

التسويق الإستراتيجي وتحديد المزايا التنافسية بمجمع صيدال لصناعة الدواء في الجزائر

د. سامية لحول
كلية العلوم الاقتصادية
lahouelsamia@yahoo.fr
جامعة باتنة

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى إبراز دور التسويق الإستراتيجي في خلق المزايا التنافسية في مجمع صيدال لصناعة الدواء بالجزائر. ويتم ذلك من خلال تحديد الأجزاء السوقية والقطاعات الأكثر جاذبية للمجمع، بالإضافة إلى اختيار إستراتيجيات الاستهداف السوقي والمتوقع الأكثر مناسبة له.

وأظهرت نتائج الدراسة إمكانية البحث عن المزايا التنافسية في تسعة أجزاء سوقية وارتباطها بمدى جاذبية هذه القطاعات والقدرات التنافسية للمجمع التي تم التحقق منها من خلال تطبيق أساليب تحليل الجاذبية والتحليل التنافسي. كما أكدت نتائج اكتساب المزايا التنافسية التي يمكن تحقيقها من طرف صيدال لمواجهة خطر وتهديدات البيئة التنافسية الحالية وكسب المزايا التنافسية. وأظهرت نتائج تثبيت المزايا التنافسية أنه يمكن تموقع المجمع ومنتجاته بتحديد ميزة التكلفة الأقل للأصناف العلاجية للأمراض غير المزمنة وميزة التركيز على أجزاء سوقية على أساس الجودة للأصناف العلاجية للأمراض المزمنة.

Abstract :

The objective of this study is to highlight the role of marketing strategic in the creation of competitive advantage in the complex Saidal (pharmaceutical industry in Algeria). And it is executed by selecting the most attractive market for the complex, and selected targeting strategies and positioning.

The results of the study showed the ability to search for competitive advantages in 9 parts market and how they relate to the attractiveness of these sectors and the competitive capabilities of the complex that have been verified by the application of methods of analysis of the attractiveness and competitive analysis. The results confirmed also the acquisition of competitive advantage that can be achieved by Saidal by its potential and capabilities, as a strategic concentration and diversification are the solution necessary needed to face the risk and threats of the current competitive environment and to gain competitive advantages. The results of the fixation of the competitive advantages that it can be the positioning of Saidal and their products can be achieved by identifying advantage of lower cost items non-chronic diseases and market advantage based on the quality of the therapeutic categories of chronic diseases.

مقدمة:

لقد تنامي الاعتقاد، بين المنظمات المعاصرة بشكل متزايد، بأن نجاح المنظمة وتفوقها التنافسي يكون من خلال اكتساب المزايا التنافسية والمحافظة عليها. ويرتبط ذلك بشكل مباشر بمدى وضوح إستراتيجياتها التسويقية التنافسية التي تعتبر شرط لتحقيق القدرة التنافسية للمنظمة والمنطلق الأساسي بالنسبة للتفكير الإستراتيجي المعاصر. ولا شك أن التزايد نحو اللامركزية في التخطيط الإستراتيجي أدى إلى تدعيم المساهمة الفعالة للتسويق في هذه العملية. وبفضل اعتماد مفهوم التسويق على نطاق واسع في العقود الأخيرة من القرن العشرين، أصبحت الميزة التنافسية المفهوم الأساسي في تنمية إستراتيجيات تسويقية تنافسية تركز على العملاء من خلال تلبية حاجاتهم و رغباتهم بميزة تنافسية.

وبالإضافة إلى ذلك فإن التسويق الإستراتيجي يعتبر المحور الأول لمساهمات التسويق في عملية التخطيط الإستراتيجي بالمنظمة، فهو الذي يربط منتجات المنظمة بالأسواق المستهدفة لتحقيق والمحافظة على تميز تنافسي نسبي بهدف رفع مستوى العائدات والربحية. كما يتم البحث واكتساب وتثبيت المزايا التنافسية والمحافظة عليها من خلال التجزئة التسويقية، إستراتيجيات الاستهداف السوقي وإستراتيجيات التمركز.

مشكلة الدراسة:

تأخذ مشكلة البحث أبعادا معقدة في المنظمات الجزائرية عموما وفي مجمع صيدال بشكل خاص لأن التسويق كمفهوم وكمصطلح لم يتعد كونه يتعلق بعملية بيع المنتجات. ولم يؤخذ كتقنية لتحقيق مكانة مميزة في ذهن المستهلك كما لم يعتبر كأسلوب للمعالجة لإمكانية تطبيقه في مجال التنافسية. وعلى الرغم من ريادة مجمع صيدال للسوق الوطني لإنتاج الأدوية بنسبة تقارب 76%، غير أنه يوجد في مستوى من التنافسية لا يسمح له بمواجهة المنافسة الأجنبية التي فرضت بقوة منتجاتها في السوق الوطنية وما زالت تفرض بعد الاتفاقيات التي تمت بين الجزائر وبعض الدول الأجنبية. وهذا الأمر يلزم بذل مجهودات كبيرة في بناء مزايا تنافسية لمنتجات المجمع إذا أراد البقاء في السوق. وبما أن التسويق يتحمل مسؤولية تمييز واختلاف المنظمات عن منافسيها من خلال بعده الإستراتيجي، تكمن مشكلة الدراسة في توضيح دور التسويق الإستراتيجي في خلق المزايا التنافسية لمجمع صيدال في ظل البيئة التنافسية الحالية. وعلى ضوء ذلك يمكن صياغة عناصر المشكلة في مجموعة من الفرضيات.

فرضيات الدراسة:

من أجل معالجة مشكلة البحث تم وضع الفرضيات الآتية:

1. تؤدي تجزئة سوق الدواء في الجزائر إلى البحث عن المزايا التنافسية؛

2. يؤدي استهداف قطاعات سوق الدواء الجذابة إلى اكتساب المزايا التنافسية؛
 3. يؤدي التمتع السوقي لمجمع صيدال إلى تثبيت المزايا التنافسية. ومن هذه الأخيرة يمكن طرح فرضيات فرعية على النحو الآتي:
أ- يؤدي تموقع مجمع صيدال إلى تحديد المزايا التنافسية المحتملة؛
ب- يؤدي تموقع منتجات صيدال إلى اختيار المزايا التنافسية الملائمة؛
ج- يؤدي تموقع العلامة التجارية لمجمع صيدال إلى إدراك المزايا التنافسية.
- أهداف الدراسة:**

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق جملة من الأهداف، منها ما يلي:

1. المساهمة في تأطير الاتجاهات الحديثة التي تبرز أهمية التسويق ببعده الإستراتيجي، لا سيما من حيث انعكاساته على تطوير القدرة التنافسية للمنظمات.
2. التوصل إلى بناء تصور لكيفية إدارة التسويق من خلال دوره الإستراتيجي، بحيث يمكن من خلق المزايا التنافسية في مجمع صيدال لصناعة الدواء الجزائرية.
3. التعرف على أهم عمليات التسويق الإستراتيجي المساهمة في البحث واكتساب وتثبيت المزايا التنافسية لمجمع صيدال.
4. استنتاج مجموعة من التوصيات في ضوء نتائج الدراسة لتدعيم القدرة التنافسية للمنظمات الدوائية الوطنية وتحقيق مزيد من التميز والاختلاف عن المنافسين، ومن ثم تحقيق مكانة مميزة في السوق الوطني والعالمي.

أهمية الدراسة:

تستمد هذه الدراسة أهميتها من عدد من العوامل أهمها الحاجة إلى إدراك العلاقة بين التطور الذي يحدث على مستوى تنافسية المنظمات والتسويق لاعتماده التكيف مع المعطيات الجديدة. وتكمن هذه الأهمية أيضا في التحديات التي يواجهها مجمع صيدال لصناعة الدواء في ظل بيئة تنافسية متسمة بالعلومية وانفتاح الأسواق، إضافة إلى الأهمية المتزايدة التي تكتسبها المزايا التنافسية في مجمع صيدال.

وحدة الدراسة ومنهجيتها:

قامت الدراسة بتطبيق المنهج التحليلي القائم على تشخيص الحالة وتحليل أسباب المشكل. وقد استخدمت الدراسة نماذج معروفة في التحليل التنافسي مثل سلسلة

القيم والقوى التنافسية لـ Porter. وتم اختيار مجمع صيدال¹ لصناعة الدواء في الجزائر كوحدة للدراسة. وطالما أن الدراسة بحاجة إلى معلومات للتحقق من فروضها، فإنه سيتم الاعتماد على معلومات للسنوات 2002-2006 يتم استخلاصها من بيانات وإحصائيات من مصادر وطنية وعالمية موثوق في دقتها ومصداقيتها.

أولاً، التسويق الاستراتيجي وعملياته:

يفترض بورتر أن التميز يحدث إذا امتلكت المنظمات نقاط اختلافات قوية عن استراتيجيات المنافسين. وعندما ابتكرت شركة دل للكمبيوتر طريقة البيع عن طريق الهاتف بدل البيع بالتجزئة حققت تميزاً استراتيجياً، وحققت اختراقاً استراتيجياً عندما أضافت الإنترنت كقناة بيع². وإذا أرادت المنظمة التميز يفترض بها البدء من التسويق الاستراتيجي، وذلك عن طريق عدة عمليات منها: التجزئة والاستهداف والتمركز (التموقع)، باعتبار هذه العمليات تعبر عن ممارسة المنظمة للتفكير الاستراتيجي التسويقي.

وتتضمن عملية التجزئة تقسيم سوق الزبائن المحتملين إلى مجموعات فرعية متجانسة، ويمكن تمييز هذه المجموعات بواسطة أنماط سلوكها ومواقفها وخصائصها السكانية وغير ذلك من المتغيرات المعتمدة في التجزئة. ويجب أن تستهدف المنظمة تلك الشريحة من الزبائن الذين يمكنها أن تقدم لهم خدمة متميزة. ويعبر تثبيت صورة المنتج في ذهن الزبون عن التمركز وهو ذلك الجهد التسويقي الذي تقوم به المنظمة على الجزء الهدف (الذي تتطابق حاجاته مع إمكانياتها) لترسيخ أهم فوائد المنتج في أذهان العملاء المكونين للجزء³. ومتى كان من المحتمل وجود فروق كبيرة في استجابات المستهلكين لإستراتيجية تسويق معينة في ظروف مختلفة، أصبح ضرورياً أن تعتمد أي شركة على مقدرتها على إقناع المستهلكين بتفوق منتجاتها بالنسبة إلى ما هو سائد.

¹ يعتبر مجمع صيدال مؤسسة ذات أسهم يقدر رأسمالها بـ 25000000000 دج. ويتكون من عدة مديريات مركزية وثلاث فروع (أنتيبوتيكال، فارمال، بيوتيك). إضافة إلى مركز البحث والتطوير وثلاث وحدات توزيع ومديرية التسويق والإعلام الطبي. ويحترف المجمع الصناعي "صيدال" في ميدان صناعة المواد والمنتجات الصيدلانية، حيث تتمثل المهمة الرئيسية له في تطوير، إنتاج وتسويق المواد الصيدلانية الموجهة للإستطباب البشري والبيطري. ويعمل المجمع على تغطية عدة مهام أساسية وأخرى ثانوية، وتتمثل في: إنتاج مواد مخصصة لصناعة الدواء؛ إنتاج الأساس الفعال للمضادات الحيوية؛ الاهتمام أكثر بالمهام التجارية، التوزيع والتسويق لمنتجات المجمع عبر كامل التراب الوطني لتغطية السوق الوطنية والسعي لاختراق الأسواق الدولية؛ تأمين الجودة ومراقبة تحليل وتركيب الدواء؛ القيام بالبحوث التطبيقية وتطوير الأدوية الجينية.

² ثمة معلومات أكثر انظر كوتلر، فيليب ترجمة با بكر، فيصل عبد الله، كوتلر يتحدث عن التسويق: كيف تنشئ الأسواق وتغزوها وتسيطر عليها، ط 3 (الرياض: مكتبة جرير، 2004)، ص ص. 9-15.

³ نفس المرجع، ص. 40.

يتعلق الأمر بكيفية جعل العملاء أوفياء أو بكيفية توصيل القيمة لهم. وقد كشفت الدراسات أن زيادة الاحتفاظ بـ 5% من الزبائن يمكن أن يسفر عن زيادة مقابلة في الأرباح تقدر بـ 100%. وأن الزبائن يحققون ربحاً أكثر للشركات عندما تطول العلاقة بين الزبون والشركة أكثر من سنة.² كما أفادت العديد من الدراسات في هذا المجال أن الاحتفاظ بالعملاء أكثر ربحية من الحصول على عملاء جدد، وأن العملاء الحاليين يجب أن ينظر إليهم على أنهم أصول إستراتيجية تجب حمايتهم، وأن بذل الجهود للاحتفاظ بهذه العلاقات هو وسيلة المنظمة لحماية أصولها الإستراتيجية.³ وتعتبر بحوث التسويق ودراسة السوق نقطة البداية بالنسبة للتسويق، وتكشف البحوث عن الكثير من أجزاء السوق التي تتكون من عملاء مختلفي الاحتياجات وتختار المنظمة تلك الأجزاء التي تستطيع إشباعها بطريقة فعالة.

ثانياً، تجزئة سوق الدواء في الجزائر:

لا يختلف سوق الدواء بجوهره عن بقية أسواق المنظمات الأخرى، ولكن يكمن الاختلاف في خصوصية هذه السوق الناتجة عن عدم تدخل المستهلك النهائي في اتخاذ القرار الشرائي، خاصة في حالة الأدوية العلاجية التي لا يمكن صرفها بدون وصفة طبية. ويرجع في هذه الحالة قرار تحديد نوعية وكمية الدواء إلى واصفي الدواء (الأطباء). ويعرف سوق الدواء بأنه تجمع على شكل أفراد (المرضى، الأطباء) أو منظمات (المراكز الصحية، المستشفيات، شركات التأمين، الصيدليات، وزارة الصحة...) والتي لها حاجة إلى المنتجات الدوائية.⁽⁴⁾

وعليه، يتألف سوق الدواء من الطلب الكلي للمنتجات الدوائية في الجزائر. ومن ثم يجب تجزئته إلى أقسام أو قطاعات سوقية مختلفة، يضم كل قطاع مجموعة من المستهلكين لهم مميزات وخصائص مشتركة يمكن الاستفادة منها تسويقياً. وحتى يتم تحديد الأجزاء السوقية لسوق الدواء، يجب تقسيمه حسب بعض الأسس للتجزئة التسويقية والتي تتوافق مع طبيعة المنتج (الدواء).

1- بريان ستيرنثال وأليس م. تايبوت، "التجزئة والاستهداف"، في دون اياكوبوتشي، كلية كيلوغ للدراسات الإدارية العليا تبحث في التسويق، ترجمة إبراهيم يحيى الشهابي (الرياض: دار العبيكان، 2002)، ص. 37.

2 - نفس المرجع، ص. 37-38.

3- جيهان عبد المنعم، العلاقة بين المشتري والمورد: مدخل للتسويق بالعلاقات (القاهرة: المنظمة العربية للتنمية الإدارية، 2006)، ص. 59.

4 - محمد إبراهيم عبيدات وسمير جميل دبابنة، التسويق الصحي والدوائي، (عمان: دار وائل للنشر، 2006)، ص. 39.

1- الأسس المقترحة لتجزئة سوق الدواء في الجزائر:

قد يختلف استهلاك الدواء عند الأفراد بسبب اختلاف الأمراض عند الدول والعمر والنوع، حيث يتأثر الاستهلاك بمستوى التطور العلمي والطبي في الدول. ومن ثم سوف يتم الاعتماد على بعض الأسس في تقسيم سوق الدواء في الجزائر، وهي: (1)

أ- تجزئة السوق حسب الأسس الديموغرافية: نظرا لإمكانية تعرض كل الناس بمختلف أعمارهم للأمراض، يمكن تجزئة سوق الدواء في الجزائر حسب مجموعات السن كما يوضحه الجدول رقم 1.

جدول رقم 1

تطور نسبة فئات الأعمار في الجزائر خلال السنوات 1997-2006.

البيانات	1997	2001	2006
عدد السكان (بالملايين)	29,2	31,4	33,5
أقل من 05 سنوات	3.13	02.98	02.92
من 05 إلى 19 سنة	10.93	10.30	09.32
من 20 إلى 44 سنة	10.94	12.38	14.08
من 45 إلى 59 سنة	02.59	03.19	03.96
60 سنة فأكثر	01.93	02.56	03.22

Source: Groupe SAIDAL, Plan stratégique à long terme 2002-2011, (Mai 2002), p. 14.

يوضح الجدول أعلاه تقسيم السوق الكلي للدواء حسب فئات الأعمار، بالإضافة إلى تطور هذه الفئات خلال السنوات 1997-2006 للمساعدة في التحليل. وتمثل الفئة الأقل من 25 سنة أكثر من 50% من سكان الجزائر مقابل 67% في سنة 1977. ومنذ سنة 1998 بدأت هذه الفئة العمرية في الانخفاض البسيط في مقابل تزايد الفئة العمرية الثالثة أي بصفة عامة الأكثر من 25 سنة. فانتقلت هذه الفئة من 10.94 مليون نسمة في سنة 1997 إلى 14.08 مليون نسمة في سنة 2006. وهذا يوضح ارتفاع في نسبة هذه الفئة العمرية ومن ثم الاهتمام أكثر بالأمراض التي تكون شائعة في هذه الفئة.

¹ - لمزيد من المعلومات عن تجزئة سوق الدواء، انظر: بشير العلاق، أساسيات التسويق الدوائي (عمان: دار اليازوري للنشر، 2009)، ص ص. 77-84. وأيضا: رشاد محمد الساعد ومحمود جاسم الصميدعي، التسويق الدوائي: مدخل إستراتيجي تحليلي (عمان: دار المناهج للنشر، 2006)، ص ص. 152-158. وأيضا:

- Michael J. Baker, *The Marketing Book*, Fourth Edition. (Oxford: CIM Chartered Institute of Marketing, 2000), pp. 66-67.

بالإضافة إلى السن الذي يعتبر المعيار الأساسي لتحديد طلب الدواء في المجتمع ونظرا لاختلاف استهلاك الإناث لبعض الأدوية عن الذكور، يستوجب تقسيم سوق صيدال حسب معياري السن والنوع كما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم 2

تصنيف سكان الجزائر حسب مجموعات السن والنوع لسنة 2006

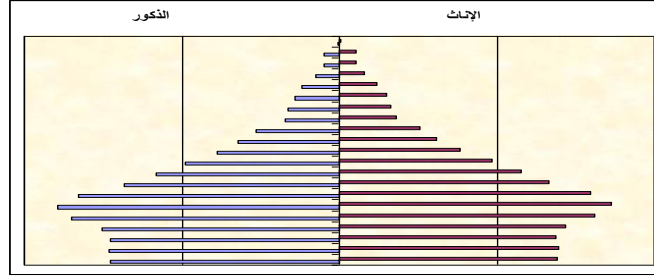
مجموعات السن	الذكور	الإناث	المجموع
0 – 4 سنوات	1 498 286	1 425 128	2 923 414
5-9 سنوات	1 486 525	1 413 941	2 900 466
10-14 سنة	1 543 792	1 469 965	3 013 757
15-19 سنة	1 739 808	1 666 915	3 406 723
20-24 سنة	1 836 963	1 767 786	3 604 749
25-29 سنة	1 700 707	1 635 626	3 336 333
30-34 سنة	1 402 018	1 365 444	2 767 462
35-39 سنة	1 197 227	1 181 247	2 378 474
40-44 سنة	1 004 540	990 407	1 994 947
45-49 سنة	796 638	783 503	1 580 141
50-54 سنة	662 012	658 407	1 320 419
55-59 سنة	542 278	520 933	1 063 211
60-64 سنة	352 774	372 965	725 739
65-69 سنة	331 358	333 507	664 865
70-74 سنة	286 045	306 311	592 356
75-79 سنة	241 593	248 296	489 889
80-84 سنة	156 121	160 572	316 693
85-89 سنة	101 176	106 187	207 363
أكثر من 90 سنة	103 028	116 937	219 965
المجموع	16 988 702	16 531 060	33 519 762

Source: Groupe SAIDAL, Plan stratégique à long terme 2002-2011, (Mai 2002), p. 12.

يلاحظ من الجدول أعلاه ارتفاع طفيف في العدد الإجمالي للذكور خلال سنة 2006 عن الإناث. وعموما، تولي فئة النساء أهمية أكثر للأدوية عن الذكور، بينما يستهلك الأفراد الذين تقل أعمارهم عن 35 سنة 0.7 منتج دواء في الأسبوع، ويصل استهلاك الأفراد الذين تتراوح أعمارهم ما بين 35-49 سنة دواء واحد في الأسبوع، أما الأفراد الذين تتراوح أعمارهم ما بين 50-65 سنة يصل استهلاكهم إلى 3.7 دواء

في الأسبوع¹ وسوف تتضح أكثر هذه الفروقات من خلال الشكل التالي الذي يمثل هرم العمر بالنسبة لسكان الجزائر في سنة 2006:

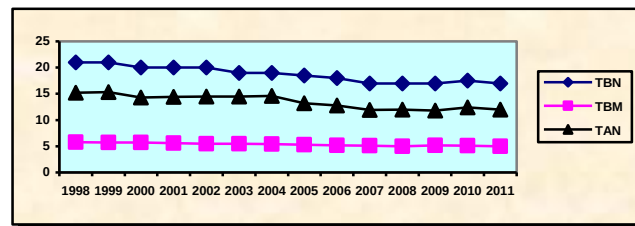
شكل رقم 1
الهرم العمري لسكان الجزائر خلال سنة 2006



Source : Groupe SAIDAL, Plan stratégique à long terme 2002-2011, (Mai 2002), p. 11.

وقد يصل عدد سكان الجزائر حسب دراسة لوزارة الصحة والسكان والمركز الوطني للإحصائيات والمركز الوطني للدراسة والتحليل من أجل التخطيط في سنة 2011 إلى 35.47 مليون نسمة بمعدل نمو 1.16. ومن ثم سيبرز عن هذه الزيادة انعكاس للهرم العمري كما هو موضح في الشكل أعلاه في المدى المتوسط والطويل، أمراض خاصة بأشخاص العمر الثالث (7 % من السكان في سنة 2003) مثل السكري، ارتفاع ضغط الدم، السرطان، السمنة، ارتفاع الكوليسترول وتوضح نفس الدراسة تقديرات لتطور نسبة المواليد والوفيات والنمو الطبيعي في الجزائر للسنوات 1998-2011 كما يوضحه الشكل التالي:

شكل رقم 2
تطور نسبة المواليد والوفيات والنمو الطبيعي في الجزائر للسنوات 1998-2011



Source : Groupe SAIDAL, Plan stratégique à long terme 2002-2011, (Mai 2002), p. 11.

¹ Groupe SAIDAL, Plan stratégique à long terme 2002-2011, (Mai 2002), p. 12.

يلاحظ من الشكل أعلاه انخفاض النسبة الإجمالية للمواليد (TBN Taux Brut de Natalité) خلال السنوات السابقة، حيث انتقل من 30.9 في الألف سنة 1990 إلى 21 في الألف في سنة 1998 أي انخفاض 9.9 في الألف. هذا الانخفاض سوف يتواصل حسب تقديرات وزارة الصحة ويتعدى من 21 في الألف في سنة 1998 إلى 17 في الألف سنة 2011. بينما انتقلت النسبة الإجمالية للوفيات (TBM Taux Brut de Mortalité) من 06 في الألف في سنة 1990 إلى 6.5 في الألف في سنة 1994 (فترة الإرهاب) ثم إلى 5.8 في الألف سنة 1998. وحسب نفس الدراسة سوف تصل هذه النسبة في سنة 2011 إلى 05 في الألف. كما انتقلت نسبة النمو الطبيعي (TAN Taux d'accroissement naturel) من 24.9 في الألف في سنة 1990 إلى 15.2 في الألف في سنة 1998 وسوف ينخفض إلى 12 في الألف حسب نفس الدراسة في سنة 2011.

ب- تجزئة السوق حسب الأمراض: يعتبر معيار المرض أنسب الأسس لتقسيم سوق الدواء في كل الدول، نظرا لأن المنتج الذي تريد به المنظمات الدوائية خدمة هذه الأسواق هي الأدوية المعالجة لمختلف الأمراض.

إن انتشار بعض الأمراض التي تعاني منها الدول المتقدمة في الجزائر كان نتيجة التحضر وتغير نمط الحياة. وتكون عادة هذه الأمراض عند الفئة من 25 سنة فما فوق. وما زالت الجزائر تعاني ولو بنسبة أقل مما كانت عليه سابقا من الأمراض المعدية والتي تعاني منها الدول النامية. والجدول التالي يوضح أغلب الأمراض المسببة للموت في الجزائر.

جدول رقم 3

تطور الأمراض المسببة للموت في الجزائر خلال السنوات 1971-2005.

البيانات	1971 (%)	2005 (%)
الأمراض المعدية	80	30
الأمراض غير المعدية	15	60
أسباب أخرى	5	10
المجموع	100	100

Source : Groupe SAIDAL, Plan stratégique à long terme 2002-2011, (Mai 2002), p. 11.

يلاحظ من الجدول تغير معدل الأمراض المسببة للموت في السنوات الأخيرة في الجزائر من الأمراض المعدية والتي تم القضاء عليها تقريبا من خلال التلقيحات إلى الأمراض غير المعدية. فبعد أن كانت الأمراض المعدية في سنة 1971 هي

السبب في الموت عند الجزائريين وخاصة فئة الأطفال بـ 80%، انخفضت هذه النسبة في سنة 2005 إلى 30% وأصبحت الأمراض غير المعدية هي السبب الرئيسي للموت بنسبة 60 % وخاصة في فئة الأفراد من 25 سنة فما فوق. وأوضحت نفس الدراسة بأن أمراض مثل السرطان، السكري، القلب هي الأكثر انتشارا في هذه الفئة من الأمراض. والجدول التالي يوضح الأمراض الأساسية غير المعدية في الجزائر.

جدول رقم 4
الأمراض غير المعدية في الجزائر في سنة 2006

الأمراض	Prévalence %	الرجال %	النساء %
ارتفاع ضغط الدم HTA	26.1	22.5	29.8
السكري	07.3	07.1	07.6
الأمراض التنفسية	03.4	03.1	03.7
أعراض الاستقلاب	02.9	03.1	02.6
Syndrome Métabolique			
أمراض القلب والشرايين	02.5	01.9	03.1
Maladie Cardiovasculaire			
أمراض الربو Asthme	01.6	01.3	01.9
خلل في الدهون Dyslipémies	01.0	00.7	00.4
السرطان	00.5	00.5	00.4

Source : Assouak, Le marché mondiale et national du médicament, IN : 5^{ème} Conférence Nationale de L'information Médicale, EL OUED (Mai 2007).

يمثل ارتفاع ضغط الدم والسكري كما يوضحه الجدول أعلاه الأمراض الأكثر انتشارا ما بين الأفراد الذين يفوق سنهم 25 سنة من سكان الجزائر، حيث تصل النسب على التوالي إلى 26.1 % و 07.3 % من السكان. وحسب تنبؤات " IMS Health"، يمكن أن تتضاعف هذه الأرقام في خلال العشر سنوات القادمة.⁽¹⁾ وتعاني فئة النساء من أمراض ارتفاع الدم وتصلب الشرايين أكثر من فئة الرجال.

2- تحديد الأجزاء السوقية لمجمع صيدال

بالاعتماد على المعلومات السابقة، يمكن تقسيم السوق إلى عدة قطاعات، هي: قطاع المرضى بارتفاع ضغط الدم، قطاع المرضى بالسكري، قطاع المرضى بالقلب والشرايين، قطاع المرضى بالاستقلاب، قطاع المرضى بالأمراض التنفسية، قطاع المصابين بخلل الدهون Dy lipémies، قطاع المرضى بالسرطان، قطاع المرضى

¹ - Groupe SAIDAL, Plan stratégique à long terme 2002-2011, (Mai 2002), p. 14.

بالربو. وكل قطاع يشمل قطاعات فرعية مثل قطاع المرضى بالسكري (الخاص بالأطفال والآخر بالكبار). ويمكن توضيح كل عدد المستهلكين المحتملين في كل قطاع والقطاعات الفرعية من خلال الجدول التالي.

جدول رقم 5

أهم الأجزاء السوقية المقترحة لسوق الدواء في الجزائر

البيانات	المرض	السن	النوع	العدد (مليون نسمة)	حجم كل قطاع (مليون نسمة)
القطاع (1)	ارتفاع ضغط الدم HTA	أكثر من 25 سنة	رجال	02.02	04.62
			نساء	02.59	
القطاع (2)	السكري Diabète	كل الفئات	رجال	01.21	02.45
			نساء	01.26	
القطاع (3)	الأمراض التنفسية Maladies Respiratoires	كل الفئات	رجال	0.53	01.14
			نساء	0.61	
القطاع (4)	أعراض الاستقلاب Syndrome Métabolique	كل الفئات	رجال	0.53	0.97
			نساء	0.43	
القطاع (5)	القلب والشرابيين Cardiovasculaire	أكثر من 25 سنة	رجال	0.17	0.44
			نساء	0.27	
القطاع (6)	مرض الربو Asthme	كل الأعمار	رجال	0.22	0.53
			نساء	0.31	
القطاع (7)	خلل الدهون Dyslipémie	أكثر من 25 سنة	رجال	0.06	0.10
			نساء	0.04	
القطاع (8)	السرطان Cancer	كل الفئات	رجال	0.08	0.15
			نساء	0.07	
القطاع (9)	أخرى	كل الفئات	رجال	-	-
			نساء	-	

المصدر: تم إعداد الجدول بالاعتماد على التجزئة السابقة.

من الجدول أعلاه يمكن القول إن السوق الكلي للدواء في الجزائر يتميز بالتنوع في الأمراض ومن ثم تم تجزئته إلى أهم القطاعات التي تشمل على المصابين بأمراض متشابهة، وهي تحتاج إلى تشكيلة متشابهة من الأدوية العلاجية. وصيدال، كبقية المنظمات الدوائية، تسعى إلى تلبية هذه الاحتياجات حسب الإمكانيات المتوفرة. وبذلك، يمكن لها من خلال القطاعات السابقة وقطاعات أخرى (لم يتم الحصول على المعلومات الكافية لحساب حجمها) أن تتعرف على أسواقها الحالية والمرتقبة.

ثالثاً، تحديد القطاعات الأكثر جاذبية للمجمع الصناعي صيدال:

إن تحديد القطاعات المستهدفة لصيدال، يستوجب القيام بتحليل الجاذبية وتحليل التنافسية لمختلف القطاعات السوقية.⁽¹⁾

1- تحليل الجاذبية:

تتسم القطاعات السابقة بخصوصية عالية، وهي ناتجة عن خصوصية الأمراض التي تحتاج إلى اختصاص طبي عميق لمعرفة توليفة الأدوية المعالجة لكل مرض والذي يؤخذ في الاعتبار عدة متغيرات عند وصفها، من بينها: السن، الحالة الصحية للمريض... الخ. بالإضافة إلى ذلك يجب معرفة عدد الوحدات من الدواء الواجب أخذها والأوقات المناسبة لذلك (كمية الاستهلاك اليومي والأسبوعي حسب السن والحالة الصحية...).⁽²⁾ كل هذه المعلومات تحتاج إلى دراسة طبية متخصصة للحصول عليها، الأمر الذي أعاق إمكانية تطبيق بعض الطرق الإحصائية (مثل التنبؤ بالطلب) لمعرفة وبدقة مدى جاذبية كل القطاعات السوقية.

وعليه، سوف يتم الاعتماد على التقديرات الشخصية للإداريين المختصين لقياس السوق المحتمل داخل القطاعات السوقية من خلال الحصة السوقية الحالية لصيدال حسب الأصناف العلاجية. ويمثل الجدول التالي القيمة السوقية لأهم الأصناف العلاجية في الجزائر خلال سنة 2006 وهو ما يمثل الطلب على الأصناف العلاجية المختلفة، بالإضافة إلى حصة صيدال السوقية من هذه الأصناف.

جدول رقم 6

الحصة السوقية لأصناف صيدال العلاجية من كل صنف علاجي في السوق خلال سنة 2006.

الترتيب	الأصناف العلاجية	القيمة السوقية لكل صنف (مليون دج)	رقم الأعمال لكل صنف (10 ⁶ دج)	الحصة السوقية لأصناف صيدال (%) من كل صنف علاجي في
---------	------------------	-----------------------------------	--	---

¹ - pour plus d'information, voir : J. Lideston & J. Maclenine, **Marketing planing for the pharmaceutical industry**, translated by

قسم الترجمة بدار فاروق، الخطط التسويقية في مجال الصناعات الدوائية (القاهرة: دار فاروق للنشر، 2006)، ص ص. 45-68. وأيضاً: عبيدات ودبابنة، مرجع سابق، ص ص. 47-48.

² - pour plus d'information, voir : J-J. Lambin et R. Chumpitaz, **Marketing stratégique et opérationnel: du marketing à l'orientation-marché**, 5^{ème} ed. (Paris: DUNOD, 2002), pp. 189-196.

السوق				
07.5 %	1666.08	21930.95	Infectiologie الأمراض المعدية	01
01.27 %	188.82	14906.75	Cardiologie طب القلب	02
06.3 %	426.90	6726.78	Gastro-Entérologie أمراض الجهاز الهضمي	03
01.89 %	117.26	6198.6	Endocrino/Hormones أمراض الغدد والهرمونات	04
04.92 %	304.50	6188.56	Antalgique المسكنات	05
06 %	335.29	5622.07	Psychiatrie طب النفس	06
05.5 %	293.86	5338.37	Anti-inflammatoires مضادات الالتهاب	07
18.68 %	842.59	4510.07	Métabolisme/Nutrition/Diabète الاستقلاب التغذية السكري	08
19.45 %	804.74	4136.96	dermatologie أمراض الجلد	09
غير موجود	غير موجود	4092.26	Otologie أمراض الأذن	10
غير موجود	غير موجود	4046.65	Gynécologie أمراض النساء	11
04.68 %	165.73	3538.54	Ophtalmologie طب العيون	12
11.7	1796.98	15397.16	أخرى	13
06.8	6942.75	102667.47	المجموع	

المصدر: تم إعداد الجدول بالاعتماد على:

- Assouak, Le marché mondiale et national du médicament, IN : 5^{ème} Conférence Nationale de L'information Médicale, EL OUED (Mai 2007) ; Groupe Saidal, Rapports de gestion, 2006.

يلاحظ من الجدول أعلاه عدم تواجد صيدال في بعض الأصناف العلاجية مثل الأدوية المعالجة لأمراض الأذن Otologie وأمراض النساء بالرغم من أن هذه الأصناف تحتل المكانة رقم 10 و 11 على التوالي في سوق الدواء الجزائري. وتعتبر هذه الأصناف فرص سوقية لم تستغل من طرف المجمع. كما يلاحظ ضعف نسبة صيدال والتي تكاد تكون منعدمة في إنتاج صنف علاجي هام والخاص بأمراض الغدد والهرمونات والذي يحتل المرتبة الرابعة من حيث رقم أعمال السوق. وفي حين تحتل أدوية القلب وأدوية المعدة والأمعاء المرتبة الثانية والثالثة على التوالي في سوق الجزائر، الأمر الذي يؤكد الطلب الكبير على هذه الأنواع من الأدوية، يلاحظ ترتيب هذه الأنواع في رقم أعمال صيدال بعيد أي في المرتبة رقم 12 و 05 على التوالي، وهذا يستدعي اهتمام صيدال أكثر في المدى القصير والمتوسط بهذه الأصناف من

الأدوية. كما يلاحظ ضعف الحصة السوقية لمختلف أصناف صيدال في السوق وهذا نتيجة ظهور أدوية جديدة في السوق الجزائري.

ومما سبق، يمكن القول بأن الحصة السوقية المحتملة لصيدال في مختلف الأصناف العلاجية تبقى تقريبا نفسها -حسب بعض المسؤولين في صيدال- إذا لم تقم بمضاعفة جهودها تجاه البحث والتطوير في الأدوية.

2- التحليل التنافسي:

قبل أن يتم اختراق أي قطاع سوقي من طرف صيدال، يجب أن يسبقه تحليل دقيق لعناصر البيئة الداخلية والخارجية، بالإضافة إلى محاولة توجيه التفكير نحو البحث عن الإستراتيجية التي تسمح للمجمع بإمكانية تقديم قيمة متفوقة ومن ثم كسب مزايا تنافسية في ذلك القطاع.

أ- تحليل البيئة الخارجية لمجمع صيدال حسب تحليل القوى التنافسية لـ Porter:

لا يمكن أن تتم دراسة وتحليل المنافسة لصيدال في القطاع دون تحليل مصادر القوى التنافسية حتى تتفادى أو تقلل من آثارها. ويمكن إتباع نموذج القوى الخمس لـ Porter لتوضيح المكانة التنافسية للمجمع في مجال نشاطه، فبالنسبة للمنافسين في نفس مجال النشاط، يتصف سوق الدواء في الجزائر بكثافة المنافسة. وهو يتكون من 55 مستورد يمثلون حوالي 85% من قيمة السوق و 44 منتج وطني و 23 وحدة وطنية تقوم بالتعبئة والتغليف. أما فيما يخص القدرة التفاوضية للموردين، تمثل المواد الأولية أهم المواد التي يسيطر فيها المورد. ويتصف موردي هذه المواد لتشكيلة منتجات صيدال بالندرة ومن ثم توجد حالة احتكار لها من طرف عدد قليل من الموردين والتي تستورد ما نسبته 85 % من الخارج.⁽¹⁾ وتؤدي حالة الاحتكار هذه في كثير من الأحيان إلى انقطاع متكرر يؤثر مباشرة على تكلفة الشراء. كل ذلك يعطي للموردين قدرة كبيرة على التفاوض.

ويتعامل المجمع مع تشكيلة من الزبائن تعبر عن القدرة التفاوضية للزبائن، حيث يمثل تجار الجملة أهم زبائن صيدال. ويعتبر بيع المنتجات بأكبر هامش وسرعة في نسبة الدوران من المطالب الرئيسية لتجار الجملة. ولذلك يحاول المجمع الاستثمار في هذا الاتجاه حتى يواجه القدرة التفاوضية للزبائن. في حين يتجه قبول واصفي

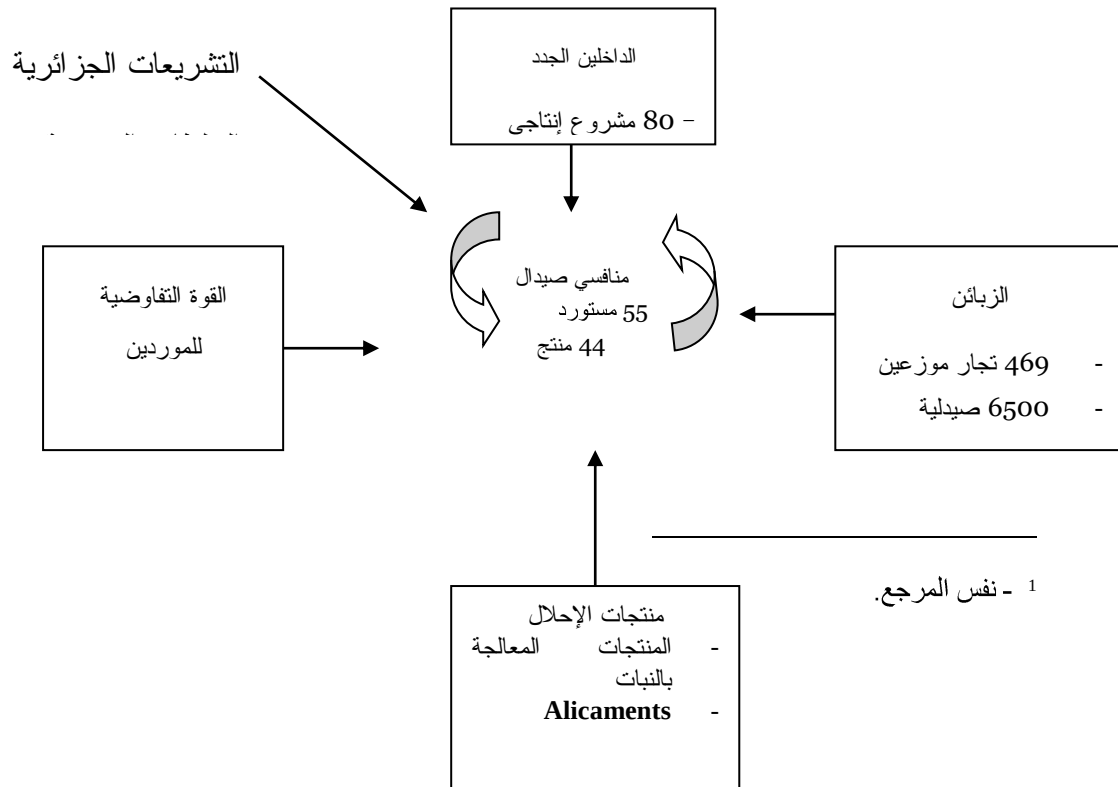
¹- تقرير التسيير لمجمع صيدال لسنة 2006.

الدواء (الأطباء) للمنتجات إلى اختيار الأدوية المتطورة لعلاج مختلف الأمراض. وعليه، تواجه صيدال تركيز في الزبائن ومن ثم زيادة في قدرتهم التفاوضية. أما بالنسبة للفرص فإن للمجمع آفاقا كبيرة للتوسع والتنويع في الطلب على الأدوية إذا اهتمت أكثر بتطوير منتجاتها وإنتاج الأدوية التي فقدت الحماية القانونية لبراءات اختراعها.

وعلى الرغم من أن أسعار المجمع تنافسية، غير أنه يواجه ضغط كبير من المنافسة المباشرة والداخلين الجدد وهو ما يفسره عدم قدرة صيدال على الاحتفاظ بحصته السوقية أو زيادتها كما تم توضيحه سابقا. وتشكل المنظمات الدوائية التابعة للقطاع الخاص نسبة نمو متزايدة في السنوات الأخيرة، إذ يقدر عدد المشاريع الإنتاجية قيد التنفيذ حوالي 80 مشروع (محلي وأجنبي).⁽¹⁾ أما بالنسب لمنتجات الإحلال، يشكل ظهور المنتجات المعالجة بالنباتات Phytothérapie و Alicaments مثل الياغورت الملين، بالإضافة إلى التطوير في الشكل الصيدلاني للأدوية تهديدا قويا على صناعة الدواء بصفة عامة ومنتجات صيدال بصفة خاصة.

وانطلاقا من المعلومات السابقة يمكن توضيح البيئة التنافسية للمجمع الصناعي صيدال من خلال نموذج القوى الخمسة لـ Porter في الشكل الآتي:

شكل رقم 3



القوى التنافسية لبيئة مجمع صيدال

- تم اقتباس الشكل من نموذج Porter، انظر :

M. Porter, L'avantage concurrentiel (Paris : Inter édition, 1986), P. 15.

إن زيادة قوة أي عامل من العوامل الموضحة في الشكل تؤثر مباشرة على قوة صيدال في رفع الأسعار وتحقيق الربح، حيث تتمثل آثار هذه القوى أساساً في القوة التنافسية التي تضغط بها على صيدال. ومن ثم يتوجب على صيدال متابعة التغيرات التي تطرأ على هذه القوى بصورة دائمة من أجل استغلال الفرص وتجنب التهديدات التي تطرحها. وكتلخيص عن تحليل البيئة الخارجية تم إعداد قائمة الفرص والتهديدات في الجدول رقم 7.

جدول رقم 7

ملخص للفرص والتهديدات لمجمع صيدال

الفرص	التهديدات
- تطور الطلب على الأدوية - تشجيع صناعة واستهلاك الأدوية الجنيسة، رفع النفقات الوطنية للصحة. - ارتفاع أسعار الدواء الأصلي، غياب منافسين أقوياء من القطاع الخاص. - تزايد في عدد واصفي الأدوية. - سوق ذات جودة عالية - ضمان تصريف الأدوية المعوضة. - نمو متزايد للشراكة مع منظمات وطنية وأجنبية، كسب خبرة إنتاجية. - اقتراب نهاية مدة حماية براءة عدة أدوية.	- متطلبات متزايدة على أدوية الجيل الجديد (الثالث). - التزامات دولية من خلال اتفاقيات OMC وUE، فتح السوق وتشجيع الاستثمار في مجال صناعة الأدوية، زيادة سنوية للواردات من الأدوية، انسحاب دعم الدولة. - شدة منافسة الأدوية الأصلية من حيث الجودة، وضع تسهيلات للداخلين الجدد، تطور استثمارات خاصة تهدد بمنافسة سعرية. - تفضيل وصف الأدوية الأصلية عن أدوية صيدال الجنيسة. - يشكل احتكار المواد الأولية خطراً على التوريد، زيادة الأسعار. - تخفيض عدد الأدوية المعوضة. - لجوء الطلب نحو الأدوية الجديدة.

تم إعداد الجدول بناءً على التحليل السابق مع اقتباس صيغة الجدول من نموذج SWOT، انظر: مؤيد سعيد السالم، أساسيات الإدارة الإستراتيجية، (عمان: دار وائل للنشر، 2005)، ص. 143.

ب- تحليل البيئة الداخلية لمجمع صيدال حسب نموذج سلسلة القيم لـ Porter:

يهدف التحليل الداخلي إلى التعرف على نقاط القوة ونقاط الضعف للمجمع. وسيتم اعتماد سلسلة القيم لـ Porter من خلال التعرف على واقع الأنشطة الرئيسية في مجمع صيدال، ووضع تقييم عام للأنشطة الداعمة. ويشمل التحليل الداخلي التعرف على نقائص ومزايا كل نشاط فرعي للوصول إلى مواقع خلق القيمة في المجمع.⁽¹⁾

– الأنشطة الرئيسية: تتمثل الأنشطة الرئيسية في المجمع في: الإمداد الداخلي والخارجي، الإنتاج والتسويق.

وتتمثل أهم نقاط القوة الأساسية التي يمكن استنتاجها عبر تحليل أنشطة العمليات في التشكيلة المتنوعة لمنتجات صيدال والأشكال الجالينوسية الواسعة، بالإضافة إلى التطوير المستمر للإنتاج والشراسة المتنوعة خاصة في مجال التصنيع للغير "Le Façonnage" مع المنظمات الدوائية العالمية، الأمر الذي يكسب صيدال الخبرة في الإنتاج. وبالنسبة لبعض تجهيزات الإنتاج فهي في مرحلة التحديث. ويشكل ضعف استغلال الطاقة وضعف مرونة التركيب من بين نقاط الضعف التي تواجه صيدال، بالإضافة إلى قدم بعض سلاسل الإنتاج والتوقف المتكرر لها بسبب عجز أو انقطاع في مخزون المواد الأولية. أما بالنسبة لعمليات إنتاج المواد الأولية للمضادات الحيوية والتي تعتمد عليها في التصدير، فهي في طريق الاندثار. بينما يعتبر عمال الصيانة مؤهلين، ولكن تكمن نقاط الضعف في التدخل العلاجي وصعوبة التموين بقطع الغيار.

أما بالنسبة لأنشطة الإمداد الخارجي فهي تسمح بإيصال التدفقات الصادرة عن المجمع إلى مختلف الزبائن في ظروف مناسبة. وبوصف طبيعة زبائن المجمع فهم يتكونون من تجار الجملة بنسبة 80% تقريباً، والذين يوزعون الأدوية بدورهم على تجار التجزئة (الصيدالة) حسب مناطق تواجدهم. ويعتمد المجمع على التوزيع المباشر من خلال وحدات التوزيع الخاصة به، كما يستعمل وسائل توزيع خاصة وهو من بين نقاط القوة للمجمع.

إن ملاحظة تطور مؤشر الكميات ومؤشر رقم الأعمال نسبة إلى سنة الأساس 2002 يبين وجود انخفاض في مبيعات المجمع بالكميات في كل السنوات. في حين رافق هذا الانخفاض تطور في نمو رقم الأعمال وكان أقصى ارتفاع لمؤشر رقم

¹ - Pour plus d'information, voir : Michael Porter, *L'avantage Concurrentiel*, (Paris : Inter Edition), pp. 53-61.

الأعمال بـ 22 % لسنة 2006 وذلك تزامنا مع ارتفاع في متوسط سعر البيع والذي ارتفع إلى 61.63 دج للوحدة.

وفي محاولة للتعرف على المنتجات الرائدة في صيدال وأهم نقاط القوة والضعف لنشاط التسويق، يمكن إعطاء تحليل عام لتشكيلة صيدال يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم 8

تحليل عام لتشكيلة منتجات صيدال خلال سنة 2006

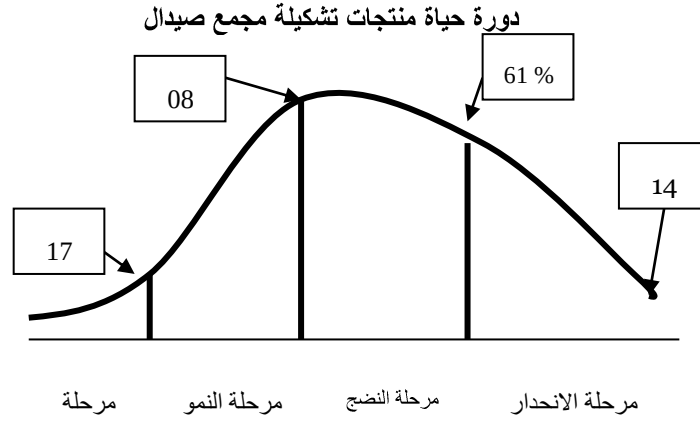
الخصائص	العدد
منتجات الجيل الجديد (أقل من 20 سنة)	08
منتجات متقدمة (أكثر من 20 سنة)	139
أشكال جالونيسية بطل استعمالها	04
منتجات في مرحلة الانحدار	25
منتجات أين مردود الخدمة الطبية لها منعدمة أو غير كافية	24

المصدر: تم إعداد الجدول بالاعتماد على تقرير التسيير بالمجمع لسنة 2006.

يلاحظ من الجدول أنه أكثر 50 % من منتجات المجمع صيدال لها أكثر من 20 سنة في السوق، في حين أن 8 فقط من منتجاته لها أقل من 20 سنة متواجدة في السوق و 25 منتج في مرحلة الانحدار من دورة حياتها. كما يلاحظ أن 24 من منتجات صيدال لها مردودية طبية منعدمة أو منخفضة و 4 من الأشكال التي تعتمد عليها صيدال في إنتاج بعض المنتجات هجرت تماما من طرف بعض الدول.

وحسب التحليل السابق، يمكن تمثيل دورة حياة منتجات تشكيلة صيدال في الشكل التالي:

شكل رقم 4



يوضح تحليل دورة حياة منتجات تشكيلة صيدال بأن 60% من المنتجات في مرحلة النضج، ولكن هناك من هي في مرحلة النضج المنحدر. كما توجد 17% و 8% على التوالي في مرحلة التقديم والنمو، حيث سيتم بهم تعويض منتجات مرحلة الانحدار والنضج المنحدر على المدى المتوسط.¹

وبالنظر إلى التحليل السابق يمكن استخلاص مجموعة من النتائج المعبرة على نقاط القوة في مختلف عناصر المزيج التسويقي والمتمثلة في التنوع الكبير لمنتجات صيدال (20 صنف علاجي، 12 شكل جالينوسي، 81 تخصص، 212 منتج)، بالإضافة إلى التوزيع على مستوى الجزائر ككل بوسائل حديثة. بينما تتمثل نقاط الضعف في تقادم أكثر من نصف منتجات صيدال واعتبارها من الجيل القديم، بالإضافة إلى اعتماد صيدال على بعض الأشكال التي لم يعد متعامل بها في الكثير من الدول، كما تمثل 24 من منتجاتها مردودية منخفضة أو منخفضة.

كل هذا يعتبر تهديد حقيقي على مستقبل صيدال إذا لم تهتم أكثر بالبحث والتطوير على الأقل في الأشكال الصيدلانية للأدوية الجنيصة. بينما تسجل بعض المشاكل في آجال التسليم والتي تؤدي إلى خسارة الزبائن، ناتجة عن انقطاع في سلسلة الإنتاج. كما يسجل انقطاع متكرر أيضا للمنتجات الأكثر طلبا في السوق.

¹ Rapport de gestion de groupe saidal (2006).

بالإضافة إلى غياب سياسة العلامة ونقص في مواجهة بعض الطلب. ويعتبر غياب للسياسات التسويقية بصفة عامة لترقية منتجات صيدال من أهم الأسباب للمشاكل التسويقية التي يواجهها المجمع.

- الأنشطة الداعمة: إن الأنشطة الداعمة حسب نموذج سلسلة القيمة والتي بإمكانها المساهمة في خلق ميزة تنافسية معينة في المنظمة باعتبارها منتجة للقيمة، يؤكد Porter على نشاط التموين والتطور التكنولوجي وإدارة الموارد البشرية والقاعدة الهيكلية للمؤسسة.

يعتمد المجمع في توريد حاجياته الإنتاجية من الخارج بحوالي أكثر من 75%،⁽¹⁾ الأمر الذي يؤدي به إلى التبعية للموردين الذين يتصفون بالقلّة ومن ثم الاحتكار خاصة في مجال المواد الأولية، وبذلك ضعف قدرة المجمع التفاوضية مع الموردين. ولذلك يتبع المجمع سياسة المركزية في الشراء لمختلف فروعه من أجل تقوية قدرته التفاوضية بالكميات المشتراة. ويعتبر اعتماد المجمع على عدد صغير جدا من الموردين مؤشر سلبي في حالة ضغط هؤلاء عليه.

ويمكن حصر مجمل نقاط الضعف على مستوى وظيفة التموين في غياب محاسبة المواد وتخطيط المخزون، الأمر الذي أدى إلى وجود مخزون إضافي في بعض المواد، في حين يوجد عجز في مخزون مواد أخرى، بالإضافة إلى عدم وجود حدود لمخزون الأمان وإعادة التموين. وكل ذلك مرده إلى عدم المتابعة لمجمل الأنشطة، خاصة أن استيراد المادة الأولية يتم على مستوى مركزي. وبما أن سوق المواد الأولية تعبر عن ارتفاع متزايد في الأسعار فإن ذلك يشكل خطرا على المجمع مما يصعب عليها مسألة إدارة الأسعار.

أما في مجال التطوير التكنولوجي، يقدر ما ينفقه صيدال على البحث والتطوير حوالي 1.5% من رقم أعماله، ويعتبر قليل جدا بالمقارنة مع ما تنفقه الدول الأخرى في نفس المجال (10% على الأقل من رقم الأعمال). ولقد توصل مجمع صيدال بعد جهد سنوات إلى الحصول على 5 براءات اختراع الأولى لأشكال صيدلانية جديدة من طرف المعهد الوطني للحماية الفكرية.⁽²⁾ وعلى الرغم من ذلك فإن جهود المجمع في مجال البحث والتطوير تبقى محدودة جدا بالمقارنة مع ما توصلت له المؤسسات

¹ - وثائق داخلية من مجمع صيدال.

² - Groupe Saïdal, Rapports de gestion, 2006.

العالمية الأخرى خاصة بعد استحداث منتجات دوائية باستخدام التكنولوجيا الحيوية والهندسة الوراثية. وبالتنسيق مع مركز البحث والتطوير بإمكان المجمع تطوير الأدوية الجينية ما دامت غير قادرة على اختراع دواء جديد.

وبالنظر إلى الوضعية التي آلت إليها صيدال في سنة 1995 (خسارة تقدر بـ 120 مليون دج، أجور لم تسدد لمدة 06 أشهر ومن ثم كانت عرضة للتصفية) ومقارنتها بعد تغيير الإدارة في سنة 1998¹ يمكن وصف الإدارة العامة بأنها وفقت في الإجراءات المتخذة من أجل الإصلاح. أما فيما يخص الأهداف، فيمكن القول بأن الإدارة العامة وفقت في تحديد أهداف طموحة وقابلة للتحقيق. وكل محاولات الإدارة هو الأخذ في الاعتبار انشغالات الصحة العمومية الوطنية.

وبصفة عامة فإن ما يمكن قوله، بعد الإطلاع على أهم الأنشطة في المجمع حسب سلسلة القيم، أن المجمع يملك ميزة أقل تكلفة يمكن التأثير بواسطتها على المنافسين المنتجين للدواء الجينيس (خاصة القطاع الخاص)، كما يملك بعض الإمكانيات والقدرات التي يمكن أن تشكل مصدرا للتميز عن منافسيها، ويمكن تلخيصها عبر الجدول الموالي.

الجدول رقم 9

ملخص لنقاط القوة والضعف في المجمع الصناعي صيدال

البيئات	قوي	متوسط	ضعيف
تنوع الإنتاج	*		
إنجاز الأهداف	*		
موقع الإنتاج	*		
وسائل الإنتاج		*	
استغلال الطاقة		*	
البحوث والتطوير		*	*
التموين (الجودة والأجال)		*	
المسعر التنافسي	*		
تمركز الزبائن	*		
تصريف المبيعات		*	
هيكل المبيعات	*		
هيكل الزبائن	*		
السياسة التجارية		*	
حصة السوق		*	*
الموارد البشرية		*	
الجو العام للعمل	*		

¹ بناء على تصريحات أدلى بها مدير مكتب دراسة السوق بمجمع صيدال وحدة الحراش بعد مقابلة في إطار جمع معلومات استراتيجية حول الفرص والتهديدات التي يواجهها المجمع.

شهادة الأيزو	*		
التوسع العالمي			*
الخبرة والتجربة	*		
التمويل الذاتي		*	

المصدر: تم إعداد الجدول على التحليل السابق مع اقتباس صيغة النموذج من:

industry, J. Lideston & J. Maclenin, Marketing planing for the pharmaceutical translated by

قسم الترجمة بدار فاروق، الخطط التسويقية في مجال الصناعات الدوائية (القاهرة، دار فاروق للنشر، 2006)، ص ص. 77-79.

يحدد الجدول أعلاه مختلف الخصائص التي تشرح التحكم الجيد أم العكس لنقاط القوة والضعف للمجمع. وتعتبر الوضعية التنافسية لصيدال في المدى القصير جيدة بالنظر إلى إمكانياتها. غير أن هذه الوضعية غير مطمئنة في المدى المتوسط والطويل، لأنه عند تحليل حافطة نشاطها تبين أن 61 % من منتجاتها في مرحلة النضج مما يعني أنها تتميز بمركز مالي جيد. ويفترض أن تفكر في المستقبل بالاستثمار في منتجات جديدة سيما أن المدى المتوسط والقصير لا يملك سوى 25% من منتجاتها وهو غير كاف بمقارنته بعدد المنتجات السائرة في طريق الزوال.

إن اعتماد صيدال على 25% من منتجاتها التي هي في مرحلة التقديم والنمو يجعل وضعية صيدال التنافسية في المدى المتوسط والطويل في خطر إذا لم تتدارك الوضع من خلال البحث والتطوير. ولذلك، يجب أن يتجه المجمع إلى الاهتمام بنقاط القوة والضعف التي لها تأثير حقيقي على مركز المجمع التنافسي في السوق. وذلك من أجل تحسين فرص المجمع وصياغة الإستراتيجيات التي تمكنه من تحقيق ميزة تنافسية أقوى في السوق.

رابعاً، اختيار إستراتيجيات الاستهداف السوقي المناسبة لمجمع صيدال:

من خلال تحليل البيئة الداخلية والخارجية ومعرفة أهم نقاط القوة ونقاط الضعف وبأخذ الفرص والتهديدات الخارجية يمكن التوصل إلى الخيارات الإستراتيجية للاستهداف السوقي والتي يتلاءم تطبيقها على مستوى القطاعات السوقية المختلفة. وتهتم التوجهات المقترحة نحو إستراتيجية التسويق المركز على مستوى القطاعات التي تعاني من أمراض مزمنة. ولتفادي مخاطر هذه الإستراتيجية الناتجة عن التركيز في قطاعات معينة، الأمر الذي يعرض المجمع لخطر تغير أنماط الطلب وتفضيل الأدوية الأصلية أو دخول منافسة سريعة، يهتم الاتجاه المقترح الثاني

بالإضافة إلى إستراتيجية التسويق المركز في اعتماد إستراتيجية التسويق المتنوع على مستوى بعض القطاعات التي تعاني من أمراض مختلفة وغير مزمنة. وباعتبار أن المجمع يتعامل مع أكثر من 200 منتج وكل مجموعة من المنتجات موجهة إلى قطاع معين، فإنه يتوجب على صيدال أن يقدم أشكال جالينوسية مختلفة من المنتج الواحد يتم توجيهها إلى قطاعات محددة (حسب العمر، المرض، الحالة الصحية...) من السوق الكلي مع مزيج تسويقي مختلف ومناسب لكل قطاع، حيث يعتبر كل قطاع من القطاعات السوقية المختلفة سوقاً مستهدفة منفصلة عن القطاعات الأخرى. ويمكن تجسيد هذه الإستراتيجية طالما المجمع يمتلك موارد مالية، بشرية، إنتاجية وتسويقية قادرة على تطبيقها.

وتتركز الميزة الأساسية في اختيار هذه الإستراتيجية في زيادة المبيعات مقارنة بالإستراتيجية الأخرى، بالإضافة إلى تحسين المركز التنافسي لصيدال من خلال زيادة قدرته على خدمة عملائه مما يزيد من ولاء العميل لمنتجات المجمع وبالتالي زيادة حصته في السوق. ولإنجاح إستراتيجية التسويق المتنوع على مستوى القطاعات، يجب إتباع بعض الإستراتيجيات على مستوى أنشطة المجمع. حيث يهتم أول توجيه بوضع إستراتيجية النمو من خلال توسيع الإنتاج الحالي (نمو الأسواق) على مستوى الأصناف التالية: الأدوية المعالجة لأمراض القلب، أدوية المعدة والأمعاء، أدوية الغدد الصماء والهرمونات، الأدوية المسكنة للأوجاع، أدوية الأمراض النفسية والأدوية المضادة للالتهاب، وذلك على اعتبار الطلب المتزايد لهذه الأصناف العلاجية في سوق الجزائر. بالإضافة إلى توسيع تشكيلة الأصناف العلاجية للمنتجات والأشكال الجالينوسية. ويتم هذا التوسيع على مستوى الاتساع والعمق، ويكون من حيث الاتساع (العرض) من خلال إيجاد خطوط إنتاج جديدة مثل الأدوية المعالجة لأمراض الأذن وأمراض النساء والتي لها حصة هامة على مستوى السوق الوطني والعالمي، وذلك بالاعتماد على البحث والتطوير من أجل تصميم الدواء الجينيس في هذه الأصناف. كما يجب أن تتم هذه الإستراتيجية على مستوى العمق، إما من خلال تطوير منتجات موجودة مثل المضادات الحيوية للجيل الثالث أو من خلال الشكل مثل شكل الأكياس لمسكنات الآلام ومضادات الحمى والحبوب الفوارة لفيتامين س والأسبرين.

ومن منظور آخر، ومن خلال تحليل حافظة أنشطة صيدال، يمكن اقتراح إستراتيجية الانكماش والتي تتجه نحو تصفية حافظة الأنشطة من خلال استبعاد بعض

الأشكال التي تعتمد عليها صيدال في منتجاتها والتي لم تعد مستعملة على مستوى بعض الدول مثل التحاميل التي تمثل حصة هامة في تشكيلة صيدال بالنظر إلى عدد المنتجات التي تمثلها (17 منتج) ورقم الأعمال من خلالها (5.1% من رقم الأعمال في سنة 2006). وهناك أيضا بعض المنتجات التي لم تعد مستعملة في أشكالها القديمة مثل حبوب الأسبرين L'aspirine comprimé 500 mg حيث أصبح الشكل الفوار وشكل الأكياس تمثل أساس سوق الدواء، بالإضافة إلى تفضيل السوق لفيتامين س على شكل الحبوب الفوارة أو التي تمضغ.

كما يجب تصفية بعض المنتجات التي تتصف بمرדودية منعمة أو منخفضة في الخدمة الطبية خاصة أنها تمثل رقم أعمال يقدر بـ 9.4% في سنة 2006، وخاصة أن بعض من هذه المنتجات تدخل في 20 منتج الذي يحقق 80% من رقم أعمال صيدال، وهي: Micocide pommade و Heptalgyl sirop. وكل ذلك يعتبر تهديد على المدى القصير والمتوسط لصيدال. أما فيما يتعلق بالمنتجات غير المسجلة والتي ما زالت صيدال تحتفظ بها ولكن يجب الاستغناء عنها، وهي ثلاث منتجات خاصة بجزيئات قديمة Camphobiotic Suppositoire بأشكالها الثلاثة. كما يجب تطوير 25 منتج في مرحلة الانحدار أين تتعدى مدة طرحها في السوق 20 سنة، وهناك من يتعدى 50 سنة (Ampicilline 1952)، هذا بالنظر إلى ما تمثله هذه المنتجات (14%) من تشكيلة صيدال لسنة 2006. كما تتصف 12 من منتجات صيدال بضعف في قيمتها التجارية (نقطة الموت أي آخر مرحلة الانحدار) مثل Cevlodil و Mycotine pommade، حيث تتميز بضعف في رقم أعمالها (2.03% من مبيعات 2006) ومن ثم يجب إعادة تطويرها. ويمكن تلخيص الإستراتيجيات السابقة في الجدول التالي:

جدول رقم 10

إستراتيجيات المجمع على مستوى الأنشطة (الأصناف العلاجية)

إستراتيجية النمو	إستراتيجية الانكماش	إستراتيجية التصفية
- التخصص في بعض الأدوية الخاصة بالأمراض المزمنة - توسيع الإنتاج الحالي (نمو الأسواق) - توسيع تشكيلة الأصناف العلاجية للمنتجات والأشكال الجالينوسية (من	- استبعاد المنتجات والأشكال التي لم تعد مستعملة (مثل التحاميل، بعض الحبوب)	- تصفية المنتجات ذات المرדودية المنعمة أو المنخفضة في الخدمة الطبية.

	حيث الاتساع والعمق)	
--	---------------------	--

المصدر: الجدول من إعداد الباحثة، بينما يمكن عرض مختلف إستراتيجيات النمو الفرعية لإستراتيجية الاستهداف السوقي في الشكل التالي:

شكل رقم 5
إستراتيجيات الاستهداف السوقي المقترحة لمجمع صيدال

منتجات	جديدة
تطوير المنتجات: مختلف المنتجات التي هي في مرحلة النضج والانحدار. أشكال جالونيسية جديدة: الأدوية المسكنة للأوجاع والحمى Antalgique et Antipyrétiques (أكياس)، فيتامين س والأسبرين (حبوب فوارة).	إستراتيجية الاختراق: أدوية الأمراض المزمنة منها الخاصة بأمراض: ارتفاع ضغط الدم HTA، السكري Diabète، الأمراض التنفسية Maladies Respiratoires، القلب والشرابين Cardiovasculaire، مرض الربو Asthme، مرض السرطان Cancer.
إستراتيجية التنويع الكامل: الأدوية المعالجة لأمراض الأذن Otologie، أمراض النساء Gynécologie / المضادات الحيوية للجيل الثالث Antibiotiques de troisième génération / الأدوية	نمو الأسواق: أدوية أمراض القلب Cardiologie، المعدة والأمعاء Gastro-entérologie، الغدد الهرمونات Endocrino/Hormones، الأدوية المسكنة للأوجاع Antalgique، أدوية

تم اقتباس الشكل من مصفوفة Ansoff، انظر:

- Michel Weill, Le management stratégique, (Paris : Armand colin, 1992), p. 120.

يوضح الشكل مختلف الإستراتيجيات المقترحة التي يمكن اعتمادها من طرف المجمع لخدمة القطاعات السوقية الجذابة ومن ثم التعرف على فرص النمو واكتساب مزايا تنافسية. ويعتبر اقتراح إستراتيجية التسويق المركز أي التخصص في بعض الأدوية الخاصة بالأمراض المزمنة ومن ثم اختراق الأسواق الحالية بالمنتجات الحالية للمجمع، هي ملائمة للمجمع طالما أنها تمثل شريحة معتبرة من السوق ومن ثم رقم أعمال مرتفع وقيمة مضافة عالية أي عدد قليل من القطاعات السوقية الجذابة. ويمكن أن تكتسب صيدال على المدى المتوسط والطويل مكانة تنافسية قوية لأنها الأكثر معرفة بحاجات العملاء في ميدان تخصصها.

غير أن ذلك لا يعني التخلي عن إستراتيجية التسويق المتنوع والتي تعتبر الأكثر تلاءماً مع تشكيلة منتجات المجمع التي تتصف بالتنوع. وبذلك، يجب اعتماد إستراتيجية التنوع الجزئي من خلال الإستراتيجيات الفرعية الخاصة بتطوير المنتجات الموضحة في الشكل أعلاه ونمو الأسواق للمنتجات الموضحة أيضاً، بالإضافة إلى إستراتيجية التنوع الكامل أو البحث لمنتجات جديدة ولكنها تخدم قطاعات سوقية جذابة. وتعتبر الإستراتيجية الأخيرة إستراتيجية فرعية لنمو وتوسيع المنظمة من خلال الشراكة أو التحالفات. وتعتبر الشراكة أكثر تلاءماً لصيدال في هذه الحالة لأنها لا تستطيع بدون الشراكة مع المخابر العالمية تصنيع الأدوية ذات التكنولوجيا العالية وغير المتمكن منها من طرف صيدال. وتسمح هذه الشراكة بنقل التكنولوجيا لصالح مركز البحث والتطوير (CRD). كما تعتبر الشراكة أيضاً اختيار إستراتيجي دفاعي تسمح لصيدال مواجهة إزاحة عوائق الدخول نتيجة اتفاقيات الجزائر مع الاتحاد الأوروبي والانضمام المنتظر إلى المنظمة العالمية للتجارة.

وبذلك، يمكن لصيدال تحقيق اتجاهات النمو من خلال طرق النمو والتوسيع سواء من الداخل أو الخارج. فيتحقق النمو الداخلي من خلال الاختراق وتطوير المنتجات، بينما تلجأ إلى أسلوب الاندماج، الاستحواذ، الشراكة أو التحالفات الإستراتيجية لتحقيق النمو الخارجي.

خامساً، إستراتيجيات التموقع لمجمع صيدال:

بعد اقتراح إستراتيجيتي التسويق المتنوع والمركز التي يمكن أن تكتسب من خلالهما صيدال مزايا تنافسية مصدرها التنوع والتخصص، تحتاج صيدال إلى تثبيت الموقع أو المركز الذي ترغب في الوصول إليه داخل هذه القطاعات. وعملياً، فإن صيدال يمكن أن تحقق المكانة المطلوبة من خلال خطوات أساسية، هي: تحديد مجموعة من المزايا التنافسية المحتملة والتي يمكن على أساسها بناء وضع معين في السوق؛ واختيار المزايا التنافسية الملائمة.

1- تحديد المزايا التنافسية المحتملة لمجمع صيدال

من خلال تحليل البيئة الداخلية والخارجية والوقوف على أهم نقاط القوة والضعف وبأخذ الفرص والتهديدات الخارجية ومن خلال التعرف على القطاعات السوقية الجذابة والإستراتيجيات التي تصلح لخدمة هذه القطاعات مع إمكانية كسب

صيدال للمزايا التنافسية، يمكن التوصل إلى تحديد المزايا التنافسية المحتملة لصيدال والتي تحقق لها المكانة المطلوبة.

ويستطيع المجمع أن يسيطر على جزء من سوق الأدوية المعالجة للأمراض المزمنة، وهي الخاصة بأمراض: ارتفاع ضغط الدم، السكري، الأمراض التنفسية، القلب والشرابين، مرض الربو، مرض السرطان، وذلك عن طريق التميز بالجودة. أما بالنسبة إلى الأصناف العلاجية والمتمثلة في الأدوية الخاصة بالأمراض غير المزمنة، وهي: الأدوية المعالجة للأمراض المعدية Infectiologie، أدوية أمراض المعدة والأمعاء، الغدد والهرمونات، الأدوية المسكنة للأوجاع، أدوية الأمراض النفسية، المضادة للالتهاب، الأدوية المعالجة لأمراض العيون، الأدوية الخاصة بالأمراض الجلدية، والتي فشلت فيها صيدال في اقتحام السوق بالرغم من الطلب المتزايد من هذا النوع من الأدوية، ينبغي أن تسعى صيدال إلى السيطرة على أساس التكاليف لأن ميزتها التنافسية هي الأسعار المنخفضة. وعليه، تتلخص الإستراتيجيات التنافسية التي يجب إتباعها على مستوى كل نشاط كما يلي:

شكل رقم 6

الإستراتيجيات التنافسية المقترحة على مجمع صيدال

المزايا التنافسية	
	الميزة المدركة من طرف المستهلك
السيطرة على أساس	
واسع	الأصناف العلاجية للأمراض غير المزمنة إستراتيجية القيادة في التكلفة
النطاق التنافسي	
ضيق	الأصناف العلاجية للأمراض المزمنة التركيز على أجزاء سوقية على أساس الجودة

تم اقتباس الشكل من الإستراتيجيات الشاملة لـ PORTER، انظر:

- M. Porter, L'avantage concurrentiel (Paris : Inter édition), P. 24.

يمكن أن تتبنى صيدال نوعين من الإستراتيجيات التسويقية التنافسية من أجل تثبيت الصورة العريضة (التموقع)، وهما: إستراتيجية قيادة التكلفة وإستراتيجية

التركيز على أساس الجودة والسعر. ومنتوج الدواء الجنييس على العموم يتميز بمكانة متميزة في ذهن المستهلك، غير أنه يحتاج إلى جهود تديمية خاصة من حيث ترويج فعاليته الشفائية خاصة عند واصفي الدواء باعتبارهم قادة الرأي في هذا المجال ومن حيث الالتزام بمعايير جودة المطابقة لتثبيت هذه الصورة في ذهن المستهلك لفترة أطول.

وعليه، تصلح إستراتيجية قيادة التكلفة في مجال الأصناف العلاجية للأمراض غير المزمنة ولكن مع الاحتفاظ على مستويات متوسطة نسبيا بالجودة، وذلك بسبب طبيعة المستهلك الذي لا يهتم بالسعر بقدر اهتمامه بجودة الدواء وفعاليته نظرا لوظيفته العلاجية المتعلقة بصحة الإنسان. وبما أن الأدوية الأصلية عادة ما تتميز بارتفاع في أسعارها، تكون لصيدال فرص أكثر في اكتساب ثقة المستهلكين في الأدوية الجنييسة الخاصة بهذه الأصناف والتي عادة ما تتميز بالانخفاض في الأسعار إذا ما كثفت في الجهود التسويقية وخاصة الترويجية لاكتساب ثقة المستهلكين بصفة عامة وواصفي الدواء (الأطباء) على وجه الخصوص. وتتعدد المصادر التي تساعد المجمع لتحقيق هذه الميزة، إلا أنها تعتمد بشكل أساسي على عدم تكبدها لتكاليف البحث والتطوير، بالإضافة إلى اعتمادها على اقتصاديات أو وفورات الحجم وعلى الاستفادة من آثار عوامل منحنى التعلم والخبرة.

كما تتناسب إستراتيجية التركيز التي يمكن أن تتبعها صيدال في أنشطتها الخاصة بالأصناف العلاجية للأمراض المزمنة في جزء من السوق لكي توجه جهودها لخدمة المستهلكين في هذا الجزء، لأن صيدال لا تستطيع منافسة الأدوية الأصلية والجنييسة لهذا النوع نتيجة الخصائص التي يفضلها المستهلك في هذا النوع من الأدوية أي تفضيل الجودة أكثر من السعر. ولكن هذا لا يعني عدم تركيز صيدال على السعر واستغلالها ميزة الدواء الجنييس. وبذلك، تحقق هذه الإستراتيجية ميزتها التنافسية إما من خلال الجودة أو التكلفة المنخفضة ولكن في جزء معين من السوق وليس السوق كله.

2- اختيار المزايا التنافسية الملائمة لمنتجات صيدال:

تحتاج صيدال أن تذهب إلى أبعد من تثبيت الصورة الذهنية العريضة في ذهن العملاء لتعبر عن ميزة أو مزايا تنافسية معينة موجودة في أصنافها العلاجية دون الأصناف المنافسة. وسوف يتم في هذه الخطوة من خطوات تحقيق التوقع اختيار

المزايا التنافسية الملائمة لكل منتج دوائي والتي يمكن تحقيقها، ثم توظف الأساليب والأدوات التسويقية القادرة على إظهار هذه المزايا في أعين العملاء.

ويمكن أن تعلن صيدال عن خاصية واحدة رئيسية لتثبيت صورة ذهنية لمنتجاتها الدوائية أو أكثر، معتمدة على أبعاد الميزة التنافسية وهي لا تخرج عن المكونات الخمس: الجودة، التكلفة، الابتكار والاستجابة لحاجات العملاء. وبذلك، لا يمكن أن تحقق صيدال الميزة التنافسية من خلال كل الأبعاد التنافسية السابقة الذكر، وإنما يجب أن توضع ضمن أسبقيات محددة.

ونظرا لأن صيدال متخصصة في إنتاج الأدوية الجنيسة أي التي سقطت منها حماية البراءة القانونية، فإن أسبقيات الابتكار مستبعدة من قائمة الأسبقيات. ونظرا لعدد منتجات تشكيلة صيدال التي تفوق 200 منتج، بالإضافة إلى صعوبة تصنيف هذه التشكيلة حسب الأصناف العلاجية والأمراض المستهدفة لكل منتج دوائي (لأن الكثير من الأدوية تعالج عدة أمراض في نفس الوقت) لأنها تتطلب اختصاص في مجالي الطب والصيدلة، فإنه يمكن القول بأن الأسبقيات التنافسية لمختلف منتجات صيدال الدوائية تدور حول بعدي فعالية الدواء (كأحد مقاييس الجودة) والسعر.

وفي إطار البحث عن تثبيت صورة ذهنية لمنتجات صيدال وبالا اعتماد على الأسبقيات التنافسية، يمكن لوحدة الأعمال أن تحقق تركز المنتج من خلال الإستراتيجية المقترحة والتي تتمثل في تثبيت الصورة الذهنية على أساس مستوى معين من الجودة أو السعر.

كما يمكن أن تتبع صيدال إستراتيجية "نفس المنتج بسعر أقل" من أجل تثبيت صورة القيمة الذهنية للعلامات التجارية. وذلك من خلال الأنشطة التسويقية وبناء صورة ذهنية من أجل إدراك المستهلكين ووصفي الدواء بأن الدواء الجنيس يعطي نفس الفعالية مثل الدواء الأصلي ولكن بسعر أقل.

سادسا، نتائج الدراسة:

تمثلت النتائج فيما يلي:

1. في إطار البحث عن الفرص الكامنة لصيدال من خلال التجزئة التسويقية باستخدام الأسس التي تتوافق مع طبيعة المنتج (الدواء)، أظهرت النتائج بأنه يمكن تقسيم السوق الكلي للدواء إلى أكثر من 9 أجزاء سوقية تختلف

- حسب الأمراض والعمر والنوع، والتي تمثل عدد الفرص التسويقية الموجودة في سوق الدواء الجزائري. وتعتبر النتائج السابقة إثباتا للفرضية الأولى.
2. وقد ثبت أن المزايا التنافسية مرتبطة بمدى جاذبية القطاعات السوقية والقدرات التنافسية للمجمع التي تم التحقق منها من خلال تطبيق أساليب تحليل الجاذبية والتحليل التنافسي.
3. وأن هناك قطاعات جذابة لم تستغل من طرف المجمع مثل الأدوية المعالجة لأمراض النساء والأذن، وأمراض الغدد والهرمونات التي تكاد تكون صيدال منعومة في إنتاج هذه الأصناف.
4. وقد أظهرت نتائج التحليل التنافسي، بالاعتماد على أسلوب القوى التنافسية لـ Porter في تحليل البيئة الخارجية لصيدال ونموذج سلسلة القيم لـ Porter أن مجمع صيدال له فرص سوقية يمكن استغلالها ويواجه في نفس الوقت تهديدات ومخاطر يجب تجنبها من أجل الاستمرار.
5. كما يتمتع صيدال بنقاط قوة يجب الاهتمام بها ونقاط ضعف لها تأثير حقيقي على مركز المجمع التنافسي يجب تداركها.
6. وأكدت نتائج اكتساب المزايا التنافسية التي يمكن تحقيقها من طرف صيدال حسب إمكانياتها وقدراتها أن:
- اعتبار إستراتيجية التركيز والتنويع حلا ضروريا لمواجهة خطر وتهديدات البيئة التنافسية الحالية واكتساب المزايا التنافسية.
 - اقتراح إستراتيجية التنويع الجزئي من خلال الإستراتيجيات الفرعية الخاصة بتطوير منتجات مرحلة النضج والانحدار والأشكال الصيدلانية.
 - اقتراح إستراتيجية نمو الأسواق بالأدوية الموجهة لأمراض القلب، المعدة والأمعاء، الغدد والهرمونات، الأدوية المسكنة للأوجاع، أدوية الأمراض النفسية، والأدوية المضادة للالتهاب.
 - اعتماد إستراتيجية التنويع الكامل أو البحث عن منتجات جديدة تخدم قطاعات سوقية جذابة مثل الأدوية المعالجة لأمراض الأذن، أمراض النساء، المضادات الحيوية للجيل الثالث، الأدوية الحيوية Les Bios Médicaments, Alicaments, والأدوية النباتية Les Phytomédicaments.

- تعتبر الشراكة أكثر تلاءما لصيدال
- وفي المقابل، يعتبر اقتراح إستراتيجية التسويق المركز أي التخصص في بعض الأدوية الخاصة بالأمراض المزمنة مثل : الأدوية المعالجة لارتفاع ضغط الدم؛ السكري؛ الأمراض التنفسية؛ القلب والشرابين؛ مرض الربو؛ ومرض السرطان.
- 7. ومن ثم اختراق الأسواق الحالية بالمنتجات الحالية للمجمع، هي أكثر ملائمة للمجمع طالما أنها تمثل شريحة معتبرة من السوق ومن ثم رقم أعمال مرتفع وقيمة مضافة عالية.
- 8. ويمكن أن تكتسب صيدال على المدى المتوسط والطويل مكانة تنافسية قوية لأنها الأكثر معرفة بحاجات العملاء في ميدان تخصصها. وتعتبر النتائج السابقة إثباتا للفرضية الثانية.
- 9. وتهدف الإستراتيجيات السابقة إلى إمكانية صيدال لبناء مزايا تنافسية في القطاعات السوقية المستهدفة. وذلك من خلال خلق وضع أو مكانة معينة للأصناف العلاجية الخاصة بالمجمع ومنتجاته وعلامته التجارية في ذهن المستهلك عن طريق ربط المنتج بالمزايا والمنافع التي تحققها أكبر وأفضل مما تقدمه المنظمات المنافسة.
- 10. ومن أجل ذلك تم تحديد المزايا التنافسية الملائمة لمختلف أنشطة صيدال، وهي ميزة التكلفة الأقل للأصناف العلاجية للأمراض غير المزمنة وميزة التركيز على أجزاء سوقية على أساس الجودة للأصناف العلاجية للأمراض المزمنة.
- 11. كما تم اقتراح إستراتيجية "نفس المنتج بسعر أقل" من أجل تثبيت صورة القيمة الذهنية للعلامات التجارية لمجمع صيدال. وتعتبر النتائج السابقة إثباتا للفرضية الثالثة.

خاتمة

لقد أضحي وضع مجمع صيدال لصناعة الدواء في الجزائر في ظل سوق مفتوح دائم الحركة والكثافة التنافسية القوية، مرتبطا بأن يكون تنافسيا في السوق

الوطني والعالمي. ولن تتحقق هذه الأخيرة بدون تحديد المزايا تنافسية بتفعيل دور التسويق الاستراتيجي.

وأظهرت نتائج الدراسة بأنه يمكن تقسيم السوق الكلي للدواء إلى أكثر من 09 أجزاء سوقية تختلف حسب الأمراض والعمر والنوع، والتي تمثل عدد الفرص التسويقية الموجودة في سوق الدواء الجزائري. كما تشير النتائج أيضا إلى ارتباط المزايا التنافسية بمدى جاذبية القطاعات السوقية والقدرات التنافسية للمجمع التي تم التحقق منها من خلال تطبيق أساليب تحليل الجاذبية والتحليل التنافسي. وأكدت نتائج اكتساب المزايا التنافسية التي يمكن تحقيقها من طرف صيدال حسب إمكانياتها وقدراتها المختلفة اعتبار إستراتيجية التركيز والتنوع حلا ضروريا لمواجهة خطر وتهديدات البيئة التنافسية الحالية واكتساب المزايا التنافسية.

وتهدف الإستراتيجيات السابقة إلى بناء مزايا تنافسية في القطاعات السوقية المستهدفة من خلال خلق وضع أو مكانة معينة للأصناف العلاجية الخاصة بالمجمع ومنتجاته وعلامته التجارية في ذهن المستهلك عن طريق ربط المنتج بالمزايا والمنافع التي تحققها أكبر وأفضل مما تقدمه المنظمات المنافسة.

المراجع

1. ستيرنثال. بريان وتاييوت. أليس م، "التجزئة والاستهداف"، في دون اياكوبوتشي، كلية كيلوغ للدراسات الإدارية العليا تبحث في التسويق، ترجمة إبراهيم يحيى الشهابي. الرياض: دار العبيكان. (2000).
2. السالم، مؤيد سعيد. أساسيات الإدارة الإستراتيجية. عمان: دار وائل للنشر. (2005).
3. الساعد، رشاد محمد والصميدعي، محمود جاسم. التسويق الدوائي: مدخل إستراتيجي تحليلي. عمان: دار المناهج للنشر. (2006).
4. السلمي، علي. إدارة الموارد البشرية الإستراتيجية. القاهرة: دار غريب. (2001).
5. عبد المنعم، جيهان، العلاقة بين المشتري والمورد: مدخل للتسويق بالعلاقات. القاهرة: المنظمة العربية للتنمية الإدارية، (2006).
6. عبيدات، محمد إبراهيم ودبابنة، سمير. التسويق الصحي والدوائي. عمان: دار وائل للنشر. (2006).
7. العلاق، بشير. أساسيات التسويق الدوائي. عمان: دار اليازوري للنشر. (2009).
8. كوتلر، فيليب ترجمة با بكر، فيصل عبد الله، كوتلر يتحدث عن التسويق: كيف تنشئ الأسواق وتغزوها وتسيطر عليها، ط 3 الرياض: مكتبة جرير. (2004).
9. ليدستون، جون وماكلين، جانيس. ترجمة دار فاروق. الخطط التسويقية في مجال الصناعات الدوائية. القاهرة: دار فاروق للنشر. (2006).
10. Assouak., " Le marché mondiale et national du médicament", IN : 5^{ème} Conférence Nationale de L'information Médicale, EL OUED (Mai 2007).
11. Lambin, J-J. et Chumpitaz, R. Marketing stratégique et opérationnel: du marketing à l'orientation marché, 5^{ème} ed. Paris: DUNOD. (2002).
12. Baker, M.J. The Marketing Book, Fourth Edition. Oxford: CIM Chartered Institute of Marketing. (2000)
13. PORTER, M. E. l'Avantage concurrentiel. Paris : inter-éditions. (1986).
14. Weill, M. Le management stratégique. Paris : Armand colin. (1992).
15. Groupe SAIDAL. Plan stratégique à long terme 2002-2011, (2002).

16. Groupe Sidal, Rapport de Gestion (2002-2006).