أهمية البحث و التطوير في تعزيز تنافسية المؤسسات الاقتصادية في الجزائر دراسة حالة مجمع صيدال

The importance of research and development in enhancing the competitiveness of economic institutions in Algeria

د. صدوقي غريسي أستاذ محاضر أ جامعة معسكر د. يعقوب محمد أستاذ محاضر أ جامعة معسكر د.بوشيخي محمد رضا أستاذ محاضر أ جامعة معسكر

sadouki_ghrissi@yahoo.fr mohyagoub2000@gmail.com rbouchikhi2@gmail.com

ملخص الدراسة :

تقوم صناعة الدواء بشكل أساسي على البحث و التطوير حيث يمكن اعتبار هذه الصناعة قائمة على المعرفة لأنها تعتمد كثيرا على الاكتشافات العلمية .هذا و لتحقيق الأداء التنافسي يتطلب تبني مفهوم التفكير الإبداعي لخلق منتجات دوائية قائمة على تكنولوجيا حديثة . و عليه هدفت هذه الدراسة إلى تبيان أهمية البحث و التطوير في الرقي و زيادة تنافسية المؤسسات الاقتصادية الجزائرية . هذا و توصلت الدراسة إلى أن الصناعة الجزائرية لا تزال تندرج تحت عنوان التركيب و لا توجد حتى الآن توجه للدخول في مجال صناعة المواد الأولية .و لهذا وجب وضع إستراتيجية لتطوير الأداء التنافسي عن طريق المزيد من الإنفاق على البحوث في هذه الصناعة .

الكلمات المفتاحية : صناعة الأدوية ، البحث و التطوير ، القدرة التنافسية ، سوق الأدوية .

abstract:

The pharmaceutical industry is primarily research and development. The industry can be considered knowledge-based because it relies heavily on scientific discoveries. To achieve competitive performance, it is necessary to adopt the concept of creative thinking to create pharmaceutical products based on modern technology. The aim of this study is to show the importance of research and development in improving and increasing the competitiveness of Algerian economic institutions. The study concluded that the Algerian industry is still under the heading of installation and there is still no direction to enter the field of raw materials industry. Therefore, a strategy must be developed to develop competitive performance through more research spending in this industry.

Keywords : Pharmaceutical industry , research and development, competitiveness**,** pharmaceutical market .

مقدمة عامة:

مع ظهور النظام الاقتصادي الجديد، لاحت في الأفق أهم مفردات هذا النظام التي يجب التعامل معها ، والاندماج في إطارها والذوبان في كيانها والأهم تهيئة الأطر الداخلية سواء اقتصادية أو اجتماعية أو سياسية لتتلاءم مع هذه المستجدات تلك المستجدات التي لعل من أبرزها ذلك المستجد ذا البعد الذي يطلق عليه اسم العولمة والذي يتطلب أن يختلط الكل في جزء إطار واحد وأن تختفي الحدود وتذوب الثقافات وأن تصبح القدرة على المنافسة هي المرجعية التي تحدد قرار البقاء.

هذا ويعتبر الدواء من السلع الضرورية التي لا يستطيع الإنسان أن يتعامل معها كما يتعامل مع الكماليات حيث أنه يرتبط بسلامة الإنسان ومواجهة أخطار الأمراض، وتحتل الصناعات الدوائية المكانة الثانية في العالم من حيث الأهمية حيث تأتي في الترتيب بعد صناعة السلاح مباشرة ، وذلك بسبب أهمية الدواء كسلعة تتعلق بصحة الإنسان وحياته وإنما في الأساس ما يتبع ذلك من أرباح هائلة وقيمة مضافة عالية تحققها هذه الصناعة.(01)

إشكالية الدراسة:

إن مفهوم القدرة التنافسية شغل اهتمام الباحثين في مجالي الاقتصاد والإدارة منذ بداية عقد الثمانينات من القرن العشرين وهناك اعتقاد بان الميزة التنافسية وليست النسبية هي التي سوف تحكم التجارة الدولية والمنافسة العالمية بين الصناعات المختلفة، بعد أن أصبحت دوال الإنتاج الاقتصادية التقليدية القائمة على الميزة النسبية غير قادرة بمفردها على تفسير عمليات الإنتاج .هذا وتتمثل القدرة التنافسية في المهارة أو التقنية أو المورد المتميز الذي يتيح للمنظمة إنتاج قيم ومنافع للعملاء تزيد عما تقدمه المنافسة وبالتالي القدرة على الحفاظ على العملاء بصفة دائمة من خلال تحقيق ولاء العملاء للمنظمة ومنتجاتها.(02)

وفي ظل هذه المعطيات استلزم على المؤسسات الجزائرية ومن بينها المؤسسات الداخلة في صناعة الأدوية مواجهة هذه المنافسة القوية والمنظمة والتي سوف تؤثر على حصصهم في السوق الوطنية والدولية ويمكن أن تحد من توسعهم وتطورهم إذا لم تتوفر لهذه الأخيرة قاعدة تكنولوجية جد متطورة تكون قادرة على التأقلم مع بيئة دولية متغيرة بسرعة. و عليه كانت إشكالية الدراسة على النحو الأتي :

إلى أي مدى تسهم عملية البحث و التطوير في تعزيز تنافسية المؤسسات الاقتصادية بشكل عام و مجمع صيدال على وجه الخصوص ؟.

انطلاقا من الإشكالية الرئيسية يمكن طرح بعض التساؤلات الفرعية على النحو الأتي :

1- ما واقع البحث و التطوير في الصناعة الصيدلانية المحلية و العالمية ؟.

2- إلى أي مدى اتبع مجمع صيدال لأسلوب البحث و التطوير لتعزيز تنافسيته في السوق المحلي و العالمي للأدوية ؟.

فرضيات الدراسة:

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

- للبحث و التطوير اثر ايجابي على تعزيز تنافسية المؤسسات الاقتصادية في الجزائر و منها مجمع صيدال

نظري حول البحث و التطوير و القدرة التنافسية. المحور الأول : الإطار

أولا مفهوم و معوقات البحث و التطوير.

أ - مفهوم البحث و التطوير.

ويمكن تعريف البحث والتطوير بأنه ذلك النشاط الإبداعي الذي يتم على أساس قواعد علمية بهدف زيادة مخزون المعرفة واستخدامها في تطبيقات جديدة في النشاط الإنتاجي ، وتحقيق عائد مجزي ويمكن تقسيم هذا المفهوم إلى ما يأتي : (03)

البحث: الفحص المتعلق الهادف إلى اكتشاف معرفة جديدة بأمل أن يكون المعرفة مفيدة في تطوير منتج جديد أو علمية جديدة أو في اكتشاف تحسين جوهري للموجود من أي منهما.

التطوير: هو تحويل نتائج البحث أو المعارف الأخرى إلى خطة أو تصميم لمنتج جديد أو خدمة جديدة أو أسلوب تقني معروف ، سواء كان بغرض البيع أو الاستخدام أو التحسين الجوهري لمنتج أو خدمة أو أسلوب تقني معروف.

يمكن تعريف البحث و التطوير بأنه ذلك النشاط الإبداعي الذي يتم على أساس قواعد علمية بهدف زيادة مخزون المعرفة و استخدامها في تطبيقات جديدة في النشاط الإنتاجي و تحقيق عائد مجزي . (04)

ب-معوقات البحث و التطوير :

تواجه أي مؤسسة تعتمد إستراتيجية للبحث و التطوير عقبات داخلية و خارجية تظهر قبل و أثناء تحضير الاستراتيجيات و بعد تطبيقها و فيما يلي عرض لأهم هذه العقبات: (05)

- غياب التكامل بين الصناعة و مؤسسات البحث و التطوير .

- ضعف التلازم بين إستراتيجية المؤسسة الكلية و إستراتيجية نقل التكنولوجيا و البحث و التطوير و الذي يمكن أن يؤدي إلى الفشل في تامين الموارد من اجل البدء في خطة العمل و برامج البحث في إطار المؤسسة .
- لا تزال الصناعة في العديد من الدول النامية تفتقر إلى الثقة الكاملة بإمكانيات المؤسسات المحلية للبحث و التطوير .
- صعوبة التقييم الكمي للفوائد المباشرة و الآنية لنشاطات البحث و التطوير مما يجعل الصناعة تتردد في معظم الحالات لتوفير الاحتياجات الاستثمارية لبرامج البحوث طويلة المدى .
- انخفاض مستوى الإنفاق على البحث و التطوير بشكل كبير بالمقارنة مع الدول الصناعية.
- إن معظم مراكز البحث و التطوير العامة عادة هشة و غير موجهة بشكل كاف لتغطية حاجات الصناعة .

ثانيا : ماهية القدرة التنافسية .

أ- تعريف القدرة التنافسية .

تعريف التنافسية يدور في ذات السياق الذي يربط بين التنافسية والنمو الاقتصادي فوفقا للمعهد الدولي للتنمية الإدارية فإنه يرى أن القدرة التنافسية للدولة تتمثل في قدرة الدولة على خلق قيمة مضافة تزيد من الثروة القومية ، وبذلك حدد هذا التفسير أن مصادر التنافسية تتمثل في الاعتماد على ما تملكه الدولة من الموارد وطريقة إدارتها لها. كما تم الإشارة إلى أن تنافسية الدولة تستمد من تحقيق الميزة التنافسية المستدامة للعديد من الصناعات المحلية مقارنة بالمنافسين الآخرين مؤكدا أن زيادة الإنتاجية القومية ورفع مستوى المعيشة ركائز القدرة التنافسية للدولة .(06)

هذا و يمكن الإشارة إلى بعض التعاريف الأخرى:

1- ويرى*Philipe kotler*:

الميزة التنافسية هي تلك القدرة على أداء الأعمال بأسلوب معين أو مجموعة من الأساليب التي تجعل المنظمات الأخرى عاجزة عن مجاراتها في الأمل القريب أو في المستقبل.(07)

2- كما عرف*Ul-haque*:

الميزة التنافسية بأنها تشير إلى تمتع المنشأة بميزة تنافسية إذا استطاعت الحفاظ على استمرارية متحصلاتها عبر الزمن أو زيادة حصتها السوقية ومتحصلاتها بشكل قابل للاستمرار بحيث لا تلجأ إلى خفض الأسعار أو تحمل خسائر.(08)

3- يعرفها نبيل مرسي خليل:

على أنها ميزة أو عنصر تعوق للمؤسسة يتم تحقيقه في حالة اتباعها لإستراتيجية معينة للتنافس(09). إذ يمكن القول أن هذا التعريف يرتكز على مصدر أساسي من مصادر الميزة التنافسية ألا وهو استراتيجية التنافس.

ب- أنواع التنافسية .

1- التنافسية على المستوى الجزئي.

المقصود بها القدرة التنافسية للمنشاة أو الصناعة إذا امتلكت قدرة الحفاظ على استمرارية محصلاتها خلال الزمن أو زيادة حصتها السوقية ومتحصلاتها بشكل قابل للاستمرار، ولابد أن يتم ذلك بعيدا عن تخفيض الأسعار وتحمل الخسائر ولا يتأتي هذا إلا من خلال إتباع إستراتيجيات تركز على التنافس أما في جانب نفقات أو في جانب اختلاف وتميز المنتج.(10)

2- التنافسية على المستوى الكلي.

تعددت التعريفات التي قدمتها العديد من الدراسات حول مفهوم التنافسية على المستوى الكلي لكنها تدور جميعها حول مفهوم الميزة التنافسية للدولة وقد عرفها المعهد الدولي للتنمية الإدارية على أنها مقدرة الدولة على توليد القيم المضافة ومن ثم زيادة الثروة الوطنية عن طريق إدارة الأصول والعمليات.(11)

في حين أن منظمة التنمية والتعاون الاقتصادي*OECD* عرفت القدرة التنافسية للدولة على أنها الوضع الذي تستطيع معه الدولة في ظل شروط السوق الحر والعادل أن تنتج سلعا وخدمات تلائم الأذواق في الأسواق العالمية وفي نفس الوقت تحافظ على تزويد من قوة الدخول الحقيقية لأفرادها في الأجل الطويل.(12)

المحور الثاني: واقع البحث و التطوير في الصناعة الصيدلانية العالمية .

تقوم صناعة الدواء بشكل أساسي على البحث والتطوير حيث يمكن اعتبار هذه الصناعة قائمة على المعرفة ، لأنها صناعة دائمة التجديد وتعتمد كثيرا على الاكتشافات العلمية فهي تمثل المصدر الداخلي الرئيس للأفكار المتعلقة بالمنتجات الدوائية الجديدة.

الجدول رقم(01): تطور تكلفة البحث العلمي في بعض شركات صناعة الأدوية في العالم لسنتي

2012 – 2007. الوحدة: مليار دولار

الشركة	البلد	تكلفة البحث العلمي 2007	تكلفة البحث العلمي 2012
Pfizer	الولايات المتحدة	8.1	7.53
Johnson and johnson	الولايات المتحدة	5.3	5.9
Novartis	سويسرا	6.4	6.46
BMS	الولايات المتحدة	3.1	3
Roche	سويسرا	6.7	6.8
Merck and co	الولايات المتحدة	7.6	9.8
Sanofi-aventis	فرنسا	6.5	4.92
Abbott	الولايات المتحدة	4.9	3.32
GSK	المملكة المتحدة	6.4	4
Astra zenika	المملكة المتحدة	-	5.2

Source: IMS health , pharmanalyses , classement top 10 pharma , 2012 , p30.

- Pharmaceutical executive , our 9th annual report on the world's top 50 pharmaceutical companies , may 2008 , p 15.

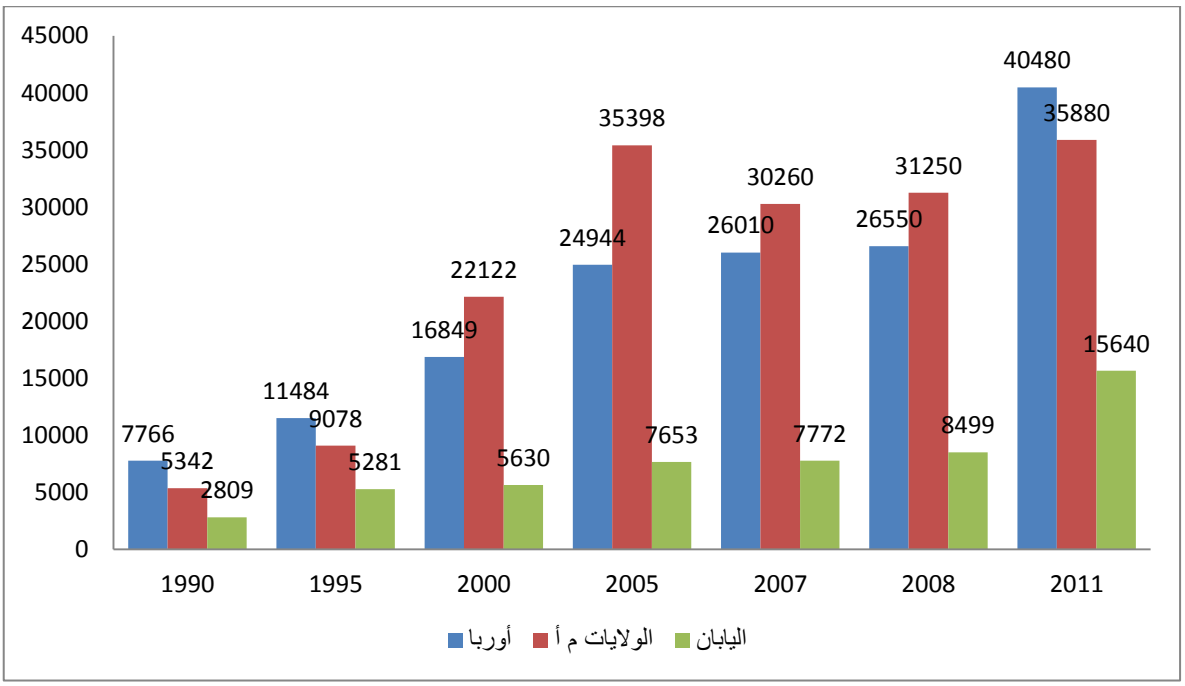
الجدول رقم(02): حجم الإنفاق على البحث والتطوير في أوروبا، اليابان ، والولايات المتحدة الأمريكية خلال الفترة 1998- 2012. الوحدة: مليار دولار

السنوات	1998	1999	2000	2001	2002	2005	2007	2010	2011	2012
قيمة البحث والتطوير	39.2	42.5	44.6	47.3	52.5	68	64	92	92	90
معدل التطور	-	7.76	4.7	5.7	9.9	22.7	-5.8	26.08	1.6	2.22-

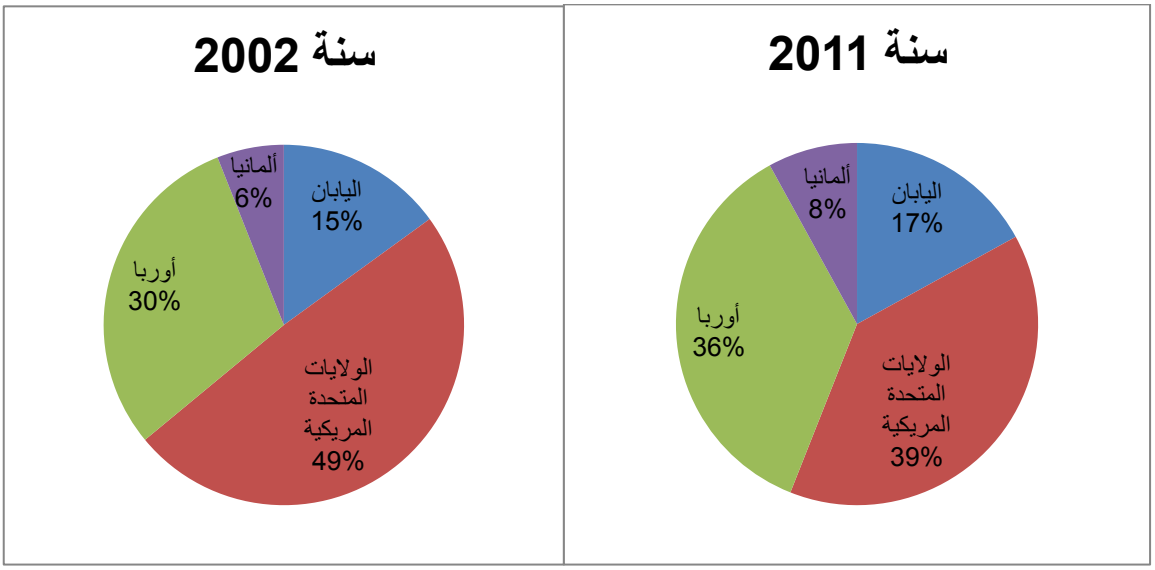
Source: vfa , pharma unternchmen, the pharmaceutical industry in germany, statistics 2013, p10.

- vfa , pharma unternchmen, the pharmaceutical industry in germany, statistics 2014, p11.

الشكل رقم(01): مقارنة بين حجم الإنفاق على البحث والتطوير في أوروبا، اليابان، والولايات المتحدة الأمريكية خلال الفترة 1990- 2011. مليون دولار



الشكل رقم(02): نسبة الإنفاق على البحث والتطوير لبعض البلدان لسنتي 2002-2011.



تشير الإحصائيات العالمية أن حجم الإنفاق على البحث والتطوير في دعم الابتكار في الدول النامية لا يتجاوز نسبة 4٪ من حجم الإنفاق العالمي في حين بلغ نسبة الإنفاق على الأجور 75٪ ، وهذا عكس الدول المتقدمة في صناعة الأدوية حيث انه في سنة 2012 في الولايات المتحدة تم اعتماد 34 دواء جديد ، وفي أوروبا تم اعتماد 25 دواء جديد كل هذا نتيجة لحجم الإنفاق على البحث والتطوير في صناعة الأدوية حيث نجد انه في شركة*pfizer* الأمريكية فقد زادت 13٪ من استثمارات البحث والتطوير مقارنة بـ2011 ,*GSK* زادت بـ5.58٪ و *astra zenica*5.4٪.

كما أن خمس دول متقدمة هي الولايات المتحدة اليابان فرنسا وألمانيا بريطانيا تنفق أكثر من 82٪ من إجمالي الإنفاق العالمي على البحث والتطوير ويبلغ متوسط الإنفاق على أنشطة البحث والتطوير في مجال الدواء على مستوى العالم 17.3٪ من جملة المبيعات.

وبلغت نسبة الإنفاق على الأبحاث والتطوير سنة 2011 في الولايات المتحدة الأمريكية 39٪ وفي اليابان 17 ٪ وفي أوربا 36 ٪ ما عدا ألمانيا التي قدرت فيها بنسبة 8٪ كما يلاحظ أن قيمة الإنفاق على البحث والتطوير في ارتفاع مستمر خلال الفترة 1998– 2012 ، حيث كان ما ينفق على البحث والتطوير في ارتفاع مستمر خلال الفترة 1998 ب 39.2مليار دولار، ليرتفع سنة 2002 الى 52.5 مليار دولار، حتى وصل إلى 92 مليار دولار سنة 2011 ، أي بزيادة مقدراها 43٪ وهذا ما يعكس التوجه الكبير لشركات الدواء نحو البحث عن أنواع دوائية جديدة تكتسح بها السوق. هذا إضافة إلى تميز بعض الدول النامية في الإنفاق على البحث و التطوير ومنها الصين و إسرائيل و الهند ، إضافة إلى تميز كوبا على جميع بلدان الدول النامية في مجال التوصل إلى إنتاج مواد دوائية بالتكنولوجيا الحيوية عن طريق بحوث الهندسة العكسية .

المحور الثالث : أهمية البحث و التطوير في تعزيز تنافسية المؤسسات الصيدلانية .

أولا: إستراتيجية البحث والتطوير في مجمع صيدال.

الجدول رقم(03): هيكل الموارد البشرية في مركز البحث والتطوير لمجمع صيدال لسنة 2011.

النشاط المهني	العدد	النسبة
صيدلي، كيميائي	33	18
مهندس صيدلي، بيولوجي، بيطري كيميائي	68	37.5
ليسانس مالية واقتصاد	19	10.4
تقني سامي	08	43
صيانة	06	3.3
عمال الدراسة	24	13.3
عمال الإدارة	22	12.2
	180	100

Source: document interne de CRD saidal.

يمكن الإشارة إلى أن مركز البحث والتطوير يوظف أكثر من 180 عامل منهم 80٪ من الإطارات في المجالات البحثية الكيميائية ، الصيدلية ، البيطرية ، وهذا لأجل تطوير منتجات صيدال أو ابتكار منتجات جديدة لأصناف علاجية لم يتم الإنتاج فيها وفي هذا الأساس: (13)

أعلن مجمع صيدال عن إطلاقه 10 أدوية نباتية جديدة تولي إنتاجها وسيشرع في تسويقها خلال المرحلة القادمة ، حيث أنه بدأ 12 مشروعا جديدا منتج في مجموعها 100 مليون وحدة.

هذا وأكد مدير مركز البحث والتطوير للمجمع على أنه ينوي اقتحام مجال الأدوية والمستحضرات ومواد التجميل من أصول نباتية . وكان مجمع صيدال سباقا إلى إنتاج محل طامفلو المضاد لداء أنفولنزا الطيور، ما مكن صيدال من نيل جائزة أحسن مبدع في مجال الأدوية بعد انتخابها من طرف المنظمة العالمية للملكية الفكرية.

هذا ويعكف مجمع صيدال على تطوير أكثر من 180 نوع من الأدوية ليغطي 20 صنف علاجي ليصبح عدد الأدوية المسوقة في المجمع أكثر من 300 نوع دوائي، كما من المرتقب أن يتم تطوير أنواع أخرى من الأدوية بإنجاز 3 مصانع جديدة مسطرة في برنامج التنمية الخاص بمجمع صيدال في الفترة الممتدة بين ديسمبر 2015 إلى مارس 2016.

كما يتمحور حول عصرنة مواقع الإنتاج القائمة واستحداث مركز للبحث والتطوير بسيدي عبد الله ومخبر للمعادلة البيولوجية بحسين داي (العاصمة) بغرض تحديد مميزات كل المواد التي ينتجها المجمع . وهذا مع إنجاز وحدة لإنتاج الأدوية الخاصة بعلاج داء السرطان قصد تلبية الطلب الكبير على هذا النوع من الدواء .

هذا مع إنشاء وحدة لإنتاج اللقاح المضاد لالتهاب الكبد الفيروسي (ب) بالتعاون مع معهد باستور و الشركات الكوبية ، و من خلالها سيتم تحديث و توسيع قدرات صيدال بالتعاون مع مكتب دراسات ايطالي إضافة إلى إنشاء مركز وطني للمطابقة البيولوجية . و تحويل 09 مواقع كانت مملوكة لمجمع توزيع الأدوية بالجملة لصالح المجمع .(14)

هذا و على العموم يمكن القول في مجال التطوير التكنولوجي يقدر ما أنفقه مجمع صيدال على البحث و التطوير حوالي 1.5٪ من رقم أعماله حيث يعتبر هذا الإنفاق محدودا جدا بالمقارنة مع تنفقه الدول الأخرى في نفس المجال (10٪ على الأقل من رقم الأعمال) ، وقد توصل مجمع صيدال بعد مجهودات مكثفة إلى الحصول على 5 براءات اختراع ، الأولى لأشكال صيدلانية جديدة من طرف المعهد الوطني للحماية institut nationale de la proprieté intellectuelle و الرغم من ذلك فان جهود مجمع صيدال تبقى محدودة مقارنة مع ما توصلت إليه المؤسسات العالمية الأخرى خاصة بعد استحداث منتجات دوائية باستخدام التكنولوجيا الحيوية و الهندسة الوراثية و بالتنسيق مع مركز البحث و التطوير بامكان المجمع تطوير أدوية جنيسة مادامت غير قادرة على ابتكار دواء جديد . (15)

ثانيا: تنافسية مجمع صيدال لصناعة الدواء.

أ: تطور رقم الأعمال لمجمع صيدال

الجدول رقم(04): تطور مبيعات مجمع صيدال خلال الفترة 2000-2014.

الوحدة: الكمية10 ^{3} وحدة القيمة:10 ^{3} دج.

السنوات	الكمية	معدل التطور	القيمة	معدل التطورنسبة تحقيق الاهداف	
2000	123000	2049-	4139671	11.85-	62
2001	122540	26.75	5190671	25.39	90
2002	119200	08.08	5692414	9.66	93
2003	112042	0.37-	6003661	5.46	90
2004	112650	2.72-	6466188	17.7	89
2005	118715	6-	6596274	2.01	97
2006	112650	0.54	6942750	5.25	103
2007	118715	5.38	7735448	11.41	95
2008	-	-	9692772	25.23	118
2009	-	-	9513208	1.85-	85
2010	-	-	9403008	1.15-	81
2011	-	-	10513184	11.8	90
2012	123000	-	10678123	1.56	88
2013	119439	2.89-	10678123	0.36-	-
2014	127404	6.66	12863115	20.9	-

Source : saidal , rapport du gestion 2000,2004 ,2005,2007,2009,2010 .

-saidal , rapport du conseil d'administration 2012 , 2013,2014.

من خلال الجدول السابق يمكن ملاحظة انه وبعد سنة 2000 حقق مجمع صيدال نمو رقم الأعمال أكثر من العشرية السابقة حيث عرف رقم الاعمال نموا تصاعديا منذ سنة 2000 بنسبة زيادة مقدارها 8٪ سنويا أي ما يعادل قيمة متوسطة قدرت بحوالي 306 مليون دينار جزائري . و لكن رغم ذلك إلا أن المجمع سجل بعض التراجع نتيجة سوء مبيعات بعض المنتجات ، و توقف عملية التصدير للعراق . و في سنة 2007 حققت مبلغ إجمالي قدره 7735 مليون دج ما يعادل كمية مباعة بـ118 مليون وحدة بيع ، أي زيادة بمقدار 11 ٪ مقارنة سنة 2006 ليزيد حجم هذه المبيعات بعد سنة 2008 بوتيرة أعلى ، ليقدر رقم الأعمال في سنة 2014 بـ12863 مليون د ج أي بزيادة تقدر بـ66.2٪ مقارنة بنسبة لسنة 2007 وهذا بعد القرار الصادر عن السلطات المركزية والقاضي بمنع استيراد المنتجات المنتجة محليا مع إعطاء قائمة بمجموع المنتجات الصيدلانية التي ينطبق عليها هذا القرار .

ب: المؤشرات التنافسية لمجمع صيدال.

سيتم قياس تنافسية مجمع صيدال من خلال بعض المؤشرات منها مؤشر الربحية والحصة السوقية والتي تعتبر بمثابة النقطة الحساسة في معرفة تنافسية مجمع صيدال وكذلك مكانتها في السوق.

1- مؤشر الربحية.

يمكن توضيح ربحية مجمع صيدال في الجدول التالي خلال الفترة 2002- 2014

الجدول رقم(05): ربحية مجمع صيدال خلال الفترة 2004- 2014.

الوحدة 10 ^{3} دج

السنوات	رقم الأعمال	معدل التغير	القيمة المضافة	معدل التغير	النتيجة الصافية	معدل التغير
2004	6466188	707	3927283	17.62	456232	5.71-
2005	6596274	2.01	3641485	7.27-	430554	5.62-
2006	6742750	5.25	4214928	15.74	547484	27.15
2007	7735448	11.41	4792773	13.7	872150	59.3
2008	9692772	25.23	5050520	5.37	1515679	32.05
2009	9513208	1.15-	5804272	14.92	1458396	26.63
2010	9403008	1.15-	6148580	5.93	1371123	5.98-
2011	10513184	11.8	7406001	20.47	2054814	49.86
2012	10678123	1.56	7967749	7.58	2219100	7.99
2013	10638800	0.36-	8998000	12.93	2658000	19.77
2014	12863119	20.9	8032000	10.73-	2458000	7.48-

Source : saidal , rapport du gestion 2002,2004 ,2005,2006 , 2007,2009,2010 .

-saidal , rapport du conseil d'administration 2012 , 2013,2014.

يلاحظ من خلال الجدول السابق تحسن في النتائج المحققة من طرف مجمع صيدال نتيجة ارتفاع حجم المبيعات ، مما انعكس على القيمة المضافة حيث سجلت 8998 مليون دج أي بزيادة مقدارها تقريبا 3 أضعاف ما تم تحقيقه في سنة 2004 . كذلك النتيجة الصافية للمجمع حيث ارتفعت من 456 مليون إلى 872 مليون د ج سنة 2007 ، لتبدأ بعد هذه السنة في زيادات كبيرة جدا لتتضاعف تقريبا في غضون 4 سنوات ، لتحقق سنة 2012 ما مقداره 2219 مليون دج وهذا بسبب ارتفاع مبيعات صيدال من 7735 مليون د ج سنة 2007 إلى 10632 مليون دج سنة 2012 ، نتيجة القرار الصادر عن وزارة الصحة بمنع استيراد جميع المنتوجات الدوائية المنتجة محليا مع تحديد قائمة تلك الأدوية مما انعكس على زيادة في المبيعات بالنسبة للمجمع، إضافة إلى المجهودات المبذولة من طرف المجمع لزيادة حصته السوقية ، ففي 2013 تم تنظيم 166 تظاهرة علمية و35 يوم طبي جراحي مع تنظيم 177150 زيارة طبية للتعريف بمنتجات المجمع.

هذا و يمكن القول أن مجمع صيدال حسب مؤشر الربحية له قدرة تنافسية على المدى القصير ، غير أن هذه الوضعية معرضة لعدة تهديدات داخلية و خارجية و التي يجب التفكير في معالجتها باستغلال كافة الإمكانيات المادية و البشرية .

2- مؤشر الحصة السوقية:

الجدول رقم(65): الحصة السوقية لمجمع صيدال في سوق الدواء الجزائري خلال الفترة 2000-2012.

الوحدة 10 ^{6} دج

السنوات	الإنتاج المحلي	الاستراد	إجمالي حجم السوق	مبيعات صيدال	01	02	03
2000	8382.85	32282.25	40642.5	4139.51	49.38	12.82	10.18
2001	7188.27	38019.64	45172.37	5190.67	72.21	13.65	11.49
2002	8492.29	49425.5	57920.18	5692.41	67.03	11.51	9.82
2003	7800.98	57710.5	65453.5	6003.66	76.96	10.4	9.17
2004	16213.5	70474.6	86617.56	6466.18	39.88	9.17	7.46
2005	17048.86	78128.4	94517.02	6596.27	38.69	8.44	6.97
2006	33051.2	86368.9	119194.97	6942.75	21	8.03	5.82
2007	40679.64	100488.7	140966.57	7735.44	19.01	7.69	5.48
2008	34468.5	119610.3	153966.56	9692.77	28.12	8.1	6.29
2009	55842.1	126345.2	181941.2	9513.2	17.03	7.52	5.22
2010	59520	124076.8	184194.31	9403	15.79	7.57	5.1
2011	76492.5	143346.9	219839.45	10513.18	13.74	7.33	4.78
2012	86882.5	138241.3	225123.89	10678.12	12.29	7.72	4.74

01- نسبة حجم مبيعات صيدال إلى الإنتاج المحلي.

02- نسبة حجم مبيعات صيدال إلى مجموع واردات الجزائر من الأدوية.

03-نسبة حجم مبيعات صيدال إلى إجمالي السوق الجزائري من الأدوية.

من خلال الجدول السابق انخفاض مساهمة صيدال من تغطية الاحتياجات الوطنية من الدواء حيث كانت 10.18 ٪ سنة 2000 لتصبح حوالي 5٪ من مجموع الاحتياجات الوطنية من الدواء بمتوسط 7.11٪ خلال الفترة 2000- 2012. أما من حيث الحصة السوقية لمجمع صيدال بالنسبة للإنتاج الوطني فقد عرفت استقرارا نسبيا خلال الفترة 2000 إلى 2003 ثم أخذت هذه الحصة في التناقص إلى أن بلغت أدنى مستوياتها المقدرة بـ12٪ سنة 2012 ، وهذا بالرغم من أن معدل نمو حجم السوق الإجمالي في تزايد مستمر حيث ترجع أسباب هذا الانخفاض إلى أن معدل نمو الطلب المحلي على الأدوية أكبر من قدرة المجمع الإنتاجية .هذا وعلى العموم يمكن القول أنه بالرغم من ارتفاع حجم مبيعات صيدال في السوق المحلي غير أن حصتها السوقية تبقى محدودة مقارنة مع حجم الواردات من الأدوية ، وذلك نتيجة عدم قدرة صيدال على تغطية السوق الوطني.

خاتمة عامة:

تقوم صناعة الدواء بشكل أساسي على البحث والتطوير حيث يمكن اعتبار هذه الصناعة قائمة على المعرفة ، لأنها صناعة دائمة التجديد وتعتمد كثيرا على الاكتشافات العلمية فهي تمثل المصدر الداخلي الرئيس للأفكار المتعلقة بالمنتجات الدوائية الجديدة. ومن هذا المنطق كان طرح الإشكالية لهذا البحث حول أهمية البحث و التطوير في تعزيز تنافسية المؤسسات الاقتصادية ، وقد اتضح من كل ذلك مجموعة من النتائج التي توصلت إليها الدراسة :

- بصفة عامة فقد حققت صناعة الدواء أحد أكبر مستويات الإنفاق على البحث والتطوير حيث انه يمثل 17٪ من جملة المبيعات ، وبلغت نسبة الإنفاق على البحث والتطوير لسنة 2012 لعشر شركات عالمية من الولايات المتحدة ، سويسرا وفرنسا ، المملكة المتحدة ما مقدار 57 مليار دولار أي ما يقارب ثلثي الإنفاق على البحث والتطوير بالنسبة في أوربا اليابان والولايات المتحدة الأمريكية ، هذا ويرجع إلى ارتفاع حجم الإنفاق على البحث والتطوير في صناعة الدواء عالميا .
- يقوم المجمع صيدال و في إطار الخطة التوسعية بإنتاج تشكيلة من 300 منتوج تغطي 20 قسما علاجيا مثل أمراض القلب ، السكري و الأمراض المتنقلة والأمراض الجلدية، أمراض السرطان والبيوتكنولوجية.
- سعى مجمع صيدال إلى تمايز منتجاته وتسحين جودتها واستحداث مواصفات وخصائص لا تتوافر في المنتجات المنافسة وذاك عن طريق زيادة مخصصات البحث والتطوير والتي تمثل 1.5٪ من رقم أعماله ، وعلى الرغم من ذلك فإن جهود مجمع صيدال تبقى محدودة مقارنة مع ما توصلت إليه المؤسسات العالمية الأخرى .هذا وبالتنسيق مع مركز البحث والتطوير بإمكان المجمع تطوير أدوية جنيسة ما دامت غير قادرة على ابتكار دواء جديد .
- وفي إطار البحث عن فرص مجمع صيدال في تدعيم قدرته التنافسية في السوق المحلي وفي تغطية احتياجات السوق ، تم قياس تنافسية المجمع بتطبيق مؤشرات قياس منها مؤشر الربحية للمجمع ومؤشر الحصة السوقية وكانت النتيجة التي تم التوصل إليها هي عدم قدرة صيدال على الاحتفاظ بتفوقها في السوق الوطني لتنخفض من 10٪ سنة 2000 إلى أن تسجل حوالي 5٪ سنة 2012. من حجم الاستهلاك المحلي وذلك نتيجة عدم قدرة المجمع الإنتاجية على مواكبة النمو المستمر للطلب على الأدوية.

قائمة المراجع :

(01) **شحاتة غريب شلقامي**، خصوصية المسؤولية في مجال الدواء، دراسة مقارنة الدار الجامعية الجديدة ،2008 ص07.
(02) **علي السلمي**، إدارة الموارد البشرية الإستراتيجية، دار الغريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، 2001،ص97.

(03) الفيل محمد رشيد ، البحث والتطوير والابتكار العلمي في الوطن العربي في مواجهة التحدي التكنولوجي ، دار المجدلاوي عمان الأردن، 2000 ، ص10-11 .

(04) **وزارة التخطيط الاردنية** ، البحث و التطوير و أهميته للاقتصاد الأردني، فريق الوطني للتنافسية عمان الأردن ، ص 20 .

(05)عدمان مريزق ، دور البحث و التطوير في تعزيز تنافسية المؤسسات الصناعية حالة المجمع الصناعي صيدال الملتقى الدولي الرابع حول المنافسة و الاستراتيجيات التنافسية للمؤسسات الصناعية خارج قطاع المحروقات في الدول العربية ، ص 07.

(**06) international institute for management and developement IMD**, World competiveness year book ,2002- P10.

(07) Phillip Kotler. Bernard dubois. et delphine manceau. Le marketing management 11 eme edition. Pearson education Paris. France 2004- P265.

(08) irfran ui haque ,trade technology and international competitiveness. Economie development. Institute of world Bank. 1995-P3.

(09) نبيل مرسي خليل ، الميزة التنافسية في مجال الأعمال ، مركز الإسكندرية للكتاب ، 1998- ص81.

(10) علا محمد خواجة، القدرة التنافسية في صناعة البرمجيات المصرية ، مؤتمر القدرة التنافسية الاقتصاد المصري ، مركز دراسات بحوث الدول النامية ، جامعة القاهرة ، 06 نوفمبر 2001 ، ص03.

(11) **نسرين بركات** ، **عادل العلي** ، مفهوم التنافسية والتجارة الناجحة في النفاذ على الأسواق الدولية ، محددات القدرة التنافسية للأقطار العربية في الأسواق الدولية ، المعهد العربي للتخطيط الكويت ، 2000، ص03-05.

(12) المعهد العربي للتخطيط ، تقرير التنافسية العربية ، الكويت ، 2003- ص12.

(13) عدمان مريزق، دور البحث والتطوير في تعزيز تنافسية المؤسسات الصناعية حالة المجمع الصناعي صيدال ، مرجع سابق الذكر، ص18.

(14) أولاد الزاوي عبد الرحمن ، واقع التسويق الدوائي الاخضر في مجمع صيدال الجزائر ، مجلة العلوم الاقتصادية و التسيير و العلوم التجارية ، العدد 12 ، 2014 ، ص 117 .

(15) سامية لحول ، **زكية مقري** ، التسويق كاسلوب لمعالجة اشكالية تنافسية مجمع صيدال لصناعة الدواء في الجزائر، مجلة العلوم الاقتصادية و التسيير ، جامعة باتنة ، 2006 ، ص 14 .

(16) IMS health , pharmanalyses , classement top 10 pharma , 2012 , p30.

(17) Pharmaceutical executive , our 9th annual report on the world's top 50 pharmaceutical companies , may 2008 , p 15.

(18)vfa , pharma unternchmen, the pharmaceutical industry in germany, statistics 2013, p10.

(19) vfa , pharma unternchmen, the pharmaceutical industry in germany, statistics 2014, p11

(20)saidal , rapport du gestion 2000,2004 ,2005,2007,2009,2010 .

(21) saidal , rapport du conseil d'administration 2012 , 2013,2014.