

أهمية تبني مفهوم الجودة وإشكالية تنافسية الشركات الصناعية في الجزائر دراسة حالة مجمع صيدال

زيان بغداد ؛ د. صدوقي غريسي
جامعة الجزائر 03 ؛ جامعة معسكر

تاريخ التسليم 2018.02.20 تاريخ التقييم: 2018/03/12 تاريخ القبول: 2018/04/20

ملخص :

إن عملية بناء القدرات التنافسية هي محصلة الاستثمار للموارد المتاحة و العمليات الإدارية و الفنية للمؤسسات. حيث تعتبر الجودة هي المحور الأساسي لكافة المفاهيم الحديثة بغرض إنتاج منتجات بمواصفات تحقق رغبات العملاء . و عليه هدفت الدراسة إلى قياس انعكاسات التطبيق الناجح لمبادئ إدارة الجودة الشاملة على تنافسية المؤسسات الصناعية و منها مجمع صيدال في السوق المحلي و الدولي . و قد توصلت الدراسة إلى انه في أعقاب تبني مجمع صيدال لمفهوم الجودة زادت القدرة تنافسية للمجمع على المدى القصير ، و هذا ما تجلّى في الارتفاع المستمر و المتواصل لأرباح المجمع و حجم المبيعات مما انعكس على حصته السوقية .

الكلمات المفتاحية: الجودة , الجودة الشاملة, القدرة التنافسية , صناعة الدواء , تنافسية مجمع صيدال .

Abstract :

The process of building competitive capacity is the result of investment for the available resources and the administrative and technical processes of the institutions. The overall quality is the main focus of all modern concepts in order to produce products according to the specifications of the customer's desires. The study aimed at measuring the implications of the successful implementation of the principles of TQM Industrial establishments, including the pharmaceutical complex in the local and international market. The study found that following the adoption of the concept of quality by the compound, the competitiveness of the complex increased in the short term, as evidenced by the continuous and continuous increase in the profits of the complex and the volume of sales, which reflected on its market share.

.Key words: Quality, Total Quality, Competitiveness, Pharmaceutical Industry, Competitiveness of the Pharmaceutical Complex.

مقدمة:

في إطار ما يحدث حولنا من تغيرات وتطورات جد سريعة ومتتالية في مختلف المجالات على المستوى المحلي والإقليمي والعالمي ، حيث تزداد حدة المنافسة العالمية التي تواجهها المؤسسات نتيجة العديد من التغيرات المحيطة بها و التي يجب مجابقتها و التأقلم معها . وبهذا تتمثل القدرة التنافسية في المهارة أو التقنية أو المورد المتميز الذي يتيح للمنظمة إنتاج قيم و منافع للعملاء تزيد عما يقدمه المنافسون و بالتالي القدرة على الحفاظ على العملاء بصفة دائمة من خلال تحقيق ولاء العملاء للمنظمة و منتجاتها .¹

1- إشكالية الدراسة:

هذا وتعتبر الجودة هي المحور الأساسي لكافة المفاهيم الإدارية الحديثة و قد بدأ الاهتمام بالجودة تدريجيا و كان متعلقا بصفة خاصة بخصائص المنتجات والعمليات الإنتاجية .حيث يعمل مفهوم الجودة الشاملة على توجيه كافة الأنشطة التي تقوم بها المنظمة في كافة المستويات الإدارية بهدف تحقيق توقعات و رغبات و رضا الزبائن و تحسين الوضع التنافسي للمؤسسات . و هذا بداية من مواصفات المواد الخام و تحديد مهارات الموارد البشرية و مواصفات الموارد المادية و طبيعة المعلومات المطلوبة ثم العمليات الفنية و الإدارية و حتى إنتاج المنتجات في صورتها النهائية و تسليمها للعملاء بغرض إنتاج منتجات بمواصفات جودة مرتفعة .²

سعى المجمع الصيدلاني العمومي في الجزائر والذي يعتبر فاعلا أساسيا لتحقيق متطلبات الأمن الدوائي الجزائري وإلى الالتزام بإعداد خطة لتحسين الجودة لبعض الوحدات الإنتاجية و هذا في سبيل تعزيز مكانته في السوق المحلية و الدولية .

وعليه تحاول الدراسة الإجابة على التساؤل الرئيسي التالي:

هل يؤدي التطبيق الناجح لإدارة الجودة الشاملة في شركات صناعة الأدوية الجزائرية و منها مجمع صيدال إلى تحقيق ميزة تنافسية في الأسواق المحلية و الدولية ؟

2- أهداف الدراسة:

تستهدف الدراسة ما يلي:

- تقديم الإطار النظري للقدرة التنافسية و منهج إدارة الجودة الشاملة و العلاقة بينهما .
- تحديد مؤشرات تطبيق منهج إدارة الجودة الشاملة .
- تحديد محددات تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الشركات و انعكاسات ذلك على تنافسيتها في الأسواق المحلية و الأجنبية .
- قياس تنافسية الشركات محل الدراسة من خلال مؤشرين هما الحصة السوقية و معدل الربحية .

3- فرضيات الدراسة:

للإجابة على الإشكالية تتمثل فروض الدراسة فيما يلي :

- ترتفع مؤشرات التنافسية (كل من رقم الأعمال و الأرباح) نتيجة التطبيق الناجح لمبادئ إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات محل الدراسة.

4- المنهج المستخدم في الدراسة:

للإجابة على إشكالية بحثنا وإثبات صحة أو نفي الفرضيات تمت الدراسة بالاعتماد على منهجين، المنهج الوصفي والمنهج التحليلي، حيث يتعلق المنهج الوصفي بالجانب النظري من خلال التغطية الأكاديمية لمختلف جوانبه وأما المنهج التحليلي فيتعلق بالجانب التطبيقي للوقوف على أهمية تبني الجودة الشاملة في مجمع صيدال ودورها في دعم تنافسية المجمع في السوق المحلي و الأجنبي .

المحور الأول : الإطار النظري للجودة الشاملة و القدرة التنافسية .

أولا : المقاربة النظرية للجودة .

أ- تعريف الجودة :

يرجع مفهوم الجودة إلى الكلمة اللاتينية quality التي تعني طبيعة الشخص أو الشيء، وكانت تعني قديماً الدقة والإتقان .وقد تغير مفهوم الجودة مع تطور علم الإدارة، وظهور الشركات الكبرى وزيادة حدة المنافسة، حيث أصبح للجودة أبعاداً جديدة ومتشعبة .³ وقد اتخذت الجودة تعاريف مختلفة ومتعددة، من بينها نذكر:

1- تعريف المعهد الوطني الأمريكي للمقاييس والجمعية الأمريكية لمراقبة الجودة حيث تعرف الجودة على أنها

مجموعة من السمات والخصائص للسلع والخدمات القادرة على تلبية احتياجات محددة .⁴

2- وقد حدد صلاح سالم أربعة أسس لمدخل إدارة الجودة هي أن الجودة تمثل أساس تحقيق القدرة التنافسية و

التميز تعني تحقيق رغبات العميل و تشمل كافة العمليات الفنية والإدارية التي تقوم بها المنظمة ككل و تحتاج إلى الترابط و التكامل بين جودة التصميم و جودة التنفيذ .⁵

3-يعمل مفهوم إدارة الجودة على توجيه كافة الأنشطة التي تقوم بها المنظمة في كافة المستويات الإدارية بهدف

تحقيق توقعات و رغبات و رضا العملاء (الداخليين و الخارجيين) وتحسين الوضع التنافسي للمنظمة

بإنتاج منتجات ذات جودة مرتفعة و ذلك من خلال ثقافة تنظيمية جديدة وقراءة جيدة لمتطلبات العملاء

والقيادة الفعالة ملتزمة بالتحسين المستمر من خلال فرق عمل مشاركة و ملتزمة بعملية التحسين .⁶

ب- مبادئ إدارة الجودة الشاملة :

تتمثل مبادئ إدارة الجودة فيما يلي:⁷

- يمكن لإدارة الجودة أن تدار؛ أي يمكن التخطيط لها من خلال وضع السياسات و الخطط و قواعد لها كما يمكن تنظيمها من خلال لجان و اجتماعات و مسؤوليات و توزيع على كافة المستويات كما يمكن توجيه الأشخاص المرتبطين بها من خلال وجود القيادة و جماعات العمل ؛
- العميل هو محور الجودة و هذا يعني أن على المديرين أن يحددوا مواصفات السلع و الخدمات من وجهة نظر العميل و ليس من وجهة نظر المنظمة ؛
- المعايير و المواصفات و المعدلات هي لب الجودة و يمكن ترجمة احتياجات و رغبات العملاء في شكل مواصفات للسلعة أو الخدمة أو معايير تحدد ما هو سليم و معدلات للأداء البشري و العمليات و هناك أنظمة عالية تساعد على ذلك مثل الايزو .

ثانيا: ماهية الميزة التنافسية.

أ- تعريف الميزة التنافسية :

1 - تعريف التقرير الأول لآفاق التنافسية الدولية (1997).

عن المقصود بالتنافسية الدولية مقدرة البلد على إنتاج السلع والخدمات يمكنها التنافس بنجاح في الأسواق العالمية ، وتحقق في نفس الوقت ارتفاعا في متوسط نصيب الفرد من الدخل الحقيقي لرعاياها والحفاظ على هذا الارتفاع.⁸

2- تعريف منتدى الاقتصاد العالمي .

في تقريرها عن التنافسية في العالم عام 1989 أنها قدرة المنظمين داخل الدولة على تصميم وإنتاج وتسويق السلع والخدمات ، بخصائص سعرية وغير سعرية في خدمة أكثر جاذبية عن المنافسين.⁹

3- عرفتها سوزان مسيحة.

القدرة التنافسية بأنها قدرة المشاريع و الصناعات و الدول و الأقاليم على خلق مستويات توظيف لعوامل الإنتاج بشكل دائم في الأجل الطويل.¹⁰

4- هذا وعرفها سمير علام .

على أنها المجموعة النظم الإنتاجية وقدرتها على تلبية حاجات العملاء من السلع و الخدمات بصورة أكثر فعالية و كفاءة من المنافسين و ذلك سواء من حيث الجودة و السعر و المرونة والخدمات و الاعتمادية.¹¹

هذا و أشار بوتر إلى أن مصادر الميزة التنافسية تتمثل في الأنشطة التي تجعل من صناعة معينة، صناعة ذات قدرات تنافسية لذلك فقد قام بتقسيم الأنشطة التي تقوم بها المنشأة إلى مجموعات وأطلق على هذه المجموعات اسم سلسلة القيمة حيث أنها سلسلة القيمة لمنشأة ما عابرة عن شبكة من الأنشطة متصلة مع بعضها البعض بواسطة شبكة من الوصلات وتتقسم سلسلة القيمة إلى:¹²

1- أنشطة أساسية: النقل الداخلي، النقل الخارجي، التصنيع، التسويق، خدمات ما بعد البيع.

2- أنشطة مساعدة: المدخلات المشتراة، التطور التكنولوجي، الموارد البشرية، البنية الأساسية مثل الإدارة العامة ، و التمويل ويعتبر تعامل إدارة المؤسسة بكفاءة ومهارة مع شبكة الوصلات التي تصل بين الأنشطة ، أحد مصادر الميزة التنافسية فمعظم هذه الشبكات لا تكون واضحة .

وحتى تستطيع المنشأة أن تحقق وتفوز بالميزة التنافسية فإنه يجب عليها أن تقوم بإدارة سلسلة القيمة على أساس أنها نظام متكامل واحد متصل ، لا على أنها مجموعة منفصلة من الأجزاء المتباعدة، وإعادة تشكيل سلسلة القيمة بواسطة إعادة التوطين، إعادة صياغة الأوامر والإجراءات إعادة التصنيف أو حتى إزالة بعض الأنشطة، غالبا ما يعتبر هو الأساس في إحداث تحسين في موقع الميزة التنافسية ، وقد اعتبر بوترتر سلسلة القيمة أحد مصادر التميز.¹³

المحور الثاني: تقديم و تحليل النشاط الإنتاجي لمجمع صيدال.

لقد كانت للتغيرات التي عرفها مجمع صيدال حافزا للنهوض بالمجمع لمواجهة متطلبات السوق الجزائري من المواد الصيدلانية حيث استعان بطرق تسييرية حديثة ساعدته في تحقيق العديد من النتائج المهمة .

أولاً: التعريف بمجمع صيدال و أهدافه

يعتبر قطاع الصحة من أهم القطاعات الحساسة التي تحظى بالاهتمام البالغ من قبل السلطة الجزائرية وبهذا اهتمت الدولة بهذا المجال من جانب صناعة الأدوية ، حيث يعتبر مجمع صيدال من أهم المنشآت

أ- تقديم المجمع .

يعتبر مجمع صيدال شركة ذات أسهم ويقع مقره الاجتماعي على الطريق الولائي رقم 11 الدار البيضاء الجزائر العاصمة . حيث يعتبر الركيزة الأساسية أو القاعدة الصناعية الدوائية الجزائرية ، وهو مجمع تساهم فيه الدولة بنسبة 80% من رأسماله ، أما نسبة 20% الأخرى فهي مقسمة بين الخواص أي ما بين أفراد وشركات، حيث عرضت أسهم صيدال في مارس 1999 للبيع في بورصة الجزائر ، حيث كانت أول تسعيرة لأسهم المجمع¹⁴.

ب- أهداف مجمع صيدال.

من أجل التكيف مع المحيط التنافسي الذي ينشط فيه مجمع صيدال والتجاوب مع التطورات الراهنة والمستمرة في سوق الدواء ، قام المجمع بوضع مجموعة من الأهداف القابلة للتحقق على المستوى القصير و الطويل المدى وهي على النحو الآتي:¹⁵

- توسيع وتنويع تشكيلة المنتجات الدوائية تلبية لاحتياجات السوق الوطنية المتزايدة سنويا وذلك بإنشاء خطوط ووحدات جديدة .
- التركيز على دعم وتطوير التكنولوجيا واكتساب الخبرة التطبيقية والتكوين الدائم وتطوير البحث العلمي ووسائل الإنتاج وعصرنة الإدارة وتنظيم العمل .
- تقديم أدوية مناسبة من حيث الجودة والسعر .
- تنويع قائمة المنتجات باتخاذ سياسية بحث وتطوير جديدة للأدوية الجنيسة .
- توسيع المنتجات مثل أدوية أمراض القلب، السكر، العيون والأدوية المضادة للالتهاب والمضادات الحيوية.

ثانيا: تحليل إنتاج مجمع صيدال و سياسة الجودة .

يسعى مجمع صيدال المجمع الصيدلاني العمومي الوحيد في الجزائر إلى تطوير الإنتاج حتى تغطي عدد كبير من الأصناف العلاجية مع الاهتمام بجودة المنتجات من خلال مخابر الجودة والنوعية .

أ: دراسة تطور الإنتاج.

تتطلب عملية إنتاج المنتجات الصيدلانية استثمارات كبيرة للقيام بالأبحاث والتجارب المخبرية، حيث يركز مجمع صيدال على إنتاج مواد صيدلانية ذات جودة عالية وهذا من خلال:¹⁶

- مراقبة المواد الأولية وتحليلها.
- مراقبة المنتج النهائي من حيث الوزن ، التركيب ، والتركيز والرطوبة والمراقبة من ناحية التعقيم .

هذا ويركز نظام ضمان النوعية لدى مجمع صيدال على المبادئ التالية:

- المادة الأولية .
- تحسين القدرات الفنية للموارد البشرية .
- المحيط العام للمؤسسة .
- الوسائل الإنتاجية المستعملة.
- الطريقة المستعملة في الإنتاج .

الجدول رقم(01): إنتاج المجمع خلال الفترة 1996- 2017

الوحدة :الكمية 10^3 وحدة – القيمة 10^3 دج

السنوات	الإنتاج من حيث الكمية	معدل النمو	نسبة تحقيق الأهداف	الإنتاج من حيث القيمة	معدل النمو	نسبة تحقيق الأهداف
1996	72090	-	-	2556000	-	-
1997	83613	15.98	-	2959069	15.76	-
1998	100707	20.44	-	3471300	17.31	-
1999	110313	9.53	-	3898256	12.29	-
2000	97287	11.8-	91	3656490	6.2-	84
2001	112509	15.64	96	4480913	22.54	85
2002	121111	7.64	94	4827116	7.72	86
2003	124371	2.69	92	5230655	8.35	87
2004	126517	1.72	93	6152464	17.62	93
2005	115897	8.39-	92	5596274	9-	85
2006	122344	5.56	98	6096963	8.94	95
2007	135141	10.49	103	6887550	12.96	100
2008	133025	1.56-	102	9193809	33.48	134
2009	139988	5.23	84	10167776	10.60	95
2010	140336	0.25	83	11635393	14.43	94
2011	137650	1.91-	89	10096250	13.22-	93
2012	135573	1.5-	96	10362033	2.63	89
2013	130676	3.61-	-	10719779	3.45	-
2014	137633	5.32	-	11342638	5.81	-
2015	108938	-26.34	83.78	8519894	-24.88	78.22
2016	119766	9.94	94.05	10223411	10.25	93.1
اهداف 2017	114000	-4.8	-	-	-	-

Source du dernier tableaux : saidal , rapport du gestion 2000 -2010 .

-saidal , rapport du conseil d'administration ,2012 ,2013, 2014.2015.2016

يظهر من خلال الجدول رقم(01) خلال الفترة منتصف التسعينات أن مجمع صيدال قد قام بمجهودات كبيرة لزيادة الكمية المنتجة وتحسين وضعيتها ، وهذا ما أدى إلى لتسجل كمية الإنتاج في سنة 1999 ما مقدراه 110313 ألف وحدة إنتاج .

وخلال الفترة من سنة 2000 إلى 2017 عرف الإنتاج نموا ملحوظا من حيث الكمية والقيمة حيث ارتفعت كمية الإنتاج بنسبة 36 % ، نفس الشيء من حيث القيمة حيث تضاعفت قيمة الإنتاج وبعد سنة 2008 ، وخاصة القرار الصادر عن السلطات الحكومية والقاضي بمنع استيراد المنتجات الصيدلانية المنتجة محليا، ارتفع إنتاج المجمع بشكل كبير بنسبة 33.4 % . لتتخف القدرة الإنتاجية لمجمع صيدال خلال السنوات الثلاث الأخيرة لتصل إلى 119766 ألف وحدة سنة 2016 بقيمة 10223411 ألف دينار و هذا لعدة أسباب منها زيادة قوة المنافسة في سوق الأدوية و نقص الطلب على الأدوية و عدم قيام المجمع بتحسين و التوسع في الوحدات الإنتاجية . هذا بالرغم من التدابير المتخذة في مشروع قانون المالية 2016 و الذي يهدف إلى تشجيع الإنتاج المحلي من جهة و إحلال الواردات من الأدوية من جهة أخرى .

ب: إستراتيجية الجودة في مجمع صيدال.

تمثل الجودة المحور الرئيسي في إستراتيجية المجمع، حيث تربطها كل الأعمال الإدارية من أجل ضمان تسويق منتجات متطابقة للشروط القانونية ، خاصة فيما يتعلق بالسلامة والأمن والفعالية .

هذا ويعمل المجمع على تطبيق وتفعيل أهدافه من خلال المتابعة الدائمة للقيم الأساسية لمسؤوليته

المجتمعية: ¹⁷

- الشمولية ؛
- الشفافية ؛
- المصادقية ؛
- المسائلة ؛

وعلى هذا الأساس التزم مجمع صيدال بإعداد خطة لتحسين الجودة لبعض الوحدات الإنتاجية ، حيث انطلقت العملية في ديسمبر 1999 ليحصل المجمع على شهادات مطابقة معايير الجودة العالمية .

كما أن إجراءات الحصول على شهادات ايزو 9001 و 9002 شملت الوحدات ذات الكفاءة لدى المجمع

فرع المضادات الحيوية ، وحدة المحاليل الكثيفة ، مركز البحث والتطوير منها: ¹⁸

- ايزو 9001 طبعة 1994 لمجمع صيدال (المديرية العامة)؛
- ايزو 9001 طبعة 1994 لمجمع صيدال (مركز البحث والتطوير)؛

- ايزو 9002 طبعة 1994 لفرع بيوتيك وحدة إنتاج المحاليل المكثفة؛
- ايزو 9002 طبعة 1994 فرع أنتيبيوتيك؛
- ايزو 9001 طبعة 2000 بالنسبة للمجمع .

المحور الثالث: تنافسية مجمع صيدال لصناعة الدواء.

يحتل مجمع صيدال موقعا متميزا على ساحة الصناعة الدوائية هم المنتجين في الصناعة الوطنية التي يراهن عليها في ترجمة الأهداف الوطنية لتحقيق الأمن الدوائي القومي .

أولا: تطور رقم الأعمال لمجمع صيدال.

تعتبر المبيعات ترجمة الحقيقية لكل عمليات الأنشطة الإنتاجية لأي منظمة ، وهو أهم مؤشر مناسب لتحليل السياسة التجارية للمؤسسة وقدرتها التنافسية في السوق المستهدف .

الجدول رقم(02): تطور مبيعات مجمع صيدال خلال الفترة 1997-2017.

الوحدة: الكمية 10³ وحدة القيمة: 10³ دج.

السنوات	الكمية	معدل التطور	القيمة	معدل التطور	نسبة تحقيق الاهداف
1997	83809	-	3650550	-	-
1998	99929	19.23	4499579	23.25	-
1999	113797	12.49	4630438	2.9	-
2000	123000	2049-	4139671	11.85-	62
2001	122540	26.75	5190671	25.39	90
2002	119200	08.08	5692414	9.66	93
2003	112042	0.37-	6003661	5.46	90
2004	112650	2.72-	6466188	17.7	89
2005	118715	6-	6596274	2.01	97
2006	112650	0.54	6942750	5.25	103
2007	118715	5.38	7735448	11.41	95
2008	-	-	9692772	25.23	118
2009	-	-	9513208	1.85-	85
2010	-	-	9403008	1.15-	81
2011	-	-	10513184	11.8	90
2012	123000	-	10678123	1.56	88
2013	119439	2.89-	10678123	0.36-	-
2014	127404	6.66	12863115	20.9	-
2015	103868	18.47-	9984044	22.38-	-
2016	107618	3.61	10223411	2.4	86.31
اهداف 2017	-	-	10605000	3.73	-

Source du dernier tableau : saidal , rapport du gestion 2000,2004 ,2005,2007,2009,2010 .

-saidal , rapport du conseil d'administration 2012 , 2013,2014. -2015 . 2016 .

تمكنت صيدال بفضل سياستها من تعزيز مكانتها في السوق المحلي كأول منتج في القطاع الصيدلاني الجزائري ، فرقم الأعمال المحقق ابتداء من 1997 إلى غاية 2014 عرف ارتفاعا كبيرا فانقل رقم الأعمال من 3650 مليون د ج سنة 1997 الى 4139 مليون د ج سنة 2000 .

وبعد سنة 2000 حقق مجمع صيدال نمو رقم الأعمال حيث عرف نموا تصاعديا منذ سنة 2000 بنسبة زيادة مقدارها 8٪ سنويا أي ما يعادل قيمة متوسطة قدرت بحوالي 306 مليون دينار جزائري . و لكن رغم ذلك إلا أن المجمع سجل بعض التراجع نتيجة تراجع مبيعات بعض المنتجات و المنافسة في السوق المحلي. و في سنة 2007 حققت مبلغ إجمالي قدره 7735 مليون دج ما يعادل كمية مباعة بـ 118 مليون وحدة بيع ، ، ليقدر رقم الأعمال في سنة 2014 بـ 12863 مليون د ج . وهذا بعد القرار الصادر عن وزارة الصحة والقاضي بمنع استيراد المنتجات الدوائية المحلية مع إعطاء قائمة بمجموع المنتجات الممنوعة من الاستيراد ، مما أدى بمجمع صيدال إلى زيادة قدرته الإنتاجية وصولا إلى 2014 ليبدأ معدلات الإنتاج في الانخفاض لتسجل سنة 2016 حوالي 107 مليون وحدة بقيمة 10223411 ألف دج حيث يعزى هذا الانخفاض إلى المشاكل التموينية بالمواد الأولية و أسعارها في السوق العالمية .

ثانيا: المؤشرات التنافسية لمجمع صيدال.

سيتم قياس تنافسية مجمع صيدال من خلال بعض المؤشرات منها مؤشر الربحية والحصة السوقية والتي تعتبر بمثابة النقطة الأساسية في معرفة تنافسية مجمع صيدال وكذلك مكانتها في السوق.

أ: مؤشر الربحية.

يمكن توضيح ربحية مجمع صيدال في الجدول التالي خلال الفترة 2002- 2017

الجدول رقم(03): مؤشر الربحية لمجمع صيدال خلال الفترة 2004 - 2017. الوحدة 10³ دج

السنوات	رقم الأعمال	معدل التغير	القيمة المضافة	معدل التغير	النتيجة الصافية	معدل التغير
2002	5692414	-	2837230	-	187340	-
2003	6003661	5.46	3339160	17.69	482290	157.44
2004	6466188	707	3927283	17.62	456232	5.71-
2005	6596274	2.01	3641485	7.27-	430554	5.62-
2006	6742750	5.25	4214928	15.74	547484	27.15
2007	7735448	11.41	4792773	13.7	872150	59.3
2008	9692772	25.23	5050520	5.37	1515679	32.05
2009	9513208	1.15-	5804272	14.92	1458396	26.63
2010	9403008	1.15-	6148580	5.93	1371123	5.98-
2011	10513184	11.8	7406001	20.47	2054814	49.86
2012	10678123	1.56	7967749	7.58	2219100	7.99
2013	10638800	0.36-	8998000	12.93	2658000	19.77
2014	12863119	20.9	8032000	10.73-	2458000	7.48-
2015	9984044	22.38-	-	-	1172407	52.1-
2016	10223411	2.4	-	-	1614000	37.73
أهداف 2017	10605000	3.73	6176000	-	1461000	-

Source : saidal , rapport du gestion 2002,2004 ,2005,2006 , 2007,2009,2010 .

-saidal , rapport du conseil d'administration 2012 , 2013,2014.2015 2016 .

يلاحظ من خلال الجدول السابق تحسن في النتائج المحققة من طرف مجمع صيدال نتيجة ارتفاع حجم المبيعات ، مما انعكس على القيمة المضافة حيث سجلت 8998 مليون دج سنة 2013 أي بزيادة مقدارها تقريبا 3 أضعاف ما تم تحقيقه في سنة 2004 .¹⁹ كذلك النتيجة الصافية للمجمع حيث ارتفعت من 456 مليون سنة 2004 إلى 872 مليون دج سنة 2007 ، لتبدأ بعد هذه السنة في زيادات كبيرة جدا لتتضاعف تقريبا في غضون 4 سنوات ، لتحقيق سنة 2012 ما مقداره 2219 مليون دج وهذا بسبب ارتفاع مبيعات صيدال من 7735 مليون دج سنة 2007 إلى 10632 مليون دج سنة 2012 . إلا أن هذا التحسن المستمر في رقم الأعمال و النتيجة الصافية شهدت تراجعا نسبيا بعد سنة 2014 . لتسجل سنة 2016 1614 مليون دج و هذا نتيجة عدم قيام المجمع بالتحديث المستمر لطرق و أساليب الإنتاج و المنافسة الشديدة في السوق المحلي إضافة إلى اتجاه المستهلك إلى الأدوية الأصلية بخلاف الأدوية الجنيسة .

هذا و يمكن القول أن مجمع صيدال حسب مؤشر الربحية له قدرة تنافسية على المدى القصير ، غير أن هذه الوضعية معرضة لعدة تهديدات.

ب: مؤشر الحصة السوقية.

الجدول رقم (04): مؤشر الحصة السوقية لمجمع صيدال خلال الفترة 2000 - 2012.

الوحدة 10⁶ دج

السنوات	الإنتاج المحلي	الاستيراد	إجمالي حجم السوق	مبيعات صيدال	01	02	03
2000	8382.85	32282.25	40642.5	4139.51	49.38	12.82	10.18
2001	7188.27	38019.64	45172.37	5190.67	72.21	13.65	11.49
2002	8492.29	49425.5	57920.18	5692.41	67.03	11.51	9.82
2003	7800.98	57710.5	65453.5	6003.66	76.96	10.4	9.17
2004	16213.5	70474.6	86617.56	6466.18	39.88	9.17	7.46
2005	17048.86	78128.4	94517.02	6596.27	38.69	8.44	6.97
2006	33051.2	86368.9	119194.97	6942.75	21	8.03	5.82
2007	40679.64	100488.7	140966.57	7735.44	19.01	7.69	5.48
2008	34468.5	119610.3	153966.56	9692.77	28.12	8.1	6.29
2009	55842.1	126345.2	181941.2	9513.2	17.03	7.52	5.22
2010	59520	124076.8	184194.31	9403	15.79	7.57	5.1
2011	76492.5	143346.9	219839.45	10513.18	13.74	7.33	4.78
2012	86882.5	138241.3	225123.89	10678.12	12.29	7.72	4.74

01- نسبة حجم مبيعات صيدال إلى الإنتاج المحلي.

02- نسبة حجم مبيعات صيدال إلى مجموع واردات الجزائر من الأدوية.

03- نسبة حجم مبيعات صيدال إلى إجمالي السوق الجزائري من الأدوية.

يلاحظ من الجدول السابق انخفاض المستمر لمساهمة صيدال من إجمالي السوق الوطنية من الدواء حيث كانت 10.18 % سنة 2000 لتصبح حوالي 5% من مجموع السوق الوطنية من الدواء. أما من حيث الحصة السوقية لمجمع صيدال بالنسبة للإنتاج الوطني فقد عرفت استقرارا نسبيا خلال الفترة 2000 إلى 2003 ثم أخذت هذه الحصة في التناقص إلى أن بلغت أدنى مستوياتها المقدرة بـ 12% سنة 2012 ، وهذا بالرغم من الزيادة المستمرة في الطلب على الأدوية في السوق المحلية حيث ترجع أسباب هذا الانخفاض إلى أن معدل نمو الطلب المحلي على الأدوية أكبر من قدرة المجمع الإنتاجية ، و الاعتماد في تغطية احتياجات السوق من الدواء على الواردات وخاصة في الأصناف العلاجية الغير مغطاة من طرف المجمع و هذا بعد القرار الصادر في 2008 ، و القاضي بعدم إستيراد الأدوية المنتجة محليا مع إرفاق ذلك بقائمة الأدوية الممنوعة من الاستيراد²⁰.

خاتمة

- يسعى مجمع صيدال المجمع الصيدلاني العمومي الوحيد في الجزائر إلى كسب التحدي المتمثل تنمية إنتاجه من حيث الأدوية و تحقيق معدلات ربح عالية .
- هذا و قد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج على النحو الآتي :
- وضع مجمع صيدال مخطط للنمو سنة 2009 صادق عليه مجلس مساهمات الدولة في 17 جوان 2009 ثم خصه بعملية تصحيح ثانية في 17 جانفي 2011 ، حيث يهدف إلى الرفع من القدرة الإنتاجية للمجمع ، حيث انتقلت المبيعات في سنة 2008 من 9692 مليون دج إلى 12863 مليون دج سنة 2014 لتسجل ما مقداره 10223 مليون دج سنة 2016 .
 - سعى مجمع صيدال إلى تميز منتجاته وتحسين جودتها وذاك عن طريق زيادة مخصصات البحث والتطوير والتي تمثل 1.5% من رقم أعماله ، وعلى الرغم من ذلك فإن جهود مجمع صيدال تبقى محدودة مقارنة مع ما توصلت إليه شركات عالمية منافسة .
 - إمكانية المجمع لتطوير مجموعة من الأدوية الجنيسة هذا وبالتنسيق مع مركز البحث والتطوير ما دام غير قادر على إنتاج دواء أصلي .
 - يقوم المجمع صيدال بإنتاج تشكيلة مكونة أكثر من 300 منتج تغطي 20 قسما علاجيا مثل أمراض القلب ، السكري والأمراض المتنقلة والأمراض الجلدية أمراض السرطان والبيوتكنولوجية مع ملاحظة أن ثلثي منتوجات صيدال قابلة للتعويض .
 - في إطار البحث عن أفاق و فرص مجمع صيدال لتدعيم قدرته التنافسية ، تم قياس تنافسية مجمع صيدال بتطبيق مؤشرات الربحية ، و الحصة السوقية مع تحليل لحجم مبيعات المجمع في السوق المحلي ، و اتضح من ذلك امتلاك صيدال لقدرة تنافسية محليا على المدى القصير ، و هذا ما تجلّى في الارتفاع المستمر لأرباح المجمع و حجم المبيعات مما انعكس على حصته السوقية .

المراجع والإحالات:

-
- ¹ علي السلمي ، إدارة الموارد البشرية الإستراتيجية ، دار غريب للطباعة و النشر ، القاهرة ، 2001 ، ص 97 .
 - ² رانيا محمد المنباوى ، اثر إدارة الجودة الشاملة على القدرة التنافسية لشركات صناعة الدواء المصرية ، مذكرة ماجستير كلية التجارة جامعة القاهرة ، 2012 ، ص 06 .
 - ³ مأمون الدراكة وطارق الشبلي، الجودة في المنظمات الحديثة"، دار صفاء للنشر، عمان، الطبعة 2002 ، ص 15-16 .
 - ⁴ <http://www.ibn-taymia.edu/quality1.files/frame.htm>. dernier mise a jour 15-12-2017

- ⁵ صلاح حسن سالم علي ، إدارة الجودة الشاملة كمدخل لتحسين مستوى جودة الخدمة التعليمية في الجامعات المصرية الحكومية ، رسالة دكتوراه في إدارة الأعمال غير منشورة ، كلية التجارة ، جامعة عين شمس ، 2001، ص 45 .
- ⁶ رانيا محمد المنباوى ، اثر إدارة الجودة الشاملة على القدرة التنافسية لشركات صناعة الدواء المصرية ، مرجع سابق الذكر ، ص 14.
- ⁷ احمد ماهر ، تطوير المنظمات ، الدار الجامعية ، الإسكندرية ، 2001 ، ص 581 .
- ⁸ مجدي خليفة ، التطورات المالية والقدرات التنافسية للاقتصاد القومي ، المجلة المصرية للتنمية والتخطيط ، العدد الثاني ديسمبر 2000، معهد التخطيط القومي ، القاهرة ، ص75.
- ⁹ سوزان مسيحة ، التنافسية الدولية ، ومعايير قياسها ، مؤتمر الإدارة الإستراتيجية والقيمة التنافسية بعنوان التنافسية ضمان البقاء ، الجمعية العربية للإدارة ، 30 أكتوبر 1999 - ص02- 03.
- ¹⁰ سوزان مسيحة ، التنافسية الدولية ومعايير قياسها ، الجامعة الأمريكية بالقاهرة ، قسم الاقتصاد 1996 ، ص 03- 04 .
- ¹¹ سمير علام ، القدرات التنافسية لشركات قطاع الدواء المصري المشكلة و مداخل التحسين ، ندوة اقتصاديات الدواء الأمن تصنيعا و استهلاكا و تصديرا ، مركز البحوث و الدراسات التجارية ، كلية التجارة جامعة القاهرة ، الإصدار السادس ، ديسمبر 2002 ، ص 58
- ¹² لوي صادق الحاج مصطفى ، القدرة التنافسية للصناعات الغذائية الفلسطينية و أفاق تطورها ، مذكرة ماجستير ، جامعة النجاح الوطنية كلية الدراسات العليا ، نابلس فلسطين ، 2005 ، ص29 .
- ¹³ ماجدة أحمد شلبي ، استراتيجيات التحديث والجودة ودعم القدرة التنافسية للاقتصاد المصري في ظل التركيز والاندماج في الاقتصاد العالمي ، ص36 .
- ¹⁴ www.saidalgroup.dz
- ¹⁵ مقدم عبيرات ، احمد نقاز ، المراجعة الداخلية كأداة فعالة في اتخاذ القرار دراسة حالة مؤسسة صنع الأدوية صيدال ، مجلة الاقتصاد جامعة الاغواط ، ص 19 .
- ¹⁶ نصر الدين بن أعمارة ، دور و اثر الميزة التنافسية في تسويق المنتجات الصيدلانية دراسة حالة مجمع صيدال ، مذكرة ماجستير جامعة الجزائر ، 2006-2007 ، ص102
- ¹⁷ www.saidalgroup.dz/index.php/note-politique-qualite dernier mise a jour 15-12-2017
- ¹⁸ صدوقي غريسي ، تحليل القدرة التنافسية لصناعة الأدوية في الجزائر في ظل التغيرات العالمية الجديدة دراسة حالة مجمع صيدال مذكرة دكتوراه ، جامعة تلمسان ، 2015 - 2016 .
- ¹⁹ صدوقي غريسي و زيان بغداد ، إشكالية تنافسية شركات الأدوية في الجزائر ، مجلة البشائر الاقتصادية العدد السابع، ديسمبر 2016 ص 172.
- ²⁰ صدوقي غريسي و زيان بغداد ، إشكالية تنافسية شركات الأدوية في الجزائر ، مرجع سابق الذكر ، ص 173 .