

## السياسة الدوائية كآلية لترقية صناعة الأدوية الجنسية في الجزائر

**Pharmaceutical policy as a mechanism for promoting the generics drugs industry in Algeria**حمداني موسى<sup>1\*</sup> بوخاري محمد<sup>2</sup><sup>1</sup> جامعة البليدة 2، (الجزائر)، moussa.eco@gmail.com<sup>2</sup> جامعة الجزائر 3، (الجزائر)، Boukhari.m@gmail.com

تاريخ النشر: 2023/06/ 01

تاريخ القبول: 2023/05/ 28

تاريخ الاستلام: 2023/03/ 23

**ملخص:**

تهدف هذه الدراسة إلى قياس أثر السياسة الوطنية للأدوية في ترقية الأدوية الجنسية في الجزائر خلال الفترة 2000-2022 من خلال تحليل مؤشرات سوق الأدوية المحلي، بالاستعانة بمعطيات وإحصائيات من مختلف المصادر وأهم التشريعات والقوانين المنظمة لعمل السياسة الدوائية. توصلت نتائج الدراسة إلى أنه في السنوات القليلة الماضية انتهجت الدولة سياسات فاعلة لضبط سوق الأدوية من خلال ترقية الإنتاج المحلي للأدوية الجنسية والتحكم في واردات الأدوية.

**كلمات مفتاحية:** السياسة الدوائية، سوق الأدوية، صناعة الأدوية الجنسية، نفقات الأدوية، الجزائر.

تصنيف JEL: I18، L65.

**Abstract:**

This study aims to measure the impact of the national drug policy on the promotion of generic drug in Algeria, for the period 2000-2022, by analyzing the indicators of the local pharmaceutical market, using data and statistics from various sources and the most important legislation and laws regulating the work of the drug policy. The results of the study find that in the past few years, the country has adopted effective policies to control the pharmaceutical market by upgrading the local production of generic drugs and controlling drug imports.

**Keywords:** Drug policy; drug market; generic drug industry; drug expenditures; Algeria.

**Jel Classification Codes:** I18, L65.

تعتبر الصحة من الحقوق الأساسية للإنسان تسعى معظم الدول لإرساء سياسات صحية تهدف إلى توفير الرعاية الشاملة للمواطنين من بينها الحصول على الأدوية الأساسية. وفق تقارير المنظمة العالمية للصحة فإن 80% من سكان العالم لا يستطيعون الحصول عليها نظرا لارتفاع أسعارها بسبب الحماية الفكرية لبراءات الاختراع (TRIPS) وحجم الإنفاق على البحث والتطوير (R&D) للشركات المسيطرة على سوق الأدوية في العالم، تضاعف هذا الأخير بثلاث مرات حيث انتقل من 390 مليار دولار سنة 2000 إلى 1480 مليار دولار سنة 2022. أمام هذه التحديات، وبناء على توصيات المنظمة العالمية للصحة، عمدت كثير من الدول إلى إعداد سياسات دوائية تسمح بتشجيع استهلاك الجينيس منها قصد تخفيض التكاليف، تأمين تغطية صحية شاملة وتحسيد صناعة محلية، مع سقوط براءات الاختراع لبعض الأدوية الأساسية أدى إلى تنامي سوق الدواء الجينيس في العالم ابتداء من ثمانينات القرن الماضي.

في الجزائر منذ الاستقلال إلى غاية فترة التسعينات لم تتضح السياسة الوطنية للدواء نظرا لاحتكار الدولة لتنظيم وتسيير سوقه. بإنشاء مجمع صيدال 1989 مع الانفتاح التدريجي للسوق، سمحت بدخول استثمارات خاصة وأجنبية في إطار عقود الشراكة بين المخابر العالمية والمجمع، سمح بديناميكية مستمرة للسوق، يمثل هذا الأخير حصة 0.4% من حجم سوق العالمي، ويرجع نمو السوق إلى ارتفاع واردات الأدوية، انتقلت من 0.57 مليار دولار سنة 1995 إلى 2.5 مليار دولار سنة 2014 مسجلة أعلى سقف لها، ثم انخفضت إلى 1.2 مليار دولار سنة 2022 بفضل التزام بتطبيق قانون 2008 الذي يمنع استيراد الأدوية المنتجة محليا، ضف إلى ذلك ظاهرة تزايد نفقات تعويضها التي انتقلت من 95 مليار دينار جزائري سنة 2010 إلى 226 مليار دينار سنة 2018 تسببت في اختلالات على مستوى التوازنات المالية لصناديق الضمان الاجتماعي. أمام هذا الوضع أقدمت الدولة على إرساء سياسة دوائية تهدف إلى ترقية إنتاج الأدوية الجينية لبلوغ هدف تغطية 70% من احتياجات السوق الوطنية، ومن هنا يمكن طرح التساؤل التالي: هل سمحت الآليات المتخذة في إطار السياسة الدوائية في ترقية صناعة الأدوية الجينية في الجزائر؟

**فرضيات البحث:** للإجابة على الإشكالية قمنا بصياغة الفرضيات التالية:

- يمكن معرفة فاعلية السياسة الدوائية من خلال ضبط استيراد الأدوية في الجزائر.
- وجود حوافر لوصفي استهلاك الأدوية الجينية تسمح بترقية الإنتاج المحلي للأدوية الجينية في الجزائر.

أهداف البحث: من أهم أهداف الدراسة السعي إلى معرفة ما يلي:

- تشخيص أهداف السياسة الدوائية من خلال إبراز فعالية الآليات والبرامج المتخذة لترقية صناعة الأدوية الجينية في الجزائر.
- تحديد أهم الأطراف الفاعلة في ضبط سوق الأدوية وتحليل أهم مؤثراته في الجزائر.

منهجية البحث:

تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، بالتطرق إلى مفاهيم عامة حول الأدوية والسياسة الدوائية بالإضافة إلى تحليل المؤشرات والمعطيات المتعلقة بسوق الدواء في العالم والجزائر للمرحلة 2000-2022. تم جمع المعطيات من مصادر متنوعة من خلال مواقع الكترونية وتقارير لمنظمات علمية بالإضافة إلى بعض المقالات التي عاجلت الموضوع من قبل.

## 2. الإطار النظري للسياسة الدوائية في الجزائر

يقصد بالدواء كل مادة تستعمل في تشخيص أو معالجة الأمراض التي تصيب الإنسان أو الحيوان أو التي تفيد في تخفيف وطأة الآلام أو الوقاية منها (فليح، 2021). وتمثل أنواع الدواء فيما يلي:

أ-الأدوية الأصلية (**Les médicaments Princeps**): هي الأدوية التي لا يتم تصنيعها إلا من خلال الشركة المخترعة لها والمسجل لصاحبها براءة الاختراع، وتسمى أيضا بالمنتجات الحمية حيث تكون هذه الأدوية محمية ببراءة تتراوح من 5 إلى 20 سنة، ولا يسمح لأي مؤسسة أخرى من إنتاجها خلال هذه الفترة وتكون أسعارها مرتفعة جدا (علاوي، 2014).

ب-الأدوية الجينية (**Les médicaments Génériques**): وهي تلك الأدوية التي انتهت المدة القانونية لبراءة اختراعها وحمايتها، ويمكن بيعها بالاسم الطبي وليس بالاسم التجاري. كما تكون هذه الأخيرة مطابقة للأدوية الأصلية الأصلي من حيث نفس التركيبة، الكيفية، الكمية للمادة الفعالة ونفس الشكل الصيدلاني.

## 1.2 تعريف السياسة الدوائية:

تشكل السياسة الدوائية الوطنية التزاما ببلوغ هدف محدد ودليلا تكتدي به الإجراءات والتصرفات. فهي تجسد الأهداف المتوسطة والطويلة الأجل التي تحددها الحكومات لقطاع المستحضرات الصيدلانية وتوليها مرتبة الأولوية، كما تحدد أكبر الاستراتيجيات اللازمة لبلوغ هذه الأهداف (منظمة الصحة العالمية،

(2002). ومن أهم أسباب وجود السياسة الدوائية نقص الأدوية الأساسية بسبب ارتفاع أسعارها في السوق العالمية، والاستعمال الغير عقلائي لها. وعليه يجب وضع إطار لمعالجة كل هذه المشاكل عن طريق إعداد وتنفيذ سياسة دوائية (دسوقي، 2008).

## 2.2 أهداف السياسة الدوائية في الجزائر:

تعتبر السياسة الدوائية كجزء أساسي من السياسات الصحية، التي ينبغي أن تتماشى مع الأهداف العامة للصحة، ومن أهمها ما يلي:

- ضمان توفير الأدوية الأساسية لكل فئات المجتمع وبأسعار اقتصادية (سليمان، 2020).
- ضمان جودة الأدوية، عبر التحقق من جودتها وفعاليتها بالإضافة إلى الأعشاب الطبية والمكملات الغذائية.
- الاستخدام الرشيد للأدوية من قبل المهنيين الصحيين والمستهلكين من حيث التكلفة والفعالية العلاجية، وتشجيع استعمال الأدوية الجينية من أجل تخفيض نفقات الرعاية الصحية (لحول، 2014).
- تسهر الدولة على دعم واحترام مقتضيات الفعالية والأمن والتنوعية في مجال صنع المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية واستيرادها وتصديرها وتوزيعها وتوفيرها، وتسهر زيادة على ذلك على الاستعمال العقلاني للأدوية وترقية الدواء الجيني، عبر تدابير تحفيزية بتدعيم الإنتاج الوطني وتشجيع البحث والتطوير الصيدلانيين لاسيما بترقية الاستثمار في هذا المجال (المادتان 205-206 قانون رقم 18-11، 2018).

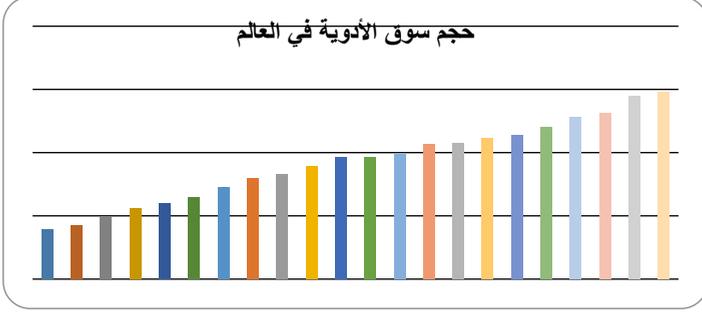
## 3. نظرة عامة لسوق الأدوية في العالم

تعتبر الصناعة الصيدلانية من بين أهم الصناعات العالمية التي تسعى معظم الدول إلى ترقيتها، فهي تمثل نشاط استراتيجي لتلبية الحاجيات الداخلية، ومصدر لرفع الدخل الوطني عن طريق التصدير والاستثمار في الأسواق الأجنبية. فهي تمثل 3% من حجم التجارة العالمية (مداح عرابي، 2013).

### 1.3 تطور سوق الأدوية في العالم:

يؤدي سوق الأدوية دورًا رئيسيًا في كيفية حصول الناس على الأدوية وما يدفعه الناس مقابل الأدوية، ومع ذلك فإن بعض الأسواق أفضل لشركات الأدوية من غيرها.

الشكل 1: تطور سوق الأدوية في العالم خلال الفترة 2000-2022 (مليار دولار أمريكي)



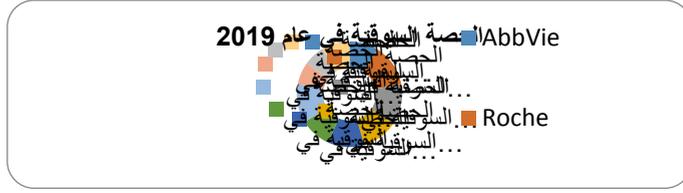
المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على (إحصائيات Statista) جانفي 2023

شهد سوق الأدوية العالمي نموًا كبيرًا في السنوات الأخيرة حيث تضاعف حجم السوق ثلاثة مرات من سنة 2001 إلى 2022 أين قدر إجمالي سوق الأدوية العالمي بـ 1480 مليار دولار أمريكي سنة 2022، بنسبة زيادة بلغت 280% وهذا يرجع إلى نمو سوق الأدوية في العالم لعدة أسباب أهمها، الزيادة السكانية، تفشي الأمراض المزمنة كداء السكري وأمراض القلب، السرطانات والأوبئة مثل جائحة كورونا (Covid 19) مؤخرًا مما زاد الطلب على اللقاحات ومستلزمات الوقاية الصحية. على الصعيد العالمي برزت الولايات المتحدة كسوق رائد للمستحضرات الصيدلانية، تليها مجموعة الأسواق الناشئة والتي تشمل البلدان ذات الدخل المتوسط والمنخفض مثل البرازيل، الهند، روسيا، الصين، كولومبيا ومصر. من المنتجات الصيدلانية الأكثر مبيعًا على مستوى العالم خلال عام 2021، من كان لقاح Covid-19 Comirnaty هو المنتج الصيدلاني الأفضل أداءً، حيث حقق إيرادات تصل إلى 37 مليار دولار أمريكي. جاء دواء Humira (يستخدم في الغالب لعلاج التهاب المفاصل الروماتويدي والصدفي) في المرتبة الثانية كأكثر مبيعات عام 2021 بإيرادات إجمالية تقارب 21 مليار دولار.

### 2.3 بعض مؤشرات الصناعة الدوائية في العالم:

يتميز سوق الأدوية في العالم بشدة المنافسة في الصناعة الصيدلانية، حيث تحتكر عدد قليل من الشركات العالمية الحصة السوقية نظرا لحجم الإنفاق الكبير على البحث والتطوير في هذا النوع من الصناعات.

الشكل 2: ترتيب أهم المخابر الصيدلانية العالمية وحصتها في السوق (%)

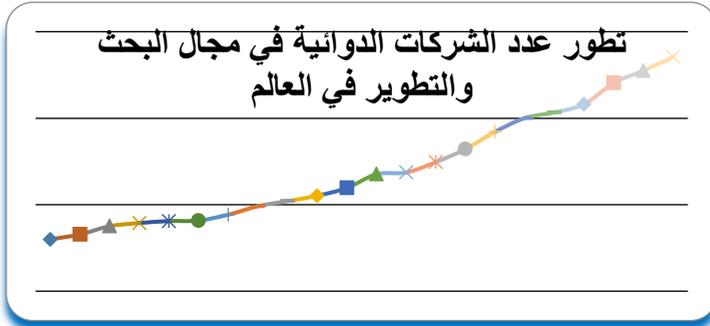


المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على (إحصائيات Statista) جانفي 2023

إن شركات الأدوية الأمريكية تسيطر على معظم الحصص السوقية العالمية، حيث استحوذت خمس شركات أمريكية على حصة تقدر بـ 21% من الحصص السوقية العالمية مما يعكس قوة ومكانة السوق الأمريكي للأدوية، تليها الشركات السويسرية ثم الشركات البريطانية والشركات الفرنسية على بسط سيطرتها على السوق العالمي للأدوية.

ومن المتوقع أن تقود الشركة الأمريكية السوق العالمية للأدوية الموصوفة، تليها شركة الأدوية السويسرية العملاقة Roche و Novartis بحصص متطابقة في السوق بحلول عام 2026.

الشكل 3: تطور عدد شركات الأدوية في مجال البحث التطوير خلال الفترة 2001-2022



المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على (إحصائيات Statista) جانفي 2023

نسجل التطور الهائل في عدد الشركات الدوائية في مجال البحث والتطوير حيث بلغ عدد الشركات في مجال البحث والتطوير في سنة 2022 حوالي 5416 شركة مقارنة بـ 1198 شركة في سنة 2001 بنسبة نمو قدرت بـ 352% وهذا النمو يرجع إلى عدة أسباب من بينها، التحول الوبائي، زيادة النمو الديموغرافي في العالم مما شجع مخابر الأدوية على تكثيف حجم البحوث وبراءات الاختراع في مجال الأدوية على سبيل المثال كان لشركة الأدوية السويسرية Novartis أكثر الاهتمامات في مجال البحث والتطوير في عام 2021 بحوالي 230 دواء في محفظتها التطويرية.

#### 4. تشخيص سوق الأدوية في الجزائر

يعد سوق الأدوية في الجزائر من الأسواق الواعدة على المستوى العربي والإفريقي، حيث ارتفاع نسبة الإنفاق على الصحة وزيادة الاستهلاك الدوائي أتاح فرص للشركات المحلية والأجنبية لتسويق منتجاتها.

#### 1.4 الإطار التنظيمي لسوق الأدوية في الجزائر:

يتدخل في تنظيم السوق الصيدلاني الجزائري عدة إدارات تنظيمية لها تأثير على السوق نذكر أهمها: -وزارة الصحة، السكان وإصلاح المستشفيات: هي المسؤول المباشر عن تنظيم ومراقبة السوق الصيدلاني، حيث تقوم وزارة الصحة من خلال المديرية العامة للصيدلة ومرافقة الصحة بإعداد، تنفيذ، متابعة السياسة الصيدلانية الوطنية بما في ذلك تطوير الصناعة الصيدلانية الوطنية، تشجيع الإنتاج المحلي والتخفيض من فاتورة الواردات.

-وزارة العمل، التشغيل والضمان الاجتماعي: تتدخل في السوق الصيدلاني كهيئة وصية مكلفة من خلال الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بتعويض المرضى لمصاريف العلاج والأدوية الموصوفة لهم. تقوم اللجنة التقنية للتعويض (CTR) بإعداد قائمة الأدوية القابلة للتعويض وفقا لنظام التسعيرة المرجعية (المكرطار، 2018).

-المخبر الوطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية (LNCPP): هو هيئة عمومية ذات طابع إداري، يتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، يعمل تحت وصاية الوزير المكلف بالصحة، ومن مهامه مراقبة نوعية المنتجات الدوائية، مسك بنك المعطيات التقنية المتعلقة بالمقاييس وطرق أخذ العينات ومراقبة المنتجات الدوائية وضبطه باستمرار، مراقبة انعدام الضرر في المنتج الدوائي وفعالته (المرسوم التنفيذي رقم 93-140، 1993).

-المركز الوطني لليقظة بخصوص الأدوية والعتاد الطبي: هو مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، تتمثل مهمته في مراقبة التفاعلات غير المرغوب فيها التي يسببها استهلاك الأدوية المعروضة في السوق، تنظيم تحقيقات حول اليقظة بخصوص الأدوية وإشعار الوزير المكلف بالصحة على الفور بكل الحوادث أو المعلومات المؤكدة المتعلقة بالتأثيرات غير المرغوب فيها (المرسوم التنفيذي رقم 98-192، 1998).

-الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية (ANPP): هي سلطة إدارية مستقلة تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي. وتتمثل المهام الرئيسية للوكالة فيما يلي (القانون 08-13، 2008):

- السهر على تشجيع الإنتاج الوطني للمواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية المستعملة في الطب البشري وسلامتها، فعاليتها، نوعيتها ومراقبتها.
- ضمان ضبط سوق المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية المستعملة في الطب البشري.

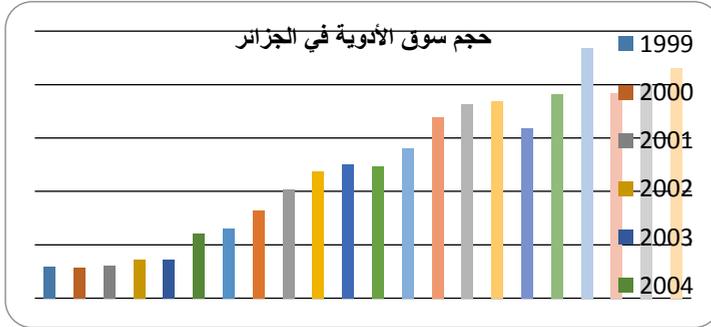
-وزارة الصناعة الصيدلانية: تم استحداثها في سنة 2020، ويتولى وزير الصناعة الصيدلانية الصلاحيات الآتية (المرسوم التنفيذي 20-271، 2020):

- إعداد السياسة الصناعة الصيدلانية وتنميتها ومتابعة ومراقبة تنفيذها واقتراح سياسات ترقية وتنمية الاستثمار في قطاع الصناعة الصيدلانية.
- اتخاذ تدابير التي تهدف إلى ضمان ضبط النشاطات الصيدلانية سيما في مجال تسجيل المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية والمصادقة عليها، واعتماد المؤسسات الصيدلانية في مجال إنتاج واستيراد وتصدير واستغلال وتوزيع المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية.

#### 2.4 تشخيص سوق الأدوية في الجزائر:

يعتبر السوق الدوائي الجزائري من الأسواق الواعدة، حيث يحتل المرتبة الثالثة إفريقيا بعد جنوب إفريقيا ومصر، وهو في نمو متزايد بسبب زيادة نمو السكان، ارتفاع مستوى الخدمات الصحية وعدم قدرة مجمع صيدال على تغطية كل الخدمات الصحية أدى إلى دخول متعاملين إلى السوق الجزائري وزيادة المنافسة التي زادت من حجم السوق (محبوب و محبوب، 2018).

الشكل 4: تطور حجم سوق الأدوية في الجزائر من 1999-2020 (مليار دولار أمريكي)



المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على إحصائيات ONS, UNOP, CNIS-DG Douane

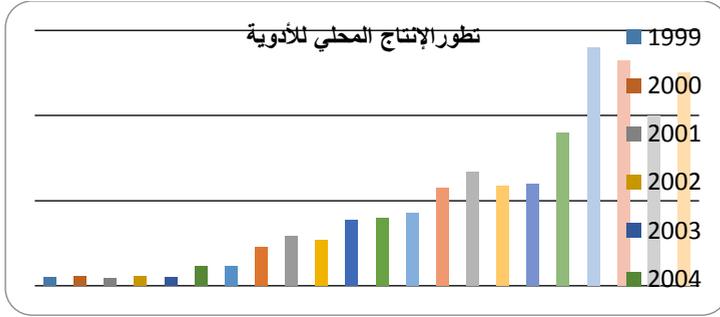
شهد سوق الأدوية في الجزائر قفزة نوعية، حيث انتقل من 585.8 مليون دولار سنة 1999 إلى 4.3 مليار دولار سنة 2020 بنسبة نمو فاقت 634 % في غضون 20 سنة، وتشير التوقعات إلى نسبة نمو 04 % في الفترة 2021-2026 (IQVIA, 2022)، ويرجع نمو سوق الدواء إلى زيادة الطلب

على الأدوية في الجزائر الناجم عن عدة أسباب أهمها: زيادة النمو الديموغرافي بحيث تجاوز 44 مليون نسمة وارتفاع مؤشر العمر المتوقع عند الميلاد، التحول في خريطة المرض واعتماد الدولة على العلاج المجاني بالإضافة إلى الزيادة في التغطية الطبية من المنشآت الصحية والأطباء والصيادلة (Ziani, 2021).

#### 1.2.4 إنتاج الأدوية الجنيسة في الجزائر:

مع بداية التسعينات شهدت الدولة زوال احتكار القطاع الصيدلاني، ودخول القطاع الخاص في مجال الاستثمار في هذا القطاع ولكن غالبية المؤسسات تركزت على عملية الاستيراد، وبداية من سنة 1997 تحولت الصناعة الصيدلانية بشكل عام وذلك مع قرارات الدولة لمنع استيراد المنتجات المصنعة محليا مما ساعد في زيادة المؤسسات الناشطة في هذا القطاع، حيث بلغت المؤسسات الخاصة في سنة 1999 حوالي 31 مؤسسة، تخصصت 18 منها في الإنتاج و13 مؤسسة في مجال التعبئة، وفي سنة 2011 تم إحصاء 60 مؤسسة في مجال الإنتاج و25 مؤسسة في مجال التعبئة (لعايشي، 2018).

الشكل 5: تطور الإنتاج المحلي للأدوية من 1999 إلى 2020 (مليار دولار أمريكي)

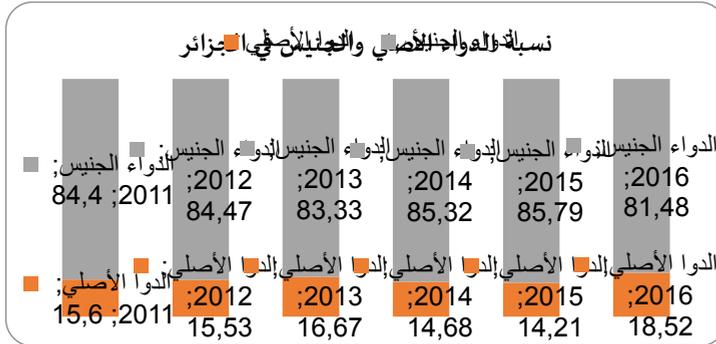


المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على إحصائيات وزارة الصحة، السكن وإصلاح المستشفيات

شهد الإنتاج المحلي للأدوية تغيرات كبيرة خلال هذه الفترة، حيث اتسم بضعف الإنتاج في الفترة 1999-2005 نتيجة احتكار الدولة لسوق الأدوية وغياب تام لضبط السوق وللجوء إلى الاستيراد بدل ترقية الاستثمار في الصناعة الصيدلانية. وفي بداية سنة 1997 تم البدء بإعادة هيكلة سوق الأدوية الجزائري في إطار قانون النقد والقرض والإطار التنظيمي لقانون الاستثمارات الأجنبية في الجزائر. حيث وقع القطاع العام (مجمع صيدال) على العديد من اتفاقيات الشراكة مع أهم المخابر الأجنبية العالمية من بينها (BOUKHARI, 2012): Sanofi- Glaxo Smithkline، Novartis، Pfizer، Aventis للاستثمار في الصناعة الصيدلانية في الجزائر وهذا ما أدى إلى تحسن الإنتاج المحلي كما وقيمة.

تم البدء في خطة إعادة هيكلة طموحة في عام 1997. في إطار قانون النقد والقرض والنظام التنظيمي المتعلق بالاستثمارات الأجنبية في الجزائر، وقعت شركة صيدال عقود مشاريع مشتركة في الجزائر. منذ صدور قرار منع استيراد الأدوية المنتجة محليا سنة 2008 شهد الإنتاج المحلي نموا معتبرا قدر بـ 133% خلال الفترة 2009-2016، بزيادة عدد وحدات الإنتاج من 92 وحدة إنتاجية في الفترة 2000-2011 إلى 170 وحدة إنتاجية في الفترة 2012-2016، وتفعيلا لسياسة حماية الإنتاج الوطني و ترشيد النفقات و باستحداث وزارة الصناعات الصيدلانية ارتفع الإنتاج الوطني بأكثر من مليار دولار في الفترة 2020-2022 .

الشكل 6: حصة الأدوية الأصلية والجينية من الإنتاج المحلي للأدوية في الجزائر

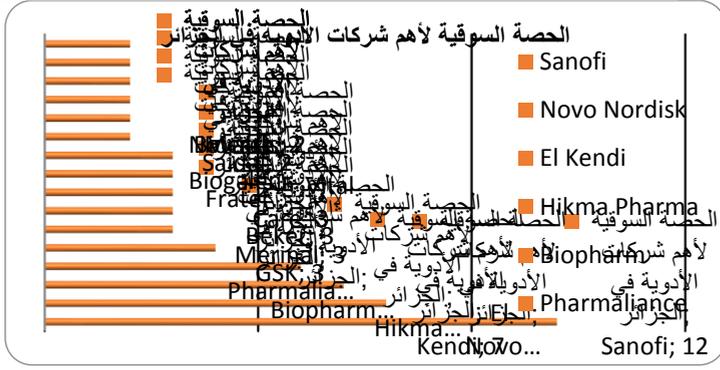


**Source :** Réalise par nous soins a partir d'Etude sectorielle sur la concurrentiabilité du marché des médicaments a usage humain en Algerie, 2019.

إن نسبة الأدوية الجينية تفوق 80 % من الإنتاج المحلي للأدوية في السنوات الأخيرة مقارنة بإنتاج الأدوية الأصلية التي لم تتعدى 20 % نظرا لارتفاع تكاليف إنتاجها (الشكل 06)، وهذا ما يتماشى مع الإجراءات التحفيزية لسياسة إنتاج الأدوية الجينية محليا الذي سمح بتغطية 70% من احتياجات السوق الوطنية للأدوية سنة 2022 في حين كان لا يتعدى معدل التغطية 20 % في الفترة (1999 – 2004).

فتح مجال الاستثمار في مشاريع الصناعة الدوائية يسمح بتطور عدد المؤسسات المنتجة، حيث سجلت دراسة العلاقة بين المؤسسات الإنتاجية والإنتاج المحلي بالاستعانة ببرنامج Eviews.10 أن زيادة عدد المؤسسات بـ 1% يساهم في رفع الإنتاج بـ 4.5%، وهو مؤشر مهم وجيد بالنسبة لترقية الإنتاج المحلي وفعالية السياسة الدوائية (أنظر الملحق 01).

الشكل 7: الحصة السوقية لأهم المؤسسات الصيدلانية في الجزائر سنة 2022 (%)



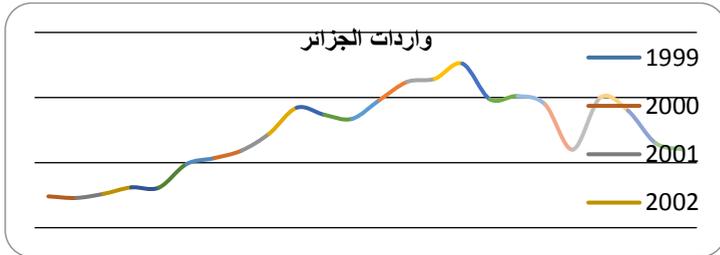
Source : (IQVIA, 2022)

يتضح شدة التنافسية في الصناعة الصيدلانية في الجزائر (الشكل 7)، حيث تسيطر الشركات الأجنبية والقطاع الخاص على أكبر الحصص السوقية، وتتصدر كل من الشركات Sanofi، NovoNordisk، Hikma Pharma و El Kendi المراتب الأولى، في حين احتل مجمع صيدال ممثلا عن القطاع العام المرتبة 13 بنسبة 2% من حصة السوق مما يشكل تحدي كبير للقطاع العام على تغطية الطلب الداخلي من الأدوية مستقبلا. كما شكلت أدوية فئات أمراض السكري، أمراض القلب والشرابيين والأمراض المعدية المراتب الأولى كأكثر مبيعات الأدوية (IQVIA, Dynamique du marché du médicament en Algerie, 2022).

#### 2.2.4 واردات الأدوية في الجزائر:

تميز الجزائر كغيرها من الدول النامية بعدم قدرتها على تلبية احتياجات السوق الوطنية من المادة الحيوية الضرورية لصحة الإنسان نظرا لزيادة الطلب عليها من جهة ومن جهة أخرى ضعف تغطية الإنتاج المحلي لهذا الطلب، وهذا ما دفع بالجزائر للتوجه نحو الاستيراد، مما جعل فاتورة التغطية ثقيلة جدا (بعوني، 2021). والشكل الموالي يوضح ذلك:

الشكل 8: تطور واردات الأدوية في الجزائر من 1999 إلى 2022 (مليار دولار أمريكي)



المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على إحصائيات وزارة الصحة، السكان وإصلاح المستشفيات

شهدت واردات الأدوية في الجزائر نموا متزايدا من سنة 1999 إلى غاية سنة 2008، حيث ارتفعت من 481 مليون دولار عام 1999 إلى 1844 مليون دولار عام 2008، مسجلة زيادة فاقت 283٪. وهذا يرجع بشكل رئيسي إلى غياب التنظيم والرقابة على استيراد الأدوية بفعل انتعاش خزانة الدولة نظرا لبرامج الإنعاش الاقتصادي التي أطلقتها الحكومة سنة 2001 نتيجة ارتفاع في أسعار المحروقات وعدم إلزام المؤسسات المستوردة بإقامة صناعة صيدلانية حقيقية بعد مرور سنتين من النشاط. اقتصرت صناعة الأدوية بعملية التغليف فقط من جهة، ضف على ذلك انعكاسات تقلبات أسعار الصرف الأورو والدولار على الدينار الجزائري، تعتبر المنطقة الأوروبية من أكبر مومي الأدوية للجزائر حيث احتلت فرنسا وألمانيا المراتب الأولى بنسبة 29 % و 20 % من حجم الواردات على التوالي (Etude sectorielle sur la concurrentiabilité du marché des médicaments a usage humain en Algerie, 2019).

في السنوات الأخيرة، لاحظنا تراجع كبير في قيمة واردات الأدوية من 2 مليار دولار سنة 2019 إلى 1.2 مليار دولار سنة 2022 جراء تفعيل إحدى آليات السياسة الدوائية ونص القرار المؤرخ في 02 ذي الحجة عام 1429 الموافق ل 30 نوفمبر سنة 2008 على منع استيراد الأدوية المنتجة محليا مما يعكس جهود الدولة المبذولة في مجال تشجيع إنتاج الأدوية الجينية.

## 5. دور السياسة الدوائية في ترقية الأدوية الجينية في الجزائر

في إطار تطبيق السياسة الدوائية الرامية إلى ترقية الأدوية الجينية، قامت الدولة بوضع تشريعات وسياسات تهدف لترقية الصناعة الصيدلانية، وضبط سوق الأدوية حيث يؤكد قانون الصحة الجديد 2018 التأكيد على أن الدولة تضمن ترقية الأدوية الجينية وتدعم الإنتاج الوطني من خلال التدابير المحفزة، ومن أهم آليات سياسة ترقية الأدوية الجينية لدينا:

- **تطبيق التسعيرة المرجعية:** يهدف تطبيق التسعيرة المرجعية في الجزائر إلى تخفيض نفقات تعويض الأدوية وهذا من خلال تشجيع استهلاك الأدوية الجينية، دخل نظام التسعيرة المرجعية حيز الخدمة ابتداء من سنة 2006 ويهدف إلى التنظيم الاقتصادي لسوق الدواء وترقية الإنتاج الصيدلاني المحلي (SNOUSSI, 2012).

- **تحفيز الصيدالة والأطباء على وصف الأدوية الجينية من خلال:**

أ- **حق الاستبدال للصيدلي:** للصيدلي الحق في استبدال الدواء الأصلي بالدواء الجينيس من أجل تعزيز العلاقة رابح-رابح بين الصيدلي والدولة، التزمت هيئة الضمان الاجتماعي في إطار ترقية الدواء الجينيس بدفع

للصيدلية مبلغا جزافيا يساوي 15 دج لكل دواء أصلي موصوف يستبدله الصيدلي بالدواء الجنييس وهذا مهما يكن عدد العلب المقدمة بالنسبة لهذا الدواء، كما تلتزم نفس الهيئة بدفع زيادة تقدر ب 10% من مبلغ الوصفة عندما يقدم الصيدلي بالنسبة لمجمل الأدوية الموصوفة منتجات تقل أسعارها أو تساوي التسعيرات المرجعية (مرسوم تنفيذي رقم 92-276، 1992).

ترفع هذه الزيادة إلى 20% في حالة تقديم منتجات مصنعة كليا على المستوى الوطني (المرسوم التنفيذي رقم 09-396، 2009).

**ب- التعاقد مع الطبيب المعالج:** في سنة 2009 تم إدخال التعاقد مع الطبيب المعالج بموجب المرسوم التنفيذي رقم 09-116 المؤرخ في 7 أفريل 2007 حيث تم توسيع نظام الدفع للآخر (Tiers Payant) وهذا قصد ترشيد النفقات الصحية للضمان الاجتماعي من خلال تقديم تحفيزات مالية للطبيب على كل وصف للأدوية الجنييسة، تقدر ب 20% و 50% من مبلغ الفحوصات (فرطاني، 2018).

**- التحكم في واردات الأدوية:** قصد ضبط السوق الوطنية للأدوية قامت الجزائر بتبشيع مجموعة من النصوص والقوانين لمنع استيراد المنتجات الصيدلانية المصنعة محليًا من خلال تحديد قائمة من الأدوية التي يمنع استيرادها. وتم مراجعتها وتحيينها كل ما اقتضت الحاجة حسب قدرات الإنتاج الوطني. ومن أهم القرارات ما يلي:

- قرار يحدد دفتر الشروط التقنية الخاصة باستيراد المنتجات الصيدلانية الموجهة للطب البشري (قرار، 2005).
- قرار يتعلق بمنع استيراد المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية الموجهة للطب البشري المصنعة في الجزائر (قرار، يتعلق بمنع استيراد المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية الموجهة للطب البشري المصنعة في الجزائر، 2008).
- قرار آخر يتعلق بمنع استيراد المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية الموجهة للطب البشري المصنعة في الجزائر (قرار، يتعلق بمنع استيراد المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية الموجهة للطب البشري المصنعة في الجزائر، 2011).
- قرار آخر يتعلق بمنع استيراد المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية الموجهة للطب البشري المصنعة في الجزائر (قرار، يتعلق بمنع استيراد المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية الموجهة للطب البشري المصنعة في الجزائر، 2015).

-تحفيزات للمنتجين وللموزعين: طبقا للمرسوم التنفيذي رقم 98-44 المؤرخ في 4 شوال عام 1418 الموافق ل 1 فيفري سنة 1998، يتعلق بحدود الربح القصوى عند الإنتاج والتوضيب والتوزيع التي تطبق على الأدوية المستعملة في الطب البشري (الهوامش والأسعار المقننة، 2023).

الجدول 1: تطور هامش الربح لبيع المنتجات الصيدلانية في الجزائر

بعد 1998			قبل 1998		
البيع بالتجزئة	البيع بالجملة	سعر الدواء	البيع بالتجزئة	البيع بالجملة	سعر الدواء
%50	%20	0-70 دج	%40	%17	0-200 دج
%33	%15	0.01-70-110 دج	%30	%12	0.01-200-400 دج
%25	%12	0.01-110-150 دج	%22	%10	0.01-400-600 دج
%20	%10	أكثر من 150.01 دج	%17	%7	أكثر من 600.01 دج

Source : (MAHFOUD, BRAHAMIA, & YVES, 2017)

على الرغم من الجهود المبذولة لتشجيع ترقية الأدوية الجينية إلا أنه هناك بعض الاختلالات متعلقة بتنظيم أسعار الأدوية. لا يشجع هامش ربح الصيدلي في حق استبدال الأدوية الأصلية بالأدوية الجينية من جهة، نفس هامش الربح مطبق على إنتاج الأدوية وتعبئتها وتوزيعها، والجينية المستوردة من جهة أخرى (SNOUSSI, La politique de remboursement des médicaments en Algérie: peut-on continuer a concilier bien-etre social et équilibre financier?, 2017).

- مكانة الصناعة الصيدلانية ضمن مخطط عمل الحكومة 2021:

بالإضافة إلى سياسة ترقية الأدوية الجينية، تسعى الحكومة إلى تجسيد أمن صحي ومواصلة مسيرة تنمية قطاع الصناعة الصيدلانية، من خلال 06 أولويات ضمن برنامج الحكومة من أهمها (مخطط عمل الحكومة من أجل تنفيذ برنامج السيد رئيس الجمهورية، 2021):

- مواصلة إصلاحات الإطار التنظيمي من خلال: وضع الإطار التنظيمي الذي يضمن النوعية والبحث والتنمية في مجال الدراسات السريرية والتكافؤ الحيوي للأدوية الجينية، وضبط قائمة الأدوية التي لا تخضع للوصفات الطبية الإجبارية مع ضمان جودة ووفرة المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية.
- مراقبة التطور الصناعي من خلال السهر على توجيه الاستثمارات نحو الأدوية ذات القيمة المضافة العالية، ولاسيما الأدوية المضادة للسرطان والأنسولين وغيرها من المنتجات التي يتم استيرادها

حصريا بما يغطي 70% من الاحتياجات الوطنية، ترقية مجمع صيدال من أجل ضمان السيادة الصحية للبلاد، ترقية الصناعة المحلية للمدخلات والمواد الأولية ومواصلة تشجيع الاستثمارات الموجهة نحو المنتجات المستعملة في إطار مكافحة جائحة كوفيد 19 (إنتاج اللقاح، الأوكسجين الطبي، اختبارات الكشف المبكر وتجهيزات ومعدات الحماية الفردية والأدوية).

## 6. خاتمة:

تحاول هذه الورقة البحثية تسليط الضوء على فعالية السياسات الدوائية بتحليل مؤشرين مهمين، ترقية إنتاج الأدوية الجنيسة والتحكم في وارداتها في الجزائر بعد تشخيص دقيق للسوق، لاحتنا اهتمام الدولة في تفعيل آليات السياسة الدوائية حيث تم تعزيزها بقوانين جديدة كقانون الصحة 2018 وقانون الاستثمار 2022 على ترقية صناعة الأدوية الجنيسة بتقديم تسهيلات للشركات المحلية و تحفيز المخابر الأجنبية على الاستثمار مع مجمع صيدال في إطار عقود الشراكة، بالإضافة للالتزامات السياسية المتمثلة في استحداث وزارة للصناعات الصيدلانية، سمحت هذه الآليات بتنظيم أفضل للسوق المحلي في الفترة 2000-2022 مقارنة بالفترات السابقة ، أدت في وقت وجيز بتقليص فاتورة الواردات ب 800 مليون دولار أمريكي و زيادة الإنتاج الوطني ب 1000 مليون دولار خلال الفترة 2019 -2022 ، ما يعكس نتائج الجهود الحكومية المبذولة لترقية إنتاج الدواء الجنيس ،سمحت بلوغ هدف تغطية 70% من احتياجات السوق الوطنية ما يمثل مؤشرا إيجابيا و تحسن في أداء السياسة الدوائية.

## ومن بين النتائج التي توصلنا إليها ما يلي:

- تتميز الصناعة الصيدلانية على غرار الأنشطة الأخرى بالابتكار وضخامة الإنفاق على البحث والتطوير، وسيطرة فئة قليلة من الشركات على سوق الأدوية في العالم.
- سمح الانفتاح التدريجي للجزائر نحو اقتصاد السوق بنمو مستمر لسوق الأدوية، لكن مع تذبذبات ترجع الى عدم استقرار القوانين، تنفيذ دفا تر الشروط الخاصة بإقامة أنشطة التصنيع، إلا أن نسبة تغطية السوق الوطنية من الإنتاج المحلي ارتفع من 20% إلى أكثر من 65% خلال فترة الدراسة يثبت تحسن في فعالية أداء السياسة الدوائية في الجزائر.
- يشكل الدواء الجنيس 85% من تركيبة الإنتاج المحلي، حيث تستحوذ شركات القطاع الخاص على أكبر الحصة السوقية وأنشطة الإنتاج في الصناعة الصيدلانية في الجزائر.

- ساهمت كل من التسعيرة المرجعية وحق الاستبدال للصيدلي منذ دخولهم الحيز التطبيق سنة 2006 بشكل نسبي في تشجيع استهلاك الأدوية الجنسية، إلا أن إدخال تحفيزات جديدة على منتجاتها المحلية بدلا من المستوردة منها سيعزز نمو صناعتها محليا.
- تطبيق قرار منع استيراد الأدوية المنتجة محليا سمح بتقليص فاتورة وارداتها بنسبة 40%، حيث انتقلت من 2 مليار دولار إلى 1.2 مليار دولار من الفترة 2019-2022 وهو مؤشر جيد لفعالية لهذه السياسة.
- استحداث وزارة الصناعة الصيدلانية وإصدار قانوني الصحة والاستثمار الجديدين والالتزام السياسي بتطبيق برنامج الحكومة لسنة 2020 يعكس المكانة التي أولتها الدولة في ترقية هذه الصناعة وتوفير الأدوية للمواطنين.

## 7. قائمة المراجع:

- المقالات:
- (1) الحاج مداح عرابي. (2013). تنافسية الصناعات الصيدلانية في دول شمال إفريقيا. الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية ، 05 (01)، 23.
- (2) الحسين سليمان. (2020). تطبيق سياسة دوائية فاعلة كآلية من آليات توفير الأمن الدوائي في الجزائر. مجلة القسطاس للعلوم الإدارية والاقتصادية والمالية ، 02 (02)، 92.
- (3) سامية لحو. (2014). مساهمة سياسة التوزيع في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر دراسة حالة مجمع صيدال لصناعة الدواء في الجزائر-. مجلة البحوث الاقتصادية والمالية ، 01 (01)، 03.
- (4) كمال محمد عبد المجيد فليح. (2021). النظام القانوني للدواء في التشريع الجزائري والقانون المقارن. مجلة الدراسات الحقوقية ، 08 (01)، 774.
- (5) لامية المكروطار. (2018). تشخيص سوق الدواء في الجزائر. مجلة الإبداع ، 08 (01)، 131.
- (6) ليلي بعوني. (2021). الصناعة الصيدلانية في الجزائر. مجلة القسطاس للعلوم الإدارية والاقتصادية والمالية ، 03 (01)، 86.
- (7) محمد اسماعيل أحمد دسوقي. (2008). تحليل السياسات العامة الدوائية. جامعة القاهرة: مركز دراسات واستشارات الإدارة العامة.
- (8) مراد محبوب، و فاطمة محبوب. (2018). واقع الصناعة الدوائية الجزائرية في ظل المنافسة العالمية. مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية ، 07 (06)، 539.

9) نصيرة علاوي. (2014). موقع الجزائر من صناعة الدواء علميا وعربيا. مجلة الحكمة للدراسات الاقتصادية ، 02 (04)، 03.

10) نور الدين لعياشي. (2018). التولات في السوق العالمي للدواء وفرص البلدان الناشئة - حالة الجزائر-. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، 04 (01)، 110.

- 11) BOUKHARI, M. (2012). PERFORMANCE ET RESTRUCTURATION: LE CAS SAÏDAL. *Les cahiers du CREAD* , 28 (101), 100.
- 12) MAHFOUD, N., BRAHAMIA, B., & YVES, C. (2017). Consommation de médicaments et maîtrise des dépenses de santé en Algérie. *مجلة أدا* المؤسسة الجزائرية ، 11, 50.
- 13) SNOUSSI, Z. (2012). Le marché des médicaments generiques en Algerie: Quelle regulation our quelle romotion? *revue nouvelle economie* , 03 (07), 29.
- 14) Ziani, L. (2021). L'industrie du Médicament en Algérie: Etat des lieux et Contraintes. *Revue Abaad Iktissadia* , 11 (01), 430.

● المدخلات:

15) مفيدة فرطاي. (2018). النفقات الصحية وتحديات التمويل في الجزائر في ظل التحول الصحي الجاري. *الملتقى الوطني الأول حول: الصحة وتسيير الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكالية التسيير ورهانات التمويل (صفحة 15)*. قالة: كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير جامعة 8 ماي 1945.

- 16) SNOUSSI, Z. (2017). La politique de remboursement des médiaments en Algérie: peut-on continuer a concilier bien-etre social ei équilibre financier? *Premiere Conférence Nord-Africaine des Affaires Réglementaires et de pharmaco-Economie* (p. 13). Alger: Société Algérienne des affaires Réglementaires et de Pharmaco-Economie (SAARPE).

● مواقع الانترنت:

17) الهوامش والأسعار المقننة. (2023). تاريخ الاسترداد 03 04 2023، من وزارة التجارة وترقية الصادرات: <https://www.commerce.gov.dz/reglementation-des-prix-des-biens-et-services>

● تقارير:

18) مخطط عمل الحكومة من أجل تنفيذ برنامج السيد رئيس الجمهورية. (2021). تاريخ الاسترداد 03 04 2023، من مصالح الوزير الأول:

file:///C:/Users/DELL/Downloads/spm-doc-1649345602%20(1).pdf

19) منظمة الصحة العالمية. (2002). رسم السياسات الدوائية الوطنية وتنفيذها ، 01.

- 20) *Etude sectorielle sur la concurrentiabilité du marché des médicaments a usage humain en Algerie.* (2019). Consulté le 02 20, 2023, sur [https://www.conseil-concurrence.dz/?p=6117&fbclid=IwAR3R6WrqzHh3tWAAZHBc59Jnu\\_EHbzfniA9yCjuw6kGoBSnECKskokLEw2s](https://www.conseil-concurrence.dz/?p=6117&fbclid=IwAR3R6WrqzHh3tWAAZHBc59Jnu_EHbzfniA9yCjuw6kGoBSnECKskokLEw2s)
- 21) IQVIA. (2022). *Dynamique du marché du médicament en Algerie.*

• قوانين ومراسيم:

- 22) القانون 08-13 القانون 08-13. (20 جويلية, 2008). المتعلق بحماية الصحة وترقيتها. الجريدة الرسمية رقم 44 بتاريخ 3 أوت 2008.
- 23) قانون رقم 18-11 قانون رقم 18-11. (02, 07 2018). 21. الجريدة الرسمية رقم 46 بتاريخ 29 جويلية 2018.
- 24) قرار قرار. (06 جوان, 2005). يحدد دفتر الشروط التقنية الخاصة باستيراد المنتجات الصيدلانية الموجهة للطب البشري. 31-30. الجريدة الرسمية رقم 41 بتاريخ 12 جوان 2005.
- 25) قرار قرار. (08 ماي, 2011). يتعلق بمنع استيراد المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية الموجهة للطب البشري المصنعة في الجزائر. 22. الجريدة الرسمية رقم 35 بتاريخ 22 جوان 2011.
- 26) قرار قرار. (09 جويلية, 2015). يتعلق بمنع استيراد المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية الموجهة للطب البشري المصنعة في الجزائر. 15. الجريدة الرسمية رقم 62 بتاريخ 25 نوفمبر 2015.
- 27) قرار قرار. (30 نوفمبر, 2008). يتعلق بمنع استيراد المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية الموجهة للطب البشري المصنعة في الجزائر. 12. الجريدة الرسمية رقم 70 بتاريخ 14 ديسمبر 2008.
- 28) المرسوم التنفيذي 20-271 المرسوم التنفيذي 20-271. (29 سبتمبر, 2020). يحدد صلاحيات وزير الصناعة الصيدلانية. 17. الجريدة الرسمية رقم 58 بتاريخ 1 أكتوبر 2020.
- 29) المرسوم التنفيذي رقم 93-140 المرسوم التنفيذي رقم 93-140. (14, 06 1993). المتعلق بإنشاء مخبر وطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية وتنظيمه وعمله. 08. الجريدة الرسمية رقم 41 بتاريخ 20 جوان 1993.
- 30) المرسوم التنفيذي رقم 98-192 المرسوم التنفيذي رقم 98-192. (03 جوان, 1998). يتضمن إحداث مركز وطني لليقظة بخصوص الأدوية والعتاد الطبي وتنظيمه وسيره. 11. الجريدة الرسمية رقم 39 بتاريخ 07 جوان 1998.

- 31) المرسوم التنفيذي رقم 09-396 المرسوم التنفيذي رقم 09-396. (24 نوفمبر, 2009). يحدد الاتفاقية النموذجية المبرمة بين هيئات الضمان الاجتماعي والصيديات. 26. الجريدة الرسمية رقم 70 بتاريخ 29 نوفمبر 2009.
- 32) مرسوم تنفيذي رقم 92-276 مرسوم تنفيذي رقم 92-276. (6 جويلية, 1992). يتضمن مدونة أخلاقيات الطب. 1428. الجريدة الرسمية رقم 52 بتاريخ 8 جويلية 1992.
- 33) مرسوم تنفيذي رقم 98-192 مرسوم تنفيذي رقم 98-192. (3 جوان, 1998). يتضمن إحداث مركز وطني لليقظة بخصوص الأدوية والعتاد الطبي وتنظيمه وتسييره. 11. الجريدة الرسمية رقم 39 بتاريخ 1998.

8. ملاحق:

الملحق 1: العلاقة بين المؤسسات الإنتاجية والإنتاج المحلي للدواء في الجزائر

Dependent Variable: LPML  
Method: Least Squares  
Date: 02/27/23 Time: 15:36  
Sample (adjusted): 1999 2016  
Included observations: 18 after adjustments

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	4.577580	0.271839	16.83931	0.0000
EPM	0.043768	0.006126	7.145119	0.0000
R-squared	0.761382	Mean dependent var		6.272369
Adjusted R-squared	0.746468	S.D. dependent var		1.118935
S.E. of regression	0.563406	Akaike info criterion		1.794805
Sum squared resid	5.078813	Schwarz criterion		1.893735
Log likelihood	-14.15325	Hannan-Quinn criter.		1.808446
F-statistic	51.05273	Durbin-Watson stat		1.256399
Prob(F-statistic)	0.000002			