الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ميلة

معهد العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم العلوم الاقتصادية والتجارية

الميدان: العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية المرجع: 2021/2020

فرع: علوم تجارية

التخصص: تسويق الخدمات

مذكرة بعنوان:

محاولة جزأرة السوق الدوائية في الجزائر وأثارها على الميزان التجاري للقطاع خلال الفترة 2001-2020

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في العلوم التجارية (ل.م.د)

تخصص " تسويق الخدمات "

إعـداد الطلبة:

- بوناب السعيد
- رمان عاشور

تحت إشراف:

د.رملي حمزة

لجنة المناقشة

اسم ولقب الأستاذ	الجامعة	الصفة
.....	المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ميلة	رئيسا
.....	المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ميلة	مناقشا
د.رملي حمزة	المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ميلة	مشرفا ومقررا

السنة الجامعية 2021/2020

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ميلة

معهد العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم العلوم الاقتصادية والتجارية

الميدان: العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية المرجع : 2021/2020

فرع: علوم تجارية

التخصص: تسويق الخدمات

مذكرة بعنوان:

محاولة جزأرة السوق الدوائية في الجزائر وأثارها على الميزان التجاري للقطاع خلال الفترة 2001-2020

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في العلوم التجارية (ل.م.د)

تخصص " تسويق الخدمات "

إعـداد الطلبة:

- بوناب السعيد
- رمان عاشور

تحت إشراف:

د.رملي حمزة

لجنة المناقشة

اسم ولقب الأستاذ	الجامعة	الصفة
.....	المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ميلة	رئيسا
.....	المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ميلة	مناقشا
د.رملي حمزة	المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ميلة	مشرفا ومقررا

السنة الجامعية 2021/2020

شكر وتقدير

الحمد لله التي تتم بنعمته الصالحات...

وقبل أن نمضي نتقدم بأسمى آيات الشكر والامتنان والتقدير والاحترام و الشكر الكثير إلى الأستاذ المشرف

" د.رملي حمزة" الذي لم يبخل علينا بتوجيهاته وسعة صدره في تذليل الصعوبات.

وأجمل ما يمكن أن نقول له:

بشراك قول رسول الله صلى الله عليه و سلم " إن الحوت في البحر والطير في السماء ليصلون على معلم الناس خير".

كما لا ننسى توجيه خالص الشكر إلى أساتذة معهد العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير الذين كانوا خير عون وسند لنا.

إهداء

الحمد لله الذي أعانني بنعمته، حتى أنجز هذا العمل المتواضع،
أشكرك ربي شكرا يليق بعظمة شأنك وأعلم أن شكري لا يكفي...

أهدي ثمرة نجاحي:

إلى التي أنارت دربي وكانت رمز التضحية في حياتي،
إلى التي أمسكت يدي وأخذتني عند نهر العلم ودعمتني
إلى التي أوصلتني وأركبتني وأيقظتني ووبختني...
هي صورة رحمة الله في هذه الدنيا هي أمي حفظها الله ورعاها.

إلى ليث بيتنا وسقف كوخنا إلى ساقي أسرتنا وحاميها،
إلى الأب المثالي الذي ظل ومازال يدعمني
أبي حماك الله وأدامك تاجا فوق رؤوسنا.

إلى أخوتي سندي حماكم الله ورعاكم ووفقكم في كل حياتكم.

إلى كل عائلتي.

إلى أصدقائي إلى كل من دعمني ووقف إلى جانبي لإتمام هذا العمل المتواضع.
شكرا جزيلا.

بوناب السعيد

إهداء

الحمد لله الذي أعانني بنعمته، حتى أنجز هذا العمل المتواضع،
أشكرك ربي شكرا يليق بعظمة شأنك وأعلم أن شكري لا يكفي...

أهدي ثمرة نجاحي:

إلى التي أنارت دربي وكانت رمز التضحية في حياتي،
إلى التي أمسكت يدي وأخذتني عند نهر العلم ودعمتني
إلى التي أوصلتني وأركبتني وأيقظتني ووبختني...
هي صورة رحمة الله في هذه الدنيا هي أمي حفظها الله ورعاها.

إلى ليث بيتنا وسقف كوخنا إلى ساقي أسرتنا وحاميها،
إلى الأب المثالي الذي ظل ومازال يدعمني
أبي حماك الله وأدامك تاجا فوق رؤوسنا.

إلى أخوتي سندي حماكم الله ورعاكم ووفقكم في كل حياتكم.

إلى كل عائلتي.

إلى أصدقائي إلى كل من دعمني ووقف إلى جانبي لإتمام هذا العمل المتواضع.
شكرا جزيلا.

رمان عاشور

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة وحجم الجهود المبذولة في إحلال الواردات الدوائية وتأثير ذالك على فاتورة استيراد الأدوية والميزان التجاري للقطاع.

وقد اعتمدنا على مختلف التشريعات والقوانين المنظمة للإستراد الأدوية وكذالك تحليل الصادرات والواردات خلال فترة الدراسة ، في حين توصلنا إلى وجود أثر أجابي لهده الجهود على الواردات وكذا على نمو الإنتاج المحلي بينما لم يكن هناك أثر واضح على الصادرات وعجز الميزان التجاري.

الكلمات المفتاحية: **السياسات الحمائية، الصادرات والواردات، صناعة الأدوية إحلال الواردات، الرسوم الجمركية.**

Summary

This study aimed to know the size of the efforts exerted in the substitution of pharmaceutical imports and its impact on the period of importing medicines and the trade balance of the sector .

On the growth of domestic production , while there was no clear impact on exports and the trade balance deficit

Keyword : protectionist policies ,exports and imports , pharmaceutical , import substitution , customs duties

الفهرس المختصر

الفصل الأول: الإطار النظري للدراسة.....1-22

تمهيد.....2

I-1مدخل للسياسات الحمائية.....3

I-2-الصناعات الدوائية العالمية.....11

I-3-الدراسات السابقة.....19

خلاصة الفصل.....22

الفصل الثاني: الدراسة التحليلية.....23-38

تمهيد.....24

II-1- الإطار المنهجي للدراسة.....25

II-2- تحليل البيانات.....27

II-3-مناقشة النتائج و إختبار الفرضيات.....35

خلاصة الفصل..... 38

مقدمة

مقدمة

تعتبر السياسات التجارية لسوق الدوائية من الوسائل التي تعتمدها الدولة للتدخل في اقتصادها والتأثير على أنشطة الإستراد والتصدير لمعالجة الاختلال الحاصل في الميزان التجاري عن طريق مختلف أدواتها كالسياسة الحمائية التي تمثل لنا مختلف التشريعات وأهم القوانين والإجراءات التي تمنع إستراد الأدوية المطبقة من طرف السلطة الحمائية في القطاع الصيدلاني من أجل ضبط اقتصاد الدولة في جانبه التجاري وسعيا منها إلى التأثير على هذا الجانب من أجل تحقيق مجموعة من الأهداف: كرفع معدل نمو الإنتاجية الأدوية وتحسين وضعية الميزان التجاري للقطاع ورفع من معدل الصادرات وخفض نسبة الواردات،وطبعا لهذه الأهداف لا يمكن أن تحققها السياسة الحمائية إلا من خلال أدواتها كالرسوم الجمركية والرقابة على الصرف، ونظام الإغراق، وإعانات التصدير والإستراد.

وتعتبر الرسوم الجمركية أشهر أدوات السياسة الحمائية التجارية لتأثير على مختلف سوق الأدوية خاصة عند التخبط في المشاكل المتعلقة بتصنيع الدواء عند تزايد الطلب عليه مقارنة بانخفاض مستوى الإنتاج.

تعد الصناعة الدوائية من أهم الصناعات على المستوى المحلي، وهي صناعة تنافسية بدرجة كبيرة وذات مردود عال، وتعتبر ثاني صناعة بعد صناعة الأسلحة والبرمجيات، وقد نالت اهتمام كبير في جميع الدول نظرا لأهمية الدواء وارتباطه المباشر بصحة الفرد، وتسيطر على هذه الصناعة مؤسسات احتكارية عملاقة تمتلك قدرات عالية في مجال البحث والتطوير، وتعتبر الجزائر من بين الدول التي تدرك أهمية الصناعة الدوائية من أجل تحسين صحة المواطن والقضاء على مختلف الأمراض من أجل تحقيق الاكتفاء وتغطية الأسواق الدوائية وشهدت الجزائر مرحلتين أساسيتين في صناعة الدواء هما: مرحلة النمو المتباطئ ومرحلة النمو المتزايد، وقد تطرقنا في دراستنا إلى عنصرين أساسين هما السياسة الحمائية والمتمثلة في أهم القوانين والتشريعات التي تمنع إستراد الأدوية المنتجة محليا، ومن جهة إلى الميزان التجاري لقطاع الصناعات الدوائية والمتمثل في قيمة الصادرات والواردات ومعدل نمو الإنتاج الميزان التجاري للبلد.

أولا: إشكالية البحث: تعتبر السياسة الحمائية في الجزائر من أكثر السياسات التي تعتمد عليها الدولة في تأثير على مختلف المتغيرات الاقتصادية حيث عرفت تطور في أدواتها منذ سنة 2002 إلى غاية 2020 حيث شهدت تعديلات بضرورة الانتقال من استخدام الأدوات التقليدية إلى الأدوات غير التقليدية لقضاء بعض احتياجاتها التي من بينها تحقيق توازن في الميزان التجاري وتشجيع الاستثمار على أمل رفع الإنتاجية،ومن خلال هذا التصور فإننا سنتطرق في هذه الدراسة إلى السياسة الحمائية وأثرها على الميزان التجاري للقطاع بمؤشراته من الصادرات والواردات والإنتاجية في الجزائر حيث ستتركز إشكاليتنا على النحو

التالي:

-ما مدى مسا همة الجهود المبذولة لجزأرة الصناعات الدوائية في تحسين وضعية الميزان التجاري للقطاع خلال الفترة 2001-2020؟

ثانيا: الأسئلة الفرعية: من أجل الإحاطة والإلمام بجوانب الدراسة قمنا بطرح الأسئلة التالية :

-هل ساهمت السياسة الحمائية لسوق الأدوية في الجزائر في نمو سوق الصادرات خلال الفترة 2001-2020؟

-هل ساهمت السياسة الحمائية لسوق الأدوية في الجزائر في تخفيض وضعية سوق الواردات خلال الفترة 2001-2020؟

-هل ساهمت السياسة الحمائية لسوق الأدوية في الجزائر في نمو إنتاج الأدوية خلال الفترة 2001-2020؟

-هل ساهمت السياسة الحمائية لسوق الأدوية في الجزائر في تحسين وضع الميزان التجاري للقطاع خلال الفترة 2001-2020؟

ثالثا: فرضيات الدراسة: من أجل دراسة الإشكالية المطروحة والإجابة عن الأسئلة الفرعية قمنا بصياغة الفرضيات التالية:

***الفرضيات:** لجزأرة سوق الأدوية في الجزائر أثر على الميزان التجاري للقطاع خلال الفترة ما بين 2001 إلى 2020.

و يندرج تحت هذه الفرضية ثلاث فرضيات فرعية تتمثل فيما يلي:

-ساهمت السياسة الحمائية لسوق الأدوية في الجزائر في تحسين سوق الصادرات خلال الفترة 2001-2020.

-ساهمت السياسة الحمائية لسوق الدوائية في الجزائر في تخفيض سوق الواردات حلال الفترة 2001-2020.

-ساهمت السياسة الحمائية لسوق الأدوية في الجزائر في تطوير سوق الإنتاج خلال الفترة 2001-2020.

-ساهمت السياسة الحمائية في الجزائر في توازن الميزان التجاري للقطاع خلال الفترة 2001-2020.

رابعا: أهداف الدراسة: نسعى من خلال هذه الدراسة إلى تحقيق جملة من الأهداف نذكر أهمها فيما يلي:

-محاولة توجيه الاهتمام للدراسات المتعلقة بالسياسات الحمائية بسوق الدواء في الجزائر مع معرفة مدى إمكانية الاعتماد على أهم القوانين والتشريعات التي تنظم سوق الدواء في الجزائر.

-الوقوف على الأسباب الرئيسية التي جعلت سوق الدواء في الجزائر يتخبط في عدة مشاكل بتصنيع الدواء خاصة مع تزايد الطلب عليه مقارنة بانخفاض مستوى الإنتاج.

-تحديد الأثر الذي تحدثه السياسة الحمائية على الصناعات الدوائية في الجزائر ومعرفة ما إذا كان لأدواتها القدرة على التحكم في مستوياتها.

-تحديد أي من الأدوات السياسة الحمائية الأكثر تأثير على سوق الدواء الجزائر .

خامسا: أهمية الدراسة:

وتتجلى أهمية الدراسة أولا من أهمية المتغيرات في حد ذاتها كون السياسات الحمائية من أهم السياسات الإجرائية المعتمدة في تحقيق النمو وحماية الصناعة الدوائية المحلية إضافة لإدارتها لأهم القطاعات والمتمثل في القطاع الصحي التي تؤثر من خلاله في أغلب المتغيرات السياسة الحمائية سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة أما سوق الدواء من أهم الأسواق الصناعة الصيدلانية الذي يعبر عن أداء القطاع الصحي يمكن لنا حجم الرعاية الصحية وحتى الاجتماعية السائدة، لذلك فإن أهمية الدراسة تتجلى لنا من أهمية الدور الذي تلعبه السياسة الحمائية في السوق الدوائية فكون هذه الدراسة تحليلية سوف تساعدنا السياسة الحمائية أن دعم السوق الصيدلاني وتساعد في إيجاد حلول نافعة لما أصبح ما يعيشه هذا القطاع خاصة في ظل تزايد المستمر للمستلزمات الطبية المستوردة مقابل محدودية الطاقة الإنتاجية.

إضافة لما سبق فإن لهذه الدراسة أهمية خاصة لأنها تسلط الضوء على سوق الدواء في الجزائر الذي حضي باهتمام الحكومة الجزائرية في الآونة الأخيرة التي سطرت العديد من البرامج لمعالجة وإزالة الخمول عنه،من خلال تشجيع الاستثمار ووضع حزمة من الإجراءات والسياسات لتنشيط القطاع الصيدلاني ورفع قدراته الإنتاجية من أجل المساهمة في تحسين الصناعة الصيدلانية والرعاية الصحية والتخلص من التبعية الخارجية.

سادسا: أسباب إختيار الموضوع:

- الإهتمام المتزايد بهذا الموضوع سواء لدى المنظمات الدولية و المحلية.
- الإدارة السياسية في الجزائر من أجل زيداة إنتاج الدواء المنتج محليا و تقليص فاتورة الإستراد.

- ندرة البحوث التي تناولت هذا الموضوع على المستوى الوطني و إقتصارها على أبحاث و دراسات في بعض المجلات و الملتقيات.
- تزايد إسترداد الدواء مما يطرح أكثر من إستفهام حول هذه الظاهرة ما أدى إلى دق ناقوس الخطر.

سابعا: مجال حدود الدراسة:

حاولنا قدر الإمكان التركيز على محاولت جزأرت السوق الدوائية في الجزائر و آثارها على الميزان التجاري للقطاع و التركيز على مختلف القوانين و التشريعات التي تمنع إسترداد الدواء المنتج محليا، خلال الفترة الزمنية الممتدة بين 2001 إلى غاية 2021.

ثامنا: صعوبات الدراسة:

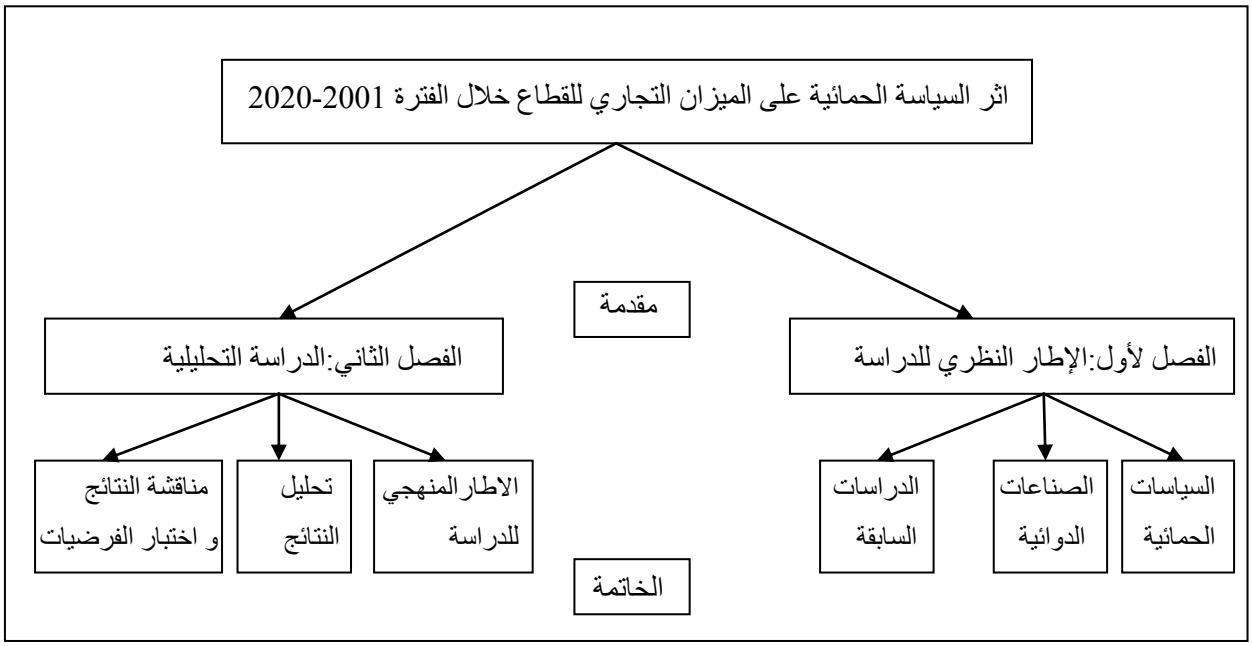
واجهنا صعوبات مختلفة أثناء إعدادنا لدراسة كان من أبرزها:

- ندرة المصادر العربية.
- تضارب الإحصائيات من هيئة لأخرى و صعوبة تحصيل بعض منها.
- صعوبة تحديد الدراسة السابقة ذات صلة بالموضوع.
- تعذر الإلتحاق بالمكتبات بسبب الأزمة الصحية بالبلاد.
- تشعب الموضوع و صعوبة حصره.

تاسعا: هيكل الدراسة:

لقد تم تقسيم الدراسة إلى فصلين حيث اهتم الفصل الأول فيها بالا يطار النظري للدراسة الذي قسم على ثلاث محاور تناولنا فيه الايطار النظري للسياسة الحمائية والميزان التجاري بعرض مختلف المفاهيم حولهما تتضمن الأدوات والأهداف بالنسبة للسياسة الحمائية، والأثر بالنسبة للميزان التجاري ثم عرض تفاصيل القوانين والتشريعات التي تنظم سوق الدواء في الجزائر، ثم تطرقنا في المحور الثاني للدراسات ذات صلة بالموضوع الدراسة من الدراسات العربية والأجنبية ثم بيان محل دراستنا ضمنها. أما في الفصل الثاني فهو خاص بالدراسة التحليلية وفق النموذج تحليل البيانات تطرقنا إلى الايطار منهج الدارسة من خلال التطرق للعينة وأدوات الدراسة إلى جانب المعالجة الإحصائية وفق النموذج.ثم قمنا في المحور الثاني ببناء نماذج لتحليل البيانات لأثر السياسة الحمائية على كل من مؤشرات الصادرات وواردات والإنتاج والميزان التجاري وفي الأخير تطرقنا لمناقشة النتائج المحصل عليها بعد تحليل البيانات وختمنا باختبار الفرضيات والشكل الموالي يوضح ذلك.

الشكل رقم (01): هيكل الدراسة



الفصل الأول

الإطار النظري للدراسة

تمهيد

تعتبر السياسة الحمائية من أهم السياسات التجارية التي تضعها الدولة ويتولى القطاع الصيدلاني تنفيذها لتحقيق توازن في الميزان التجاري للقطاع أي يؤدي إلى زيادة في سوق الصادرات و تخفيض سوق الواردات والرفع من القدرة الإنتاجية لدفع السوق الصيدلاني، وتشجيع الاستثمار وعلى هذا الأساس سنقوم في هذا الفصل بعرض مختلف السياسات التجارية النظرية المتعلقة بالسياسة الحمائية لسوق الدواء وأهم القوانين والتشريعات التي تمنع إستراد الأدوية المنتجة محليا بداية من الجذور التاريخية إلى أهم المفكرين وأين توصلوا في دراستهم وهي على النحو التالي:

I-1- مدخل للسياسات الحمائية.

I-2-الصناعة الدوائية العالمية.

I-3- الدراسات السابقة.

I- الإطار النظري للدراسة:

وفي هذا سنتطرق إلى شرح مختلف المفاهيم المتعلقة بالسياسة الحمائية التجارية.

I-1مدخل للسياسات الحمائية:

الحمائية التجارية هي أقدم السياسات المتبعة فكريا من حيث الأفكار الواردة على الفكر الاقتصادي وعمليا من حيث الممارسة على صدى عقود طويلة خلال القرن الثامن عشر إلى القرن الواحد و العشرون، وتعرف سياسة الحمائية التجارية بأنها عملية "تبني الدولة لمجموعة من القوانين والتشريعات اتخاذ إجراءات بقصد حماية سلعها أو سوقها من المنافسة الأجنبية"، و بمعنى أحسن يمكن تعريف سياسة الحمائية بأنها عبارة عن الأنظمة المجسدة في مجموعة القوانين واللوائح والتعليمات المطبقة في مجال التجارة الخارجية للسلع والخدمات التي تهدف أما للحد أو تنظيم أو منع أو تكييف تدفق السلع والخدمات في الاتجاهين الداخل والخارج، وذلك بهدف حماية المنتجات الوطنية أو الحد من المدفوعات أو وسائل الدفع الخارجي، أو الحد من الاستهلاك للسلع الأجنبية بما فيها السلع الضارة للمجتمع، كما تعرف على أنها قيام الحكومة بتقييد حرية التجارة مع الدول الأخرى بإتباع بعض الأساليب كفرض رسوم جمركية على الواردات أو وضع حد أقصى لحصة الواردات خلال فترة زمنية معينة[1]، وتخضى هذه السياسة بتأكيد الكثير من الاقتصاديين والممارسات العمليين وعموما تركز سياسة الحمائية التجارية على المبررات التالية:

أ- حماية الصناعة الناشئة:

يقصد بذلك غلق المنافسة الخارجية للمنتجات المحلية بغية الاستمرار والتنمية الصناعات المحلية و الناشئة، وهذا بسبب عدم اكتسابها ميزة نسبية، وأفكار حماية الصناعية الوطنية ليست جديدة، إذا تعدد للعديد من الاقتصاديين الوطنيين من أمثال الاقتصادي الأمريكي ألكسندر هملتون من خلال تقرير عن الصناعات سنة 1791 م، وأستاذ السياسة و الإدارة الألماني فريدريك ليست، الذي كتب عن النظام الوطني للاقتصاد السياسي والذي يدافع فيه عن أفكار الحماية[2]. وتقوم حماية الصناعة الناشئة على أن نفقات إنشاء الصناعات في البداية مرحلة التصنيع تكون جد مرتفعة، وإذا لم تحمى هذه الصناعات فإن المنافسة الأجنبية تقضي على هذه الصناعات حتى قبل محاولة قيامها، وتعود أسباب ارتفاع التكاليف في البداية الصناعات الناشئة إلى ارتفاع تكاليف هياكلها القاعدية والخدمات المباشرة وإلى ارتفاع تكاليف تكوين و رسكلة العمال، وتكاليف الاستفادة من الخبرة الأجنبية، إضافة إلى تكاليف رأس المال، ولعل ما يزيد من تضخم التكاليف عند بداية قيام الصناعات أيضا، عدم قدرة الصناعة على الوصول للإنتاج وفق مقتضيات الاقتصاد السلمي.

---

[1] -عبد المنعم محمد مبارك، يونس محمد، اقتصاديات النقود والتجارة الخارجية، دار الجامعية الإسكندرية، 1996، ص 255.

[2] - محمد راتول، الاقتصاد الدولي (مفاتيح العلاقات الاقتصادية الدولية) ، ديوان المطبوعات الجامعية، د ط ، د ب ،2018، ص218 .219.

بالسرعة اللازمة، وهذا ما يجعل منتجات الصناعات الناشئة غير قادرة على منافسة المنتجات الأجنبية مما يستدعي حمايتها من المنافسة حتى تقوم على أرجلها.

وإذا عدنا إلى الاقتصاد العالمي حاليا، فإننا نجد أن غالبية صناعات ناشئة وأن حكومات هذه الدول تجد أسياسة الحماية جد ملائمة لتتمكن صناعاتها من البروز ومع ذلك فإن هنالك ما يرى أن سياسة الحماية التجارية ينبغي أن تكون بشروط منها:

_أن تكون لفترة زمنية معينة وفي ظل الاتفاقيات الثنائية أو المتعددة الأطراف كما هو الحال عند الانضمام لمنظمة التجارة الدولية يلجأ إلى تحديد فترة انتقالية تبقى خلالها المنتجات الوطنية محمية لفترة انتقالية يجرى خلالها إلغاء الرسوم الجمركية بنسب معينة على فترات.

_ أن تكون الحماية على عدد معين فقط من الصناعات التي يتوفر أمامها فرص النجاح والاستمرار.

ب- سياسة الحماية تساعد على جلب رؤوس الأموال الأجنبية:

إذا أن التعريفات الجمركية التي تفرض على المنتجات الداخلية إلى البلد تؤدي إلى زيادة أسعار هذه المنتجات داخل البلد، وهذا ما يجعل الأجانب يرون أن الاستثمار في تلك المنتجات داخل ذلك البلد يتيح إمكانية تحقيق أرباح ضخمة، لذلك يحاولون رؤوس أموالهم إلى ذلك البلد للاستثمار فيه سعيا للحصول على أرباح أكبر، وهذا ما يجعل الدولة تحقق هدفين معا، الأول حماية الصناعات الناشئة، والثاني هو جلب رؤوس الأموال الأجنبية لتستمر داخل البلد[1].

ج- زيادة حجم العمالة:

إن حماية الصناعات الناشئة يسمح لتلك الصناعات بالنمو وزيادة استخدام مختلف عوامل الإنتاج من رؤوس الأموال ومواد الأولية وهذا ما يحدث أثارا قبلية وبعدية تؤدي إلى زيادة حجم العمالة والتقليص من حجم البطالة.

د- السماح بترشيد الصناعات:

إن إتباع سياسة الحماية تسمح للبلد بترشيد صناعتها وتوجيهها نحو التركيز أكثر في الصناعات الأساسية التي يكون البلد في أمس الحاجة إليها والتي تتماشى وسياساته الاقتصادية[2].

هـ- حماية الصناعات من سياسة الإغراق:

[1]- محمد راتول، مرجع سابق، ص 220.

[2]- السيد متولي عبد القادر، الاقتصاد الدولي (النظرية والسياسات)،دار الفكر ناشرون وموزعون، الطبعة الأولى، عمان الأردن،2011، ص 72.73.

يقصد بالإغراق عموما بيع المنتوج بأقل من تكلفته بغية المساس بتنافسية صناعات أخرى من نفس الجهة ،ولا شك أن إتباع سياسة الحماية تجعل المنتجات المحلية في منأى عن تأثير المنتجات المحلية من سياسات الإغراق المتبعة من المنافسين الأجانب.

و- الحماية لتأمين الحاجيات:

تلجأ الدولة للحماية أحياننا لتأمين حاجياتها والاكتفاء ذاتيا من بعض المنتجات لضمان أمنها أثناء الحروب أو الأزمات، هذا حتى وإن كانت تكاليف الإنتاج مرتفعة على مثليها في الخارج، والدولة التي هدف تأمين حاجياتها كأولوية عن طريق الحماية،فإنها تلجأ أيضا إلى تنويع منتجاتها خاصة الإستراتجية منها[1].

ن- سياسة الحماية وسيلة لتفادي الاختلال الخارجي:

حيث أنها تسمح بتوجيه عناصر ميزان المدفوعات خاصة في جانبي الصادرات والوردات، فعن طريقها يمكن التحكم في الواردات وتشجيع الصادرات، وهذا ما يؤدي إلى تفادي الاختلال الخارجي ومعالجة الخلل في ميزان المدفوعات.

I-1-1 أهداف السياسة التجارية الحمائية:

تبعا لمبررات سياسة الحمائية التجارية فهناك جملة من الأهداف الاقتصادية والاجتماعية والإستراتجية التي يمكن تحقيقها فنذكر منها ما يلي:

أ: الأهداف الاقتصادية:

هناك جملة من الأهداف الاقتصادية للسياسة التجارية هي:

- تحقيق موارد للخزينة العامة:

نظرا للتدفقات التجارية الهائلة، فان الرسوم الجمركية المفروضة على كل وحدة من السلع داخلة إلى البلد. تجعل البلد يجني موارد هائلة تستعمل كإرادات أساسية للخزينة العامة، وهذا ما يسمح بإنجاز المشاريع وزيادة تمويل الصناعات والمنشآت القاعدية، وذلك فيما لواتبعت الدولة سياسة الحماية باستخدام الرسوم الجمركية، لذلك فهي حالة رغبة الدولة في التخلي عن الحماية بسبب الانضمام إلى تكتل اقتصادي أو منظمة التجارة العالمية فان أول انشغال لها يكون كيف يمكنها تعويض الإيرادات المفقودة بسبب التحرير[2].

- تحقيق توازن ميزان المدفوعات:

اللجوء إلى السياسات التجارية يؤدي إلى الضغط على الواردات لتقليصها، وفي نفس الوقت تؤدي سياسات تشجيع الصادرات إلى التقارب بين جانبي ميزان المدفوعات ليتجه نحو التوازن.

[1] - السيد متولي عبدالقادر، مرجع سابق، ص 74.

[2]- بشير العلاق ، أساسيات التسويق الدوائي، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، د ط، عمان الأردن، 2009، ص 189.

-حماية الإ نتاج المحلي من المنافسة الأجنبية:

هو أحد المبررات التي تقوم على أساسها السياسة التجارية،بحيث تسمح سياسة الحماية بنشوء صناعات وطنية في منأى عن المنافسة الخارجية من طرف المنتجات الأجنبية، وتحمى بذلك الصناعات القائمة والصناعات الوليدة.

- حماية الإنتاج الوطني من خطر الإغراق:

بفعل السياسة التجارية المنتهجة يكون الإنتاج الوطني محميا من أي سياسة خارجية تستهدفه، خاصة خطر الإغراق حيث تباع السلع بأقل من أثمانها بغية التأثير على الصناعات المنافسة.

-حماية الاقتصاد الوطني من التقلبات الخارجية:

يمكن أن تهدف السياسة التجارية أيضا إلى حماية الاقتصاد الوطني من تقلبات الأسعار والإنتاج في الخارج والتي يمكن أن تؤثر على الاقتصاد الوطني في اتجاه الركود فيما لو تركت السوق مفتوحة[1].

ب:الاهداف الاجتماعية:

من بين الهداف الاجتماعية للسياسية التجارية الحمائية ما يلي:

-حماية مصالح فئات اجتماعية معينة:

ومن ذلك حماية مصالح المنتجين في بعض الفروع إنتاج الأدوية،أو حماية بعض فئات ذات الاحتياجات الخاصة،كحماية صناعة الكراسي المتحركة فتصبح المنتجات المحلية منتجات منافسة.

- إعادة توزيع الدخل الوطني:

أحيانا تستهدف الدولة إعادة توزيع الدخل بين الفئات أو الطبقات الاجتماعية المختلفة، وتستخدم لأجل ذلك أدوات السياسة التجارية فزيادة دخل الصيدالايين مثلا، يمكننا رفع الرسوم الجمركية على المنتجات الصيدلانية فتصبح المنتجات المحلية منتجات منافسة ، فيزيد بذلك دخل الصيدلانيين[2].

ج:الأهداف الإستراتجية:

يقصد بالأهداف الإستراتجية للسياسة التجارية الحمائية كل ما يتعلق بأمن المجتمع سواء بعده الاقتصادي الغذائي أو الصحي، إذ يتطلب ذلك مثلا توفير حد أدنى من الغذاء الأساسي عن طريق الإنتاج المحلي منها كانت تكلفته مرتفعة مقارنة بالأسعار خارج البلد. أو توفير حد أدنى من المخزون الدوائي،

[1]- بشير العلاق، مرجع سابق، ص190.

[2]-عبد الفتاح أبو شرار، الاقتصاد الدولي(نظريات وسياسات)، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن، 2007، ص 365.

أو التصدير بعض المنتجات حتى بأسعار غير تنافسية بغية توفير النقد الأجنبي،ولتحقيق ذلك تلجأ الدولة إلى بعض الأدوات السياسة التجارية[1].

I-1-2 أدوات السياسة التجارية الحمائية:

وهي كل الوسائل التي يمكن من خلالها على التدفقات الداخلية والخارجية للتجارة الدولية،سواء كانت هذه الأدوات مباشرة أو غير مباشرة وفيما يلي نذكر أهم هذه الأدوات:

أ- الرسوم الجمركية:

الرسوم الجمركية هي أشهر أدوات السياسات الحمائية التجارية، ويقصد بها المبالغ المالية المفروضة على تنظيم السلع الداخلة أو الخارجة عند نقطة العبور إلى الداخل أو خارج وتأخذ الرسوم الجمركية شكلين رئيسيين هما:

-الرسوم النوعية:

هي عبارة عن ضريبة نقدية ثابتة تفرض على الوحدة المادية من السلعة المستوردة بغض النظر عن سعرها ولكون عدد الوحدات المستوردة يكون معلوما وظاهرا للقائم على العملية الجمركية، لذلك فإن هذا النوع يعتبر سهلا من حيث إدارته، فإن كان عدد الوحدات المستوردة هو 100وحدة مثلا، وأن الرسم هو 2000دج لكل وحدة مستوردة، فإن الرسم المطبق على كل كمية مستوردة هو 200000دج، وسمي هذا الرسم بالنوعي لأنه يفرض على نوع معين من السلع وليس على قيمته.

- الرسوم القيمية:

وهي تلك الرسوم التي تفرض كنسبة معينة مؤوية من القيمة النقدية للوحدة الواحدة من السلعة بغض النظر عن نوعها[2]، وبالتالي فإن هذا النوع من الرسوم يخفي عيب الرسوم الكمية، حيث أن قيمته تتغير بتغير سعر السلعة المستوردة، فإذا كان سعر الوحدة الواحدة من السلعة هو 20دج، وكان معدل الرسم هو 10% فإن قيمة الرسم المدفوع للوحدة الواحدة هو 2دج، ولو ارتفع سعر الوحدة الواحدة المستوردة إلى 40دج، فإن الرسم المدفوع يرتفع إلى 4دج للوحدة الواحدة.

لأنه عبارة عن نسبة من السعر وليس قيمة ثابتة، على عكس الرسوم النوعية أي الرسوم القيمية تحافظ على القيمة الحمائية عند ارتفاع الأسعار.

---

[1] - عبد الفتاح أبو شرار، مرجع سابق، ص 365.

[2] - تزالت محمد، السياسات التجارية والاندماج في الاقتصاد الدولي، مذكرة شهادة الماجستير، مالية واقتصاد دولي، جامعة أحمد دراية أدرار –الجزائر، 2015-2016 ، ص76. 79.

ب –إعانات التصدير والاستيراد:

تعتبر الإعانات التي تقدمها الدولة لمختلف المؤسسات الإنتاجية،خاصة تلك المنتجة لمنتجات إستراتجية إحدى أدوات السياسة التجارية، والإعانات المعنية هنا عبارة عن المساعدات والمنح المالية التي تقدم لأجل دعم الصادرات بهدف تمكين صادرات البلد من الصمود من المنافسة في الأسواق الخارجية،أو الموجهة لأجل التقليل من الواردات أو ما يسمى بإعانات إحلال المنتج المحلي للمنتج الأجنبي، ومعلوم أن الإعانات تؤدي إلى تخفيض السعر الوحدة المنتجة بقدر حصة الوحدة الواحدة المنتجة من الإعانات،ويسمح ذلك ببيع المنتوج في الخارج بنفس السعر منتجات المنافسة وبأسعار أقل غير أن ذلك كثيرا ما يجابه بإجراءات مضادة من طرف الدول الأخرى المنتجة لنفس المنتجات، فتلجأ إلى فرض رسوم على الواردات من المنتجات التي قدمت لها إعانات غير أن تقديم إعانات التصدير للمنتجات كثيرا ما يطرح مشكل مصادر تمويل هذه الإعانات من خلال ميزانية الدولة.

ج– الرقابة على الصرف:

يقصد بالرقابة على الصرف وضع قيود للتعامل بالنقد الأجنبي عندما تكون الموارد المتاحة منه محدودة، حيث تلجأ الدول إلى العمل على ترشيد استخداماته، أي تخصيص النقد المتاح للإستراد حسب أولويات محددة، بحيث السلع الموضوعة كأولويات في الإستراد خاصة الضرورية منها تخصص لها الإعتمادات المطلوبة من النقد الأجنبي،في حين تخصص الإعتمادات أقل بالنسبة للسلع الأخرى حسب الأولوية، كما قد يلجأ إلى بيع النقد الأجنبي للشركات والوكلاء الذين يستوردون مواد موضوعة كأولوية في قائمة الواردات لأسعار رسمية، بينما يباع الصرف الأجنبي للمتعاملين في إستراد السلع من مراتب أقل في قائمة الأولويات[1].

د– نظام الإغراق:

يعرف الإغراق بأنه بيع السلعة أو الخدمة المنتجة محليا بسعر أقل من تكلفة الإنتاج في الظروف العادية بهدف الإضرار بالمؤسسات الأخرى تنتج نفس المنتوج السلعي أو الخدمي، سواء كان ذلك في السوق المحلي أو الدولي وهو عملية لا تجيزها القوانين المحلية أ و الدولية[2].

هـ– نظام الحصص:

يقصد بنظام الحصص التقييد الكمي لتدفقات السلعة أو بعض إلى داخل البلد أو إلى خارجها، بحث يتم وضع سقف أعلى محدد لا يتم تجاوزه، ويتم بناء على ذلك تحديد الحصة القصوى لكل مستورد أو كل

[1]– تزالت محمد، المرجع السابق، ص 80.

[1] – محمد إبراهيم منصور، علي مسعود عطية ، الاقتصاد الدولي (مدخل السياسات) ، دار المريخ للنشر والتوزيع ، د ط ، الرياض ، المملكة العربية السعودية، 2007 ، ص 149.

مصدر بحيث لا يتم تجاوزها، وإذا كان نظام الحصص يمكن تطبيقه على الواردات والصادرات، فإنه شائع خاصة بالنسبة للواردات التي كثيرا ما يتم تسقيفها، وعادة ما يتم اللجوء إلى تسقيف حجم الواردات من بعض المنتجات خاصة غير الأساسية منها للحد من التدفقات الخارجية للموارد ومن وسائل الدفع الخارجي، غير أنه يمكن استعمال نظام الحصص أيضا لحماية الإنتاج المحلي من المنافسة الأجنبية.

و- الحضر التجاري:

ويقصد به منع السلعة من الإستراد أو التصدير أو هما معا، وذلك لأسباب مختلفة قد تكون إرادية بهدف الاقتصاد من وسائل الدفع الخارجي أو الرغبة في تطوير الإنتاج المحلي عن حمايته بشكل كامل، وقد تكون غير إرادية بسبب عقوبات خارجية من الدول أو تكتل أو مجتمع دولي عن طريق قرارات أممية مستعملة كضغط على الدولة لتحقيق أهداف يرغب فيها المجتمع الدولي.

I-1-3- سياسات إحلال الواردات:

نشأت في البداية الثلاثينيات وبداية الحرب العالمية الثانية كمحاولة لحل مشكلة النقص في إيرادات النقد الأجنبي وصعوبة الإستراد من الخارج وتفادي الحجم المستمر والمتصاعد في ميزان مدفوعات كثير من الدول خاصة في أمريكا اللاتينية ثم تطورت دوافع الأخذ بهذه الساسة لتشمل تشجيع الصناعات المحلية وتشغل المزيد من الأيدي العاملة الوطنية ضمن سياسة تنموية مبنية بدرجة كبيرة على التصنيع خاصة في الدول حديثة الاستقلال[1]. كذلك فإن تزايد الإحساس بمأخذ نضام التجارة الدولية آنذاك مثل تدهور شروط التبادل في التجارة الدولية لغير صالح صادرات الدول النامية في المواد الأولية وتنامي القيود وإجراءات الحماية في الدول المتقدمة في الصادرات الدول النامية قد رفع معظم هذه الدول إلى الأخذ بآراء ومشورة اقتصاديين بارزين مثل راؤول بريبش وتونار ميردال القائلة بضرورة إتباع سياسة إحلال واردات بدلا من سياسة من السياسة البديلة الكامنة في تشجيع الصادرات من أجل الخروج من أزمتها الاقتصادية والإسراع في معدل نموها الاقتصادي[2].

I-1-4- إستراتيجية إحلال الواردات:

وتقوم إستراتجية إحلال الواردات على ما يلي:

أ-مقومات إستراتجية إحلال الواردات:

تقوم إستراتيجية إحلال الواردات على عدة أسس من أهمها ما يلي:

[1] - احمد سعيد بامخزمة، اقتصاديات الصناعة، دار الزهراء للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، الرياض – طريق مكة مكرمة، 2001 ، ص 28.

[2] - احمد سعيد با مخزمة، اقتصاديات الصناعة، دار الزهراء للنشر و التوزيع، الطبعة الثانية، الرياض – طريق مكة مكرمة، 2001، ص 28.

-قيام صناعات منتجة لسلع مماثلة للسلع المستوردة من الخارج ويمكن اعتبار سلعة منتجة محليا ضمن إستراتجية إحلال الواردات صالحة لأن تكون كذلك إذا كان سوقها المحلي مقاسا بقيمة أو حجم الواردات من هذه السلعة مساويا أو أكبر من الحد الأدنى من حجم الإنتاج الممكن حاليا.

-فرض ضرائب جمركية مرتفعة على السلع المنتجة محليا من المنافسة السلع المستوردة المماثلة.

-إعفاء مستلزمات الإنتاج من السلع الرأسمالية ومواد الخام من الضرائب الجمركية (أو تخفيضها على الأقل) وإعطاء حوافز أخرى مثل المناطق الصناعية والقروض الميسرة للصناعات الناشئة والأسعار المخفضة لخدمات المرافق أو أسعار الصرف المخفضة للعملات الأجنبية.

-تشجيع رأس المال الأجنبي على الدخول إما مباشرة أو في مشروعات مشتركة في صناعات إحلال الواردات عن طريق الحوافز المختلفة كالإعفاءات الضريبية أو السماح بتحويل الأرباح إلى الخارج وغيرها من الحوافز المشار إليها سابقا.

ب- مزايا إستراتيجية إحلال الواردات:

-التوفير في موارد النقد الأجنبي الذي كان سيدفع مقابل إستراد السلع قبل فرض الضريبة الجمركية (الحماية) في حالة أن النقد الأجنبي الموفر من إحلال الواردات أكبر من النقد الأجنبي المدفوع للمواد الخام والسلع الرأس مالية وبقية مستلزمات الإنتاج المستوردة.

-تشغيل الأيدي العاملة خاصة غير الماهرة التي تحتاجها كثير من الصناعات الناشئة الخفيفة (الاستهلاكية)، خاصة عندما تكون إستراتيجية إحلال الواردات غير منحازة لاستخدام طرق الإنتاج كثيفة[1].

الاستفادة من حجم الأسواق الموجودة أصلا للسلع المستوردة قبل تطبيق الحماية الجمركية في تصريف منتجات الصناعات الناشئة البديلة للواردات ومن ثم يتم تجنب مخاطر الاعتماد على الأسواق الخارجية.

-زيادة معدل العائد من تحويل الموارد المحلية المستخدمة في إنتاج السلع المحلية إلى النقد الأجنبي.

ج/عيوب إستراتجية إحلال الواردات:

-قد يؤدي الاستمرار في تطبيق إستراتجية إحلال الواردات وما يصحبها من فرض الضريبة الحمائية الجمركية على السلع المستوردة إلى الإضرار بمستوى الكفاءة الإنتاجية في الصناعات الوطنية الناشئة تحت ظل هذه الحماية حيث تقل أو تنعدم الضغوط التنافسية في السوق الناتجة عن تواجد السلع الأجنبية وبذلك تستمر الصناعات المحلية مناخ الحماية فينعدم لديها الحافز نحو التطوير وتحسين كفاءتها الإنتاجية خاصة إذا كان عدد المنشئات داخل الصناعة قليلا وتوزيع الإنتاج فيما بينها غير متساوي فتنشأ تبعا لذلك الاتجاهات التركزية في الصناعة وما ينتج عنها في سلوك احتكاري للمؤسسات المسيطرة في الصناعة.

[1] - احمد سعيد بامخزمة، مرجع سابق، ص 29.

– احتمال استخدام وسائل إنتاج كثيفة رأسماليا على حساب الأيدي العاملة نظرا لإعفاء السلع من الآلات والمعدات وتجهيزات من الضرائب الجمركية مما قد ينتج اختلالا في الأسعار النسبية لعوامل الإنتاج لصالح رأس المال. وفي الاقتصاد يتصف بكثافة عدد السكان ومن ثم الوفرة النسبية للأيدي العاملة فإن هذا الوضع يتسبب في استفحال مشكلة البطالة.

–إن فاعلية إستراتجية إحلال الواردات محدودة بنطاق السوق المحلي لذا فإن احتمالات نجاح هذه الإستراتجية تكون أكبر كلما اتسع نطاق السوق المحلي لمنتجات الصناعة حيث يوفر ذلك الاتساع إمكانية تحقيق الاقتصاديات الحجم ومن ثم تخفيض تكلفة الإنتاج، وتزداد أهمية اتساع السوق كلما ازداد حجم الصناعة حيث يكون الحد الأدنى للكفاءة الإنتاجية أكبر مقارنة بالصناعات الخفيفة أو الصغيرة.

–إن إحدى الإفرازات الهمة للوضع الحمائي المستمر للصناعات الناشئة وما ينبئ به من احتمالات انخفاض مستوى الكفاءة الإنتاجية خاصة عندما يكون مقرونا باتجاهات تركيزية في هيكل الصناعة ونتائجها الاحتكارية على سلوك المنشآت.

–أن يتحمل سلوك المستهلكون نوعين من الأعباء:تلك المتعلقة بنوعية أو وجود السلعة والأخرى المتعلقة بمستوى الأسعار المرتفعة نسبيا إما ارتفاع تكلفة الإنتاج أو بسبب السلوك الاحتكاري للمنشآت المنتجة في السوق[1].

I–2–الصناعات الدوائية العالمية:

إن الأدوية التي نجدها مصفوفة على رفوف الصيدليات ومخازن المستشفيات مرت بعدة مراحل حتى وصلت إلى شكلها الحالي، حيث نجد أن الدواء عرف منذ القدم وقد استعمله الإغريق وقدماء المصريين في معالجة مرضاهم،مما كون لديهم خبرات معتبرة نتيجة تجربة استعمال مختلف الموارد التي وجدوها في الطبيعة كالأعشاب والمعادن، وتأثير كل صنف منها على نوع معين من المرض وهو ما يعرف بالقسم التجريبي في اكتشاف الأدوية من خلال الاستفادة من المعرفة المتراكمة الناتجة عن التجارب والخبرات الإنسانية السابقة.

أما فيما يتعلق بالمستحضرات ذات الأصول المعدنية فقد تم استعمالها في القرن 17 وفي سنة 1825 تم والتي استعملت فيما بعد في إنتاج الدواء الأكثر استهلاكا في العالم (الأسبرين) من اكتشاف مادةsoliylie من طرف العالم الألماني (bayer).

كما أن الإنسان طور معارفه وخبراته متجها نحو الأبحاث والتطوير من أجل ابتكار طرق جديدة لتحضير الأدوية، معتمدا في ذلك على جملة من المعارف العلمية و الأدوات المخبرية المطورة شيئا فشيئا،

[1]- سعدي هنادي، إحلال الواردات في الجزائر، مذكرة لنيل ماجستير، قانون الأعمال، جامعة محمد معمري تيزي وزو –الجزائر–2015، ص104.

حيث نجد أن الطبيب الألمانيRobert kock قد استعمل الحقن عند اكتشافه للدواء المضاد للسل أما bacille) البيولوجي والكيميائي louis Pasteur فقد اكتشف المصل المضاد لداء الكلب.

ولم تلقى الصناعة الدوائية الرواج المنتظر إلا بعد الحرب العالمية الثانية، وذلك نتيجة للتطور الكبير الذي عرفته الصناعة الكيماوية،وكانت الانطلاقة الفعلية لها مع اكتشاف المضادات الحيوية من طرف العالم البريطاني Alexander flming مكتشف البنسلين سنة 1928وأقيم أول مصنع لإنتاجه في الولايات المتحدة الأمريكية سنة 1941.

I-2-1-الإنتاج العالمي للدواء:

عرف السوق العالمي للدواء تطورا كبيرا في السنوات الأخيرة سواء من حيث الإنتاج أو الاستهلاك وهذا التطور التكنولوجي الذي ساهم بشكل كبير في تحديث الصناعة الدوائية بإضافة إلى النمو السكان الذي كان من أهم الأسباب تزايد استهلاك الدواء، وتعتبر سويسرا الرائدة في مجال إنتاج الأدوية في العالم والجدول (1) التالي يوضح أكبر عشر شركات لإنتاج الأدوية في العالم سنة2020[1].

جدول رقم (01) :يمثل أهم أكبر عشر شركات إنتاج الدواء في العالم سنة 2020

الشركات	البلد	قيمة الإرادات بالمليار دولار
روش Roche	سويسرا	66,9
نوفارتس Novartis	سويسرا	49,58
فايزر Pfizer	ولايات المتحدة الأمريكية	48,56
ميرك أندركو co&Merck	ولايات المتحدة الأمريكية	47,35
جونسون أند جونسون Johnson jonhnson	ولايات المتحدة الأمريكية	42,20
بريستون مايرز سكويب Bristol myersshquibb	ولايات المتحدة الأمريكية	39,39
سانوفي Sonofi	فرنسا	37,69
أي في Abbvie	ولايات المتحدة الأمريكية	36,23

[1]– قلال مريم، كيفية ترويج الأدوية في الجزائر، رسالة ماجستير،علوم تجارية، جامعة احمد بوقرة بومرداس، الجزائر–،2013 –2014، ص220.

جلاكسو سميث كلاين GLaxosmithkline	المملكة المتحدة	34,26
تاكيدافارماسيو تيكال TAKEDA	أسيا	31,38

Source:https://www.al-madina.com-25-05-2021-a 14h30

من خلال الجدول يلاحظ التركيز الكبير لسويسرا على صناعة الدواء باعتبارها صناعة إستراتجية ،حيث تقدر نسبة إنتاجها ب 66,9 مليار دولار ثم تليها الولايات المتحدة الأمريكية بنسبة 48,56 مليار دولار حيث نستنتج أن معظم الشركات الرائدة في صناعة الأدوية هي أمريكية.

I-2-2- أبرز خواص الصناعة الدوائية العالمية:

عادة ما يتميز كل صناعة بخصائص تميزها عن الصناعة الأخرى، وصناعة الأدوية هي الأخرى لها خصائصها، ويمكن أبرز خواص الصناعة الصيدلانية فيما يلي[1]:

أ – صناعة كثيفة رأس المال وأيضا التكنولوجيا وعليه فإن المؤسسات الصيدلانية العملاقة هي تلك التي تحكم التكنولوجيا (من خلال الابتكارات والاختراعات وحقوق الامتياز ...) ولديها رأس مال ضخم.

ب- صناعة تعتمد على التخصيص والمهارات الراقية والخبرات المتراكمة.

إن بعض المؤسسات الدوائية تتخصص في تصنيع أدوية لا تستطيع مؤسسات أخرى منافستها عليها ،بينما توجد مؤسسات تنتج لشريحة معينة في السوق وهناك مؤسسات لا تصنع إلا الأدوية غالية الثمن مثل أدوية الأمراض المزمنة أو الأدوية المنقذة للحياة.

ج- صناعة تشتد فيها المنافسة أيضا باعتبارها مربحة تثير رغبة الآخرين بالدخول إلى أسواقها ،هذا بالرغم من أن سوق الوصفات الطبية مسيطر عليه من قبل عدد قليل من المؤسسات الأدوية.

د- تتمتع الصناعة الدوائية بنظام أو أنظمة توزيع دينامكية، ويشكل نظام التوزيع جزءا لا يتجزأ من إستراتجيات التسويق الدوائي، كما أن الصناعة تعول كثيرا على العلاقات المتنامية بينها وبين شبكة تجارة الأدوية، حيث يساهم التوزيع في إيصال المنتجات إلى المنتفع النهائي بفاعلية وكفاءة عالية.

هـ – تتمتع الصناعة الدوائية بمعدلات إنتاجية عالية ،وباستراتجيات تقليص التكاليف وباستراتجيات هجومية[2].

[1]- علاوي نصيرة، مراحل تطور الصناعة العالمية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، تسيير الموارد البشرية، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان –الجزائر، 2014-2015، ص100.

[2] - علاوي نصيرة، مرجع سابق، ص101.

I-2-3-أنواع الأدوية:

وتنقسم الأدوية إلى نوعين هما:

أ-الأدوية الأصلية: تقوم أساسا على ابتكار الكيماويات الدوائية عن طريق البحوث والدراسات واحتكار حقوق الملكية الفكرية لها، عن طريق تسجيلها كبراءات الاختراع، وتصنع هذه المركبات المبتكرة في الأشكال صيدلانية واحتكار توزيعها عالميا بتصريح من المؤسسة المخترعة، وتنفرد بها مؤسسات، وتقود بها مؤسسات الدواء العالمية التي تبلغ ميزانيات التطوير بها مليارات الدولارات سنويا.

ب_الأدوية الجنسية: إن الدواء الجنيس له نفس التركيبة النوعية والكمية للدواء المرجعي ويحقق نفس الوظائف العلاجية أو الوقائية[2]، الفرق بين الاثنين هو أن الدواء الأصلي يستفيد في إنتاجه وتوزيعه بالحماية القانونية التي تترتب من براءة الاختراع تزيد عن 20 سنة. وهو عبارة عن مركبات دوائية مبتكرة بتصريح من المؤسسة العالمية للمؤسسة الأم،وهو النظام المتبع في معظم الدول النامية، التي لا تزيد عن إنتاج جنسين لهذه الأدوية وتسويقها باسمها العلمي في حالة انتهاء فترة براءتها وسقوطها في الملك العام،والأدوية الجنسية هي نسخ من الأدوية ذات الأسماء التجارية التي تملك بالضبط نفس الجرعة والاستخدام والتأثيرات والآثار الجانبية، وطريق الإعطاء، المخاطر، المأمونة والقوة كما في الدواء الأصلي وبعبارة أخرى تمتلك أثار دوائية بالضبط كنظرياتها ذات العلامة التجارية.

مثال: عن الأدوية الجنسية دواء يستخدم لمرض السكري هو المايتفرمين، اسم العلامة التجارية للمايتفرمين هي غلوغوفاج أيضا يوجد من الأدوية الجنسية دواء يستخدم لعلاج ضغط الدم هو ميتوبرولول فحين أن اسم العلامة التجارية لنفس الدواء هي هولوبريسور.

لقد أصبح الكثير من المستهلكين يشكون في فعالية الأدوية الجنسية لأنها غالبا ما تكون أرخص لكثير من الإصدارات العلامة التجارية،ولكن في الحقيقة الأدوية الجنسية تخضع للرقابة مثلها مثل ذات العلامة التجارية[1].

I-2-4- التحديات التي تواجه الصناعة الدوائية العالمية:

تواجه صناعة الأدوية مجموعة من التحديات أهمها:

أ - توافق المواصفات كقضية عالمية:

يجري مند فترة اتجاه المؤسسات الكبرى في صناعة الدواء لإحداث توافق مستمر في المواصفات (المواد الخام، المستحضرات، الدراسات الإكلينيكية...)، وقد عقد المؤتمر الأول في هدا الخصوص في

[1] - محبوب مراد، واقع الصناعة الدوائية في ظل المنافسة العالمية، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، العدد 06 ، 25-08-2018، ص 531.

بروكسل عام 1991، ومن المتوقع ارتفاع المواصفات التي يتم الاتفاق عليها عالميا سواء في البحوث أو الإنتاج مما يشكل قدرا من التحدي للدول الأقل نموا.

ب-التحالفات والاندماجات:

بدأت ظاهرة التحالفات والاندماجاتالإستراتجية في مجال صناعة الدواء تثير الانتباه مند منتصف الثمانينات، وهي في تزايد مستمر، وينشأ أغلبها في مجالات بحثية تطويرية، وقد تكون هده التحالفات دائمة أو مؤقتة، ويتزايد الاعتماد على التحالفات الإستراتيجية في الصناعة الدوائية إلى حد أنه صار من الممكن أن يكون لمؤسسة واحدة عشرات التحالفات في أغراض متعددة في وقت واحد، وقد لوحظ مؤخر أن النمو الحاد في مؤسسات الدواء في السنوات الأخيرة أم يكن نتيجة نمو مؤسسة لوحدها وإنما كان نتيجة عمليات الاندماج والاستحواذ، الأمر الذي أدى إلى احتكار السوق وتركيزها في عدد محدود من المؤسسات[1].

ج-إدارة أنشطة البحث والتطوير:

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

*إعادة هيكلة أنشطة البحث والتطوير داخل المؤسسات.

*إنشاء مراكز بحثية تابعة في أماكن مختلفة من العالم.

*التحالف مع مؤسسات كبرى أو مع معامل بحثية من أجل التوصل إلى مستحضرات دوائية في زمن محدد.

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

د-مسألة الأدوية الجنسية:

الأدوية الجنسية هي مكافئ علاجي للدواء الأصلي بسعر أقل، فهي فرصة لتخفيض تكاليف العلاج، وبالتالي تمثل تهديدا لتقليص مكاسب المؤسسات الكبرى صاحبة الاسم التجاري[2].

[1]- محبوب مراد، واقع الصناعة الدوائية في ظل المنافسة العالمية، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية ، العدد 06 ، 25-08-2018، ص 531.

[2]- محبوب مراد، مرجع سابق، ص 532.

I-2-5-قوانين والتشريعات التي تنظم سوق الدواء في الجزائر:

توجد أربع قوانين تمنع استرد الأدوية المنتجة محليا وهي على النحو التالي:

-قرار مؤرخ في 28 ربيع الثاني عام 1426الموافق ل06 يونيو سنة 2005 يحدد دفتر الشروط التقنية الخاصة باستراد المنتجات الصيدلانية الموجهة للطب البشري[1].

ويقرر ما يلي:

المادة الأولى: يهدف هدا القرار إلى تحديد دفتر الشروط التقنية الخاصة بالاستراد المواد الصيدلانية الموجهة للطب البشري طبق للملحق المرفق، كما تنص المادة الثانية منه على إلغاء كل الأحكام المخالفة لهدا القرار، ويسري مفعول هدا القرار بعد 06 أشهر من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

المادة 04: يكون المستورد مسؤول شخصيا على تطبيق القواعد المنصوص عليها في فائدة الصحة العمومية وعلى نوعية المنتجات الصيدلانية المستوردة والتي يتم تسويقها ويجب عليه القيام بعملية المراقبة المطابقة الضرورية لدى الخبر الوطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية قبل تسويقها للباعة بالجملة الموزعين دون المساس بمسؤولية الصيدلي المدير التقني، كما يجب على المستورد حيازة شهادة مطابقة فيما يخص كل حصة من المنتوجات الصيدلانية المستوردة المسلمة من قبل المخبر الوطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية.

المادة 11: يجب أن يكون التوضيب الأدوية مطابق للمعايير المحددة في مقرر التسجيل ويحمل بيانات اللغة العربية والأجنبية المستعملة في الجزائر.

-قرار مؤرخ في 30 ديسمبر 2008 يعدل ويتمم القرار المؤرخ في 02 ذي الحجة عام 1429 الموافق 30نوفمبر سنة 2008 والمتعلق بمنع إستراد المنتجات الصيدلانية والمستلزمات الطبية الموجهة للطب البشري المصنعة في الجزائر.

يقرر ما يلي:

تنص المادة الأولى: إلى منع إستراد المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية الموجهة للطب البشري التي يغطي الإنتاج الوطني احتياجاتها.

المادة 02: مراجعة القائمة المذكورة وتحسينها في كل مرة تقتضيها الحاجة، وهذا حسب متطلبات السوق وقدرات الإنتاج الوطني وتلبية الحاجيات الوطنية في هذا المجال.

المادة 18: احترام شروط النقل والتخزين الخاصة والمطلوبة بها في ذلك أثناء مرحلة الجمركة وتخزين المنتجات الصيدلانية والمستلزمات الطبية التي تتطلب مراكز التبريد وتخصيص منطقة حجز بالنسبة للمنتجات الصيدلانية والمستلزمات الطبية التي تم تسلمها والتي رفضت بعد إجراء التحليل وإعادة إرسالها خارج التراب الوطني في أجل لا يتجاوز شهر من تاريخ تبليغ شهادة عدم الموافقة.

[1] - الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد72 ، 2005.

المادة 24: في حالة عدم احترام المستورد لشروط أو أكثر من دفتر الشروط التقنية هذا لاسيما الشروط التقنية المتعلقة بالمنتجات الصيدلانية والمستلزمات الطبية وجودتها الصيدلانية ومستلزماته الطبية .ويلتزم فضلا عن ذلك بتوسيع تشكيلة المنتجات التي يصنعها في الجزائر بصفة منتظمة ومستمرة.

المادة 30: يتوقف كل ترخيص جديد باسترداد على الاستثمار في الإنتاج الصيدلاني لاسيما بما يلي:

-إنشاء وحدات صيدلانية للإنتاج للحساب الخاص أو بالشراكة.

-الإنتاج بالشراكة العلمية في الوحدات الصيدلانية للإنتاج الموجود.

-يمكن للمستورد الذي قدم ملف استثمار مطابق للتشريع والتنظيم المعمول بيهما إسترداد مواد صيدلانية ومستلزمات طبية مدرجة في تشكيلة منتجاته.

كما يلتزم المستورد الذي تحصل على الترخيص بالاسترداد أن يقدم ملف الذي تحصل على الترخيص بالشراء،أن يقدم ملف الاستثمار في إطار إنتاج المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية لدى الوزير المكلف بالصحة في أجل ستة (6) أشهر ابتداء من تاريخ الاكتتاب في دفتر الشروط التقنية للإسترداد[1].

والجدول التالي يمثل التصريح الشهري بالمنتجات المستوردة:

الجدول رقم (02) يمثل التصريح الشهري للمنتجات المستوردة

التسمية الدولية المشتركة	الاسم التجاري	الشكل والمقادير والجرعات	المخبر المنتج	بلد المنشأ	تاريخ الإنتاج	تاريخ انتهاء الصلاحية	رقم الحصة	الكمية

المصدر: الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية.

-قرار مؤرخ في 08 مايو سنة 2011 يتعلق بمنع إسترداد المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية الموجهة للطب البشري المصنعة في الجزائر من الجريدة الرسمية العدد 35 المؤرخ 22يوليو 2011 ص 11.

يقرر ما يلي:

المادة الأولى: يهدف هذا القرار إلى منع إسترداد المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية الموجة للطب البشري المصنعة في الجزائر.

[1]- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 70، 2008.

المادة 02: تحدد قائمة المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية المذكورة في المادة الأولى أعلاه طبقا للملحق المرفق بهذا القرار.

المادة 03: تلغى أحكام القرار المؤرخ في 02 ذي الحجة عام 1429 الموافق 30 نوفمبر سنة 2008 المتعلق بمنع استيراد المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية الموجهة للطب البشري المصنعة في الجزائر.

المادة 04: ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية[1].

-قرار مؤرخ في 09 يوليو 2015 يتعلق بمنع إستراد المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية الموجهة للطب البشري المصنعة في الجزائر من الجريدة الرسمية العدد 62 مؤرخ في 25 نوفمبر سنة 2015 ص 15[2].

يقرر ما يلي:

المادة الأولى: يهدف هذا القرار إلى منع استيراد المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية الموجهة للطب البشري المصنعة في الجزائر.

المادة 02: تحدد قائمة المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية المذكورة في المادة الأولى أعلاه طبقا للملحق المرفق بهذا القرار.

المادة 03: تتخذ الوزارة المكلفة بالصحة كل التدابير الضرورية من أجل تلبية احتياجات السوق الوطنية من المواد الصيدلانية المذكورة في قائمة المواد الممنوعة من الإستراد.

المادة 04: تلغى أحكام القرار المؤرخ في 05 جمادى الثانية عام 1432 الموافق 08 مايو 2011 والمتعلق بمنع استيراد المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية الموجهة للطب البشري المصنعة في الجزائر.

المادة 05: ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

*نلاحظ من خلال الجرائد الرسمية للجمهورية الجزائرية لسنوات التي منع إستراد الأدوية قد قدرت سنة 2008 ب 333 دواء وقدرت سنة 2011 ب 251 دواء وهذا راجع إلى أن السوق المحلي في حالة ركود سنة 2011،مع دخول أدوية جديدة في قائمة الممنوعة من الإستراد بلغ عددها 50 دواء جديد لم تكن مدرجة في سنة 2008، وهدا يدل على تطور صادرات البلد من المنتجات المحلية.

*أما سنة 2015 شهد القطاع الصحي تطورا كبيرا بلغ عدد الأدوية الممنوعة من الإستراد ب 375 دواء مع إضافة 90 نوع جديد من الدواء ضمن قائمة الإستراد سنة 2015 لم تكن مدرجة في سنة 2011، وهذا راجع إلى التطور الملحوظ في سوق الدواء والمستلزمات الطبية التي تنتج محليا ومنع استرادها وفق للقوانين والتشريعات سوق الأدوية.

[1]- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 35، 2011.

[2]- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 62، 2015.

I-3-الدراسات السابقة:

إن للدراسات السابقة ما يكفي من الأهمية لجعل أي باحث في علم الاقتصاد يطلع عليها،وذلك لأنها تساعدنا على الاختيار السليم لموضوع البحث وضبطه و تجنب التكرار كما تساعدنا في استخلاص نتائج الدراسة والمقارنة بينها، كما لا ننسى فضلها في إبراز أهميتها في توضيح ما يميز بحثنا عن بحوث الأخرى.

I-3-1-عرض الدراسات السابقة

وقد عثرنا خلال إنجاز هذا البحث على ثلاثة دراسات سابقة ترتبط بموضوع البحث وكانت مفيدة لنا في إتمام الدراسة النظرية.

بوزناق حسن، 2020 ، تحت عنوان "التسيير الحديث للكفاءات في المؤسسة كمدخل لتحقيق الميزة التنافسية (دراسة حالة المجمع صيدال).

هدفت هذه الدراسة إلى إبراز دور التسيير الحديث للكفاءات ومساهمته في تحقيق الميزة التنافسية بالمجمع الصناعي صيدال، وفي ظل التغيرات المتسارعة التي تشهدها البيئة، والتي أدت إلى تصادم مصالح المنظمات لبلوغ أهدافها والتي تمكنها من النمو والبقاء ،فإذا كان للمجمع الصناعي صيدال الرغبة في تحقيق التفوق من خلال قوة العمل فلا بد من بناءها بطريقة يصعب تقليدها دون إهمال المعرفة وما توفره من كفاءة ومهارات متجددة باستمرار ،تمكنه من خلق المزايا التنافسية والعمل على استدامتها، إضافة إلى أن توجهات البيئة التنافسية مرتبطة بشكل واضح على الحصول على المورد البشري وإعداده وتحفيزه والمحافظة عليه،أي بإدارة كفاءته المتميزة والقادرة على الإبداع وتحقيق التميز مقارنة بمنافسيه وذلك من خلال إضافة قيمة للزبائن لحماية مركزه التنافسي.

وللوصول إلى تحقيق هذه الدراسة تم تصميم استبيان والتي سمحت لنا بجمع البيانات والمعلومات الأولية من عينة الدراسة والمتكونة من 125 موظف وإطار بالمجمع الصناعي صيدال ومن خلال ذلك تم تحليل البيانات والمعلومات المتحصل عليها واختبار فرضيات الدراسة باستخدام البرنامج الإحصائي(spss) وثم اعتماد الأساليب الإحصائية لتحقيق الأهداف الدراسة منها الانحراف المعياري، المتوسطات الحسابية، معامل الارتباط تحليل الانحدار المتعدد ومن بين أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هو أن بناء وتثمين الكفاءات وفق متطلبات العصر الحديث في المجتمع الصناعي صيدال.

فاطمة محبوب، 2016، تحت عنوان تأثير التحالفات الإستراتيجية على الأداء التنافسي للمؤسسة الصناعية (دراسة حالة مجمع صيدال).

وهدفت هذه الدراسة في التغيرات العالمية وتزايد المنافسة إلى جانب التطورات التكنولوجية المتسارعة، أصبح من الضروري على المؤسسات الصناعية إتباع إستراتجيات تسمح لها بمسايرة التكنولوجيا الحديثة والمتطورة وتعزيز كفاءة المورد البشري بهدف الحفاظ على مركز تنافسي يساعدها على البقاء والنمو من جهة، وتوسيع نطاق وجودها من جهة أخرى،وتستخدم التحالفات الإستراتجية بمختلف أنواعها المتمثلة في

التحالفات المتكاملة، والتحالف التكامل المشترك،التحالف شبه التركيز من أجل كسب ميزات تنافسية للمؤسسات الصناعية من خلال خلق قيمة أكبر للمنتج محل التعاون نتيجة تكافئ الجهود والخبرات ويعتبر مجمع صيدال للصناعة الدوائية من بين المؤسسات الصناعية التي تأقلمت مع التحولات الاقتصادية والتطورات التي عرفها المحيط العالمي، وذلك بتنبيه لإستراتجية التحالف مع المخابر ذات الشهرة العالمية والتي تنوعت بين الشراكة المختلفة والتحالفات المتكاملة ومعرفة تأثير هذه الإستراتجية على الأداء التنافسي ،ثم دراسة تطور مؤشر التكلفة الإنتاجية الربحية، الحصة السوقية، الإبداع التكنولوجي في الفترة ما قبل التحالف الإستراتجية و أثنائها إجراء مقارنة بين الفترتين كما تم تدعيم الدراسة باستمارة الغرض منها معرفة وجهة نظر المدراء حول مساهمة التحالفات الإستراتجية في التأثير على الأداء التنافسي للمجتمع.

قلال مريم ،2014، تحت عنوان كيفية ترويج الأدوية في الجزائر (دراسة حالة مجمع صيدال).

تهدف الدراسة إلى تبيان كيفية ترويج الأدوية، وذلك لأن المنتجات الدوائية تتطلب الترويج كغيرها من المنتجات، لأن ترويج المنتجات العادية يكون موجه نحو المستهلك مباشرة بينما ترويج الأدوية يكون موجه نحو الفئة صاحبة القرار وصف الدواء مثل الأطباء والصيادلة.

فالأطباء مثلا يمثلون هدف منطقة لحملات الترويج الدوائي، ويكون ترويج الأدوية عن طريق المجلات المتخصصة أو عن طريق مندوبي البيع، والأدوية بحد ذاتها أنواع، فظهور الأدوية الجنسية فقد أصبحت بديلا للأدوية الأساسية فهي تحتاج حملة ترويجية خاصة لإبراز أنها تحتوي على نفس التركيبة ونفس المنافع التي تحققها الأساسية.

-سوق الأدوية في الجزائر يحتوي على عدة مؤسسات دوائية ولقد قمنا بإجراء دراسة حالة مجمع صناعي صيدال التي حاولنا من خلالها تبيان ترويج الأدوية وطريقة توصيل المعلومات الخاصة بالأدوية إلى الفئة المحددة والمستهدفة من أطباء وصيادلة.

-سنقوم هنا بعرض دراسة أجنبية ذات صلة بالموضوع:

Dja afar, Saadi, rachid, manasri,: ané2019the importance of the strategic partnership in impoving the economic performance of the saidal complex

This study alms to examine the importance of the strategic pattnership in impoving the economic perfomance of the saidal complex by examining the lntereat of the complex to establish different partnerships and how This partnerqhipaffectts the results achleved the economic perfomance of saidal production has improuveacter several partnerships adoption in various fomulas whether the establishment of mixed progests or franchised manufacturing contracts or the production licenses acquisition That reflected positively on the complex through increasing the number of products sales volume business number as well as financial results in addition to expanding production lines providing raw materials has gained and a good reputation as a result of partnerships with intemational laboratories and companiesThat have effectively increased the demand for its products .

I-3-2- محل الدراسة من الدراسات السابقة:

بعد عرضنا لأدبيات هذه الدراسة بما فيها الدراسات السابقة من الرسائل العلمية ضروري ومفيد ومهم في موضوع البحث مما يمكننا من التعرف على أهم الدراسات ذات صلة بموضوع البحث وكذلك العناصر الأساسية اللازمة لعمل البحث العلمي وعليه سنحاول تقديم مقارنة بين دراستنا مع دراسات السابقة وهذا بتحديد أوجه التشابه والاختلاف.

أ- **أوجه التشابه:** من خلال الدراسات السابقة نستطيع الاطلاع على المناهج التي تم استخدامها الباحثون وبالتالي معرفة المنهج الذي يتناسب مع بحثنا العلمي الذي هو منهج الوصفي التحليلي-تتيح الدراسات السابقة بعقد مقارنة بين الأبحاث الأخرى وبحثنا الحالي، وبالتالي معرفة نقاط القوة والضعف.

-الموضوعية: تزويد البحث الحالي بأفكار تتناسب مع الأفكار الدراسات السابقة ثم تحليلها بطريقة العلمية والمنهجية.

ب-أوجهالاختلاف: اعتماد الدراسات السابقة على أدوات التحليل مثل:الاستبيان وهذا ما يختلف مع بحثنا والتطرق في الدراسات السابقة إلى دراسة حالة المؤسسة وهذا لم نقم به في دراستنا وتختلف كذلك في مدة الدراسة والوقت والجهد.

خلاصة الفصل الأول:

نستخلص مما جاء في هذا الفصل الذي تطرقنا فيه أولا إلى الساسة الحمائية التي تحتل مركزا هاما ضمن السياسة التجارية لقدرتها الكبيرة على تحقيق أهداف متعددة كضبط أهم القوانين والتشريعات التي تنظم سوق الدواءفي الجزائر، حيث يتم تطبيقها من طرف القطاع الصيدلاني بمجموعة من الأدوات، ولكن تحقيق الأهداف التي نسعى إليها يبقى مرهونا بنوع السياسة الحمائية المعتمدة.

كما عرضنا في هذا الفصل كذلك محتوى حول سياسة إحلال الواردات التي عرفت أيضا تضارب بين المفكرين الاقتصاديين، حيث نجد هناك من يدعو إلى ضرورة إتباع هذه السياسات بدل من السياسة البديلة الكامنة للصادرات إلى جانب هذا فقد تطرقنا إلى الصناعات الدوائية العالمية التي عرفت تطور كبير من حيث الإنتاج وهذا حصل نتيجة التطور التكنولوجي الذي ساهم في تحديث الصناعة الدوائية.

أما في الجزء الأخر ومن أجل الإلمام بموضوع الدراسة حول الأثر المتبادل بين السياسة الحمائية لسوق الدواء في الجزائر والميزان التجاري للقطاع فقد عرضنا بعض الدراسات السابقة التي أكدت على وجود هذه العلاقة.

الفصل الثاني
الدراسة التحليلية

تمهيد:

سنقوم في هذا الفصل بإثبات مدى تناسب وتطابق السياسات النظرية المتعلقة بالحمائية مع الجانب التطبيقي للدراسة التحليلية وتقييم العلاقة بين أدوات السياسة الحمائية (سياسة إحلال الواردات، حماية الصناعات الدوائية الناشئة) والميزان التجاري للقطاع (الرسوم الجمركية، الصادرات والواردات والإنتاج الفعلي للبلد من الأدوية). وهذا لا يكون من خلال الجداول ومنحنيات بيانية تبين أثر أدوات السياسية الحمائية على كل مؤشر من المؤشرات الميزان التجاري للقطاع. وذلك يكون على النحو التالي:

II- 1-الإطار المنهجي.

II-2- تحليل البيانات.

II-3-مناقشة الفرضيات والنتائج.

II-1- الإطار المنهجي للدراسة:

نحاول في هذا المحور التطرق على مفهوم سوق الصناعات الدوائية وعينة الدراسة لهذا السوق ومجتمع الدراسة على النحو التالي :

II-1-1 – التعريف بميدان الدراسة:

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

حيث تقدر سوق الدوائية العالمية العملاقة في مجال صناعة الأدوية بحوالي 9 ملايير دولار،وقد توقعت مصادر لمؤسسة(MS) وهي شركة عابرة للقارات متخصصة في الإحصائيات الدوائية أن تزداد مبيعات الدواء على مستوى العالم بمتوسط قدره 9,1 % وهذا التطور في سوق العالمي راجع إلى التطور التكنولوجي الحديث.

حيث يقدر السوق الدوائية المحلية في مجال صناعة الأدوية بحوالي 03 ملايير دولار وتوقعت بنمو السوق المحلي الوطني[1].

II-1-2- عينة الدراسة:

تتكون عينة الدراسة من مجموعة البيانات التي تعبر عن السياسات الحمائية بعناصرها من سياسة إحلال الواردات والرسوم الجمركية وأما أثارها على الميزان التجاري فيمثل لنا تحليل البيانات الصادرات والواردات ومعدلات الإنتاج، بإضافة إلى البيانات السنوية ل(20)سنة لصادرات والواردات وإنتاج الأدوية لفترة الدراسة تمتد من 2001 إلى 2020 للجزائر.

II-1-3- أدوات الدراسة:

وتشمل مختلف التقارير والإحصائيات التي تقدمها وزارة الصناعة ووزارة الصحة، وكذلك الديوان الوطني للإحصائيات، إحصائيات الجمارك الجزائرية وإحصائيات مركز(BMI)، الجريدة الرسمية والقوانين والتشريعات التي تنظم سوق الدواء في الجزائر.

[1] - موسى محمد إبراهيم، براءات الاختراع في مجال صناعة الأدوية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية–مصر–، 2006، ص122.

II-1-4- المعالجة الإحصائية:

وتتم المعالجة الإحصائية باعتماد المنحنيات البيانية والدائرة النسبية لقيمة الصادرات والواردات وتطور الإنتاجية ونمو الميزان التجاري للأدوية حلال الفترة 2001-2020 وتطور في نمو الإنتاج الفعلي لقطاع الصناعات الدوائية في الجزائر خلال فترة الدراسة ما بين 2001- 2020.

II-1-5- منهج البحث:

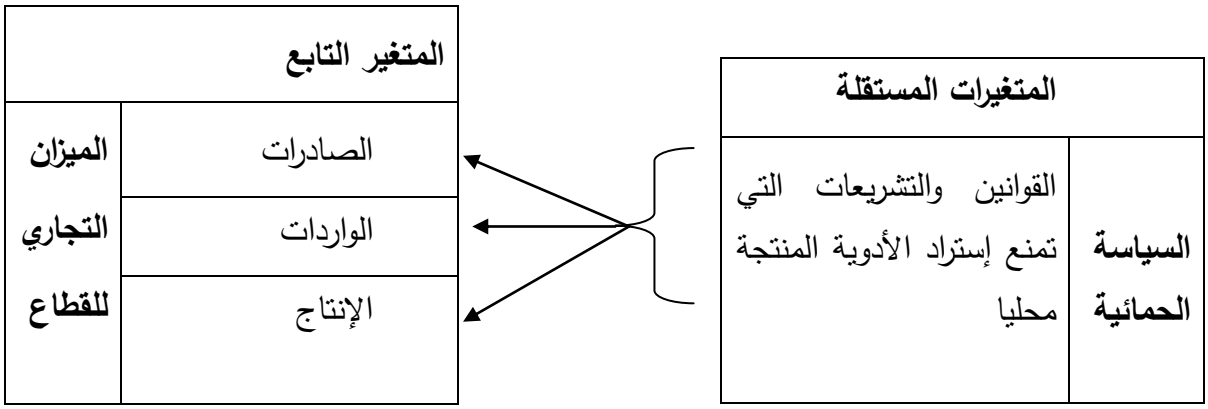
نعتمد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي لعرض السياسات الحمائية وأدواتها، واستخدام التحليلي للبيانات الإحصائية لتحسين وضعية الميزان التجاري لقطاع الصناعات الدوائية.

II-1-6- نموذج الدراسة:

وسنقوم في هدا الجزء بالدراسة وتحليل النتائج المتوصل إليها:

أ-**متغيرات الدراسة:** ويمكن توضيح المتغيرات المعتمدة في الدراسة، بأدواتها في الشكل التالي:

الشكل رقم (1) متغيرات الدراسة:



المصدر: من إعداد الطلبة.

-**المتغير المستقل:** ويتجسد لنا في السياسة الحمائية بأدواتها من القوانين والتشريعات التي تمنع إسترداد الأدوية المنتجة محليا لتنظيم سوق الدواء.

-**المتغير التابع:** ويتجسد لنا في قيم الصادرات والواردات من الأدوية ومعدل الإنتاج والميزان التجاري للقطاع.

ب- توصيف متغيرات الدراسة:

ويمكن تقديم تعريف متغيرات الدراسة كما يلي:

-**السياسة الحمائية:** هي عملية تبني الدولة لمجموعة من القوانين والتشريعات اتخاذ إجراءات بقصد حماية سلعها أو سوقها من المنافسة الأجنبية.

-**الصادرات:** وهي ما يتم إنتاجه محليا والتي يتم شرائها من قبل بلد الأخر.

-**الواردات:** وهي السلع والخدمات التي يتم استرادها من قبل سكان البلد وهي تنتج في بلد الأجنبي

-**الإنتاج:** وهو صناعة شيء من شيء أخر ويعتمد على استخدام مجموعة من الأدوات والوسائل لتحقيق الهدف الرئيسي منه.

-**الميزان التجاري:** أوالتوازن التجاري هو الفرق بين قيمة الصادرات والواردات البلد من الأدوية ويعتبر من المؤشرات الاقتصادية الهامة، وهو أحد مدخلات الناتج المحلي للدول.

II-2- تحليل البيانات:

سنتطرق بتحليل كل من البيانات الخاصة بالسياسة الحمائية والصادرات والواردات من الأدوية وتطور الإنتاج وكذلك الميزان التجاري.

II-2- 1-تحليل البيانات السياسة الحمائية:

ونشير هنا إلى استخدام لمختلف القوانين والتشريعات التي تنظم سوق الدواء في الجزائر بهدف معرفة إحصائيات صناعة الأدوية في الجزائر والجدول التالي يوضح ذلك:

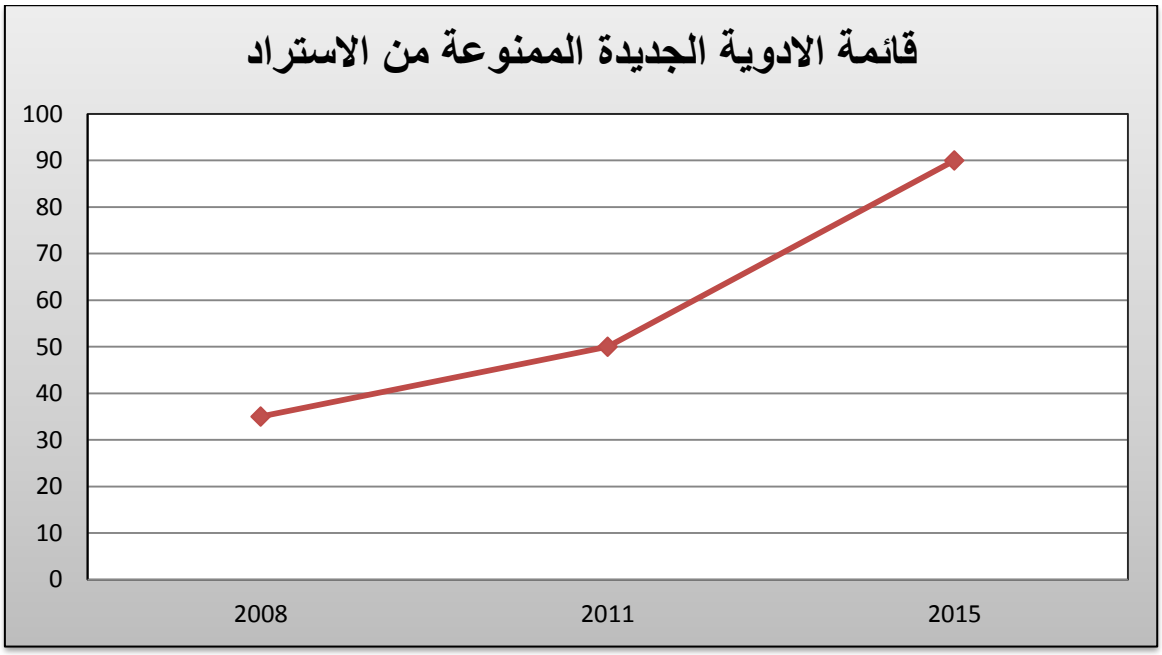
الجدول رقم (03) يمثل إحصائيات قطاع صناعة الأدوية في الجزائر

السنوات	2008	2011	2015
الأدوية الممنوعة من الاستيراد	35	50	90

المصدر: من إعداد الطلبة اعتمادا على-الجريدة الرسمية.

نلاحظ من خلال الجدول أن عدد الأدوية الجديدة الممنوعة من الإستراد في الجزائر في حالة إرتفاع خلال سنة 2008 حيث ارتفعت عدد الأدوية المنتجة محليا، وهدا راجع إلى امكانية إنتاجها محليا، أما سنة 2011 فبلغ الادوية الجديدة الممنوعة من الاستراد 50دواء، وهدا يدل على المجهودات المبدولة في قطاع صناعة الادوية وكدالك التسهيلات الاستثمارية المحفزة وهو مايشير إلى الانفتاح الدي يعرفه القطاع، لتشهد سنة 2015 زيادة في عدد الأدوية الممنوعة بحوالي 40 دواء وهو مايعني تنظيم أكثر لسوق صناعة الادوية في الجزائر.

الشكل رقم (02) يمثل منحنى قائمة الأدوية الجديدة الممنوعة من الإستراد



المصدر: من إعداد الطلبة اعتمادا على–الجريدة الرسمية.

نلاحظ من خلال المنحنى البياني يمكن القول إن انتقال رؤوس الأموال إلى الصناعة الدوائية التي عرفت نمو كبير بعد سنة 2000 يرجع دالك إلى التسهيلات الاستثمارية الممنوحة مما أدى تطور الإنتاج المحلي والاستغناء تدريجيا عن عدد معتبر من الأدوية في الإستراد وبنظر إلى أفاق هدا القطاع فإنه سجل سنة 2015حوالي 90 دواء جديد إضافي لقائمة الأدوية والمستلزمات لهده السنة، وهدا يشير إلى الانفتاح الذي يعرفه القطاع.

II-2-2-تحليل البيانات الصادرات والواردات الأدوية:

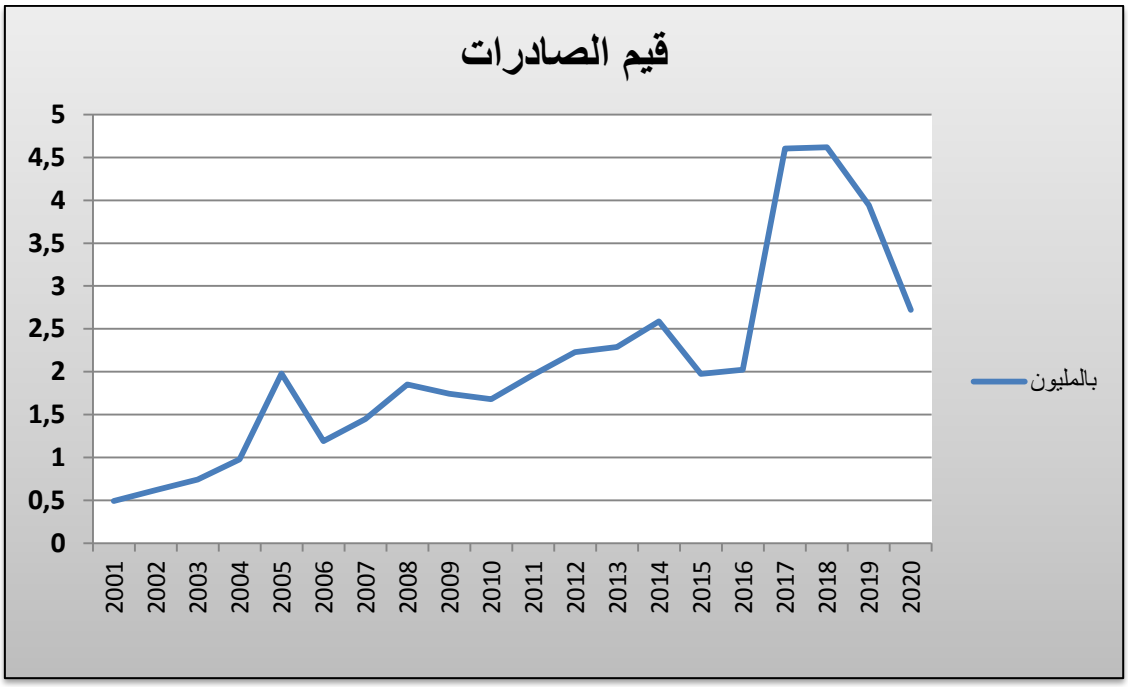
الجدول رقم (04) يمثل قيم الصادرات والواردات من الأدوية خلال الفترة مابين 2001إلى 2020

السنوات	الصادرات بالمليون دولار	معدل النمو %	الواردات بالمليار دولار	معدل النمو %
2001	0.492	-	0.520	-
2002	0.620	%26	0.619	%19
2003	0.743	%13	0.615	%07-
2004	0.977	%47	0.877	%68
2005	1.073	%19	1.068	%36
2006	1.189	%23	1.185	%22
2007	1.448	%52	1.445	%05
2008	1.851	%81	1.844	%76
2009	1.742	%22-	1.734	%21-
2010	1.678	%13-	1.664	%13-
2011	1.962	%57	1.850	%35
2012	2.230	%54	2.300	%86
2013	2.287	%11	2.287	%25-
2014	2.588	%55	2.460	%33
2015	1.973	%12-	2.179	%54-
2016	2.022	%9	1.959	%42-
2017	4,605	%25	2,519	%1.07
2018	4,619	%2	2.116	%7.7
2019	3,944	%1.37-	2.583	%8,9
2020	2,721	%2.48-	2.967	%07

Source: United nations comtrade data base D E S A L /unsd local meurs domestic.compaties.fich solutions.

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه ان صادرات الأدوية في الجزائر في حالة تزايد بمعدلات متوسطة خلال الفترة 2002أين بلغ معدل النمو 26% ليبلغ 52%سنة 2007، وهذا راجع إلى التحرير التدريجي للصناعات الدوائية،ليشهد ارتفاع طفيف إلى غاية 2014أين فاقت صادرات الأدوية 02 مليون دولار، وهذا يدل على منح تسهيلات للمستثمرين وتشجيع المؤسسات الصيدلانية الدولية للاستثمار محليا.

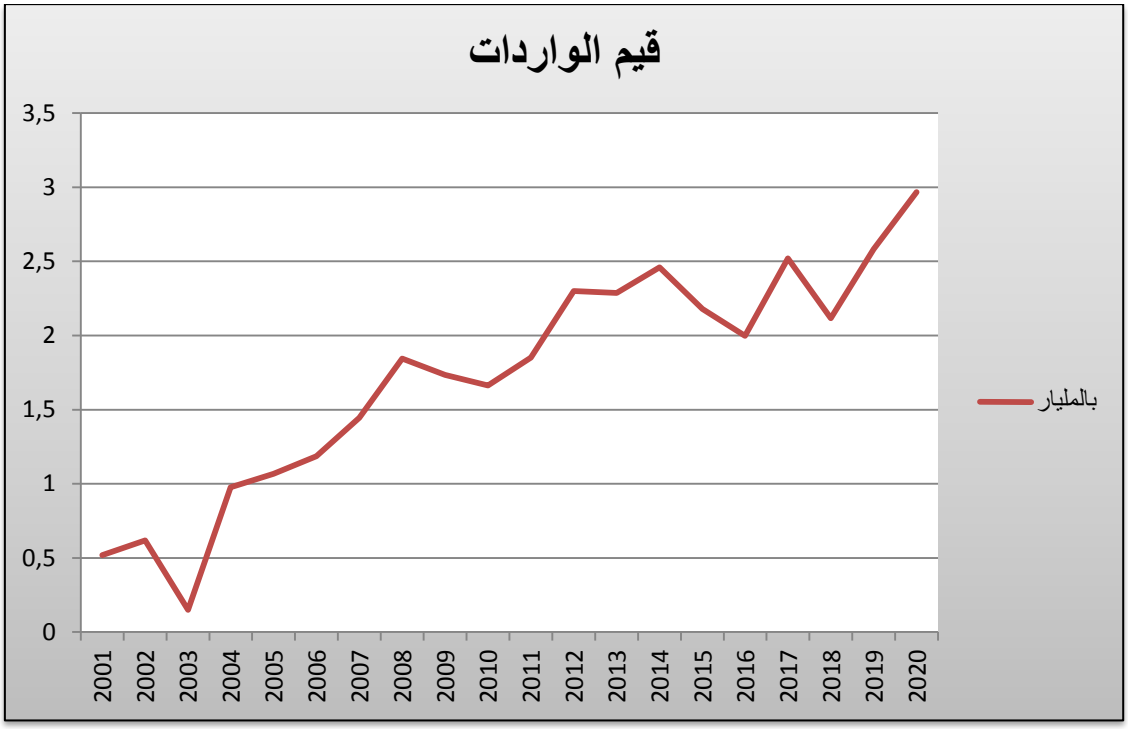
الشكل رقم(03) يمثل صادرات الأدوية مابين 2001 -2020



لتشهد فاتورة الصادرات ارتفاع في السنوات من 2015 إلى2018 وهذا يدل على مسايرة ومتابعة جهود المستثمرين المحليين، ثم انخفضت في سنة 2019 و2020 وهذا راجع إلى الانكماش العالمي بسبب جائحة كورونا.

نلاحظ من خلال جدول الواردات من الأدوية في الجزائر في حالة ارتفاع مستمر خلال الفترة 2001 إلى 2014 أين بلغت قيمت الواردات 02مليار دولار، وهدا يدل على وجود عجز في الميزان التجاري ومما يفسر عدم مسايرة التنامي من قبل المنتجين المحليين.

الشكل رقم(04) يمثل منحنى الواردات من الأدوية في الجزائر بين الفترة2001-2020



بالاضافة إلى ملاحظة انخفاض وردات الأدوية بمعدل 1,07 سنة 2017 وهذا يفسر لنا الجهود التي تنظم سوق الإستراد ومنع استيراد الأدوية المنتجة محليا، لتستمر فاتورة الإستراد في التذبذب تارة في ارتفاع وتارة في الانخفاض إلى غاية 2020 وهدا يدل على وجود أثر فعال لتطبيق السياسة الحمائية لتنظيم سوق الدواء ومنع الإستراد.

II-2-3-تحليل البيانات تطور الإنتاج:

الجدول رقم (05) يمثل تطور الإنتاج الأدوية في الجزائر ما بين (2001-2020)

السنة	تطور الإنتاج (وحدة منتجة)	نسبة معدل النمو%
2001	93.00	-
2002	106.00	0.14
2003	100.00	0.06
2004	225.00	1.34
2005	232.00	0.08
2006	455.00	2.40
2007	586.00	1.41
2008	533.00	0.57-
2009	771.00	2.56
2010	800.00	0.31
2011	1,050.00	2.69
2012	1,150.00	1.08
2013	1,123.00	0,29
2014	1,225.00	1.10
2015	1,307.00	0.88
2016	1,399.00	0.99
2017	1,421.00	0.24
2018	1,591.00	1.83
2019	1,722.00	1.41
2020	2,011.00	3.11

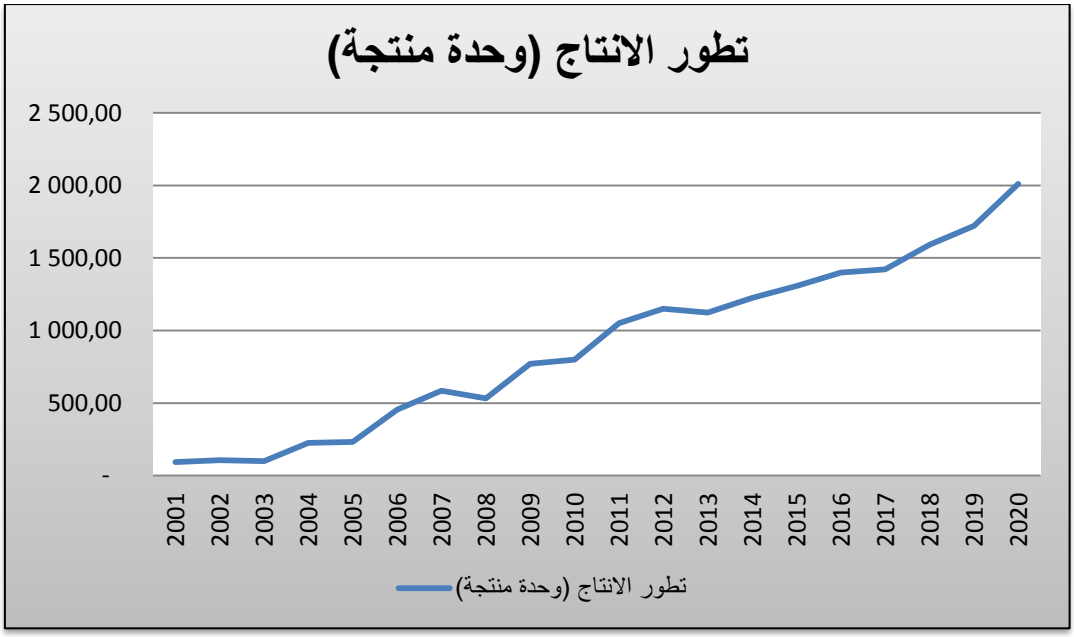
Source:mohammedwadiezerhouni:asma el al almi el bellouse vers Marché Maghreb du IPEMED25,mai2013 P20

www.andi.dz/index.php/or/secter.de-sante 23/06/2021.14h30m

نلاحظ من خلال الجدول أن الإنتاج الفعلي لحجم منتجات من الأدوية قد ارتفع تدريجيا خلال السنوات 2002 بمعدل قدره14% إلى سنة 2011 بمعل نمو 26% وهذا يدل على المجهودات المبذولة من طرف القطاع الصيدلاني لتشجيع الاستثمار ورفع القدرة الإنتاجية،ليشهد هذا الارتفاع تزايد كبير في معدلات النمو ليبلغ سنة 2020ب 34 % أي يوجد أثر لتطبيق الدولة لسياسة الحمائية الفعالة كوسيلة لتطوير المنتوج

المحلي من جهة، وتعزيز الشراكة بين الدول وكذا تشجيع المستثمر المحلي والأجنبي لصناعة الدواء داخل الوطن من جهة أخرى.

الشكل رقم (05) يمثل منحنى تطور الإنتاج الأدوية في الجزائر ما بين (2001-2020)



من خلال تحليلنا للمنحنى نلاحظ ارتفاع معدل نمو الإنتاج خلال الفترة الممتدة بين 2002-2020 وهذا ناتج عن التغيرات الحاصلة في الصادرات والواردات وإخضاعها للضرائب المرتفعة بهدف تشجيع الإنتاج المحلي والحد من استرادها.

II-2-4-تحليل البيانات الميزان التجاري:

الجدول رقم (06) يمثل الميزان التجاري للأدوية في الجزائر مابين (2001 -2020)

السنوات	الميزان التجاري (مليون)	نسبة معدل النمو%
2001	-0.491	/
2002	-0.618	%25
2003	-0.614	%08-
2004	-0.876	%53
2005	-1.066	%38
2006	-1.183	%23
2007	-1.443	%52
2008	-1.842	%81
2009	-1.732	%22-
2010	-1.662	%14-

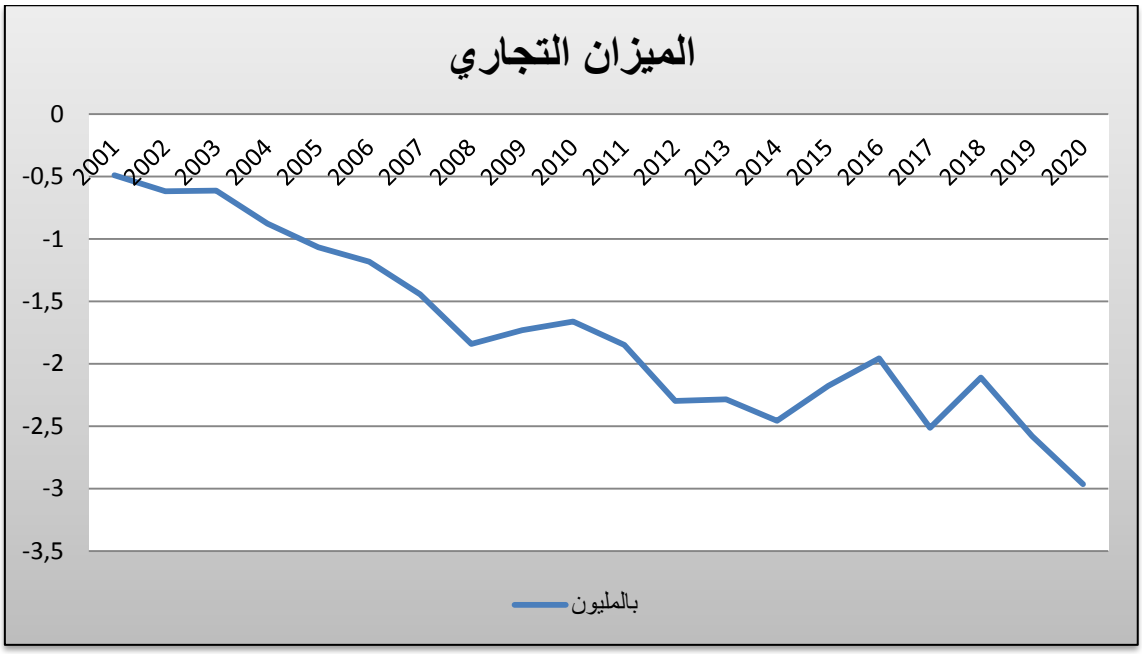
2011	-1.848	%37
2012	-2.297	%91
2013	-2.284	%02-
2014	-2.457	%35
2015	-2.177	%57-
2016	-1.956	%45-
2017	-2,514	%11
2018	-2.111	%82-
2019	-2.579	%95
2020	-2.966	%78

المصد: من إعداد الطلبة اعتمادا على:

Source: United nations comtrade data base D E S A L /unsd local meurs domestic.companies.fich solutions.

يظهر الجدول فارق كبير بين صادرات الأدوية الجزائرية وارداتها حيث لم تصل قيمة الصادرات 11مليون دولار، في حين فاقت وارداتها 03 مليار دولار، وهو ما يعني العجز الكبير الذي تعانيه الصناعة الدوائية وحجم التحديات التي تنتظرها بالإضافة إلى دلالتها عن عدم التفكير في إستراتيجيتها التصديرية حتى الآن.

الشكل رقم(06) يمثل منحنى الميزان التجاري للأدوية مابين (2001 – 2020)



نلاحظ من خلال المنحنى البياني لسوق الأدوية في الجزائر ما بين 2001إلى2020 عرف عجز كلي وهذا دليل على ضعف تنافسية البلد أمام المنتجات الأجنبية وبالتالي ضرورة الاقتراض من الخارج في غياب موارد أخرى تسد العجز، في هذه الفترة نلاحظ أن العجز في الميزان التجاري في سنة 2002 وأستمر العجز في تزايد إلى غاية 2015، ليشهد هذا العجز نمو خلال السنوات 2015إلى 2020 وهذا بسبب السياسات المنتهجة في القطاع الصحي في السنوات الأخيرة التي تشجع المنتجات المحلية وتمنع استرادها من الخارج.

II-3- مناقشة النتائج واختبار الفرضيات:

II-3-1- مناقشة النتائج:

بعدما قمنا بتقديم منحنيات الدراسة وضبط أهم القوانين والتشريعات التي تنظم أسواق الأدوية واستخراج النتائج وتقييمها من خلال فترة الدراسة بين 2001-2021 والتي شهدت مرحلتين من السياسة الحمائية فخلال الفترة الممتدة من 2001 إلى 2011 كانت الصناعات الدوائية تنتهج سياسة حمائية ضعيفة وذلك لما عرفته الفترة من انكماش ونقص في تطبيق أهم القوانين والتشريعات التي تنظم سوق الدواء والأدوات المعتمدة من رسوم جمركية، وسياسات إحلال الواردات أي الأخذ بآراء ومشورة الاقتصاديين البارزين مثل:راؤول بريبش القائلة بضرورة إتباع سياسة إحلال الواردات بدلا من السياسة البديلة الكامنة في تشجيع الصادرات المعتمدة أنا ذاك، إضافة إلى التزايد المستمر للأدوات والمستلزمات الطبية المستوردة مقابل محدودية الطاقة الإنتاجية. لتشهد المرحلة الثانية تسيطر مختلف الأدوات والبرامج لمعالجة هذه السياسة الحمائية بشكل فعال لتنشيط قطاع الصيدلاني والرفع من قدراته الإنتاجية خلال السنوات 2015إلى 2021 أين تم تشجيع الاستثمار والمساهمة في تحسين الصناعة الدوائية المحلية من جهة، وتعزيز الشراكة بين الدول لصناعة الدواء من جهة أخرى. وهذا مكنا من تحديد الأثر الذي تحدثه السياسات الحمائية على الصناعات الدوائية الأكثر تأثير على سوق الدواء من ضبط أهم القوانين والتشريعات التي تمنع إسترداد المنتجات الطبية والمستلزمات المنتجة محليا في الجزائر وفق طرق الاقتصاديين البارزين في هذا المجال حيث يعتبر مجمع صيدال الرائد على مستوى السوق الجزائري. من خلال النتائج المحققة والسمعة الجيدة على الصعيديين المحلي والدولي، كذلك مجمع صيدال بصفة خاصة والصناعة الدوائية بصفة عامة، كما يعتبر مجمع صيدال من المؤسسات الصناعية التي تولي أهمية بالغة بالسياسات الحمائية الإستراتجية من أجل حماية الإنتاج المحلي.

-أثرت السياسات الحمائية على إنتاجية سوق الدواء ويظهر التأثير من خلال اكتساب مهارات جديدة لمسايرة التطور التكنولوجي والتنويع من صادرات البلد والرفع من قدراته الإنتاجية .

-بالرغم من تكثيف مختلف شركات الأدوية لتطبيق السياسات الحمائية الفعالة واكتساب مكانة في السوق المحلي إلا أنه يبقى عاجز في تحقيق التوازن التجاري للقطاع .

II-3-2 اختبار الفرضيات:

بعد عرضنا لنتائج الدراسة ومناقشتها بما يتناسب مع السياسة الحمائية الأقرب إليها سنقوم بمناقشة الفرضيات بداية من الفرضيات الفرعية وصولا إلى الفرضية الرئيسية المتعلقة بالدراسة على النحو التالي:

– ساهمت السياسة الحمائية لسوق الدوائية في الجزائر في تحسين سوق الصادرات خلال الفترة 2001-2020.

بالعودة إلى تقييم نتائج نموذج الدراسة المعبرة لسوق الصادرات البلد من منتجات الأدوية نجد أن هناك أثر لتطبيق و مساهمة السياسة الحمائية لسوق الدواء ولكن يختلف حيث يكون طردي بالنسبة للسنوات الأولى من فترة الدراسة مقابل دالك يكون رجعي في السنوات الأخيرة، وعليه نقبل الفرضية القائلة للسياسة الحمائية أثر في تحسين سوق الصادرات من الأدوية خلال فترة الدراسة.

–ساهمت السياسة الحمائية لسوق الأدوية في الجزائر في تخفيض وضعية سوق الواردات خلال الفترة 2001-2020.

من خلال نتائج دراسة تطور سوق الواردات في الجزائر لم تساهم في تخفيض وضعية سوق الواردات من الأدوية من خلال ضبط وسن أهم القوانين والتشريعات التي تمنع إستراد الأدوية و المستلزمات الطبية المنتجة محليا في الجزائر من جهة، وضبط سوق الواردات من الأدوية من خلال التطبيق الفعلي للسياسات الحمائية الفعالة من سياسة إحلال الواردات بمختلف أدواتها من الرسوم الجمركية، وبالتالي نرفض الفرضية القائلة أن السياسة الحمائية ساهمت في تخفيض سوق الواردات من الأدوية خلال فترة الدراسة، ونقبل الفرضية البديلة لها.

–ساهمت السياسة الحمائية لسوق الأدوية في الجزائر في نمو وتطوير سوق الإنتاج في الجزائر خلال الفترة بين 2001إلى2020.

بالعودة إلى نتائج ونموذج الدراسة فإن إنتاج الأدوية خلال هده الفترة قد بين لنا مساهمة السياسات الحمائية الفعالة بمختلف القوانين والتشريعات التي تنظم سوق الدواء في الجزائر إلى تطوير نمو سوق الإنتاج الذي حضي باهتمام الحكومة التي سطرت العديد من البرامج والإجراءات لمعالجة مشكل الإنتاجية من خلال تشجيع الاستثمار لزيادة القدرة الإنتاجية وانتهاجه لأدوات السياسة الحمائية الفعالة لزيادة وتيرة الابتكارات وزيادة الإنفاق على البحث والتطوير وحصوله على التكنولوجيا المتطورة واليد العاملة ذات الكفاءة من الحلفاء مما ساعد على تطور نمو الإنتاج من الأدوية، وعليه نقبل الفرضية القائلة أن للسياسة الحمائية أثر في تحقيق نمو وتطوير سوق الإنتاج في الجزائر خلال فترة الدراسة.

–ساهمت السياسة الحمائية في الجزائر في توازن الميزان التجاري للقطاع خلال الفترة 2001-2020.

من خلال دراستنا للبيانات الإحصائية لصادرات البلد وارداتها من منتجات الأدوية يوجد فرق ضخم جدا بين قيمتها وأن الميزان التجاري للقطاع في حالة عجز كلي خلال كامل الفترة، وهذا يدل على ضعف

تنافسية البلد أمام المنتجات الأجنبية، وبالتالي نرفض الفرضية القائلة أن للسياسة الحمائية أثر على الميزان التجاري للقطاع خلال الفترة المدروسة، ونقبل الفرضية البديلة لها.

خلاصة الفصل :

بعد عرضنا للجوانب النظرية المتعلقة بمتغيري الدراسة وهما السياسة الحمائية لسوق الدواء والميزان التجاري للقطاع، قمنا في الجانب التطبيقي بمعالجة إشكالية الدراسة ومناقشة الفرضيات وذلك بعد ما قمنا بوضع إطار منهجي يبن لنا التعريف بميدان الدراسة و عينتها وأدوات الدراسة وطريقة المعالجة الإحصائية ،ثم قمنا بتحليل نتائج الدراسة من جداول و منحنيات ودوائر نسبية، ثم قراءة نتائجها المعبرة عن فترة الدراسة 2001-2020 وبعد مناقشتنا لها وفق الطرق الحماية التجارية الأكثر تلاؤما معها فقد توصلنا إلى أن سوق الدواء في الجزائر يتأثر بأدوات السياسة الحمائية المتمثلة في أهم القوانين والتشريعات التي تمنع إستراد الأدوية والمستلزمات الطبية الموجهة لطب البشري المنتجة محليا في الجزائر من طرف القطاع الصيدلاني.

خاتمة

الخاتمة

إن تناول موضوع حول السياسات التجارية في الجزائر و تأثيراتها على سيرورة الاقتصاد للدولة مهم جدا والأكثر أهمية في ذلك تناول موضوع السياسة الحمائية خاصة عند ربطه بالميزان التجاري للقطاع،الذي أصبح يمثل العصب الرئيسي الرابط بين الجانب الحمائي والجاني الحقيقي، حيث تطرقنا في بداية الأمر الجانب الحمائي والجانب الحقيقي، حيث تطرقنا في بداية الأمر إلى الجوانب النظرية المتعلقة بالسياسة الحمائية التي تقوم بتسيير أدواتها من التشريعات والقوانين المنصوص عليها في الجريدة الرسمية الجزائرية التي تمنع إستراد الأدوية والمستلزمات المنتجة محليا بغرض استهداف المتغيرات وضبطها. طبعا هذا من خلال رجوعه لمختلف النظريات الاقتصادية مثل راؤول بريبش بضرورة إتباع سياسة إحلال الواردات ،كما تطرقنا إلى أهم الصناعات الدوائية العالمية ومن الدول الرائدة في هذا المجال مثل سويسرا والولايات المتحدة الأمريكية، وبعد ذلك عرضنا بعض الدراسات السابقة ذات الصلة بالموضوع حيث توافق بعضها مع نتائج الدراسة وبعضها جاء على نقيض من ذلك، أما في الجانب التطبيقي الذي حاولنا فيه إسقاط الجانب النظري على الواقع التجاري لسوق الدواء فقد عرضنا في البداية منهجية الدراسة من خلال التطرق إلى التعريف بميدان الدراسة و عينة الدراسة وفترتها التي قسمت إلى فترتين وهي أدوات السياسة الحمائية لأهم التشريعات والقوانين المتعلقة بتنظيم سوق الأدوية والميزان التجاري للقطاع ثم تطرقنا إلى أدوات الدراسة المتمثلة في الجداول والمنحنيات البيانية ونموذج الدراسة، ثم في الأخير قمنا بمناقشة النتائج والفرضيات المصاغة في الجانب النظري حول إشكالية الدراسة لننهي الأمر بذكر أهم النتائج وبعض التوصيات الدراسة.

أولا: نتائج الدراسة

من خلال هذه الدراسة تم التوصل لجملة من النتائج يمكن عرضها في النقاط التالية:

-تؤكد الدراسة على وجود أثر للسياسة الحمائية على الميزان التجاري للقطاع من خلال تحسين سوق صادرات البلد وتحقيق التوازن في الميزان التجاري كما تساهم في خفض سوق الواردات من الأدوية والمستلزمات الطبية وتطبيق أهم القوانين لمنع إستراد المنتجات المصنعة محليا إلى زيادة وتحسين تطوير نمو الإنتاج المحلي من الأدوية من خلال دعم الاستثمار.

-سيطرت بعض المؤسسات الكبيرة على سوق الدوائي العالمي، وتعتبر سويسرا أهم الدول المسيطرة على سوق الدوائي العالمي.

-تعتمد الصناعات الدوائية الجزائرية بصفة كبيرة على الواردات الأجنبية.

-أكثر ما يميز السوق الدواء في الجزائر هو سيطرة المنتجات الدوائية الأصلية المستوردة من المؤسسات الخارجية.

-عرف إنتاج الدواء في الجزائر تطور خلال الفترة المدروسة وهذا نتيجة حصوله على التكنولوجيا المتطورة واليد العاملة الكفؤة من الحلفاء.

ثانيا: توصيات الدراسة

بعد دراسة أثر السياسية الحمائية على الميزان التجاري للقطاع واستخدام المنحنى البياني لمعرفة ما إذا كان أثر بين المتغيرين وبعد الإجابة على الإشكالية الدراسة من خلال التأكيد في الأخير على صحة الفرضيات واستخلاص النتائج يمكننا الخروج بالتوصيات التالية:

-ضرورة تنويع أدوات السياسة الحمائية وخلق طرق حديثة لتنشيط ورفع فعالية السوق الدوائية .

-تشجيع المؤسسات الوطنية في مجال الصناعة الدوائية خاصة في مجال استقطاب الخبرات الوطنية وتوفير المناخ الملائم لاستقرار هذه الكفاءات والخبرات في الجزائر.

-تقليل اعتماد الصناعات الدوائية على الواردات الأجنبية سواء من المادة الأولية من المنتج النهائي.

-محاولة إنتاج الأصناف العلاجية التي يغيب فيها مجمع صيدال بالشراكة مع المؤسسات الأخرى.

-العمل على إنشاء المؤسسات الصغيرة والمتوسطة من أجل حماية الصناعات الناشئة وتحفيز الاستثمار بالنسبة للقطاع الصيدلاني أو حتى بالشراكة.

قائمة المراجع

قائمة المراجع :

-الكتب:

– احمد سعيد بامخزمة: اقتصاديات الصناعة، دار الزهراء للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية،الرياض – طريق مكة مكرمة، 2001.

– السيد متولي عبد القادر: الاقتصاد الدولي (النظرية والسياسات) ، دار الفكر ناشرون وموزعون، الطبعة الأولى، عمان – الأردن، سنة 2011.

– بشير العلاق، أساسيات التسويق الدوائي، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، د ط، عمان الأردن، 2009.

-عبدالفتاح أبو شرار، الاقتصاد الدولي(نظريات وسياسات)، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن، 2007.

– عبد الفتاح أبو شرار، الاقتصاد الدولي(نظريات وسياسات)، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع،الأردن،2007.

– محمد إبراهيم منصور وعلي مسعود عطية: الاقتصاد الدولي (مدخل للسياسات) دار المريخ لنشر والتوزيع، د ط، الرياض المملكة العربية السعودية، 2007.

– محمد راتول، الاقتصاد الدولي (مفاتيح العلاقات الاقتصادية الدولية) ، ديوان المطبوعات الجامعية، د ط، د ب،سنة 2018.

– موسى محمد إبراهيم، براءات الاختراع في مجال صناعة الأدوية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية–مصر، 2006.

-المجلات :

-الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية العدد70، سنة 2008.

-الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية العدد62، سنة 2015.

-الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية العدد،72، سنة 2005.

-الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية العدد 35، سنة 2011.

– محبوب مراد، واقع الصناعة الدوائية في ظل المنافسة العالمية، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، العدد 06، 25–08–2018.

-المذكرات :

- تزالت محمد : السياسات التجارية والاندماج في الاقتصاد الدولي، مذكرة شهادة الماجستير، مالية واقتصاد دولي، جامعة أحمد دراية أدرار –الجزائر –،2015-2016.

- علاوي نصيرة: مراحل تطور الصناعة العالمية،رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، تسيير الموارد البشرية، جامعة أبي بكر بلقا يد تلمسان –الجزائر،2014-2015.

- قلال مريم: كيفية ترويج الأدوية في الجزائر، رسالة ماجستير، علوم تجارية، جامعة احمد بوقرة بومرداس، الجزائر،2013-2014.

-عدي هنادسي: إحلال الواردات في الجزائر،مذكرة لنيل ماجستير، قانون الأعمال،جامعة محمد معمري تبزي وزو –الجزائر، 2015.

-فاطمة محبوب:تأثير التحالفات الإستراتجية على الأداء التنافسي للمؤسسة الصناعية،أطروحة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، جامعة محمد خيضر بسكرة،2015-2016.

-المواقع الإلكترونية:

-https://www.al-madina.com25 -05-2021

-mohammedwadiezerhouni:asma el al almi el bellousevers Marché Mahrebdu IPEMED 25, mai2013,P20

-United nations comtrade data base D E S A L /unsd local meurs domestic.compaties.fich solutions-2021/02/06 .

-www.andi.dz/index.php/or/secter.de-sante 23/06/2021.

قائمة الملاحق

الجدول رقم (1) يمثل قائمة الأدوية الجديدة المنتجة محليا الممنوعة من الإستراد سنة 2008

الرقم	الرمز	التسمية الدولية المشتركة	الشكل	المقادير
1	030B19	ألبندزول	حبوب	400مغ
2	001A16	أميتريبتيلين	حبوب مغلفة	25مغ
3	120B17	انتازولين	قطرات للعين	5مغ
4	149M06	أتيروميكسول	حبوب	10مغ
5	134C07	باسيتراسين	مرهم جلدي	250ود
6	001A14	كاربوتاميد	حبوب	500مغ
7	055D16	كلوربرومازين	محلول للفم قطرات	4%
8	216K06	سيتروفلافونييد	أمبولة للشرب	200مغ
9	097G25	مركز حمض لتصفية الدم	محلول	
10	069P09	سيبرو تيرون	حبوب	2مغ
11	079G06	ديكوكسين	حبوب	0,25مغ
12	021B15	دهيدروأرقوتامين	قطرات للشرب	2مغ/مل
13	015B26	ماء أكسيجيني		حجم 10
14	060E06	إنالابريل	حبوب	20مغ
15	143H14	إرغوكالسيفيرول	أكياس	5000ود
16	137P07	عامل نمو جلدي	مرهم	1غرام
17	125E12	حديد حديدي	محلول للشرب	50مغ
18	306G14	فلييور	حبوب	0,75مغ
19	014E22	فراميستين	محلول	1,25%
20	124M10	غليسرين	تحميلة للرضع	0,72مغ

المصدر : من إعداد الطلبة بالاعتماد على الجريدة الرسمية 2008

جدول رقم (2)يمثل قائمة الأدوية الجديدة المنتجة محليا الممنوعة من الإستراد سنة (2011)

الرقم	الرمز	نوع الدواء الجديد الممنوع من الإستراد	الشكل	المقادير
1	D08320	إسيتيلسيتين	حبوب محلول للشرب	200مغ
2	003A15	حمض فالبروييك	محلول للشرب	200مغ\مل
3	225M06	أتور فاستاتين	حبوب	20مغ
4	175G14	كربونات الكالسيوم	حبوب	500مغ\ 400ود
5	209F06	كارفيديلول	حبوب قابلة للتجزئة	25مغ
6	045B15	سيتيكولين	قطرات للشرب	100مغ
7	063B04	ديكلوفيناك بوتاسيوم	حبوب	50مغ
8	091D16	رسبيريدون	حبوب قابلة للتجزئة	4مغ
9	009A15	كلونازيبام	محلول للشرب	2.5مغ\مل
10	340H14	غليكونات الكالسيوم	محلول للشرب	125.5مغ
11	053A15	لامونريجين	حبوب قابلة للتجزئة	100مغ
12	013C17	تيمولول	قطرات للعين	0.5%
13		أشربة للتقشيع	شراب	كل المقادير
14	030E21	تيترازيبام	حبوب	50مغ
15	052N25	تدلافيل	حبوب	20مغ
16	108F03	ترامادول	حبوب	150مغ

17	006A21	ساليسيلات ديتيلامين	مرهم	10مغ
18	013B10	أكسيد الألمنيوم	شراب	1.212غ
19	002A11	ميترونيدازول	بديره	500مغ
20	032D07	نيستاتين	مرهم	10000وحد
21	035E10	مبيفرين	حبوب	100مغ
22	219E06	ايربيزارتان	حبوب	300مغ
23	062L10	لكتيلوز	محلول شراب	66.7%
24	020D17	جينتاميسين	قطرات للعين	3مغ\مل
25	110R13	غريسيوفيلفين	حبوب	250مغ
26	036G07	كروتاميتون	مرهم جلدي	10%
27	061C20	كامفر\ اوكالوبتول	تحميلة للرضع	0.02غ\ 0.03غ
28	090M13	كوتريموكسازول	معلق للشرب	200مغ
29	177E13	أزيترومايسين	حبوب	500مغ
30	153L10	بيساكوديل	تحميلة	100مغ

المصدر: من إعداد الطلبة :بالاعتماد على الجريدة الرسمية سنة 2011

جدول رقم (3) يمثل الجدول قائمة الأدوية الجديدة المنتجة محليا الممنوعة من الإستراد سنة(2015)

الرقم	الرمز	نوع الدواء الجديد الممنوع من الإستراد	الشكل	المقادير
1	131D12	حمض أسيتلساليسيليك	حبوب	100مغ
2	049A21	حمض ريسدورونيك	حبوب	35مغ
3	003B15	حمض فالبروييك	محلول للشرب	200مف/مل
4	123M06	أملودبين	حبوب	10مغ
5	290H06	أتورفاستاتين	حبوب	5مغ
6	207H14	أرجنين أسبرتات	محلول للشرب	1,5مغ
7	087H14	أسكوربات الصوديوم	محلول للشرب	3مغ

8	149F06	أتينولول	حبوب	50مغ
9	176H14	حمض أسكوربيك	أقراص مديدة الإفراز	500مغ
10	123B06	أملودبين	حبوب	5مغ
11	181G13	أموكسيسيلين	مسحوق معلق للشرب	500مغ
12	197E06	كانديسرتان	حبوب	08مغ
13	267F06	بيزوبرولول	حبوب	5مغ
14	F07415	دونيبيزيل	أقراص	50مغ
15	133A16	إستالوبرام	محلول	3مغ
16	324A14	غليمبيريد	حبوب	80مغ
17	034B04	كيوبروفان	تحميلة	5مغ
18	102A15	ليفيتراسيتام	حبوب	750مغ
19	126E06	لوزرتان	أقراص	100مغ
20	047F03	ترامادول	حبوب	50مغ
21	0078E16	فلوكسيتين	حبوب	20مغ
22	014H22	فراميسيتين	محلول للأنف	%0,1
23	090B06	فيروسميد	حبوب	40مغ
24	012M23	هيكسيتيدين	محلول لغسل الفم	%0,1
25	066A10	زيت برافين سائل	محلول للشرب	%88,7
26	464R13	إيتراكونازول	حبوب	300مغ
27	032A04	كيتوبروفان	حبوب مديدة للإفراز	200مغ
28	082A15	توبيرامات	حبوب	50مغ
29	125A16	فنلافاكسين	أقراص	37,5مغ
30		مضادات للسعال	محلول	كل المقادير

			للشرب	
31		مفشعات	محلول للشرب	كل المقادير
32	083A15	توبيرامات	حبوب	100مغ
33	079P07	سولفاديازين الفضة	كريم جلدي	1%
34	090M13	سولفاميتوكسازول	معلق للشرب	200مغ
35	081A15	توبيرامات	حبوب	25مغ
36	085A11	سيرتاكونازول	تحميلة	300مغ
37	060N25	سيلدينافيل	حبوب	100مغ
38	194B10	سيميثيكون	حبوب	80مغ
39	065G14	كلوريد الصوديوم	محلول	2,6غ
40	066A15	بريغابالين	أقراص	50مغ

المصدر:من إعداد الطلبة :بالاعتماد على الجريدة الرسمية سنة 2015

فهرس الموضوعات

البسملة.....II
الشكر و التقدير.....III
الإهداء.....IV
الملخص..... VI
الفهرس المختصر.....IV
مقدمة.....أ

الفصل الأول: الإطار النظري للدراسة

تمهيد..... 2
I-1 مدخل للسياسات الحمائية 3
I-1-1 أهداف السياسة التجارية الحمائية 5
I-1-2 أدوات السياسة التجارية الحمائية..... 7
I-1-3 سياسات إحلال الواردات 9
I-1-4- استراتيجية إحلال الواردات..... 9
I-2- الصناعات الدوائية العالمية 11
I-2-1-الإنتاج العالمي للدواء 12
I-2-2- أبرز خواص الصناعة الدوائية العالمية.....13
I-2-3- أنواع الأدوية.....14
I-2-4- التحديات التي تواجه الصناعة الدوائية العالمية..... 14
I-2-5-قوانين والتشريعات التي تنظم سوق الدواء في الجزائر 16
I-3-الدراسات السابقة 19
I-3-1-عرض الدراسات السابقة..... 19
I-3-2- محل الدراسة من الدراسات السابقة 21
خلاصة الفصل 22

الفصل الثاني: الدراسة التحليلية

تمهيد 24

II-1- الإطار المنهجي للدراسة 25

II-1-1 – التعريف بميدان الدراسة 25

II-1-2- عينة الدراسة 25

II-1-3- أدوات الدراسة 25

II-1-4-المعالجة الإحصائية 26

II-1-5-منهج البحث 26

II -1-6- نموذج الدراسة..... 26

II-2-نموذج الدراسة 27

II-2-1- متغيرات الدراسة : 27

II-2-2-توصيف متغيرات الدراسة 29

II -2-3-تحليل البيانات..... 32

II-2-4-تحليل البيانات الميزان التجاري..... 33

II-3- مناقشة النتائج واختبار الفرضيات 35

II-3-1- مناقشة النتائج 35

II-3-2 اختبار الفرضيات..... 36

خلاصة الفصل 38

الخاتمة 39

قائمة المراجع 42

قائمة الملاحق 45

فهرس الموضوعات..... 51

قائمة الجداول 53

قائمة الأشكال 53

قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	هيكل الدراسة	و
02	متغيرات الدراسة	26
03	يمثل منحنى قائمة الأدوية الجديدة الممنوعة من الإستراد	28
04	يمثل منحنى الصادرات من الأدوية في الجزائر ما بين (2001 -2020)	30
05	يمثل منحنى الواردات الأدوية في الجزائر ما بين (2001 – 2020)	31
06	يمثل منحنى تطور الإنتاج الأدوية في الجزائر ما بين (2001-2020)	33
07	يمثل منحنى الميزان التجاري للأدوية مابين (2001 – 2020)	34

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يمثل أهم أكبر عشر شركات إنتاج الدواء في العالم سنة 2020	12
02	يمثل التصريح الشهري بالمنتجات المستوردة	17
03	يمثل إحصائيات قطاع صناعة الأدوية في الجزائر	27
04	يمثل قيم الصادرات والواردات من الأدوية خلال الفترة مابين 2001إلى 2020	29
05	يمثل تطور الإنتاج الأدوية في الجزائر ما بين (2001-2020)	32
06	يمثل الميزان التجاري للأدوية في الجزائر مابين (2001 -2020)	33

قائمة الملاحق

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يمثل قائمة الأدوية الجديدة المنتجة محليا الممنوعة من الإستراد سنة 2008	46
02	يمثل قائمة الأدوية الجديدة المنتجة محليا الممنوعة من الإستراد سنة 2011	47
03	يمثل الجدول قائمة الأدوية الجديدة المنتجة محليا الممنوعة من الإستراد سنة 2015	48