

تطبيق سياسة دوائية فاعلة كآلية من آليات توفير الأمن الدوائي في الجزائر
**Implement an effective pharmaceutical policy as a mechanism
for Achieving drug security in Algeria**

سليمانى الحسين

SLIMANI Elhocine

جامعة الجزائر 3، slimani.elhocine.univalger3@gmail.com

تاريخ النشر: 2020/12/31

تاريخ القبول: 2020/10/15

تاريخ الاستلام: 2020/09/15

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى إبراز مساهمة تدخل الدولة في إطار السياسة الوطنية للأدوية التي هي جزءاً من السياسة الصحية الوطنية، حيث توصلنا من خلال هذه الدراسة في تفسير واقع السوق الدوائي في الجزائر من خلال عمليات تنفيذ السياسات العامة للحصول على الأدوية التي تجسدت في شكل قوانين وتشريعات سعت من خلالها الدولة إلى تنظيم سوق الأدوية لجعل الصناعة الدوائية الوطنية خياراً استراتيجياً وضرورة سيادية لتحقيق درجة كبيرة من الأمن الدوائي.

كلمات مفتاحية: السياسة الدوائية، الصناعة الدوائية، الأمن الدوائي،

تصنيفات JEL: L65، I11، H51

ABSTRACT:

This study aims to show the importance of the state's simplification which makes part of the national policy of medicines which is by its turn part of the national health policy. This later is not clear enough because of the legislation shortage and its instability. Through this study we could explain the medicines market reality in Algeria by executing the general policy to reach medicines through laws and legislations to impose order in this market so as to make the national medicines industry a strategic choice and sovereignty necessity to have medical security .

Key words : medicine policy, medicine industry, medicine security

Jel Classification Codes: L65, I11, H51

*مرسل المقال

1 . مقدمة

تعتبر السياسة الوطنية الدوائية جزء مهم ومكمل للسياسة الصحية الوطنية وتمثل شكلا من أشكال التزام السلطات العمومية بتقديم الرعاية الصحية للمواطن، بحيث يصبح البحث عن تقليص درجة التبعية للأسواق العالمية للأدوية عنصرا من عناصر تحقيق الأمن الدوائي.

أمام هذه الوضعية يبرز البحث في السياسة الدوائية الوطنية الواجب اعتمادها لضمان حالة من التوازن بين أدوار قطاع الاستيراد وقطاع الإنتاج المحلي،
2.1. إشكالية الدراسة:

ومما سبق تبرز معالم الإشكالية التي يمكن صياغتها في السؤال التالي:
ما هي السياسة الوطنية الدوائية الواجب اعتمادها لترقية وتطوير الصناعة الدوائية لتوفير الأمن الدوائي في الجزائر؟

وللإجابة على هذه الإشكالية قمنا بطرح مجموعة من الأسئلة الفرعية على النحو التالي:
— ما هي السياسة الدوائية؟ فيما تجسدت هذه السياسة؟ وما هي الأطراف الفاعلة فيها في قطاع الأدوية بالجزائر؟

— ما هي التحديات التي تواجه تنفيذ السياسة الدوائية في الجزائر؟
— ما هي متطلبات تحقيق الأمن الدوائي في الجزائر في ظل السياسة الدوائية؟
3.1. فرضيات الدراسة:

للإجابة على التساؤل الرئيسي للدراسة والأسئلة الفرعية المفسرة له نقترح الفرضيات التالية:

- تجسدت السياسة الدوائية في الجزائر في شكل نصوص قانونية و تشريعات تدخلت بها الدولة لتنظيم سوق الأدوية.
- وجود أطراف فاعلة في قطاع الأدوية تساهم بشكل مباشر وغير مباشر في تجسيد السياسة الدوائية.
- نجحت الجزائر من خلال السياسة الدوائية في تطوير الصناعة الدوائية من خلال تغطية نسبة كبيرة من الطلب على الأدوية من الإنتاج المحلي عن طريق الأدوية الجنيسة .

4.1. أهمية الدراسة:

تنبع أهمية هذه الدراسة في الدور الذي تلعبه السياسة الدوائية في تنظيم سوق الدواء في الجزائر في الظروف الحالية من خلال محاولة فهم وتحليل السياسة المتبعة في مجال الصناعة الدوائية، والصعوبات المحيطة بذلك.

5.1. أهداف الدراسة:

ترتكز أهداف هذه الدراسة في تسليط الضوء على التعريف بالسياسة الدوائية و أهميتها من خلال الاطلاع على واقع سوق الدواء في الجزائر والتعرف على مختلف التدابير المطبقة في إطار السياسة الدوائية في الجزائر في قطاع الأدوية، كما تهدف إلى معرفة التحديات التي تواجه تطبيق السياسة الدوائية في الجزائر والحلول الممكنة .

6.1. منهج البحث:

من أجل الإحاطة بمختلف جوانب الموضوع، تم الاعتماد على المنهج الاستنباطي بأدواته، الوصف في إعطاء مفاهيم حول السياسة الدوائية و خطوات تنفيذها، والتحليل في قراءة البيانات ومختلف المعلومات والإحصائيات التي تمت معالجتها .

7.1. خطة البحث: للإجابة على الأسئلة السابقة سنتناول المحاور التالية:

المحور الأول : مفاهيم أساسية حول السياسات الوطنية الدوائية

المحور الثاني : العناصر الرئيسية للسياسة الوطنية الدوائية

المحور الثالث : السياسة الدوائية في الجزائر

المحور الرابع : متطلبات تحقيق الأمن الدوائي في الجزائر

2. مفاهيم أساسية حول السياسات الوطنية الدوائية :

ترتبط ديناميكيات الحجم والتنمية في قطاع الأدوية ارتباطاً وثيقاً بالنظام الصحي ككل، وعليه فإن عرض العناصر الرئيسية لهذا النظام ضروري لفهم تطور قطاع الأدوية. لكن أولاً، من الضروري أن نفهم أولاً ما هي السياسات الوطنية الدوائية .

1.2 مفهوم المنظومة الصحية: المنظومة الصحية هي مجموعة من النشاطات المرتبطة فيما بينها، لها خصوصيات بالمقارنة مع النشاطات الاقتصادية الاجتماعية الأخرى، التي تعمل من أجل الوصول إلى هدف معين، و التي تنشط داخل هذا المجموع عن طريق تفاعلات أجزائها فيما بينها مشكلة تجانس واستقرار زمني (نصر الدين، 2005، ص 28).

وحسب المادة 265 من القانون رقم 18-11 المؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق لـ 02 يوليو سنة 2018 المتعلق بالصحة فإن تنظيم المنظومة الوطنية للصحة، يرتكز أساساً على ما يأتي:

الخريطة الصحية ومخطط التنظيم الصحي، المصالح الخارجية التابعة للقطاع المكلف بالصحة، خدمة عمومية للصحة تضمنها المؤسسات العمومية والمؤسسات الخاصة المكلفة بهذه المهمة، قطاع خاص للصحة، العمل القطاعي المشترك في تنفيذ السياسة الوطنية للصحة، التكامل بين القطاع العمومي والقطاع الخاص في مجال الخدمات الصحية وشبكات العلاج.

2.2 . مفهوم السياسة الدوائية الوطنية:

عرفت السياسة الدوائية الوطنية من قبل منظمة الصحة العالمية على أنها "السياسة الدوائية الوطنية هي التزام لتحقيق هدف ودليل عمل مشترك ، ودليلاً عملياً، حيث يجب أن تكون على شكل وثيقة مكتوبة تحتوي على الأهداف متوسطة وطويلة المدى المحددة من طرف الدولة في المجال الصيدلاني" (OMS,2003).

كما توفر السياسة الدوائية الوطنية إطاراً يمكن من خلاله تنسيق أنشطة القطاع الصيدلي ويغطي القطاعين العام والخاص وينطوي على جميع الجهات الفاعلة الرئيسية في قطاع المستحضرات الصيدلانية.

تحدد السياسة الدوائية الوطنية الإطار الذي يمكن من خلاله تنسيق نشاطات القطاع الصيدلاني، فهي تشمل كل من القطاعين العام والخاص، كما تشرك مجموع الفاعلين والمتعاملين الأساسيين في القطاع الصيدلاني.

1.2.2 السياسة الدوائية الوطنية كجزء من السياسة الصحية: تعتبر السياسة الوطنية للصحة جزء من المنظومة الصحية (قانون رقم 18-11، المادة 4)، وترتكز في تنفيذها على العمل القطاعي المشترك عبر مساهمة مختلف الفاعلين المتدخلين في مجال الصحة وتنظيمهم وتوجيههم.

كما يجب أن تدخل السياسة الدوائية ضمن النظام الصحي العام للاعتبارات التالية: (التومي وآخرون، 2013، ص 07)

– ينبغي على أهداف السياسة الدوائية الوطنية أن تتماشى مع الأهداف العامة للصحة،

- كما أن تطبيق هذه السياسة يساعد على تحقيق هذه الأهداف،
 - إن الوضع الدوائي يؤثر على الطريقة التي تقدم بها الخدمات الصحية، حيث أن الخدمات الصحية تفقد مصداقيتها إذا لم يكن هناك إمدادات كافية من أدوية ذات جودة مطابقة للمعايير المصادق عليها،
 - إن تطبيق سياسة دوائية وطنية فعالة يشجع على زيادة الثقة و الاستفادة من الخدمات الصحية المقدمة.
 - على المستوى الاقتصادي تكون نفقات الأدوية من أهم مكونات النفقات الصحية مما يبرز أهمية الشؤون المالية في ميدان الدواء.
- 2.2.2 أهمية وجود سياسة دوائية وطنية : تكمن أهمية السياسة الدوائية الوطنية في وضع خطط من شأنها إيجاد حلول تسعى من خلالها إلى تحسين إمكانية الوصول إلى الأدوية بحيث تكون آمنة وفعالة وعالية الجودة وبالتالي المساهمة في تقديم خدمة صحية عالية الجودة، كما تعتبر السياسة الدوائية الوطنية ضرورية بالنسبة لأي بلد وذلك لعدة أسباب نذكر منها مايلي (OMS,2002) :
- تقديم وثيقة رسمية تعبر عن قيم، تطلعات، أهداف، قرارات و إلتزامات الدولة على المدى المتوسط والبعيد.
 - التعريف بالأهداف الوطنية للقطاع الصيدلاني و تحديد الأولويات حتى يتسنى تحديد الإستراتيجيات الضرورية لبلوغ هذه الأهداف وتحديد مختلف الأطراف الفاعلة المكلفة بوضع وتجسيد المكونات الأساسية لهذه السياسة و التي تكون في إطار نقاش وطني لإيجاد الحلول.
- 3.2.2 . أهداف السياسة الدوائية الوطنية: باعتبار أن السياسة الدوائية الوطنية جزء أساسي من السياسة الصحية يجب أن تدخل ضمن النظام الصحي العام و في هذا الإطار ينبغي على أهداف السياسة الدوائية الوطنية أن تتماشى مع الأهداف العامة للصحة، كما أن تطبيق هذه السياسة يساعد على تحقيق هذه الأهداف.
- إن الأهداف الأساسية للسياسة الدوائية الوطنية تركز على العدالة و الاستمرارية في القطاع الصيدلاني و فيما يلي الأهداف العامة للسياسة الدوائية (التومي وآخرون، ص 07):

- ضمان جودة الأدوية: وذلك عبر التحقق من جودة و سلامة و فعالية جميع الأدوية بالإضافة إلى الأعشاب الطبية والمكملات الغذائية.
- الاستخدام الرشيد للأدوية: وهو الاستخدام السليم للأدوية من قبل المهنيين الصحيين والمستهلكين من حيث التكلفة و الفعالية العلاجية ، و تشجيع استعمال الأدوية الجنيسة .
- دعم الصناعة الدوائية الوطنية و تشجيعها لتطوير أنشطته.
- كما تهدف السياسة الدوائية أيضا إلى (أحمد ابراهيم بدر الدين، 2014، ص3)
- ضمان توفير الأدوية الأساسية لكل فئات المجتمع وبأسعار مناسبة.
- تحديث قائمة الأدوية الأساسية طبقا للاحتياجات المتغيرة للمجتمع.
- اعداد بروتوكولات علاجية و خطوط إرشادية خاصة بالإمراض المتوطنة.
- 4.2.2 . مبررات وجود سياسة دوائية وطنية: تختلف مبررات وجود سياسة دوائية وطنية من دولة لأخرى حسب توجهات السياسة الصحية للبلد . و من بين الأسباب التي تجعل إعداد سياسة دوائية وطنية أكثر من ضرورة ما يلي (جمعي، 2016، ص 352):
- الصحة حق إنساني أساسي: يعتبر الحصول على العلاجات الصحية والأدوية الأساسية ، مهم ليتمتع الإنسان بهذا الحق، لأن الأدوية تلعب دورا مهما في فعالية العلاجات الصحية، فهي تقدم جوابا بسيطا وذي مردودية للكثير من المشاكل الصحية إن توفرت ، سهلة الحصول ومستعملة بشكل جيد.
- نقص الأدوية الأساسية: يسجل تزايد عدد المنتجات الصيدلانية في السوق العالمية، في الوقت الذي لا يستطيع الكثير من الناس في كل مكان من العالم الحصول عليها، ملايين الأشخاص الكبار والصغار يموتون بالأمراض التي يمكن تفاديها أو معالجتها عن طريق الأدوية الأساسية وبأسعار معقولة خاصة إذا علمنا أن 20% من سكان العالم (الدول المتقدمة) يستهلكون 80% من الأدوية المسوقة في العالم، بينما 80% من سكان العالم (باقي العالم) يستهلكون 20% من الأدوية المتوفرة.
- مشاكل نوعية الأدوية: أصبحت الأدوية التي تكون فيها المواد النشطة أقل تركيزا أو ضعيفة التركيز والأدوية المقلدة سائدة في الكثير من الدول، كما أن الاستعمال

والتوزيع غير الملائم يمكن أيضا أن يشوه نوعية الأدوية، كل هذا يمكن أن يؤدي إلى نتائج خطيرة على الصحة وعلى تبذير الموارد الوطنية المتاحة.

– الاستعمال غير العقلاني للأدوية: الكثير من الناس يشترون أو يتلقون وصفات لأدوية غير ملائمة لحاجاتهم، البعض يستعمل الكثير من الأدوية في الوقت الذي يمكن أن يكون دواء واحدا كافيا لشفائهم، البعض الآخر يستعمل أدوية هو في غنا عن الأخطار التي تحملها، وعليه فإن الاستعمال غير العقلاني للأدوية هو سبب المشاكل التي تعاني منها الصحة، وتؤدي إلى تبذير الموارد المحدودة التي يملكها قطاع الصحة.

و يشكل تطور الجانب الوبائي للأمراض واحتياجات الأدوية تحديات كبرى يجب مواجهتها من طرف كل الدول مثل: السيدا، الأمراض الناشئة والتي عادت إلى الظهور من جديد، وعليه يجب وضع إطار لمعالجة كل هذه المشاكل عن طريق إعداد سياسة دوائية وطنية .

3. العناصر الرئيسية للسياسة الدوائية الوطنية :

يجب أن يتبع صياغة وتنفيذ السياسة الدوائية الوطنية عناصر أساسية التي يجب أن تأخذ في الاعتبار والتي تسعى لبلوغ تحقيق الأهداف الإستراتيجية وتحديد الأولويات في مقدمتها الصحة للجميع .

1.3 الإطار التشريعي: تعتبر الأحكام التشريعية والتنظيمية العناصر الرئيسية لأي سياسة دوائية، لذلك فهي تحدد حقوق وواجبات مختلف أصحاب المصلحة في مجال الأدوية، بما في ذلك الأطباء والصيادلة والمستوردين والمصنعين والموزعين. لكل منهم دور يلعبه في تلبية احتياجات المستهلكين. حدد القانون المؤهلات المطلوبة للأشخاص المخولين بالتدخل في هذا المجال ، أو حدد من سيكون له سلطة تحديدها، كما يلعب التشريع دورا مهما في ضمان سلامة الأدوية وفعاليتها، كما يجب أن يحكم أيضا توفرها وتوزيعها.

2.3 . اختيار الأدوية الأساسية: إن مفهوم الأدوية الأساسية هو في صميم السياسة الدوائية الوطنية لأنه يعزز الإنصاف ويساعد على تحديد الأولويات لنظام الرعاية الصحية، في صميم هذا المفهوم تكمن فكرة أن استخدام عدد محدود من الأدوية المختارة بعناية على أساس المبادئ السريرية المعتمدة يؤدي إلى توفير أفضل للأدوية، وصفة أكثر عقلانية وتكاليف أقل (OMS, 2002, p07).

3.3 . ضمان جودة الأدوية: كانت جودة المستحضرات الدوائية من أولى اهتمامات منظمة الصحة العالمية OMS منذ إنشائها، حيث أنه في المؤتمر الدولي للرعاية الصحية الأولية في ألمانيا- أتا عام 1978 ، تم تحديد توفير الأدوية الأساسية ذات الجودة العالية كأحد الشروط الأساسية لتقديم الرعاية الصحية .

إن ضمان جودة الأدوية التي يتم تداولها في القطاعين العام والخاص تتم عبر أنظمة مختلفة تكون شبكة تسعى من ضمنها وزارة الصحة توفير أدوية مأمونة فعالة وذات جودة مطابقة للمعايير المصادق عليها. و ينبغي أن يؤكد نظام ضمان الجودة المناسب لتصنيع المنتجات الدوائية على الآتي (منظمة الصحة العالمية، 2016، ص 16):

- تصميم وتطوير المنتجات الدوائية بشكل يضع في الاعتبار متطلبات ممارسات التصنيع الجيد وتحديد عمليات الإنتاج والمراقبة بشكل واضح ومكتوب وتحديد المسؤوليات ؛
- إجراء الترتيبات اللازمة لصناعة وتوريد واستخدام المواد الأولية ومواد التعبئة والتغليف الصحية؛
- القيام بالرقابة اللازمة على المواد الأولية والمنتجات الوسيطة، ومعالجة المنتجات النهائية وفحصها وفقاً لإجراءات محددة؛
- الإبلاغ عن كافة المخالفات والتحقيق فيها وتسجيل ذلك مع وجود نظام للموافقة على التغييرات التي قد يكون لها تأثير على جودة المنتج،
- 14.3 استخدام الرشيد للأدوية:

تهدف السياسة الدوائية بشكل أساسي إلى مراجعة مشاكل الإسراف وسوء وصف الدواء والإفراط في التداوي الذاتي وعلاج الاعتلالات العارضة التي لا تحتاج إلى أدوية، ومراجعة استعمال الأدوية الجديدة مرتفعة السعر لاسيما عندما تتوفر أدوية جنيسة فعالة مأمونة مطابقة للمعايير المصادق عليها وبأسعار مناسبة، كما أن ترشيد استخدام الدواء يحمي صحة المواطن من الآثار الصحية الضارة للاستعمال غير الرشيد للدواء. و في هذا الإطار وضعت منظمة الصحة العالمية 12 تدخلا رئيسياً لتشجيع ترشيد الاستهلاك على نحو أكبر (منظمة الصحة العالمية، ترشيد استخدام الأدوية).

4. السياسة الدوائية في الجزائر:

تظهر سوق الأدوية في الجزائر كقطاع اقتصادي ذو أهمية كبيرة، مهما يكن التنظيم المتبع، حيث تعرف هذه السوق بحساسيتها خاصة للسلطات العمومية، بسبب ثقلها الاقتصادي والمالي وطابعها الاجتماعي المباشر.

تعتبر السياسة الدوائية في الجزائر أحد مكونات السياسة الصحية و التي يشرف في إعدادها وتنفيذها وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات والتي تعتمد على ركائز أساسية أبرزها الأخذ بمنهج الأدوية الأساسية و تشجيع التصنيع المحلي للدواء و دعمه بغية الحصول على الاكتفاء الذاتي .

1.4 الإطار القانوني للصناعة الدوائية الجزائرية:

تلعب التنظيمات التشريعية والقانونية دورًا محددًا في السياسة الصيدلانية لأي بلد، حيث ينبغي أن تتبنى هذه السياسة قوانين وتشريعات مناسبة، فالصناعة الدوائية تخضع لقوانين صارمة والهدف من ذلك تحقيق أكبر تأمين وفعالية في استعمال الأدوية، فالنظام المتعلق بالإطار القانوني لصناعة الأدوية بالجزائر ليس هو محل تقنين خاص، فهو يتكون من جهة من نصوص صادرة من طرف السلطات المعنية في إطار الصحة العمومية، ومن جهة أخرى من نصوص لها علاقة بمجال الصناعة الصيدلانية: كالقانون الجنائي، قانون الجمارك، حقوق وضرائب على الاستيراد؛ القانون التجاري، العلامات التجارية وبراءات الاختراع... الخ

2.4. أهداف السياسة الدوائية في الجزائر:

إن أهداف أي سياسة دوائية تتوقف على وضعية البلد والأولويات المحددة من طرف هذا الأخير، فبصفة عامة يتعلق الأمر بوضع تحت تصرف كل الذين هم في حاجة للأدوية الأساسية، وبسعر مقبول، السهر على معالجة الضرر بفاعلية ونوعية الأدوية المتوفرة، وترقية الاستعمال العقلاني لها من طرف الواصفين (الأطباء) والمستهلكين، هذه السياسة يجب أن تتضمن جوانب أخرى مثل الإنتاج الصيدلاني، تحويل التكنولوجيا، التعاون الدولي، وحقوق الملكية الفكرية، دور الصيدلي، التعاون التقني بين الدول والعلاجات التقليدية، مع الأخذ بعين الاعتبار بعض المفاهيم كالفعالية، المساواة والدوام والبقاء.

تهدف السياسة الدوائية في الجزائر إلى ما يلي (داي، 2016، ص 295) :

1.2.4. فيما يتعلق بالصحة:

- جعل المنتجات الصيدلانية متاحة لعموم السكان مع ضمان جودة وفعالية وأمن المنتجات المقدمة؛

- بث الوعي لتعميم ثقافة الاستخدام الملائم للمنتجات الصيدلانية.

2.2.4. فيما يتعلق بالاقتصاد:

— خفض أسعار الأدوية لمستويات معقولة تهدف إلى تشجيع تخليص وحياسة الأدوية الأقل تكلفة مع الأخذ بعين الاعتبار معيار تكلفة / فائدة؛

— خفض نزيف العملة الصعبة الموجهة لاستيراد الأدوية بفضل التوجه نحو الإنتاج المحلي لعدد الأصناف الدوائية؛

— تطوير الصناعة الصيدلانية الوطنية وجعلها صناعة ديناميكية ذات قيمة مضافة عالية تتمتع بتنافسية دولية؛

3.2.4. كما تهدف السياسة الوطنية للأدوية في الجزائر إلى تحقيق عدد من الأهداف الأساسية، ومن بين أهمها نذكر ما يأتي: (شعبان ، 2018، ص ص 209-210)

— تهيئة قائمة الأدوية الوطنية الأساسية لضمان توافر الأدوية الضرورية لمتطلبات العناية الصحية الفائقة؛

— تحيين الأحكام التشريعية والقرارات التنظيمية للتماشي مع آخر المستجدات العلمية والتطورات الاقتصادية في قطاع الأدوية؛

— إدارة وتطوير الأبحاث الدوائية؛ وتطوير ودراسة السياسة الدوائية من المنظور الاقتصادي؛

— وضع نظام رقابي دقيق لضبط جودة الدواء، والتأكد من تطبيق إجراءات الممارسات التصنيعية الجيدة، وذلك بدعم الصناعة الدوائية المحلية بزيادة حجم الصادرات وتقليص الواردات، وجعل الاستيراد مقتصر فقط على المستحضرات غير المتوفرة في السوق المحلية، والحرص على تزويد المستوردين بالإرشادات والتنظيمات التي تخدم الحاجة المحلية؛

— حماية المواطن من سوء استخدام الأدوية؛ والعمل على ضمان توفير الدواء الآمن الفعال مع مراعاة القدرة الشرائية للمواطن و المتابعة والمراقبة الميدانية لتطبيق السياسة الدوائية الوطنية على أرض الواقع.

3.4. خطوات تنفيذ السياسة الصيدلانية الوطنية :

تستمد السياسة الصيدلانية بالجزائر أهدافها من الأهداف العامة التي سطرته المنظمة العالمية للصحة لما يعرف بالسياسة الصيدلانية الوطنية ، وتنفذ عن طريق إعداد وتطوير خطة صيدلانية وطنية نموذجية ، التي تنفذ بدورها عن طريق إعداد وتطوير برنامج عمل، على الرغم من أن هذه الخطوات المقترحة مناسبة للجزائر ، فقد تمت صياغتها للمساعدة في تحديد سياسة وطنية صيدلانية.

4.4. التحديات التي تواجه تنفيذ السياسة الدوائية في الجزائر:

إن القطاع الدوائي في الجزائر تصنيفاً واستيراداً يواجه تحدياً كبيراً يتمثل فيما يلي: (سليماني ، ضحاك ، 2020، ص 221 - 235)

- تصر الحكومة الجزائرية على تثبيت سعر الدواء كنوع من تحقيق الحماية الاجتماعية قصد توفير الدواء لكافة طبقات المجتمع ولكن هذا يتعارض مع اقتصاديات السوق السائدة و أيضا مع ارتفاع أسعار المواد الأولية الخاصة بالصناعة الدوائية المستوردة و خاصة مع توجهات الحكومة في إنشاء منظومة حماية عن طريق الضمان الاجتماعي .
- تدار أسعار الأدوية في الجزائر وتستند هذه إلى التكلفة المحسوبة ووضع السوق. يجب مراعاة أهمية الصحة العامة للمنتج قيد النظر، حيث أن حساب التكلفة عادة ما ينطوي على تكلفة الإنتاج (المواد الخام ، الصياغة ، التغليف ، ضمان الجودة ، التكاليف الإدارية العامة ، إلخ) ، تكلفة الاكتشاف ، البحث والتطوير (بما في ذلك الإتاوات المتعلقة بالبراءات والدراسة) ، تكلفة التوزيع (بما في ذلك التخزين والنقل والترقية وخدمة العملاء والتكاليف الإدارية العامة) وتكلفة التوريد (بما في ذلك النفقات الفنية الإدارية). وأنه لحساب سعر الأدوية ، تحتاج إلى معرفة ما إذا كان يتم استيراد الأدوية ، سواء تم تصنيعها محلياً ، أو ما إذا كانت المواد الخام و/أو المكونات يتم استيرادها أو تصنيعها محلياً.
- أصبح الالتزام بالتشريعات و اللوائح المتعلقة بالأدوية ضروري للتأكيد على جودة الدواء الجزائري المصنوع محليا و الحصول على الاعتماد و الشهادات القياسية الدولية و بالتالي الحفاظ على مكانة المنتج الوطني في السوق الوطني و الدولي إلا أن ذلك يزيد من الكلفة الإنتاجية وهو يتناقض مع السياسة التسعيرية المنتهجة .
- عدم وجود إستراتيجية واضحة لربط الصناعة الدوائية بالبحث العلمي نتيجة ضعف الإنفاق الحكومي في مجال البحث و التطوير.

و عليه يمكن القول أن التحدي الرئيسي للصناعة الدوائية في الجزائر يتمثل في تحقيق الأمن الدوائي من خلال رفع تنافسيتها وجعلها أكثر تكيفا مع أهداف السياسة الوطنية للصحة.

5. الجهات الفاعلة في سوق الأدوية في الجزائر:

تعكس السياسة الدوائية الوطنية الالتزام من الحكومة على تحقيق الأهداف للنهوض بقطاع الأدوية عبر استراتيجيات محددة. يتعلق الأمر بالقطاعين العام والخاص والإنساني وهذا بإشراك جميع الأطراف الفاعلة في قطاع الأدوية بصفة مباشرة وغير مباشرة ، حيث تمارس الدولة عن طريق مصالحها الإدارية بصفة عامة تأثيرا معتبرا وفاصلا على سوق الأدوية بمستوياته المختلفة، ويهتم ذلك من خلال ما يلي: (سليمانى الحسين، ضحاك نجية، 2020، ص 221-235)

1.5 . الوزارات والهيئات الحكومية : تمارس الدولة عن طريق مصالحها الإدارية بصفة عامة تأثيرا معتبرا وفاصلا على سوق الأدوية بمستوياته المختلفة، وتعتبر وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات المسؤول الرئيسي والمحرك في تشكيل وتنفيذ سياسة صيدلانية وطنية تكون ضمن مجال السياسة الوطنية للصحة، ووزارات أخرى يجب أن تساهم أيضا على غرار الوزارة المنتدبة المكلفة بالصناعة الصيدلانية كوزارة الضمان الاجتماعي و وزارة الصناعة... الخ ، ونذكر بهذا الخصوص الوزارات التالية:

1.1.5. الوزارة المكلفة بالصحة العمومية : يتم تدخل وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات (MSPRH) على مختلف المستويات التي نذكر منها على الخصوص تحديد القائمة الوطنية للأدوية ذات الاستعمال البشري والتسجيل المسبق لكل المواد الصيدلانية؛ التسليم المسبق لترخيص الدخول إلى السوق والاعتماد المسبق لكل المؤسسات المدعوة لإنتاج وتوزيع المواد الصيدلانية؛ زيادة على القواعد العامة المذكورة أعلاه تمارس وزارة الصحة صلاحيات و قواعد أخرى مثل امتلاك مخزون أدنى يكفي لثلاثة أشهر بالنسبة لكل منتج صيدلاني لضمان عدم اختلال توازن السوق و تحديد السعر النهائي لكل منتج (السعر العمومي بالجزائر)، وأيضا تحديد الهوامش القانونية للإنتاج ، لتجارة الجملة وتجارة التجزئة.

2.1.5 وزارة الصناعة الصيدلانية : تم استحداث هذه الوزارة مؤخرا وفقا للمرسوم الرئاسي رقم 163-20 المؤرخ في أول ذي القعدة عام 1441 الموافق لـ 23 يونيو سنة 2020 المتضمن تعيين أعضاء الحكومة بعد أن كانت وزارة منتدبة لدى وزارة الصحة)

37 2020 ، قصد إعطاء دفع لتطوير قطاع الأدوية باعتباره قطاعا استثماريا استراتيجيا، كما ستعمل الوزارة على إعداد المشاريع والمراسيم الخاصة بإنشاء وتحديد تشكيلة ومهام لجان التسجيل والمصادقة واللجنة القطاعية المشتركة لتحديد أسعار الأدوية عند إنتاجها وتسجيلها.

تمارس وزارة الصناعة الصيدلانية صلاحياتها، بالاتصال مع المؤسسات وهيئات الدولة والوزارات المعنية وبالتشاور مع الشركاء الاقتصاديين والاجتماعيين وبهذه الصفة، تتولى على الخصوص الصلاحيات الآتية: (الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية / العدد 58 المؤرخ في 01 أكتوبر 2020، المادة 02، ص 17)

- إعداد سياسة الصناعة الصيدلانية وضمان تنميتها ومتابعة ومراقبة تنفيذها، إعداد واقتراح استراتيجية صيدلانية موجهة نحو ترقية الإنتاج الوطني وتنفيذها وضمان متابعتها، إعداد و اقتراح سياسات ترقية وتنمية الاستثمار في قطاع الصناعة الصيدلانية، إعداد و اقتراح سياسة تسيير مساهمات الدولة في القطاع العمومي الصناعي الصيدلاني والسهر على تنفيذها، إعداد واقتراح تدابير وأعمال تهدف إلى وفرة وجودة وإتاحة المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية، تشجيع إنجاز مشاريع الاستثمارات في مجال الصناعة الصيدلانية وضمان تسهيلاتهما ، لاسيما منها الاستثمار المنتج البديل للاستيراد، تنظيم إطار الاستشراف وترقية اليقظة الاستراتيجية والتكنولوجية في الصناعة الصيدلانية، المساهمة في بروز بيئة اقتصادية وتكنولوجية وعلمية وتنظيمية مشجعة لتنمية فرع الصناعة الصيدلانية،
- اقتراح واتخاذ كل تدبير يهدف إلى ضمان ضبط النشاطات الصيدلانية ، لا سيما في مجال تسجيل المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية والمصادقة عليها،
- اقتراح و إتخاذ كل تدبير يهدف إلى ضبط نشاطات المؤسسات الصيدلانية في مجال الإنتاج والاستيراد والتصدير والاستغلال والتوزيع و اعتماد المؤسسات الصيدلانية في مجال إنتاج واستيراد وتصدير واستغلال وتوزيع المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية وكذا شركات الترقية الطبية ومقدمي الخدمات،

3.1.5 الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي :

لا يزال إقحام وزارة العمل والضمان الاجتماعي في السوق الوطنية للأدوية في بدايته، وذلك نابع أساساً من كونها إدارة وصية على الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (C.N.A.S)، هذه الهيئة التي تتدخل كضامن لتعويض المرضى عن مصاريف علاجاتهم الطبية، ومصاريف الأدوية. و يقدم التأمين الصحي نوعين من المزايا، المزايا النقدية، والتي تتمثل في تعويض حالات المرض و مزايا عينية تتعلق بتحمل تكاليف الرعاية الصحية لصالح المؤمن عليه ومن يعولهم.

يقوم نظام الضمان الاجتماعي الجزائري على مبدأ التوزيع والتضامن، حسب الوظائف التالية: تأمين صحي، أمومة، عجز، وفاة، حوادث عمل وأمراض مهنية، تقاعد (تأمين الشيخوخة)، بطالة وإعانات أسرية.

4.1.5. الوزارة المكلفة بالصناعة: بالرغم من أن قطاع إنتاج الأدوية يمثل محرك من محركات الاقتصاد الوطني إلا أن تدخل وزارة الصناعة لا يتم بشكل مباشر، حيث نجد أن تدخلها ينحصر على إنتاج الأدوية والمساهمة في اقتصاد الدولة.

5.1.5. وزارة التجارة: يعتمد قطاع الأدوية بنسبة كبيرة على عمليات الاستيراد والتصدير وهنا يكمن دور وزارة التجارة من خلال التبادلات التجارية لتشجيع تسويق لأدوية، وعملية تثبيت أسعار الأدوية، كما يكمن تدخلها من خلال المخبر الوطني لمراقبة الجودة التابع لوزارة التجارة.

2.5. هيئات ومؤسسات عمومية فاعلة رئيسية في سوق الأدوية

1.2.5. الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري: تم إنشاء الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري بموجب المرسوم التنفيذي رقم 15-08 المؤرخ في 24 صفر عام 1437 الموافق 6 ديسمبر سنة 2015. وفي إطار السياسة الوطنية للمواد الصيدلانية، تكلف الوكالة بالخصوص بما يأتي: (محمد ولد قادة، 2017، ص 52)

- السهر على مراقبة نوعية المواد الصيدلانية المستلزمات الطبية المستعملة في الطب البشري وسلامتها وفعاليتها ومرجعيتها.
- تسجيل الأدوية والمصادقة على المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية في الطب البشري.
- المشاركة في إعداد استراتيجيات وتنمية قطاع الصيدلة واقتراح العناصر التي تساعد على ذلك لا سيما بتحديد الاحتياجات في مجال إنتاج المواد الصيدلانية.

2.2.5. المخبر الوطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية (LNCPP): تم إنشاء المخبر وطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية بموجب المرسوم التنفيذي رقم 93-140 المؤرخ في 14 يونيو سنة 1993 وتمثل مهمة المخبر في مراقبة نوعية المنتجات الصيدلانية وخبرتها.

3.2.5. المركز الوطني لليقظة بخصوص الأدوية والعتاد الطبي : تم إنشاء المركز الوطني لليقظة بخصوص الأدوية والعتاد الطبي بموجب المرسوم التنفيذي رقم 98 - 192 المؤرخ في 8 صفر عام 1419.

تتمثل مهام المركز أساسا في مراقبة التفاعلات الجانبية غير المرغوب فيها، التي يسببها استهلاك الأدوية المعروضة في السوق والحوادث أو احتمالات وقوعها الناتجة عن استعمال الأجهزة الطبية وتنظيم تحقيقات حول اليقظة بخصوص الأدوية والعتاد الطبي.

3.5. المتعاملون في مجال الإنتاج والتوزيع: يمكن حصرهم فيما يلي (لحول علي، 2017، ص ص 412-411

1.3.5. المتعاملون من القطاع العام : وهم فيما يلي :

- مستوى الإنتاج : و تتمثل في مجمع صيدال بجميع وحداته الانتاجية.
- مستوى التوزيع بالجملة : و تشرف عليه مؤسسة (Digromed) و التي تولت مكان المؤسسات العمومية الجهوية الثلاث منذ سنة 1997 (Encopharm) و المتواجدة في الشرق الجزائري، (Enapharm) والمتواجدة في الوسط الجزائري و (Enopharm) و المتواجدة في الغرب الجزائري ، حيث أن هذه المؤسسات الجهوية الثلاث كانت تشرف على تسيير و تنظيم سوق الأدوية و ضمان تموينه بالأدوية الضرورية، و بذلك بإشراف مباشر من طرف وزارة الصحة.
- مستوى التوزيع بالتجزئة :و تشرف عليه مؤسسة (Endimed) وهي مؤسسة أكلت لها مهمة تسيير شبكة الصيدلايات العمومية المتواجدة عبر التراب الوطني و التي يزيد عددها عن 900 صيدلية .

2.3.5. المتعاملون من القطاع الخاص: تم تصنيف المؤسسات الدوائية في الصناعة الجزائرية إلى نوعين :

النوع الأول :مؤسسات تجارة الأدوية :هي عبارة عن المؤسسات المختصة في شراء الأدوية ثم بيعها، سواء بالجملة أو بالتجزئة.

النوع الثانى :مؤسسات تصنيع الأدوية :هى المؤسسات التى تقوم بمعالجة مجموعة من المواد الأولية كميائيا من أجل إنتاج أدوية علاجية فى أشكال متعددة، منها السائلة والصلبة ويرتكز هذا النوع من المؤسسات على تصنيع الأدوية محليا بصفة التصنيع الذاتى أو المشترك مع مؤسسات دولية.

4.5. جمعيات ونقابات فاعلة فى قطاع الأدوية :

تضم رواد الأعمال فى قطاع الأدوية، وهى جمعيات وفيدراليات ناشطة تجمع الشركات العاملة فى تصنيع الأدوية و الصيدالة، حيث أنها تساهم فى تنظيم سوق الأدوية بصفة غير مباشرة بتقديم اقتراحات من خلال الملتقيات والدراسات والتجمعات الخاصة بالمتعاملين فى مجال سوق الأدوية و الصيدالة، من بينها :الاتحاد الوطنى للمتعاملين فى مجال الصيدلة (UNOP)، جمعية الموزعين الصيدالة (ADPH)، النقابة الوطنية الجزائرية للصيدالة (SNAPO) والفيدرالية الجزائرية للصيدلة (FAP).

6. متطلبات تحقيق الأمن الدوائى فى الجزائر:

تعتبر الصناعة الدوائية الوطنية خياراً استراتيجياً لتحقيق درجة كبيرة من الأمن الدوائى وضرورة سيادية، وهو ما يستوجب احتضان الصناعة الدوائية الوطنية، وتشجيعها ودعمها والحرص على تحقيق الجودة والإبداع وجعلها قادرة على المنافسة والتطوير والتوسع لإنتاج الأصناف الصيدلانية فى قائمة الأدوية الأساسية.

1.6. مفهوم الأمن الدوائى:

إن وضع إستراتيجية وطنية لتطوير الصناعة الدوائية لتعزيز فرص تحقيق الأمن الدوائى لا يقل أهمية عن تحقيق الأمن الغذائى، فتوفير المتطلبات الصحية الضرورية بما فيها الأدوية لحياة الشعوب تعد من الأهداف التى يجب أن تحققها أى دولة .

وأن ضمان استمرار وتطوير الصناعة الدوائية هدف يتم فى إطار كسر أو منع الشركات الأجنبية من ترويج وتجارة الدواء بمفردها فى الأسواق الوطنية وتجنب الارتفاعات فى الأسعار غير المحسوبة بتأثيراتها السلبية،

فالأمن الدوائى مفهوم واسع يتجاوز توفير الكمية الكافية من الأدوية الأساسية فى الوقت المناسب ضمن سعر عادل؛ إلى توفير الأدوية ذات الاحتياج المتواصل بكميات تكفى الاستهلاك الوطنى لفترات مستقبلية محددة، و كذلك توفير المواد الأولية للصناعة الدوائية المحلية،

فضلاً عن تشجيع تلك الصناعة وجعلها قادرة على المنافسة و التطوير و التوسع (العقيل، 2015).

2.6. الامداد الدوائي: ترتبط نظم إمدادات الأدوية الفعالة على نحو متكامل بنظم الرعاية الصحية القوية. وتعتبر الموارد البشرية الكافية، والتمويل المستدام، ونظم المعلومات الشاملة، والتنسيق مع الشركاء ومؤسسات الرعاية الصحية كلها مكونات أساسية لضمان توفير وسهولة الحصول على الأدوية الأساسية بدون انقطاع (OMS, 2002).

وقد وضعت منظمة الصحة العالمية أدوات لتقييم نظم إدارة إمدادات الأدوية في البلدان سعياً لتحديد نقاط القوة في النظام الذي يبني عليه، ونقاط الضعف التي ينبغي معالجتها لتحسين النظام. وتقدم منظمة الصحة العالمية الإرشادات وتدعو إلى توفير أنظمة آمنة وفعالة لإمدادات الأدوية لتحسين توفير الأدوية الأساسية والوصول إليها.

ولعل من أهم المشاكل التي تواجه النظام الصحي في الجزائر عدم توافر الأدوية الأساسية بشكل منتظم في كافة المؤسسات الصيدلانية الحكومية والمستشفيات، من ثم فإن تحقيق هدف إستراتيجية الإمداد الدوائي لا يمكن تحقيقها إلا من خلال الاختيار الرشيد للأدوية و التقدير المحكم و السليم للاحتياجات من الأدوية الأساسية بشكل منتظم ومستدام .

متطلبات تحقيق الأمن الدوائي : تتمثل متطلبات تحقيق الأمن الدوائي فيما يلي :

— وجود وسائل إنتاج تكفي لتغطية السوق المحلي على الأقل مع وجود مراكز للرصد والمتابعة للأدوية المنتجة والمستوردة، وجود خطط بحثية تربط برامج الأبحاث الدوائية مع المؤشرات الصحية وفقاً لمتطلبات النظام الصحي، نمو السوق المحلي نتيجة ارتفاع معدلات نمو السكان.

— زيادة فاتورة الاستيراد للأدوية يتطلب تحقيق الاكتفاء الذاتي من الدواء المصنع محلياً. إن تحقيق الأمن الدوائي في الجزائر الذي يرتبط أساساً في البدء في حل مشكلة إمدادات الأدوية في الجزائر، والتي تتم على ثلاث مستويات (GERMÁN VELÁSQUEZ, 1986, p111) : على مستوى السياسة الصحية، على مستوى السياسة الدوائية و على مستوى الصناعة الأدوية.

4.6. الصعوبات الأساسية التي تعيق توفير الأمن الدوائي: لعل أبرز الصعوبات التي تعاني منها مصانع الأدوية المحلية و تعيق تحقيق الأمن الدوائي هي (بهاء الدين عبد الحميد فتيحة، 2015).

1.4.6. براءة الاختراع :

تعتبر براءة الاختراع واحدة من اكبر معوقات انتاج واستيراد الدواء، حيث تتمتع شركات الدواء العملاقة بقدرتها على تسجيل براءة الاختراع لفترات تصل إلى أكثر من 20 عاما، خلال هذه الفترة، يصعب إنتاج الدواء في غير موقع الشركة المبتكرة الا بترخيص خاص وشروط خاصة ، أين تحتفظ الشركة صاحبة براءة الاختراع بحق سحب ترخيص الإنتاج أو وضع شروط قاسية على قواعد التسويق.

تقوم شركات كثيرة بإنتاج أدوية يصعب استيرادها وإدخالها البلاد بسبب قيود مرتبطة ببراءة الاختراع. عند انتهاء فترة براءة الاختراع، يكون الدواء في الغالب، عديم القيمة لوجود بدائل حديثة. إن حل مشكلة براءة الاختراع تكمن في وجود مراكز أبحاث دوائية وإنتاج أدوية مبتكرة.

2.4.6. غياب المنافسة الشريفة:

مشاكل كبيرة تنتج عن قواعد منظمة التجارة العالمية والتي في الغالب تحد من قدرات الدول الناشئة في صناعة الدواء على المنافسة مع الشركات العملاقة. هناك الكثير من الصناعات الدوائية المتطورة بدأت خلال السنوات القليلة الماضية في دول جنوب شرق آسيا وشبه القارة الهندية والصين، واتضح من زيارات لبعض المصانع في هذه الدول وجود اتجاه استراتيجي فعال لاقتطاع حصة كبيرة من السوق الدوائي العالمي .

7 . الخاتمة :

إن ضمان تحقيق الأمن الدوائي في الجزائر في إطار السياسة الدوائية الفاعلة يتطلب تضافر جهود العديد من الجهات المختلفة والتي تشكل في حال تعاونها قفزة نوعية من النتائج المميزة، ومن أهم تلك الجهات مصانعنا الوطنية، والتي قدمت خلال الفترة الماضية الكثير من المنجزات ، ولكن المتتبع المحايد لواقع صناعتنا الدوائية ليتعجب من وضعها الحالي، فصناعتنا الدوائية رغم انطلاقها المتقدمة نسبياً، إلا أنها ظلت تراوح مكانها منذ مدة لا بأس بها، فخلال السنوات القليلة الماضية لم يضاف إلى قائمة مصانع الأدوية مصنع دوائي جديد

على غرار مجمع صيدال الذي يبقى الصرح الوحيد الذي يعتبر رائد الصناعة الدوائية في الجزائر، ورغم ذلك لم تعد هذه المصانع كافية وأغلبها عبارة عن مخابر ومصانع صغيرة تقدم صناعة دوائية متشابهة، رغم توفرها على أحدث وأضخم الأجهزة، والتي لم تحقق المستويات المطلوبة من نقل التقنية المتقدمة في الصناعات الدوائية.

لذا يجب علينا مراجعة السياسة الدوائية وتحديثها وتطويرها من خلال إيجاد خطة محكمة قابلة للتنفيذ وإحياء مبدأ مفهوم الأدوية الأساسية والصرف بالأسماء العلمية للأدوية المسجلة وتفعيل أكبر لدور الرقابة والتفتيش للوصول لتطبيق الرؤية الشاملة كما أشارت منظمة الصحة العالمية، وهي أن يتمكن الناس في كل مكان من الوصول إلى الأدوية الأساسية والمنتجات الصحية التي يحتاجونها؛ وأن تكون الأدوية والمنتجات الصحية آمنة وفعالة ومضمونة الجودة؛ ويتم وصف واستخدام هذه الأدوية بأسلوب رشيد كما يجري استخدام الأجهزة الطبية وإدارتها على نحو فعال.

قائمة المراجع:

أولاً: المراجع باللغة العربية

- أحمد ابراهيم بدرالدين، (2014)، دراسة عن مستقبل الصناعات الدوائية في مصر.
- بهاء الدين عبد الحميد فتيحة، (27-29 جانفي 2015) تقييم الاستراتيجية العربية الدوائية، ورقة مقدمة في ملتقى علمي حول: "إستراتيجية الأمن الغذائي والدوائي في الوطن العربي"، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية.
- سليمان الحسين، ضحاك نجية، (2020)، أهمية تحقيق الأمن الدوائي في الجزائر في ظل جائحة كورونا، مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة سطيف1، الجزائر، المجلد 20 / العدد الخاص حول الآثار الاقتصادية لجائحة كورونا، سبتمبر 2020، ص 221-235.
- شعبان محمد، (2018)، عمليات إنشاء المعرفة التنظيمية وعلاقتها بالمنافسة التنظيمية والأداء المنظمي، دراسة ميدانية في قطاع الصناعة الدوائية بالجزائر، دكتوراه علوم، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة أمجد بوقرة بومرداس، الجزائر.
- عمر التومي وآخرون، (2013)، السياسة الدوائية الوطنية، وزارة الصحة، دولة فلسطين.

- لحول علي، (2016)، إستراتيجيات الصناعة الصيدلانية الجزائرية و مواجهة العولة، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية وعلوم التسيير، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر.
- محمد بن عبدالعزيز العقيل، (27-29 جانفي 2015) إستراتيجية الأمن الغذائي والدوائي في الوطن العربي، الأوضاع في المنطقة العربية: الواقع الدوائي، ورقة مقدمة في ملتقى علمي حول: "إستراتيجية الأمن الغذائي والدوائي في الوطن العربي"، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية،
- محمد جمعي، (2016)، سياسة إنتاج الأدوية في الجزائر، دراسة عينة من الاستثمارات في مجال صناعة الأدوية، (2016)، دارالخلدونية، الجزائر.
- محمد ولد قادة، (2017)، دليل التسيير الاستشفائي، سلسلة التسيير الاستشفائي، الجزائر.
- تقرير منظمة الصحة العالمية، (2016)، ضمان الجودة للمستحضرات الصيدلانية "الدوائية خلاصة وافية من الدلائل الإرشادية والمواد المتعلقة، الجزء الثاني، الطبعة الثانية المحدثه،
- نصر الدين عيساوي، (2005)، مراقبة التكاليف في المؤسسات الاستشفائية، مذكرة ماجستير تخصص اقتصاد مالي، قسم العلوم الاقتصادية، جامعة منتوري، قسنطينة، الجزائر.
- وسام داي، (2016)، الذكاء الاقتصادي في خدمة تنافسية الأقاليم "دراسة حالة الصناعة الصيدلانية والبيوتكنولوجية في الجزائر"، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه (ل م د) في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية وعلوم التسيير، جامعة باتنة1.

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية

- Germán Velásquez, **pour une nouvelle politique pharmaceutique dans les pays du tiers monde**, Revue Tiers Monde, Vol. 27, No. 105 (Janvier-Mars 1986), p111, disponible sur le site: <http://www.jstor.org/stable/23590644>, تاريخ الاطلاع 2018/06/15
- <http://www.who.int/medicines/areas/access/supply/ar/>
- http://www.who.int/medicines/areas/rational_use/ar/
- Lillia Arezki, (2018), industrie pharmaceutique : Quel Avenir ? L'exemple de L'Algérie, Editions L'Harmattan, Paris, France.
- OMS : Organisation mondiale de la Santé, Comment élaborer et mettre en oeuvre une politique pharmaceutique nationale ? Genève, Janvier 2003

- OMS :comment élaborer et mettre en œuvre une politique pharmaceutique nationales,deuxième édition,2002.
- Rapport économique ALGERIE (2016), Ambassade de Suisse.
- United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights. 2010. Access to medicines: fundamental to the right to health. Available at: www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/AccessToMedicines.aspx. Accessed on 02/07/2019
- UNOP (union nationale des opérateurs de la pharmacie) : La politique tarifaire en Algérie, Rapport Final ,05 Mars 2018, disponible sur le site : <https://www.unop-dz.org/>