

السياسة الصيدلانية في الجزائر

محمد جمعي*

Résumé :

La réussite de toute politique de santé dépend de l'adoption d'une politique pharmaceutique nationale qui vise à créer une industrie pharmaceutique locale permettant de réduire la facture d'importation en particulier dans les pays en développement dont la population représente 83% de la population mondiale ou l'accès aux médicaments essentiels demeure un problème difficile, vu que le volume de leurs marchés ne représente que 15% du marché mondial, le marché Algérien est toujours en otage du processus d'importation, en particulier de la France son principal fournisseur, bien que la production pharmaceutique locale a grimpé à 30% en 2008, elle reste encore insuffisante.

* باحث وإطار في قطاع الصحة.

المخلص

نظرا للدور الذي تلعبه الأدوية في العلاجات الصحية فإن نجاح أية سياسة وطنية للصحة يقوم على تبني سياسة صيدلانية وطنية تسعى إلى خلق صناعة صيدلانية محلية من شأنها أن تخفف من فاتورة إستيراد الأدوية خاصة في الدول النامية التي رغم أن تعداد سكانها يقارب 83% من تعداد سكان العالم فإن إمكانية حصولهم على الأدوية الأساسية والضرورية تبقى صعبة.

المنال، بحيث لا تمثل سوق هذه الدول إلا 15% فقط من السوق العالمية، أما فيما يخص الجزائر فلا تزال سوقها رهينة لعملية الإستيراد خاصة من فرنسا المورد الرئيسي لها، رغم أن الصناعة الصيدلانية المحلية التي لم تكن تغطي سوى 15% من الإحتياجات الوطنية من الأدوية سنة 1994، قفزت إلى 30% سنة 2008 وهي نسبة تبقى غير كافية.

المقدمة:

عندما يتناول الباحث مشكلة تنظيم المصالح الصحية والتخطيط الصحي في الدول النامية، فإن أول ما يواجهه هو مشكل النفقات الوطنية للأدوية التي أصبحت في بعض الدول تساوي وأحيانا تفوق قيمتها ميزانية تسيير مجموع المصالح الصحية العمومية، كما أن نمو الإستهلاك الصيدلاني في بعض هذه الدول يتم بطريقة سريعة جدا، الشيء الذي يجعل من عملية خلق صناعة صيدلانية - أو تدعيمها - ضرورة حتمية لتلبية وإشباع الحاجيات الصحية للمواطنين.

أمام هذه الوضعية يصبح من الضروري أن يلعب كل من قطاع الإستيراد وقطاع الإنتاج المحلي دوران متكاملان، بحيث يصبح البحث عن نوع من الإستقلالية بالنسبة للأسواق العالمية للأدوية له ما يبرره، ولتحقيق ذلك يجب الإجابة على التساؤلات التالية:-

1. ما هو دور قطاع إستيراد الأدوية في تلبية الطلب الوطني؟
 2. ما هي درجة إلزام شركات الإستيراد في إنجاز مشاريع صناعة الأدوية؟
 3. ما هي السياسة أو الإستراتيجية الواجب إتباعها لترقية وتطوير الصناعة الصيدلانية في الجزائر؟ وما هي فرص إفتحها للسوق العالمية خاصة وأن الجزائر على أبواب الانضمام إلى منظمة التجارة العالمية؟
- للإجابة على هذه التساؤلات سنحاول إتباع الترتيب التالي:

I - الإستيراد: عرفت فاتورة الإستيراد بدورها زيادة ملحوظة ما بين سنتي 2004 و 2005، وحسب الأرقام المقدمة من طرف وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات التي تستبعد المنتجات الطب البيطري، والمواد الشبه صيدلانية، فإن هذه الفاتورة إنتقلت من 759 مليون أورو سنة 2004 إلى 1005 مليون أورو سنة 2005، الجزء الأكبر منها تم إستيراده من طرف متعاملي القطاع الخاص، والذي قدر سنة 2005 بـ: 777 مليون أورو مقابل 577 مليون أورو سنة 2004، تستورد أساسا من فرنسا بـ: 65,98% مقابل 61,13% سنة 2004، أي بمعدل نمو + 4,85%. هذه الفاتورة التي قفزت سنة 2008 إلى أكثر من 1,5 مليار دولار، مما دفع بالسلطات العمومية إلى اللجوء إلى منع إستيراد 183 نواء

لتصل قائمة الأدوية الممنوعة من الإستيراد 1000 منتج¹، كل هذا بهدف تطوير وتشجيع الإنتاج المحلي، مما قد سيسمح للجزائر توفير ما يقارب 200 مليون أورو سنة 2009.

أما فيما يخص الأنسولين فقد تم سنة 2005 إستيراد ما قيمته 19,28 مليون أورو، يحتل فيها المخبر الدانمركي نوفو نورديسك (Le Laboratoire Danois Novo Nordisk) نسبة 58,37% يليه المخبر الفرنسي سانوفي أفنتيس (Sanofi Aventis) بـ: 27,51%، والمخبر الأمريكي إيلي ليلي (Eli Lilly) بـ: 14,21%. علاوة على ذلك تم إستيراد سنة 2005 حوالي 3,11 مليون أورو من اللقاح والأمصال.

ii - الإنتاج: يظهر من الجدول رقم: 01 أن حجم عرض المنتجات الصيدلانية في السوق الجزائرية قدر سنة 2007 (بما فيها المصنعة محليا والمستوردة) بـ: 1.360 مليون أورو منها 36,8% منتجات محلية و63,2% منتجات مستوردة.

جدول رقم 01: حجم عرض الأدوية في السوق الجزائرية

الأدوية	2004	2005	2006	2007
حجم العرض (مليون أورو)	1.015	1.129,3	1.037,8	1.360
نسبة الإنتاج الوطني	26,7	29,1	34,5	36,8

المصدر: وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات

¹ DJAMILA KOURTA: 1000 produits interdits à l'importation- ELWATAN du 15/11/2008.

لكن وبالرغم من هذه المعطيات، تبقى حصة الإنتاج الوطني من عرض الأدوية في السوق الجزائرية غير كافية رغم التحسينات المسجلة، بحيث انتقلت من 26,7% سنة 2004 إلى 36,8% سنة 2007².

تترأس مجموعة صيدال رأس القائمة (ب: 07 وحدات إنتاجية)، مما سمح لها بتغطية حوالي 23,53% من حصة الإنتاج الوطني في العرض، و 8,71% من العرض الإجمالي في السوق الوطنية، وهو ما يجعلها تشكل العمود الفقري للصناعة الصيدلانية الوطنية.

جدول رقم 02: حصة المتعاملين في سوق الأدوية سنة 2007

الوحدة: مليون أورو

رقم	المتعامل	الإنتاج	الإستيراد	المجموع	% الإنتاج	% السوق
1	Saidal	118,0	-	118,0	23,53	08,71
2	Lam	18,28	-	18,28	3,64	01,34
3	Salem	18,13	-	18,13	3,61	04,33
4	Sanofi	63,33	128,77	192,10	12,63	14,1
5	Lpa	19,52	43,50	63,02	3,89	04,6
6	Pfizer	15,0	45,67	60,67	2,99	04,4
7	Bio pharm	14,77	126,77	141,54	2,94	10
8	Hikma	11,54	46,56	58,10	2,30	04,2
9	Prodiphal	1,42	56,50	57,92	0,28	04,2
10	Autres opér.	221,3	411,67	632,70	44,14	46,51
	المجموع	501,29 (% 36,8)	859,44 (% 63,2)	1.360,73	100	100

المصدر: وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات

² السياسة الوطنية للصحة - تقرير لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات - 2008.

وعليه وبما أن إستيراد الأدوية ليس هدفا في حد ذاته، يبقى ملف الصناعة الصيدلانية الوطنية مطروحا حتى ولو أن عدد المستثمرين الذين شرعوا في الإنتاج خلال سنة 2008، وأولئك الذين قدموا طلبات الحصول على قطع الأراضي لتشييد مصانعهم يعتبر عددا مشجعا، خاصة وأن هذه الإستثمارات أصبحت اليوم تركز على صناعة الأدوية الجنيسة. ولكن يمكننا أيضا أن نلاحظ أن أغلبية المتعاملين الخواص لم يلتزموا ببنود دفتر الشروط لسنة 1997 الذي تنص على ضرورة القيام بمشاريع إنتاجية بعد عامين من الشروع في عملية الإستيراد، حيث بينت المعاينة الميدانية التي قام بها مفتشي الوزارة إلى أن الكثير من وحدات الإنتاج وجدت في حالة توقف، كما أن بعضها عبارة عن مؤسسات إستيراد للمنتوجات النهائية الجاهزة للتوزيع والإستهلاك.

III / - سياسة ترقية الصناعة الصيدلانية المحلية

أقرت الحكومة الجزائرية مؤخرا "السياسة الوطنية الجديدة للأدوية" والتي تمثلت في إتخاذ مجموعة تدابير لترقية تعميم إستخدام الدواء الجنيس، في بيانها الذي شدد على أنه تم إتخاذ جميع الإجراءات التنظيمية التحفيزية اللازمة ليس فقط لتشجيع إستخدام الدواء الجنيس، وإنما أيضا لجذب المتعاملين الإقتصاديين الفاعلين إلى الإستثمار في هذا المجال.

هذه الإجراءات ستدعم الإنخفاض المسجل في واردات الأدوية الأصلية المرتفعة الأسعار نسبيا، وإرتفاع إستهلاك الأدوية الجنيسة التي إنتقلت من 31,99% سنة 2004 إلى 41,79% سنة 2007، كل هذا يدل على الإستراتيجية المتبناة في هذا المجال والتي تهدف إلى تشجيع إستهلاك هذا

النوع من الأدوية ليصل إلى 50% من الإستهلاك الإجمالي سنة 2010، 70% سنة 2015 ثم إلى 80% سنة 2025³.

هذه السياسة الجديدة لا تعني أبدا الإستهلاك الكلي للأدوية المبتكرة والأصلية من السوق الجزائرية، وإنما تسعى إلى تخفيض فاتورة الأدوية عن طريق تشجيع إستهلاك الأدوية الجنيسة على حساب الأدوية الأصلية كما سنرى في الجدول أسفله، بسبب إمتلاكها لنفس المفعول العلاجي ولكن بأسعار أقل، مما يجعلها في متناول المواطن البسيط ضعيف ومتوسط الدخل.

جدول رقم 03: حول إستهلاك الأدوية الجنيسة والأصلية

الأدوية	% سنة 2004	% سنة 2005	% سنة 2006	% سنة 2007	الإستهلاك السنوي للفرد بالأورو 2007
الجنيسة	31,99	33,60	37,92	41,79	14,37
الأصلية	68,01	66,40	62,08	58,21	20,13
المجموع	100	100	100	100	34,40

المصدر: وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات

لكن الإنتاج الوطني للأدوية الجنيسة (Générique) مقارنة بالأدوية الأصلية (Spécialité) إنتقل من 66% سنة 2004 إلى 62,38% سنة 2005، منها 60 إلى 70% تشكل إنتاج مجموعة صيدال لوحدها.

³ السياسة الوطنية للصحة- تقرير لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات-2008.

بالمقابل وحسب تصريح للسيدة الأمينة العامة السابقة لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، على هامش «الأيام المهنية للدواء الجينيس والمنتجات الصحية في الجزائر فإن إستعمال الدواء الجينيس في الجزائر» لا يمثل سوى 40% من الإستهلاك الإجمالي، مقارنة بفرنسا التي ترتفع فيها نسبة إستهلاك هذا النوع من الأدوية لتقارب 60%.

VI -/ فرص إفتحام المنتوجات الجزائرية للسوق العالمية

بدأت عملية إفتحام المنتوجات الصيدلانية الجزائرية للأسواق الجهوية والعالمية بشكل ملموس سنة 2004، بحيث بلغت قيمة الصادرات في هذه السنة 1.176.662 دولار أمريكي، لتصل سنة 2008 إلى 1.746.755 دولار أمريكي، حيث بلغت هذه الصادرات أقصاها سنة 2006 حيث سجلت ما قيمته 4.744.356 دولار أمريكي وهي أعلى قيمة تم تسجيلها إلى حد الآن.

جدول رقم 04:صادرات المنتوجات الصيدلانية الجزائرية خلال الفترة (2008-2004) الوحدة: دولار أمريكي

الفترة التعيين	2004	2005	2006	2007	2008
صادرات الأدوية	1.176.662	952.337	4.744.356	2.936.075	1.746.755

المصدر:المركز الوطني للإعلام الآلي و الإحصاء للجمارك

إن الأسواق المستهدفة في المديين القصير والمتوسط خاصة من طرف مجمع صيدال المجمع الرائد لصناعة الأدوية في الجزائر هي أساسا تلك الموجودة في البلدان الأفريقية، لا سيما البلدان الواقعة جنوب الصحراء الكبرى، المحاذية لحدودنا الجنوبية (من دون نسيان الدول العربية التي تم

إختراقها بالفعل) ويتعلق الأمر بالدول التي تم الإتصال فيها بعدد من العملاء (Clients) أو أن الإتصالات لا تزال جارية مثل: النشاد، النيجر، المالي، السنغال، بوركينا فاسو، الطوغو، البنين، الكاميرون، الكونغو، زيمبابوي وتنزانيا.

حيث كشف السيد زعواني كريم المدير العام لمجموعة صيدال في تصريح للصحافة⁴ أن مجموعة صيدال بدأت في إختراق السوق الإفريقية في مجال تسويق الأدوية، حيث تمكنت من الفوز بأربع مناقصات لتصدير الدواء نحو السنغال، وتمكنت من تسجيل 17 دواء في بوركينا فاسو، علما أن تسجيل الدواء الواحد يكلف 200 ألف فرانك فرنسي، وأضاف المتحدث أن صيدال صدرت سنة 2007 ما قيمته 22 مليون دينار معظمها إلى السنغال وليبيا وبوركينا فاسو والكونغو ونشاد واليمن بالإضافة إلى النيجر التي سجلت أكبر نسبة من المبيعات بمبلغ 7,5 مليون دينار.

أما في ما يخص أسواق الدول العربية فإننا نذكر أنه ورغم أن المجموعة استطاعت أن تخترق أسواق كل من اليمن، مصر، ليبيا، المغرب والسودان، إلا أنها لقيت صعوبة في تسجيل منتجاتها في دول الشرق الأوسط لكثرة تعقيداتها مما سيدفعها لإجراء إتفاقيات تخفف من هذا المشكل، وأضاف أن صيدال تتجه للإستثمار في دول أمريكا اللاتينية لتمس بذلك مختلف مناطق العالم وأن قيمة الصادرات لمجموعة صيدال ستبلغ

⁴ السيد رشيد زعواني المدير العام لمجمع صيدال خلال إستضافته في منتدى الشروق اليومي.

سنة 2010 ما قيمته 05% من رقم أعمالها أي 1,66 مليار دج، ليصل المبلغ سنة 2015 إلى ما قيمته 15% من رقم أعمالها أي ما يقارب 05 ملياير دينار جزائري، وأكد أن صيدال تملك العديد من الأدوية المكدسة التي هي بحاجة للتسويق على غرار دواء مكافحة أنفلونزا الطيور الذي يبحث المجمع عن سوق خارجية تضمن تسويقه.

وعليه فإن الأدوية الجزائرية، ونظرا لنوعيتها خاصة من ناحية الضمان، يمكنها أن تجد مكاناً مشرفاً في الأسواق المغاربية، الإفريقية والعربية، خاصة إذا تمت مراجعة عملية التصدير (التخفيف الضريبي، الإجراءات، مساعدة الهيئات الدبلوماسية الجزائرية في الدول الإفريقية على تسجيل الأدوية في الدول المعنية).

جدول رقم 05: توزيع صادرات مجمع صيدال حسب الزبائن سنة 2005

الدول	عدد المنتجات	المبلغ بـ: دج	من المجموع %
ليبيا	30	9.371.000	16%
اليمن	12	9.748.000	17%
البوركينا فاسو	01	1.880.000	3%
إيطاليا	مواد أولية	35.183.000	64%
المجموع	43	56.182.000	100%

Source: Groupe SAIDAL-Rapport de Gestion 2005.

كما أن المجهودات المبذولة للتصدير تعتبر جديرة بالتقدير والإحترام، لأنه في سنة 2005 تم تصدير 43 منتج صيدلاني كما هو مبين في الجدول أعلاه، بالإضافة إلى تأكيد وجود منتجاتنا على الأراضي الأوروبية منذ سنوات طويلة، عن طريق تصدير المواد الأولية التي تدخل في صناعة (البنيسيلين) والتي ينتجها مركب المضادات الحيوية بالمدينة.

حقيقة أن هذه المبالغ تعتبر رمزية إلى حد ما، ولكن إذا اعتبرنا أن وضع أبسط منتج صيدلاني في السوق العالمية يخضع إلى إجراءات صعبة ومعقدة جدا، فإن دخول هذه السوق يعتبر في حد ذاته نجاحا كبيرا⁵. إلا أن التجربة تبقى تحتاج إلى الكثير من الدعم والمعاملة بالمثل، لكون أن العديد من الدول تضع حواجزاً كثيرة أمام دخول الأدوية الجزائرية، في حين أن العكس غير صحيح أي أن أدوية هذه الدول تدخل الجزائر دون أي عناء (تسهيل وضعف تكاليف تسجيل الأدوية الأجنبية) مقابل تكاليف مبالغ فيها لتسجيل الأدوية الجزائرية في كل من مصر، الأردن، تونس وحتى السنيغال.

كل هذه المشاكل مطروحة أمام الصناعة الصيدلانية الوطنية والجزائر لم تنضم بعد إلى المنظمة العالمية للتجارة (OMC) والاتحاد الأوروبي (UE)، وعليه فإن الجزائر مطالبة بإتخاذ إجراءات سريعة وفتح نقاش واسع مع مختلف المتعاملين والمتدخلين في المجال الصيدلاني للاستعداد للمنافسة الشرسة التي سوف لا تهدد القدرات الإنتاجية الصيدلانية فقط وإنما أيضا ستهدد السياسة الوطنية للصحة وتجعل إمكانية تحقيق هدفها الرئيسي والمتعلق بالحصول على العلاج لأكثر عدد من أفراد المجتمع صعبة جدا.

الخلاصة: وفي الأخير يمكننا القول أنه كان من المفروض أن تكون الصناعة الصيدلانية الوطنية أهم بكثير مما هي عليه حاليا نظرا إلى الإمتيازات الممنوحة للمتعاملين الصيدلانيين منذ سنة 1989، والإلتزام الذي

⁵ BARROUK Slimane :Les Médicaments Génériques , Stratégie et Enjeux Dans Le Cadre de l'OMC-2007.

فرض بموجب قانون النقد والقرض وبنود دفتر الشروط الذي يلزم هؤلاء بالشروع في عملية الإنتاج بعد سنتين من مباشرتهم لنشاط الإستيراد.

كما أن مستقبل الصناعة الصيدلانية في الجزائر يرتبط ارتباطا وثيقا بظهور سياسة تحث على وصف الأدوية الجنيسة وتعويضها من قبل صناديق الضمان الإجتماعي، مع السهر على فرض رسوم جمركية تفضيلية على مدخلات صناعة الأدوية الجنيسة .

وينتظر بذل مجهود كبير في هذا المنحى ضمن إطار النشاطات المشتركة بين قطاعات الوزارات المعنية، وزيادة على ذلك، ينبغي إلتهاج سياسة حقيقية تحث على ضمان جودة المنتوجات الصيدلانية المنتجة محليا. كما يجب أن تشجع السياسة الصيدلانية الوطنية مجموعة صيدال المحرك الرئيسي للصناعة الصيدلانية في الجزائر، على صناعة مستحضرات طبية جديدة مستفيدة من الأشكال المتعددة للشراكة التي دخلتها. وعليه يجب التأكيد على ضرورة:-

- 1/- ترقية الإنتاج الوطني للأدوية وجعله يعوض شيئا فشيئا عملية الإستيراد، ودمجه في عجلة الإنتاج الوطني.
- 2/- إعتبار مخاطر الإستثمار في مجال الأدوية ليست عائقا، وذلك بالنظر إلى أهمية القطاع الإستراتيجية.
- 3/- إعتبار البحث العلمي والتطوير الصيدلاني عنصرا رئيسيا في الإستراتيجية الوطنية للصحة.
- 4/- السعي إلى التعاون في المجال التقني، سواء بين الدول المتقدمة والدول النامية أو بين الدول النامية في ما بينها، بهدف تدعيم السياسات الوطنية والجهوية والإستعمال الأحسن للموارد.

- 5- التأكيد على أهمية تشجيع عملية إنتاج وإستهلاك الأدوية الجنيسة.
- 6- إعتبار أن النظرة الإستكشافية والإستباقية للصعوبات الناتجة تتطلب فتح نقاش واسع مع جميع الأطراف الفاعلة بما فيها المتعاملين الصيدلانيين قبل الشروع في إعداد السياسة الصيدلانية الوطنية.
- 7- تكييف السياسة الصيدلانية الوطنية مع واقع الإنفتاح التجاري الذي سينجم بعد الإنضمام إلى المنظمة العالمية للتجارة، خاصة في مجال نوعية المنتجات، أسعارها وسهولة إقتناءها بالنسبة للمستهلك ووفرته.
- 8- إعتداد السعر المرجعي في تحديد أسعار التعويض.
- 9- إنشاء وكالة الأدوية تعنى بعملية تسيير الأدوية عوضا عن المصالح الإدارية للوزارة.
- 10- ترقية العامل البشري، بتحسين مستوى التكوين بالنسبة للصيادلة، وإنشاء مركز تكوين مختص في مجال الصناعة الصيدلانية.
- 11- مراجعة وتكييف القوانين والتنظيمات للتقارب مع المعايير الدولية.

المراجع:

1. Oscar Gish et Loretta lee Feller : Planification Pharmaceutique – OPU 1984.
2. KAYA SID ALI KAMEL : Politique Pharmaceutique et Système de Santé en Algérie – OPU 1994.
3. SLIMANE BARROUK : Les Médicaments Génériques : Stratégies et Enjeux dans le cadre de l'OMC - INESG Alger- Juin 2007.
4. CNES : Le Médicament Plate- Forme pour un Débat Social- 2001.
5. Ministère de l'industrie : Marché National du Médicament – 2006.
6. Alain Lejeune et M.Zine Boutouchent : Révision de l'analyse de la Filière Industrie Pharmaceutique en Algérie – 2007.
7. Ministère de la Santé : Politique Nationale de Santé – Bilan et Perspectives- 2008.
8. Articles de Journaux.
9. Sites Internet.