واقع الإستثمار الأجنبي المباشر في الصناعة الصيدلانية الجزائرية

حسنية يحياوي

أستاذة مساعدة قسم "أ"، المركز الجامعي تندوف، الجزائر

hasniayahiaoui@yahoo.com

ملخص: : يهدف هذا المقال إلى إبراز أهمية الاستثمارات الأجنبية المباشرة التي أنجزت في القطاع الصيدلاني الجزائري وأثرها على المستثمر المحلي الجزائري وعلى الاقتصاد الوطني وفقا للسياسة الوطنية للصحة التي تبنتها الحكومة الجزائرية قصد تخفيض فاتورة استيراد الأدوية، حيث كان للاتفاقيات الدولية والتحالفات الإستراتيجية دورا أساسيا في الشراكة التي اتبعتها الجزائر كإستراتيجية هامة لتطوير الصناعة الصيدلانية المحلية باكتساب المستثمر المحلي تكنولوجيا جديدة رغم وجود منافسة قوية في هذا السوق، حاولنا أيضا توضيح أهمية مناخ الاستثمار والإطار التشريعي للأعمال في استمرار المشاريع الاستثمارية في القطاع الصيدلاني الذي كان النشاط فيه حكرا على الدولة الجزائرية باعتباره قطاعا حساسا يمس الأمن القومي.

الكلمات المفتاحية: الاستثمار الأجنبي المباشر، السياسة الوطنية للصحة، التحالفات الإستراتيجية،الشراكة، الصناعة الصيدلانية، اتفاقيات المعونة التقنية.

Résumé : Le but de cet article est de souligner l'importance de l'investissement direct étranger dans le secteur pharmaceutique algérien et son impact sur l'investisseur domestique algérien et sur l'économie nationale conformément à la politique nationale de santé adoptée par le gouvernement algérien afin de réduire l'importation de médicaments. Les accords internationaux et les alliances stratégiques ont joué un rôle clé dans le partenariat qu'elle adopté par l'Algérie en tant qu'une stratégie importante pour le développement de l'industrie pharmaceutique locale en acquérant des nouvelles technologies malgré l'existence d'une forte concurrence sur le marché, et l'importance du climat d'investissement et le cadre législatif des affaires et son importance dans la poursuite des projets d'investissement effectués dans ce secteur qui été caractérisé par le monopole de l'Etat algérienne en tant que secteur sensible touche la sécurité nationale.

Mots clés : Investissement direct étranger, politique nationale de la santé, les alliances stratégiques, le partenariat, contrat d'assistance technique.

تمهيـد: جعل التحرير التدريجي للاقتصاد الوطني من الجزائر أحد أهم الأسواق الإفريقية الواعدة في شمال إفريقيا، فقد فاقت تدفقات الاستثمارات الأجنبية المباشرة سنة 2011 المليارين ونصف مليون دولار[1] منها 420 مليون دولار كاستثمارات في صناعة الأدوية لوحدها[2] ، وهو ما يبين جاذبية هذا القطاع في الجزائر بعدما كانت 160مليون دولار سنة 1998[3]، وباعتبار فاتورة استيراد الأدوية تكلف الخزينة العمومية أموالا طائلة فقد وضعت الحكومة الجزائرية إطارا تشريعيا للاستثمار في هذا المجال وفقا لإستراتيجية تبنتها تمثلت في الشراكة بين مستثمرين أجانب ومحليين قصد وضع الجهاز الإنتاجي الموجود في مستوى الأداء وتوسيع النسيج الصناعي الوطني، كما عملت على تشجيع بيئة الأعمال اللازمة لتنمية شراكة تمتاز بـ: التمويل، نقل التكنولوجيا، تحديث النسيج الصناعي وتوسيعه، وخلق فرص عمل.

وأمام إشكالية هذه الصناعة الحديثة النشأة تم اتخاذ عدة إجراءات بهدف تشجيعها وتقليص حجم التبعية للأدوية المستوردة وهو ما أرغم الشركات الصيدلانية الأجنبية على زيادة حجم إنتاجها من الأدوية محليا ما يعكس أهمية الاستثمارات التي أدرجت في هذه الصناعة الإستراتيجية.

فمن خلال ما تقدم يمكن طرح الإشكالية الرئيسية كالآتي:

كيف يمكن تحليل واقع وأثر الاستثمار الأجنبي المباشر في الصناعة الصيدلانية الجزائرية ؟

بالإضافة إلى الأسئلة الفرعية التالية:

1. ما هو واقع هيكل الصناعة الصيدلانية في الجزائر؟
2. كيف يمكن بناء صناعة صيدلانية جزائرية وأين تكمن إشكاليتها؟
3. ما أثر الاستثمارات الأجنبية المباشرة على الصناعة الدوائية في الجزائر وعلى الاقتصاد الجزائري ؟

فرضيات الدراسة: للإجابة عن إشكالية الدراسة والأسئلة المتعلقة بها تمت صياغة فرضيتين رئيسيتين:

1. تتميز الصناعة الصيدلانية في الجزائر بتواجد أكبر المخابر العالمية وبعض الخواص الجزائريين الجدد.
2. يعتبر مؤشر تراجع الواردات أهم أثر للاستثمارات الأجنبية المباشرة في الصناعة الصيدلانية الجزائرية.

منهج الدراسة: للإجابة على الإشكالية وإثبات صحة أو نفي الفرضيات تمت الدراسة بالاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي حيث يتعلق المنهج الوصفي بالجانب النظري لتعريف بعض المصطلحات التي تخص الموضوع، أما المنهج التحليلي فيتعلق بالجانب التطبيقي للوقوف على واقع الاستثمارات الأجنبية المباشرة في الصناعة الصيدلانية الجزائرية لمعرفة مدى نموها أو تراجعها وأثر هذه الاستثمارات على الاقتصاد الوطني.

أهميـة البحث: يعتبر الاستثمار الأجنبي المباشر أحد أهم التدفقات المالية المتاحة أمام الدول النامية ومنفذا مهما لها أفضل بكثير من المديونية الخارجية، ومن المصادر الرئيسية لتحويل التكنولوجيا والمعارف العملية (Savoir faire)، كما أنه منبعا رئيسيا لتحويل تقنيات التسيير والتسويق الحديثة، معارف تنظيمية إضافة لكونه وسيلة للنفاذ إلى الأسواق الخارجية. وتكمن أهمية القطاع الصيدلاني في اعتباره قطاعا استراتيجيا حساسا وبالتالي يمس الأمن القومي.

أهداف البحث:

- الوقوف على الإطار التشريعي للاستثمار في الصناعة الصيدلانية.
- التعرف على واقع الصناعة الصيدلانية في الجزائر
- تحليل واقع الاستثمارات الأجنبية المباشرة وأثرها في القطاع الصيدلاني الجزائري

المحـور الأول: السوق الدوائية العالمية والاستراتيجيات الصناعية لشركات الدواء

1- **قطاع الصناعات الدوائية:** الصناعة الصيدلانية هي القطاع الاقتصادي الذي يضم نشاطات البحث, تصنيع وتسويق الأدوية من أجل الطب البشري أو البيطري. و هي من الصناعات الأكثر أهمية ومردودية اقتصادية[4]، و يعتبر من القطاعات الهامة في مختلف دول العالم المنتجة للدواء و تتعاظم أهميته نتيجة المنافسة الحادة باعتباره من مقومات الاقتصاد لتلك الدول لما له مردود اقتصادي.

2- **الاستراتيجيات الصناعية لشركات الدواء:** يتميز هذا القطاع بسيطرة عدد محدود جدا من الشركات الصيدلانية العملاقة التي نشأت من استراتيجيات جديدة فرضتها موجة العولمة على مختلف الشركات المتعددة الجنسيات (عمليات إعادة الهيكلة—الاندماج والاستحواذ Fusions-Acquisitions أو ببساطة الافلاسات) التي خفضت من عدد المؤسسات الوطنية على مستوى كل بلد[5]

كما يعتبر قطاعا مؤطرا من قبل المنظمة العالمية للصحة (OMS) التي تضع أنظمة وقوانين تحكم بها على جودة المنتج الدوائي كما تفرض مقاييس محددة للتصنيع مثل الممارسات الحسنة للتصنيع الدوائي (Les Bonnes Pratiques de Fabrication BPF)، إذ تحتاج الصناعات الدوائية إلى تكنولوجيا عالية المستوى وكفاءات متخصصة تستطيع استيعاب تلك التكنولوجيا، وإلى عاملين على درجة عالية من التدريب والكفاءة والمهارة، حيث عرفت اتجاها جديدا خلال التسعينات بظهور تكنولوجيات جديدة مرتكزة على

طرق بحث جديدة في الصناعة الصيدلانية بالمرور من الصناعة الكيميائية إلى تكنولوجيا جديدة مرتكزة أساسا على البيوتكنولوجيا، كما عرف أيضا قطاع الدواء كغيره من القطاعات الإستراتيجية اندماجات متواصلة بين شركات الدواء العملاقة (Big Pharma) وتحالفات إستراتيجية إذ قدر معدل إبرامها عام 2001 بتحالف كل شهر[6] مثل الاندماج الضخم الذي عرفه الألماني Sanofi Synthelabo والفرنسي Aventis سنة 2004 وتشكيل العملاق Sanofi-Aventis، وهي ظواهر سيطرت على شركات الأدوية عالميا بحيث غيرت الشركات المختصة في هذا المجال من ناحية التنظيم بالقيام باستراتيجيات صناعية وباختيار منتجات وأقسام علاجية معينة والتخصص فيها وبالتالي استراتيجيات مركزة مباشرة على المريض،هذه التحولات أدت إلى نموذج جديد من الشركات الصيدلانية تعرف بالشركات العملاقة ناتجة من سيرورة ثلاثية بتحولات لـ : تفكك –تركيز وزيادة تركيز القطاع- و إبعاد بعض النشاطات[7] .الباحثان فيليب و ناثالي يؤكدان هذه الظواهر باستجابة الشركات لتكيفها مع التطورات المحيطة بها، و الجدول التالي يلخص هذه الاستراتيجيات كالتالي:

جدول رقم 01: الاستراتيجيات الصناعية للشركات الصيدلانية في العالم

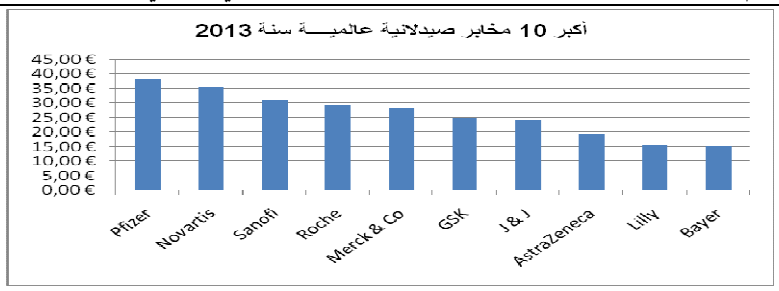
الفترات	الاستراتيجيات الصناعية للشركات		النشاطات المحققة	أمثلة :
في بداية سنوات 1970	–الشركات المتكاملة عموديا أخذت شكل مجمع ذو حجم مهم		نشاطات كيمياء, صيدلة و agrochimie.	–المجمع الألماني BASF
في بداية سنوات 1990	هذه المجمعات الكبرى المتكاملة عموديا بدأت بمرحلتين:	**فك النشاطات المدمجة و بالتالي :**	– التخلي عن بعض نشاطاتها:	–في سنة 1993, المجمع البريطاني فصل نشاطاته بين : – الكيمياء ICI –الصيدلة Zeneca
		إعادة تركيز الشركات المتكاملة التي تابعت تجزئة نشاطات الصيدلة	–الإدماج Fusion	– الإدماج بين : الفرنسي رونغ بولانغ –Rhone Poulenc و الألماني هويست Hoechst
			–عمليات التخلي توبعت بعمليات إدماج	– إنشاء شركة syngenta نابجة عن التخلي- إدماج نشاطات نوفارتيس و آسترا زينيكا Novartis- Astra Zeneca –آ ستارزينيكا Astra Zeneca أنشئت في 1999 بإدماج أسترا Astra و زينيكا Zeneca. –الشركة BASF باعت نشاطاتها الصيدلانية إلى

				.Abott وNovartis
في بداية 2000	سيرورة متواصلة تخلي – إدماج Cession-Fusion أدت إلى :		-إعادة تركيز للنشاطات -اختصاص قوي للشركات حول بعض الأقسام العلاجية , أو بعض مراحل سيرورات الإنتاج خاصة البحث و التطوير.	– المجمع Astra Zeneca تركيزه حول الأدوية الأصلية (Princeps) و هو اليوم مختص في بعض الأقسام الدوائية الهامة مثل " الأمراض القلبية, الجهاز العصبي, الأمراض الصدرية...

Source : A.philippe, C. Nathalie, « Caractéristiques du marché des médicaments et stratégies des firmes pharmaceutiques », 2008,p.13

3- **السوق الصيدلاني العالمي**: ازداد تركيز القطاع الصيدلاني في الألفينيات بحيث استحوذت الـ10 مجمعات الأولى لوحدها سنة 2001 على أكثر من 50.1 % من السوق العالمي مقابل 26 % سنة 1970[8]. وهو ما يؤكد هيمنة شركات ضخمة على هذا القطاع واستمرار تركيزها وقوتها عالميا حيث يتميز السوق الصيدلاني العالمي باحتكار قلة والشكل رقم 01 يبين أكبر 10 مخابر عالمية سنة 2013.

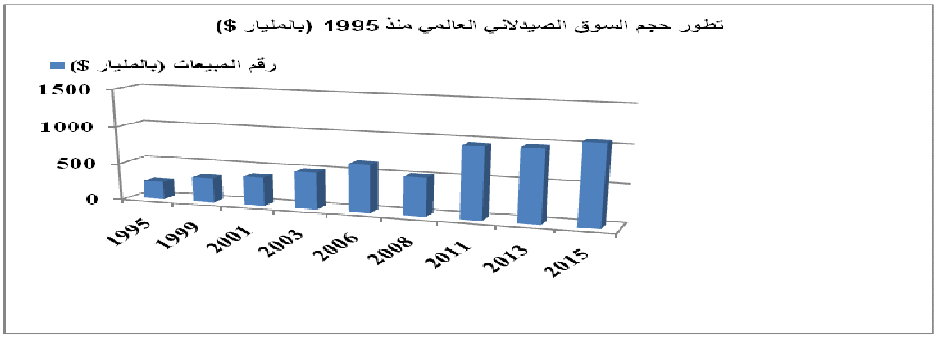
شكل رقم 01: المخابر العالمية المسيطرة على السوق الصيدلاني العالمي 2013/ مليار دولار



المصدر: من إعداد الباحثة بناءا على معلومات منشورة لدى IMS Health [9] يوم 27 أبريل 2014

وقد عرف نموا منتظما رغم انخفاض طفيف لوتيرته السنوية وذلك بوصوله لأعلى معدل نمو وصل إلى 14.5 % سنة 1999 مرورا إلى 10.4 % سنة 2003 لينخفض إلى 6.4 % سنة 2007 [10] ويعود ليرتفع إلى 8.9 % سنة 2015[11] مقارنة بسنة 2014، والشكل رقم02 يبين حجم السوق العالمي بملايير الدولارات.

شكل رقم 02: حجم السوق الصيدلاني العالمي[12] بملايير الدولارات منذ 1995

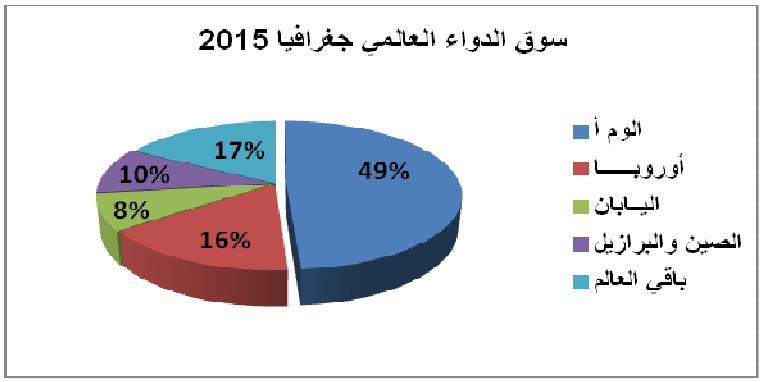


المصدر: من إعداد الباحثة بناءا على إحصائيات IMS Health

فاق السوق الصيدلاني العالمي الـ 1000 مليار دولار سنة 2015 كما بين الشكل رقم02 بعدما لم يتجاوز 500 مليار دولار سنة 2008 حيث سجل انخفاضا آنذاك مقارنة بسنة 2006 إذ وصل إلى 643 مليار دولار ويرجع خبراء القطاع سبب تراجعه إلى الإجراءات المتخذة من قبل الحكومات و أنظمة تأمين الصحة في الدول المتطورة لتخفيض نفقات الصحة المتزايدة عاما بعد عام.

جغرافيا تستحوذ اليوم الولايات المتحدة الأمريكية على أكبر حصة من السوق بـ 49% كما يبين الشكل الموالي بعدما كانت 34 % سنة 1997 لتصل إلى 42 % سنة 2007 كما هو موضح في جدول رقم 02 تليها أوروبا ثم الصين والبرازيل بـ 10 % ثم اليابان مثلما يظهر في الشكل رقم 03

شكل رقم03: سوق الدواء العالمي جغرافيا 2015



المصدر: من إعداد الباحثة بناءا على معطيات IMS Health

جدول 02: الأسواق الصيدلانية الرئيسية في العالم سنة 1997 و سنة 2007

الـدول المسيطرة	% من السوق العالمي 1997	% من السوق العالمي 2007
الو.م.أ	34.2	42.7
اليابان	19.1	8.7
فرنسا	7.0	5.9
ألمانيا	7.4	5.5
المملكة المتحدة	3.8	3.5
ايطاليا	4.2	3.4
اسبانيا	2.3	2.9
كندا	1.9	2.6
المجمـــوع	% 79.9	% 75.2

المصدر: آ.آم.آس هيلث (**IMS Health**)

المحور الثاني : صناعة الأدوية بالجزائر في ظل انفتاح السوق: إشكاليتها قوانينها وتشريعاتها

1- إشكالية الصناعة الصيدلانية الوطنية: اعتبرت في السنوات الأخيرة الصناعة الصيدلانية الوطنية محل اهتمام وموضوع عدة ملتقيات أهمها الملتقى الذي دار حول "واقع الصناعة الصيدلانية في الجزائر" أكتوبر 2007 والذي جمع كل المتعاملين المتدخلين في هذا القطاع بالسلطات المعنية باعتباره قطاعا حساسا والذي عانى طويلا من مشكل التبعية إلى السوق الخارجي لذا سعت الحكومة الجزائرية دوما لتشجيع وبناء صناعة صيدلانية جزائرية يمكنها تموين البلد بالأدوية الأساسية. وقد تعرضت معظم الملتقيات التي نظمتها الحكومة إلى مناقشة النقاط الرئيسية التالية: تخفيض فاتورة استيراد الدواء؛ ضمان حصول كل الجزائريين على الدواء؛ بناء وتشجيع صناعة صيدلانية وطنية؛ عقلانية نفقات الصحة التي يتحملها صندوق الضمان الاجتماعي؛ تطوير الأدوية الجنيسة؛ خلق مناصب عمل جديدة وتشجيع وتطوير الصادرات خارج المحروقات.

ولأسباب اقتصادية واجتماعية محظة، اختارت الجزائر تطوير الأدوية الجنيسة في الجزائر كهدف رئيسي لتقليص العبء على صندوق الضمان الاجتماعي الذي انفق 77 مليار دج سنة 2008 لتعويض الأدوية[13] حسب تصريح مدير الضمان الاجتماعي، فالأدوية الجنيسة[14] (Médicaments Génériques) لها أهمية بالغة في سوق المنتجات المعوضة: 56% من سوق ألمانيا، 53% في انجلترا وفقط 8.6% في فرنسا[15]. وتشترك عدة وزارات كي تعمل للوصول لهذه الأهداف[16]: وزارة الصحة، وزارة العمل، وزارة الصناعة، وزارة التجارة، وزارة المؤسسات الصغيرة والمتوسطة. و يمكننا تلخيص إشكالية الصناعة الصيدلانية[17] في نقطتين رئيسيتين هما:

- الانفتاح الكلي للقطاع الصيدلاني الجزائري (وكان ذلك سنة 2005 اعتبارا لإلغاء دفتر الشروط تلك السنة)،
- ضرورة حماية المنتجين الصيادلة الجزائريين من جراء منافسة عمالقة السوق العالمية.

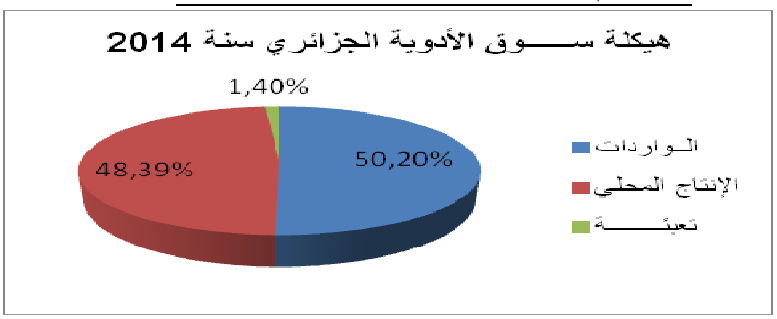
2- الإطار التشريعي للاستثمار في الصناعة الصيدلانية الجزائرية: نلخص أهم ما جاء فيه كما يلي:

- **دفتر الشروط لسنة 1997:** يجبر مستوردي الدواء في الجزائر بالاستثمار في الإنتاج الصيدلاني لأجل أقصاه سنتين إلى أربع سنوات،
- **تعليمة 2003 وقائمة الـ 128 منتوج:** بإعفاء بعض المواد الأولية من الرسوم الجمركية ومنع استيراد 128 دواء يصنع محليا،
- **قـرار 2005:** إلغاء دفتر الشروط كليا وبالتالي وضع قطيعة لتطور الاستثمار الصيدلاني في الجزائر،
- **إعادة تأسيس دفتر الشروط أكتوبر 2008:** إجبار الأجانب بالاستثمار مع مستثمرين محليين بنسبة لا تقل عن 30%،
- **قرار منع استيراد الأدوية المصنعة محليا وقائمة منع استيراد الـ 354 دواء ديسمبر 2015**

المحـور الثالث: الســوق الصيدلاني الجزائري

1- السوق الصيدلاني الجزائري: بلغ سوق الأدوية الجزائري 2.351 مليار أورو سنة 2014[18] تكونت أساسا من الواردات لنفس السنة بقيمة 1.180 مليار أورو و بلغ الإنتاج المحلي الجزائري حوالي 1.138 مليار أورو وأكثر من 32 مليون أورو تعبئة الأدوية بالجزائر كما يبين الشكل رقم 04 الموالي:

شكل رقم04: سـوق الأدوية الجزائري سنة 2014

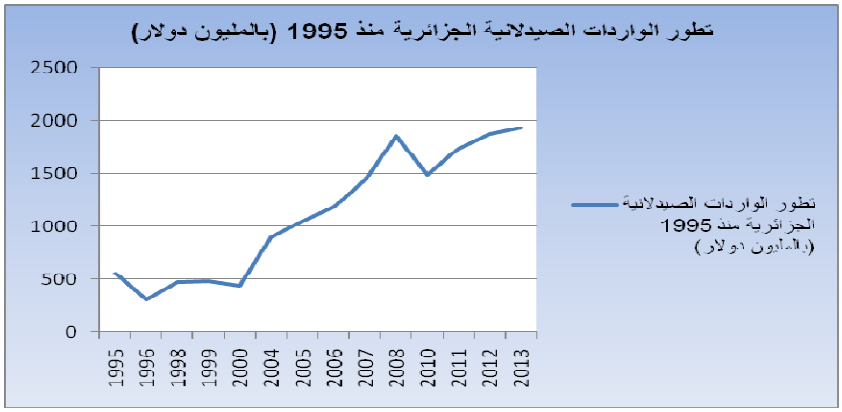


المصدر: من إعداد الباحثة بناءا على إحصائيات مديرية الصيدلة: قسم سعر الأدوية بوزارة الصحة، أكتوبر 2015

بعدما وصل إلى 2.190 مليار أورو سنة 2012 حيث صنف في المرتبة الثانية إفريقيا بعد سوق جنوب إفريقيا، تكون العرض أساسا في نفس السنة من الواردات 70% التي تأتي معظمها من "أوربا حيث أن واردات فرنسا بلغت لوحدها 51%، الدانمارك 8% والأردن بـ 8%، انجلترا 5 % ، ثم ألمانيا 4% ")[19] ومن الإنتاج المحلي الذي وصل في نفس السنة إلى حوالي 30% حسب معطيات وزارة الصناعة والمؤسسات الصغيرة والمتوسطة ما يبين قفزة هامة ونمو حجم الإنتاج المحلي في غضون سنتين فقط وذلك بانطلاق مستثمرين خواص جدد مرحلة النشاط والإنتاج المحلي بالجزائر وهو ما يفسره زيادة عدد وحدات الإنتاج.

أ/ **الـواردات:** بعد انفتاح هذا القطاع لصالح المؤسسات الخاصة للقيام بكل النشاطات من استيراد، إنتاج، تعبئة وتوزيع مما سمح لمستوردين خواص بالحصول على تراخيص للاستيراد منحت من طرف سلطات الصحة مع بداية سنة 1991 بشرط أساسي يتمثل في وضع دفتر أعباء (Arrêté N° 46 du 07 Octobre 1998) يحدد دفتر الشروط التقنية للوضع في السوق للمواد الصيدلانية المستوردة والموجهة للطب البشري[20] ، ما أدى لزيادة الواردات بشكل مستمر في التسعينات، ثم انفجارها بشكل ملحوظ خاصة سنة 2005 بعد إلغاء دفتر الشروط وبالتالي الانفتاح الكلي لهذا السوق كما يبينه الشكل رقم 05 ، لكن سرعان ما تم كبح هذه الواردات بشكل واضح نهاية سنة 2008 ويفسر ذلك بإعادة تأسيس دفتر الشروط من جديد والذي صدر في أكتوبر 2008 يلزم الأجانب بضرورة الاستثمار مع متعاملين جزائريين بنسبة مشاركة لا تقل عن 30% في مشروع إنتاجي.

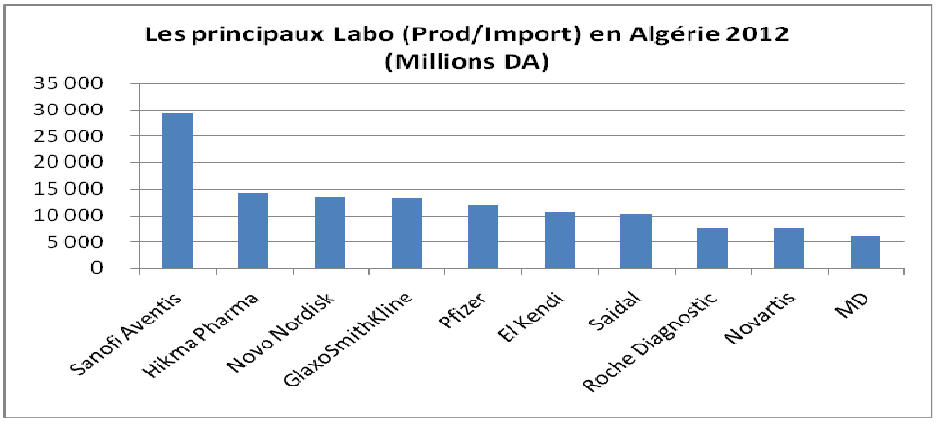
شكل رقم 05: تطور الواردات الصيدلانية الجزائرية خلال الفترة 1995– 2013



المصدر: من إعداد الباحثة بناءا على معطيات المركز الوطني للمعلومات والإحصائيات CNIS، الجمارك الجزائرية 2014.

ب/ هيكل الصناعة الصيدلانية في الجزائر: يعد المجمع العمومي صيدال ممثلا للقطاع العام رائدا في مجال إنتاج الدواء في الجزائر، إضافة إلى وجود منتجين خواص محليين وأجانب،حيث قدرت قيمة الاستثمارات الخاصة المحققة في القطاع الصيدلاني الجزائري بأكثر من 18 مليار دج من أصل 50 مليار دج والتي نتجت عنها 28 وحدة إنتاج ساهمت في خلق 12000 منصب عمل بالجزائر[21] حيث قدر عدد الملفات المطروحة للاستثمار في القطاع الصيدلاني سنة 2008 بـ 101 مشروع[22] ، والشكل رقم 06 يبين أهم منتجي ومستوردي الدواء في الجزائر سنة 2012 وعلى رأسهم المجمع الفرنسي Sanofi Aventis وشركة الحكمة الأردنية و المخابر الأوروبية الضخمة Novonordisk و GlaxoSmithKline.

الشكل 06 : أهم منتجي ومستوردي الدواء في الجزائر سنة 2012



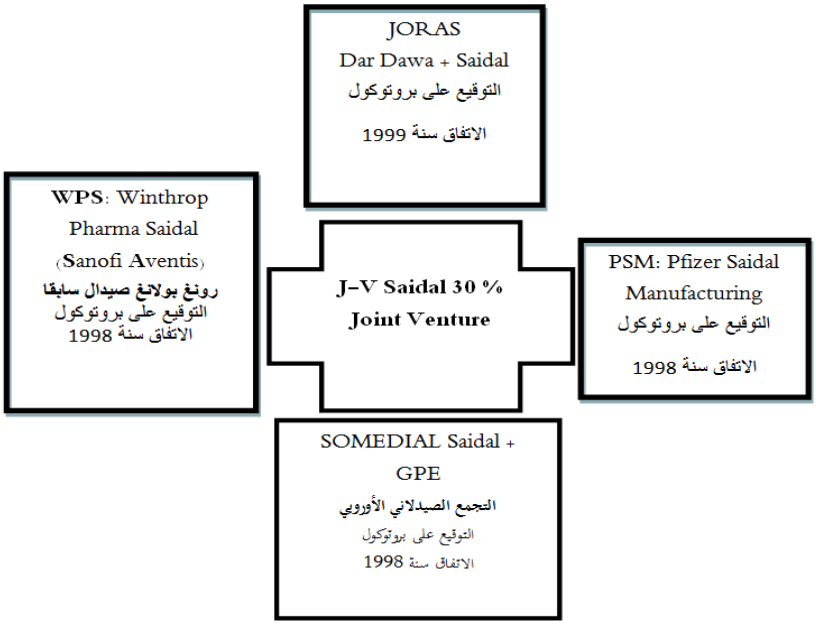
المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على تقرير وزارة الصناعة بالجزائر حول الصناعة الصيدلانية، 2012.

المحور الرابع: واقع الاستثمار الأجنبي المباشر في الصناعة الصيدلانية الجزائرية:

توجد أربع أشكال للاستثمارات الأجنبية المباشرة المتواجدة في الصناعة الصيدلانية الجزائرية جسدها المجمع الصناعي العمومي الجزائري صيدال مع شركاء عالميين تمثلت فـي مايلي:

1- **المشاريع المشتركة (Joint venture) المنجزة:** عرفت سنة 2002 بداية استغلال المشاريع الأربعة التالية كما يبين الشكل رقم 07:

شكل رقم 07: المشاريع المشتركة (JV) المنجزة بين مجمع صيدال وشركائه الأجانب منذ 1998



المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على معلومات مقدمة من طرف مديرة مديرية الشراكة بالمديرية العامة لمجمع صيدال 2007، الجزائر العاصمة.

نلاحظ أن حصة مساهمة صيدال لم تتجاوز 30% في كل المشاريع الأربعة المنفذة، لذا وحسب نائبة مديرة الشراكة بمديرية المجمع فإن صيدال لم تكن تتدخل في إدارة وتسيير تلك الشركات المختلطة حيث دخلت كلها حيز الإنتاج الفعلي سنة 2002.

مثال: مساهمة المشروع المشترك جوراس (الجزائر– الأردن) في اقتصاد الجزائر: نجاح مشروع مشترك ما ناتج عن تركيب عدة عوامل: تكنولوجيا جديدة، ثقة متبادلة بين طرفي المشروع المشترك، كفاءات عالية..، واستمرار نشاط المشروع، تعتبر جوراس أول المشاريع المشتركة العربية التي أسسها المجمع العمومي صيدال، والتي نجحت في تغطية جزء من السوق الوطني رغم نقاط الضعف والنقائص الموجودة المتمثلة خاصة في ضعف استعمال جهازها الإنتاجي الذي اتسع آنذاك لحوالي 6 مليون وحدة بيع سنويا غير أنه لم يتعدى إنتاج 300 ألف–500 ألف وحدة بيع، وقد عرفت جوراس تعاونا حقيقيا مع صيدال مثلا في تحليل موادها الأولية لدى مخبر البحث والتطوير لصيدال، كما ساهمت هاته الشراكة في تكملة نشاط صيدال باعتبار صيدال لا ينتج القطرات[23] وبذلك اعتبرت المنتج الوحيد للقطرات في الجزائر، حيث غطت "جوراس فارماسوتيكال" أكثر من نصف سوق دواء القطرات (Les Collyres) في الجزائر سنة 2007 بنسبة تصل إلى 55 % منافسة بذلك الأدوية المستوردة، وبالتالي الإنتاج المحلي الذي كان موجودا بفضل هذه الشراكة العربية قطف ثماره آنذاك ، وكان مثالا مشجعا لتطوير مؤسسات صناعية محلية بواسطة استثمارها المشترك مع مؤسسات عربية استفادت من خبرتها التكنولوجية العالية المستوى ومن معرفتها العملية (Savoir Faire) والتي اكتسبتها دار الدواء الأردنية بدورها من شركاء أجانب من رواد العالم (Spillovers) باعتبار الأردن اليوم رائدة عربيا في مجال تصنيع الدواء وتتصدر قائمة الدول المصدرة للدواء إلى الجزائر.

لكن وللأسف لم تستمر هذه الشراكة بين الطرفين بحيث توقف نشاطها تحديدا في مارس 2013 لأسباب لم نستطع معرفتها تحديدا لغاية اليوم.

2- عقـود التصنيع الإمتيازية (المناولة الصناعية contrat de Façonnage): وتعرف كذلك بعقود تشكيل الدواء إذ تسمح هذه الصيغة للشراكة بين مجمع صيدال والمؤسسات الأخرى بصنع أدوية للشركاء (أجانب أو محليين) داخل مصانع صيدال لحساب هؤلاء الشركاء باعتبار مجمع صيدال يحتوي على الأجهزة الصناعية والمعدات وكذا العمالة المؤهلة اللازمة لذلك، ويتم الاتفاق على مجمل العمليات المتعلقة بالإنتاج وكذا السعر والمدة المحددة في العقد، كما يستفيد أيضا من الأموال العائدة من هذا الاتفاق إضافة إلى أن المنتجات تحمل علامة صيدال التجارية خلال تسويقها في السوق المحلي. وبالتالي تستفيد صيدال من خلال هذا النوع من الشراكة[24] : رفع مردودية تجهيزات الإنتاج، الحصول على معارف عملية (Savoir Faire) من المخابر الأجنبية بتكلفة أقل ، صناعة منتوجات جديدة تضاف إلى تشكيلة صيدال وبالنسبة للتسويق: تظهر علامة صيدال على المنتوج كالتالي: صنع في صيدال لحساب مثلا GSK،أو لحساب مثلا AVENTIS ،..إضافة إلى حصول مجمع صيدال على عوائد مالية.

إذ يظهر هنا أن عقود التصنيع الإمتيازية من الأشكال التي تسمح بتحقيق أهداف المستثمر المحلي صيدال في اكتساب تكنولوجية جديدة لتصنيع منتوجات جديدة وزيادة تشكيلتها وكذا رفع مردودية تجهيزاتها وتدريب طاقاتها البشرية مع كل إنتاج جديد مما يسمح فعلا بوجود وانتشار آثارا حقيقية موجبة لدى ترابط المستثمر المحلي والمستثمر الأجنبي ، كما يمكن هذا النوع من الشراكة من معرفة الشريك أكثر خلال التعامل معه مما يولد ثقة بينهما على المدى الطويل. وعرفت صيدال عدة عقود مع شركائها مثل: نوفونورديسك، فايزر، جنيريكلاب، دار الدواء، صانوفي...

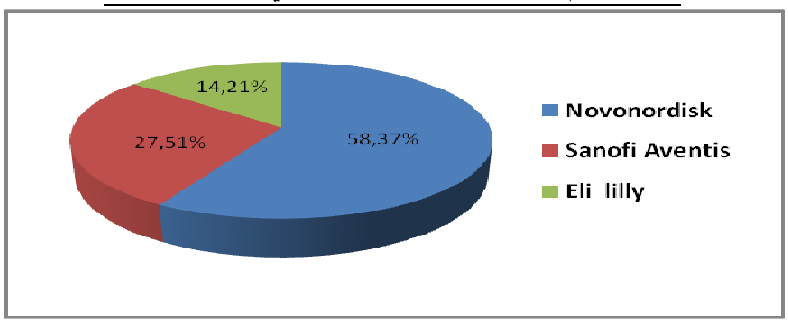
3- شراء تراخيص الإنتاج (Licence): و تخص الأدوية المحمية ببراءات الاختراع وتسمى أدوية أصلية (Médicament Princeps) من مخابر أجنبية، منها: **Eli lilly, Meheco, Hayet pharm, Medi cuba, Solvey pharm**

4- شراء المساعدة التقنية من مخابر أجنبية: (Assistance Technique) لتحويل التكنولوجيا كما هي مباشرة دون إجراء تغيير عليها، وهي اتفاقيات تعاون حقيقي، في هذا النوع من المشاريع "المؤسسات الأجنبية المشتركة و المتعاقدة في المشروع مع المؤسسة المحلية" لا تملك بالضرورة أموالا خاصة في المشروع وبالتالي تكون استقلالية فرع الشركة متعددة الجنسيات ضعيفة عن الشركة الأم، إذ يقوم هذا الفرع للشركة المتعددة الجنسيات ليس فقط ببيع التكنولوجيا للمؤسسة المحلية بل يدرب كفاءاتها على كيفية تطبيق هذه التكنولوجيا المعقدة والصعبة (مما يعكس آثارا حقيقية ناتجة عن هذا الاستثمار الأجنبي المباشر نحو المستثمرين المحليين وبالتالي نقل فعلي وحقيقي للتكنولوجيا، ويتعدى ذلك إلى مراقبة السير الحسن للمشروع وكيفية تطبيق إطارات وكفاءات المؤسسة المحلية لما تم تدريبهم عليه عندما يبدؤون في الانجاز الفعلي للمشروع[25].

ولقد عرف المجمع العمومي صيدال هذا النوع من المشاريع الصناعية بإمضاء عقدين مع المخبر الفرنسي صانوفي أفانتيس **Sanofi - Aventis** [عقد تحويل تكنولوجيا و عقد مساعدة تقنية] لإنجاز مشروعها الخاص بالأنسولين في **2004** بعدما فشلت في انجازه بالشراكة مع الدانماركي **NovoNordisk** والفرنسي **Pierre Fabre** سنة **1999**. وهذا الشكل من التعاون بين "صيدال" و"صانوفي أفانتيس" يعتبر "**تحالفا استراتيجيا**" لعدة اعتبارات أهمها:

- "نوفونورديسك" منافس قوي ومباشر لـ "صانوفي أفانتيس" في مجال صناعة الأنسولين في العالم (ثلاث رواد في العالم يتحكمون في صناعة إنزيمات الأنسولين: نوفونورديسك، صانوفي أفانتيس و الأمريكي فايزر[26])،
- مخبر نوفونورديسك المورد الأول للسوق الجزائري بهذه المادة الإستراتيجية والمهمة كما يبين شكل رقم 08،
- تعاون "صيدال" و"صانوفي أفانتيس" في هذا المجال رغم تنافسهما في السوق الجزائري، والشكل الموالي يبين موردي السوق الجزائري بالأنسولين سنة 2005

الشكل رقم 08 : واردات الأنسـولين في الجزائر 2005



Rapport pharmaceutique du Ministère de la Santé et de la Réforme Hospitalière, Alger, (Avril 2006), Produits pharmaceutiques : Bilan et programme , p.24

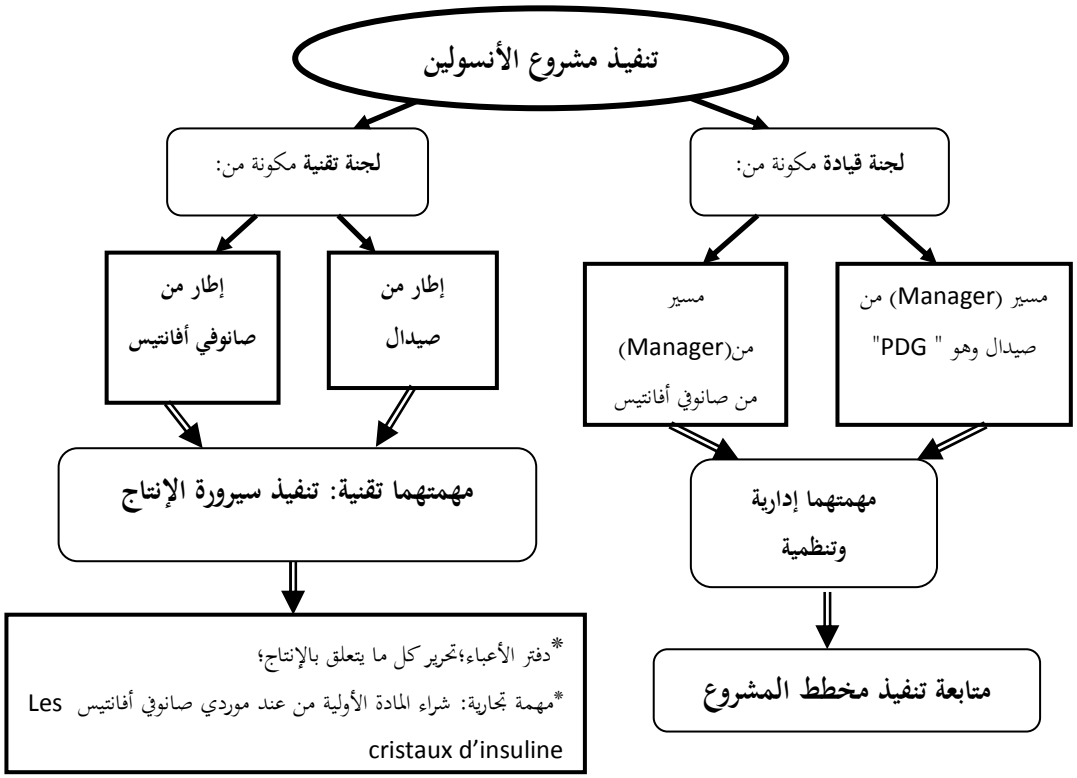
مثال: مشروع أنسولين صيدال مع صانوفي أفانتيس "Insudal": هو مشروع خاص بالمستثمر المحلي العمومي الجزائري "صيدال" أنجز على مستوى فرعها فرمال بمصنع قسنطينة عن طريق شرائه الملف التقني مباشرة من منافسه Sanofi Aventis ممثلا في عقدين:

1- عقد تحويل التكنولوجيا: وذلك بنسخ تكنولوجيا صنع الأنسولين كما هي،

2- وعقد المساعدة التقنية : والمتضمن لكل ما يتعلق بتقنيات صيرورة الإنتاج بحيث تم تدريب إطارات من صيدال على مستوى الشركة الأجنبية الأم على أن ينجز المشروع داخل الجزائر تحت إشراف رئيس مشروع أنسيدال من صانوفي أفانتيس والذي بدوره يراقب تنفيذ المشروع في الجزائر.

تعتبر المساعدة التقنية تنفيذ فعلي لكل ما يتعلق بتقنيات الإنتاج والتسيير وهو ما أكده إطارات صيدال باحتكاكهم بالمسيرين والإطارات الأجانب لدى تنفيذ المشروع وقد حاولنا توضيح ذلك بناءا على شروحات مسؤولة بصيدال تهتم بالمشروع كما يلي:

شكل رقم 09: مشروع دواء "أنسيدال "صيدال



المصدر: من إعداد الباحثة بناءا على مقابلة مع مسؤولة في مراقبة وتأمين النوعية الصيدلانية، فرع فارمال "صيدال"، جويلية 2009.

المحـور الخامس: أثر الاستثمارات الأجنبية المباشرة في القطاع الصيدلاني في الجزائر:

أعطت الحكومة الجزائرية أهمية بالغة للصناعة الصيدلانية خاصة سنة 1998 لتشجيعها وبنائها قصد تموين البلد بالأدوية الأساسية ولتخفيض نفقات الصحة الناجمة عن ثقل فاتورة الأدوية المستوردة المشكلة عبئا على صندوق الضمان الاجتماعي، و رغم انطلاق المشاريع الاستثمارية في الإنتاج الفعلي سنة 2002 ظل نمو الصناعة المحلية بطيئا جدا، حيث أنها لم تتعدى 30% سنة 2012 لكن سرعان ما قفزت إلى 48.39% سنة 2014 ، وذلك نتيجة لزيادة عدد الوحدات الإنتاجية الخاصة الأجنبية والمحلية والتي بلغت في مجملها 129 وحدة إنتاج صيدلاني حسب معطيات مديرية الصيدلة: قسم الإنتاج بوزارة الصحة والسكان في جويلية 2014 منها 73 وحدة إنتاج أدوية بعدما لم يتجاوز عددها 23 وحدة انتاج فقط بين 1995 و2000، وازداد عددها حسب نفس المصدر في جويلية 2015 ليصل إلى 139 وحدة إنتاج صيدلاني منها 77 وحدة إنتاج أدوية وهو ما يفسر استمرار تطور نمو الإنتاج المحلي الصيدلاني نتيجة تكثيف جهود الحكومة الجزائرية لتشجيع الاستثمار في هذا القطاع الاستراتيجي الحساس الذي يمس الأمن القومي رغم المنافسة الطاحنة بين المخابر العملاقة العالمية ورغم المضايقات ومحاولات الفشل العديدة لضرب مشاريع إنتاجية محلية عديدة مثل مشروع إنتاج الأنسولين الذي خرب مصنعه سنة 2004 بقسنطينة مرتين وما لهذا الدواء من مزايا للوطن وللمواطن الجزائري لكن حرص الحكومة الجزائرية الشديد وإرادتها حالت دون ذلك بنجاح انطلاق الإنتاج الفعلي لهذه المادة المهمة سنة 2006 بنفس المصنع مع مجمع Sanofi Aventis كما ألزمت المتعاملين الأجانب بالاستثمار فوق التراب الوطني مع متعاملين محليين ويتضح ذلك بصدور تعليمة في أكتوبر 2008 ، وهو ما يبين أهمية الإطار التشريعي لتنظيم هذا القطاع والذي اتسم لسنوات عديدة بعدم الاستقرار وحتى في ظل قاعدة 49/51 والتي لم تؤثر على قرار الأجانب بالاستمرار في مشاريعهم الإنتاجية اليوم بوصول الوحدات الإنتاجية إلى أكثر من 77 وحدة إنتاج دواء، والجدول رقم 03 يبين وضعية المشاريع الإنتاجية في القطاع والتي وصلت في مجملها إلى 205 مشروع في جانفي 2014.

جدول رقم 03 : المشاريع الاستثمارية في الإنتاج الصيدلاني الجزائري جانفي 2014

المجموع الكلي للمشاريع 205	عدد المشاريع
مشاريع في مرحلة أولية	57
مشاريع متقدمة في الإنجاز	23
مشاريع في طور المصادقة	10
مشاريع جديدة	115
المجموع	**205**

المصدر: إحصائيات من مديرية الصيدلة بوزارة الصحة، أكتوبر 2015

منها مشروع إنتاجي خاص أنجز بشراكة أجنبية جزائرية: **مشروع مامي ألمبيك (مشروع مشترك JV)** بقسنطينة دخل حيز الإنتاج الفعلي جوان 2015، تأسست الشركة عام 2014 بين مستثمر محلي خاص جزائري "مامي" 51% والمستثمر الأجنبي 49 % شركة "ألمبيك فادودرا" الهندية، فالهنود استثمروا الكثير على البحث والتطوير في الهند مما مكنهم من تطوير مستحضرات وملفات تسجيل والتي نقلوها إلى الجزائر (يصدرونها اليوم إلى أوروبا والو.م.أ) ويطمحون إلى التصدير من الجزائر إلى الأسواق الإفريقية، إضافة إلى تواجد الخبرة الأردنية أيضا في هذا المشروع المشترك "مامي ألمبيك" في صناعة وتسيير وتسويق الدواء عبر العالم ونقل المعرفة للعمال والإطارات الجزائرية العاملة.

خاتمـة: تعتبر الصناعة الصيدلانية أحد أهم الصناعات التي تتطلب تكنولوجية عالية المستوى كما تتطلب نفقات ضخمة للبحث والتطوير ولذلك لجأت الحكومة الجزائرية منذ سنة 1998 لتشجيع المؤسسات الصيدلانية الدولية للاستثمار في أجهزة وأدوات الإنتاج المحلي بإنشاء نشاطات إنتاجية على التراب الوطني تجسدت في مشاريع عديدة هامة مثل مشروع إنتاج دواء الأنسولين مع الرواد كل من صانوفي أفانتيس ثم نوفونورديسك العالمي سنة 2013 قصد نقل التكنولوجيا ودمجها في الصناعة الصيدلانية الجزائرية نتيجة شراكتهم بالمستثمرين المحليين وكذا مشروع إنتاج اللقاحات منذ 2009 مع الكوبيين، إذ تتلخص أشكال الاستثمار الأجنبي المباشر المتواجدة في هذا القطاع في: مشاريع مشتركة، اقتناء رخص إنتاج، عقود تصنيع امتيازية (Contrat de Façonnage/Sous traitance) واتفاقيات معونة تقنية(Assistance Technique)، حيث يعتبر الشكلان الأخيران أهم شكلين لهذه الشراكة يحققان فعلا تحالفا استراتيجيا بين المستثمر المحلي والمستثمر الأجنبي (الذي عادة ما يكون خصما منافسا) لتحقيق مصالحهما المشتركة بحصول المستثمر المحلي على تكنولوجيا ومهارات ومعارف جديدة بتكوين الإطارات المحلية وتدريبها، وهو ما لاحظناه مع صيدال تحديدا خاصة في عقود التصنيع الامتيازية وكذلك مع مشروع الأنسولين "أنسيدال" مع مجمع" صانوفي أفانتيس" الذي قدم المساعدة التقنية إذ يمكننا اعتبارها بديلا ناجحا عن الاستثمار الأجنبي المباشر بالحصول على تكنولوجيا فرع الشركة الأجنبية وتدريب الإطارات المحلية عليها والاستفادة من خبرات المستثمر الأجنبي ومهاراته، وكذلك استثمار الوقت الذي يتطلبه إنجاز مشروع مشترك قائم بذاته، كما حصل أيضا على مساعدة تقنية سنة 2012 من منافسه الضخم والرائد العالمي في صناعة "الإنزيمات" و"الأنسولين" الدانماركي Novo Nordisk بعد 18 شهرا من التفاوض قصد إنتاج الأنسولين داخل مصنع صيدال بقسنطينة وذلك بإرسال فريق تقنيين جزائريين للتكوين داخل مخابر نوفونورديسك الشركة الأم لتنفيذه بالجزائر تماما مثل مشروع "أنسيدال"سنة 2004 بعدما كان مبرمجا إنتاجه لأول مرة داخل الجزائر في شكل مشروع مشترك منذ 1999 بين (NovoNordisk 45%, Pierre Fabre 45% et Saidal 10%).

النتـائج:

- تتضح أهمية الاستثمارات الأجنبية المباشرة في القطاعات ذات تكنولوجيا عالية المستوى كالدواء.
- تمثل المشاريع المشتركة إستراتيجية هامة لتطوير اقتصاد الدواء في الجزائر.
- تتضح أهمية التحالفات الإستراتيجية في اكتساب تكنولوجيا جديدة خاصة عندما تكون المنافسة قوية.
- أهمية مناخ الاستثمار والإطار التشريعي للأعمال في استمرار نمو المشاريع الاستثمارية.
- ضرورة تشجيع استمرار التعاون عربي- عربي خاصة مع الرواد العرب في صناعة الدواء مثل: دار الدواء، الحكمة لصناعة الأدوية.

الهوامش و المراجع:

[1] Rapport du CNUCED: «les flux des IDE par région, 2010-2012 ».

[2] تصريح وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، الجزائر، أكتوبر 2011.

[3] موقع وزارة الصناعة وإعادة الهيكلة في الجزائر: http://www.mir-algeria.org/partenariat.htm

[4] Wikipédia, « L'industrie pharmaceutique dans le monde »

[5] A.Benachenhou, "Les nouveaux investisseurs», Alpha Design, mai 2006 ,p199.

[6] Bruce Rasmussen, "The role of pharmaceutical Alliances", Center for Strategic Economic Studies, Victoria University of Technology, Australia, 2002.

[7] Philippe.A & C. Nathalie, « Caractéristiques du marché des médicaments et stratégies des firmes pharmaceutiques », 2008, p13.

[8] Wikipédia ; 23.02.2006

[9] IMS Health : une société d'études qui fait référence dans la profession, elle fournit des services d'information à l'industrie pharmaceutique.

[10] حسب تقارير مؤسسة IMS Health، 2007.

[11] تقرير IMS Health يوم 30 مارس 2016.

[12] معطيات مأخوذة من تقارير مختلفة لمؤسسة IMS Health

[13] El Watan économie, 18.05.2009, p.4.

[14] تشتق الأدوية الجنيسة من نفس الجزيئة الأم للأدوية التي كانت تتمتع ببراءات الاختراع وتكون أقل سعرا منها، كما هناك أدوية أخرى تصرف دون وصفة طبية تدعى Over The Counter إذ هناك ثلاثة أقسام من الأدوية: أدوية ذات براءة الاختراع، أدوية جنيسة والأدويةOTC

[15] A. Benachenhou, p.219

[16] Rapport pharmaceutique Ministère de la Santé et de la Réforme Hospitalière, (Avril 2006), Produits pharmaceutiques : Bilan et programme .

[17] Ammar.Z, « Les défis de l'industrie pharmaceutique algérienne », Forum El-Moudjahid,Alger, Unop , le 14 Avril 2008.

[18] إحصائيات مديرية الصيدلة وسعر الأدوية بوزارة الصحة وإعادة الإسكان وإصلاح المستشفيات،الجزائر، أكتوبر 2015

[19] تقرير خاص بوزارة الصناعة في الجزائر: "تحديات الصناعة الصيدلانية الجزائرية"، 2013.

[20] UNOP et OMC, « L'organisation du marché national des médicaments : Difficultés et perspectives annoncées face aux échéances de l'application de l'accord d'association avec l'Union européenne et à l'entrée de l'Algérie à l'OMC », Alger, Septembre 2005, p.19

[21] UNOP et OMC : rapport sectoriel publié en 2005

[22] حسب مقابلة مع مسؤول قسم الإنتاج والاستثمار بمديرية الصيدلة: لوزارة الصحة والسكان، سبتمبر 2008.

[23] مقابلة مع مدير شركة جوراس فارماسوتيكال، جسر قسنطينة الجزائر، جويلية 2009.

[24] مقابلة مع نائبة مديرة الشراكة بالمديرية العامة لمجمع صيدال السيدة آيت بن عومار، سنة 2009.

[25] مقابلة مع السيدة فاطمة الزهراء مسؤولة عن قسم النوعية ومراقبة الجودة بفرع فارمال، صيدال.

[26] حسب مديرة الشراكة بالمديرية العامة للمجمع العمومي صيدال السيدة أقاسم، مارس 2009.