

أثر استراتيجيات المركز التنافسي في اتجاهات الأطباء نحو تميز الأدوية الجينية

دراسة ميدانية على عينة من أطباء ولاية باتنة-الجزائر

the impact of positioning strategies on the attitudes of health opinion leaders towards the Excellence of generic drugs

Empirical study on a sample of doctors in the state of Batna - Algeria

أ.د. سامية لحوول^{*1}

¹ كلية العلوم الاقتصادية، التجارية وعلوم التسيير، جامعة باتنة 1 (الجزائر)، samia.lahouel@univ-batna.dz

تاريخ الاستلام: 2023/04/30، تاريخ المراجعة: 2023/05/11، تاريخ النشر: 2023/12/31

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد أثر استراتيجيات المركز التنافسي المستخدمة من طرف المؤسسات الدوائية في اتجاهات قادة الرأي الصحي الممثلين في الأطباء نحو تميز الأدوية الجينية في الجزائر. وخلصت الدراسة إلى وجود أثر ذو دلالة إحصائية لاستراتيجيات المركز التنافسي على الأطباء نحو تميز الأدوية الجينية في الجزائر. وأن هناك اتجاه إيجابي من قبل الأطباء نحو الأدوية الجينية في الجزائر. كما أظهرت نتائج الدراسة أيضا أن استراتيجيات المركز التنافسي التي تتبعها هذه المؤسسات تختلف من حيث أهميتها في تشكيل اتجاهات الأطباء نحو تميز الأدوية الجينية. الكلمات المفتاحية: المركز التنافسي، التميز، قادة الرأي الصحي، الأدوية الجينية، الجزائر.

تصنيف JEL : M31 ؛ I10

Abstract:

This study aims to determine the impact of positioning strategies used by pharmacological institutions on the attitudes of health opinion leaders represented in doctors towards the Excellence of generic drugs in Algeria.

The study concluded that there is a statistically significant effect of the strategies of the positioning on doctors towards Excellence generic drugs in Algeria. And that there is a positive trend by doctors towards generic drugs in Algeria. The results of the study also showed that the positioning strategies pursued by these institutions differ in terms of their importance in shaping doctors' attitudes towards the Excellence of generic drugs.

Key words: positioning - Excellence - Health Opinion Leaders - Generic Medicines - Algeria

Jel Classification Codes : M31 ; I10

I- تمهيد :

تعتمد الجزائر في إنتاجها الوطني للأدوية على صناعة الدواء الجنيس لعدم قدرتها على الاختراع والابتكار في هذا المجال. كما تعتمد في تلبيتها لاحتياجات سوق الدواء على أكثر من 70% من الأدوية المستوردة أغلبها أصلية.

ويعاني الدواء الجنيس صراع دائم مع أدوية أجنبية مدعمة بمماركات تجارية عالمية وسمعة قوية عن جودتها ومستوى أداءها، بالإضافة إلى القوة التسويقية للمنظمات المنتجة، الأمر الذي يمكنها من تثبيت صورتها بقوة في أي سوق.

وفي المقابل، تواجه المؤسسات المنتجة للأدوية الجنيسة التي لا تستطيع تغيير هذه التوجهات مصاعب أكبر خاصة في ظل الانفتاح على الأسواق وشدة منافسة الأدوية الأصلية والتي تعتبر محل تفضيل العملاء (المرضى).

- **مشكلة الدراسة:** نظرا لأهمية تثبيت الصورة الذهنية وكسب مركز تنافسي مميز في مجال السوق الدوائي، حيث المنافسة الشديدة ما بين الأدوية الأصلية والجنيسة، بالإضافة إلى كبر السوق الدوائي واختلاف الأساليب التسويقية من قبل المؤسسات الدوائية في الجزائر، جاءت هذه الدراسة لتسليط الضوء على أثر استراتيجيات المركز التنافسي في اتجاهات الأطباء نحو تميز الأدوية الجنيسة في الجزائر.

و ينبثق من الإشكالية الرئيسية الأسئلة الفرعية التالية:

- هل تؤثر استراتيجيات المركز التنافسي مجتمعة في اتجاهات الأطباء بولاية باتنة-الجزائر نحو تميز الأدوية الجنيسة؟
- هل تؤثر كل إستراتيجية من استراتيجيات المركز التنافسي منفردة في اتجاهات الأطباء بولاية باتنة-الجزائر نحو تميز الأدوية الجنيسة؟

- الفرضيات:

الفرضية الرئيسية الأولى: تؤثر استراتيجيات المركز التنافسي في اتجاهات الأطباء بولاية باتنة-الجزائر نحو تميز الأدوية الجنيسة.

الفرضية الرئيسية الثانية: توجد فروقات بين اتجاهات الأطباء باختلاف التخصص (متخصص وعام).

- أهمية الدراسة:

تأتي أهمية هذه الدراسة من مساهمتها في الوقوف ميدانيا على اتجاهات الأطباء نحو تميز الأدوية الجنيسة في الجزائر. كما تساهم هذه الدراسة أيضا في الكشف عن نقاط الضعف في استراتيجيات المركز التنافسي المستخدمة في المؤسسات المنتجة للأدوية الجنيسة والتي تعمل على الاتجاه السلبي لقادة الرأي الصحي وعدم رضاهم. ويمكن أن تشكل هذه الدراسة نقطة انطلاق للباحثين المهتمين بالتعرف أكثر على واقع التسويق في المؤسسات الدوائية بالجزائر لإجراء المزيد من البحوث في هذا المجال.

- أهداف الدراسة:

- إبراز أهمية التسويق ومكانته بالنسبة للمؤسسات الدوائية وقادة الرأي الصحي.
- التعرف على اتجاهات قادة الرأي الصحي (الأطباء) نحو استراتيجيات المركز التنافسي المتبعة من طرف المؤسسات المنتجة للأدوية الجنيسة بالجزائر.
- التعرف على الدرجة التي يمكن أن تساهم بها استراتيجيات المركز التنافسي في تميز الأدوية الجنيسة بالجزائر.

- تحديد مدى تأثير كل إستراتيجية من استراتيجيات المركز التنافسي المستخدمة من طرف المؤسسات المنتجة للأدوية الجينية على درجة تميز الأطباء بولاية باتنة-الجزائر لهذه الأدوية.

- **حدود الدراسة:** اقتصرت الدراسة على اتجاهات الأطباء بولاية باتنة-الجزائر. وقد تم ذلك خلال سنة 2018. كما تم استخدام أربعة محاور لقياس استراتيجيات المركز التنافسي، وهي: الجودة، الاستجابة لحاجات العميل، السعر والابتكار.

- **منهجية الدراسة:** اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي الذي يستخدم الأسلوب الميداني في جمع البيانات بواسطة الاستبانة المعدة لهذا الغرض ومن ثم الإجابات لاختبار فرضيات الدراسة، وبالاعتماد على الجانب النظري والإحصائيات والأدبيات في هذا المجال.

1.I- استراتيجيات المركز التنافسي في المؤسسات الدوائية:

يعتمد تصميم الدواء أساسا على معرفة مدى التناسق بين المستحضر الدوائي أو الصيدلي وأثره البيولوجي على الإنسان أو الحيوان. ويحاول العلماء التوصل إلى توافق ما بين علوم الكيمياء والصيدلة والطب والتوصل إلى نقاط محددة عند التداخل بين تلك العلوم بهدف علاج مرض ما عن طريق التغيير في وظيفة من وظائف الجسم بواسطة مستحضر دوائي معين. وبذلك، تعرف المنظمة العالمية للصحة منتج الدواء أنه "مادة تستعمل في تغيير أو معالجة الأنظمة الفيزيولوجية الخاصة بالمريض" (Larousse Médical, 2005).

وفي المقابل، تحتاج المنظمة الدوائية إلى التعبير عن ميزة أو مزايا تنافسية معينة موجودة في منتجها الدوائي دون المنتجات المنافسة. وهي تحاول في هذه الخطوة من خطوات تحقيق المركز التنافسي للأدوية اختيار المزايا التنافسية الملائمة والتي يمكن تحقيقها، ثم توظف الأساليب والأدوات التسويقية القادرة على إظهار هذه المزايا في أعين العملاء.

ولكي تتمكن المنظمة من بناء الميزة التنافسية في قطاع سوقي محدد يجب أن تكون لها صورة تتكون من مجموعة من التمثيلات لدى الأشخاص، الآراء التي لديهم، ابتداء مما يدركون، فكل مكونات الصورة للمنظمة متعلقة بعضها ببعض. في المنظمة كل شيء يتعلق بالصورة: المنظمة في حد ذاتها، منتجاتها، علاماتها تبعث منها إشارات، رسائل التي سيتلقاها وينظر فيها الجمهور (لحول، 2008، ص. 153). كما يمكنها أن تحقق المكانة المطلوبة من خلال ثلاث خطوات أساسية هي (Kotler, 2000, P. 218):

- تحديد مجموعة من المزايا التنافسية المحتملة والتي يمكن على أساسها بناء وضع معين في السوق.

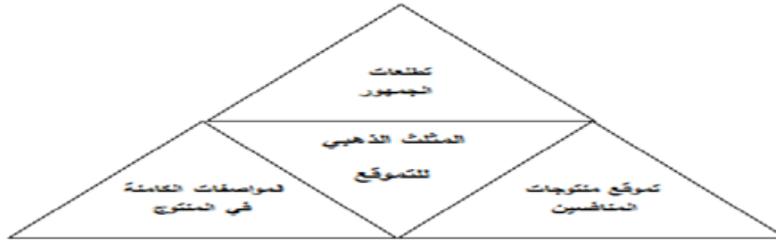
- اختيار المزايا التنافسية الملائمة.

- تحقيق الاتصال والتسليم الفعال لهذه المزايا للسوق المستهدف.

ولكي تتمكن من تحقيق هذه المكانة يجب عليها اختيار الخصائص التي ستكون قاعدة المركز التنافسي. وبذلك، يجب أن يأخذ التسويق ثلاثة عوامل محددة في الاعتبار، هي: تطلعات الجمهور فيما يخص الفئة التي ينتمي إليها منتجها؛ المركز التنافسي لمنتجات المنافسين في مقابل تلك التطلعات؛ المؤهلات والمواصفات الكامنة في المنتج. ويطلق على هذه العوامل الثلاث اسم "المثلث الذهبي المحدد للمركز التنافسي" (Lindon, 2006, p. 724)، فهو أداة ناجحة من أجل تأليف وتثبيت المركز. وعليه، يسمح ذلك بالإجابة على الأسئلة التالية (Lindon, 2006, p. 734):

- هل يستجيب المركز التنافسي المختار بشكل جيد لتطلعات الجمهور المستهدف؟
 - هل يتوافق المركز التنافسي المختار مع المؤهلات الحقيقية للعرض المقدم لذلك الجمهور؟
 - هل سيسمح المركز التنافسي المختار للمنظمة بالتميز عن المنافسين؟
- ويمكن توضيح هذه الأسئلة في الشكل الموالي، والذي يوضح في نفس الوقت الكيفية التي تتم فيها عملية المركز التنافسي.

شكل 1: المثلث الذهبي للتوقع



Source : Lendrevie, Levy, Lindon, «Mercator», 8^{ème} édition, P. 724.

- بناء على ما سبق، يتضح من خلال مثلث المركز التنافسي أن بناء توقع المنظمة يتكون من جانبين رئيسيين، هما: تحديد السوق المستهدف والفئة المرجعية للمنتجات، بالإضافة إلى التمييز (Catter et al, 2014, p. 02).
- **التحديد:** يعني به صنف أو فئة المنتج أو الخدمة التي تربط العرض ويلحقه في أذهان الجمهور، أو بعبارة أخرى هو عالم المرجعيات. ويعتمد اختيار المركز التنافسي على تحديد المكان الخاص في السوق والذي يحدد بدوره المنافسين المباشرين للعرض السوقي.
 - **التمييز:** يعتمد التمييز على عدة ميزات خاصة بالعرض والتي تميز وتفرق العروض الأخرى التي تنتهي إلى نفس عالم المرجعيات. ويسمح البحث للمنظمة التعرف على الاختلافات بين الحاجات، الإدراكات والتفضيلات للمشتريين. وسوف يتعرف المستهلك فقط على المنتجات والخدمات التي تملك مركز التنافسي واضح، موثوق ومثير للاهتمام، بالإضافة إلى انتمائها إلى بعض العلامات التي يتوقع المستهلك شراءها.
- وبالرغم من ذلك، يعتمد قرار الشراء غالبا على قدرة المنظمة في دفع أفضلية تميز عن باقي المنتجات. كما لا يجب أن يكون البحث عن هذه المزايا على حساب مصلحة المستهلك.
- وبالرغم من تحديد المركز التنافسي لأهمية تمييز العرض السوقي، لا يبحث المسوقون في بعض الحالات على التميز عن المنافسين، بل على عكس من ذلك يطمح أن يكون توقعهم ماثلا لهم. وتعتبر المنتجات أو الخدمات (أنا أيضا Me too) العرض الذي يربط بأحد المنافسين ويأخذ مركزه التنافسي المتمثل في الإقتداء (Lindon, 2000, p. 725). وبذلك، يُعتبر تقديم خدمة (أنا أيضا Me too) كاستجابة لأهداف تكتيكية تطمح المنظمة من خلالها إلى مضايقة المنافس بتقديم عرض مشابه ل عرضه السوقي.

وعلى هذا الأساس فإن المنظمة تستطيع التميز بعدة طرق كالأرخص أو الأفضل أو الأحدث أو الأسرع. ويقصد بالتميز تحقيق ميزة تنافسية. وتعبير أكثر تحديدا يمكن للمنظمة أن تتمايز عندما تنفرد عن منافسيها ببعد أو أكثر من أبعاد الميزة التنافسية وهي لا تخرج عن المكونات الأربعة: الكفاءة، الجودة، الاستجابة لحاجات العملاء والابتكار.

1.1.I- إستراتيجية الكفاءة:

إن المنظمة ما هي إلا أداة لتحويل المدخلات (عوامل أساسية للإنتاج مثل العمالة والأرض ورأس المال والإدارة والمهارة التكنولوجية) إلى مخرجات (سلع وخدمات). ويتمثل أبسط قياس للكفاءة في مقدار المدخلات المطلوبة لإنتاج مخرجات معينة. وذلك يعني أن الكفاءة = المخرجات/ المدخلات. وكلما كانت المنظمة أكثر كفاءة كلما انخفض مقدار المدخلات المطلوبة لإنتاج مخرجات معينة. وبذلك يساعد عامل الكفاءة المنظمة على تحقيق مزايا تنافسية منخفضة التكلفة.

إن أهم مكونات الكفاءة بالنسبة لكثير من المنظمات يتجسد في إنتاجية الموظف، ذلك العنصر الذي يقاس بالمخرجات بالنسبة لكل موظف. ومع أخذ كل الثوابت في الاعتبار، فإذا ما حققت المنظمة مستوى عالي من إنتاجية الموظف في مجال صناعي معين، فسوف تحقق المستوى الأدنى من تكاليف الإنتاج، أي ستمتلك هذه المنظمة مزايا تنافسية مركزة على التكلفة.

وتعتبر الأدوية في الجزائر من بين المنتجات الحساسة والمستثنية من قانون تحرير الأسعار لسنة 1995 بوضع حد أقصى لهوامش الربح، حيث يخضع سعرها لقوانين محددة من طرف الدولة ممثلة في وزارة الصحة والتي تحاول من خلالها المحافظة على القدرة الشرائية للمستهلك. وأن يكون سعر الدواء الجنبس أقل بـ 30% من سعر الدواء الأصلي. وبذلك، يتحدد سعر الدواء في المؤسسات الدوائية الجزائرية على أساس تكلفة الإنتاج مضافا إليه هامش الربح للإنتاج الذي حدده المرسوم رقم 98-44 بتاريخ 01 فيفري 1998 بـ 20% (لحول، 2008).

2.1.I- إستراتيجية الجودة:

لم تعد الجودة مفهوما مجردا بقدر ما هو التزام واقتناع لدى كل من الإدارة والعاملين، فهو يتطلب الالتزام التام من الإدارة العليا بتلبية وتثبيت مفهوم الجودة على مختلف المستويات التنظيمية، وهذا التوجه يكون بالتركيز على جودة الأداء وليست جودة المخرجات النهائية فقط؛ كما تتطلب من جميع العاملين على مستوى المنظمة اعتبار أنفسهم مسؤولين عن إرضاء العميل بمنع حدوث الأخطاء وتقديم منتج يتوافق مع توقعات العملاء إذا لم يتفوق عليها. وتعرف الجودة بأنها قدرة المنتج على تأدية وظائفه، وتشمل متانته وعوليته ودقته وسهولة عمله وإصلاحه وغيرها من الخصائص ذات قيمة أخرى (Lambin & Chumpitaz, 2002).

وعليه، تنفق منظمات الدواء العالمية وحكومات الدول المتقدمة الكثير لإحداث توافق مستمر في المواصفات (مواد خام - مستحضرات - الدراسات الإكلينيكية...) من أجل الارتقاء بهذه المواصفات باستمرار. ويتم توافق المواصفات وتطوير مستويات التوافق طبقا للتقدم العلمي التكنولوجي للشركات الكبرى، حيث يحدث ذلك من خلال لقاءات المؤتمر الدولي للتوافق

(www.leem.org/sites/default/files/1480_0.pdf). وتصبح بذلك كل الشركات ملزمة بهذه المواصفات العالمية، الأمر الذي يؤدي إلى تحدي صعب وتهديد لشركات الدواء خاصة في الدول الأقل تقدما. وهذا بسبب ارتفاع المواصفات العالمية طبقا لاستيعاب وتمكن الشركات العالمية الكبرى.

ويمكن أن تقدم المنظمة منتجها بسمات مختلفة والتي تعتبر أداة تنافسية لتمييز منتج المنظمة عن منتجات المنافسين، وخاصة إذا كانت الأولى في إدخال هذه السمة أو السمات للمنتج في السوق والتي لها قيمة للعميل. وبما أن المنظمة المنتجة والمسوقة للأدوية الجينية هي منظمة مقلدة، فإن الخيار الوحيد المتاح لها هو تحقيق سبق والتصرف قبل المنافسين من خلال تطوير جزيئات الأدوية « les Molécules الموجودة أصلا في السوق من أجل استدامة المزايا التنافسية.

كما يمكن إضافة قيمة للعميل من خلال نموذج المنتج وتصميمه. ولا شك أن تصميم أدوية عالية الأداء ومطابقة للمقاييس المقبولة عالميا يفترض مستوى معين من خصائص وسمات عالية التفوق في العلاج، بالإضافة إلى ضمان السلامة والأمان أي عدم ترك آثار جانبية عند الاستعمال.

وهناك تسميتان للدواء، الأولى طبية والثانية تجارية. حيث يعتمد في التسمية الطبية للدواء على المركبات الكيميائية الداخلة في تركيبه، كما نجد أن دواء واحد له عدة أسماء مثل Paracétamol, Doliprane, Panadol وكل هذه الأسماء متماثلة Générique، والاسم الطبي يجب أن يكون موحد عالميا (La dénomination commune internationale DCI) لدى المنظمة العالمية للصحة (OMS Organisation Mondiale de la Santé)؛ بينما يكون الاسم التجاري للدواء حماية قانونية، وهو اسم تضعه المؤسسات الصيدلانية عند البيع، وهذه الأسماء محمية لمدة تتراوح ما بين 10 إلى 99 سنة عند البلد المصنع له (www.Leem.org).

3.1.I- إستراتيجية الابتكار:

يمثل الابتكار أحد أهم الأسس البنائية للمزايا التنافسية، فعلى المدى الطويل وفي ظل الأسواق سريعة التغير والمنافسة المفرطة "Hyper-competition" على الصعيد العالمي، لا ضمان لاستمرارية أي ميزة تنافسية ما لم يتم تطويرها بشكل دائم، أي ما لم تكن المنظمة قادرة على القيام بالابتكارات المستمرة التي تحقق الاستدامة في الميزة التنافسية.

وفي المقابل، يمكن أن يكون المنتج محسن، حيث ركز الباحثون مثلا في مجال الدواء على المنتجات التي تحتوي على جزئيتين، فمثلا: AMOLODIQUE et VALSARTAN (للمرضى الذين يعانون من مشاكل في ضغط الدم) بين منتوجين، وهذا سيكون أرخص في عيون المرضى والضمان الاجتماعي أيضا. ويعتبر هذا التموقع الجديد صعب التقليد من طرف صناعات الأدوية الجينية.

كما يمكن أن يكون المنتج الدوائي جديد، فمثلا باشر مخبر الأدوية الجينية الجزائري بيوفارم مثلا منذ بضعة سنوات في صناعة الأسيرين بذوق عرق السوس للأطفال الرضع وكذلك الكبار لتحسين الدورة الدموية لديهم، وكان منافسا مباشرا لمخبر كبير. وكان نجاح المخبر غير مرئي للغاية، بالرغم من تحقيقه لربع الوحدات المباعة.

4.1.I - استراتيجيات الاستجابة لحاجات العميل:

لتحقيق استجابة متفوقة لحاجات العميل، فإن الأمر يتطلب تحقيق كفاءة متميزة وجودة متفوقة وابتكار مستمر، بالإضافة إلى تلبية طلب العميل في الوقت المناسب وأن يكون السلوك الكلي في المنظمة موجه نحو التركيز على العميل.

وتتكون استراتيجيات الاستجابة لحاجات العميل من تقديم منتجات متنوعة حسب الطلب أي تطوير قدرات المنظمة على تغيير نوع المنتج وفقا لحاجات العميل تبعا للتغير في طلبات السوق والتي يطلق عليها الابصاء أو الزبونية وهي القدرة على التكيف والاستجابة مع الحاجات الفريدة لكل عميل وتغيير تصاميم المنتج، حيث يتم تقديم المنتجات حسب تفضيلات العميل.

2.I - سوق الدواء الجنيس في العالم:

يعرف الدواء الجنيس بأنه دواء مطابق أو معادل للذي يملك علامة (الدواء الأصلي)، ولكن ينتج ويبيع تحت التسمية العالمية المشتركة (DCI) الاسم الكيميائي للجزئية، ويحتوي على نفس العنصر النشط (الفعال) وله نفس الأثر العلاجي، ومن الناحية النظرية له نفس مكونات الدواء والإرشادات وموانع الاستعمال والآثار الجانبية وتوفير ضمانات السلامة هي نفسها (لحول، 2008، ص. 287).

وهناك تعريف قُدّم للدواء الجنيس، والذي تنص عليه المادة 5121 من دستور الصحة العامة، وهو: يقصد بالدواء الجنيس نوع آخر من الأدوية له نفس التركيب النوعي والكمي للعناصر الفعالة، والتكافؤ البيولوجي الذي تثبته دراسات التوافر الحيوي المناسب، وله نفس أشكال الدواء أي يعتبر من نفس الصيغة الصيدلانية (www.leem.org).

كما يقصد بالأدوية الجنيسة تلك الأدوية التي دخلت براءة اختراعها في الميدان العمومي عند نهاية المدة القانونية لحمايتها، ومن ثم يكون متاح للتصنيع دون إذن من أصحاب البراءات ويمكن بيعه بالاسم الطبي للدواء وليس الاسم التجاري. ويعتبر الدواء الجنيس مطابق للدواء الأصلي، حيث تكون له نفس التركيبة والكيفية والكمية للمادة الفعالة ويكون له نفس الشكل الصيدلاني ويقدم نفس الأثر العلاجي. ويختلف هذا النوع من الأدوية عن الدواء الأصلي من حيث الوزن (www.Leem.Org/).

وقد بدأت صناعة الأدوية الجنيسة في الازدهار منذ السبعينيات من القرن الماضي وعلى وجه الخصوص في الولايات المتحدة الأمريكية. وتجدد الإشارة إلى ظهور الأدوية الجنيسة بعد أن سقطت حماية أول براءات اختراع لبعض الأدوية وأصبحت ملكية عامة في الستينيات من القرن الماضي. وبسبب الحوادث العلاجية التي كانت في تلك الفترة الناتجة أساسا عن استعمال الأدوية وتعززت المتطلبات القانونية (Stalinon و Thalidomide)، وزاد الاهتمام بالتكافؤ الحيوي (Bio équivalence) لإنتاج الأدوية الجنيسة من قبل دول العالم لتجنب كل الحوادث المؤلمة، وبذلك أصبحت هذه الأدوية وبشكل تدريجي تتشجع بنفس الأثر والخصائص العلاجية ومعايير الجودة كالأدوية الأصلية (<http://algeneric.com/>).

وفي الثمانينيات من القرن الماضي، بدأت حكومات الدول المتقدمة في ترقية الأدوية الجينية بسبب الزيادة الثابتة للنفقات الصحية. كما تعتبر ألمانيا أول من أدخل مصطلح "السعر المرجعي" "Le Prix de Référence" في سنة 1989 للأدوية من أجل تعويض الأدوية وخاصة الجينية (لحول، 2008، ص. 293).

ومما سبق يمكن القول أن الأدوية الجينية تشجع باستيفائها لنفس معايير الجودة والفعالية والأمان للدواء الأصلي. كما تخضع كل سلسلة إنتاجها وتوزيعها لرقابة مشددة مثل الدواء الأصلي. ولكي يتم طرحها في السوق، لا بد لها أيضا من الحصول على تصريح الطرح في السوق (Autorisation de Mise en Marché) AMM.

II- الطريقة والأدوات :

II.1- الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية حول أثر استراتيجيات المركز التنافسي في اتجاهات الأطباء بولاية باتنة-

الجزائر نحو تميز الأدوية الجينية:

II.1.1- مجتمع وعينة الدراسة: يتكون مجتمع الدراسة من متخذي قرار توصيف الأدوية بولاية باتنة، وهم الأطباء المسجلين في النقابة بولاية باتنة والذي يبلغ عددهم حوالي 666 منهم 162 طبيب خاص و504 طبيب عام (مديرية الصحة بولاية باتنة-الجزائر، 2018). ونظرا لوجود مجموعتين متميزتين في مجتمع الأطباء، تضم المجموعة الأولى أطباء أخصائيين والمجموعة الأخرى أطباء عامين، تم اختيار 100 مفردة (طبيب) على أساس العينة الطبقية العشوائية. وقد تم توزيع العينة الطبقية على المجموعتين وفقا للوزن النسبي لعدد المستهلكين 1119791 في كل مجموعة. وضمت المجموعة الأولى 37 مفردة، بينما ضمت المجموعة الأخرى 63 مفردة.

II.1.2- أداة جمع البيانات: يعتبر الاستبيان من أكثر الأدوات الإحصائية شيوعا لجمع المعلومات اللازمة لتحقيق أهداف الدراسة، ومن أجل ذلك تم تصميم قائمة الاستقصاء تتكون من قسمين: يحتوي الأول على البيانات المتعلقة بالخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة، بينما يشتمل القسم الثاني على أسئلة تمثل الأبعاد المختلفة لمتغيرات الدراسة.

II.1.3- صدق الأداة و ثباتها: تم التأكد من صدق الأداة من خلال عرض الاستبيان على مجموعة من الأساتذة المختصين. ولتحقق من ثبات أداة الدراسة تم الاستعانة بمعامل ألفا كرونونباخ حيث بلغت قيمته (0.92) ولكون هذه القيمة أعلى من القيمة التي تقبل عندها درجة الاعتمادية والبالغة 0.60، تعتبر هذه النسبة مقبولة لأغراض البحث العلمي. وهذا يدل على تمتع الاستبانة بدرجة عالية من الثبات.

2.II- وصف الخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة وتحليلها

جدول 1 وصف الخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة

المتغيرات الديموغرافية	الفئة	التكرار	%
النوع	أنثى	56	56
	ذكر	44	44
الفئة العمرية	من 25-35 سنة	38	38
	36-45 سنة	32	32
	46-55 سنة	26	26
	56-65 سنة	3	3
	أكثر من 66	1	1
الحالة	عام	63	63
	خاص	37	37
التخصص	طبيب متخصص	37	37
	طبيب عام	63	63
المجموع		100	100

المصدر: تم الاعتماد على نتائج spss

جدول (2): نسبة الأدوية الجنيسة الموصوفة من طرف الأطباء

نسبة وصف الأدوية الجنيسة	من 1-10%	11-20%	21-30%	31-40%	41-50%	51-60%	61-70%	71-80%	81-90%	91-100%
التكرار	9	3	5	11	11	27	24	8	2	0
%	9	3	5	11	11	27	24	8	2	0

المصدر: تم الاعتماد على نتائج spss

يتضح من الجدول أعلاه أن 27% من إجمالي الأطباء عينة الدراسة يوصفون من 51 إلى 60% من الأدوية الجنيسة، بينما 2% فقط من يوصفون من 81 إلى 90% من هذه الأدوية.

3.II- نتائج التحليل الإحصائي واختبار الفرضيات:

لاختبار فرضيات الدراسة تم استخدام نموذج الانحدار الذي يشمل متغيرات مستقلة (استراتيجيات المركز التنافسي) ومتغير تابع هو (اتجاهات الأطباء نحو تميز الأدوية الجنيسة في الجزائر)، وقد كانت النتائج كالتالي:

3.II.1- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمتغيرات المستقلة والمتغير التابع تم الاعتماد على مقياس ليكرت لقياس درجة موافقة الباحثين نحو كل عبارة من عبارات الاستبيان، ويتكون هذا المقياس من 5 درجات وذلك على النحو التالي: الدرجة 1: غير موافق تماما؛ الدرجة 2: غير موافق؛ الدرجة 3: محايد؛ الدرجة 4: موافق؛ الدرجة 5: موافق تماما.

وعند عملية التحليل للبيانات المجمعة تم تقييم المتوسطات الحسابية لإجابات الأفراد، حيث تم تقسيم المقياس إلى ثلاثة مجالات لتحديد درجة الموافقة وذلك على النحو التالي: من 1 إلى أقل من 2.5 يمثل درجة الموافقة المنخفضة؛ من 2.5 إلى أقل من 3.5 يمثل درجة الموافقة المتوسطة؛ من 3.5 إلى 5 يمثل درجة الموافقة العالية.

• المتغيرات المستقلة

الجدول 3: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع عبارات استراتيجيات المركز التنافسي (الجودة-السعر-الابتكار-الاستجابة لحاجات العميل)

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة الموافقة
إستراتيجية الجودة					
1	تؤثر إستراتيجية الجودة على كيفية إدراك الأدوية الجينية (المعتقدات والصورة).	4.23	0.69	2	مرتفعة
2	تؤثر إستراتيجية الجودة على تذكر اسم المنظمة المنتجة للأدوية الجينية.	4.06	0.69	5	مرتفعة
3	تؤثر إستراتيجية الجودة على الشعور نحو الأدوية الجينية (الإيجابي-سلبي).	4.20	0.69	3	مرتفعة
4	تؤثر إستراتيجية الجودة على نية السلوك نحو الأدوية الجينية (الرغبة في الاستخدام).	4.41	0.81	1	مرتفعة
إستراتيجية السعر (3.38)					
5	تؤثر إستراتيجية السعر المنخفض على كيفية إدراك الأدوية الجينية (المعتقدات والصورة).	3.62	0.97	8	مرتفعة
6	تؤثر إستراتيجية السعر المنخفض على تذكر اسم المنظمة المنتجة للأدوية الجينية.	2.90	1.10	16	متوسطة
7	تؤثر إستراتيجية السعر المنخفض على الشعور نحو الأدوية الجينية (الإيجابي-سلبي).	3.60	0.94	9	مرتفعة
8	تؤثر إستراتيجية السعر المنخفض على نية السلوك نحو الأدوية الجينية (الرغبة في التوصيف).	3.40	1.09	10	متوسطة
إستراتيجية الابتكار (3.01)					
9	تؤثر إستراتيجية الابتكار على كيفية إدراك الأدوية الجينية (المعتقدات والصورة).	3	1.1	14	متوسطة
10	تؤثر إستراتيجية الابتكار على تذكر اسم المنظمة المنتجة للأدوية الجينية.	2.97	1.15	15	متوسطة
11	تؤثر إستراتيجية الابتكار على الشعور نحو الأدوية الجينية (الإيجابي-سلبي).	3	1.13	13	متوسطة
12	تؤثر إستراتيجية الابتكار على نية السلوك نحو الأدوية الجينية (الرغبة في التوصيف).	3.07	1.13	12	متوسطة
إستراتيجية الاستجابة لحاجات العميل (3.74)					
13	تؤثر إستراتيجية الاستجابة لحاجات العميل على كيفية إدراك الأدوية الجينية (المعتقدات والصورة).	3.95	0.84	6	مرتفعة
14	تؤثر إستراتيجية الاستجابة لحاجات العميل على تذكر اسم المنظمة المنتجة للأدوية الجينية.	3.09	1.12	11	متوسطة
15	تؤثر إستراتيجية الاستجابة لحاجات العميل على الشعور نحو الأدوية الجينية (الإيجابي-سلبي).	3.83	0.77	7	مرتفعة
16	تؤثر إستراتيجية الاستجابة لحاجات العميل على نية السلوك نحو الأدوية الجينية (الرغبة في التوصيف).	4.09	0.97	4	مرتفعة
	المتوسط الحسابي العام والانحراف المعياري العام لاستراتيجيات المركز التنافسي (الجودة-السعر-الابتكار-الاستجابة لحاجات العميل)	3.58	0.60	/	مرتفعة

المصدر: تم الاعتماد على نتائج spss

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن المتوسطات الحسابية لإستراتيجيات المركز التنافسي تراوحت بين 2.90 و 4.41 حيث كانت أعلاها للعبارة 4 (تؤثر إستراتيجية الجودة على نية السلوك نحو الأدوية الجينية (الرغبة في التوصيف))، واحتلت المركز الأول من حيث الأهمية في التأثير على اتجاهات الأطباء نحو تميز الأدوية الجينية. بينما كانت أدناها للعبارة 6 (تؤثر إستراتيجية السعر المنخفض على تذكر اسم المنظمة المنتجة للأدوية الجينية). وعليه، يجب على المنظمات المنتجة للدواء الجينيس تتبع إستراتيجية الجودة لزيادة الرغبة في توصيف هذا الأخير ومن ثم تميز استهلاكه من طرف المرضى.

• المتغير التابع: اتجاهات الأطباء نحو تميز الأدوية الجينية

جدول 4: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع فقرات المتغير التابع: اتجاهات الأطباء نحو تميز الأدوية الجنيسة

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة الموافقة
أعتقد بأن الأدوية الجنيسة الجزائرية تتميز بجودة عالية تتضمن فاعلية العلاج	3.27	0.93	14	متوسطة
أعتقد أن كل الأدوية الجنيسة متساوية من حيث الجودة	2.17	0.87	18	منخفضة
أعتقد بأن الأدوية الجنيسة الجزائرية تتميز بالابتكار	2.35	0.88	17	منخفضة
أعتقد بأن الأدوية الجنيسة الجزائرية تتميز بالاستجابة لحاجات العميل	3.62	0.99	6	مرتفعة
أعتقد بأن الأدوية الجنيسة الجزائرية متميزة عن الأدوية الأخرى	3.02	0.99	16	متوسطة
أعتقد بأن الأدوية الجنيسة الجزائرية تتميز بأسعار منخفضة	3.91	0.72	4	مرتفعة
تشكل الأدوية الجنيسة المنتجة من طرف المنظمات الدوائية الجزائرية بديل مناسب للدواء الأصلي الأجنبي	3.59	0.88	7	مرتفعة
أتعامل بصفة أكثر مع الأدوية الجنيسة عن الأصلية	3.32	1.02	12	متوسطة
يمكن أن يكون الدواء الوطني اختياري الأول في معالجة الحالة المرضية	3.40	1.12	10	متوسطة
أعتقد أنه يمكنني استبدال الدواء الأصلي بالجنيس	4.01	0.85	2	مرتفعة
أعتقد أن هناك بعض الأمراض لا يمكن استبدال الأدوية الأصلية المعالجة لها بالأدوية الجنيسة	3.93	0.89	3	مرتفعة
يعتبر سعر الأدوية الجنيسة مناسب للمواطن الجزائري	4.04	0.81	1	مرتفعة
يعتبر سعر الأدوية المحلية مناسب للمواطن الجزائري	3.89	0.89	5	مرتفعة
تتوفر الأدوية الجنيسة بشكل مستمر في الصيدليات	3.49	0.93	8	متوسطة
أعتقد أن المنظمات الدوائية الجزائرية تستخدم التموقع الاستراتيجي	3.29	0.85	13	متوسطة
أعتقد أن استراتيجيات المركز التنافسي المستخدمة من طرف المنظمات الدوائية الجزائرية فعالة في تثبيت الصورة الذهنية للمنظمة	3.40	0.87	11	متوسطة
أعتقد أن استراتيجيات المركز التنافسي المستخدمة من طرف المنظمات الدوائية الجزائرية فعالة في تثبيت الصورة الذهنية للأدوية الجنيسة	3.20	0.92	15	متوسطة
أعتقد أن استراتيجيات المركز التنافسي المستخدمة من طرف المنظمات الدوائية الجزائرية فعالة في تثبيت الصورة الذهنية لماركة الأدوية الجنيسة	3.46	0.88	9	متوسطة
المتوسط الحسابي العام والانحراف المعياري العام لاتجاهات الأطباء نحو استخدام الأدوية الجنيسة	3.40	0.43	/	متوسطة

المصدر: تم الاعتماد على نتائج spss

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن المتوسطات الحسابية لاتجاهات الأطباء نحو تميز الأدوية الجنيسة، تراوحت بين 2.17 و4.04 حيث كانت أعلاها للعبارة (12) يعتبر سعر الأدوية الجنيسة مناسب للمواطن الجزائري، بينما كانت أدناها للعبارة (02) أعتقد أن كل الأدوية الجنيسة متساوية من حيث الجودة.

II.3.2- ملخص نموذج الانحدار

من أجل اختبار قدرة النموذج على التفسير تم استخدام كل من معامل الارتباط R ، معامل التحديد R^2 ومعامل التحديد المعدل R^{-2} ، الذي يقدم تفسير أدق وأقرب للصحة نظرا لوجود أكثر من متغير مستقل، وهذا ما يبينه الجدول الموالي.

الجدول 5 ملخص نموذج الانحدار

معامل الارتباط R	معامل التحديد R^2	معامل التحديد المعدل R^2	الخطأ المعياري
0.495	0.245	0.169	0.395

المصدر: تم الاعتماد على نتائج spss

يوضح الجدول أعلاه بأن معامل الارتباط هو (0.495) مما يدل على وجود علاقة ارتباط متوسطة وطردية بين كل من المتغيرات المستقلة (استراتيجيات المركز التنافسي) والمتغير التابع (اتجاهات الأطباء نحو تميز الأدوية الجنيسة). كما بلغت قيمة معامل التحديد (R^2) (0.245)، وهذا يعني أن المتغيرات المستقلة تفسر معا ما نسبته 24% من التباين في المتغير التابع (اتجاهات الأطباء) أما النسبة المتبقية من التباين والمقدرة بـ 76% فتعود إلى عوامل أخرى غير المدروسة.

3.3.II - اختبار الفرضيات:

• اختبار الفرضية الرئيسية الأولى:

H_0 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لاستراتيجيات المركز التنافسي في اتجاهات الأطباء بولاية باتنة-الجزائر نحو تميز الأدوية الجنيسة.

الجدول 6: تحليل تباين الانحدار ANOVA

مستوى المعنوية	قيمة F المحسوبة	متوسط مربع التباين	درجات الحرية	مجموع مربع التباين	
0.000	5.701	0.903	4	3.613	الانحدار
		0.158	95	15.051	البواقي
			99	18.664	المجموع

المصدر: تم الاعتماد على نتائج spss

يتضح من الجدول أعلاه أن قيمة F تقدر بـ (5.701) وقيمة مستوى المعنوية المحسوب المقابلة لها بلغت (0.000)، أي أن قيمة F معنوية إحصائياً، ويعني هذا رفض الفرضية الصفرية الرئيسية الأولى وقبول الفرضية الرئيسية البديلة القائمة على وجود أثر ذو دلالة إحصائية لاستراتيجيات المركز التنافسي على اتجاهات الأطباء نحو تميز الأدوية الجنيسة في الجزائر.

• اختبار الفرضيات الفرعية:

من أجل اختبار الفرضيات الفرعية فقد تم اعتماد اختبار T، لاختبار معنوية كل معلمة من معاملات النموذج على حدة، وذلك عند مستوى معنوية $\alpha=5\%$ ، والجدول أدناه يوضح ذلك.

جدول 7: اختبار معنوية معاملات الانحدار وفقا لإحصائية T _

مستوى المعنوية (SIG)	T	BETA	الخطأ المعياري	B معاملات الانحدار	البيانات
0.000	6.418		0.316	2.03	الغابت
0.038	2.108	0.218	0.077	0.163	الجودة
0.427	0.798	0.086	0.058	0.047	الابتكار
0.287	1.072-	0.12-	0.045	0.048-	السعر
0.013	2.522	0.313	0.072	0.181	الاستجابة لحاجات العميل

المصدر: تم الاعتماد على نتائج spss

ومن أجل تفسير نتائج الجدول أعلاه، لابد من تفصيل دقيق للفرضيات الفرعية الواجب اختبارها والتي سيتم عرضها فيما يلي:

الفرضية الفرعية الأولى:

Ho: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لإستراتيجية الجودة على اتجاهات الأطباء بولاية باتنة-الجزائر نحو تميز الأدوية الجنييسة عند مستوى معنوية 5 %.

H1: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لإستراتيجية الجودة على اتجاهات الأطباء بولاية باتنة-الجزائر نحو تميز الأدوية الجنييسة عند مستوى معنوية 5 %.

يوضح الجدول أعلاه بأن قيمة معامل الانحدار بالنسبة للمتغير المستقل (إستراتيجية الجودة) بلغت (0.163) والقيمة المعيارية المقابلة لها هي (0.218) وقيمة T المقابلة لهذه الأخيرة (2.108) وهي معنوية إحصائيا، حيث بلغت قيمة مستوى المعنوية المحسوب (SIG) القيمة (0.038) وهي أقل من قيمة مستوى المعنوية المعتمد 5 % . وهذا يعني رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة التي تنص على وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لإستراتيجية الجودة على اتجاهات الأطباء بولاية باتنة-الجزائر نحو تميز الأدوية الجنييسة.

الفرضية الفرعية الثانية:

Ho: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لإستراتيجية الابتكار على اتجاهات الأطباء بولاية باتنة-الجزائر نحو تميز الأدوية الجنييسة عند مستوى معنوية 5 %.

H1: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لإستراتيجية الابتكار على اتجاهات الأطباء بولاية باتنة-الجزائر نحو تميز الأدوية الجنييسة عند مستوى معنوية 5 %.

يوضح الجدول أعلاه بان قيمة معامل الانحدار بالنسبة للمتغير المستقل (إستراتيجية الابتكار) بلغت (0.047) والقيمة المعيارية المقابلة لها هي (0.086) وقيمة T المقابلة لهذه الأخيرة (0.798) وهي غير معنوية إحصائيا، حيث بلغت قيمة مستوى المعنوية المحسوب

(SIG) القيمة (0.427) وهي أكبر من قيمة مستوى المعنوية المعتمد (0.05). وهذا يعني قبول الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود أثر ذو دلالة إحصائية لإستراتيجية الابتكار على اتجاهات الأطباء بولاية باتنة-الجزائر نحو تميز الأدوية الجنيسة ورفض الفرضية البديلة.

الفرضية الفرعية الثالثة:

Ho: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لإستراتيجية الكفاءة التشغيلية على اتجاهات الأطباء بولاية باتنة-الجزائر نحو تميز الأدوية الجنيسة عند مستوى معنوية 5%.

H1: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لإستراتيجية الكفاءة التشغيلية على اتجاهات الأطباء بولاية باتنة-الجزائر نحو تميز الأدوية الجنيسة عند مستوى معنوية 5%.

يوضح الجدول أعلاه بان قيمة معامل الانحدار بالنسبة للمتغير المستقل (السعر) بلغت (-0.048) والقيمة المعيارية المقابلة لها هي (-0.12) وقيمة T المقابلة لهذه الأخيرة (-1.072) وهي غير معنوية إحصائيا، حيث بلغت قيمة مستوى المعنوية المحسوب (SIG) القيمة (0.287) وهي أكبر من قيمة مستوى المعنوية المعتمد (0.05). وهذا يعني رفض الفرضية البديلة وقبول الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود أثر ذو دلالة إحصائية لإستراتيجية السعر على اتجاهات الأطباء بولاية باتنة-الجزائر نحو تميز الأدوية الجنيسة.

الفرضية الفرعية الرابعة:

Ho: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لإستراتيجية الاستجابة لحاجات العميل على اتجاهات الأطباء بولاية باتنة-الجزائر نحو تميز الأدوية الجنيسة عند مستوى معنوية 5%.

H1: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لإستراتيجية الاستجابة لحاجات العميل على اتجاهات الأطباء بولاية باتنة-الجزائر نحو تميز الأدوية الجنيسة عند مستوى معنوية 5%.

يوضح الجدول أعلاه بان قيمة معامل الانحدار بالنسبة للمتغير المستقل (إستراتيجية الاستجابة لحاجات العميل) بلغت (0.181) والقيمة المعيارية المقابلة لها هي (0.313) وقيمة T المقابلة لهذه الأخيرة (2.522) وهي معنوية إحصائيا، حيث بلغت قيمة مستوى المعنوية المحسوب (SIG) القيمة (0.013) وهي أقل من قيمة مستوى المعنوية المعتمد (0.05). وهذا يعني رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة التي تنص على وجود أثر ذو دلالة إحصائية لإستراتيجية الاستجابة لحاجات العميل على اتجاهات الأطباء بولاية باتنة-الجزائر نحو تميز الأدوية الجنيسة.

● اختبار الفرضية الرئيسية الثانية:

من أجل اختبار الفرضية الرئيسية الثانية نحتاج إلى وضع فرضيتين هما: فرضية العدم والفرضية البديلة:

H_0 : لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 5% بين اتجاهات الأطباء باختلاف التخصص (متخصص وعام)

المتغيرات	النوع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	F المحسوبة	مستوى المعنوية
اتجاهات قادة الرأي الصحي	طبيب متخصص	3.4806	0.38761	0.015	0.904
	طبيب عام	3.4714	0.31953		

المصدر: تم اعداد الجدول بالاعتماد على نتائج spss

يتضح من الجدول أعلاه أن قيمة مستوى المعنوية (0.904)، وهي أكبر من 0.05، ويعني هذا قبول الفرضية الصفرية القائمة على أنه لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 5% بين اتجاهات الأطباء نحو تميز الأدوية الجنيصة في الجزائر باختلاف التخصص (متخصص وعام).

III- النتائج ومناقشتها :

أظهرت نتائج الدراسة ما يلي:

- أن استراتيجيات المركز التنافسي التي تتبعها المؤسسات الدوائية تختلف من حيث أهميتها في تشكيل اتجاهات قادة الرأي الصحي، واصفي الدواء، (الأطباء) نحو تميز الأدوية الجنيصة. ولذلك، يجب على مصممي الاستراتيجيات التسويقية في المؤسسات الدوائية اختيار استراتيجيات المركز التنافسي المناسبة حسب درجة أهميتها في التأثير على اتجاهات الأطباء باعتبارهم متخذي القرار الشرائي بالنسبة لمنتج الدواء.
- أن إستراتيجية الجودة تؤثر على اتجاهات الأطباء بولاية باتنة-الجزائر نحو تميز الأدوية الجنيصة، وهذا يعكس ثقة الأطباء بجودة الدواء الجنيص. وبذلك، يجب على المؤسسات الجزائرية لصناعة الأدوية المحافظة على هذه الثقة والسعي من أجل زيادتها بهدف تميز استخدام الدواء الجنيص في الجزائر.
- أما بالنسبة لمدى أهمية إستراتيجية الاستجابة لحاجات العميل، فقد أظهر اختبار الفرضية المتعلقة بها أهمية هذه الإستراتيجية في التأثير على اتجاه الطبيب في تميز الدواء الجنيص.
- أن إستراتيجية السعر لا تؤثر على اتجاهات الأطباء نحو تميز الأدوية الجنيصة، وهذا بالرغم من الأهمية المعطاة من طرف الأطباء لتوفر الدواء الجنيص في كل مكان وزمان وبأقل الأسعار.
- أن إستراتيجية الابتكار لا تؤثر على اتجاهات الأطباء نحو تميز الأدوية الجنيصة، ويرجع ذلك إلى عدم إمكانية المؤسسات المنتجة للدواء الجنيص على تحمل البحوث وابتكار الأدوية.
- أن استراتيجيات الجودة احتلت المركز الأول (متوسط حسابي 4.23) من حيث الأهمية في التأثير على اتجاهات الأطباء نحو تميز الأدوية الجنيصة، حيث يترتب على تميزها مراعاة ثقة المريض والطبيب والصيدلي الجزائري بجودة الدواء الجنيص. بينما احتلت إستراتيجية الاستجابة لحاجات العميل (3.74) وإستراتيجية السعر (3.38) وإستراتيجية الابتكار (3.01) المراتب الأخرى على التوالي.
- عدم وجود فروقات ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات قادة الرأي الصحي نحو تميز الأدوية الجنيصة في الجزائر باختلاف التخصص (متخصص وعام).

IV- الخلاصة:

انطلاقاً من أهمية المركز التنافسي في التأثير على اتجاهات الأطباء نحو تميز الأدوية الجنيسة، أكدت نتائج الدراسة على وجود اتجاهات إيجابية للأطباء في ولاية باتنة بالجزائر نحو تميز الأدوية الجنيسة بسبب تعرضهم لاستراتيجيات المركز التنافسي المستخدم من طرف المؤسسات الدوائية المنتجة لهذه الأدوية.

وعلى ضوء ما سبق، تقدم الدراسة للمؤسسات الجزائرية المنتجة للأدوية الجنيسة جملة من التوصيات بهدف التأثير في اتجاهات الأطباء نحو تميز الأدوية الجنيسة، أهمها:

- العمل على محو التصورات الخاطئة الموجودة بذهن المستهلكين وحتى لدى بعض الأطباء والصيادلة المتعلقة بعدم فعالية الأدوية الجنيسة وأنها تقليد للدواء الأصلي من خلال توفير ونشر المعلومات عن حقيقة الدواء الجنيس ومختلف أنواعه وتوضيح أن بعضها هي تطوير للدواء الأصلي وهي بنفس فعاليته.
- الاعتماد على الأطباء في عملية التوعية فيما يخص الأدوية الجنيسة باعتبارهم قادة الرأي الصحي وتمتعهم بمصداقية كبيرة لدى المرضى من خلال تمييزهم على وصف الأدوية الجنيسة للمرضى وتزويدهم بقوائم أحدث لهذه الأدوية تتوفر على المعلومات الكافية عن مميزاتها وقدرة فعاليتها، بدل التعلق بماركة معينة والمداومة على وصفها للمرضى.
- ضرورة التركيز على إستراتيجية الجودة نظراً لأهميتها في التأثير على اتجاهات الأطباء نحو تميز الدواء الجنيس الجزائري.
- التركيز على فعالية الدواء الجنيس والمواد الفعالة المستخدمة فيه من أجل تحسين جودته.
- التركيز على تقديم إيجابيات الأدوية الجنيسة (مثل: سهولة الاستعمال، تقليل الأعراض الجانبية..). كأسلوب لترويج الأدوية الجنيسة.

- الإحالات والمراجع :

1. بشير العلاق. (2007). التسويق الصيدلاني. عمان: دار اليازوردي العلمية للنشر والتوزيع.
2. حول سامية (2008). التسويق والمزايا التنافسية، دراسة حالة مجمع صيدال لصناعة الدواء في الجزائر. رسالة دكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة باتنة-الجزائر.
3. Larousse Médical. (2005). Paris, p. 639.
4. b.Lambin, J-J. et Chumpitaz. (2002). R. Marketing stratégique et opérationnel: du marketing à l'orientation marché, 5^{ème} ed. Paris: DUNOD. P. 343.
5. D. Catter et al, Le Positionnement Méthodes et Pratiques, Université de Metz. <http://www.watoowatoo.info.net/mkgr/mk-afm2005.pdf>. P. 2.
6. Kotler, P. & Dubois, B. (2000). Marketing management, 11^{ème} ed. Paris: Pearson Education.
7. Lendrevie, J. & Lindon, D. (2006). Théorie et pratique du marketing, 8^{ème} édition. Paris: Dunod.
8. L'industrie du médicament en France, faits et chiffres 2009, www.leem.org/sites/default/files/1480_0.pdf, consulté le : 23/08/2013.
9. Les particularités du médicament, www.Leem.org/ consulté le : 25/08/2013.
10. Les médicaments génériques, des copies conformes, <http://www.leem.org/medicament/le-medicament-generique-409.htm>, Octobre 2013.
11. Médicaments génériques, www.Leem.Org/ Octobre 2013.

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA:

سامية لحوول (2023)، أثر استراتيجيات المركز التنافسي في اتجاهات الأطباء نحو تميز الأدوية الجنيسة، دراسة ميدانية على عينة من أطباء ولاية باتنة-الجزائر، مجلة التنمية الاقتصادية، المجلد 08(العدد 02)، الجزائر: جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي، الجزائر ص.ص 1-17.



SCAN ME