- 12 -د-رشاد محمد الساعد، أ-د محمود جاسم الصميدي، التسويق الدوائي، مدخل إستراتيجي تحليلي، دار المنهاج للنشر والتوزيع، عمان الأردن، ص 142.
- 13 -Jan-cédric Hansen ,philippe pariente ,En agence de communication ,structures ,acteurs ,méthodes ,Top éditions p.32:
- 14 - د.بشير العلاق-التسويق الصيدلاني- مصدر سابق الذكر، ص 104.