مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية
ISSN 2352-9962/E-ISSN 2572-0147
المجلد 06، العدد 03- ديسمبر 2019

OEB Univ. Publish.

دور السياسات الصناعية في تحسين تنافسية الصناعة الدوائية بالجزائر

The role of industrial policies in Improve the competitiveness of the pharmaceutical industry in Algeria

مراد حطاب [1]،العيد قريشي[2]

[1]المركز الجامعي تمنراست، الجزائر، djabermourad3@gmail.com

[2]جامعة جيجل، الجزائر، laid.korichi@univ-jijel.dz

تاريخ التسليم:2019/09/24 تاريخ المراجعة:2019/11/15 تاريخ القبول:2019/12/04

الملخص

تهدف هذه الورقة البحثية إلى إبراز دور السياسات المتبعة في الصناعة الدوائية بالجزائر في تعزيز تنافسية المنتجات الصيدلانية المحلية، خاصة أن الجزائر تسعى من خلال هذه السياسات الصناعية إلى تنظيم صناعة الدواء محليا وزيادة تنافسية المنتجات الصيدلانية المحلية في ظل تزايد المنافسة العالمية وتأثيراتها السلبية، وكذا استهداف الدخول إلى الأسواق الافريقية.

وقد توصلت الدراسة إلى أن السياسات الدوائية الجزائرية أثرت على نسبة التركز الصناعي من خلال زيادة منح التراخيص الصناعية و الامتيازات الاستثمارية، كما أعطت الأولوية للمنتج المحلي على الأجنبي من خلال سياسة مشترياتها المعتمدة، والتحفيزات المقدمة.

الكلمات المفتاحية: السياسات الصناعية، التنافسية الصناعية، تمييز المنتجات، الصناعة الدوائية، المنتجات الدوائية.

Abstract

This research paper aims to illustrate the role of industrial policies in the pharmaceutical industry in Algeria to develop the competitiveness of local pharmac-eutical products, especially as Algeria seeks through these industrial policies to regulate the pharmaceutical industry locally and increase the competitiveness of local pharmaceutical products in light of increasing global competition and its negative effects, as well as Targeting access to African markets.

The study concluded that the Algerian pharmaceutical policies have affected the industrial concentration through increasing the granting of industrial licenses and investment concessions. It also gave priority to the domestic product over foreigners through its approved procurement policy and the incentives offered.

Keywords : Industrial policies, product differentiation, competitiveness, pharm-aceutical industry, pharmaceutical products.

* المؤلف المراسل: العيد قريشي، الإيميل: laid. korichi@univ-jijel.dz

1- مقدمة:

تعتبر صناعة الأدوية من الصناعات الحيوية والاستراتيجية الهامة على المستويين المحلي والعالمي، لأنها تُسهم في تحقيق السلام الاجتماعي وتوفر بعداً هاماً لمفهوم الأمن الوطني للدولة. وفي الوقت الحالي تعتبر الصناعة الدوائية من أكبر الصناعات عالمياً، فهي من الصناعات المنافسة لصناعة الذهب والصناعة النفطية من حيث العائدات.

وتلعب السياسة الصناعية في الكثير من الدول دورا هاما في توجيه هذه الصناعة، نظرا لحساسيتها على الصحة العمومية من جهة، و لعائداتها الهائلة من جهة أخرى. حيث قامت أغلب الدول بالتدخل في هذه الصناعة قصد تطويرها وتحسين تنافسيتها، عن طريق سن عدة قوانين وإجراءات لحماية مؤسساتها المحلية، وتنظيم هيكل صناعتها باعتبار أن الهيكل الصناعي هو المحدد لطبيعة المنافسة داخل الصناعة الدوائية.

❖ **إشكالية البحث:**

الجزائر وكغيرها من الدول، سارعت إلى البحث عن سبل تطوير الصناعة الدوائية المحلية، حيث قامت بالتدخل عن طريق السياسة الصناعية في توجيه هذه الصناعة، بهدف تحقيق الأمن الدوائي وتقليص تبعيتها للاستيراد، الأمر الذي أوجب عليها إنشاء بنية صناعية متنوعة من المؤسسات المتخصصة في صناعة الأدوية، سواء من حيث الإنتاج أو البحث والتطوير.

وعلى ضوء ما سبق جاءت إشكالية الدراسة على النحو التالي:

- **كيف ساهمت السياسات الصناعية الجزائرية في زيادة تنافسية المنتجات الدوائية الجزائرية ؟**

وللإجابة عن هذا التساؤل ومحاولة الإلمام أكثر بجوانب البحث ارتأينا وضع الفرضيات التالي:

1-1 الفرضيات

إن معالجة هذا الموضوع تقتضي صياغة مجموعة من الفرضيات:

✓ **الفرضية الأولى:** أثرت السياسات الصناعية الجزائرية على نسبة التركز الصناعي من خلال زيادة منح التراخيص الصناعية والامتيازات الاستثمارية.

✓ **الفرضية الثانية:** أعطت الجزائر الأولوية للمنتج المحلي على الأجنبي من خلال سياسة مشترياتها المعتمدة، والتحفيزات المقدمة.

2-1 أهداف البحث: اكتست السياسات الصناعية في الآونة الأخيرة اهتماما لدى العديد من الدول، لما لها من تأثير على القطاعات الاقتصادية خاصة قطاع صناعة الأدوية، وعليه سعينا إلى التعرف على واقع الصناعة الدوائية الجزائرية، ومدى تطور عدد المتعاملين في هذه الصناعة، وكذا الوسائل التي من خلالها ، وكذا الوسائل التي من خلالها استطاعت الجزائر أن تحسن القدرة التنافسية لمنتجاتها.

3-1 المنهجية المتبعة: إن هذه الدراسة أوجبت الاعتماد على المنهج الوصفي لكشف كل ما يتعلق بجوانب السياسة الصناعية وتحليل مختلف الإحصائيات والتطورات التي تم معالجتها في الجداول والأشكال البيانية.

2- مفهوم السياسة الصناعية

يرتبط مفهوم السياسة الصناعية لدى الكثير من الباحثين بالصناعة بالمفهوم الضيق لها. والتي تعني بهذا المدلول سياسات التصنيع، غير أن السياسة الصناعية في علم اقتصاديات الصناعة لها مدلول آخر غير ذلك.

2-1- مفهوم السياسات الصناعية: لقد تعددت تعريفات السياسات الصناعية حسب زاوية رؤية كل باحث، لكن في مجملها صبت في اتجاه التدابير المتخذة من طرف الدولة لتعديل الهيكل الصناعي وتحديد اتجاهاته.

حيث يعرف البنك الدولي السياسة الصناعية على أنها "الجهود الحكومية لتعديل البنية الصناعية لترويج النمو المبني على الإنتاجية" (**العباس،2012، 07**).

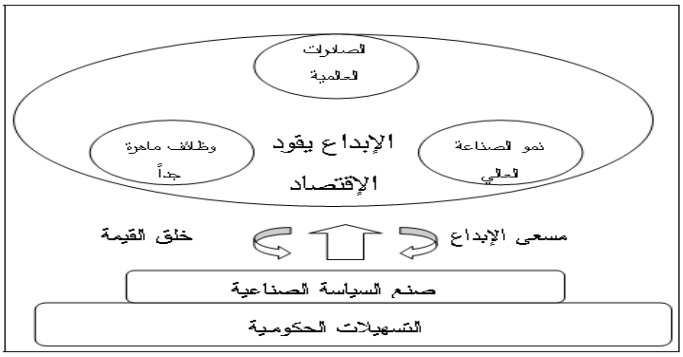
ويقصد بالسياسات الصناعية عملية " بدء وتنسيق الأنشطة الحكومية للإستفادة من الزيادة الإنتاجية والقدرة التنافسية للإقتصاد ككل والصناعات الناشئة خاصة ". (***Sarfati,1998,p01***)

كما عرفها " ***Shapiro*** "على أنها" عملية تطبيق التدخلات الحكومية لصالح بعض القطاعات لزيادة توسيع إنتاجية الإقتصاد ككل، حيث أن الدولة تؤدي دورا هاما في إجراء تكامل إستراتيجي من خلال مختلف السياسات التي يمكن تصنيفها على أنها سياسات صناعية، التي تعرف على أنها تدخل الدولة لدعم إنتاج جديد" (***Shapiro,2007,p01***).

وقد عرفها "***Andrew Goh***" بأنها "تشكيلة واسعة من الإجراءات الحكومية صممت لترقية النمو وزيادة منافسة قطاع أو قطاعات معينة، هذه الإجراءات تدل في الغالب على المعاملة التفضيلية".**(العطاس، 2010، 02)**

بالتالي يمكن القول أن السياسات الصناعية هي أداة للتدخل الحكومي عبر اتخاذ مجموعة من الإجراءات لصالح صناعات معينة، قصد الدفع بها نحو اتجاهات مدروسة تساهم في تحسين تنافسيتها وزيادة القدرة التنافسية للاقتصاد ككل. كما يوضحه الشكل الموالي:

شكل رقم (01): الإبداع يقود الإقتصاد



المصدر: العطاس، 2010، ص02.

2-2- خصائص السياسات الصناعية

تتعد الخصائص التي تميز السياسة الصناعية عن غيرها من أدوات التدخل الحكومي الأخرى، ومن أبرزها :

- تتكون من مجموعة الأدوات والوسائل التي تؤثر بها الدولة على القطاعات الصناعية والمؤسسات الصغيرة والكبيرة والعامة والخاصة؛
- تطبيق السياسات الصناعية من طرف الدولة تجاه القطاعات سواء بالأمر أو التحفيز؛**(قدي، 2006، 242)**
- تؤثر على القرارات المتعلقة بالصناعة أو السلوك الصناعي سواء الإنتاج أو الإستثمار...الخ؛**(حسين، 2007، 273)**
- عبارة عن مجموعة علاقات بين الدول الصناعية؛ **(*Morvan,1983,19*)**
- هي ذات صلة مع تخصيص الموارد اللازمة للصناعات المختلفة؛

- لها علاقة وطيدة مع البنية التحتية للصناعات؛
- لها أهمية كبيرة في إعادة تنظيم الصناعات (إعادة الهيكلة الصناعية، تقليص العمليات، التكيف للإنتاج والإستثمار...الخ).

2-3- أنواع السياسات الصناعية

تسعى الحكومة دائما لتنظيم إقتصادها وحمايته من الأزمات والإختلالات من خلال التأثير على القطاع الصناعي وباقي القطاعات الأخرى في شتى المجالات من خلال آليتين هما:

2-3-1- السياسات الصناعية العمودية (المباشرة):

هي مجموعة الإجراءات على المدى القصير منسقة وهادفة تصب كلها في مصلحة الصناعة وعلى الرغم من الحريات الاقتصادية وحرية عمل المؤسسات، فإن كل سياسة صناعية تتضمن تدخلات مباشرة في شروط عمل الصناعة وفي إستراتيجيات التصنيع. فالدولة تتدخل أكثر فأكثر في الشأن الإنتاجي بحسن إنتقائية السياسة الصناعية المساعدة، تعني عدم اتخاذ إجراءات تخص دائما كل الصناعات من دون تمييز، بل قرارات تخص قطاعات صناعية معينة وتعالج أوجها محددة في النشاط الصناعي. **(حسين، 2007، 320)**

وهناك من يطلق عليها السياسة الصناعية النوعية حيث تتوجه إلى جزء من المؤسسات تبعا للفروع أو تبعا لتوطنها ضمن منطقة جغرافية معينة. **(قدي، 2006، 244)**

2-3-2- السياسات الصناعية الأفقية (الغير مباشرة):

تعتبر اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا "الإسكوا" في دراسة صادر لها سنة 2007،ان الحكومات تستطيع بواسطتها إيجاد البيئة المواتية اللازمة لتعزيز التنمية الصناعية من خلال تيسير الوصول إلى المعلومات، وتعزيز الإطار القانونية والمؤسسية، بالإضافة لتوسيع نطاق البنية التحتية. **(الإسكوا ، 2007، 02)**

كما قد تستعملها الدولة بتطبيق أحد أو جملة من التدابير التي تؤثر على صيغة الشروط القاعدية مثل الزيادة المعتبرة في الأسعار وعوامل الإنتاج ...الخ **(مياح، 2011، 21)** .

وعرفت ايضا بأنها " تعمل على التنمية الصناعية بحيث لا تميز بين فروع ومناطق النشاط الاقتصادي وتكون دائمة" **(خواني، 2004، 04)**.

ومهما كان نوع السياسة الصناعية المطبقة من طرف الدولة، فالهدف منها في الأخير تحقيق الأهداف التي استعملت لأجلها. ولا يمكن الحكم على نجاح أو فشل أي سياسة صناعية كانت، الا اذا حققت الاهداف المسطرة لها بعد تطبيقها، ومن جملتها تحقيق التنمية المحلية، تعزيز البنية التحتية، زيادة تنافسية صناعة ما وغيرها.

2-4- أدوات السياسة الصناعية

تسعى الدولة من خلال السياسات الصناعية بالتدخل في الإقتصاد، من أجل تحسين مستواها والرفع من مكانتها الاقتصادية من جهة، وتصحيح الإختلالات من جهة أخرى، وذلك بواسطة أدوات هذه السياسات، ويمكن تلخيص أهم أدوات السياسات الحكومية الصناعية في(**بامخرمة،1994، 251**) :

- سياسة الترخيص الصناعي؛
- سياسة الحماية الجمركية؛
- سياسة القروض الصناعية؛
- سياسة المشتريات الحكومية؛
- سياسة الإعفاء من ضرائب الشركات؛
- سياسة سعر الصرف؛
- سياسات مكافحة الإحتكار (سياسة المنافسة)؛
- السياسات الحكومية إتجاه الاندماج بين المؤسسات؛
- سياسة التسعير ؛
- سياسة الأسواق المفتوحة.

3- مفهوم التنافسية في الصناعة

يختلف مفهوم التنافسية باختلاف محل الحديث فيما إذا كان: عن شركة، عن قطاع، أو عن دولة، فالعلاقة بين التنافسية على صعيد الثلاثة المشار إليها سابقا هي علاقة تكاملية، إذ أن إحداها تؤدي إلى الأخرى، فلا يمكن الوصول إلى قطاع أو صناعة تنافسية دون وجود شركات ذات قدرة تنافسية قادرة على قيادة القطاع لاكتساب مقدرة تنافسية على الصعيد الدولي، غير أن وجود الشركة أو صناعة ذات قدرة تنافسية لا يؤدي إلى امتلاك الدولة لهذه الميزة، وفي المقابل فإن تحقيق الدولة

لمعدل مرتفع و مستمر لدخل الفرد يعد دليلا على أن النشاطات الاقتصادية المختلفة تمتلك في مجملها ميزة تؤهلها للمنافسة على الصعيد الدولي. **(رزيق، مسدور،2003، 201)**

3-1 تعريف التنافسية:

من الصعب تقديم تعريف موحد للتنافسية باعتبار هذه الأخيرة يشوبها نوع من الغموض؛ و يرجع ذلك إلى الاختلاف في وجهات وزاوية الرؤية التي تعرف بها:

3-1-1 تنافسية الدولة: التعريف الذي قدمته "*Laura D 'Andréa Tyson*" من اشهر التعاريف في هذا المجال فهو يرى أن تنافسية الدولة تعكس القدرة على إنتاج السلع والخدمات التي تواجه اختبار المنافسة بشكل يتمتع فيه مواطنو الدولة المعنية بمستوى معيشة متنام ومستدام.**(بلالي، 2005،461)**

3-1-2 تنافسية القطاع أو الصناعة: وهي تعني قدرة شركات قطاع صناعي معين في دولة ما على تحقيق نجاح مستمر في الأسواق الدولية دون الاعتماد على الدعم والحماية الحكومية. و من أهم مؤشراتها الربحية الكلية للقطاع و ميزانه التجاري و محصلة الاستثمار الأجنبي المباشر إضافة إلى مقاييس متعلقة بالتكلفة و الجودة. **(رزيق،بوزعرور،2002، 02)**

3-1-3 التنافسية لدى الشركة: وهي القدرة على تزويد المستهلك بمنتجات وخدمات بشكل أكثر كفاءة و فعالية من المنافسين الآخرين في السوق الدولية، مما يعني نجاحا مستمرا لهذه الشركة على الصعيد العالمي في ظل غياب الدعم و الحماية من قبل الحكومة، ويتم ذلك من خلال رفع إنتاجية عوامل الإنتاج الموظفة في العملية الإنتاجية، و تعد تلبية حاجات الطلب المحلي المتطور و المعتمد على الجودة خطوة أساسية في تحقيق القدرة على تلبية الطلب العالمي و المنافسة دوليا. **(رزيق، مسدور،2003، 202)**

3-2 أنواع التنافسية الصناعية

توجد العديد من أنواع التنافسية في الأدبيات الإقتصادية، وهي: **(عدنان،2003، 07)**

3-2-1 تنافسية التكلفة أو السعر: فالبلد ذو التكاليف الأرخص يتمكن من تصدير السلع إلى الأسواق الخارجية بصورة أفضل.

3-2-2 التنافسية غير السعرية: باعتبار أن حدود التنافسية معرفة بالعديد من العوامل غير التقنية وغير السعرية، فإن بعض الكتاب يتكلمون عن المكونات غير السعرية في التنافسية.

3-2-2 التنافسية النوعية: تشمل بالإضافة إلى النوعية والملاءمة عنصر الابتكارية، فالبلد ذو المنتجات المبتكرة وذات النوعية الجيدة، والأكثر ملاءمة للمستهلك، وحيث المؤسسات المصدرة ذات سمعة حسنة في السوق، يتمكن من تصدير سلعه حتى ولو كانت أعلى سعر من سلع منافسيه.

3-2-4 التنافسية التقنية: حيث تتنافس المشروعات من خلال النوعية في صناعات عالية التقنية.

4- هيكل المنافسة في الصناعة الدوائية بالجزائر

تخضع صناعة الدواء في الجزائر كغيرها من الصناعات الأخرى إلى إشراف ومراقبة في نفس الوقت من طرف العديد من المتعاملين الاقتصاديين وغير الاقتصاديين، من أجل تحسين هذه الصناعة باعتبارها حساسة من الدرجة الأولى لكل دول العالم لذا زادت اهتمامات الدولة الجزائرية باعتبارها طرفا من الأطراف ذات المصلحة العاملة في هذا القطاع، حيث تسعى إلى تكريس السياسة الوطنية للصحة والتي ترمي إلى ضمان توفير هذا المنتج للمواطن وتوفير العلاج اللازم، ونظام التعويض الخاص به، كما تسعى إلى تخفيض فاتورة الاستيراد وذلك عن طريق زيادة الاستثمار في المجال.

ومن خلال تطبيق الأمر التشريعي **رقم01-03 الصادر بتاريخ 20 أوت 2001 (الجريدة الرسمية الجزائرية،04،2001)** والمتعلق بتطوير الاستثمارات ، الذي بموجبه تمنح للمشاريع الاستثمارية المنجزة في المناطق التي تحتاج لمساهمة خاصة من جانب الدولة من أجل تنميتها، والمشاريع التي لها أهمية بالنسبة للاقتصاد الوطني لاسيما المشاريع التي تستخدم التكنولوجيا، المساعدة على حماية البيئة والموارد الطبيعي، بالإضافة للمساهمة في التنمية المستدامة، وتطبيق نظام الضريبة الثابتة التي تبلغ نسبها 2%الخاصة بتسجيل عقود تأسيس المؤسسات وزيادة رأس مالها. **(نزاري، 2008، 88)**

ويعفى المشروع لمدة 10 سنوات بعد مزاولة نشاطه الفعلي من الضرائب على المؤسسات وضريبة الدخل التي تخضع لها الأرباح الموزعة، وإعفاء الممتلكات، كما يمكن تحويل رؤوس الأموال في الجزائر والتي تنص عليه المادة 31 من الأمر رقم01-03 وبالتالي أصبحت الوضعية أكثر وضوحا منذ اعتماد نظام بنك الجزائر رقم05-03 الصادرة في 06 جوان2005 المتعلق بالاستثمارات الأجنبية ويحدد كيفية تحويل الأرباح والفوائد والنواتج الحقيقية الصافية للتنازل أو لتصفية الاستثمارات الأجنبية المنجزة في إطار الأمر رقم01-03 المذكور سابقا، وأصبح النظام رقم 05-03 يلزم البنوك والمؤسسات المعتمدة بتنفيذ عملية تحويل الأرباح والفوائد نتيجة التنازل عن الاستثمار الأجنبي إلى جانب علاواة الحضور وبدون تأخير.(**الجريدة الرسمية الجزائرية،53،2005**)

وقطاع الصناعة أهم قطاع استحوذ على معظم الاستثمارات الأجنبية في الجزائر، التي بلغت نسبتها 59% من إجمالي الاستثمارات الكلية.(**(نزاري، 2008، 105)** .حيث أن قطاع الصناعة الدوائية نجح في إستقطاب العديد من الاستثمارات الأجنبية في الصناعة خاصة بعد سنة 2000 ، ولدينا في هذا المجال نوعين من المتعاملين منهم الممثلين في المتعاملون العموميون وكذلك المتعاملون الخواص كما هو مبين:(**مريزق، 2011، 14**)

4-1- المتعاملون من القطاع العام

المتعاملون العموميون مقسمون إلى أربع مستويات هي:(**الديوان الوطني للاحصائيات، 2017**)

4-1-1-مستوى الإنتاج: وتمثله مؤسسة صيدال (Saidal) التي أنشأت سنة 1982، وهي شركة مساهمة تابعة للدولة متخصصة في إنتاج مختلف المستحضرات الدوائية والمضادات الحيوية

4-1-2- مستوى التوزيع بالتجزئة: وتشرف عليه مؤسسة (أوندي ماد) (endimed)، وهي مؤسسة أوكلت لها مهمة تسيير شبكة الصيدليات العمومية المتواجدة عبر التراب الوطني والتي يقدر عددها بـ "10538" صيدلية. (**الديوان الوطني للاحصائيات، 2017**).

4-1-3- الصيدلية المركزية للمستشفيات (*P.C.H*): وهي مؤسسة عمومية ذات طابع صناعي وتجاري أحدثت من أجل التنسيق وترشيد برامج تموين المستشفيات العمومية بالأدوية، وتقوم هذه المؤسسة إضافة إلى هذا بعمليات إستيراد للأدوية لصالح المرافق الصحية العمومية.

4-2- المتعاملون في القطاع الخاص

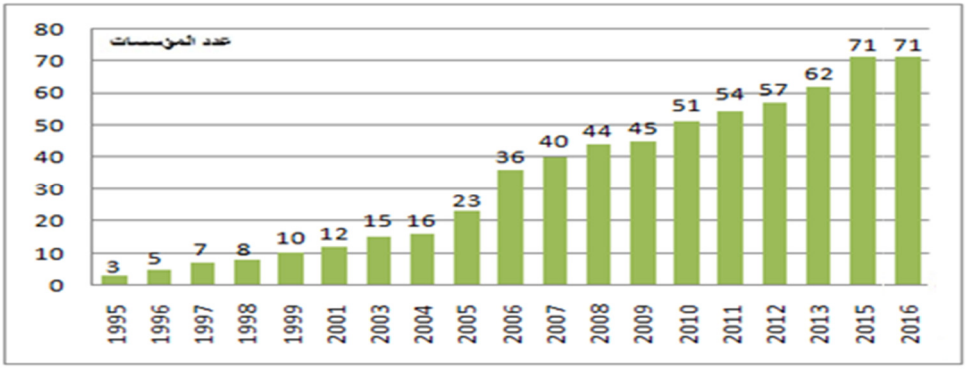
تم تصنيف المؤسسات الدوائية في الصناعة الجزائرية إلى نوعين من المؤسسات: (*Zouied,2014,02*)

4-2-1- مؤسسات تجارة الأدوية: هي عبارة عن المؤسسات المختصة في شراء الأدوية ثم بيعها.

4-2-2- مؤسسات تصنيع الأدوية: هي المؤسسات التي تقوم بمعالجة مجموعة من المواد الأولية كميائيا من أجل إنتاج أدوية علاجية في أشكال متعددة، منها السائلة والصلبة.

ويرتكز **النوع الثاني** على تصنيع الأدوية محليا بصفة التصنيع الذاتي أو المشترك مع مؤسسات دولية، وتشير الإحصائيات الخاصة بوزارة الصحة لسنة 2017 أن نسبة 85.92% من المؤسسات أسست بعد سنة 2000 فيما أسست نسبة 14.08% من المؤسسات الباقية قبل سنة 2000، والشكل التالي يبين ذلك:

شكل رقم (02): تطور عدد مؤسسات إنتاج الدواء في الجزائر خلال الفترة 1995-2016



المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على www.sante.dz

نلاحظ من خلال الشكل أن عدد المؤسسات في تزايد مستمر بعدما كانت 10مؤسسات في سنة 2000 فأصبحت 40 مؤسسة في 2007 ثم 71 مؤسسة في 2016، وهذا أثر على قيمة التركز داخل الهيكل بالنقصان إذا تم الاعتماد على مؤشر مقلوب عدد المؤسسات، ففي سنة 2000 كانت قيمة المؤشر هي 10% إنخفضت هذه القيمة في 2014 لتصبح 1.75% ، ويرجع هذا الانخفاض نتيجة لزيادة الاستثمار في القطاع ونتيجة للتسهيلات التي قامت بها الدولة ضمن إطار

تدعيم المجال الصناعي. أما في ما يخص المخابر البحثية فهي متعددة في الجزائر وعددها 326 مخبر مختلفة الأحجام ومستوى التركز فيها ضعيف ويقدر بـ **(R=0.30%)**.

5- أثر السياسات الصناعية على تمييز المنتجات الدوائية بالجزائر

سياسة تمييز المنتجات تقوم بدور هام في زيادة حدة المنافسة داخل الصناعة، عن طريق قيام المؤسسات القائمة في الصناعة بتنويع منتجاتها، لكن في الصناعات الدوائية يصعب ذلك خاصة عندما وجد أن الصناعة الجزائرية تعتمد على إنتاج الأدوية الجنيسة حوالي 400 دواء في القائمة، لكن إعتبار تمايز المنتجات والخدمات كمصدر لزيادة حدة المنافسة داخل القطاع من خلال ما يلي: **(عبيرات، 2008، 306)**

- الإبداع في التصميم والتكنولوجيا؛
- الخدمات المقدمة؛
- السمعة ومكانة العلامة التجارية؛
- قنوات التوزيع.

بالنسبة للإبداع والاكتشاف لقد تم التطرق سابقا للمجموعة من المخابر والتي تسيطر على البحث والتطوير في الجزائر للصناعة الدوائية، رغم أنها تحتل المراكز الأولى إلا أنها لا يمكن أن تنافس المخابر العالمية لشركات العظمى خاصة في ظل إنتشار الأمراض والزيادة السكانية الهائلة.

5-1- تأثير سياسة الحماية الجمركية على تمييز المنتجات

تشكل الحماية الجمركية للصناعات الوطنية إحدى الوسائل الرئيسية لتشجيع وتدعيم هذه الصناعات خاصة في الدول النامية ذات الصناعات الناشئة، حيث تتمثل أهمية هذه السياسة من خلال مبادئ السياسات الصناعية التي تشمل تقديم الحوافز لمشاريع القطاع الصناعي، من ضمن هذه الحوافز "فرض ضرائب جمركية على المنتجات الأجنبية المنافسة" وذلك لحماية المنتجات المحلية.

وفيما يتعلق بالحواجز الجمركية، فإنها بدأت في الانخفاض بداية من سنة 1992 تزامنا مع فتح السوق الوطنية، حيث خفضت التعريفة الجمركية من الحد الأقصى لها والمقدر بـ120% إلى 60%، وفي شهر ماي 1996 قدمت الجزائر طلب الانضمام إلى المنظمة العالمية للتجارة، وقبل

طلبها لكن هذا القبول له عواقب وخيمة على المنتج المحلي في ظل إلتزامها بالتقيد بالشروط المتمثلة في:

- فتح المجال أمام حرية المنافسة والالتزام بعدم التمييز بين الدول أو بين المنتج الوطني والأجنبي؛
- التخلي عن دعم الصادرات؛
- تجنب سياسة الإغراق؛
- الإلغاء التدريجي للقيود الجمركية والكمية؛
- قبول مبدأ التقييد الكمي في أحوال استثنائية لحماية ميزان المدفوعات وتقديم معاملة تفضيلية للدول النامية.

وفي ظل المفاوضات الجارية مع المؤسسات المالية الدولية تم الاتفاق على تخفيض المعدل الأقصى للتعريفة الجمركية إلى 50% سنة 1996، ليصل إلى 45% سنة 1997، ثم 40% سنة 1998.

وفي سنة 1997، بلغ معدل الحماية الاسمي 24.3%، والمعدل المتوسط المرجح نسبة 18%، وبقي معدل التعريفة 40% مرشحا للانخفاض خاصة في إطار المفاوضات الخاصة بالانضمام للمنظمة العالمية للتجارة.

ومنذ أن شاركت الجزائر في مؤتمر برشلونة سنة 1995 ووقعت على إعلانه الخاص بالشراكة الأورو– متوسطية، وبعد مفاوضات طويلة مع البلدان الأعضاء في الاتحاد الأوربي تم التوقيع على اتفاق الشراكة في بروكسل (*Bruxelles*) بتاريخ 19 ديسمبر 2001، ثم في فلونسيا (*Valence*) بإسبانيا في 22 أفريل 2001، وبخصوص ذلك صدر **مرسوم رئاسي رقم 05-159 في 27 أفريل 2005**، وقد دخل اتفاق الشراكة الأورو جزائرية حيز التنفيذ في 01 سبتمبر2005. وأهم ما جاء في مضمون الاتفاق حول الصناعة هو: **(الجريدة الرسمية الجزائرية،العدد31، 2005)**

5-1-1- حرية انتقال السلع: يضع اتفاق الشراكة مدة زمنية انتقالية من 12 سنة لإقامة منطقة للتبادل الحر وعليه فإن الرسوم الجمركية والرسوم المطبقة على الواردات القادمة من بلدان الاتحاد سيتم تفكيكها تدريجيا لتصل إلى حالة الانعدام وفق (النصوص 6- 29).

5-1-2- النظام التعريفي المتفق عليه من الجانبين: كما هو معروف وبموجب المادة (6) من الاتفاق، سيتم إقامة منطقة للتبادل الحر بين الجزائر والاتحاد الأوربي في غضون (12) سنة التي تلي تاريخ 1 سبتمبر 2005 (التطبيق الفعلي للاتفاق)، طبقا له يلتزم الجانبين بالتخفيض الجمركي المتوالي أو التخفيض الفوري، خاصة على السلع الصناعية وكذا المنتجات الزراعية ومنتجات الصيد البحري والمنتجات الزراعية المحولة وذلك على النحو التالي:

أ- النظام الجمركي المطبق على الواردات الأوربية للمنتجات من مصدر جزائري: في مجال المنتجات الصناعية وبموجب المادة (8) من الاتفاق فإن المنتجات الصناعية ذات الأصل الجزائري تدخل إلى الاتحاد الأوربي معفاة من الحقوق الجمركية (D.D) والمقدرة بـ 5% بالإضافة لرسوم المشابهة ابتداء من 01 سبتمبر 2005.

ب- النظام الجمركي المطبق على الواردات الجزائرية للمنتجات الأوربية: والمتعلقة بالمنتجات الصناعية وهنا نميز بين مجموعتين من السلع الصناعية:

- **المجموعة الأولى:** وهي السلع المقيدة من الاتفاق والتي تصبح معفاة من الرسوم الجمركية ابتداء من تاريخ دخول الاتفاق حيز النفاذ أي (2005/09/01)، وتبقى فقط تخضع للرسم على القيمة المضافة (T.V.A) والمحددة بنسبة (17%) في الجزائر.
- **المجموعة الثانية:** وهي السلع المحددة من الاتفاق والتي تخضع للتخفيض التدريجي للرسم الجمركي ابتداء من السنة الثانية لدخول الاتفاق حيز النفاذ وعلى مدة 05 سنوات.

ومن أهم سلبيات الاتفاق التأثير على تنافسية المنتجات الجزائرية نظرا لعدم وجود استغلال أمثل للموارد المتوفرة، وما يسببه من ضغط للتكاليف فإن الشراكة الأوربية ستؤدي إلى وجود منافسة حادة في السوق الجزائري لصالح المنتجات الأوربية، نظرا لتفوقها التكنولوجي وتحكمها في نفقات الإنتاج ووجود إنفاق كبير على البحث والتطوير، وهو غير متوفر لدى المؤسسات المنتجة محليا التي تعتمد على التقليد ورخص الاستغلال، لهذا الجزائر لم تطبق شروط هذه الاتفاقية ولم تحدد معايير الشراكة الأورو جزائرية ولم تقام منطقة تبادل حر، وبالتالي هذه السياسة إلى حد الآن تحمي المنتج الوطني.

5-2- تأثير سياسة التسعير على تمييز المنتجات

إن القوانين أو الأنظمة التي تنظم احتكار إنتاج بعض السلع خاصة سلع أوخدمات، التي قد تقتضي ظروف أو تكاليف إنتاجها كتناقص تكاليف الإنتاج بزيادة حجم الإنتاج، وأن يتولى اقتصاديا إنتاجها منتج واحد، فإن الدولة تتدخل إما بإنتاج السلعة مباشرة أو إعطاء امتياز إنتاجها للمنتج واحد مع الاحتفاظ بحقها في الإشراف على تسعير إنتاجها وكذلك حجم ونوعية إنتاجها (أو خدماتها).

وفي هذا الجانب فإن الدولة تدخلت عن طريق تسعير المنتجات بعد صدور القانون 95-06 المؤرخ في 25 جانفي 1995 (**الجريدة الرسمية الجزائرية،13،1995**)، المتعلق بالمنافسة، فإن مبدأ تحرير الأسعار أصبح هو الأساس السائد في السوق على مختلف السلع، إلا في ظل هذا القانون تبقى بعض الاستثناءات الخاصة ببعض المنتجات التي تعتبر حساسة وذات أهمية بالنسبة للمواطن الجزائري، والتي نجد من بينها المنتجات الدوائية التي تخضع لسقف محدد لهامش الربح وفق المرسوم رقم 95- 119 المؤرخ في 26 أفريل 1995 والمتعلق طبعا بالمنافسة، وعليه فقد صدر المرسوم التنفيذي رقم 98- 44 المؤرخ في 01 فيفري 1998 والمتعلق بتحديد الهامش الأقصى المطبق على الأدوية كما يلي:

الجدول رقم (01) هوامش الربح المطبقة على الأدوية في الجزائر لتجارة الجملة والتجزئة والمنتجين.

شعب الأسعار	هامش الخاص الإنتاج	الهامش الخاص بتجارة الجملة	الهامش الخاص بتجارةالتجزئة
إذا كان السعر أقل من 70.00دج	% 20	%20	%50
من 70.00دج الى 110.00دج	% 20	%15	%33
من 110.01دج الى 150.00دج	% 20	%12	%25
أكبر من 150.00دج	% 20	%10	%22

المصدر: الصادق بوشناف، **الآثار المحتملة لانضمام الجزائر للمنظمة العالمية للتجارة على قطاع صناعة الأدوية،** أطروحة دكتوراه، غير منشورة، جامعة الجزائر، 2007،ص 263.

وتعتبر هذه السياسة من أكثر أدوات السياسات الصناعية تأثرا في قضايا التصنيع نظراً لطبيعتها المباشرة وارتباطها بمسألة القوة الشرائية للدخول والتحكم بحجم الاستهلاك ونمطه، وقد أفلحت هذه السياسات في تكوين جدار حماية للصناعة المحلية تجنبا لوجود تمييز بين المنتجات المحلية والأجنبية خاصة من جهة السعر، وكان تطبيق السياسات السعرية في بعض الحالات له مشكلات أكثر تعقيدًا وهذا راجع في الأساس إلى طبيعة ومنهج التخطيط وقدرة جهاز الحكومة على التحكم بالسياسة المنتهجة.

5-3- تأثير سياسة المشتريات الحكومية على تمييز المنتجات

ترمي هذه السياسة بصورة عامة إلى تفضيل المنتجات ذات المنشأ الوطني على غيرها من مثيلاتها الأجنبية، متى كانت محققة للغرض الذي تقرر التأمين من أجله، ولو كانت تقل في المواصفات من مثيلاتها الأجنبية، على أساس إجراء المنافسة بين هذه المنتجات في حالة تعدد المصانع.

قامت وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات من خلال مرسوم تنفيذي رقم 284-92 الصادر في 6 جويلية 1992 ينص على: "أن الصيدلي له الحق باستبدال الدواء الموصوف بدواء جنيسي مطابق له"، كإجراء أولي لتشجيع تناول الدواء الجنيس عوض الدواء الأصلي الأجنبي. (***Saidal, 2002,06***)

ووفق هذا الترخيص المصرح به للصيدلي قامت الجزائر بتدعيم آخر للمنتج المحلي، من خلال منح الصيدلي نسبة 20% من سعر الدواء المسوق من طرفه، كمكافئة على قيامه بتسويق المنتج المحلي والجدول الموالي يبين الفارق بين عملية تسويق الدواء المحلي والأجنبي.

الجدول رقم (02): الفارق بين تسويق المنتج المحلي والأجنبي

مواصفات الفاتورة	منشأ المنتج	الوحدة (دج)
	محلي	أجنبي
إسم الدواء	EXVAL	EXFORGE
المؤسسة	EL KENDI	NOVARTIS
البلد	الجزائر	فرنسا
سعر الدواء	1650.00	1605.11

عدد العلب	3	3
مبلغ الفاتورة	4950.00	4815.33
المبلغ المستحق من المريض	0.00	195.33
المبلغ المعوض	4950.00	4620.00
حقوق شكل الفاتورة	5.00	5.00
نسبة تعويض حقوق التسويق	%20	%0
قيمة حقوق الصيدلي من تسويق المنتج	990.00	0.00
المبلغ الإجمالي للفاتورة	5945.00	4625.00

المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على تقارير الصندوق الوطني لضمان الاجتماعي.

يبين الجدول أن هناك فارق بين المنتج المحلي والأجنبي في عملية التسويق حيث أن المسوق هو الصيدلي، فالدولة وضعت نسبة مرجعية 20% من قيمة سعر الدواء المسوق من أجل تشجيع عملية بيع الأدوية المحلية، فالصيدلي تحصل على مبلغ قدره 990.00 دج نتيجة بيعه ثلاث علب من المنتج وبالتالي أصبحت الفاتورة الكلية بقيمة 5945.00 دج ، أما في حالة بيعه للمنتج الأجنبي فإنه لا يحصل على نسبة 20% وبالتالي مبلغ الفاتورة المستحق من طرف الضمان الاجتماعي هو 4625.00 دج، كما أن هناك نقطة مهمة توضحها الفاتورة هي المبلغ المستحق من المريض وله حالتين:

الحالة الأولى: هي أن المريض عندما يكون له حقوق التعويض 100% فإن المريض لا يدفع أي مبلغ بل يتحصل على الدواء دون مقابل فالدولة هي من تتكفل بالتعويض.

الحالة الثانية: هي أن يكون المريض ليس له الحق في التعويض بنسبة 100% لذلك يجب عليه دفع القيمة المتبقية بنفسه، والباقي تدفعه الدولة.

ولكن في كلتا الحالتين لا يمكن أن تكون صحيحة لأن الدواء ليس به إختلاف ما عدا المنتج المحلي جنيس والمنتج الأجنبي أصلي، بل هناك أمر آخر عندما إشترى المريض المنتج المحلي تحصل عليه مجانا، أما عند شرائه المنتج الأجنبي يتحمل تكلفة 195.33 دج لأن الدولة تتحمل نسبة من هذا الدواء فقط، مع العلم أن الصيدلي لا يمكنه أن يفرض على المريض أي دواء بل الموصوف من طرف الطبيب.

ومن خلال هذه السياسة التي تتبعها الحكومة أصبح للمنتج ميزة تنافسية قوية تجاه المنتج الأجنبي.

أما بالنسبة لعملية تعويض الأدوية هي عبارة عن سياسة وطنية تتبعها الدولة في إيطار تحسين الصحة العمومية، فقد اعتمدت الجزائر على هذا النظام الرامي إلى تحسيس المواطن بحقوقه ومكانته في المجتمع، وعلى هذا الأساس أحدث جهاز خاص للقيام بهذه العملية وهو الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية (CNAS) حاليا، وتعتبر نفقاته ضخمة فهي تفوق 40 مليار دينار جزائري سنويا، أي ما نسبته من 30 إلى 40% (حسب التقديرات الحسابية) للنفقات الوطنية للأدوية.

ويعتبر تعويض الأدوية الذي جاء بموجب القانون 83-11 الصادر في 02 جويلية 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية ذو أبعاد اجتماعية واقتصادية خاصة بطبيعة المرحلة التي كان يعيشها الاقتصاد الجزائري، وحتى يتم تعويض الأدوية من طرف الضمان الاجتماعي فإنه يجب إتباع جملة من الإجراءات البسيطة وهي: **(بوشناف،2007، 270)**

- تقديم طلب التعويض من طرف المخبر المعني مرفق بملف إثبات التسجيل للمنتج، وكذا الملف التقني للدواء إضافة إلى بطاقة الإيداع للسعر بالنسبة للأدوية المستوردة، أو شهادة التسعير (P.P.A) بالنسبة للمنتجات المصنوعة محليا.
- يقدم هذا الطلب إلى وزارة العمل والضمان الاجتماعي، حيث تقوم لجنة تعويض الأدوية (C.R.M) والتي تم إنشاؤها بموجب تعليمة وزارية مشتركة في 16 أوت 2003 والتي يشرف عليها الوزير.
- في حالة قبول الطلب يتم إدراج الدواء ضمن قائمة الأدوية القابلة للتعويض حيث يتم وضع خط أخضر على قسيمتها، (la vignette)، بينما التي يوضع على قسيمتها خط أحمر فهي غير قابلة للتعويض. والجدول الموالي يبين عدد الأدوية المعوضة من طرف صندوق الضمان الاجتماعي:

جدول رقم (03): يبين عدد الأدوية المعوضة من طرف الضمان الاجتماعي 2017

طبيعة الدواء	عدد الأدوية المعوضة
أدوية أجنبية قابلة للتعويض	129
أدوية محلية قابلة للتعويض	5599
أدوية معوضة خاصة بالمستشفيات	314
أدوية محلية غير قابلة للتعويض	607
العدد الإجمالي للأدوية المسجلة في الضمان الاجتماعي	6649

من خلال الجدول نلاحظ أن العدد الإجمالي للأدوية في السوق الجزائرية هو 6649 دواء منها القابل للتعويض والغير قابل للتعويض، فالأدوية المحلية القابلة للتعويض هي 5599 دواء والأجنبية القابلة للتعويض هي 129 دواء، أما بالنسبة للعدد المتبقي فهو غير قابل للتعويض والمقدر عدده بـ 607 دواء.

والضمان الاجتماعي: هو هيئة أكثر حماية اجتماعية ضد المخاطر الأساسية التالية: الأمراض، الأمومة، العجز عن العمل، حوادث العمل، الأمراض المهنية، الشيخوخة والوفيات...إلخ. **(دحمان، 2010، 58).**

ويحدد القانون 83-11 الإطار العام لتدخل الضمان الاجتماعي في تعويض الأدوية، فهو نظام تأمين إجباري، يسمح بالتنظيم الرسمي والدائم للحماية الاجتماعية للمستخدمين وعائلاتهم عن طريق التطويع الاجتماعي المهني للتكفل بمختلف المخاطر التي يمكن أن يتعرض إليها.

هذه التعويضات الممنوحة من طرف الدولة أدت إلى الزيادة في استهلاك المنتجات الدوائية.

وحتى يتم تعويض الأدوية ينبغي أن تتوفر ثلاث شروط:

- أن توصف الأدوية من طرف المتخصصين في هذا المجال؛
- أن تكون الأدوية مسجلة ضمن قائمة الأدوية القابلة للتعويض؛
- لصق القسيمات الخاصة بالسعر على ظهر الوصفة الطبية.

6- تحليل النتائج

انطلاقا من هذه الدراسة يتضح جليا مدى ثبوت أو نفي الفرضيات، والتي جاءت كما يلي:

الفرضية الأولى: تنص على "أثرت الجزائر على نسبة التركز الصناعي من خلال زيادة منح التراخيص الصناعية والامتيازات الاستثمارية"، وقد ثبتت صحة هذه الفرضية في لأن النتائج واضحة في الشكل (02)، والذي يبين أنه عندما زادت عدد المؤسسات الناشطة في القطاع انخفضت نسبة تركزها داخله، وهذا راجع لتسهيلات المقدمة من طرف الدولة في سبيل دعم الاستثمار وجلب مؤسسات رائدة في الصناعة الدوائية، للخروج من التبعية، حيث كان العدد الإجمال لمؤسسات القطاع 51 مؤسسة في سنة 2005، أما في سنة 2016 تطور عددها ليصبح 71 مؤسسة في القطاع.

الفرضية الثانية: تنص على أن الجزائر أعطت الأولوية للمنتج المحلي على الأجنبي من خلال سياسة مشترياتها المعتمدة، والتحفيزات المقدمة"، هي فرضية صحيحة وثبتت صحتها أينا وجدنا أن الجزائر قامت بمنح الصيدلي نسبة 20% من قيمة الدواء المحلي المسوق من طرفه وذلك لتشجيع على زيادة استهلاك الدواء المحلي على الأجنبي، كما أن الأولوية في مشتريات المستشفيات من المنتج المحلي كذلك أعطى ميزة له.

7- الخاتمة

تم القيام في هذه الورقة البحثية بدراسة المتعاملين في الصناعة الدوائية الجزائرية، حيث تم التطرق لطبيعة هذه الصناعة من خلال معرفة عددهم، ودراسة السياسات الصناعية المنتهجة في القطاع من طرف الدولة، بالإضافة لتأثير هذه السياسات على عملية تمييز المنتجات المحلية على الأجنبية لزيادة تنافسيتها، وتم التوصل إلى جملة من النتائج هي:

7-1- النتائج

وانطلاقا من الفرضيات السابقة تم التوصل للنتائج التالية:

- السياسات الصناعية تعتبر أهم وسيلة لتدخل الدولة من أجل تحسين القدرة التنافسية سواء للقطاعات ككل أو قطاع معين أو مؤسسة ذات أهمية للاقتصاد الوطني؛
- للسياسات الصناعية علاقة وطيدة بهيكل الصناعة تتمثل في الإجراءات القانونية والتشريعية المطبقة في القطاع، وكذلك الإعانات المالية الممنوحة لبعض المؤسسات التي تنشط فيه؛

- لقد نجحت الجزائر في فتح السوق الصناعي على الأسواق الأجنبية، لكن بقي سوق الدواء مراقب لأنه صناعة حساسة وتؤثر مباشرة على المواطن؛
- قيام الجزائر بسن قانون يقضي بترخيص صنع الأدوية الجنيسة محليا ومنع إستيرادها، أعطى فرصة للمؤسسات المحلية لزيادة عدد الأنواع العلاجية التي تنتجها.
- نجاح الجزائر في إستقطاب عدد المؤسسات المصنعة للأدوية إنطلاقا من القوانين المحفزة على الاستثمار من جهة، وإرغام المستوردين على إقامة مشاريع مشتركة مع المنتجين المحليين وذلك بعد سنتين من بداية الاستيراد، للخروج من التبعية في مجال الدواء من جهة أخرى؛
- لقد قامت الجزائر بتدعيم المنتج المحلي من خلال السياسات التي تقوم بها، خاصة منع إستيراد الأدوية المنتجة محليا، ومنح الصيدلي نسبة 20% من قيمة الفاتورة كحافز تسويق المنتج المحلي.

7-2- الاقتراحات:

إنطلاقا من النتائج السابقة يمكن أن نقدم بعض الاقتراحات، في شكل جملة من التوصيات التي يمكن أن تساهم في ترقية الصناعة الدوائية الجزائرية، وتتمثل في:

- تشخيص دقيق لوضعية المنتجات الصيدلانية ومدى وفرتها بالإضافة لفعاليتها وسهولة الحصول عليها ؛
- دعم متابعة دراسات للطلبات الجديدة من اجل التسجيل على قائمة الأدوية القابلة للتعويض؛
- مراجعة التسعيرة المرجعية لبعض الفئات العلاجية؛
- مراجعة دفتر الشروط التقنية لاستيراد المواد الصيدلانية، بإدخال الممون؛
- تحسين أدوات التسيير ووضع مؤسسات الصحة مع الصيدلية المركزية ووضعها بآلية مركزية من أجل الاستغلال الحسن للمعطيات وتسييرها، وتسيير أحسن لسوق الدواء؛
- توعية وتحسيس الأطباء بقيمة المنتوج المحلي، مثلما تم ذلك بالنسبة للصيادلة؛
- يجب أن يستفيد الأطباء والصيادلة وأشخاص آخرون مؤهلون لإعطاء الأدوية من المعلومات المناسبة؛

- وضع استراتيجيات للبرامج التربوية الموجهة للجمهور الواسع تحث على الاستعمال الجيد للأدوية.

8- قائمة المراجع :

- بامخرمة، أحمد سعيد.(1994). اقتصاديات الصناعة. جدة، السعودية: دار زهران.
- بلالي، أحمد.(2005). استراتيجية التنافس كأساس لميزة تنافسية مستدامة، كتاب الملتقى الدولي بجامعة ورقلة حول الأداء المتميّز للمنظمات والحكومات.
- بوشناف، الصادق.(2007). الآثار المحتملة لانضمام الجزائر للمنظمة العالمية للتجارة على قطاع صناعة الأدوية. جامعة الجزائر أطروحة دكتوراه.
- خليل، حسين.(2007). السياسات العامة في الدول النامية. لبنان: دار المنهل اللبناني.
- خواني، ليلى.(يومي 29-30 نوفمبر 2004). السياسات الإقتصادية الهيكلية – حالة الاتصالات السلكية واللاسلكية في الجزائر-، مداخلة مقدمة للمؤتمر الدولي بجامعة تلمسان حول السياسات الإقتصادية، كلية الإقتصاد والتسيير والتجارة.
- دحمان، ليندة.(2009). التسويق الصيدلاني حالة مجمع صيدال. جامعة دالي إبراهيم أطروحة دكتوراه غير منشورة.
- نزاري، رفيق.(2008). الاستثمار الاجنبي المباشر والنموا الاقتصادي دراسة حالة تونس الجزائر المغرب. مذكرة ماجستير. جامعة الحاج لخضر باتنة.
- رزيق، كمال، مسدور، فارس.(2003). تعزيز القدرة التنافسية للمؤسسة الاقتصادية الجزائرية، الملتقى الوطني بجامعة ورقلة الأول حول المؤسسة الاقتصادية الجزائرية وتحديات المناخ الاقتصادي الجديد.
- رزيق، كمال، بوزعرور، عمار.(2002). التنافسية الصناعية للمؤسسة الاقتصادية الجزائرية. الملتقى الوطني بجامعة البليدة الاول حول الاقتصاد الجزائري في الالفية الثالثة.
- مريزق، عدمان.(2011). دور البحث والتطوير في تعزيز تنافسية المؤسسة الصناعية- حلة مجمع صيدال- . مداخلة مقدمة للملتقى الدولي الرابع حول: المنافسة والاستراتيجية التنافسية للمؤسسة الصناعية خارج قطاع المحروقات في الدول العربية.

– قدي، عبد المجيد، المدخل إلى السياسات الإقتصادية الكلية – دراسة تحليلية تقييمية. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

– اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا "الإسكوا".(2007). أثر السياسات الصناعية على القدرة التنافسية للمشاريع الصغيرة والمتوسطة الحجم، نيويورك .

– مقدم، عبيرات، وحساب، محمد الأمين.(2008). استراتيجيات وضع حواجز الدخول أمام تهديد المنافسين المحتمل. *مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا* .(العدد5).

– مياح، نذير، وصايفي، وليد.(2011). نحو طرح تركيب هيكل صناعي مبدئي مبني على رؤى مقاصد الشريعة الإسلامية. *مجلة الواحات والدراسات*.(العدد 12).

– عدنان، وديع محمد.(2003). القدرة التنافسية وقياسها، دورية سلسلة جسر التنمية. الكويت: المعهد العربي للتخطيط.

– الجريدة الرسمية الجزائرية، القانون رقم 95–06 المؤرخ في 25 جانفي 1995، العدد 09، 1995.

– الجريدة الرسمية الجزائرية، الأمر رقم 01–03 المؤرخ في 20 أوت 2001، العدد 47، 2001.

– الجريدة الرسمية الجزائرية، مرسوم رئاسي رقم 05–159 المؤرخ في 30 أفريل2005،العدد31، 2005.

– الجريدة الرسمية الجزائرية، نظام رقم05–03 المؤرخ في 06 جويلية 2006، العدد 53، 2005.

–Sarfati, Gilberto.(1998).European industrial policy as a non-tariff barrier, Vol. 2 .1998.sur site: http://eiop.or.at/eiop/texte/1998-002a.htm.

– Saidal News.(2002). Bulletin d'information interne du Groups Saidal, N° 04, Août – septembre 2002.

– Morvan, Yves.(1983). La politique industrielle française depuis la Libération : quarante années d'interventions et d'ambiguïtés, la Revue D'économie Industrielle 23.

- Zouied, zohra.(2014). Moving from «partnership for manufacturing» to «partnership for innovation» in Algerian pharmaceutical industry: case of SAIDAL group, *International Journal of Business & Economic Strategy (IJBES) Copyright IPCO.*