



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ميله
معهد العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

المرجع :/2017

القسم: علوم التسيير

الميدان : العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية

الشعبة: علوم التسيير

التخصص : مالية و بنوك

مذكرة بعنوان :

تقييم أداء الصناعة الدوائية في الجزائر

دراسة حالة مجمع صيدال

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التسيير تخصص " مالية وبنوك "

إشراف الأستاذ:

إعداد الطالبتين :

— فاطمة محبوب

— ميادة قاجوج

لجنة المناقشة :

— خديجة منزل غرابة

الصفة	الجامعة	اسم ولقب الأستاذ
رئيسا	المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف - ميله	حمزة رملي
مناقشا	المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف - ميله	ميلود برني
مشرفا ومقررا	المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف - ميله	فاطمة محبوب

السنة الجامعية: 2016/2017

شكر وتقدير

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ وبه أستعين

نحمد الله تعالى نشكره على نعمه وحسن عونه، ونصلي ونسلم على الأنبياء والمرسلين، صلوات ربي وسلامه عليه.

ونتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذة الفاضلة "محبوب فاطمة"، على قبولها الإشراف على هذا العمل، وتقديمها لنا النصيح والتوجيه طيلة فترة البحث فبارك الله فيها.

كما لا يفوتنا أن نتوجه بالتحية و الشكر إلى كل من ساعدنا في انجاز هذا العمل من قريب أو بعيد ولو بالدعاء والكلمة الطيبة.

مباركة وخيرية

إِهْدَاء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى والدتي التي لم تتوانى في الدعاء لي في كافة أطوار حياتي.

إلى أبي الذي لم يبخل بالغالي والنفيس.

إلى من تقاسمت معهم الأيام بجلوها ومرها إلى أخوتي وأخواتي أدامهم الله لي مدى الحياة.

إلى الكتكوت فراس.

إلى صديقاتي: إيمان، روفية، كنزة، صارة، سامية، صباح،...

إلى خطيبي منير.

إلى كل من أحبهم وحفظهم قلبي ولم ينطق بهم لساني.

مباركة

إِهْدَاء

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الصلوة و السلام على أشرف المرسلين أما بعد.

أهدي ثمرة جهدي هذا:

إلى من أفنت شبابها لترعاني و تعلمني أحسن تعليم.

إلى من ضحت بصحتها في سبيل أن أصل إلى ما أنا عليه الآن

إلى أُمي الغالية حفظها الله

إلى القلب الرحيم الذي رعاني بعطفه منذ الصغر

إلى الذي لم يبخل بالغالي و النفيس

إلى أبي العزيز رعاه الله

شكرا على كل شيء

خديجة

ملخص:

يحظى مفهوم الأداء بأهمية كبرى ، حيث يمثل الدافع الأساسي لبقاء أية مؤسسة، وتعتبر عملية تقييم الأداء من أهم العمليات التي تعتمد عليها المؤسسات لتحديد مدى نجاحها في تحقيق أهدافها، باعتبار أن أداء المؤسسات يعكس النتيجة المنتظرة من مختلف أنشطتها حيث تتيح عملية تقييم الأداء الكشف عن سلامة أداء مختلف الوظائف ومحاولة تحسين الأداء غير الجيد للوصول إلى تطوير الأداء الكلي.

وتعتمد بعض المؤسسات عند قيامها بعملية تقييم الأداء على معايير ومؤشرات عديدة منها (مؤشر الإنتاجية، التكلفة، الربحية، الحصة السوقية والإبداع التكنولوجي).وقد حاولنا دراسة هذه المؤشرات وتحليلها لمجمع صيدال لصناعة الأدوية الذي يعد أهم المؤسسات الكبرى في الجزائر، حيث يحاول هذا المجمع كغيره من المؤسسات الأخرى تقوية مركزه المالي وزيادة حصته السوقية، فهو يسعى لأن يكون مؤسسة دوائية على المستوى العالمي من خلال اعتماده على تكنولوجيات وطرائق جديدة من شأنها أن تنوع من تشكيلة منتجاته وترفع من أدائه.

الكلمات المفتاحية: الأداء، تقييم الأداء، الدواء، الصناعة الدوائية، مجمع صيدال.

Abstract :

The concept of performance is of great importance, as it is the main motivation for the survival of any institution, the performance evaluation process is one of the most important processes on which institutions depend on determining their success in achieving their objectives, the performance of the institution reflects the expected outcome of their various activities, on the integrity of performance of various functions and try to improve the performance is not good to reach the development of overall performance.

In evaluating performance, some institutions rely on many criteria and indicators (productivity index, cost, profitability, market share and technological innovation). We tried to study these indicators and analyze them for pharmaceutical industry complex, which is considered the most important institution in Algeria, like other institutions, to strengthen its financial position and increase its market share, it seeks to be a world-class pharmaceutical institution by adopting new technologies and methods that will diversify its range of products and increase its performance.

Key words: performance, performance evaluation, medicine, pharmaceutical industry, pharmaceutical complex.



فهرس المحتويات

فهرس المحتويات:

الصفحة	المحتوى
I	بسملة
II	دعاء
III	شكر وعرفان
IV	إهداء
V	ملخص
VII	فهرس المحتويات
XI	قائمة الجداول والأشكال
ب-ز	مقدمة
41-1	الفصل الأول: الإطار النظري لتقييم الأداء
2	تمهيد:
3	المبحث الأول: ماهية الأداء.
3	المطلب الأول: تعريف الأداء ومصطلحاته.
7	المطلب الثاني: تطور مفهوم الأداء.
8	المطلب الثالث: أهمية و تصنيفات الأداء.
12	المبحث الثاني: تقييم الأداء.
12	المطلب الأول: ماهية تقييم الأداء.
14	المطلب الثاني: أنواع تقييم الأداء.
15	المبحث الثالث: مراحل، مستويات ومعوقات تقييم الأداء.
15	المطلب الأول: مراحل تقييم الأداء.
16	المطلب الثاني: مستويات تقييم الأداء.
18	المطلب الثالث: معوقات عملية التقييم.

21	المبحث الرابع: معايير تقييم الأداء .
21	المطلب الأول: معيار الإنتاجية والتكلفة.
27	المطلب الثاني: معيار الربحية.
33	المطلب الثالث: معيار الحصة السوقية و الإبداع التكنولوجي.
41	خلاصة الفصل:
61-42	الفصل الثاني:الصناعة الدوائية
43	تمهيد .
44	المبحث الأول: مدخل للصناعة الدوائية.
44	المطلب الأول: تعريف الصناعة الدوائية.
44	المطلب الثاني: تطور الصناعة الدوائية وخصائصها.
46	المطلب الثالث: أهمية الصناعة الدوائية.
48	المبحث الثاني: أساسيات حول المنتج الدوائي.
48	المطلب الأول: تعريف المنتج الدوائي.
48	المطلب الثاني: خصائص المنتج الدوائي.
49	المطلب الثالث: أنواع المنتج الدوائي.
53	المبحث الثالث: الصناعة الدوائية الجزائرية.
53	المطلب الأول: التطور التاريخي لصناعة الأدوية في الجزائر.
55	المطلب الثاني: مؤسسات صناعة الأدوية في الجزائر.
59	المطلب الثالث: دراسة سوق الأدوية في الجزائر.
61	خلاصة الفصل.
91-62	الفصل الثالث: تقييم أداء مجمع صيدال للصناعة الدوائية
63	تمهيد:
64	المبحث الأول: عرض عام لمجمع صيدال

64	المطلب الأول: تعريف مجمع صيدال و تطوره التاريخي.
65	المطلب الثاني: مهام مجمع صيدال.
66	المطلب الثالث: أهداف مجمع صيدال وهيكله التنظيمي.
72	المبحث الثاني: تطور نشاط مجمع صيدال.
72	المطلب الأول: تطور إنتاج مجمع صيدال.
74	المطلب الثاني: تطور مبيعات مجمع صيدال.
76	المطلب الثالث: تطور الموارد البشرية لمجمع صيدال.
79	المبحث الثالث: التحالفات الإستراتيجية في مجمع صيدال.
79	المطلب الأول: تعريف التحالف الإستراتيجي.
79	المطلب الثاني: أهداف مجمع صيدال من التحالفات الإستراتيجية.
80	المطلب الثالث: أنواع التحالفات الإستراتيجية في مجمع صيدال.
86	المبحث الرابع: قياس أداء مجمع صيدال للصناعة الدوائية في الجزائر.
86	المطلب الأول: معيار الإنتاجية والتكلفة.
88	المطلب الثاني: معيار الربحية.
89	المطلب الثالث: معيار الحصة السوقية والإبداع التكنولوجي.
91	خلاصة الفصل
93	خاتمة
97	قائمة المراجع



قائمة الجداول والأشكال

قائمة الجداول:

الرقم	الجدول	الصفحة
01	معايير قياس الإنتاجية	26-25
02	معايير قياس الربحية.	33-32
03	تطور حجم سوق الأدوية في الجزائر.	59
04	تطور واردات الجزائر من الأدوية	60
05	تطور إنتاج مجمع صيدال خلال الفترة 2000-2015	72
06	واردات مجمع صيدال لصناعة الأدوية في الجزائر لسنة 2015.	74
07	تطور المبيعات (رقم الأعمال) لمجمع صيدال خلال الفترة (2000-2015)	75
08	تطور الموارد البشرية لمجمع صيدال خلال الفترة (2000-2015)	77
09	عقود الشراكة المختلطة لمجمع صيدال.	83
10	عقود التحالفات المتكاملة لمجمع صيدال.	85
11	اتفاقيات اقتناء الرخص بمجمع صيدال	85
12	الإنتاجية الكلية للعوامل وإنتاجية العمال للسنوات 2006-2015	86
13	تطور التكلفة المتوسطة لمجمع صيدال للفترة 2006-2015.	87
14	تطور ربحية مجمع صيدال خلال الفترة 2006-2015.	89

قائمة الأشكال:

الرقم	الشكل	الصفحة
01	علاقة الأداء بالكفاءة والفعالية.	6
02	تغيرات الأداء العلاقة (تكلفة/قيمة).	8
03	الهيكل التنظيمي لمجمع صيدال.	67
04	تطور إنتاج مجمع صيدال خلال الفترة 2000-2015.	73
05	تطور مبيعات مجمع صيدال خلال الفترة 2000-2015.	76

مقدمة

مقدمة:

يعتبر الأداء من أهم الموضوعات التي تحدد درجة تطور وتنظيم الاقتصاد بصفة عامة، وتطوير وزيادة كفاءة المؤسسات بصفة خاصة، حيث من خلاله تتشكل الركائز الأساسية لأي مجتمع أو مؤسسة والتي يؤمن لها انطلاقة نحو التقدم والنمو والبقاء.

وهذه الحقائق أثبتتها تجارب المؤسسات في الدول المتقدمة وبدأت الدول النامية في التركيز عليها بغية تحقيق معدلات أعلى للنمو في المستويات الإنتاجية، والعائد، وزيادة نسب الارتفاع من طاقة إنتاجية متاحة، وهذا من خلال السعي الدائم إلى تقييم أدائها حيث يشكل تقييم الأداء الحلقة الأخيرة في العملية الإدارية التي يترتب عليها اتخاذ القرارات التصحيحية الموجهة لتحقيق الأهداف المحددة من قبل بما يوفره من بيانات ومعلومات، وما يساهم به من جهود في تشخيص وتحديد المشكلات ووضع الخطط والحلول والتطوير.

إن تقييم الأداء يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالمؤسسة موضوع التقييم ما يستدعي دائماً أن تكون عملية اختيار المؤشرات أو المعايير المتفقة مع تنظيم المؤسسة وإمكاناتها المتاحة بما يتناسب مع طبيعة النشاط الذي تزاوله، وحسب النظام الذي تعمل فيه، والخصائص الفنية التي تنتمي إليها المؤسسة إضافة إلى ذلك فإن تحديد هذه المؤشرات يتوقف إلى حد كبير على نوعية ومقدار البيانات والمعلومات المتوفرة، من بين المؤسسات التي تسعى دائماً إلى تحسين ورفع مستوى أدائها باستمرار نجد مؤسسات الصناعة الدوائية، حيث تعد الصناعة الدوائية من الصناعات المهمة والحيوية، والتي تنال الدعم والاهتمام في جميع دول العالم ومن مختلف النظم السياسية والاقتصادية وذلك لارتباط الدواء بصحة الفرد وسلامة المجتمع، ولقد عرف قطاع صناعة الأدوية في الجزائر العديد من التحولات منذ الاستقلال وقد نشأ هذا القطاع اثر تأميم المخابر الفرنسية التي كانت تنشط في الجزائر أثناء الاستعمار، ويعتبر مجمع صيدال المجمع الدوائي العمومي الوحيد الأكبر في الجزائر، كما يعتبر كذلك أحد أكبر مؤسسات الصناعة الدوائية في إفريقيا، والذي كان الهدف من وراء إنشائه كسب التحدي المتمثل في تغطية احتياجات السوق الوطنية من حيث الأدوية عبر انتاج إستراتيجية ترمي إلى تقليص الواردات ورفع الأداء وخلق وتطوير صناعة دوائية وطنية ناجعة تغني عن التبعية للخارج فيما يخص الأدوية.

وانطلاقاً مما سبق نطرح الإشكالية التالية:

ما هو واقع أداء مجمع صيدال للصناعة الدوائية في الجزائر؟ ويندرج تحت الإشكالية التالية عدة

تساؤلات فرعية نوضحها فيما يلي:

— ما هو واقع إنتاجية مجمع صيدال للصناعة الدوائية في الجزائر؟

— ما هو واقع تكلفة مجمع صيدال للصناعة الدوائية في الجزائر؟

- ما هو واقع ربحية مجمع صيدال للصناعة الدوائية في الجزائر؟
- ما هو واقع الحصة السوقية لمجمع صيدال للصناعة الدوائية في الجزائر؟
- ما هو واقع الإبداع التكنولوجي لمجمع صيدال للصناعة الدوائية في الجزائر؟

-الفرضيات:

انطلاقا من التساؤلات السابقة قمنا بصياغة الفرضيات التالية:

- الفرضية الرئيسية:

هناك تحسن مستمر في أداء مجمع صيدال لصناعة الأدوية في الجزائر.

-الفرضيات الفرعية:

الفرضية الفرعية الأولى: يوجد تحسن مستمر في إنتاجية مجمع صيدال لصناعة الأدوية في الجزائر.

الفرضية الفرعية الثانية: هناك انخفاض في تكاليف منتجات مجمع صيدال لصناعة الأدوية في الجزائر.

الفرضية الفرعية الثالثة: هناك ارتفاع في ربحية مجمع صيدال لصناعة الأدوية في الجزائر.

الفرضية الفرعية الرابعة: هناك ارتفاع في الحصة السوقية لمجمع صيدال لصناعة الأدوية في الجزائر.

الفرضية الفرعية الخامسة: يوجد تحسن في الإبداع التكنولوجي لمجمع صيدال لصناعة الأدوية في الجزائر.

-أسباب اختيار الموضوع:

تم اختيار الموضوع محل البحث للأسباب التالية:

- 1-الميل الشخصي لدراسة هذا الموضوع.
- 2-الرغبة في اكتشاف ومعرفة كل ما يتعلق بجوانب هذا الموضوع.
- 3-التعرف على الأوضاع المحيطة بصناعة الدواء على مستوى مجمع صيدال.

-أهمية الدراسة:

للموضوع الذي سيتم معالجته أهمية بالغة، فهو يبين أهم المعايير والمؤشرات التي يمكن استخدامها لتقييم أداء الأنشطة التي تمارسها المؤسسات والأهداف المنجزة خلال فترة من الزمن، ويبين أيضا كيفية

تطبيق هذه المؤشرات على أرضية الواقع للوصول إلى نتائج تشخص الوضعية الفعلية للمؤسسات وهذا بدراستنا لمجمع صيدال للصناعة الدوائية الجزائرية.

كما سيتم أيضا إبراز مفهوم الصناعة الدوائية وأهميتها.

-أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق جملة من الأهداف:

- 1-التعرف على مفهوم الدواء، خصائصه، أنواعه وأهميته بالنسبة للفرد والمجتمع.
- 2-لفت انتباه الباحثين والدارسين لأهمية الموضوع والبحث فيه، والمختصين ذوي العلاقة المباشرة بالصناعة الدوائية والأدوية.
- 3-معرفة واقع الصناعة الدوائية في الجزائر.
- 4-تقييم أداء مجمع صيدال.

المنهج المتبع:

اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي عند القيام بالدراسة النظرية والتطرق إلى المفاهيم المتعلقة بالأداء، تقييم الأداء والصناعة الدوائية، أما الدراسة التطبيقية اعتمدنا فيها على المنهج الوصفي التحليلي بالاعتماد على المؤشرات لتقييم أداء مجمع صيدال.

حدود الدراسة: حددت هذه الدراسة بالإطار الزمني والمكاني، على النحو التالي:

الإطار الزمني: حددت الفترة الزمنية للدراسة من سنة 2000 إلى سنة 2015.

الإطار المكاني: المؤسسة محل الدراسة التطبيقية هي مؤسسة صيدال لصناعة الأدوية في الجزائر.

الدراسات السابقة:

الدراسة الأولى: قناة فتيحة، مساهمة بطاقة الأداء المتوازن في تقييم أداء المؤسسات الاقتصادية-دراسة حالة مؤسسة ليند غاز، ورقلة، مذكرة ماستر أكاديمي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2013-2014.

هدفت هذه الدراسة إلى:

- معرفة مدى اعتماد المؤسسة الاقتصادية على بطاقة الأداء المتوازن، وشرح لكيفية مساهمة بطاقة الأداء المتوازن في تقييم أداء مؤسسة ليند غاز.

وقد خلصت هذه الدراسة إلى أن عملية تقييم الأداء تكتسي أهمية بالغة في المؤسسة محل الدراسة، مؤسسة ليند غاز تولي أهمية بالغة بالنسبة إلى المحور المالي ومحور العملاء يمثل الأهم والأساس.

الدراسة الثانية: فريك يحي، استراتيجيات التكامل العمودي في قطاع الصناعة، دراسة حالة مجمع صيدال، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2011-2012، قام بدراسة الإستراتيجية في قطاع الصناعة، استراتيجيات التكامل العمودي وأثرها على تنافسية مجمع صيدال، وخلصت هذه الدراسة إلى أن:

مجمع صيدال حقق من خلال انتهاجه لإستراتيجيات ناجعة عدة امتيازات جعلته قادرا على التصدير ومنافسة بعض الشركات الأجنبية بفضل تنمية وتوسيع صناعة الأدوية الجنيسة باعتبارها أقل تكلفة إنتاج.

وفيما يخص تطبيق إستراتيجية التكامل العمودي للأمام فهي تحقق لمجمع صيدال نوع من السيطرة على مراكز البيع والتوزيع عبر كامل التراب الوطني مما يؤدي في النهاية إلى تحقيق إيرادات كبيرة أي تنمية الحصة السوقية للمجمع.

كما تمكن مجمع صيدال من إبرام عقود شراكة مع العديد من المخابر الدولية المتخصصة وبعض المؤسسات الرائدة في مجال تصنيع الدواء ، من توسيع خطوطه الإنتاجية وغزو العديد من الأسواق الإقليمية.

الدراسة الثالثة: عبد الوهاب محمد جبين، تقييم الأداء في الإدارات الصحية بمديرية الشؤون الصحية بمحافظة الطائف، أطروحة دكتوراه، جامعة سانت كليمنتس العالمية، سوريا، 2009، الهدف من هذه الدراسة هو معرفة مفهوم التقييم لدى مدراء الإدارات والأقسام وأهميته، أهمية اعتماد معايير ومؤشرات واضحة للجميع في عملية التقييم، معرفة طرق وأساليب التقييم المستخدمة في الإدارات.

وقد أظهرت الدراسة عدة نتائج من بينها:

- عدم وضوح أهمية التقييم ودره في الإدارة لدى نسبة من المدراء ورؤساء الأقسام، من حيث مفهوم التقييم ومنهجه وأدواته وكيفية التعامل مع نتائجه.
- بعض المدراء ورؤساء الأقسام يعتبرون التقييم عبا إضافيا على أعمالهم الإدارية وعدم اعتباره إحدى مهام الإدارة.

الدراسة الرابعة: عادل عشي، الأداء المالي للمؤسسة الاقتصادية: قياس وتقييم-دراسة حالة مؤسسة صناعات الكوابل ببسكرة، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم الاقتصادية، جامعة محمد خيضر بسكرة

2002، 2001، تناولت هذه الدراسة مفاهيم أساسية حول الأداء بالمؤسسة الاقتصادية، معايير ومؤشرات تقييم الأداء المالي، تقييم الأداء المالي لمؤسسة صناعات الكوابل ببسكرة.

وخلاصة هذه الدراسة: للأداء مفاهيم عديدة تختلف باختلاف الجهة أوالقطب المحدد له، فهناك من ينظر إليه على أنه قدرة المؤسسة على توفير السلع والخدمات التي تشبع رغباتهم بأسعار معقولة، وهناك من ينظر إليه بأنه قدرة المؤسسة على ضمان استمرارية العمل وفي جو ملائم... الخ.

كما يتأثر الأداء في المؤسسة الاقتصادية بمجموعة من العوامل والمتغيرات وهي العوامل الخاضعة لتحكم المؤسسة نسبيا وتتمثل في التحفيز، المهارات، التكوين، وعوامل غير خاضعة لتحكم المؤسسة تتمثل في عوامل اقتصادية، عوامل اجتماعية، عوامل تكنولوجية، عوامل سياسية وقانونية.

الدراسة الخامسة: معروف أمال، الانتقال من الأداء المالي إلى الأداء الاستراتيجي-دراسة حالة مجمع صيدال-، رسالة ماجستير في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية، العلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر 3، 2010-2011.

هدفت هذه الدراسة إلى:

- التعرف على مختلف المقاربات التي ينظر بها إلى الأداء مع توضيح أسباب الاختلاف بينها.
- التعرف على الفائدة التي تحصل عليها المؤسسة بإتباعها طريقة قياس تعكس احتياجات كافة الأطراف المساهمين في خلق ثروتها.

وخلصت هذه الدراسة إلى أن التغير في مفهوم الأداء قد انعكس على طرائق قياسه في المؤسسة، إذ لم تعد الطرائق المالية (المؤشرات المالية) كافية لمعرفة مستوى أداء المؤسسة، وقد فكر الباحثون في إدماج المؤشرات الكيفية مع المؤشرات المالية فكانت النتيجة ظهور طرق قياس عديدة أهمها بطاقة الأداء المتوازن، التي تركز بدورها على أربعة محاور المحور المالي، محور الزبون، محور المسارات الداخلية ومحور التعلم التنظيمي.

يتضح من خلال استعراض الدراسات السابقة أن الدراسة الحالية ستقدم إضافات لأن:

الدراسات السابقة التي تناولت تقييم الأداء ركزت على المؤسسات الاقتصادية فقط دون الصناعية، كما ركزت على بطاقة الأداء المتوازن كأداة لتقييم الأداء ولم تولي أهمية لمؤشرات تقييم الأداء الأخرى (الإنتاجية، التكلفة، الربحية، الحصة السوقية والإبداع التكنولوجي)، فعلى خلاف هذه الدراسات واستكمالا لها، تأتي هذه الدراسة لتوضيح كيفية تقييم أداء المؤسسات الصناعية باستخدام المؤشرات السابقة الذكر.

هيكل البحث:

انطلاقاً من طبيعة إشكالية الدراسة وفرضياتها والأهداف المرجوة منها، فقد ارتأينا تقسيمها إلى ثلاثة فصول متكاملة كما يلي:

يتمحور الفصل الأول حول الإطار النظري لتقييم الأداء حيث قمنا بتقسيمه إلى أربعة مباحث، المبحث الأول بعنوان مدخل إلى الأداء، تقييم الأداء بالمبحث الثاني، طرق مستويات ومعوقات تقييم الأداء بالمبحث الثالث، ومؤشرات تقييم الأداء بالمبحث الرابع.

ومن خلال الفصل الثاني تعرضنا إلى الصناعة الدوائية، حيث قمنا فيه بالتعرف على مفهوم الصناعة الدوائية وخصائصها وأهميتها لصحة السكان والاقتصاد هذا كان في المبحث الأول، المبحث الثاني كان تحت عنوان أساسيات حول المنتج الدوائي، أما المبحث الثالث كان بعنوان الصناعة الدوائية في الجزائر، وقد اشتمل على ثلاث مطالب، المطلب الأول بعنوان التطور التاريخي لصناعة الأدوية في الجزائر، المطلب الثاني مؤسسات صناعة الأدوية في الجزائر أما المطلب الثالث قمنا فيه بدراسة سوق الأدوية في الجزائر وذلك من خلال التعرض لتطور حجم سوق الأدوية في الجزائر وتطور واردات الجزائر من الأدوية.

حاولنا في الفصل الثالث إسقاط الدراسة النظرية على مؤسسة وطنية عمومية وهي مجمع صيدال لصناعة الأدوية في الجزائر، تم في المبحث الأول عرض عام عن مجمع صيدال، أما المبحث الثاني قمنا بدراسة تطور نشاط مجمع صيدال من خلال تطور الإنتاج، المبيعات والموارد البشرية، وقد تناولنا في المبحث الثالث التحالفات الإستراتيجية التي قام بها مجمع صيدال وقياس أدائه في المبحث الرابع بالاعتماد على بعض المؤشرات.

A decorative graphic of a scroll with a grey border and rounded corners. The scroll is partially unrolled, with the top and bottom edges showing. The text is centered on the unrolled portion.

الفصل الأول:

الإطار النظري لتقييم الأداء

تمهيد:

يحظى مفهوم الأداء بأهمية كبرى داخل المؤسسات، لذا نال ولا يزال الاهتمام المتزايد من طرف الباحثين والمفكرين والممارسين في مجال الإدارة والتسيير، وهذا من منطلق أن الأداء يمثل الدافع الأساسي لوجود أية مؤسسة من عدمه، كما يعتبر العامل الأكثر إسهاما في تحقيق هدفها الرئيسي، ألا وهو البقاء والاستمرارية.

وعملية تقييم الأداء تعتبر من العمليات الهامة التي تمارسها الإدارة على جميع مستويات المؤسسة ابتداء من الإدارة العليا وانتهاء بالعاملين في أقسام وحدات الإنتاج، ولكي تحقق العملية الأهداف المرجوة منها يجب التعامل معها بشكل نظامي ودقيق وبمشاركة جميع الأطراف التي من الممكن أن تستفيد من النتائج.

والتقييم السليم للأداء يعتمد في الوقت الحاضر على كثير من البيانات والمعلومات التي تستمد من الوظائف والعمليات، وبالتالي فإن تقييم الأداء هو حلقة في سلسلة الوظائف.

ومن خلال هذا الفصل سوف يتم التطرق للمباحث التالية:

المبحث الأول: مدخل إلى الأداء

المبحث الثاني: تقييم الأداء.

المبحث الثالث: طرق، مستويات ومعوقات تقييم الأداء.

المبحث الرابع: مؤشرات تقييم الأداء.

المبحث الأول: ماهية الأداء .

يعتبر الأداء من المفاهيم التي نالت النصيب الأوفر من الاهتمام، والتمحيص والتحليل في البحوث والدراسات الإدارية بشكل عام، وذلك نظرا لأهمية الموضوع على مستوى الفرد والمؤسسة من جهة وتداخله مع العلوم والاتجاهات الفكرية من جهة أخرى.

المطلب الأول: تعريف الأداء ومصطلحاته.

أولاً: تعريف الأداء

- الأداء لغة يقابل اللفظة اللاتينية **Performare** التي تعني إعطاء كلية الشكل لشيء ما، والتي اشتقت منها اللفظة الانجليزية **Performance** التي تعني إنجاز العمل أو "الكيفية التي يبلغ بها التنظيم أهدافه".⁽¹⁾

- الأداء اصطلاحاً أي نشاط يؤدي إلى نتيجة وخاصة السلوك الذي يغير المحيط بأي شكل من الأشكال.⁽²⁾

- وقد تعددت تعاريف الأداء نذكر منها:

- الأداء هو " المخرجات والأهداف التي تسعى المؤسسة إلى تحقيقها لذا فهو مفهوم يعكس كلا من الأهداف والوسائل اللازمة لتحقيقها، أي أنه مفهوم يربط بين أوجه النشاط وبين الأهداف التي تسعى المؤسسة إلى تحقيقها".³

- يعرف أيضاً: " إنجاز عمل ما، لذلك اعتبره الباحثين بأنه أداء بشري أي إهمال لبقية الموارد، في حين نجد أن تحقيق المؤسسات لأهدافها ينجم عن تفاعل كل مواردها، ومن ثم فإن أداء المؤسسة يعبر عن مدى بلوغها لأهدافها مع الاقتصاد في استخدام كل مواردها، أي أنه كمتغير تابع لعاملين هما الكفاءة والفعالية".⁴

من خلال التعريفين السابقين نستنتج أن:

- الأداء هو: الخطة التي تتبعها المؤسسة وتسير عليها من أجل تسيير مواردها وإنجاز نشاطاتها ومهامها للوصول لأهدافها.

- أما بالنسبة للفرد: فالأداء هو ذلك السلوك الذي يقوم به الفرد عند تنفيذ وإنجاز المهام الموكلة إليه.

¹- عبد المليك مزهودة، الأداء بين الكفاءة والفعالية - مفهوم وتقييم -، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة محمد خيضر بسكرة، العدد الأول، 2001، ص 86.

²- رابطة محمد حسن، إدارة الموارد البشرية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 1999، ص 215.

³- توفيق محمد عبد المحسن، تقييم الأداء مدخل جديد... لعالم جديد، دار الفكر العربي، مصر، 2004، ص 03.

⁴- إلهام يحيوي، الجودة كمدخل لتحسين الأداء الإنتاجي للمؤسسات الصناعية الجزائرية، مقال منشور، عدد 05، جامعة باتنة، 2007، ص 46.

ثانيا: بعض المصطلحات المتداخلة مع مفهوم الأداء:

يتكون مصطلح الأداء من مكونين أساسيين هما الفعالية والكفاءة، أي أن المؤسسة التي تتميز بالأداء هي التي تجمع بين عاملي الفعالية والكفاءة في تسييرها، وعليه سنقوم بتحليل وتفصيل هذين المصطلحين الهامين:⁽¹⁾

1-الفعالية (Efficiency, Effectiveness):

ينظر الباحثون في علم التسيير إلى مصطلح الفعالية على أنه أداة من أدوات مراقبة التسيير في المؤسسة، وهذا من منطلق أن الفعالية هي معيار يعكس درجة تحقيق الأهداف المسطرة، وتجدر الإشارة من جهة أخرى إلى أنه توجد إسهامات كثيرة مختلفة حاولت تحديد ماهية هذا المصطلح، فقد اعتبر المفكرون الكلاسيك الفعالية بمثابة الأرباح المحققة، ومن ثم من حسب نظرهم تقاس فعالية المؤسسة بكمية الأرباح المحققة.

سنتناول تحليل هذا المصطلح من خلال التعاريف التالية:

• **تعريف الفعالية حسب Vincent plauchet:** ينظر هذا الكاتب إلى الفعالية على أنها: "القدرة على تحقيق النشاط المرتقب، والوصول إلى النتائج المرتقبة".

• **تعريف الفعالية حسب Walker et Ruibert:** تصب وجه نظر هذين الكاتبين في أن الفعالية ترتبط بالأهداف الإستراتيجية للمؤسسة، ومن ثم فالفعالية حسبهما تتجسد في: قدرة المؤسسة على تحقيق أهدافها الإستراتيجية من نمو مبيعات وتعظيم حصتها السوقية مقارنة بالمنافسين...الخ، ويمكن

$$\text{ربط الفعالية بمخرجات المؤسسة وعليه فإن الفعالية:} = \frac{\text{قيمة المخرجات الفعلية}}{\text{قيمة المخرجات المتوقعة}} \times 100 .$$

إذا نستنتج مما سبق أن مصطلح الفعالية يتعلق بدرجة بلوغ النتائج، أي الفرق بين النتائج المحققة والنتائج المتوقعة، وهي في الوقت نفسه ترتبط بدرجة تحقيق الأهداف، وعليه يمكن القول أنه كلما كانت النتائج المحققة أقرب من النتائج المتوقعة (الأهداف المسطرة) كلما كانت المؤسسة أكثر فعالية والعكس صحيح.

- **قياس الفعالية:** تقاس الفعالية عادة باستخدام طريقتين هما:

- الطريقة الأولى: تعتمد في القياس على عنصري النتائج المحققة والنتائج المتوقعة ومن ثم:

$$\text{الفعالية (نسبة)} = \frac{R_m}{R_p}$$

¹ - الشيخ الداوي، تحليل الأسس النظرية لمفهوم الأداء، مجلة الباحث، العدد السابع، جامعة الجزائر، الجزائر، 2010، ص ص 219، 220 .

حيث: R_m النتائج المحققة.

R_p النتائج المتوقعة.

وهي تسمح بالحكم على درجة تحقيق الأهداف.

- الطريقة الثانية: تتبنى هذه الطريقة في القياس عاملي الإمكانات المستخدمة والإمكانات المتوقعة لتحقيق النتائج المتوقعة، ومن ثم: الفعالية (نسبة) $\frac{M_m}{M_p}$.

حيث: M_m الإمكانات المستخدمة.

M_p الإمكانات المتوقعة لتحقيق النتائج المتوقعة.

1. الكفاءة (Efficacité, Efficiency):

يتميز مصطلح الكفاءة شأنه شأن أغلب مصطلحات العلوم الإنسانية والاجتماعية بعدم الاتفاق بين الكتاب والباحثين حول تعريفه، ومن ثم فلا غرابة إن وقفنا على حالة التقاطع بين هذا المصطلح وبعض المصطلحات الأخرى المستخدمة في العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير مثل: الإنتاجية، المردودية الأمثلية... الخ.

وعليه سنقتصر هنا على تناول وتحليل بعض الإسهامات في مجال تعريف الكفاءة بما يفي بالغرض من الدراسة وهي:¹

- **تعريف الكفاءة حسب (Wellber et Ruekerts):** "الكفاءة هي قدرة مردودية المؤسسة، بمعنى أن الكفاءة هي مقياس للمردودية في المؤسسة أي لا تتعلق بالمرجات مقارنة بالمدخلات، وهو ما يقترب من معنى الإنتاجية".
- **تعريف الكفاءة حسب (Vincent plauchet):** "الكفاءة هي القدرة على القيام بالعمل المطلوب بقليل من الإمكانات، والنشاط الكفاء وهو النشاط الأقل تكلفة"، نستنتج من هذا التعريف أن الكفاءة ترتبط بتحقيق ما هو مطلوب بشرط تدنية التكاليف (أي استعمال مدخلات أقل)، كما تعرف الكفاءة على أنها "الاستخدام الأمثل للموارد المؤسساتية بأقل تكلفة ممكنة دون حصول أي هدر يذكر".
- **قياس الكفاءة:** تقاس الكفاءة عادة كما يلي:

$$\text{الكفاءة (نسبة)} = \frac{R_m}{M_r}$$

¹- الشيخ الداوي، مرجع سبق ذكره، ص ص 220، 221.

حيث: Rm النتائج المحققة (الأهداف المحققة).

Mr الموارد المستخدمة (الوسائل المستعملة).

هذه النسبة تقيس لنا الكفاءة المتحصل عليها.

كما يمكن أن تقاس الكفاءة (نسبة) وفقاً لما يلي:

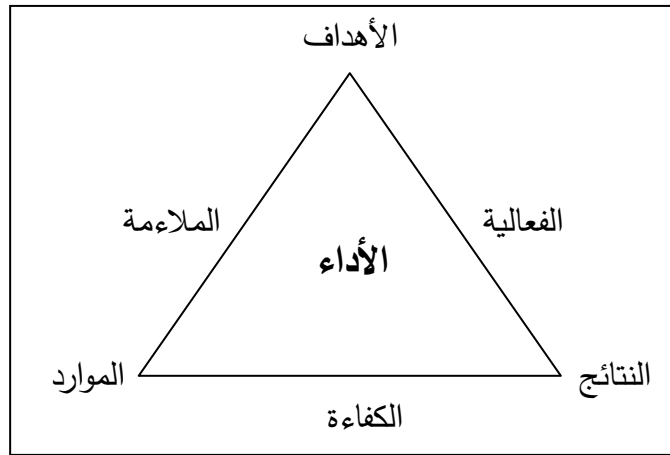
$$\frac{Rp}{Mp} = \text{الكفاءة}$$

حيث: Rp النتائج المتنبأ بها.

Mp الموارد المتنبأ استخدامها لتحقيق النتائج المتنبأ بها.

ولفهم العلاقة التي تربط الكفاءة والفعالية بالأداء نقوم بتحليل الشكل الآتي:

الشكل رقم (01): علاقة الأداء بالكفاءة والفعالية.



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على طاهر محسن منصور الغالبي، وائل محمد صبحي إدريس أساسيات الأداء وبطاقة التقييم المتوازن، دار وائل للنشر، 2009، ص48.

نقول عن مؤسسة أنها أكثر فعالية إذا كانت النتائج المحققة أقرب من الأهداف المسطرة، أي أن (الفعالية مرتبطة بالنتائج والأهداف).

كما تشير النتائج والموارد في الشكل إلى الكفاءة (الاستخدام الأمثل لموارد المؤسسة للوصول إلى النتائج المتنبأ بها).

وبالنسبة للموارد والأهداف فهي ترمز للملاءمة حيث أنه كلما استخدمت المؤسسة موارد ملائمة وصلت إلى الأهداف التي قامت بتسطيرها من قبل.

وفيما يتعلق بالأداء فهو يعكس كل من مفهوم الفعالية والكفاءة ويمثل التفاعل بين كل من الأهداف، الموارد والنتائج.

المطلب الثاني: تطور مفهوم الأداء.

يعتبر الأداء من المفاهيم التي تتسم بالديناميكية وبعدم السكونية في محتواها المعرفي⁽¹⁾، حيث عرف هذا المفهوم تطورا ملحوظا منذ بداية استعماله إلى وقتنا الحالي، وذلك بفعل التطورات الاقتصادية الكبيرة والتغيرات التي عرفت بها بيئة الأعمال، والتي كانت بدورها دافعا قويا لبروز إسهامات الباحثين في هذا الحقل من المعرفة.⁽²⁾

لقد تجسدت النظرة التقليدية للأداء لفترة طويلة في التركيز على متغير واحد يتمثل في التكاليف وكيفية إدارتها، حيث يرى العديد من المفكرين أنه لطالما تم ربط الأداء بخفض التكاليف⁽³⁾، غير أنه ومع مرور الزمن فقد عرف هذا المفهوم تطورا جديدا في محتواه، فبدلا من الاقتصار فقط على الأسعار والتكاليف كآلية لتحديد مفهوم الأداء ثم الانتقال إلى الأخذ في الحسبان التطورات التي تشهدها بيئة المؤسسات كمتغير آخر عند تحديد هذا المفهوم.

ولقد تمثلت أهم هذه التطورات في التحديات الجديدة التي أصبحت تواجهها المؤسسات على إثر ظهور التسويق كعلم وفن وتطور الفكر الاستراتيجي في الإدارة والاتجاه المتزايد نحو تطبيق الاستراتيجيات المختلفة في التسيير، كل هذه المستجدات وغيرها أثرت بشكل واضح في طرق الإدارة والتسيير، ومن ثم فأداء المؤسسة لم يعد يعبر عن تخفيض التكاليف فحسب وإنما صار يهتم كذلك بالقيمة التي أصبح يجنيها العميل من تعامله مع المؤسسة.

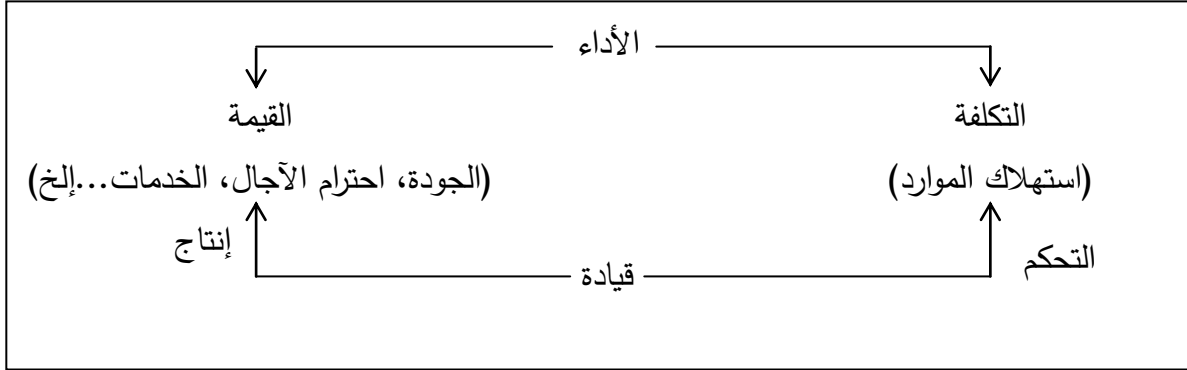
وهنا يرى كل من **K. Said et M. Madani** أن هذا التطور في مفهوم الأداء نحو أخذ القيمة بعين الاعتبار قد ظهر في الثمانينيات من القرن الماضي كنتيجة للتطور في مقاربات الجودة التي تضع العميل في قلب المؤسسة، وعلى هذا الأساس يمكن القول أن مفهوم الأداء قد توسع ليشمل إضافة إلى عنصر التكلفة عنصرا جديدا يتمثل في القيمة، وأصبح بذلك ينظر للأداء على أنه علاقة أو توليفة (قيمة/تكلفة) أو يمكن توضيح هذه العلاقة أكثر من خلال الشكل الموالي:

¹ - الشيخ الداوي، مرجع سبق ذكره، ص 221.

² - Française Giraud et al, Contrôle de gestion et pilotage de la performance, 2^{ème} édition, Gualino éditeur, 2004, P 66.

³ - Karim Said, Martine Madanip, Management et pilotage de la performance, Hachette Education, 2009, P 28.

الشكل رقم (02): متغيرات الأداء العلاقة (تكلفة/قيمة).



Source: Française Giraud et al, Contrôle de gestion et pilotage de la performance, 2^{ème} édition, Gualino éditeur, 2004, P69.

يتبين لنا من خلال الشكل السابق أن مفهوم الأداء يشمل كلا من التكلفة والقيمة، حيث أن المؤسسة تقوم باستهلاك مجموعة من الموارد من أجل الاستجابة لطلبات الزبائن، مما يؤدي إلى خلق تكلفة، ومن خلال تلبيتها لحاجيات وطلبات هؤلاء الزبائن يظهر بعد القيمة في أنشطة المؤسسة.

وبذلك فإن استهلاك الموارد يتناسب مع القيمة المقدمة للزبائن، سيكون هؤلاء الزبائن مستعدين للدفع مقابل الخدمات التي وفرتها المؤسسة لهم، الأمر الذي سيمكن المؤسسة من البقاء والنمو، وتجدر الإشارة إلى أنه لا يمكن الفصل بين بعدي الأداء (القيمة والتكلفة)، حيث أن الاهتمام بالقيمة على حساب التكلفة أو العكس سوف يضع المؤسسة في وضع خطير.

المطلب الثالث: أهمية و تصنيفات الأداء⁽¹⁾.

أولاً: أهمية الأداء.

يمكن تلخيص أهمية الأداء في النقاط التالية:

- يعتبر أداة توجيه بالنسبة للمؤسسة من أجل تحقيق أهدافها.
- يعتبر أداة لمعرفة حالة المؤسسة.
- يستعمل كأداة لمعرفة الاختلال الواقع عند تحقيق الأهداف.
- تحديد سبل لتطوير العاملين ودفعهم نحو تطوير أنفسهم.

¹ - طاهر محسن منصور الغالبي، وائل محمد صبحي إدريس، الإدارة الإستراتيجية، منظور منهجي متكامل، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2007، ص187.

ثانياً: تصنيفات الأداء.

توجد عدة تصنيفات للأداء، ويمكن تصنيف الأداء استناداً إلى عدة معايير، ومن أهم هذه المعايير، معيار مصدر الأداء، معيار الشمولية والمعيار الوظيفي.⁽¹⁾

أولاً: حسب معيار المصدر.

وفقاً لهذا المعيار يمكن تقسيم أداء المؤسسة إلى أداء داخلي وخارجي:

1. **الأداء الداخلي:** وينتج من تفاعل مختلف أداءات الأنظمة الفرعية للمؤسسة، أي مختلف الأداءات الجزئية متمثلة في الأداء البشري أي الموارد البشرية في المنظمة، والأداء التقني الذي يتعلق بجانب الاستثمارات، والأداء المالي الخاص بالإمكانات المالية المستعملة.
2. **الأداء الخارجي:** وهو الأداء الناتج عن تغيرات البيئة المحيطة بالمؤسسة فهو ينتج عن المحيط الخارجي للمؤسسة، وبالتالي فإن المؤسسة لا يمكنها التحكم في هذا الأداء، حيث قد يظهر هذا الأداء في نتائج جيدة تحصل عليها المؤسسة، على سبيل المثال قد يزيد حجم مبيعات المؤسسة نتيجة تحسن في الأوضاع الاقتصادية أو نتيجة إعانات تحفيزية من طرف الدولة، حيث أن هذه التغيرات قد تنعكس على الأداء إيجاباً أو سلباً، وبالتالي يجب على المؤسسة قياس وتحليل هذا الأداء، لأنه يمكن أن يشكل تهديداً لها فهي لا تتحكم فيه كما هو الحال بالنسبة للأداء الداخلي.

ثانياً: حسب معيار الشمولية.

يمكن تقسيم الأداء حسب هذا المعيار إلى الأداء الكلي والأداء الجزئي:⁽²⁾

1. **الأداء الكلي:** يتمثل في النتائج التي ساهمت جميع عناصر المؤسسة أو الأنظمة التحتية في تكوينها دون انفراد جزء أو عنصر لوحده في تحقيقها، التعرض للأداء الكلي للمؤسسة يعني الحديث عن قدرة المؤسسة على تحقيق أهدافها الرئيسية بأدنى التكاليف الممكنة وأحسن جودة.
2. **الأداء الجزئي:** على خلاف الأداء الكلي، فإن الأداء الجزئي هو قدرة النظام التحتي أو كل عنصر في المؤسسة على تحقيق أهدافه بأدنى التكاليف الممكنة.

ثالثاً: حسب المعيار الوظيفي.

حسب هذا المعيار يقسم الأداء إلى أداء الوظائف الأساسية وهي: الإنتاج، المالية، التسويق والموارد البشرية:⁽³⁾

¹ - محمد سليمان، الابتكار التسويقي وأثره على تحسين أداء المؤسسة، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة المسيلة، 2007، ص 117.

² - عبد الملوك مزهودة، مرجع سبق ذكره، ص 89.

³ - محمد سليمان، مرجع سبق ذكره، ص 119.

1. **أداء الوظيفة المالية:** ويتمثل في قدرة المؤسسة على تحقيق التوازن المالي، وبناء هيكل مالي فعال، بالإضافة إلى تحقيق المردودية وتعظيم العائد على الاستثمار باعتباره أحد أهم أهداف المؤسسة لذا فإن البعد المالي للأداء الكلي للمؤسسة يتحقق من خلال تحقيق المردودية وتعظيمها، مما طرح فكرة ربط المكافآت الممنوحة لمسيري المؤسسة بحجم المردودية التي ساهموا في تحقيقها، أي تكون متناسبة طردياً معها، وهذا ما من شأنه أن يرسخ لدى المسيرين فكرة أنهم مستثمرون في المؤسسة، أي مساهمين فيها وليسوا مسيرين فقط، وبالتالي يعملون على تعظيم مردوديتها أكثر فأكثر.
2. **أداء وظيفة التسويق:** يتحدد هذا الأداء من خلال مجموعة من المؤشرات المتعلقة بوظيفة التسويق، منها حجم المبيعات، الحصة السوقية، رضا العملاء، شهرة العلامة ومدى تموقعها في ذهن المستهلكين... الخ.
3. **أداء وظيفة الإنتاج:** يتحقق عندما تحقق المؤسسة إنتاجية مرتفعة مقارنة بالمؤسسات الأخرى من خلال إنتاج منتجات بجودة عالية وبتكاليف أقل تسمح لها بالمنافسة، بالإضافة إلى تخفيض التعطلات الناتجة عن توقف الآلات أو التأخر في تلبية الطلبات.
4. **أداء وظيفة الأفراد:** يعتبر المورد البشري أهم مورد في المؤسسة، ومن خلاله يتم تحريك الموارد الأخرى وتوجيهها بما يسمح بتحقيق أهداف المؤسسة، وهذا يعني أن بقاء واستمرار المؤسسة مرهون بأداء العامل البشري فيها وعلى الكفاءات واختيار ذوي المهارات العالية، حيث إن فعالية المورد البشري لا تكون إلا إذا كان الشخص المناسب في المكان المناسب والوقت المناسب، وعلى اعتبار المورد البشري أساس خلق القيمة المضافة للمؤسسة.

رابعاً: تصنيفات أخرى.

يمكن تصنيف الأداء كذلك إلى: الأداء الاقتصادي، الاستراتيجي، التنافسي.

1. الأداء الاقتصادي:

ويعرف بأنه قدرة المؤسسة على البقاء وعلى تحقيق أهدافها، حيث يعبر الأداء الاقتصادي عن السبب الأساسي لوجود المؤسسة والمتمثل في الفوائد الاقتصادية التي تجنيها هذه الخيرة جراء تعظيم نتائجها (الإنتاج، رقم الأعمال، القيمة المضافة، الربح...)، وتدنية استخدام الموارد (رأس المال، المواد الأولية، العمل، التكنولوجيا...)، وتجدر الإشارة إلى أن هذا الجانب الاقتصادي للأداء قد ظل لفترة طويلة يعتبر المعيار الأساسي في تقييم أداء المؤسسات.⁽¹⁾

¹ - ريغة أحمد الصغير، تقييم أداء المؤسسات الصناعية باستخدام بطاقة الأداء المتوازن، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية العلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة قسنطينة 2، 2014، ص ص 12، 11.

2. الأداء الإستراتيجي:

ويعرف بالأداء على المدى البعيد، ولقد حظي هذا النوع من الأداء باهتمام كبير على مستوى الإدارة الإستراتيجية كونه يعكس التوجه الاستراتيجي للمؤسسات ويقاس مدى فعالية الاستراتيجيات المنتهجة من طرفها، كما يشكل الأداء الاستراتيجي الأساس الذي تقوم عليه عملية التقييم والرقابة الإستراتيجية وعليه فإن هذا الأداء يمثل نتيجة لمختلف العمليات والمراحل الإستراتيجية، وإن أي خلل أو إخفاق في أي من هذه العمليات أو المراحل، لابد أن يشير إليه الأداء الاستراتيجي، وهو ما قاد العديد من الباحثين إلى اعتباره قلب الإدارة الإستراتيجية، ومن بين هذه العوامل الضرورية لتحقيق هذا النوع من الأداء نجد: صياغة إستراتيجية فعالة، تنمية أنشطة المؤسسة، توفر ثقافة ديناميكية، تحفيز الأفراد داخل المؤسسة، خلق القيمة بالنسبة للعملاء، وضع نظام إدارة يستهدف المدى البعيد.

3. الأداء التنافسي:

يرتبط هذا النوع من الأداء بالبيئة التنافسية للمؤسسة، حيث يجسد الأداء التنافسي النجاح الذي ينتج ليس فقط من أنشطة وعمليات المؤسسة وإنما أيضا من قدرة هذه الأخيرة على التكيف والاندماج في المناخ التنافسي الذي يميز قطاعها الذي تنشط فيه، وتجدر الإشارة إلى أنه ضمن أي قطاع نجد مجموعة من المؤسسات لها خصائص مشتركة وتواجهها خيارات متشابهة، لذلك فتحليل الأداء هنا يعتمد على دراسة هذه المجموعة من المؤسسات بالارتكاز على عدد من الأبعاد أهمها: درجة التخصص، سياسة التسعير، طرق التوزيع، الخدمات الملحق، التحكم في التكنولوجيا... الخ.

وبذلك فإن الأداء التنافسي يرتكز على منطق أن تحقيق المؤسسة لأي نتيجة أو بلوغها لأي هدف يعتمد على شدة المنافسة بين المؤسسات والخصائص التنافسية للقطاع الذي تنتمي إليه المؤسسة، وضمن نفس المنطق يمكن القول أن المؤسسة لا يمكنها اغتنام أي فرصة إلا إذا كانت على اطلاع جيد بظروف وخصائص المنافسة في قطاعها وعلى معرفة تامة بقدراتها وإمكانياتها مما يسمح لها بخلق ميزة تنافسية لذلك يمكن القول أن الأداء التنافسي يرتبط بقدرة المؤسسة على خلق ميزة تنافسية تسمح لها بالتفوق على منافسيها.⁽¹⁾

¹ - ربيعة أحمد الصغير، مرجع سبق ذكره، ص 13.

المبحث الثاني: تقييم الأداء.

يعد موضوع تقييم الأداء من المواضيع الهامة التي تأخذ حيزا كبيرا لدى المسؤولين وخاصة صانعي ومتخذي القرار.

المطلب الأول: ماهية تقييم الأداء.

أولاً: تعريف تقييم الأداء

يعتبر تقييم الأداء جوهر عملية الرقابة، ولقد تعددت التعاريف التي ساقها الباحثون لهذا المفهوم ومن التعاريف المتاحة عن تقييم الأداء نذكر:

1. تقييم الأداء هو عملية مراجعة لتقويم منظومة تشمل كل أوجه السلوك الوظيفي، أخذاً في عين الاعتبار فاعلية العاملين ومدى تقبلهم لمتطلبات الوظيفة ومسؤولياتها.⁽¹⁾
2. ويعرف بأنه: نشاط مهم من أنشطة الموارد البشرية يستهدف التأكد من مدى كون الفرد العامل في المؤسسة يؤدي عمله بشكل فاعل.⁽²⁾
3. تقييم الأداء: عبارة عن تحديد مدى مساهمة كل فرد في إنجاز الأعمال الموكلة إليه وضمان الحفاظ على التوازن اللازم بين متطلبات الوظيفة وقدرات العامل الذي يشغلها أو سيرقى إليها.⁽³⁾
4. تقييم الأداء هو عملية يتم بموجبها تقدير جهود العاملين بشكل منصف وعادل لتجري مكافأتهم بقدر ما يعملون وينتجون، وذلك بالاستناد إلى عناصر ومعدلات يتم بموجبها مقارنة أدائهم بها لتحديد مستوى كفاءتهم في العمل الذي يعملونه.⁽⁴⁾
5. كما عرف تقييم الأداء على أنه المراقبة المستمرة للإنجازات، البرامج، الأنشطة، المشاريع والوظائف في المؤسسة وتسجيلها.⁽⁵⁾

من خلال التعاريف السابقة نستنتج أن:

تقييم الأداء هو عبارة عن نشاط يتم من خلاله مراجعة ومراقبة وتسجيل مختلف الوظائف والإنجازات، كما يتم من خلاله التأكد من أن الأفراد العاملين بالمؤسسة يقومون بعملهم على أكمل وجه.

¹ - مدحت أبو النصر، الأداء الإداري المتميز، المجموعة العربية للتدريب والنشر، مصر، 2012، ص 125.

² - خالد عبد الرحيم الهيتي، إدارة الموارد البشرية، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان، ص 177.

³ - توفيق محمد عبد المحسن، مرجع سبق ذكره، ص 54.

⁴ - شحادة نظمي، إدارة الموارد البشرية، دار الصفاء للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، 2000، ص 75.

⁵ - إبراهيم الخلف المكاوي، إدارة الأداء باستخدام بطاقة الأداء المتوازن، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص 34.

ثانياً: أهمية تقييم الأداء.

تكمن أهمية تقييم الأداء في النقاط التالية:⁽¹⁾

- تمكين المؤسسة من تقييم المشرفين والمدراء ومدى فاعليتهم في تنمية وتطوير أعضاء الفريق الذين يعملون تحت إشرافهم؛
- تزويد المؤسسات بمؤشرات عن أداء وأوضاع العاملين ومشكلاتهم؛
- تمكين العاملين من معرفة نقاط ضعفهم وقوتهم في أعمالهم والعمل على تقادي والتخلص من جوانب القصور؛
- يفيد في رفع الروح المعنوية للعاملين وتوطيد الصلات والعلاقات بين الرئيس والمرؤوس؛
- يسهم في رسم خطة القوى العاملة للمؤسسة وما تتطلبه من تنمية وتدريب وتوفير المكافآت والحوافز للعاملين؛
- اكتشاف الانحرافات لكل نشاط من أنشطة المؤسسة حيث يساعد ذلك على ممارسة الوظيفة الرقابية واتخاذ الإجراءات التصحيحية لمنع تكرارها؛⁽²⁾
- تحديد المراكز الإدارية المسؤولة عن الانحرافات؛
- يساعد على خلق نوع من المنافسة بين الإدارات والأقسام وبالتالي تحسين أداء المؤسسة ككل؛
- المساعدة في اتخاذ القرارات ولاسيما الإستراتيجية منها؛
- تحقيق التنسيق بين مختلف نشاطات المؤسسة؛

ثالثاً: أهداف تقييم الأداء.

تتمثل أهداف تقييم الأداء في الآتي:⁽³⁾

- المساعدة في تحسين مستوى الأداء الفعلي/الحالي؛
- إحدى طرق تحديد الاحتياجات التدريبية للعاملين؛
- المساعدة في تخطيط المسار الوظيفي؛
- تقدير صلاحية أنظمة شؤون العاملين الأخرى: إذ تعتبر عملية تقييم الداء بمثابة اختبار لمدى سلامة ونجاح الطرق المستخدمة في الاختيار والتعيين؛⁽⁴⁾

¹- حنا نصر الله، إدارة الموارد البشرية، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2013، ص 169.

²- حمادي نبيل وعيادي فاطمة الزهراء، مقومات تحسين أداء المؤسسات الاقتصادية في إطار التنمية المستدامة، الملتقى الدولي العالمي حول الأداء وفعالية المنظمة في ظل التنمية المستدامة، جامعة محمد بوضياف، مسيلة، الجزائر، 10-11 نوفمبر 2009، ص 05.

³- مدحت أبو النصر، مرجع سبق ذكره، ص 126.

⁴- موسى محمد أبو حطب، فاعلية نظام تقييم الأداء وأثره على مستوى أداء العاملين، رسالة ماجستير غير منشورة في إدارة الأعمال، الجامعة الإسلامية بغزة، 2009، ص 18.

- كشف بعض المشكلات الإدارية والتنظيمية: حيث تكفل الدراسة التحليلية لنتائج تقارير الكفاية الكشف عن بعض العيوب التنظيمية أو الإدارية، وعلى سبيل المثال فإذا كان مستوى غالبية الوحدة الإدارية بالنسبة لعنصر من العناصر دون المتوسط، فإن هذا يبين أن هناك مشكلة في الوحدة ككل وليس في الموظف نفسه؛
- التعرف على نقاط القوة والضعف والتحسين المستمر؛⁽¹⁾
- تحفيز الموظفين على العمل الجماعي ضمن الإطار المؤسسي؛
- زيادة رضا متلقي الخدمة على مستوى الخدمات المقدمة؛
- زيادة أواصر التعاون والمحبة بين العاملين والمشرفين وفتح قنوات الاتصال الأفقية والعمودية في المنشأة أو المنظمة، ومن ثم كسر الحواجز التقليدية الموجودة في المستويات الإدارية المختلفة؛

المطلب الثاني: أنواع تقييم الأداء.

هناك ثلاثة أنواع من التقييمات، وهي أكثر الأنواع انتشاراً لدى المؤسسات، وإن اختيار نوع وأسلوب التقييم يختلف من مؤسسة إلى أخرى اعتماداً على وضع المؤسسة والغاية من التقييم وأهدافه، وهذه الأنواع تتلخص في:⁽²⁾

أولاً: التقييم على أساس الأهداف:

الهدف من إجراء التقييم على أساس الأهداف هو معرفة مدى تحقيق هذه البرامج للأهداف المحدد سلفاً والتي تلاقي أهداف المؤسسة غالباً.

ثانياً: التقييم القائم على الإجراءات (الناحية العملية):

وهو موجه تماماً لفهم كيف يعمل البرنامج وكيف تم تنفيذه وخاصة البرامج طويلة الأمد لمعرفة أوجه القوة والضعف والمعوقات التي تؤثر على مراحل التنفيذ.

ثالثاً: التقييم على أساس النتائج:

التقييم على أساس النتائج لمعرفة مدى تأثير الخدمات أو البرامج المقدمة من حيث:

- تلبية حاجات العملاء والزملاء؛
- تعزيز التعلم (المعارف والتصورات، المهارات أو المواقف)؛

¹- عبد الوهاب محمد جبين، تقييم الأداء في الإدارات الصحية بمديرية الشؤون الصحية بمحافظة الطائف، أطروحة دكتوراه، جامعة سانت كليمنتس العالمية، سوريا، 2009، ص 29.

²- المرجع نفسه، ص 31.

المبحث الثالث: مراحل، مستويات ومعوقات تقييم الأداء .

المطلب الأول: مراحل تقييم الأداء .

هناك طرق عديدة لتقييم الأداء، ويعتمد استخدام أي طريقة على أهداف وحجم المؤسسة بالإضافة إلى الإمكانيات المتاحة، ومن هذه الطرق ما يلي: ⁽¹⁾

أولاً: مرحلة جمع المعلومات والبيانات.

تعد المعلومات مورداً من الموارد الأساسية في عملية التسيير بمختلف مستوياته، فلا يمكن أن يكون هناك تخطيط أو رقابة وبالتالي تقييم للأداء دون توفر المعلومات بالجودة اللازمة وفي الوقت المناسب، لذلك تتطلب عملية تقييم الأداء مجموعة من المعلومات، البيانات والتقارير التي يمكن إرجاعها إلى ثلاث مصادر أساسية هي:

1- **الملاحظة الشخصية:** تعد الملاحظة الشخصية منهجاً يتمثل في نزول الملاحظين إلى ميدان الأنشطة وملاحظة ما يجري فيها، وتعتبر من أقدم وسائل جمع المعلومات في المؤسسة، غير أنها تقتصر على معلومات نوعية فقط، وما يعيب هذه الطريقة هو عدم قدرتها على تقديم معلومات كمية دقيقة فضلاً عن الوقت الكثير الذي تحتاجه الطريقة.

2- **التقارير الشفوية:** تتمثل في سلسلة المحادثات واللقاءات التي تتم بين الرئيس ومروؤوسيه، أين يتم مناقشة الخطط والانجازات إضافة إلى التعرض للمشاكل والانحرافات أين يتم الخروج بمقترحات وحلول.

3- **التقارير الكتابية:** تعد التقارير الكتابية المصدر الأساسي لجمع المعلومات في أغلب المؤسسات حيث تقدم التقارير الكتابية معلومات وبيانات كاملة ودقيقة تشكل سجلاً دائماً يمكن المؤسسة من قياس وتقييم أدائها بشكل موضوعي، وللتقارير الكتابية أنواع فنجد ماهو وصفي، إحصائي، جزئي (يغطي مجالات محدودة)، والبعض منها يغطي مجمل نشاط المؤسسة.

وكل من الملاحظة الشخصية، والتقارير الشفوية والتقارير الكتابية مصادر للمعلومات مكمل بعضها البعض في إجراء عملية التقييم والرقابة.

ثانياً: قياس الأداء الفعلي.

وهي المرحلة الثانية من عملية التقييم، فمن خلالها تتمكن المؤسسة من تحديد النتائج المنجزة وذلك بالاستعانة بمجموعة من المؤشرات التي يتم اختيارها أو تصميمها من أجل هذا الهدف.

¹ - محمود عبد الفتاح رضوان، تقييم أداء المؤسسات في ظل معايير الأداء المتوازن ، المجموعة العربية للتدريب والنشر، القاهرة، 2012، ص 16.

ثالثاً: مقارنة الأداء الفعلي بمستويات الأداء المرغوب.

بعد أن تكون المؤسسة قد انتهت من مرحلة قياس الأداء الفعلي تشرع في المرحلة الموالية والمتمثلة في مقارنة أدائها المحقق بالأداء المرغوب أو المستهدف، ويتم ذلك من خلال إجراء مقارنة بين نتائج التنفيذ الفعلي ونتائج التنفيذ المستهدفة خلال فترة التقييم، وبناء على هذه المقارنة يتم تحديد مدى التقدم أو التخلف في التنفيذ الفعلي للأهداف عما هو وارد ضمن الخطة، كما يمكن إجراء مقارنة بين نتائج التنفيذ الفعلي خلال فترة التقييم مع النتائج الفعلية المحققة خلال فترة أو فترات سابقة وعلى ضوء هذه المقارنة يمكن التعرف على معدل تطور في مستوى الأداء.

رابعاً: تحديد الانحرافات وإجراء العمليات التصحيحية.

ويتم ضمن هذه المرحلة تحديد وتفسير أسباب التباين والاختلاف بين نتائج الانجاز الفعلي والمتوقع في حالة عدم قدرة المؤسسة على بلوغ أهدافها أو انحرافها عن المسار المحدد في الخطة، ليتم بعد ذلك تحديد العوامل التي تسببت في حدوث هذه الاختلافات، وهنا ينبغي التفرقة بين طبيعة العوامل وما إذا كانت داخلية أو خارجية.

وتشير العوامل الداخلية إلى أن التباين في النتائج والأهداف قد حدث بسبب أحد القرارات أو الأعمال التي تمت داخل المؤسسة، أما العوامل الخارجية فهي تعبر عن جميع الظواهر التي تؤثر في تنفيذ أهداف المؤسسة والتي لا يمكن لها أن تتحكم فيها.

المطلب الثاني: مستويات تقييم الأداء.

هناك ثلاث مستويات لتقييم الأداء تشمل كل من التقييم على المستوى الكلي، التقييم على المستوى الجزئي، والتقييم على المستوى الفردي:

أولاً: تقييم الأداء الكلي للمؤسسة.⁽¹⁾

يتلخص تقييم الأداء الكلي في التقييم الكلي المتكامل لنتائج أعمال هذه الأخيرة وكافة وحداتها التنظيمية في ضوء تفاعلها مع عناصر بيئتها الداخلية والخارجية، وذلك من خلال تطوير مجموعة من مؤشرات الأداء وقياس مستوى الانجاز الفعلي في إطار المستويات المحددة للأداء المرغوب.

وتشمل الأعمال التقييمية للأداء على مستوى المؤسسة ككل ما يلي:⁽²⁾

¹ - مجيد الكرخي، تقويم الأداء باستخدام النسب المالية، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2007، ص 41.

² - François Giroud et al, Contrôle de gestion et pilotage de la performance, 2^{ème} édition, Gualino éditeur, Paris, 2004, P 122.

- دراسة التقارير الدورية المرفوعة من إدارات الأقسام فيها وإعطاء الرأي والتوجيه بشأنها لتدعيم جوانب القوة في أدائها وتفادي جوانب الضعف إضافة إلى إبداء المقترحات اللازمة لمعالجة حالات الإخفاق المسجلة؛
- إعداد تقرير دوري شامل عن تقييم الأداء في المؤسسة بالاعتماد على التقارير الدورية المرفوعة من الأقسام، حيث يتضمن هذا التقرير جميع جوانب النشاط في المؤسسة كما يحتوي على جميع المؤشرات التي استعملت في عملية التقييم؛
- إعداد تقرير سنوي يتضمن تقييماً لنتائج نشاط المؤسسة، ويحتوي على الجداول والمؤشرات التي تحدد مستوى الأداء خلال السنة في كافة المجالات الإنتاجية، التسويقية، التمويلية، الاستثمارية وشؤون العاملين؛

ثانياً: تقييم الأداء على المستوى الجزئي.

يكون نظام التقييم في المؤسسات والمؤسسات اللامركزية أكثر تعقيداً منه في المؤسسات البسيطة كالمؤسسات الصغيرة والمتوسطة، لذلك فإن عملية تقييم الأداء تشمل إضافة إلى المستوى الكلي مستوى آخر أدنى منه يسمى بالمستوى الجزئي، والذي يضم مراكز المسؤولية ومختلف الأقسام والإدارات المكونة للمؤسسة (الإنتاج، المالية، التسويق...) ويعد تقييم الأداء على هذا المستوى مكملًا ومتماً للتقييم على المستوى الكلي، حيث يرى العديد من الباحثين أن تقييم الأداء على مستوى الأقسام ومراكز المسؤولية يسمح للمؤسسة بالاستفادة من نظرة أكثر دقة وأكثر تعبير عن المستوى الحقيقي للأداء.

تتطلب عملية التقييم على المستوى الجزئي قيام كل مسؤول أو مدير للقسم أو مركز المسؤولية المعني بإعداد تقييم لأداء قسمه مسترشداً بالخطط والأهداف المحددة وذلك من خلال: ⁽¹⁾

- متابعة تنفيذ الأهداف المخططة لقسمه يوميا واتخاذ القرارات اللازمة لتصحيح الانحرافات ضمن الصلاحيات؛
- مفاتحة الإدارة العليا بالمؤسسة عن الانحرافات والمقترحات التي يراها مناسبة من أجل تصحيحها؛ ⁽²⁾
- إعداد تقارير دورية عن أداء القسم ترفع إلى الإدارة المسؤولة في المستوى الأعلى، يوضح فيه مقارنة الإنجاز بالمخطط والعقبات التي واجهت العملية الإنتاجية في القسم والانحرافات التي حدثت والإجراءات المتخذة أو المطلوب اتخاذها لمعالجتها وأهم المقترحات التي يراها للارتقاء بمستوى الأداء نحو الأفضل؛

¹- مجيد الركحي، مرجع سبق ذكره، ص 40.

²- فارس رشيد البيتاني، محاسبة الأداء في تنمية المؤسسات والموارد البشرية، دار أيلة للنشر والتوزيع، عمان، 2010، ص 72.

- إعداد تقرير سنوي عن تقييم الأداء للقسم يتضمن جميع الإجراءات والتعليمات والأساليب الخاصة بعملية التقييم، ويرفع هذا التقرير للإدارة المسؤولة على مستوى المؤسسة ككل؛

ثالثاً: تقييم الأداء على المستوى الفردي.

يتمثل في تقييم العاملين داخل المؤسسة من خلال أدائهم لوظائفهم والمساهمة في تحقيق أهداف مؤسستهم، وذلك بالتعرف على مستوى الأداء الحالي والمتوقع للعاملين بمختلف الوظائف والمستويات في المؤسسة، ويعد تقييم أداء العاملين من الوظائف والأنشطة الأساسية في المؤسسة باعتباره يشكل حجر الأساس للأداء ككل.

ويمكن إبراز أهم المبادئ التي يقوم بها تقييم أداء الموارد البشرية من خلال النقاط التالية:⁽¹⁾

- تحديد أهداف ومجالات تقييم أداء العاملين على نحو دقيق؛
 - يجب أن يكون نظام تقييم أداء العاملين وثيق الصلة بالوظيفة قدر الإمكان؛
 - التعريف الواضح والدقيق لواجبات كل وظيفة ومؤشرات الأداء فيها؛
 - تدريب القائمين بالتقييم تدريباً كافياً على استخدام نظم وأساليب التقييم ونماذجها؛
 - يجب تزويد العاملين بتغذية عكسية وبوضوح عن كيفية أدائهم ومستوى هذا الأداء؛
- وبناء على ما سبق، تجدر الإشارة إلى أن المستويات الثلاثة للأداء تتأثر فيما بينها، فهي تشترك في الأهداف العامة لعملية التقييم كمعرفة نقاط القوة والضعف في أداء الفرد، الإدارة والمؤسسة ككل مما يسمح باتخاذ الإجراءات التصحيحية أو التعزيزية، كما تشترك أيضاً في البعد الزمني للتقييم⁽²⁾، وبذلك يمكن القول أن مستويات الأداء تتكامل فيما بينها، حيث أن تقييم أداء المؤسسة يتطلب تقييم أداء وحداتها وإدارتها، وتقييم أداء الإدارات يتطلب تقييم أداء الأفراد العاملين بها، غير أن مستويات الأداء تختلف فيما بينها في نوعية المؤشرات المستخدمة والإجراءات والخطوات المتبعة.

المطلب الثالث: معوقات عملية التقييم.

إن أغلب الصعوبات والمشاكل التي تصادفها عملية تقييم الأداء هي عراقيل تظهر أو ترتبط بدرجة أولى بعملية تقييم أداء الأفراد وهذا راجع إلى كون وسائل تقييم الأداء هي الأفراد أنفسهم وبالتالي فإن مؤشرات التقييم هي مؤشرات ذاتية تتأثر بخصائص المقوم.

¹ - محمد الطعمانة، معايير قياس الأداء الحكومي وطرق استنباطها، مجمع أعمال مؤتمر الأساليب الحديثة في قياس الأداء الحكومي، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، 2008، ص 404.

² - محمود عبد الفتاح رضوان، تقييم أداء المؤسسات في ظل معايير الأداء المتوازن، المجموعة العربية للتدريب والنشر، القاهرة، 2012، ص 16.

وتظهر هذه المشاكل والصعوبات عندما لا يتمكن القائمين بالتقييم احترام شروط العملية وخصائصها، وتتمثل هذه المعوقات فيما يلي:⁽¹⁾

أولاً: النزعة المركزية والنزعة التطرفية.

تعد النزعة المركزية إحدى المشكلات التي تواجه إجراء عملية التقييم وخاصة منها الأداء البشري وتتمثل في ميل القائم بالتقييم إلى إصدار أحكام متوسطة اتجاه المقومين، أي أن المقومين يحصلون كلهم مثلاً على درجة متوسط أو حسن، ومثل هذه المشكلة تنعكس بنتائج سلبية على اتخاذ القرارات المتعلقة بشأن تسيير الموارد البشرية كالتكوين، تخطيط الأفراد، الترقية.

أما النزعة التطرفية فهي عكس سابقتها، وتتمثل في ميل القائم بالتقييم إلى إعطاء درجات عالية جداً أو درجات منخفضة جداً، وهي أيضاً تؤدي إلى اتخاذ قرارات غير صائبة، وسبب المشكلة يعود في بعض المرات إلى عدم حساسية المقاس.

ثانياً: أثر الهالة (halo).

يتمثل في الميل إلى تقديم لجميع جوانب الأداء ملاحظة إيجابية أو سلبية ناتجة عن ملاحظة أو تقييم جوانب الأداء فقط، يعني هذا أن الفرد يحصل على تقييم كلي من خلال تقييم جانب معين فقط كالحكم على الأداء الجيد لرجل البيع من خلال قدرته على التفاوض مع العملاء وإغفال بعض جوانب الأداء الأخرى الضرورية.

ثالثاً: التشابه.

ويقصد به تشابه القائم بالتقييم والمقوم في مجموعة من العناصر أو الخصائص، وقد بينت العديد من الدراسات أن القائمين بالتقييم يصدرن أحكاماً إيجابية في صالح الأشخاص المشتركين معهم في بعض الخصائص كالانتماء إلى نفس المنطقة الاجتماعية، الدراسة في نفس الجامعة، نفس الآراء والأفكار، نفس المصالح، القرابة، الجنس...، فمثل هذا التشابه قد يعرقل التقييم الجيد.

رابعاً: أثر التعارض.

يتمثل هذا الأثر في الميل إلى تقييم فرد ما من خلال مقارنة أدائه بأداء زملائه المحيطين به بدلاً من تقييمه على أساس متطلبات عمله، ولتوضيح ذلك يضرب المثال التالي: موظفين لهما نفس الأداء وبدرجة متوسطة، الأول يقارن أدائه بأداء زملائه المتحصّلين على درجة عالية والثاني يقارن أدائه بأداء

¹ - عادل عشي، الأداء المالي للمؤسسة الاقتصادية - قياس وتقييم -، رسالة ماجستير غير منشورة، تخصص تسيير المؤسسات الصناعية، 2002، ص 34.

زملائه المتحصلين على درجة ضعيفة، فالأول يعتبر أداؤه ضعيف مقارنة بأداء الثاني، وهذا غير صحيح لأنهما لهما نفس الدرجة.

خامساً: الأولوية والحدثة.

الأولوية تعني الأخذ بالأداء الأولي للفرد كمقياس لأدائه خلال فترة طويلة دون الأخذ بعين الاعتبار التطورات اللاحقة بعد أول عملية تقييم، أما الحدثة تتمثل في الأخذ بالأداء الملاحظ حديثاً للحكم على مستوى الأداء وإهمال الأداء السابق، وفي كلتا الحالتين تعتبر عملية تقييم الأداء غير دقيقة.⁽¹⁾

¹ - عادل عشي، مرجع سبق ذكره، ص 35.

المبحث الرابع: معايير تقييم الأداء .

مؤشرات تقييم الأداء كثيرة ومتنوعة إلا أننا قمنا باختيار الإنتاجية، التكلفة، الربحية، الحصة السوقية والإبداع التكنولوجي واستعمالها والاعتماد عليها لتقييم أداء المؤسسات وهذا تناسبا مع موضوع الدراسة.

المطلب الأول: معيار الإنتاجية والتكلفة.

أولاً: معيار الإنتاجية.

1. تعريف الإنتاجية:

للإنتاجية عدة تعريفات يمكن توضيح بعضها كالتالي:⁽¹⁾

- الإنتاجية: "تتمثل في كمية أو قيمة الإنتاج منسوبة إلى عنصر أو أكثر من عناصر الإنتاج، ويمكن استخدام معايير الإنتاجية في قياس درجة حسن استغلال الموارد، فالإنتاجية تقيس درجة الكفاءة التي تتمتع بها المؤسسة في تحويل المدخلات المختلفة إلى مخرجات تأخذ شكل سلع وخدمات".
- وتعرف بأنها "الاستخدام الأمثل لعناصر الإنتاج بما يحقق أكبر قدر ممكن من الإنتاج بمستوى جودة وبتشكيلة معينة وفي توقيت محدد، وبأقل تكلفة ممكنة وبما يعطي أعلى فائض ممكن من الربحية".⁽²⁾
- كما أنها "مقياس لكفاءة تحويل الموارد أو عناصر الإنتاج إلى السلع والخدمات التي يعتمد في إنتاجها أو تقديمها على الجهود والذكاء الإنساني".
- وتعرف كذلك "بأنها العلاقة بين كمية الموارد المستخدمة في العملية الإنتاجية وبين الناتج من تلك العملية".⁽³⁾
- كذلك هي علاقة للقياس الكمي بين المنتجات من جهة والعمل المبذول في تأمين تلك المنتجات من جهة أخرى.⁽⁴⁾

2- أهمية الإنتاجية

تتمثل أهمية الإنتاجية في:⁽⁵⁾

- تمكن الإنتاجية المؤسسة من مقارنة الأداء الكلي مع المنافسين في المؤسسات المشابهة؛
- يمكن استخدام مقاييس الإنتاجية في تحديد سياسة الأجور والحوافز وتخطيط الإنتاج؛

¹- مجيد الكرخي، مرجع سبق ذكره، ص 33.

²- نبيل إبراهيم محمود، تحليل المتغيرات الاقتصادية - الإنتاجية والكفاءات - التغير التقني - العمل ورأس المال، دار البداية ناشرون وموزعون، عمان، 2010، ص 20.

³- علي السلمي، إدارة الأفراد والكفاءة الإنتاجية، مكتب غريب، مصر، 1985، ص 21.

⁴- محمد أزهر السماك، عبد العزيز مصطفى، أساسيات الاقتصاد الصناعي، مديرية دار الكتب، 1984، ص 30.

⁵- هاشم حمدي رضا، إدارة الإنتاج والعمليات، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان، ص 14.

- تساعد الإدارة في السيطرة والرقابة على أداء المؤسسة من خلال الرقابة على أجزاء المؤسسة سواء بالوظيفة أو المنتج؛

- تساعد المؤسسات في التعرف على الأثر المضاعف لاستراتيجيات التطوير التكنولوجي مع أساليب تحسين الإنتاجية التي تطبقها بما يفوق مجموع الأثر الفردي لكل من هذه الاستراتيجيات؛

3- العوامل المؤثرة على الإنتاجية:

تتمثل العوامل المؤثرة في الإنتاجية في: (1)

- عدم إمكانية حصر جميع العوامل المؤثرة على إنتاجية العمل؛

- صعوبة التعبير الكمي عن هذه العوامل؛

- صعوبة الحصول على بيانات ومعلومات تفصيلية لإجراء التشخيص والتحليل؛

وقد أكد العديد من الباحثين والاختصاصيين أن العوامل المؤثرة على الإنتاجية تشمل كافة المتغيرات البيئية الخارجية والداخلية، وكذلك جميع المتغيرات ذات الطابع الفني وغير الفني.

ومن العوامل الأخرى المؤثرة نذكر:

أ- **العوامل الإدارية:** وهي الطرق التي يمكن للمؤسسة أن تستفيد من خلالها من مدراءها الذين يتميزون بكفاءات إدارية عالية، والذين يتقاضون بنفس الوقت مخصصات ورواتب عالية، وذلك نتيجة لمؤهلاتهم العالية وبمقابل ذلك فإن الإدارة تتوقع من هؤلاء المدراء أن يتخذوا القرارات ويقومون بالأعمال وتوجيه الأنشطة بشكل جيد، وأن يكونوا مبدعين ومستعدين لتحمل شيء من المخاطرة وإن ضعف التخطيط والتنظيم وسوء القرارات المتخذة سيؤدي إلى نتائج عكسية تتمثل في انخفاض الإنتاجية.

ب- **العوامل التكنولوجية:** تشكل التطورات التكنولوجية وسبل البحث والتطوير ومتغيرات الابتكار الفني والإبداع الفني أثراً كبيراً في تحسين الإنتاجية وتطويرها، ولقد حققت التطورات التكنولوجية خلال القرن الحالي أثراً هاماً في تحسين مستويات الإنتاجية، وساهمت بتوفير السلع والمنتجات عالية الجودة بكميات تتلاءم مع الحاجات الحقيقية للمستهلك.

ج- **القوانين والأنظمة والتشريعات:** وهي تمثل قيوداً على بعض المؤسسات، وقد عدت التشريعات الصناعية الأسرع نمواً في السبعينيات، فتشريع الأنظمة المتعلقة بالسلامة العامة والصحة والتلوث والاحتياجات قد أدى إلى تخفيض الإنتاجية بحوالي 25%.

د- **الحوافز المادية والمعنوية:** تلعب الحوافز دوراً أساسياً في تطوير الإنتاجية وتحسين الجودة، وذلك من خلال تحسين بيئة العمل (إضاءة، تهوية، تدفئة، تأمين صحي، برامج اجتماعية، احترام

¹ - 1 هاشم حمدي رضا، مرجع بق ذكره، ص ص 14، 15.

العاملين من خلال إشراكهم في عملية اتخاذ القرار وتشجيعهم لتقديم الأفكار المبدعة وتنفيذ الجيد والممكن فيها... وغيرها)، كل ذلك سيؤدي إلى خلق حالة من الرضا لدى العاملين وزيادة انتمائهم للمؤسسة مما يساهم بشكل جاد في تطوير مستوى الأداء فيؤدي إلى تحقيق تطوير ملموس في الإنتاجية.

هـ- **القوى البشرية (قوة العمل):** وتعد من العوامل الأكثر تأثيراً في الإنتاجية، وهي ترتبط بدورها بعدد كبير من العوامل الفرعية مثل: اختبار العمال، توزيعهم على الواجبات، تدريب العمال لتصميم الأعمال، الإشراف والهيكل التنظيمي والمكافآت والأهداف.⁽¹⁾

و- **نسبة رأس المال إلى العمل:** وتمثل هذه النسبة مقياساً للتعرف فيما إذا تم استثمار مبلغ كاف في المصنع والآلات والأدوات وذلك لجعل استخدام ساعات العمل أكثر فاعلية.

4- قياس الإنتاجية:

ويمكن قياس الإنتاجية الكلية التي تحتسب على أساس المخرجات الكلية على المدخلات الكلية حيث تتضمن المدخلات الكلية مثل (العمل، رأس المال، المواد، المكان)، أما المخرجات الكلية فتتضمن عدد الوحدات المنتجة ويمكن قياسها من خلال المعادلة التالية:

- **المخرجات الكلية:**

$$\frac{\text{المدخلات الكلية}}{\text{المخرجات الكلية}} = \text{الإنتاجية الكلية}$$

$$\text{الإنتاجية الكلية} = \text{العمل} + \text{المواد} + \text{المكان} + \text{رأس المال} + \text{الأخرى المتفرقة}.$$

وقد أشار بعض الباحثين إلى أن الإنتاجية الكلية تحدد بطبيعة وكيفية استخدام عناصر الإنتاج قياساً بالمؤسسات الأخرى المتماثلة معها في الإنتاج، وتحدد أيضاً مستوى الكفاءة الإنتاجية في المشروع للسنة المحددة بالمقارنة مع السنين السابقة، إضافة إلى أن الإنتاجية الكلية تبين مستوى استخدام عناصر الإنتاج المختلفة ومقدرة الإدارة على استخدام هذه العناصر بالطريقة الرشيدة.

الإنتاجية الكلية: يقصد بها معيار قياس مدى مساهمة جميع عناصر الإنتاج (المدخلات) في تحقيق الإنتاج (المخرجات) وهو يعبر عن مدى كفاءة المنظمة ككل.⁽²⁾

ويتم قياس الإنتاجية الكلية من خلال المخرجات على المدخلات.

¹ - هاشم حمدي رضا، نفس المرجع السابق، ص 16.

² - محمد محمد الخولاني، إدارة النشاط الإنتاجي والعمليات - مدخل التحليل الكمي -، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، 2014، ص 39.

أ. معيار الكمية:

$$\text{الإنتاجية الكلية} = \frac{\text{كمية المخرجات (إجمالي عدد الوحدات المنتجة)}}{\text{إجمالي قيمة المدخلات المستخدمة (جميع عناصر المدخلات)}}$$

ب. معيار القيمة:

$$\text{الإنتاجية الكلية} = \frac{\text{إجمالي قيمة المخرجات}}{\text{إجمالي قيمة المدخلات المستخدمة}}$$

$$= \frac{\text{إجمالي قيمة المخرجات}}{\text{العمل + الخامات + الطاقة + رأس المال}}$$

أما الإنتاجية الجزئية فقد عرفها (Evans) بأنها معدل المخرجات الكلية على عنصر واحد من المدخلات، وهي تتضمن الآتي: ⁽¹⁾

1. **إنتاجية العمل:** وهي عدد الوحدات المنتجة في ساعة العمل أو عن كل وحدة من كلف العمل وتتأثر إنتاجية العمل مباشرة بمقدار رأس المال المستثمر والسياسات الإدارية بمقدار الطاقة المستهلكة وبكمية ونوعية المواد الأولية، ويعبر عنها عادة بالمعادلة الآتية:

$$\text{إنتاجية العمل} = \frac{\text{المخرجات}}{\text{أجور العاملين أو عدد العمال / ساعات العمل}}$$

2. **إنتاجية رأس المال:** وهو المكون الرئيسي الثاني في مدخلات الإنتاجية، ويشمل رأس المال عادة كل المكين والمعدات الأخرى والأرض والمباني والمخزونات، وهنا تستطيع المؤسسة رفع مستوى إنتاجيتها بإنتاجها المزيد بواسطة المقدار نفسه من مدخل رأس المال أو بإنتاجها مقداراً ثابتاً برأسمال أقل، أو قيامها بأي تغيير آخر يؤدي إلى زيادة نسبية في نسبة المخرجات إلى رأس المال، فإذا استطاعت المؤسسات إنتاج نفس الكمية من المخرجات في السابق بعد أن تخفض من خزيتها عندئذ ستكون إنتاجية رأس المال قد ازدادت، ويمكن الوصول إلى تحسينات مماثلة في الإنتاجية بواسطة إنتاج نفس المخرجات، وذلك باستخدام نسبة أقل من المعدات أو الأرض أو استخدام مبنى أصغر، ويعبر عنها بالمعادلة الآتية:

¹ - هاشم حمدي رضا، مرجع سبق ذكره، ص ص 16-18.

$$\text{إنتاجية رأس المال} = \frac{\text{المخرجات}}{\text{رأس المال}}$$

3. إنتاجية المواد: وتعني نسبة المخرجات إلى المواد الأولية والتكميلية (نصف مصنعة) المستخدمة في العملية الإنتاجية، ويعبر عنها بالمعادلة التالية:

$$\text{إنتاجية المواد} = \frac{\text{المخرجات}}{\text{المواد الأولية والتكميلية}}$$

4. إنتاجية المكان: وتعني العلاقة بين قيمة الإنتاج (المخرجات) إلى عدد ساعات تشغيل المكان والمعدات المستخدمة في العملية الإنتاجية:

$$\text{إنتاجية المكان} = \frac{\text{المخرجات}}{\text{عدد ساعات تشغيل المكان}}$$

ونلخص القوانين المذكورة أعلاه في الجدول التالي:

الجدول رقم (01): معايير قياس الإنتاجية.

المؤشر	طريقة حسابه
الإنتاجية الكلية	$\frac{\text{المدخلات الكلية}}{\text{المخرجات الكلية}}$
حسب معيار الكمية الإنتاجية الكلية	$\frac{\text{كمية المخرجات (إجمالي عدد الوحدات المنتجة)}}{\text{إجمالي قيمة المدخلات المستخدمة (جميع عناصر المدخلات)}}$
حسب معيار القيمة	$\frac{\text{إجمالي قيمة المخرجات}}{\text{إجمالي قيمة المدخلات المستخدمة}} = \frac{\text{إجمالي قيمة المخرجات}}{\text{العمل + الخامات + الطاقة + رأس المال}}$
الإنتاجية الجزئية: وتقاس من خلال:	
إنتاجية العمل	$\frac{\text{المخرجات}}{\text{أجور العاملين أو عدد العمال / ساعات العمل}}$
إنتاجية رأس المال	$\frac{\text{المخرجات}}{\text{رأس المال}}$
إنتاجية المواد	$\frac{\text{المخرجات}}{\text{المواد الأولية والتكميلية}}$

إنتاجية المكان	المخرجات
	عدد ساعات تشغيل المكان

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على:

- هاشم حمدي رضا، إدارة الإنتاج والعمليات، دار الراجعية للنشر والتوزيع، عمان.
- محمد محمد الخولاني، إدارة النشاط الإنتاجي والعمليات - مدخل التحليل الكمي -، دار الوفاء لنسب الطباعة والنشر، 2014.

ثانيا: معيار التكلفة.

1. تعريف التكلفة:

أ- من وجهة نظر الاقتصاديين:

التكلفة: تضحية مقابل عائد متوقع منها، وتتمثل في تكاليف ممارسة النشاط، ومنها الجور، المواد الخام، الإيجار، فائدة رأس المال واستهلاك أصول المصنع.

كما تشمل أيضا: تكلفة الفرصة المضاعة والأجر الذي يتقاضاه صاحب المشروع نظير قيامه بتقديم خدمات إلى المشروع.

ب- من وجهة نظر المحاسبين:

التكلفة: تضحية مقابل الحصول على خدمة من الخدمات، تقاس بكمية النقود المدفوعة أو المستحقة الدفع التي تتحملها المنشأة.

فالتكاليف عبارة عن مجموع النفقات الممثلة للخدمات المستفدة، وأعباء الانتفاع بعروض التقنية فضلا عن الخسائر التحميلية التي وقعت أثناء ممارسة النشاط الاقتصادي.⁽¹⁾

تسعى المؤسسات إلى تخفيض تكاليفها وبيع منتجاتها بسعر أقل من المنافسين والحصول على أكبر قدر من الربح، فالمؤسسة التي تتمكن من السيطرة على تكلفتها وجعلها في أدنى مستوى لها نسبة إلى المنافسين في الصناعة ذاتها فإنها سوف تمتلك اليد العليا في السوق، وتكون في موقع مميز يتيح لها السيطرة على السوق، ويكون لديها القدرة على ردع الداخلين الجدد.

وتمكن التكلفة المنخفضة المؤسسة من منافسة الآخرين على أساس تقديم منتجاتها بأسعار أقل أو بنفس الأسعار مع تقديم خدمات إضافية.²

¹- عادل عبد الفضيل، المصارف الإسلامية دراسة مقارنة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2007، ص 275.

²- محبوب فاطمة، تأثير التحالفات الإستراتيجية على الأداء التنافسي للمؤسسة الصناعية- دراسة حالة مجمع صيدال-، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2016/2017، ص 89.

المطلب الثاني: معيار الربحية.

يعتبر الربح في الاقتصاديات الرأس مالية حافزا على القيام بالاستثمارات وهدفا لها، فهو الدافع الأساسي لقيام بالمشروعات الاقتصادية، وهو المحرك الأول لكل العمليات الإنتاجية.

أولاً: تعريف الربحية.⁽¹⁾

يعرف الربح بأنه الفرق بين تكاليف الإنتاج وبين ثمن البيع، أو الفرق بين الإيرادات الكلية* والتكاليف الكلية**، ويعرف الربح كذلك بأنه الزيادة في المال.

كما يعرف أيضاً: الدخل الذي يحصل عليه مشروع ما بعد خصم جميع المدفوعات التعاقدية من الإيرادات الإجمالية.

من التعريفين السابقين نستنتج أن:

الربح أو الربحية: هو ذلك الفائض الذي تحصل عليه المؤسسة أو المستثمر نتيجة توظيف رأسماله في مشروع ما.

ثانياً: نسب الربحية.⁽²⁾

تشمل نسب الربحية الأساسية عائد المؤسسة على حقوق الملكية (ROE)، والعائد على الأصول (ROA)، هامش الربح (PM)، استغلال الأصول (Au أو دوران الأصول) ومعدل نمو المبيعات ويشير (ROE) إلى النسبة المئوية التي يحصل عليها المساهمون مقابل كل دولار من حقوق الملكية، هذه النسبة يمكن تحليلها إلى مكونين: متوسط العائد للدولار الواحد من الأصول المستثمرة (ROA) ومضاعف

$$\text{حقوق الملكية (EM): } ROE = ROA \times EM$$

أي العائد على حق الملكية = العائد على الأصول x مضاعف حق الملكية.

حيث:

$$\frac{\text{صافي الدخل}}{\text{حقوق الملكية}} = \text{العائد على حق الملكية (ROE)}$$

$$\frac{\text{صافي الدخل}}{\text{إجمالي الأصول}} = \text{العائد على الأصول (ROA)}$$

¹ - عادل عبد الفضيل، الربح والخسارة في معاملات المصارف الإسلامية دراسة مقارنة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2007، ص 31.

(*) الإيرادات الكلية: عبارة عن ثمن السلع المباعة.

(**) التكاليف الكلية: هي النفقات الظاهرة والضمنية.

² - مهند حنا نقولا عيسى، إدارة مخاطر المحافظ الائتمانية، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009، ص 109.

$$\text{مضاعف حق الملكية (EM)} = \frac{\text{إجمالي الأصول}}{\text{حقوق الملكية}}$$

ويُقاس العائد على الأصول (ROA) نسبة العائد على الأصول، في حين يُقاس مضاعف حقوق الملكية (EM) درجة الرافعة المالية المستخدمة، وكلما كبر العائد على الأصول المستثمرة كلما كبر العائد الذي يحصل عليه المساهمون، ومن نفس المنطلق كلما كبرت درجة الرافعة المالية كلما زادت حقوق الملكية في تمويل هذه الأصول، وكلما زاد العائد الذي يحصل عليه المساهمون، ومع ذلك نذكر أن درجة الرافعة الأكبر مؤشر أيضا للمخاطرة والرافعة العالية جدا تعني أن احتمال مقابلة المؤسسة لمتطلبات دفع الدين يكون أقل إذا تعرضت لعام سيء.⁽¹⁾

$$\text{دوران رأس المال الممتلك (حقوق الملكية)} = \frac{\text{المبيعات}}{\text{حقوق الملكية}}$$

ويقدم هذا المعيار مقياسا لإنتاجية رأس المال الممتلك، وإن ارتفاع هذه النسبة يؤشر زيادة الربح الصافي للمالكين بشرط عدم اتجاه نسبة الربحية إلى الانخفاض والتي تظهر في المعيار الآتي، ولكن ارتفاع معدل الدوران أكثر من الحد المقرر يزيد من المخاطر المالية للوحدة لكونه يعني المغالاة في المتاجرة، وهذه تتطلب المزيد من القروض ومن ثم ارتفاع نسبة المطلوبات إلى رأس المال الممتلك فوق الحد الذي يريده الدائنون.⁽²⁾

$$\text{معدل عائد الاستثمار إلى حقوق الملكية (نسبة الربحية)} = \frac{\text{الربح}}{\text{حقوق الملكية}}$$

ويحسب هذا المعيار معدل عائد الربح بعد الضريبة على حقوق الملكية، ويشير إلى قدرة وكفاءة الإدارة في تعظيم ثروة أصحاب المشروع، أي أنه يقيس ربحية رأس المال الذي قدمه المالكون، ويلاحظ أن هذه النسبة ترتفع في سنوات الإعفاء من الضرائب وتتنخفض في سنوات الخضوع لها، وربما تنخفض نتيجة زيادة الأرباح المحتجزة وغيرها مما يتطلب التمعن عند تحليل هذه النسبة، أما النسبة القياسية لهذا المعيار فهي أكثر من 10%.

$$\text{هامش الربح (حافة مجمل العمليات)} = \frac{\text{إجمالي الربح}}{\text{المبيعات}}$$

¹- مجيد الكرخي، مرجع سبق ذكره، ص 105.

²- المرجع نفسه، ص 106، 107.

يعكس هذا المعيار نسبة إجمالي الربح إلى صافي المبيعات، ويوضح بذلك هامش الربح الذي تحققه الوحدة من خلال نشاطها الإنتاجي والتسويقي، ويقاس كفاءة الإدارة في معاملة عناصر التكلفة لمبيعاتها.

$$\text{حافة (هامش) صافي العمليات} = \frac{\text{الربح قبل الضريبة}}{\text{المبيعات}}$$

وتبين هذه النسبة مدى إمكانية تخفيض سعر بيع الوحدة من المنتجات قبل أن تتحمل الخسائر كما أنه يوضح مقياس ما تحققه المؤسسة من عائد عملياتها الإنتاجية قبل دفع الضريبة.

$$\text{حافة صافي العمليات بعد الضريبة} = \frac{\text{الربح قبل الضريبة}}{\text{المبيعات}}$$

تعكس هذه النسبة قدرة الوحدة على تحقيق عائد من نشاطها يكفي لتغطية تكاليف الإنتاج والإقراض، مع تحقيق عائد معقول للمالكين.

$$\text{معدل دوران الموجودات} = \frac{\text{الربح}}{\text{الموجودات المجموع}}$$

يبين هذا المعيار قدرة الموجودات على إدراج الأرباح، أي مدى ربحية المشروع، ويعكس كفاءة الوحدة في استعمال مواردها لخلق الأرباح.

$$\text{معدل دوران الموجودات الثابتة} = \frac{\text{الربح}}{\text{الموجودات الثابتة}}$$

يشير إلى متوسط دوران صافي الموجودات الثابتة أو قدرة الموجودات الثابتة على إدراج الأرباح عادة ما تؤخذ نسبة 2% كنسبة قياسية من هذا المعيار.

$$\text{نسبة مخصص الضرائب وصافي الأرباح} = \frac{\text{مخصص الضرائب}}{\text{المبيعات}}$$

ويعكس هذا المعيار ما يستقطع من صافي الربح لأغراض تسديد الضرائب للحكومة وارتفاع هذه النسبة يشير إلى مدى تأثير ربحية الوحدة بالضرائب المستقطعة، وإلى ارتفاع نسبة الضرائب المحصلة في القانون الضريبي.

$$\text{نسبة صافي الربح بعد الضريبة إلى صافي المبيعات} = \frac{\text{الربح بعد الضريبة}}{\text{حقوق الملكية}}$$

توضح هذه النسبة ربحية الوحدة الصافية، أي الربح الصافي المتاح للوحدة الذي تتصرف به بعد تسديد كل ما عليها من تكاليف مباشرة وغير مباشرة لإنتاج سلعها وخدماتها منسوبا إلى المبيعات.

$$\text{نسبة تحقق صافي الربح} = \frac{\text{الربح الفعلي}}{\text{الربح المخطط}}$$

يقدم هذا المعيار مؤشرا عن مدى تحقيق خطة صافي الأرباح للسنة المالية المعنية.⁽¹⁾

$$\text{نسبة مقسوم الأرباح المعلن إلى صافي الربح المتحقق بعد الضريبة} = \frac{\text{مقسوم الأرباح المعلن}}{\text{صافي الربح المحقق بعد الضريبة}}$$

ويعكس هذا المعيار سياسة الوحدة في توزيعها للأرباح والمجالات التي تستثمر فيها الأرباح غير الموزعة.

$$\text{نسبة تحقيق إجمالي الربح} = \frac{\text{إجمالي الربح الفعلي}}{\text{إجمالي الربح المخطط}}$$

يشير هذا المعيار إلى نسبة تحقق الربح الإجمالي الفعلي مقارنة بما هو مخطط.

$$\text{نسبة تطور إجمالي الربح} = \frac{\text{إجمالي الربح الفعلي السنة الحالية} - 1}{\text{إجمالي الربح الفعلي للسنة السابقة}}$$

ويبين مدى تقدم الأرباح في الوحدة الاقتصادية مقارنة بما هي عليه في السنة السابقة.

$$\text{نسبة تطور صافي الربح} = \frac{\text{صافي الربح الفعلي السنة الحالية} - 1}{\text{الربح صافي الفعلي للسنة السابقة}}$$

يظهر المعيار أعلاه تطور صافي الربح المتحقق في الوحدة للسنة الجارية بالمقارنة مع صافي الربح الفعلي في السنة السابقة فقد يكون التطور 8% أو 20% وربما تراجع ليكون 6%.

$$\text{نسبة التشغيل} = \frac{\text{صافي كلفة المبيعات} + \text{المصروفات التشغيلية}}{\text{المبيعات}}$$

¹ - مجيد الكرخي، مرجع سبق ذكره، ص ص 107، 108.

يوضح هذا المعيار نسبة صافي الهامش التشغيلي، وأن انخفاض نسبة التشغيل يشير إلى ارتفاع ربحية الوحدة، حيث يمثل الفرق بين هذه النسبة و100% ما يساوي نسبة صافي الربح التشغيلي إلى صافي المبيعات.

$$\text{نسبة المصروفات التشغيلية إلى صافي المبيعات} = \frac{\text{المصروفات التشغيلية}}{\text{المبيعات}}$$

تشير هذه النسبة إلى ربحية المؤسسة، حيث أن انخفاض هذه النسبة يعني ارتفاع ربحية الوحدة والعكس صحيح، حيث أن ارتفاع هذه النسبة يشير إلى ارتفاع المصروفات التشغيلية التي تستبعد من فائض النشاط الجاري فتخفض إجمالي الأرباح.

$$\text{نسبة الربح إجمالي إلى المصروفات التشغيلية} = \frac{\text{إجمالي الربح}}{\text{المصروفات التشغيلية}}$$

تمثل هذه النسبة مقدار الربح الذي حققته الوحدة منسوبا إلى المصروفات التشغيلية، وكلما زادت النسبة دل على ارتفاع ربحية المشروع وانخفاض في المصروفات التشغيلية، وبهذا يعكس قدرة الوحدة في تخفيض تكاليفها التشغيلية وزيادة أرباحها.

$$\text{نسبة العائد إلى رأس المال المستثمر} = \frac{\text{صافي الربح بعد الضريبة}}{\text{رأس المال المستثمر}}$$

يعكس هذا المعيار حسن استخدام المؤسسة للأموال التي يقدمها المالكون والدائنون، وقد يعدل المعيار ليكون:

$$\text{نسبة العائد إلى رأس المال المستثمر} = \frac{\text{صافي الربح بعد الضريبة} + \text{الفوائد القروض طويلة الأجل}}{\text{رأس المال المستثمر}}$$

على أساس أن رأس المال المستثمر يشمل حقوق الملكية والقروض طويلة الأجل، وإذا ما ارتفعت هذه النسبة على النسبة (معدل عائد الاستثمار إلى حقوق الملكية) فهذا يعني أن الوحدة تتكبد خسائر مردها زيادة الفوائد على الأرباح المتحققة ولهذا تعكس هذه النسبة كفاءة الإدارة في إدارة الأموال المتاحة لدى الوحدة، أما النسبة القياسية المتعارف عليها لهذا المعيار فهي أكثر من 10%⁽¹⁾.

ونلخص النسب المذكورة أعلاه في الجدول التالي:

¹ - مجيد الكرخي، مرجع سبق ذكره، ص 109.

الجدول رقم (02): معيار قياس الربحية.

طريقة حسابها	النسبة أو المؤشر
$\frac{\text{صافي الدخل}}{\text{حقوق الملكية}}$	العائد على حق الملكية (ROE)
$\frac{\text{صافي الدخل}}{\text{إجمالي الأصول}}$	العائد على الأصول (ROA)
$\frac{\text{إجمالي الأصول}}{\text{حقوق الملكية}}$	مضاعف حق الملكية (EM)
$\frac{\text{المبيعات}}{\text{حقوق الملكية}}$	دوران رأس المال الممتلك (حقوق الملكية)
$\frac{\text{الربح}}{\text{حقوق الملكية}}$	معدل عائد الاستثمار إلى حقوق الملكية (نسبة الربحية)
$\frac{\text{إجمالي الربح}}{\text{المبيعات}}$	هامش الربح (حافة مجمل العمليات)
$\frac{\text{الربح قبل الضريبة}}{\text{المبيعات}}$	حافة (هامش) صافي العمليات
$\frac{\text{الربح قبل الضريبة}}{\text{المبيعات}}$	صافي العمليات بعد الضريبة
$\frac{\text{الربح}}{\text{الموجودات المجموع}}$	معدل دوران الموجودات
$\frac{\text{الربح}}{\text{الموجودات الثابتة}}$	معدل دوران الموجودات الثابتة
$\frac{\text{مخصص الضرائب}}{\text{المبيعات}}$	نسبة مخصص الضرائب وصافي الأرباح
$\frac{\text{الربح بعد الضريبة}}{\text{حقوق الملكية}}$	نسبة صافي الربح بعد الضريبة إلى صافي المبيعات
$\frac{\text{الربح الفعلي}}{\text{الربح المخطط}}$	نسبة تحقق صافي الربح
$\frac{\text{إجمالي الربح الفعلي}}{\text{إجمالي الربح المخطط}}$	نسبة تحقيق إجمالي الربح

نسبة تطور إجمالي الربح	$\frac{\text{إجمالي الربح الفعلي السنة الحالية} - 1}{\text{إجمالي الربح الفعلي للسنة السابقة}}$
نسبة تطور صافي الربح	$\frac{\text{صافي الربح الفعلي السنة الحالية} - 1}{\text{الربح صافي الفعلي للسنة السابقة}}$
نسبة التشغيل	$\frac{\text{صافي كلفة المبيعات} + \text{المصروفات التشغيلية}}{\text{المبيعات}}$
نسبة المصروفات التشغيلية إلى صافي المبيعات	$\frac{\text{المصروفات التشغيلية}}{\text{المبيعات}}$
نسبة الربح إجمالي إلى المصروفات التشغيلية	$\frac{\text{إجمالي الربح}}{\text{المصروفات التشغيلية}}$
نسبة العائد إلى رأس المال المستثمر	$\frac{\text{صافي الربح بعد الضريبة}}{\text{رأس المال المستثمر}}$

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على:

- مهدي حنا نقولا عيسى، إدارة مخاطر المحافظ الائتمانية، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009.
- مجيد الكرخي، تقييم الأداء باستخدام النسب المالية، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2007.

المطلب الثالث: معيار الحصة السوقية و الإبداع التكنولوجي.

أولاً: الحصة السوقية.

تعتبر الحصة السوقية كذلك مؤشر من مؤشرات تقييم الأداء.

1- تعريف الحصة السوقية

- الحصة السوقية: هي النسبة المئوية لمبيعات المؤسسة مقارنة بمبيعات السوق الكلي.¹
- حصة السوق: مؤشر مستعمل بكثرة لتحديد الوضعية التنافسية لمنتج أو علامة أو مؤسسة ويحسب كالتالي:

حصة السوق = مبيعات منتج أو علامة / المبيعات الإجمالية.

ويعبر عن هذه النسبة بوحدات عينية أو بالقيمة.²

¹- محبوب فاطمة، مرجع سبق ذكره، ص 90.

²- عادل عشي، مرجع سبق ذكره، ص 21.

2- أنواع الحصة السوقية

للحصة السوقية ثلاثة أنواع هي¹:

أ- **الحصة السوقية الإجمالية**: تحسب بقسمة مبيعات المؤسسة الكلية على إجمالي المبيعات الكلية للسوق.

ب- **الحصة السوقية النسبية**: يتم حسابها عن طريق قسمة المبيعات الكلية للمؤسسة على مبيعات أكبر المنافسين في السوق.

ج- **حصة السوق المخدوم**: في هذا النوع يتم حساب الحصة السوقية من خلال قسمة مبيعات المؤسسة على المبيعات الإجمالية للسوق المخدوم، أي السوق الذي تركز عليه المؤسسة نشاطها.

ثانياً: معيار الإبداع التكنولوجي

يعد الإبداع التكنولوجي من السمات الرئيسية للمؤسسات، إذ أن بيئة عمل المؤسسات تشهد تغيرات سريعة مما يجعل الإبداع التكنولوجي ضرورة إستراتيجية لكل مؤسسة تسعى إلى النجاح و البقاء في السوق.

إن الإبداع التكنولوجي يأتي كنتيجة حتمية لتطبيق قواعد العلم و المعرفة و الخبرة المتراكمة في المؤسسات عبر السنوات وحصيلة أنشطة إبداعية خلاقة، تعمل على استغلال التطورات التكنولوجية الحديثة من أجل تطوير منتجات جديدة (سلع و خدمات) قادرة على إشباع حاجات ورغبات العملاء من جهة وتحقيق أهداف المؤسسة من جهة أخرى.

وقد ظهر مصطلح الإبداع التكنولوجي في حدود سنوات الثلاثينات من القرن الماضي على يد الاقتصادي النمساوي **joseph schumpeter** الذي استعمله لتفسير الدورات الاقتصادية ودراسة الأزمات الكبرى، كما أصبح محلاً للاهتمام والدراسة في سنوات الثمانينات كونه شكل أسلوباً للنمو ونموذجاً للتطوير التكنولوجي.²

1- تعريف الإبداع التكنولوجي:

قبل التطرق إلى تعريف الإبداع التكنولوجي سنتعرف أولاً على مفهوم الإبداع والتكنولوجيا.

¹ - محبوب فاطمة، مرجع سبق ذكره، ص 92.

² - عطية خلف الموسوي، تأثير الإبداع التكنولوجي في تطور منتجات الشركة -دراسة حالة للشركة العامة للصناعات الكهربائية-، مجلة الإدارة والاقتصاد، العدد 78، 2009، ص 62.

أ- تعريف الإبداع:

يتم استعمال كلمة الإبداع للدلالة على كل شيء جديد و فريد من نوعه، فضلا عن ذلك فإنه يشمل الأفكار الباردة و النيرة والفنون الرائعة، وما يجب الإشارة إليه هو أن الإبداع ليس هبة منحت لمجموعة قليلة مختارة من الأفراد، فكل فرد يولد و بداخله طاقة إبداعية هائلة، إذن يمكن القول أن الإبداع هو كل الأعمال التي يقوم بها الأفراد والمؤسسات بطريقة مباشرة أو غير مباشرة للحصول على نتائج ايجابية في كافة الميادين.

كما يمكن تعريف الإبداع بأنه أفكار جديدة و مفيدة و متصلة بحل مشكلات معينة أو تجميع أو إعادة تركيب الأنماط المعروفة من المعرفة في أشكال فريدة، ولا يقتصر الإبداع على الجانب التقني لأنه لا يشمل تطوير السلع والعمليات المتعلقة بها وإعداد السوق فحسب بل يتعدى أيضا الآلات والمعدات وطرائق التصنيع والتحسينات في التنظيم نفسه ونتائج التدريب والرضا عن العمل بما يؤدي إلى زيادة الإنتاجية.

ب- تعريف التكنولوجيا:

هي جملة المعارف والخبرات والممارسات والعلاقات المتبادلة بين الأنظمة الفرعية للعمل، إذ يساهم تطبيقها في إشباع الحاجات الاقتصادية والاجتماعية الحقيقية والمتوقعة.

ولقد اختلفت تعاريف الإبداع التكنولوجي حيث عرفه كل من: (1)

• **تعريف manuel d'oslo:** الإبداعات التكنولوجية تهتم بتقديم المنتجات الجديدة والأساليب الفنية للإنتاج إلى التحسينات (التغيرات) التكنولوجية المهمة في المنتجات والأساليب الفنية، ويكتمل الإبداع التكنولوجي عندما يتم إدخاله إلى السوق (إبداع منتج) أو استعماله في أساليب الإنتاج (إبداع الأساليب)، إذا الإبداعات التكنولوجية تؤدي إلى تداخل أشكال النشاطات العلمية التكنولوجية التنظيمية، المالية والتجارية

• **تعريف jones:** الإبداع التكنولوجي يعني العملية التي يمكن من خلالها للشركة أن تستخدم مواردها لتقديم منتجات أو استخدام عمليات جديدة لإشباع حاجات ورغبات الزبائن. من التعريفين السابقين نستنتج أن:

الإبداع التكنولوجي هو عملية ابتكار منتجات جديدة لها قابلية في السوق بحيث يساهم في زيادة القوة التنافسية للمؤسسة عن طريق خلق مزايا تنافسية تنفرد بها المؤسسات عن غيرها، يمكن أن تدوم لفترات طويلة و تحصل من خلالها المؤسسة على أرباح عالية، كما أنه عبارة عن عملية

¹-بوسلامي عمر، دور الإبداع التكنولوجي في تحقيق المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة الاقتصادية -دراسة حالة مجمع صيدال وحدة الدار البيضاء-، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية، التجارية وعلوم التسيير، جامعة سطيف 1، 2012/2013، ص5.

تتعلق بالمستجدات الايجابية التي تخص المنتجات بمختلف أنواعها من جهة و كذا أساليب الإنتاج من جهة أخرى.

2- دوافع أهمية الإبداع التكنولوجي:

أ- دوافع الإبداع التكنولوجي:⁽¹⁾

من بين أكثر الدوافع التي تؤدي بالمؤسسة إلى تحقيق الإبداعات التكنولوجية هو تعظيم ربحية المؤسسة وتدعيم الفرص من أجل زيادة حصتها في السوق وتحمل المخاطر المرفقة لذلك، كما أن هناك مجموعة من الدوافع تدفع المؤسسة إلى الاستمرار في القيام بهذه العمليات كالتالي:

أ-1: **المنافسة الحادة في السوق:** حتى تستطيع المؤسسات أن تحافظ على مركزها السوقي الحالي وتحاول تحسينه، يجب عليها أن تلبي حاجات ورغبات المستهلكين بأحسن طريقة ممكنة لهذا نجد المؤسسات تقوم بالاستثمارات في الإبداعات التكنولوجية الخاصة بأساليب الإنتاج حتى تستطيع إدخال منتجات جديدة تشبع حاجات المستهلكين وتعزز من قدرة المؤسسة التنافسية.

أ-2: **الثورة العلمية التكنولوجية:** بشكل عام والتي أدت إلى التطبيق الفوري تقريبا لنتائج الأبحاث، الاكتشافات المتعلقة بالإنتاج، التصميم وتحسين الجودة، حيث أصبحت الفترة بين التوصل إلى النتائج أو الاكتشافات وتجسيدها في شكل منتجات قصيرة جدا، كذلك الإكثار من الشراكات مع مراكز البحث والجامعات وإقامة المراكز الخاصة بالشراكات نفسها وتطويرها.

أ-3: **إمكانية الإنتاج بأحجام كبيرة:** هذا ما يعني مبالغ كبيرة من الأرباح وانخفاض أكبر للتكاليف نتيجة لتقسيم التكاليف الثابتة على عدد أكبر من الوحدات، ومن ثم إمكانية البيع بأسعار تنافسية.

أ-4: **التسهيلات والمساعدات الحكومية:** التي تقدم لدعم عمليات الإبداع التكنولوجي سواء كانت في شكل مساعدات فنية أو مالية وخاصة للمؤسسات المبدعة.

ب- أهمية الإبداع التكنولوجي:

إن أفضل المؤسسات هي تلك التي تمتلك القدرة على الإبداع وفقا للأسس السائدة في البيئة التي تعمل فيها كما أن إبداعية المؤسسة أصبحت اليوم واحدة من المعايير المتعددة التي تعتمد عليها لقياس وتقييم أداء المؤسسات لاسيما الصناعية منها، لذا يوضح (galand et passey) أن الإبداع التكنولوجي يعد من العوامل المهمة والرئيسية لضمان النجاح الطويل الأمد لجميع المؤسسات، لذا سنبرز أهمية الإبداع التكنولوجي في النقاط التالية:

¹- نفس المرجع السابق، ص 6-8.

- تحسين الخدمات الموجهة للمستهلكين من خلال تقديم منتجات جديدة ذات جودة عالية وبأسعار تنافسية؛
- تنمية رأس المال البشري من خلاله تأهيله وتدريبه على المعارف التكنولوجية والقيام بعمليات البحث والتطوير؛
- تحسين أداء المؤسسات أما بزيادة الطلب على منتجاتها أو تخفيض تكاليفها، حيث أن الإبداع التكنولوجي للمنتج أو عملية الإنتاج يمكن أن يضع المؤسسة المبدعة في موقع متميز في السوق التي تتميز بميزة التكلفة على منافسيها، حيث تكون قادرة على الحصول على هامش ربح أفضل عن السعر الموجود في السوق؛
- يسمح الإبداع التكنولوجي للمؤسسة من استهداف أسواق جديدة من خلال إطلاق منتجات جديدة هذا من أجل كسب حصص إضافية في هذه الأسواق وزيادة أرباحها، كذلك يزيد من قدرة المؤسسة على المنافسة في هذه الأسواق؛
- تحسين صورة المؤسسة سواء في الداخل أوفي الخارج من خلال تنوع وجودة منتجاتها والأساليب المستعملة في ذلك، مما يضمن لها النجاح على المدى المتوسط والبعيد (تبقى رائدة في السوق)؛

3- أنواع الإبداع التكنولوجي:

يمكن تقسيم الإبداع التكنولوجي وفقا لعاملين أساسيين هما:

أ- طبيعة الإبداع التكنولوجي: يمكن التمييز بين نوعين أساسيين هما¹:

أ-1- الإبداع التكنولوجي للمنتج: يقصد بها أحداث التغير في مواصفات المنتج أو خصائصه لتلبية الرغبات وإشباع الحاجيات بكيفية أحسن.

أ-2- الإبداع التكنولوجي لأساليب الإنتاج: ويقصد بها استخدام طريقة جديدة أو محسنة في الإنتاج أو تقديم الخدمات أو تسليم المنتجات كما يهدف كذلك إلى تحسين أداء الأسلوب الفني للإنتاج من الناحيتين الفنية والاقتصادية في آن واحد.⁽²⁾

ب- درجة الإبداع التكنولوجي: يمكن التمييز بين نوعين من الإبداع هما:

¹-وكيل محمد سعيد، وظائف ونشاطات المؤسسة الصناعية، ديوان المطبوعات الجامعية، 1992، ص34.

²-بن نذير نصر الدين، دراسة إستراتيجية للإبداع التكنولوجي في تكوين القدرة التنافسية للمؤسسات الصغيرة والمتوسطة -حالة الجزائر-، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة الجزائر، الجزائر، 2012، ص149.

ب-1- الإبداع التكنولوجي الجزئي أو الطفيف: ويقصد به إجراء تغييرات أو تحسينات تدريجية للعناصر المكونة للمنتج ولا يتطلب هذا النوع من الإبداع معارف علمية جديدة أو معمقة ويتميز هذا النوع بأنه لا يتطلب مجهودات كبيرة ومكلفة.¹

ب-2- الإبداع التكنولوجي الجذري: يمس جوهر المنتجات والتجهيزات وصميم الأساليب الصناعية فهو تصور مختلف وجديد جذريا عن الأشياء الموجودة في الأسواق والتي يعرفها الناس، ونشير إلى أنه يتطلب وسائل ومجهودات ضخمة ومركزة بالإضافة إلى معلومات معمقة وكثيرة.²

4- قياس الإبداع التكنولوجي

عملية الإبداع التكنولوجي تتطلب مجموعة من المؤشرات من أجل إعطاء صورة واضحة وشاملة والقيام بالتقييم، هذه المؤشرات بإمكانها أن تخصص مدخلات كالاستثمار في البحث والتطوير أو للمخرجات مثل براءات الاختراع، فيما يلي أهم هذه المؤشرات التي تستخدم لقياس الإبداع التكنولوجي:

أ- الاتفاق على البحث والتطوير:

تستعمل بشكل واسع قيمة البحث والتطوير كمقياس للاستثمارات في الإبداع التكنولوجي حيث انه في كثير من الدول المتقدمة مثل الولايات المتحدة الأمريكية تقوم بإجبار المؤسسات التي لها ميزانيات معتبرة في البحث والتطوير على إظهار قيمتها في الميزانيات السنوية لها، حيث أن هذه المبالغ الكبيرة المخصصة للبحث والتطوير تؤدي إلى زيادة قيمة أسهم هذه المؤسسات في البورصة.

تعتبر المنهجية الأكثر استخداما لجمع وتفسير البيانات حول الاتفاق على البحث والتطوير المستعملة في الدول الأوروبية موجودة في manuel d'oslo، حيث يستخدم في عمليات جمع البيانات الخاصة بالبحث والتطوير في جميع أنحاء العالم، كما انه في العديد من البلدان تجمع البيانات المتعلقة بالبحث والتطوير بانتظام على أساس سنوي.

إن الاعتماد على قياس الإنفاق على البحث والتطوير يقيم لنا المجهودات المبذولة من طرف المؤسسات والدول المتخصصة لنشاطات معينة، لكن لا يقيس نتائج هذه النشاطات في أثار الإبداع التكنولوجي على النمو الاقتصادي.

¹-زايدي عبد السلام، مقرن يزيد، الإبداع التكنولوجي كخيار استراتيجي لدعم القدرة التنافسية، الملتقى الدولي الرابع حول المنافسة والاستراتيجيات التنافسية للمؤسسات الصناعية، خارج قطاع المحروقات في الدول العربية، جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف، يومي 9-10 أفريل 2010، ص8.

²-أوكيل محمد سعيد، مرجع سبق ذكره ن ص113.

ت-براءات الاختراع:

تعتبر قاعدة المعلومات المتعلقة بعدد طلبات براءات الاختراع وعددها الممنوح مصدر مهم جدا للمعلومات عن الإبداع التكنولوجي، وتدل البراءات أن البحث الأساسي أدى إلى إبداع تكنولوجي حيث تعطي الحق لصاحبها في منع استعماله من طرف آخر.

لقياس أداء بلد ما في مجال الإبداع التكنولوجي نستعمل براءات الاختراع الممنوحة لكل مليون ساكن.

استعمال براءات الاختراع لها عدة إيجابيات حيث تقوم بتوفير المعطيات في معظم البلدان الصناعية عن طريق المكاتب الوطنية للملكية الفكرية التي تتوفر على بيانات الكترونية لبراءات الاختراع من جهة ومن جهة أخرى يطلب من المؤسسات المبدعة إيداع جميع براءات الاختراع السابقة المتعلقة بإبداعاتهم التكنولوجية، لذا يصبح من الممكن الحصول على مقياس تقريبي لنوعية الإبداع التكنولوجي.

مع ذلك براءات الاختراع ليست مقياسا دقيقا للإبداع التكنولوجي في بلد ما، حيث في الواقع نجد براءات الاختراع تسجل فقط من المنظور التجاري (التسويقي)، ولكن ليست كل الإبداعات يتم تسويقها وخاصة بالنسبة للمؤسسات التي تمتلك تكنولوجيا جديدة وتخشى من منافسيها.

ج-تعداد الإبداعات التكنولوجية:

تعداد الإبداعات التكنولوجية عبارة عن قائمة الإبداعات المتأتية من مختلف المؤسسات التي تكون مستخلصة من تحقيق شامل، حيث يجب أن تمثل أحسن مصادر المعلومات لأنها تقيس بوضوح الإنتاج ويستطيع القائمون على التحقيق وضع قواعد مجمل المعطيات ويستهدفون المؤسسات، الصناعات والدول.

لقد كانت عملية التعداد ذات طابع رسمي وموحد عام 1992 حيث أن عملية التعداد خصت الحصول على البيانات التالية:

- عملية القيام بالتعداد هي مباشرة من المؤسسات في أكثر من بلد حيث تغطي أكثر من 3 سنوات؛
- خصت استحداث منتجات او عمليات جديدة، النسبة المئوية من المبيعات من المنتجات الجديدة في السوق؛
- الاتفاق على شراء براءات الاختراع أو تراخيص الاستغلال أو تصميم المنتجات؛
- مصادر المعارف، دوافع الإبداع التكنولوجي، العوائق والشراكة في البحث؛

على الرغم من أن هذه التعدادات لديها مجموعة واسعة من المعلومات، إلا أن لديها بعض السلبيات أهمها هو أن البيانات والمعلومات التي تم جمعها لديها مشكلة الإيحاء في الواقع، حيث يتم تحديد ماذا

يمثل إبداع تكنولوجيا وما لا يمثل ، كما أن مفهوم الجودة أو التحسين الكبير قد تكون مختلفة من مؤسسة لأخرى.⁽¹⁾

¹-بوسلامي عمر ، مرجع سبق ذكره ن ص ص 8-10.

خلاصة الفصل:

تناولنا في هذا الفصل بعض الجوانب المتعلقة بالأداء وعملية تقييمه، حيث أن متابعة أداء المؤسسات عموماً والاقتصادية منها خصوصاً يعتبر أحد أهم المواضيع التي تشغل بال المديرين، باعتباره يعكس النتيجة المنتظرة من وراء كل نشاط.

وتقييم الأداء عملية منظمة ومستمرة تهدف إلى تحسين مستوى الانجاز عند الفرد، وتساعد المؤسسة في الوصول إلى مستوى الدقة والموثوقية الذي يساعد على اتخاذ القرارات السليمة وتصحيح الانحرافات وتحديد المسؤوليات والارتقاء بالنتائج إلى المستويات المرغوبة، وهي عملية ملازمة لنشاط المؤسسة لكونها تكشف عن نسبة المتحقق من الأهداف المخططة، كما أن مؤشرات تقييم الأداء تساعد المؤسسة في تحليل النتائج الفعلية للسنة المالية المعنية ودراسة تطورها عبر فترات محددة خلال السنة، ومقارنتها مع الأرقام الفعلية للسنوات السابقة.

A decorative graphic of a scroll with a light gray background and a black outline. The scroll is partially unrolled, with the top and bottom edges showing a darker gray shadow. The text is centered on the unrolled portion.

الفصل الثاني:

الصناعة الدوائية

تمهيد:

تعتبر الصناعة الدوائية جزء من الصناعة الصيدلانية التي تضم جميع المؤسسات المعنية بإنتاج وتسويق الأدوية، وصناعة الدواء هي في الواقع عبارة عن صناعة العقاقير الطبية والتي تكون في شكل مواد كيميائية في أي شكل أو أعشاب طبية يقوم الصيدلي بتركيبه ويخضع لسلسلة من البحوث والتحليل والاختبارات حتى يمكن للمستهلك استخدامه في صورته النهائية، وقد تناول هذا الفصل ثلاثة مباحث

المبحث الأول: مدخل للصناعة الدوائية.

المبحث الثاني: أساسيات حول المنتج الدوائي.

المبحث الثالث: الصناعة الدوائية الجزائرية.

المبحث الأول: مدخل للصناعة الدوائية.

تعتبر صناعة الدواء من أهم الصناعات في كل دول العالم لما لها من ثقل اقتصادي ومالي واجتماعي، وهي صناعة إستراتيجية هامة جدا لأنها تسهم في تحقيق السلام الاجتماعي وتوفير بعدا هاما لمفهوم الأمن الوطني للدولة، وتعد الصناعات الدوائية من الحقوق الأساسية للإنسان لكونها تتعلق بصحته وحياته.

المطلب الأول: تعريف الصناعة الدوائية.

الصناعة الدوائية من الصناعات الكيماوية والإستراتيجية التي لها تأثير مباشر على صحة الإنسان، كما أنها العامل المؤثر مباشرة في مجالات التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وهي أيضا واحدة من الصناعات التي تستخدم العمليات الكيماوية للمدى الذي يتطلبه استخدام وتوظيف الفنيين الكيميائيين المدربين للسيطرة على مجمل العمليات الإنتاجية، وقد أصبحت صناعة الدواء صناعة علم وبحث وآلة وإنتاج، شكل، تعبئة، وتغليف وتسويق.

وهناك اختلاف بين الصناعة الدوائية والصناعة الصيدلانية حيث تعرف هذه الأخيرة كالتالي¹:

الصيدلة علميا هي مهنة صحية تربط العلوم الصحية مع العلوم الكيميائية وتكون مسؤولة عن ضمان الاستخدام الآمن وفعالية المستحضرات الدوائية.²

الصيدلة كلمة مشتقة من اللغة اليونانية **Pharmakon** بمعنى "الدواء" أو "الطب"

- تشمل مهنة الصيدلة العديد من الأدوار التقليدية مثل: تركيب وصرف الأدوية وتتضمن أيضا تقديم المزيد من الخدمات الحديثة المتعلقة بالرعاية الصحية، ...

الصيدلة هم الخبراء في العلاج بالعقاقير والمهنيين الصحيين الأوليين الذين يحددون الاستخدام الأمثل للدواء لتوفير النتائج الصحية الإيجابية للمرضى.

المطلب الثاني: تطور الصناعة الدوائية وخصائصها

أولا: تطور الصناعة الدوائية³

إن الأدوية الحديثة التي نجدها مصفوفة على رفوف الصيدليات ومخازن المستشفيات مرت بعدة مراحل حتى وصلت إلى شكلها الحالي، حيث نجد أن الدواء عرف منذ القدم وقد استعمله الإغريق وقدماء

¹ - علا بهجت إبراهيم، الصناعات الدوائية وتفعيل دورها في الاقتصاد الوطني في سورية، رسالة ماجستير غير منشورة في الاقتصاد والتخطيط، جامعة تشرين، كلية الاقتصاد، 2014، ص 27.

² - <https://ar.wikipedia.org/wiki/06/03/2017%20%3A%2018%20%3A%2048h>

³ - بشير العلق، التسويق الصيدلاني، دار اليازوري للنشر، الأردن، الطبعة العربية، 2007، ص 104.

المصريين في معالجة مرضاهم، مما كون لديهم خبرات معتبرة نتيجة تجربة استعمال مختلف الموارد التي وجدوها في الطبيعة الأعشاب والمعادن، وتأثير كل صنف منها على نوع معين من المرض وهو ما يعرف بالقسم التجريبي في اكتشاف الأدوية من خلال الاستفادة من المعرفة المتراكمة الناتجة عن التجارب والخبرات الإنسانية السابقة، وقد تمت الاستفادة بشكل كبير من هذه الخبرات في استخلاص الكثير من المستحضرات الصيدلانية الحديثة لمعالجة مختلف الأمراض.

أما فيما يتعلق بالمستحضرات ذات الأصول المعدنية فقد تم استعمالها في القرن 17م ففي سنة 1825م تم اكتشاف مادة (Solilylie) والتي استعملت فيما بعد في إنتاج الدواء الأكثر استهلاكاً في العالم (Aspirine) من طرف العالم الألماني Bayer.

كما أن الإنسان طور معارفه وخبراته متجها نحو البحث والتطوير من أجل ابتكار طرق جديدة لتحضير الأدوية، معتمداً في ذلك على جملة من المعارف العلمية والأدوات المخبرية المطورة شيئاً فشيئاً حيث نجد أن الطبيب الألماني (Robert Kock) قد استعمل الحقن عند اكتشافه لدواء (Bacille) المضاد للسل أما البيولوجي والكيميائي الفرنسي (Louis Pasteur) فقد اكتشف المصل المضاد لداء الكلى.

ولم تلقى الصناعة الدوائية الرواج المنتظر إلا بعد الحرب العالمية الثانية، وذلك نتيجة للتطور الكبير الذي عرفته الصناعة الكيماوية، وكانت الانطلاقة الفعلية لها مع اكتشاف المضادات الحيوية من طرف العالم البريطاني (Alexander Fleming) مكتشف البنسلين سنة 1928 وأقيم أول مصنع لإنتاجه في الولايات المتحدة الأمريكية سنة 1941م.¹

وكان أول اعتراف بالصيدلة كممارسة ومهنة مستقلة في القرن الثالث عشر وذلك في عهد ملك ألمانيا فريديريك الثاني، أما في القرنين السادس عشر والسابع عشر فقد طرأت على ممارسة الصيدلة كمهنة عدة متغيرات من حيث المفاهيم، الأساليب وكذا الأبعاد وذلك في ظل القانون الانجليزي، ومن أهم القضايا التي نالت نصيباً كبيراً من الاهتمام عملية تقاسم الأدوار بين الطبيب والصيدلي في مجال الرعاية الصحية، حيث كان الصيادلة يقدمون خدمات الرعاية الصحية أسوقاً للأطباء.

وقد تأسست أول صيدلية في أمريكا سنة 1646م وقد كانت أغلب الصيدليات عبارة عن متاجر لبيع أنواع البقالة ومختلف العقاقير الطبية تحت سقف واحد، أما أول متجر متخصص في بيع الأدوية والعقاقير فقط فكان في الولايات المتحدة الأمريكية سنة 1850م تحت اسم (Schlegel Drug stores) وقد اختلفت صيدليات تلك الفترة عن صيدليات بدايات القرن العشرين والتي اختلفت بدورها عن صيدليات الوقت الحاضر حيث تداخلت السوق الصيدلانية بشكل وثيق مع عالم الأعمال، مما فرض على الصيدلي

¹ - موسى محمد إبراهيم، براءات الاختراع في مجال الأدوية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2006، ص122.

إدارة صيدليته وفق المفاهيم الإدارية لضمان تحقيق الكفاءة المطلوبة الأمر الذي أدى إلى تبني الصيدلة لأفكار رجال الأعمال.¹

ثانيا: خصائص الصناعة الدوائية:

- عادة ما تتميز كل صناعة بخصائص تميزها عن الصناعة الأخرى، وصناعة الأدوية هي الأخرى لها خصائصها، حيث تتميز صناعة الدواء بمجموعة من الخصائص نذكر منها²:
- أنها صناعة كثيفة رأس المال، وأيضا كثيفة التكنولوجيا، وعليه فإن المؤسسات الدوائية الضخمة تحتكر التكنولوجيا ولديها رأس مال ضخمة؛
 - أنها صناعة تعتمد على التخصص، والمهارات الراقية والخبرات المتراكمة، فبعض الشركات الصيدلانية تتخصص في تصنيع أدوية لا تستطيع شركات أخرى منافستها عليها؛
 - إن بعض المؤسسات الدوائية تتخصص في تصنيع أدوية لا تستطيع مؤسسات أخرى منافستها عليها³، بينما توجد مؤسسات تنتج لشريحة معينة في السوق، وهناك مؤسسات لا تصنع إلا أدوية غالية الثمن، مثل أدوية الأمراض المزمنة أو الأدوية المنقذة للحياة؛
 - صناعة تشد فيها المنافسة باعتبارها صناعة مريحة تثير رغبة الآخرين بالدخول على أسواقها هذا على الرغم من أن سوق الوصفات الطبية سيطر عليها من قبل عدد قليل من مؤسسات الأدوية؛
 - تتمتع الصناعة الدوائية بنظام أو أنظمة توزيع ديناميكية، ويشكل نظام التوزيع جزء لا يتجزأ من استراتيجيات التسويق الدوائي، كما أن الصناعة تعول كثيرا على العلاقات المتنامية بينها وبين شبكة تجارة الأدوية، حيث يساهم التوزيع في إيصال المنتجات إلى المنتج النهائي بفعالية وكفاءة عالية.

المطلب الثالث: أهمية الصناعة الدوائية

تعتبر الصناعية الدوائية في غاية الأهمية بالنسبة للسكان والاقتصاد⁴:

أولاً: أهمية الصناعة الدوائية لصحة السكان

إن الصناعة الدوائية تحتل مكانة مهمة فيما يخص صحة السكان، لأن استهلاك الأدوية له دور في انخفاض نسبة الوفيات بصفة عامة ووفيات الأطفال بصفة خاصة، وهذا الاستهلاك له دور أيضا في ارتفاع أمل الحياة عند الولادة.

¹ - بشير العلاق، مرجع سبق ذكره، ص 106.

² - نفس المرجع السابق ص 18.

³ - حنان شناق، تأثير الاستثمارات الأجنبية في قطاع الأدوية على الاقتصاد الجزائري، دراسة حالة شركة الكندي لصناعة الأدوية، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علوم التسيير، جامعة الجزائر، الجزائر، 209، ص 166، 167.

⁴ - قلال مريم، كيفية ترويج الأدوية في الجزائر، مذكرة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية، جامعة بومرداس، 2014، ص 95.

من خلال اتحاد كل من الطب والمواد الصيدلانية تمكنت الدول المتطورة من القضاء على الأوبئة¹ وضمان الشفاء التام أو الجزئي من الأمراض المعدية والأمراض الناتجة عن الميكروبات والفيروسات مثل: التيفوئيد، التيتانوس، كما تمكنت من تخفيض آلام ومعاناة المرض المصابين بالأمراض الناتجة عن خلل في الجينات مثل: السرطان، السيدا...، ومن خلال تطور الصناعة الدوائية أصبح للكثير من المصابين بالأمراض كالمصابين بداء السكري العيش حياة طبيعية إلى حد الأمل في الحياة الأطول وذلك بسبب الاكتشافات الفعالة مثل الأنسولين.

ثانياً: أهمية الصناعة الدوائية في الاقتصاد

منذ القرن الثامن عشر تضاعفت مدة الحياة النشيطة والعملية للفرد أكثر من ثلاث مرات على ما كانت عليه من قبل، وهذا التحسن الملحوظ بفضل الأدوية، وهذا ما سمح بالارتقاء في جودة العمل، مما أدى إلى نمو وتطور اقتصادي لم يسبق له مثيل.

إن الحالة الصحية للسكان تلعب دوراً هاماً في النمو الاقتصادي، لأن تدهور مستوى الصحة سيؤدي إلى تقليل ساعات العمل وانخفاض المردودية وهذا يؤثر سلباً على نوعية العمل وجودته وبالتالي سيؤثر على سير الاقتصاد.

¹ - قال مريم، نفس المرجع السابق، ص 96.

المبحث الثاني: أساسيات حول المنتج الدوائي

يعتبر الدواء من السلع الإستراتيجية الهامة، ويمكن أن يكون ثمرة بالتجربة أو الصدفة ولكن معظمه هو نتيجة تطبيق معارف علمية أكثر حداثة للملايين من المواد الطبيعية أو الاصطناعية. فالأدوية هي إحدى طرق العلاج الأقل كلفة من الجراحة والاستشفاء، حيث تساهم في المحافظة على قدرات الأفراد في الإنتاج والتشغيل.

المطلب الأول: تعريف المنتج الدوائي

يمكن تعريف الدواء بأنه أي مادة تستعمل في تشخيص أو معالجة الأمراض التي تصيب الإنسان أو الحيوان، أو التي تقيد في تخفيض وطأتها أو الوقاية منها.¹

كما يمكن تعريفه أيضاً بأنه مادة بسيطة أو مواد مركبة، إما من أصل طبيعي وإما مشيد كيميائياً² ويستخدم إما للعلاج وإما للوقاية من الأمراض وإما للكشف عنها في الإنسان أو الحيوان.

والدواء سلاح ذو حدين، وقد ذهب أحد العلماء إلى القول: "السم بجرعات ضئيلة دواء، والدواء بجرعات كبيرة سم" وعبرت إحدى المجلات الطبية عن خطورة الأدوية بقولها "نحن الآن في عصر الجراحة المأمونة والأدوية الخطرة"

ومن التعاريف السابقة الذكر نستنتج أن:

الدواء هو عبارة عن مواد بسيطة أو مركبة تستعمل في معالجة الأمراض أو التخفيف من حدتها أو حتى منع حدوثها (منع احتمال الإصابة بها)، ويمكن استخلاصه من عناصر طبيعية أو كيميائية.

المطلب الثاني: خصائص المنتج الدوائي

تتميز الأدوية بعدة خصائص تميزها عن بقية المنتجات وهي كما يلي:

- يعتبر الدواء من المنتجات الضرورية ومن أحد الأساسيات في الحياة بالنسبة للإنسان مثل الغذاء؛
- يعتبر الدواء من السلع التي لا يستطيع الإنسان التحكم في الطلب عليها، فهي ليست كالسلع التي تباع وتشتري برغبة من المستهلك ولكن الطبيب هو الذي يحدد نوع الدواء، لذلك فلا إرادة الإنسان فيه ولا يوجد لقوانين العرض والطلب بها؛

¹ - رياض رمضان العلمي، الدواء من فجر التاريخ إلى اليوم، عالم المعرفة، الكويت، ص9.

² - صالح عبد الرحمن العدل، الدواء والصناعات الدوائية، مجلة علمية تصدرها مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية، العدد السابع عشر، 1991، ص4.

- خطورة الدواء تتضح من كونه تركيبة كيميائية، فهو خطير لأنه قد يسبب مضاعفات على الفرد عند استعماله دون وصفة طبية؛
- تتأثر الأدوية بالضوء لذلك يجب حفظها بعيدا عن الضوء حتى لا يتغير شكلها مفعولها ووظيفتها؛
- تتأثر بعض الأدوية بدرجة الحرارة والبرودة؛
- ثبات سعر الدواء، حيث يحدد من طرف الدولة وغير قابل للمساومة عكس مستحضرات العناية التي يتحدد سعرها من طرف الصيدلي أو البائع؛
- تتواجد الأدوية في الصيدلية، المستشفى والمراكز الصحية؛
- يعتبر الدواء من السلع التي تخضع لقوانين خاصة في المراقبة والجودة؛
- الدواء يمنح للإنسان أو الحيوان بهدف التوصل إلى تشخيص طبي ولاستعادة وتصحيح وتعديل الوظائف العضوية والشفاء من المرض؛

المطلب الثالث: أنواع المنتج الدوائي

لقد اختلفت أنواع المنتجات الدوائية وذلك راجع إلى الاختلاف في البحث وطرق الإنتاج في مجال الأدوية، وتتمثل هذه الأنواع فيما يلي:

أولاً: الأدوية الأصلية les médicaments essentiels

1- تعريف الدواء الأصلي:

الدواء الأصلي هو الدواء الذي يستغرق سنينا كي يصبح جاهزا للاستعمال والبيع¹، بحيث أن الدواء الأصلي استغرق صناعوه سنوات من الأبحاث عليه لهذا نقول أنه أصلي.

كما عرفت المنظمة العالمية للصحة (OMS) الأدوية الأصلية: بأنها تلك الأدوية التي تمكن من تلبية² احتياجات السكان ذات الأولوية من خدمات الرعاية الصحية، ويتم اختيارها بمراعاة معدلات انتشار المرض، مأمونيتها، نجاعتها ومردوديتها النسبية.

الأدوية الأصلية هي تلك التي تلبي حاجات أغلب السكان من العلاج والصحة، وبالتالي يجب أن تكون متوفرة في كل وقت وبكمية كافية وبالشكل الصيدلاني الخاص بها.

¹ - <http://www.alqrafic.com/a1/82gif,09/03/2017,10h17>

² - http://www.who.int/topic/rssentiel_medicines/ar/,coonsulté le,01/02/2017,09h46

2- قائمة الأدوية الأصلية للمنظمة العالمية للصحة:¹

تشمل قائمة المنظمة العالمية للصحة النموذجية للأدوية الأصلية أكثر من 350 دواء، وتشمل تلك القائمة خيارات لعلاج الأمراض ذات الأولوية، مثل الملاريا والإيدز والعدوى بفيروسه والسل والأمراض المرتبطة بالصحة الإنجابية فضلا عن الأمراض المزمنة من قبيل السرطان والسكري وذلك استنادا إلى تقييم أفضل البيانات المتاحة.

3- اختيار الأدوية الأصلية للمنظمة العالمية للصحة:

يتم اختيار الأدوية المدرجة في قائمة منظمة الصحة العالمية النموذجية للأدوية الأصلية بمراعاة معدلات انتشار المرض، والبيانات الخاصة بمأمونية تلك الأدوية ونجاعتها، ومردوديتها النسبية ونظرا لتغير تكاليف الأدوية مع مرور الوقت فإن سعر دواء ما ليس من الأسباب التي تبرر سحبه من القائمة إذا ما كان يستوفي معايير الاختيار المحددة الأخرى، ويتم إجراء مقارنات المردودية بين تلك الأدوية وأدوية بديلة تدخل ضمن فئة العلاجات ذاتها.

ويتم توجيه طلبات الإدراج في القائمة أو طلبات توجيه طلبات الإدراج في القائمة أو طلبات التغيير أو الحذف إلى أمين لجنة الخبراء المعنية باختيار واستعمال الأدوية الأصلية، وتحمل اللجنة مسؤولية استعراض البيانات الواردة في الطلب والبت في إدراج دواء ما في القائمة أو حذفه منها، وتقوم لجنة الخبراء أيضا بتحديد الثغرات المعرفية وتقديم توصيات بخصوص البحوث التي قد يتعين الإطلاع بها في مجال الأدوية في المستقبل من أجل علاج المشاكل الصحية ذات الأولوية، وقد ينظر في إمكانية حذف دواء ما من القائمة إذا ما أثبتت تساؤلات بشأن أهمية الصحة العمومية و/أو إذا ما أبدى قلق بشأن مأمونيته ونجاعته ومردوديته النسبية مقارنة بأدوية أخرى توصف لعلاج المرض نفسه.

يمكن للبلدان استخدام قائمة منظمة الصحة العالمية النموذجية كدليل لإعداد قوائم الأدوية الأصلية الخاصة بها على الصعيد الوطني.

يمكننا استناد إلى القوائم الوطنية للأدوية الأصلية لشراء الأدوية والإمداد بها في القطاعين العام والخاص، ووضع الخطط بسداد تكاليف الأدوية، والتبرع بالأدوية، وتوجيه إنتاج الأدوية على الصعيد المحلي.

¹ - قلال مريم، مرجع سبق ذكره، ص ص 74-75.

ثانياً: الأدوية الجنيسة (المجمعة) *les médicaments génériques*

1- تعريف الدواء الجنيس:

حسب المرسوم رقم 92-284 بتاريخ 06 جويلية حول تسجيل الأدوية للاستخدام في الطب البشري، نقول عن دواء أنه جنيس كل تخصص وتركيبه تشبه أساسا المنتجات الدوائية الأصلية بشرط أن تكون لديه نفس التركيبة النوعية والكمية بطريقة فعالة.¹

وتعرف أيضا على أنها أدوية مطابقة أو مكافئة بيولوجيا إلى العلامة التجارية ولكن إنتاجها وبيعها تحت اسم دولي، ومع ذلك قد لا تكون صورة طبق الأصل للمصدر الأصلي من حيث الشكل أو اللون أو الحجم ويتم تحديد الأدوية الجنيسة من قبل **Dénomination comme internationale* (DCI)** أي الاسم الكيميائي للجزئي، مع اسم المختبر أو تحت اسم العلامة التجارية.

الأدوية الجنيسة عبارة عن نسخة عن الأدوية الأصلية التي يمكن الحصول عليها بعد دخول "براءة الاختراع" في الميدان العمومي عند نهاية المدة القانونية لحمايتها وتتراوح هذه الأخيرة عشرين عاما من بدأ تاريخ الحصول على رخصة طرحه في السوق (AMM) تنخفض المسموح بها للاستغلال للاحتكار من قبل المختبر المكتشف إلى أقل من عشر سنوات.

الإطار القانوني الذي ينظم حياة براءات الاختراع تختلف من بلد إلى آخر، لكن هي دائما لها مهلة (15، 17 أو عشرين عاما) يمكن من خلاله نسخ المنتج دون تحمل خطر الملاحقة القضائية.

الأدوية الجنيسة غير مكلفة وتباع رخيصة لأن الشركات المصنعة لا تتحمل تكاليف البحث والتطوير والتنمية لهذه المنتجات وانخفاض أسعار المواد الخام الدوائية.

2- مكانة الأدوية الجنيسة في العالم:

أصبح العديد من المرضى يسألون الأطباء والصيادلة بأن يتم وصف وصرف العلاج من ضمن قائمة الأدوية الجنيسة المتوفرة لعلاج الأمراض وبالتالي توفير في التكلفة.

تتدرج معظم الأدوية المصنعة في الدول العربية ومنها الجزائر تحت قائمة الأدوية الجنيسة وبالتالي فإن الشركات الدوائية العربية تعتمد على تقليد المستحضرات الأصلية وتثبت أنها مكافئة من حيث الاختصاص ومن ثم طرحها في الأسواق المحلية والدولية بأسعار منافسة للمستحضرات الطبية.

¹ - قلال مريم، مرجع سبق ذكره، ص 75-76.

*هي مادة دوائية نشطة وهو اسم غير تجاري حسب تعريف منظمة الصحة العالمية حددت ليتم استخدامها بوضوح (دون لبس) في العديد من اللغات.

وأحيانا قد تخصص شركات عملاقة شركات فرعية باسم مختلف عن الشركة الأم لتسويق مستحضرات طبية لا تحتاج إلى وصفات طبية ويتم ترويجها للأطباء والصيدلة والمرضى مباشرة. ومن الطرق المعروفة لدخول الشركات العملاقة أسواق الأدوية الجنسية بأن تقوم بشراء واستهلاك شركات معروفة في مجال تصنيع الأدوية الجنسية.¹

¹ - قلال مريم، مرجع سبق ذكره ص 78

المبحث الثالث: الصناعة الدوائية الجزائرية.

تعد صناعة الأدوية واحدة من أهم الصناعات في العالم، ليس فقط بسبب أهمية الدواء كسلعة تتعلق بصحة الإنسان وحياته، وإنما في الأساس بسبب تكاليف وأسرار أنشطة البحوث والتطوير، وما يتبع ذلك من أرباح هائلة وقيمة مضافة عالية تحققها هذه الصناعة، بحيث أصبحت في الوقت الحالي تقارن بصناعة الأسلحة من حيث أسرارها وأرباحها.

وتعتبر صناعة الأدوية في الجزائر حديثة العهد، كما أنها مازالت في مراحلها الأولى، وتسيطر في هذا المجال مؤسسة صيدال العمومية، بمختلف وحداتها الإنتاجية الموزعة عبر بعض الولايات.

المطلب الأول: التطور التاريخي لصناعة الأدوية في الجزائر.

يمكن القول بأن صناعة الأدوية في الجزائر قد مرت بأربع مراحل مختلفة منذ الحقبة الاستعمارية وهي¹:

المرحلة الأولى: ما قبل الاستقلال.

المرحلة الثانية: من سنة 1962 إلى 1982.

المرحلة الثالثة: من سنة 1982 إلى 1987.

المرحلة الرابعة: من سنة 1987 إلى اليوم.

المرحلة الأولى: ما قبل الاستقلال:

خلال الحقبة الاستعمارية كانت صناعة الأدوية في الجزائر محصورة على شركة واحدة هي بيوتيك (biotic) والتي أنشأت سنة 1952، وغداة الاستقلال تم الإعلان عن ميلاد مشروع جديد سنة 1962 وهو مؤسسة فارمال (pharmal) .

المرحلة الثانية: من السنة 1962 إلى السنة 1982:

خلال هذه المرحلة تم إنشاء الصيدلة المركزية الجزائرية (P.C.A) سنة 1963 وهي مؤسسة عمومية أصبحت تشرف منذ نشأتها على مجمل قطاع توزيع الأدوية وكذا كل من مؤسستي (pharmal&biotic) لصناعة الأدوية منذ سنة 1965، ثم لحقت بها وحدة الحراش الصناعية منذ سنة 1972، وأصبحت الصيدلية المركزية تحتكر كذلك استيراد الأدوية، وقامت حينئذ مؤسسة (P.C.A) بمجهودات جبارة في سيل ترقية وتأهيل اليد العاملة وكذا تطوير وتحديث وسائل الإنتاج وأصبحت تسيطر على قطاع الصناعة الدوائية في الجزائر سواء من ناحية الإنتاج، البيع والتوزيع.

¹ - Commission population et besoin sociaux- le médicament plate – forme pour un débats social- alger décembre2003

وخلال هذه المرحلة عكفت الجزائر على تطبيق مخطط جديد يرمي إلى تحديث وتطوير صناعة الأدوية من خلال إيفاد عدد من الصيادلة الصناعيين للتكوين في البلدان الأوروبية، وعملت كذلك على الشروع في إنجاز مشاريع صناعية جديدة، حيث أقدمت الشركة الوطنية للصناعات الكيميائية (S.N.I.C) على إنجاز مركب جديد للمضادات الحيوية بالمدينة، كما تم خلال هذه المرحلة إنشاء مؤسسة سوكونتيد (Socothyd) سنة 1969، كما تم البدء في إنجاز مشروع معهد باستور، إلا أن كل من مشروع المضادات الحيوية بالمدينة والذي كان من المنتظر أن ينطلق مع نهاية السبعينيات في الإنتاج لم يتحقق إلا في سنة 1988، في حين معهد باستور بقي قيد الإنجاز حتى مطلع التسعينات.

المرحلة الثالثة: من سنة 1982 إلى سنة 1987:

هذه المرحلة جاءت مع وضع خاص في الاقتصاد الجزائري وهو الهيكلية العضوية للمؤسسات التي كانت تهدف إلى:

- فصل وظائف البيع عن الإنجاز.
- إنشاء وحدات جهوية مكلفة بالبيع والتوزيع.
- وفي ظل إعادة الهيكلة استحدثت خمس مؤسسات وهي:
- ثلاث مؤسسات جهوية للبيع والتوزيع وهي: renapharm بالوسط، renpharm بالشرق و renapharm بالغرب الجزائري، كما قامت كل مؤسسة (concentre d'hymodialyse) والتي انطلقت فعليا سنة 1994، وحدة قسنطينة لإنتاج السوائل (shrop) ووحدة عنابة لإنتاج الأقراص (comprimes)
- مؤسسة لإنتاج وتوزيع التجهيزات الطبية (renenedi)
- مؤسسة لإنتاج الأدوية والمسمات (social) والتي استحوذت على كل من مؤسسات (biotic , pharml) ومركب المضادات الحيوية بالمدينة التابع لمؤسسة (la SANIC).

المرحلة الرابعة: من سنة 1987 إلى اليوم

وقد شهدت هذه المرحلة تطورات كبيرة خاصة بعد تحرير التجارة الخارجية وصدور قانون النقد والقرض وصدور قانون جديد لترقية الاستثمار في الجزائر، هذه القوانين كلما تسمح بتدخل القطاع الوطني والأجنبي في الاستيراد، التوزيع بالجملة وكذا إنتاج الأدوية.

حيث أن قانون النقد والقرض يستعمل مفهوم وكلاء، أي متعاملون خواص وبمقابل تراخيص الاستيراد للأدوية يجبرون في ظرف سنتين بإنشاء وحدات إنتاجية محلية، حيث كان أول اعتماد يمنح في هذا المجال سنة 1991 لمؤسسة (L.P.A) أي المخبر الصيدلاني الجزائري.

وكان آخر حاجز قانوني يقف في وجه القطاع الخاص في مجال الإنتاج قد أزيل سنة 1992، وتم تعويض برخصة الاستغلال لمؤسسة إنتاج أو توزيع المنتجات الصيدلانية بموجب مرسوم وزاري صادر في 06 جويلية 1992 وبموجب هذا المرسوم تم نهائيا رفع الحصار على القطاع الخاص لصناعة الأدوية، وهو ما سمح فيما بعد باقتحام الخواص المجلسين أو الأجانب لهذا القطاع، كما أنه خلال هذه المرحلة أصبح القطاع العام يعاني كثيرا بفعل الوضعية الاقتصادية والمالية الصعبة التي يعيشها، حيث أصبحت مؤسسات التوزيع الثلاثة تعاني من منافسة شديدة وصعوبات مالية كبيرة حيث تم حلها سنة 1997، ونفس الحالة عاشتها مؤسسة (RENENEDI)

كما تميزت هذه المرحلة بإعادة هيكلة جديدة اختلفت على إثرها المؤسسات الثلاثة وعوضت بمؤسسات جديدة هي: (SMEDAL) متخصصة في مجال الاستيراد، DIGROMED متخصصة في مجال التمويل بالجملة مؤسسة ENDIMED للتمويل بالتجزئة.

إضافة لذلك نجد مؤسسة ENIE لإنتاج الأجهزة الكهربائية وتنتج أيضا التجهيزات الطبية كأجهزة الأشعة ومؤسسة ENAVA لإنتاج الزجاج وفرعها NOVER إنتاج كراسي طب الأسنان.

المطلب الثاني: مؤسسات صناعة الأدوية في الجزائر

أولا: صناعة الأدوية في القطاع العام:

لقد شهد القطاع العام لصناعة الأدوية إعادة تنظيم مختلفة كان آخرها سنة 1998، حيث تمرحل¹ مؤسسات التوزيع الثلاثة (LES 3PLANS) وضمنها المؤسسة صيدال، التي أصبحت المنتج الرئيسي للمنتجات الصيدلانية الوطنية، وتم في نفس السنة تحويلها إلى مجمع صناعي، ونجد معها كل من معهد باستور وهو مؤسسة ذات طابع صناعي وتجاري (E.P.I.C) الذي ينتج السيروم Serums واللقاحات vaccins وكذا مؤسسة سوكوثيد socothyd التي تنتج المستهلكات الطبية والضمانات.

1- مجمع صيدال:

وهو يسيطر على صناعة الأدوية بالجزائر وقد دخل لبورصة القيم المنقولة للجزائر منذ سنة 1998، ويتكون المجمع من ثلاثة فروع إنتاجية كبيرة ووحدة للبحث والتطوير وهي:

أ- ANTIBIOTICAL: مركب المضادات الحيوية بالمدينة متخصص في إنتاج مايلي: (Gélules, Sirops, Injectables, Pommades, Comprimés)، وهي في الغالب أو كلها منتجات جنسية (produits générique).

¹ - الصادق بوشنافة، الآثار المحتملة لانضمام الجزائر للمنظمة العالمية للتجارة على قطاع صناعة الأدوية، أطروحة دكتوراه غير منشورة في العلوم الاقتصادية، جامعة الجزائر، الجزائر، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، 2007، ص 262، 263.

ب- **BIOTIC**: وتضم وحدة الحراش، وحدة الحراش، وحدة جسر قسنطينة ووحدة شرشال، ومتخصصة في إنتاج: (Solutions, pommades, gélules, sirops, comprimés) وهي منتجات جنيصة كذلك.

ج- **PHARMAL**: وتضم وحدة الدار البيضاء، وحدة قسنطينة ووحدة عنابة، وتنتج ماييلي: (solution, pommades, gélules, sirop, comprimés) وهي بدورها أيضا منتجات جنيصة.

د- **URMTP**: وحدة البحث في الأدوية والتقنيات الصيدلانية، وهو خاص بالبحث والتطوير في مجال صناعة الأدوية تابع لمجمع صيدال.

2- معهد باستور الجزائر (I.P.A):

لقد أنشئ هذا المعهد سنة 1894 بغرض القيام بالتحاليل المخبرية، وفي سنة 1909 أصبح يسمى معهد باستور الجزائري (L'institut pasteur d'Algérie) كملحق للمعهد الأم في باريس وهو بمثابة مخبر للبحث العلمي وفق طرق باستور، وتوقف نشاطه بعد رحيل الإطارات الفرنسيين سنة 1962، ولم يتم تشغيله إلا في سنة 1971 من طرف الدكتور **Dr Robert NEEL** في مجال البحث العلمي والتكويني، وأصبح مؤسسة عمومية ذات طابع صناعي وتجاري بموجب التعليمات الوزارية رقم 45-71 المؤرخة في 21 جوان 1971 ومهامه تتمثل فيمايلي:

- البحث في مجال الميكروبيولوجية.
- إنتاج وتوزيع السيروم واللقاحات ذات الاستعمال البشري والحيواني.
- التكوين العلمي والتقني للعمال في المجال الصيدلاني.

وبموجب المرسوم التنفيذي رقم 94-74 أصبح معهد باستور الجزائر مؤسسة عمومية ذات طابع صناعي وتجاري، وينتج المعهد مواد بيولوجية للاستعمال البشري والحيواني أو بيئي، ومحاليل تقدر بنحو 130 منتج.

3- **SOCOTHYD**:

وهي مؤسسة عمومية تم إنشاؤها سنة 1969، وتشغل نحو 700 عامل قدر رقم أعمالها سنة 2000 بنحو 1.5 مليون دينار جزائري، تنتج المستهلكات الطبية والضمادات، وهي تغطي احتياجات السوق الوطني من هذه المواد بنسبة 93% إلا أن هذه المؤسسة صعوبات جمة أهمها تراكم ديونها لدى المستشفيات وعدم قدرتها على تحصيلها، والتي بلغت نحو 273، مليون دينار جزائري سنة 2000.

ثانيا: صناعة الأدوية في القطاع الخاص:

تعتبر تجربة القطاع الخاص الجزائري في مجال صناعة الأدوية حديثة جدا، حيث أنه في سنة 1999 تم إحصاء 31 مؤسسة في هذا المجال ممن بينها 18 متخصصة في صناعة الأدوية، و13 أخرى متخصصة في إنتاج مواد التعبئة والتغليف، ويعتبر هذا القطاع في تطور مستمر، ومن بين أهم هذه المؤسسات نجد:

1- LADAPHARMA: ويعتبر عميد المخابر الخاصة الجزائرية في مجال صناعة الأدوية، تم تأسيسه سنة 1985، تحت اسم "مخابر الدكتور جبار"، ومقره بولاية البليدة وينتج هذا المخبر 34 منتجا دوائيا منها (**des corticoides, des veinotonique, des antibiotique, des antitussifs**)، ولكنه لا يستغل طاقاته الإنتاجية إلا بنسبة 20% وحوالي 15 مليون وحدة بيع سنويا.

2- المخبر الجزائري للأدوية (L.A.M.): وقد تحصل على اعتماد لصناعة الأدوية سنة 1991 وفي سنة 1998 أصبح ينتج 9 أصناف من الشراب (SIROP)، و6 أصناف من COLLYIES و3 أصناف من الأقراص والكبسولات (Comprimés/gélules)، وله كذلك شبكة توزيع خاصة به (CoPHAB)، كما أنه يعمل مع المؤسسة العمومية لتوزيع الأدوية (Diaromed) بموجب عقود موقعة بين الطرفين في هذا المجال.

3- مخابر BIOPHARM: هي تتواجد بمدينة قسنطينة، تنتج نوعين من الأدوية (Sirop/paracetamol) وذلك منذ سنة 1994.

4- مخابر ALPHARM: وبدأت في العمل سنة 1993 بالتوزيع للأدوية، ثم بالاستيراد للمنتجات الدوائية، وفي شهر جوان 1999، بدأت هذه المخابر في إنتاج عدد كبير من الأصناف الدوائية المقسمة على نحو 45 منتج دوائي في مجالات إستشفائية مختلفة.

5- المخبر الصيدلاني الجزائري (L.A.P.): ويحتوي 4 أربع وحدات إنتاجية وتصل طاقته الإنتاجية إلى 86 مليون وحدة بيع سنويا، وهو في وضع نمو مستمر منذ العام 1997 والمخبر عبارة عن شركة برأسمال اجتماعي قدره 1.1 مليار دينار جزائري (نهاية 1999)، ويشغل نحو ألف عامل، وتعتبر هذه الشركة بمثابة أكبر مستورد خاص جزائري للأدوية، ولها شراكة مع عدد من المخابر العالمية الأجنبية موزعة كما يلي:

- 25% LDP , (laboratoire de développement pharmaceutique, France)
- 25% SANOFI, France.
- 25% BIOCHIMIE, (groupe Novartis) Article.
- 25% SMITHKLINE BEEVHAM, GB-USA.

وتصدر منتجاتها نحو دول جنوب شرق آسيا خاصة فيتنام.

6- **المعهد الطبي الجزائري (L.M.A):** وتم إنشاؤه سنة 1992 في شكل شركة مختلطة جزائرية فرنسية ويعمل تحت مراقبة وإشراف مجمع الصيدلانية (G.F.P) نحو 75% وبنسبة 8% من طرف مكتب توزيع المنتجات الصيدلانية لوهران (C.D.P.P.O)، وقد تحصل هذا المخبر على اعتماد سنة 1991 خاص بتعبئة المنتجات الصيدلانية محليا، ثم قام بإنجاز وحدة إنتاجية بعين البنيان (تيازة) سنة 1998، وبلغ حجم إنتاجه في السنة الأولى 14 مليون وحدة بيع، يشغل المخبر (L.M.A) 125 عامل، تم تكوينهم بفرنسا في مخابر **synthelabo** كما بلغ رقم أعماله سنة 1998، 350 مليون دينار جزائري، بينما كما يضاف إليه أعمال الاستيراد فإنه يقدر بنحو 1.538 مليار دينار جزائري.

7- **مؤسسة PRODIPHAL:** وقد تم إنشاؤها سنة 1995، وتشغل 40 عاملا، وقد حققت رقم أعمال بلغ 100 مليون فرنك فرنسي سنة 1997.

8- **مجمع BIOCARE:** وهو مجمع جزائري خاص تأسس سنة 1998 وبدأ إنتاج المستحضرات الصيدلانية سنة 2003، وعمل المجمع منذ إنشاؤه على استثمارات وعمليات استحواذ لمعدات التكنولوجيا الفائقة لتمكينها من الامتثال للمعايير الدولية للممارسات الجيدة للتصنيع، ويتكون المجمع من فرعين:

الموقع الأول: مخصص لصناعة الأدوية من نوع (Betalactamine Non) في أشكال مختلفة جافة (أقراص، كبسولات، أكياس)، بالإضافة إلى معاجيم ومراهم، والفرع الثاني مخصص للأدوية (Betalactamine) في شكل كبسولات أقراص وأكياس.

9- **شركة AAHP*:** أنشئت هذه المؤسسة سنة 2002 بالمنطقة الصناعية بالما بقسنطينة، وهي مؤسسة لصناعة الأدوية المخصصة للاستعمال البيطري في شكل أدوية سائلة، صلبة وحقن برأسمال يقدر ب 185253000 مليون دج، وتتقسم وحدات الإنتاج في هذه الشركة إلى مستويين:

الأول مخصص للأشكال الصيدلانية من المحاليل التي تؤخذ عن طريق الفم والمساحيق القابلة للذوبان، أما المستوى الثاني فيقوم بإنتاج الحقن المعقمة والمضادات الحيوية.

¹ -حمزة رملي، حكيم ملياني، تقييم البرامج الاستثمارية العامة في قطاع صناعة الأدوية وآثارها على المؤشرات الكلية في الفترة 2001-2014، ملقى دولي حول تقييم آثار البرامج الاستثمارية العامة وانعكاساتها على التشغيل والاستثمار والنمو الاقتصادي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة فرحات عباس، سطيف، ص8.

*AAHP : Algerian animal healthproducts

10- مجمع Zedpharm: أنشئ هذا المجمع سنة 1997 وكان آنذاك للتوزيع فقط، أي استيراد الأدوية أو اقتناؤها من المؤسسات المحلية كمنتجات نصف مصنعة وتوزيعها بعد إتمام تصنيعها.

وبدأ الإنتاج الفعلي سنة 2006، ويتكون المجمع من المؤسسة الأم zedpharm وتحت فروع أربع منها في قسنطينة وهي: zedcos, séfaity, tehsaplos, hysiopharm, والفروع الستة الأخرى موزعة كالتالي: U.D.P.H بوهان، Sanitas بالجزائر العاصمة، KLCPharma بالأغواط، كذلك Zedtougourt بتقريت، ويقوم المجمع بتوزيع المنتجات الصيدلانية وشبه الصيدلانية، كما يقوم بإنتاج أدوية جنيصة بعد إنشاء مصنع physipharm سنة 2010.

المطلب الثالث: دراسة سوق الأدوية في الجزائر

يعتبر سوق الأدوية في الجزائر صعب الدراسة والتحليل نظرا لعدم وجود إحصائيات دقيقة عنه في مجال الإنتاج والتوزيع وسنركز في هذا المطلب على تطور حجم سوق الأدوية في الجزائر وتطور واردات الجزائر من الأدوية.

أولا: تطور حجم سوق الأدوية في الجزائر

جدول رقم (03): تطور حجم سوق الأدوية في الجزائر خلال الفترة 2002-2013.

الوحدة: مليار دج.

السنة	السوق الإجمالي		الأدوية الأصلية		الأدوية الجنيصة	
	القيمة	النسبة	القيمة	النسبة	القيمة	النسبة
2002	59	36	61%	23	39%	
2003	70	43	61%	27	39%	
2004	77	52	68%	25	32%	
2005	84	56	67%	28	33%	
2006	103	72	70%	31	30%	
2009	170	110	65%	60	35%	
2011	293	190	65%	103	35%	
2013	352	229	65%	123	35%	

المصدر: محبوب فاطمة، تأثير التحالفات الإستراتيجية على الأداء التنافسي للمؤسسة الصناعية- دراسة حالة مجمع صيدال-، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2016/2017، ص147.

هناك تطور في حجم الأدوية في السوق الدوائي الجزائري، يعود السبب إلى الطلب المتزايد على الدواء.

أما بالنسبة للأدوية نلاحظ بأن الأدوية الأصلية تسيطر على السوق الدوائي الجزائري.

ثانيا: تطور واردات الجزائر من الأدوية.

تعتبر الجزائر مثل غيرها من الدول النامية ذات صناعة دوائية ضعيفة وليس بمقدورها تلبية احتياجات السوق الوطني من هذه المادة الحيوية والضرورية لصحة الإنسان، وعليه تعتمد الجزائر بنسبة كبيرة على الواردات لتلبية هذه الاحتياجات سواء في مجال استهلاك الأدوية أوتى في مجال تمويل الصناعة المحلية بالمواد الأولية.

والجدول التالي يبين لنا تطور واردات الجزائر من الأدوية منذ سنة 2000 إلى غاية سنة 2014.

جدول رقم(04): تطور واردات الجزائر من الأدوية خلال الفترة 2000-2014.

الوحدة: مليون دولار.

السنة	الواردات	السنة	الواردات
2000	457	2008	1845
2001	492	2009	1734
2002	620	2010	1665
2003	615	2011	1730
2004	877	2012	1829
2005	1069	2013	2340
2006	1185	2014	2600
2007	1445	المجموع	20503

المصدر: محبوب فاطمة، تأثير التحالفات الإستراتيجية على الأداء التنافسي للمؤسسة الصناعية- دراسة حالة مجمع صيدال-، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2016/2017، ص 149.

من خلال الجدول أعلاه يمكن القول أن قيمة الواردات في حالة تذبذب، إذ نلاحظ ارتفاع وانخفاض خلال السنوات من 2000 إلى 2015، فمثلا في السنوات 2000، 2001، 2002 تزايدت قيمة الواردات، حيث بلغت 457، 492، 620 على التوالي، ثم انخفضت سنة 2003 بشكل طفيف إلى 615، لترتفع في السنوات من 2004 إلى 2008 وهكذا استمر الارتفاع والانخفاض في باقي السنوات.

خلاصة الفصل:

يعتبر الدواء منتجا استراتيجيا، فالدواء له أهمية كبيرة تتعلق بصحة الإنسان وحياته يستعمل للوقاية والعلاج من الأمراض. فالدواء الحديث المحضر علميا من مكونات معروفة ومراقبة من قبل مخابر متخصصة أصبح بديل للأدوية الأصلية، أما بالنسبة لصناعة الأدوية فهي لا تعتبر صناعة عادية حيث تتطلب خبرات ودقة عالية، وتعد صناعة الأدوية واحدة من أهم الصناعات في العالم، أما في الجزائر الصناعة الدوائية تعتبر حديثة وفتية مقارنة بغيرها من الدول، ويعتبر القطاع العام هو المسيطر إذا ما قورن بالقطاع الخاص، وهي متخصصة في إنتاج الأدوية الجنيسة، وتعتبر السوق الدوائية الجزائرية من أحد أسواق البلدان النامية المرغوب فيها أكثر.

الفصل الثالث:
تقييم أداء مجمع صيدال
للصناعة الدوائية في الجزائر

تمهيد:

شهد سوق الدواء في الجزائر منذ الانفتاح منافسة شرسة، لأن هذه الصناعة تعتمد على الدقة والخبرة والجودة العالية، بالإضافة إلى استخدام التكنولوجيا المستحدثة ومراكز الأبحاث المتطورة جدامما وضع السوق الجزائرية مطمعا للمؤسسات العالمية الكبرى، فذلك أصبح لزاما على مجمع صيدال الارتقاء لمصاف هذه المؤسسات من أجل على الأقل الحفاظ على حصته السوقية المحلية والإقليمية، ولا يتأتى هذا إلا من خلال انتهاج وتبني استراتيجيات فعالة تمكنه من تمييز وتوزيع منتجاته للحصول على أرباح معتبرة تضمن استمراريته وبقائه، ولهذا الغرض سيتم تقديم والتعرف على المجمع ومختلف فروعته وعقود الشراكة المبرمة من طرفه، ويتناول هذا الفصل أربعة مباحث

المبحث الأول: عرض عام لمجمع صيدال

المبحث الثاني: تطور نشاط مجمع صيدال

المبحث الثالث: التحالفات الإستراتيجية لمجمع صيدال

المبحث الرابع: قياس أداء مجمع صيدال

المبحث الأول: عرض عام لمجمع صيدال

يعد مجمع صيدال من المؤسسات الرائدة في مجال الصناعة الدوائية في الجزائر، ونظرا للنتائج الهامة المحققة تمكن من دخول البورصة واحتلال نسبة هامة من السوق الجزائرية.

المطلب الأول: تعريف مجمع صيدال وتطوره التاريخي.

أولاً: تعريف مجمع صيدال

يعتبر مجمع صيدال مؤسسة ذات أسهم برأسمال يقدر بـ 25000.000.00 دج موزعة إلى 10 ملايين سهم، تقدر القيمة الاسمية لكل سهم بـ 250 دج موزعة كما يلي:

- 80% من الأسهم للشركة العمومية القابضة كيميائ صيدال.
- 20% من الأسهم لحملة الأسهم الصغار (الخواص).

يحترف مجمع صيدال في ميدان المواد والمنتجات الصيدلانية حيث تتمثل المهمة الرئيسية له في تطوير، إنتاج وتسويق المواد الصيدلانية الموجهة للإستطباب البشري والبيطري.

ثانياً: التطور التاريخي لمجمع صيدال

يعتبر مجمع صيدال من المؤسسات الاقتصادية والإنتاجية التي أنشأت عن طريق إعادة هيكلة المؤسسة العمومية الاقتصادية، وبالتالي يكون مجمع صيدال تاريخياً تأسس عن طريق مراحل مختلفة مرت بها المؤسسة الصيدلانية الجزائرية

- سنة 1969 تم إنشاء الصيدلية المركزية الجزائرية (PCA) بموجب مرسوم رئاسي والذي حدد مهامها باستيراد وتصنيع المنتجات ذات الاستعمال الإنساني؛
- سنة 1982 تم إنشاء المؤسسة الوطنية للإنتاج الصيدلاني بعد إعادة هيكلة الصيدلة المركزية الجزائرية حسب المرسوم 161/82 المؤرخ في 24 أفريل 1982، وانحصرت مهمتها في ضمان احتكار الدولة لإنتاج وتوزيع الأدوية بهدف تموين السوق الجزائرية بكميات كافية؛
- سنة 1984 تم إعادة تسمية المؤسسة الوطنية للإنتاج الصيدلاني حيث أطلق عليها اسم مؤسسة صيدال (SAIDAL)؛
- سنة 1987 تم إدماج مركب المدية لإنتاج المضادات الحيوية الذي كان تابعا للشركة الوطنية للصناعات الكيميائية SNIC؛
- سنة 1989 استقادت مؤسسة صيدال من الإصلاحات الاقتصادية وأصبحت مؤسسة عمومية اقتصادية تتمتع بالاستقلالية في التسيير وذلك تطبيقاً لسياسة استقلالية المؤسسات، وتم بموجب ذلك تحويل رأسمالها إلى أسهم وأصبحت مؤسسة وطنية ذات أسهم؛

- سنة 1993 تمت على مستوى المؤسسة عدة تحولات، فأدخلت تغييرات على القانون الأساسي مما سمح لها بالمشاركة في كل العمليات الصناعية والتجارية المرتبطة بموضوعها الاجتماعي من خلال إنشاء فروع جديدة تابعة لها؛
- سنة 1997 استنادا لمخطط الهيكلية الصناعية والذي تم بموجبه تقييم المؤسسة بتشخيصها داخليا وخارجيا، تحولت المؤسسة في 1998/0/02 بموجب عقد رقم 97/085 إلى المجمع الصناعي صيدال (GroupeSAIDAL) مكون من 3 فروع هي فرع فارمال، فرع بيوتيكفرع أنتيببوتيكال؛
- سنة 1999 دخل مجمع صيدال بوصة الجزائر، حيث تم فتح 20% من رأسماله للمساهمين الخواص، وقدرت قيمة السهم الواحد بـ 800 دج وكان أول تسعيرة لأسهم المجمع؛
- سنة 2009 قرر مجمع صيدال رفع حصتها في رأسمال SOMEDIAL إلى 59%؛
- سنة 2010 ارتفعت حصة مجمع صيدال في رأسمال TAPHACO من 38.75% إلى 44.51%، كما تم شراء 20% من رأسمال IBERAL¹؛
- مجمع صيدال متخصص في صناعة المنتجات الصيدلانية ويعتبر من الرواد في ميدان الأدوية على الصعيد الوطني وقطباهاما للصناعة الصيدلانية على مستوى البحر الأبيض المتوسط، يتمتع بخبرة تفوق ثلاثين سنة في ميدان الصناعة الصيدلانية؛
- كما تعتبر صيدال من المؤسسات الأولى التي تم دخولها لبورصة القيم المتداولة بالجزائر، إلى جانب ذلك قام صيدال بإبرام عقود شراكة مع أكبر المخابر الأجنبية للاستثمار في القطاع الصيدلاني؛

المطلب الثاني: مهام مجمع صيدال

للمجمع الصناعي صيدال مهام أساسية وأخرى ثانوية²

أولا: المهام الأساسية

- إنتاج مواد مخصصة لصناعة الدواء؛
- إنتاج الأساس الفعال للمضادات الحيوية؛
- المهام التجارية كتوزيع وتسويق منتجات المجمع عبر التراب الوطني لتغطية السوق الوطنية والسعي لاختراق الأسواق الدولية؛
- إجراء البحوث التطبيقية وتطوير الأدوية الجينية.

¹ - دحمان ليندة، التسويق الصيدلاني، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة دالي إبراهيم الجزائر، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، سنة 2009-2010، ص 86.

² - وثائق داخلية للمؤسسة.

ثانيا: المهام الثانوية

- إنتاج مواد التعبئة والتغليف؛
- عبور ونقل السلع؛
- صيانة ذاتية لتجهيزات الإنتاج والعمل على تطوير التقنيات المستعملة في الإنتاج من أجل ضمان النوعية ورفع الطاقة الإنتاجية.

المطلب الثالث: أهداف مجمع صيدال وهيكله التنظيمي

أولا: أهداف مجمع صيدال

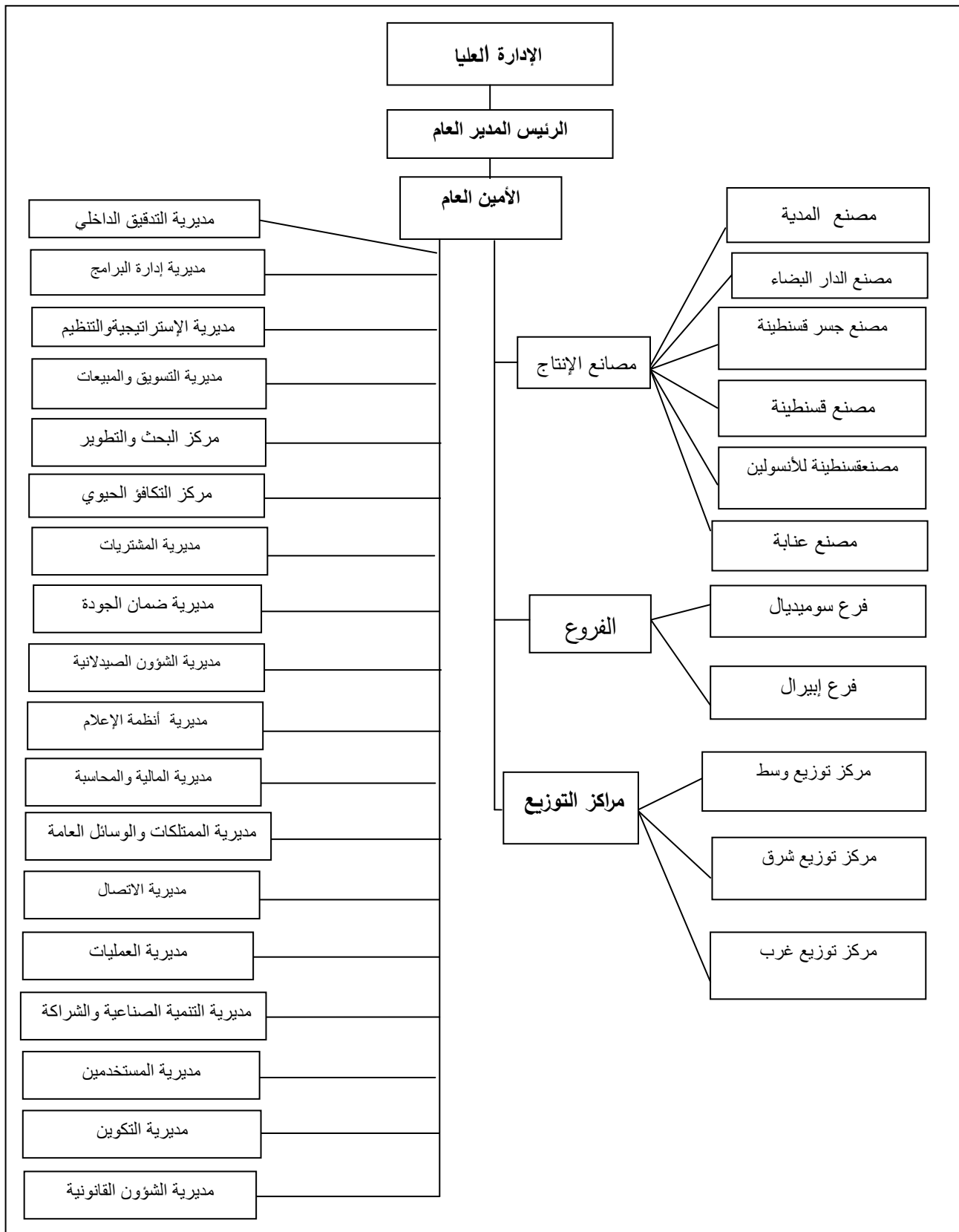
يهدف مجمع صيدال إلى¹:

- 1- البحث عن الإرضاء الكلي والدائم للزبون وهذا بوضع سياسة تسيير للنوعية والجودة تدريجيا؛
- 2- تنويع تشكيلة المنتجات، من خلال تحديد سياسة خاصة بالبحث والتطوير لمنتجات جديدة عامة؛
- 3- تطوير التحالف الاستراتيجي من خلال الاشتراك في مشاريع مع مخابر ذوي شهرة عالمية؛
- 4- ضمان استمرارية المجمع عن طريق المحافظة والرفع من حصته السوقية الوطنية، دخول الأسواق الأجنبية والبحث المستمر في إمكانية تطوير الأداء الاقتصادي والمالي، مع الأخذ بعين الاعتبار انشغالات الصحة العمومية للمواطن.
- 5- ضمان موقع فعال على المستوى الوطني والإقليمي وكذا اختراق السوق العالمية؛
- 6- تحقيق الأمن الدوائي " Assurance médicale "؛

¹ - سامية لحول، التسويق والمزايا التنافسية-دراسة حالة مجمع صيدال لصناع الدواء في الجزائر-، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2007-2008، ص349.

ثانيا: الهيكل التنظيمي لمجمع صيدال

الشكل رقم (03): الهيكل التنظيمي لمجمع صيدال.



يتكون الهيكل التنظيمي للمجمع من:¹

أولاً: الإدارة العليا

وهي السلطة العليا في المؤسسة وتتمثل في:

1- **الرئيس المدير العام:** يوجد أعلى هرم المؤسسة ومهامه تتمثل في:

أ- تحديد الإستراتيجية ووضع السياسات المتبعة؛

ب- تمثيل المجمع داخليا وخارجيا؛

ج- الاجتماع بمجلس الإدارة للبحث في التطورات الجارية على مستوى المجمع، ويتكون المجلس

من تسعة أعضاء، ومهامه معالجة الأمور التالية:

1- أنشطة المجمع في نهاية السنة

2- مخطط السنة الحالية والقادمة

3- تنظيم المجمع ونشاطات التحالف الإستراتيجي

2- **الأمين العام:**

يمثل الهيئة الإستراتيجية التي تتولى مهمة التنسيق والمساعدة في عملية اتخاذ القرارات.

ثانياً: مصانع الإنتاج:

يمتلك صيدال ستة مصانع تقع في الجزائر، المدية، قسنطينة وعنابة للإنتاج بقدرة إنتاج إجمالية

قدرها 140 مليون وحدة بيع سنويا وهي:

1- **مصنع المدية:** متخصص في إنتاج المضادات الحيوية البينيسيلينية وغير البينيسيلينية، كما يتوفر

على وحدتين خاصتين (بالتركيب الجزئي) لإنتاج الأدوية التي يتم تناولها عن طريق الفم وعن طريق

الحقن، ووحدة لإنتاج الاختصاصات الصيدلانية وكذا مبنيين: أحدهما مخصص للمنتجات

البينيسيلينية، والآخر للمنتجات غير البينيسيلينية.

2- **مصنع الدار البيضاء:** يقع في المنطقة الصناعية بالجزائر العاصمة، ويُنتج هذا المصنع تشكيلة

واسعة من الأدوية في مختلف الأشكال (شراب، محلول، مرهم وأقراص).

3- **مصنع جسر قسنطينة:** يضم قسمين منفصلين: القسم الأول لصناعة الأدوية على مختلف الأشكال

(التحاميل، أمبولات وأقراص)، والقسم الثاني مزود بتكنولوجيا حديثة متخصصة في إنتاج المحاليل

المكثفة (أكياس وزجاجات)، كما يحتوي هذا المصنع على مخبر مراقبة الجودة.

¹ - www.groupeaidal.dz, le 07/05/2017 à 18:20h.

4-مصنع قسنطينة:يقع هذا المصنع في قسنطينة، في المنطقة الشرقية للبلد، يتوفر على ورشتين مختصتين في إنتاج الشراب.

5-مصنع قسنطينة للأنسولين: متخصص في إنتاج الأنسولين البشرية من ثلاثة أنواع (السريع ، القاعدي والمركب 25،على شكل قارورات) .

6-مصنع غابة:متخصص في تصنيع الأشكال الصلبة.

ثالثا: مراكز التوزيع

إن هذه المراكز تضمن توزيع منتجات صيدال عبر كافة أنحاء التراب الوطني وتتمثل في:

1-مركز التوزيع - وسط: تأسس عام 1996، كان أول مركز توزيع للمجمع. كان يهدف إلى تسويق وتوزيع كافة منتجات المجمع انطلاقا من نقطة بيع واحدة. مكنت النتائج المشجعة المتحصل عليها، من إنشاء مركزين للتوزيع أحدهما بباتنة والآخر بوهران.

2-مركز توزيع - شرق: تأسس عام 1999 بباتنة، يضمن هذا المركز تسويق منتجات صيدال في المنطقة الشرقية.

3-مركز التوزيع - غرب: تأسس عام 2000 من أجل ضمان توزيع أفضل للمنتجات في المنطقة الغربية.

رابعا: الفروع

1-سوميدال:يقع في المنطقة الصناعية واد السمار، سوميديال هو نتاج شراكة بين مجمع صيدال (59 %)، والمجمع الصيدلاني الأوروبي (36.45 %) وفياليب (4.55 %)، يتضمن ثلاثة أقسام: أ- قسم مخصص لإنتاج المنتجات الهرمونية.

ب-قسم لصناعة السوائل (شراب ومحاليل عن طريق الفم).

ج-قسم لصناعة أشكال الجرعات الصلبة (كبسولات وأقراص).

2-إيبيرال:إيبيرال هي شركة ذات أسهم نابعة عن شراكة بين القطاعين العام / الخاص بين مجموعة صيدال (40 %)، جلفار (الإمارات العربية المتحدة) (40 %) وفلاش الجزائر، المتخصصة في المواد الغذائية (20 %).

تكمن المهام الرئيسية لـ إيبيرال في إنشاء واستغلال مشروع صناعي لإنتاج المنتجات الدوائية الموجهة للاستخدام الطبي البشري.

يهدف المشروع الصناعي إيبيرال إلى تحقيق ما يلي :

أ-صناعة الأدوية الجنية (حقن وأشكال جافة).

ب- تغليف الأدوية (الأشكال الصلبة).

ج-توفير خدمة التغليف ومراقبة الجودة بناء على طلب المنتجين المحليين.

خامسا: المديريات

1-مديرية التدقيق الداخلي: من أهموظائفها المراجعة الداخلية لجميع حسابات المجمع وعمليات التحليل المالي.

2-مديرية الإستراتيجية والتنظيم: تقوم بوضع الإستراتيجيات المالية والتخطيط المالي، كما تقوم ببحث ومتابعة العمليات التمويلية الطويلة والقصيرة الأجل، والمتعلقة بالأهداف الرئيسية للمجمع.

3-مديرية التسويق والمبيعات: تهتم بتدعيم النوعية، الجودة، الاتصال الطبي، تطوير الإنتاج وترقية صورة المجمع، بالإضافة إلى وضع إستراتيجية تسويقية جيدة، والقيام بدراسات للسوق، والمساهمة في إعداد مجلات ونشرات داخلية.

4-مديرية التنمية الصناعية والشاركة: تعمل هذه المديرية على تطوير أساليب الإنتاج وترقية التحالفات مع المخابر العالمية، بهدف تعزيز مكانة المجمع بين المؤسسات العالمية.

5-مديرية ضمان الجودة والشؤون الصيدلانية: من مهامها مراقبة مدى تطابق المواد المنتجة مع المعايير الأصلية، والعمل على تحسين الجودة والنوعية لضمان صحة المستهلك.

6-مركز البحث والتطوير: أنشأ في جويلية سنة 1999، يتوفر على معدات حديثة وعلى كفاءة بشرية مؤهلة، مركز البحث والتطوير خاص بتطوير الأدوية والتقنيات الصيدلانية، من بين مهامه المساهمة في إعداد سياسة تطوير من أجل ابتكار صيدلاني متواصل، وهو القلب النابض لمجمع صيدال، حيث يوظف أكثر من 233 عامل.

بالإضافة لما سبق هناك مؤسسات حيز النشاط:

1- وينثروب فارماصيدال (WPS):

تأسست عام 1999 بين مجموعة صيدال (30 %) وشركة سانوفي (70 %) من أجل تصنيع، تجهيز وتسويق المنتجات الدوائية الموجهة للاستخدام البشري، انطلقت وحدة الإنتاج (WPS) الكائنة بالمنطقة الصناعية واد السمار، في الإنتاج في ديسمبر 2000، وتشغل حاليا 103 عاملا حيث حققت عام 2012 إنتاج 24.6 مليون وحدة لتبلغ قيمة مبيعاتها 1.8 مليار دينار.

2-فايزرصيدالمانوفكتورينغ (PSM):

شركة مشتركة تأسست في عام 1998 بين مجمع صيدال وشركة فايزر فارم الجزائر من أجل تصنيع وتسويق المنتجات الدوائية والكيميائية.

تتواجد وحدة (PSM) في المنطقة الصناعية لواد السمار، انطلقت في الإنتاج في فيفري 2003 وتوظف حاليا 63 عاملا وقد حققت في عام 2012 إنتاجا قيمته 10 ملايين وحدة ليبلغ رقم مبيعاتها 3.7 ملياردينار.

المشاريع قيد الانجاز:

1-صيدال - نورث أفريقيا هولدينغ مانوفكتورينغ (SNM-FNI) (مشروع قيد الانجاز)
SNM هو نتاج لشراكة أبرمت في سبتمبر 2012 بين مجمع صيدال (49 %)، والشركة الكويتية نورث أفريقيا هولدينغ مانوفكتورينغ (49 %) والصندوق الوطني للاستثمار (02 %) من أجل إنشاء مركز متخصص في تنمية وتصنيع وتسويق الأدوية المضادة للسرطان.

2-تافكو (شركة تاسيلي للأدوية): هي ثمرة شراكة أبرمت عام 1999 بين مجمع صيدال (44.51%) أكديما، سبيماكو وجي بي أم من أجل تصنيع وتسويق واستيراد المنتجات الصيدلانية (الحقن والسوائل والقطرات).

تقع وحدة الإنتاج تافكو في المنطقة الصناعية بالرويبة.¹

¹-www.groupeaidal.dz, le07/05/2017 à18 :25h.

المبحث الثاني: تطور نشاط مجمع صيدال

سوف نقوم في هذا المبحث بدراسة وتحليل نشاط مجمع صيدال من خلال:

المطلب الأول: تطور إنتاج مجمع صيدال

شهد الإنتاج في مجمع صيدال تطورا في الكمية والقيمة وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم(05): تطور إنتاج مجمع صيدال خلال الفترة 2000-2015

الوحدة: مليون دج

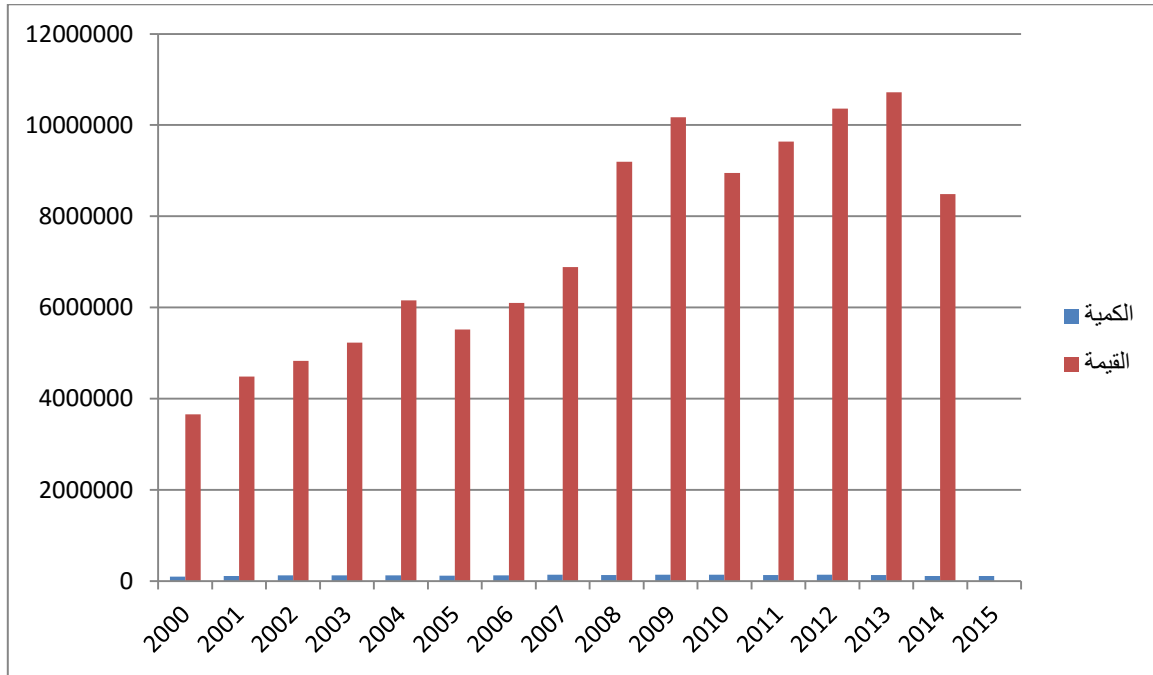
السنة	الكمية ¹⁰ و.ن	القيمة ¹⁰ دج
2000	97287	3656490
2001	112509	4480913
2002	121111	4827116
2003	124371	5230655
2004	126517	6152464
2005	115897	55147446
2006	122344	6096963
2007	135141	6887550
2008	133025	9193809
2009	139988	10167776
2010	134605	8945845
2011	131048	9636263
2012	135573	10362003
2013	130676	10719779
2014	111020	8483261
2015	108938	8519894

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على:

- les rapport de gestion(2000-2015).
- محبوب فاطمة، تأثير التحالفات الإستراتيجية على الأداء التنافسي للمؤسسة الصناعية- دراسة حالة مجمع صيدال-، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير جامعة محمد خيضر بسكرة، 2016/2017، ص 160.

ويمكن توضيح معطيات الجدول السابق في الشكل التالي:

الشكل رقم(04):تطور إنتاج مجمع صيدال خلال الفترة 2000-2015.



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على معطيات الجدول السابق.

نلاحظ من الجدول والشكل أن حجم إنتاج المجمع بلغ سنة 2000 972 مليون وحدة بقيمة مبيعات 3656 مليون دينار ليرتفع سنة 2001 إلى 112 مليون وحدة بقيمة مبيعات 4480 مليون دينار واستمر في التزايد خلال السنوات 2002، 2003، 2004 في الكمية أما بالنسبة لقيمة المبيعات فكانت في تزايد، لتتخفف كلا من الكمية والقيمة سنة 2005 حيث بلغت على التوالي 115 مليون وحدة، 5514 مليون دينار، وابتداء من سنة 2006 أخذ الإنتاج بالتذبذب بالزيادة والانخفاض في الكمية والقيمة ليبلغ سنة 2015 108 مليون وحدة بقيمة مبيعات 8519 مليون دينار.

وما يبرر هذه الاختلافات في الإنتاج:

- بطء في تجديد تسجيل القرارات؛
- المعدات المتهلكة تتسبب في توقف متكرر للإنتاج؛
- القدرات غير الكافية للإنتاج؛
- تأخر المشتريات وعدم إتاحة بعض المواد الأولية؛
- سحب إنتاج بعض المنتجات النهائية من عملية الإنتاج في إطار تعزيز مراقبة الجودة؛
- وقف إنتاج العصائر في موقع قسنطينة على مدى فترة خمس أشهر بسبب ترقية محطة معالجة المياه (حلقة المياه) المشترك مع مشروع عزجاجة الأنسولين؛

- التأخر في استقبال برنامج استيراد الهرمونات في فرع صوميدال إضافة إلى مشاكل الصيانة؛
- كما يعتمد مجمع صيدال في توريداته للمادة الأولية على مصدرين، السوق المحلية والسوق الأجنبية، وتتمثل مشترياته في المواد الأولية، مواد التعبئة والتغليف، قطع الغيار ومواد أخرى، ويمكن توضيح قيمة الواردات ونسبتها في الجدول التالي:

جدول رقم(06): واردات مجمع صيدال لصناعة الأدوية في الجزائر لسنة 2015.

الوحدة:دج

البيانات	المواد الأولية	مواد التعبئة والتغليف	قطع الغيار	مواد أخرى	المجموع	النسبة
مشتريات محلية	203081	351472	54056	52915	661524	24%
مشتريات أجنبية	1356240	650538	93341	13115	2113234	76%
المجموع	1559321	1002010	147397	66030	2774758	100%
النسبة	56%	36%	5%	3%	100%	

Source : rapport de gestion2015, p17

من خلال الجدول نلاحظ أن 76% من المشتريات تأتي من الأسواق الأجنبية، بينما 24% فقط من المشتريات تستورد من السوق المحلية.

المطلب الثاني: تطور مبيعات مجمع صيدال

شهد مجمع صيدال تطورا ملحوظا في المبيعات خلال السنوات من 2000 إلى 2015، ويمكن توضيح هذا التطور من خلال معطيات الجدول التالي:

الجدول رقم(07): تطور المبيعات (رقم الأعمال) لمجمع صيدال خلال الفترة(2000-2015)

الوحدة: مليون دج

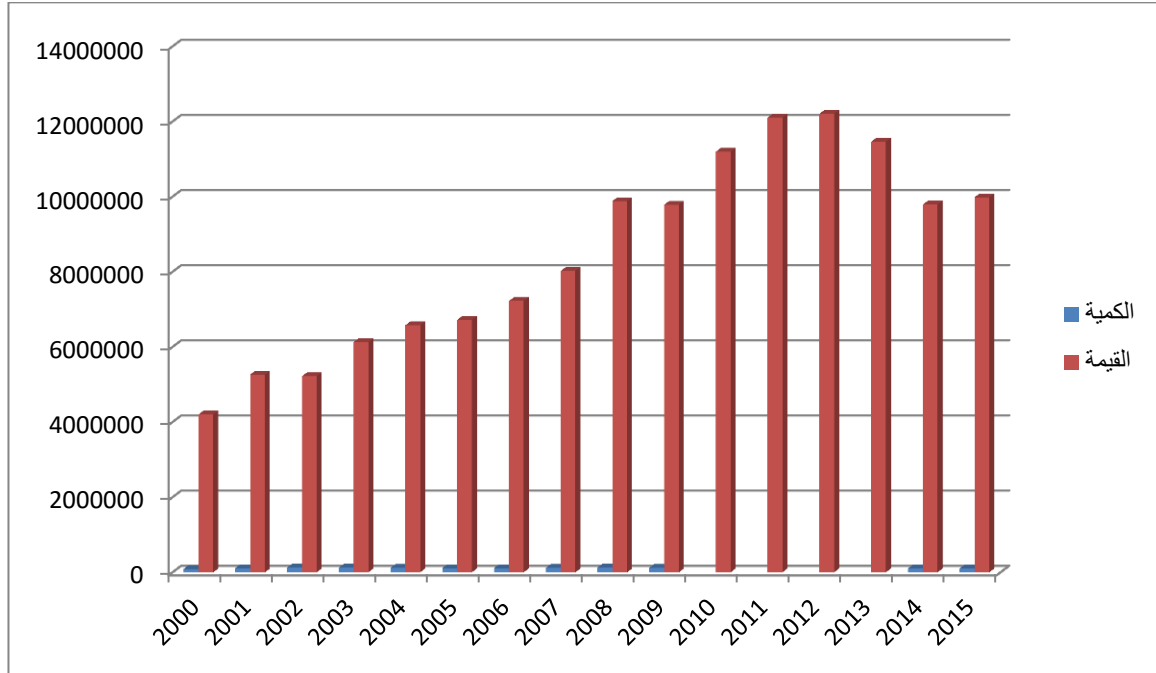
السنوات	الكمية ³ 10 و.ن	القيمة ³ 10 دج
2000	89797	4201749
2001	113797	5264243
2002	123000	5220809
2003	122540	6129512
2004	119200	6578622
2005	112042	6720843
2006	112650	7222361
2007	118715	8022397
2008	126218	9882486
2009	119498	9783274
2010	-	11196318
2011	-	12101514
2012	-	12206459
2013	-	11461847
2014	102563	9789026
2015	103868	9984044

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على:

- les rapports de gestion(2000-2015)
- محبوب فاطمة، تأثير التحالفات الإستراتيجية على الأداء التنافسي للمؤسسة الصناعية- دراسة حالة مجمع صيدال-، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2016/2017، ص 162.

وسنحاول إسقاط معطيات الجدول أعلاه في الشكل التالي:

الشكل رقم (05):تطور مبيعات مجمع صيدال خلال الفترة 2000 -2015.



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على معطيات الجدول السابق.

نلاحظ من الجدول والشكل أن هناك تطور في مبيعات مجمعي صيدال من سنة 2000 إلى 2012 وابتداء من سنة 2013 أخذ حجم المبيعات في الانخفاض ليصل خلال سنة 2015 إلى 9984044 مليون دينار، ويتوافق مع حجم 103868 مليون وحدة مبيعات، وهذا الضعف في المبيعات يرجع أساسا إلى الأسباب التالية:

- عدم كفاية قدرة بعض أشكال الدواء؛
- ضعف المبيعات من المنتجات ذات الصلة بأمراض القلب وداء السكري؛
- سحب بعض المنتجات النهائية من عملية الإنتاج في إطار تعزيز مراقبة الجودة؛
- وقف إنتاج العصائر في موقع قسنطينة على مدى فترة 5 أشهر؛

المطلب الثالث: تطور الموارد البشرية لمجمع صيدال

لقد عرف مجمع صيدال تغيرات في الموارد البشرية من سنة لأخرى ويمكن توضيح ذلك من خلال الجدول الموالي:

الجدول رقم(08): تطور الموارد البشرية لمجمع صيدال خلال الفترة (2000-2015)

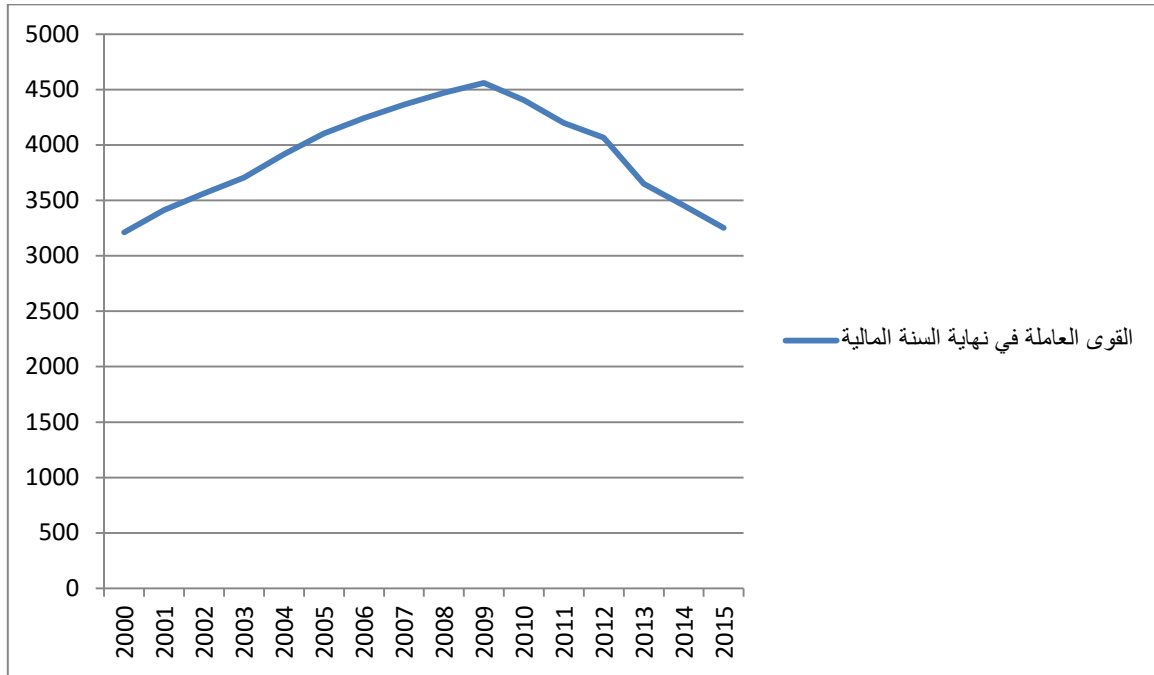
السنة	القوى العاملة
2000	3210
2001	3412
2002	3563
2003	3706
2004	3917
2005	4104
2006	4243
2007	4363
2008	4470
2009	4559
2010	4405
2011	4198
2012	4067
2013	3650
2014	3453
2015	3251

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على (2000-2015) les rapports de gestion

محبوب فاطمة، تأثير التحالفات الإستراتيجية على الأداء التنافسي للمؤسسة الصناعية- دراسة حالة مجمع صيدال-، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2017/2016، ص 164

ويمكن توضيح معطيات الجدول أكثر في الشكل التالي:

الشكل رقم (06): القوى العاملة خلال الفترة 2000-2015



المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على معطيات الجدول أعلاه.

شهد المجمع تطورا كبيرا للموارد البشرية في السنوات الأولى، وابتداء من سنة 2011 نلاحظ تراجع في عدد العمال، هذا التراجع يفسر أساسا بالتقاعد وانتهاء مدة العقود التي تربط العمال بالمجمع، بالإضافة إلى سياسة تخفيض عدد الأفراد التي اتبعها المجمع من خلال توقيف عمليات التوظيف وعدم تعويض المتقاعدين، إعادة هيكلة تنظيم المجمع، توقف بعض المصانع عن الإنتاج (مصنع باتنة).

المبحث الثالث: التحالفات الإستراتيجية في مجمع صيدال

يعتبر المجمع الصناعي صيدال من بين المؤسسات الجزائرية التي تقدر أهمية التحولات التي يشهدها المحيط الاقتصادي ومحاولة التكيف معها ونظرا لأن إمكانية لا تسمح له بذلك قام بإتباع إستراتيجية التحالف عبر كامل مراحل الدورة الإنتاجية فمن البحث والتطوير، إلى الاستثمار والإنتاج وصولا إلى التسويق، وذلك من خلال البحث عن حلفاء لهم مكانة رائدة في صناعة الدواء.

المطلب الأول: تعريف التحالف الإستراتيجي¹

يعرف التحالف الإستراتيجي بأنه سعي شركتين أو أكثر نحو تكوين علاقة تكاملية تبادلية.

كما يعرف أيضا: "إحلال التعاون محل المنافسة التي قد تؤدي إلى خروج إحدى الأطراف من السوق، فالتحالف يؤدي إلى السيطرة على المخاطر والتهديدات وتشارك التحالفات في الأرباح والمنافع والمكاسب الملموسة وغير الملموسة.

ويعرف بأنه عبارة عن مشروع مشترك في شكل مشاركة بين شركة عالمية ومنشأة أخرى في دولة مضيفة.

ويعرف كذلك على أنه مجموعة واسعة من العلاقات التعاقدية التي تنشأ بين المؤسسات المتنافسة، في أقطار مختلفة لتحقيق هدف معين².

من خلال التعاريف السابقة الذكر نستنتج أن:

التحالف الإستراتيجي هو عبارة عن اتفاق بين شركتين أو أكثر لتحقيق هدف معين.

المطلب الثاني: أهداف مجمع صيدال من التحالفات الإستراتيجية

يهدف المجمع من خلال تبنيه لإستراتيجية التحالف إلى³:

1. الحصول على تكنولوجيا عالية ومتطورة تسمح بتطوير منتجاته؛
2. إتباع طرق التسيير الحديثة من خلال العمل بمبادئ التسيير الفعالة للحليف؛
3. تحسين نوعية وجودة منتجاته لتكون في مستوى منتجات المؤسسات المنافسة؛
4. القدرة على اكتساب ميزة تنافسية تسمح له بالبقاء في السوق؛

¹ - بن عزة محمد الأمين، التحالف الإستراتيجي كضرورة للمؤسسات الاقتصادية في ظل العولمة، مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا، العدد الثاني، المركز الجامعي سعيدة، الجزائر، ص33.

² - عمرو خير الدين، التسويق الدولي، بدون دار نشر، القاهرة، 1996، ص69.

³ - www.Biblio-alger.dz/.../boust-Aicha, le 16/03/2017 à 16 :20h, p127.

5. تحقيق أرباح تمكنه من الدخول في مشاريع تنموية والاستثمار في أسواق جديدة؛
6. إمكانية القيام بالبحث والتطوير، وذلك بوجود الحليف الذي يملك الإمكانيات المناسبة لأن قطاع الأدوية يتطلب بحوث دائمة ومستمرة للبحث عن أدوي لعلاج مختلف الأمراض؛
7. توسيع خطوط منتجاته والتنويع في تشكيلاته؛
8. الحصول على مصادر التمويل؛
9. تلبية طلبات الزبائن وتحقيق الأمن الصحي بتوفير الاحتياجات من الأدوية؛
10. تدعيم سمعة مجمع صيدال في السوق، وذلك باقتران اسمه مع أسماء مؤسسات ضخمة في مجال الأدوية؛ تحسين القدرات التسويقية وإمكانية تقديم مزيج تسويقي يمتاز بالكفاءة والفعالية؛
11. توفير قنوات توزيع داخلية وخارجية؛
12. الاستفادة من العلاقات مع الحليف في الداخل والخارج.

المطلب الثالث: أنواع التحالفات الإستراتيجية في مجمع صيدال

اعتمد مجمع صيدال في مسيرته شكلين للشراكة، يتمثل الشكل الأول في الشراكة المختلطة والشكل الثاني يسمى عقود التحالفات المتكاملة.

أولاً: عقود الشراكة المختلطة

أبرم المجمع منذ سنة 1997 عدة عقود شراكة في شكل مشاريع مع أكبر المخابر العالمية، وتتمثل هذه المشاريع في:

1- مشروع فايزر-صيدال (Pfizer-SAIDAL):

قام المجمع بإبرام عقد شراكة مع المخبر الأمريكي فايزر في سبتمبر 1998، يقتضي بإنشاء شركة مختلطة صيدال-فايزر سميت PSM، مقرها الاجتماعي يقع بالدار البيضاء ولاية الجزائر، تقدر الطاقة الإنتاجية لهذه الشركة 30 مليون وحدة بيع، ويبلغ رأسمالها الاجتماعي 912 مليون دج، يساهم فيها مجمع صيدال بنسبة 30%، بدأ المشروع عمليات الإنتاج في أكتوبر 2000، وتتمثل قائمة منتجاته في كل الأشكال الجافة والسائلة التالية: مضادات الالتهاب، المضادات الحيوية ومضادات أمراض القلب.

2- مشروع رون بولانك-صيدال (Rhône Poulence(France)-SAIDAL):

تم التوقيع على القانون الأساسي لهذا المشروع في سبتمبر 1998 بين مجمع صيدال والشركة الفرنسية "رون بولانك"، وتنص الاتفاقية على إنشاء وحدة إنتاج في المنطقة الصناعية واد سمار، تقدر طاقة الإنتاج 20 مليون وحدة بيع سنوياً، وتقدر تكلفة هذا الاستثمار بـ 28 مليون دولار، على أن تنطلق عملية الإنتاج في الثلاثي الأول من سنة 2000، لكن الانطلاقة الفعلية للإنتاج كانت في ديسمبر 2000 وتقدر نسبة مشاركة مجمع صيدال في رأس مال هذا المشروع 30%، في حين تبلغ حصة

الشركة الفرنسية 70%، وتتعلق تشكيلة الإنتاجية بالأشكال الجافة لمختلف الأصناف العلاجية التالية: المضادات الحيوية، مضادات الالتهاب، مضادات أمراض القلب، مضادات الطفيليات ومهدآت السعال.

3- الشراكة المختلطة: التجمع الصيدلاني الأوروبي-صيدال (SAIDAL-Groupement Pharmaceutique, européen)

تم إبرام بروتوكول الاتفاق بين مجمع صيدال والمجمع الصيدلاني الأوروبي في سبتمبر 1998، بنص الاتفاق على إنجاز وحدة إنتاجية سميت صوميدال Somedial بالمنطقة الصناعية واد سمار، ذات قدرة إنتاجية تقدر بـ 27 مليون وحدة بيع، كما بلغت تكلفة هذا الاستثمار 980 مليون دج.

باشرت شركة صوميدال أول مراحل الإنتاج خلال الثلاثي الرابع من سنة 2000، وتختص في إنتاج الأشكال الجافة، السائلة والعجينية التي تخص الفروع العلاجية التالية: مانعات الحمل، مهدآت السعال ومضادات هيستامينيك.

4- مشروع نوفونورديسك-بيافري-صيدال¹ (Novonordisk-pierre fapre-SAIDAL):

أبرم عقد اتفاق بين مخابر نوفونورديسك الدنماركية ومخابر بيافري الفرنسية ومجمع صيدال في 31 جاني 1999، وتنص الاتفاقية على إنجاز وحدة لإنتاج الأنسولين ومقومات السرطان، بواد عيسى ولاية تيزي وزو، وقد قدرت تكلفة هذا المشروع 2670 مليون دج، بطاقة إنتاج تقدر بـ 37 مليون بيع يساهم فيه مجمع صيدال بنسبة 10%، ومخابر نوفونورديسك بنسبة 45%، كما تساهم مخابر بيافيري هي الأخرى بنسبة 45%، حدد تاريخ بداية الإنتاج في الثلاثي الأول من سنة 2001، لكن تم تأجيل هذا التاريخ إلى الثلاثي الثاني من سنة 2004.

5- مشروع دار الدواء-صيدال" صيدال" (Dar EL ddwa-SAIDAL):

ينص هذا الاتفاق بيم مجمع صيدال ودار الدواء الأردنية على إنشاء شركة مختلطة تسمى صيدال بوحدة جسر قسنطينة لتصنيع قطرات حيوية للعين، ذات قدرة بـ 6 ملايين وحدة بيع، كما تقدر تكلفة الاستثمار 120 مليون دج، يساهم فيه مجمع صيدال بنسبة 30%، أبرم هذا الاتفاق في أفريل 1999 علأن ينطلق الإنتاج في سبتمبر 2000.

6- الشركة المشتركة تافاكو (SAIDAL-Acdima-Spimaco-JPM-Diagromed):

تأسست هذه الشركة من طرف "صيدال-أكديما-سبيماكو-جي بي أم-ديغروماد" في 8 جويلية 2000، وأطلق عليها اسم الشركة الصيدلانية العربية الطاسيلي Tassilli Pharmaceutique Company، وتختصر إسم "Taphco"، ولقد اختيرت قطعة الأرض التي يملكها مجمع صيدال بالروبية

¹ - فريك يحيى، مرجع سبق ذكره، ص ص 131، 130.

كموقع للمشروع، تتخصص شركة "تافاكو" في صناعة المنتجات الخاصة بأمراض العين ومنتجات الحقن، وقد قدر رأس مال هذه الشركة 656 مليون دج.

7- المشروع المشترك ميداكنا-صيدال (Medacta-SAIDAL):

تم إمضاء بروتوكول الاتفاق في 20 نوفمبر 2000، بين مجمع ميداكنا (شركة خاصة سويسرية متخصصة في البحث وصناعة اللوازم المخصصة لكل أنواع الجراحة، وصناعة الرمامات التجبيرية، أو أجهزة تبديل تجبيرية (ذات تكنولوجيا عالية)، على إنشاء شركة مختلطة لإنتاج ألحام للجراحة وتسويقها في الجزائر، وأطلق على هذه الشركة اسم "SAMED صامد"، وتبلغ قيمة هذا الاستثمار 192 مليون دج بقدرة إنتاج تصل إلى 3 مليون وحدة بيع سنويا.

يقع مقر هذا المشروع في شرشال، يساهم فيه مجمع صيدال بنسبة 40%، أما مجمع ميداكنا فتصل نسبة مساهمته إلى 60% ولم يحدد تاريخ انطلاق هذا المشروع.¹

8- المشروع المشترك صيدال-أبولميد (SAIDAL-Abolmed):

تم إمضاء بروتوكول الاتفاق بين مجمع صيدال وأبولميد الروسي في 28 مارس 2004 في المدينة، من أجل إنتاج المضادات الحيوية ويقدر عدد المنتجات بـ 11 منتج.

9- المشروع المشترك صيدال-سولوفارم الصيدلاني (Saidal-solpharmaceutique):

تم إمضاء العقد في 9 مارس 2004 بولاية الطارف، متخصص في إنتاج أشكال محددة مثل الحقن مضادات الروماتيزم ومضادات السرطان.

وهناك مشاريع مشتركة كانت قيد الإنجاز لسنة 2007، ولم يتم الانطلاق فيها لحد الآن تتمثل في:

1- عقد صيدال-سوميدال (SAIDAL-Somedal):

حيث حصة مجمع صيدال 16.97% وسوميدال 83.03%، وتقدر طاقة الإنتاج 141 مليون دج.

2- سانوفي-أفنتيسفارما صيدال (Sanofi-Aventis Pharma SAIDAL)(S-APS):

حصة مجمع صيدال 30%، وتقدر طاقة الإنتاج 127.8 مليون دج.

3- جوراس فارماسونليكال-صيدال (Joras pharmacenlcal-SAIDAL):

حصة مجمع صيدال 30%، وتقدر طاقته بـ 36 مليون دج.

¹ - www.Biblio-alger.dz/.../bossta-Aicha,le 16/03/2017 à 16 :20h, p133.

4- فايرز-صيدال مانوفاكوتورينج (PSM) (Pfizer-SAIDAL manufacturing):

حصة مجمع صيدال 30% وتقدر طاقة الإنتاج بـ 36 مليون دج.
والجدول التالي يوضح مجمل عقود الشراكة المختلطة لمجمع صيدال:

جدول رقم (09): عقود الشراكة المختلطة لمجمع صيدال.

الوحدة: 10³ دج

البيانات	التسمية	تكلفة الاستثمار	القدرة الإنتاجية 10 ³ وحدة بيع	الموقع	تاريخ الانطلاق في الإنتاج
Pfizer SAIDAL	PSM	912	30	الدار البيضاء	الثلاثي الرابع لسنة 2000
Rhône poulenc SAIDAL	SPS	400	20	واد السمار	الثلاثي الرابع لسنة 2000
GPE SAIDAL	Somedial	980	27	واد السمار	الثلاثي الرابع لسنة 2000
Novo nordisk pierre fapre SAIDAL	Aldaph	2670	37	وادي عيسى	الثلاثي الأول لسنة 2001
Dar El Dwa SAIDAL	Saidar	120	6	جسر قسنطينة	السداسي الرابع لسنة 2000
Acdimaspimac oJpmDigromed SAIDAL	Taphco	1100	17	الرويبة	السداسي الرابع لسنة 2001
Medacta SAIDAL	Samed	192	3	شرشال	غير محدد
Abolmed SAIDAL	-	-	-	المدية	غير محدد
SAIDAL solupharmphar macentique	-	-	-	الطارف	غير محدد

Source : www.biblio.-alger.dz/.../bossta-Aicha,le 16/03/2017 à 16 :20h, P134.

ثانيا: عقود التحالفات المتكاملة

يقوم مجمع صيدال بتصنيع أدوية خاصة بالأطراف الأجنبية في وحدات إنتاجه، سواء لحسابه أو لحساب الشركاء، حيث يستفيد من جلب المواد الأولية وطرق الإنتاج وبالمقابل يدفع إتاوة للطرف

الأجنبي، وقد يسمح هذا الشكل بنقل التكنولوجيا بتكلفة منخفضة، وفي هذا الإطار عقد المجمع عدة اتفاقيات تمثلت في:

1- صيدالفايزر (pfizer-SAIDAL):

تم إمضاء هذا العقد في أكتوبر 1997، والذي يقتضي بصناعة أربع منتجات على مستوى فرع فارمال، ولقد تم تحضير المقر الخاص بالمشروع، وافتتحت ورشاته في 6 سبتمبر 1998، على أن يتخصص هذا المشروع في إنتاج الأنواع الجافة بطاقة إنتاجية تقدر بـ 30 مليون وحدة بيع، مع توفير 110 منصب شغل.

2- صيدال-نوفونورديسك (Novo Nordisk-SAIDAL) :

تم إمضاء عقد تصنيع بين مجمع صيدال والمخبر الدنماركي "نوفونورديسك" في ديسمبر 1997 وهذا الإنتاج نوع من الدواء يتمثل في "دانيلاز Danilase" على شكل أقراص وشراب، ويكون الإنتاج على مستوى فرع أنتيببوتيكال بالمدينة، وتصل قيمة منتجات هذا المشروع إلى 33.7 مليون دولار أمريكي. انطلق الإنتاج في شكل شراب في نوفمبر 1998، أما فيما يخص إنتاج الأقراص فالدراسة جارية لإنتاجها على مستوى فرع فارمال.

3- صيدال-دار الدواء (Dar Elddawa-SAIDAL) : تم إمضاء العقد بين مجمع صيدال والمخبر

الأردني دار الدواء في ديسمبر 1997، لغرض إنتاج ستة أنواع من الأدوية تتمثل في:

-أزوكار isocarde على شكل أقراص؛

-كابوكر capocard على شكل أقراص؛

-فيفدار fifeder على شكل كبسولات؛

-ميكوهيل mycoheal على شكل مرهم؛

-أمبولار ambolar على شكل شراب؛

-ديكلوجيزيك diclogesic على شكل كريم؛

4-صيدال-رام فارما (ram pharma-saidal): تم إمضاء عقد تحالف بين المجمع الصناعي

صيدال والشركة الأردنية "رام فارما" في ديسمبر 1997، بهدف إنتاج ثلاث منتجات بفرع فارمال (وحدة الدار البيضاء) هذه المنتجات هي: أمبيريزول omeprazole، تاموكسيفين tamoxifene واسيكلوفير aciclovir.

5-صيدال-حياة فارم (hayatpharm -saidal): تم اتفاق مجمع صيدال والشريك الأردني حياة

فارم سنة 1998 على تصنيع منتجين بفرع فارمال بالدار البيضاء.

6-صيدال-أنافالوسولوفارم(infal et solapharm-saidal): في سنة 2004 تم إبرام عقدين مع الشريكين أنافالوسولوفارم، وبمقتضى هذان العقدان يقوم مجمع صيدال بإنتاج الأدوية المتفق عليها، وذلك في مركب المضادات الحيوية بالمدينة.

يمكن تلخيص العقود السابقة في الجدول التالي:

جدول رقم (10):عقود التحالفات المتكاملة لمجمع صيدال.

الشركاء	تاريخ إمضاء العقد	عدد المنتجات	مقر الإنتاج
Pfizer	1997	04	الدار البيضاء
Rhonepouleucroner	1997	06	الدار البيضاء
Dar eldawa	1997	07	الدار البيضاء
Ram pharma	1997	03	الدار البيضاء
Hayat pharma	1998	02	الدار البيضاء
Infal	2004	-	مركب المدينة
Solapharm	2004	-	مركب المدينة

Source : www.biblio.-alger.dz/.../bossta-Aicha,le 16/03/2017 à 16 :20h, P134.

وقد أمضى مجمع صيدال سنة 2009 عقود في مجال البحث والتطوير ونقل التكنولوجيا مع المخابر الكوبية التالية: **medicuba, quimefia, cubain, pole scientifique**.

كما أمضى اتفاقيات لاقتناء رخص الإنتاج موضحة في الجدول اللاحق.

جدول رقم(11): اتفاقيات اقتناء الرخص بمجمع صيدال

الشركاء	تاريخ إمضاء العقد	عدد المنتجات	موقع الإنتاج
سولفاري فارم(Solveypharm(France))	1994	02	الدار البيضاء
ميدي كوبا(Medi cuba (cuba))	1998	04	مركب المدينة
حياة فارم Hayat pharm (jordanie)	1998	02	الدار البيضاء
ميهكو meheco (chine)	1998 2003	03 02	مركب المدينة
إيلي ليلي Ellibilly (USA)	1999	02	مركب المدينة
ألشيم Allechim (Italie)	2003	01	-
بيوشنيكا Biotechnica (tunisie)	2004	04	-
ميغا Mepha (suisse)	2004	02	-

Source : www.biblio.-alger.dz/.../bossta-Aicha,le 16/03/2017 à 16 :20h, P136.

المبحث الرابع: قياس أداء مجمع صيدال للصناعة الدوائية في الجزائر.

سنقوم في هذا المبحث بتقييم أداء مجمع صيدال للصناعة الدوائية من خلال مؤشر الإنتاجية التكلفة، الربحية، الحصة السوقية والإبداع التكنولوجي.

المطلب الأول: معيار الإنتاجية والتكلفة.

أولاً: معيار الإنتاجية.

يمكن قياس الإنتاجية الكلية لعوامل الإنتاج وإنتاجية العمال من خلال العلاقة التالية:

الإنتاجية الكلية للعوامل = القيمة المضافة / تكاليف الإنتاج.

إنتاجية العمال = القيمة المضافة / عدد العمال.

والجدول اللاحق يوضح ذلك:

الجدول رقم(12): الإنتاجية الكلية للعوامل وإنتاجية العمال للسنوات 2006-2015.

الوحدة: 10³ دج.

إنتاجية العمال	عدد العمال	الإنتاجية الكلية للعوامل	تكاليف الإنتاج	القيمة المضافة	البيانات
1009	4243	0.07	6096963	4279436	2006
1117	4363	0.70	6887550	4871616	2007
1392	4470	0.67	9193809	6220523	2008
1723	4559	0.77	10167776	7855445	2009
1291	4405	0.63	8945845	5687351	2010
1688	4198	0.73	9636263	7084739	2011
1958	4067	0.76	10362003	7963839	2012
2185	3650	0.74	10719779	7974147	2013
1647	3453	0.67	8483261	5686997	2014
1615	3251	0.61	8519894	5251742	2015

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على les rapports de gestion

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن الإنتاجية الكلية للعوامل في حالة تذبذب من سنة إلى أخرى ففي سنة 2006 كانت نسبتها 7%، أما في سنة 2007 فقد ارتفعت النسبة إلى 70% لتتخفض مرة أخرى في سنة 2008 حيث بلغت 67% لترتفع مرة أخرى إلى 77% في سنة 2009 واستمرت هذه التذبذبات

في الارتفاع والانخفاض في باقي السنوات، 2010، 2011، 2012، 2013، 2014 و 2015 بنسب 63%، 73%، 76%، 74%، 67%، 61% على التوالي.

أما بالنسبة لإنتاجية العمال فنلاحظ ارتفاعها في السنوات من 2006 إلى 2009 إذ بلغت 1009 (10³) دج، 1117 (10³) دج، 1392 (10³) دج، 1723 (10³) دج على التوالي في حين نجد أنها انخفضت إلى 1291 (10³) دج، في سنة 2010 ليرتفع مجددا في كل من سنة 2011، 2012، 2013 إلى 1688 (10³) دج، 1558 (10³) دج، 2185 (10³) دج، على التوالي أما في سنتي 2014 و 2015 فنلاحظ انخفاض قدر ب 1647 (10³) دج، 1615 (10³) دج على التوالي، وترجع أسباب الارتفاع والانخفاض هذه إلى التغيرات الحاصلة في القيمة المضافة.

ثانيا: معيار التكلفة.

كما سنقوم بدراسة تطور التكلفة المتوسطة للمجمع من خلال العلاقة التالية:

التكلفة المتوسطة = تكاليف الإنتاج / كمية الإنتاج.

وهذا ما يوضحه الجدول الموالي:

الجدول رقم(13): تطور التكلفة المتوسطة لمجمع صيدال للفترة 2006-2015.

الوحدة: 10³ دج.

البيانات	تكاليف الإنتاج	كمية الإنتاج 10 ³ و	تكلفة الإنتاج المتوسطة
2006	6096963	122344	49.83
2007	6887550	135141	50.96
2008	9193809	133025	69.11
2009	10167776	139988	72.63
2010	8945845	134605	66.45
2011	9636263	131048	73.53
2012	10362003	135573	76.43
2013	10719779	130676	82.03
2014	8483261	111020	76.41
2015	8519894	108938	78.20

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على les rapports de gestion.

يبين الجدول أعلاه تطور التكلفة المتوسطة لمجمع صيدال خلال الفترة الممتدة من 2006 إلى 2015 إذ نلاحظ أن تكاليف الإنتاج في تذبذب من سنة إلى أخرى وهذا ما أثر في كل من تكلفة الإنتاج المتوسطة ومعدل نمو تكلفة الإنتاج المتوسطة، ففيما يخص التكلفة (تكلفة الإنتاج المتوسطة) نلاحظ أنها

في حالة ارتفاع في كل من سنة 2006، 2007، 2008 و 2009، قدرت قيمها ب 49.83 دج عن كل وحدة منتجة، 50.96 دج، 69.11 دج، 72.63 دج على التوالي لتتخفص في سنة 2010 إلى 66.45 دج ثم ارتفعت مجددا إلى 73.53 دج، 76.43 دج، 82.03 دج في كل من 2011، 2012 و 2013 أما في 2014 فقد انخفضت إلى 76.41 دج لتصل إلى 78.20 دج في سنة 2015 .

المطلب الثاني: معيار الربحية.

يمكن توضيح ربحية مجمع صيدال خلال السنوات 2006-2015 باستعمال النسب التالية:

- 1- هامش الربح التشغيلي = الأرباح قبل الفوائد والضرائب / رقم الأعمال.
 - 2- هامش الربح الصافي = النتيجة الصافية / رقم الأعمال.
 - 3- العائد على إجمالي الأصول = الأرباح قبل الفوائد والضرائب / إجمالي الأصول.
- وسنقوم بدراسة النسب السابقة في الجدول التالي:

الجدول رقم(14):تطور ربحية مجمع صيدال خلال الفترة2006-2015.

الوحدة:10³ دج

البيانات	الأرباح قبل الفوائد والضرائب	الأرباح بعد الضرائب	رقم الأعمال	إجمالي الأصول	هامش الربح التشغيلي	هامش الربح الصافي	العائد على إجمالي الأصول
2006	1219665	54748383	7222361	78887783	0.16	7.58	0.01
2007	1242602	87214977	8022397	15014597	0.15	10.87	0.08
2008	1802342	13466383	8982486	17130985	0.20	1.49	0.10
2009	3173367	25606374	9783274	23176684	0.32	2.61	0.13
2010	1519662	1760637	11196318	28251188	0.13	0.15	0.05
2011	2525202	54396394	12101514	27277971	0.20	4.49	0.09
2012	2397830	11383628	12206459	30021145	0.19	0.93	0.07
2013	2798702	12987893	11461847	30099573	0.24	1.13	0.09
2014	1600218	13859426	9789026	28863818	0.16	1.41	0.05
2015	1516528	11724074	9984044	32253959	0.15	0.11	0.04

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على les rapports de gestion

من خلال الجدول توضح لنا النسب مؤشر ربحية المجمع خلال الفترة 2006-2015 أن هامش الربح التشغيلي حقق سنة 2006 حوالي 0.16 دجمن الأرباح وراء كل وحدة نقدية مستثمرة، أما في سنة 2007 انخفض إلى 0.15 دج وارتفع في سنتي 2008، 2009، وابتداء من سنة 2010 سجلنا تذبذبا بالارتفاع والانخفاض ليبلغ هامش الربح التشغيلي 0.15 دج سنة 2015، وهذا راجع للارتفاع والانخفاض في الأرباح قبل الفوائد والضرائب.

وبالنسبة لهامش الربح الصافي فقد عرف تطورا ملحوظا في سنتي 2006، 2007 وهذا يعود إلى النمو المعتبر في الأرباح قبل بعد الضرائب، وابتداء من سنة 2008 أخذ في الانخفاض ليصل 0.11 دج سنة 2015.

كما نلاحظ أن إجمالي العائد على الأصول خلال السنوات 2006-2015 في حالة تذبذب وهذا راجع إلى الزيادة والانخفاض في الأرباح قبل الفوائد والضرائب.

المطلب الثالث: معيار الحصة السوقية والإبداع التكنولوجي.

أولا: معيار الحصة السوقية.

تعذر علينا حساب الحصة السوقية لمجمع صيدال نتيجة عدم حصولنا على رقم أعمال السوق الإجمالي للأدوية في الجزائر، وإن وجدنا بعض المعلومات فهي تخص بعض السنوات فقط، بالإضافة إلى وجود تناقض في هذه المعلومات من مصدر لآخر، لكن المعلومات الأكيدة والمتحصل عليها من

المسؤولة عن مديرية الشراكة هي أن الحصة السوقية لسنة 2006 بلغت 3% وهي في تحسن مستمر حيث بلغت 7% في أواخر سنة 2015 وبداية سنة 2016.

ثانيا: معيار الإبداع التكنولوجي.

يعتبر الإبداع التكنولوجي من الأنشطة الهامة التي يهتم بها مجمع صيدال وذلك من أجل الحفاظ على مكانته في السوق الوطنية والدولية وكسب حصص سوقية إضافية من أجل ذلك تم تأسيس مركز للبحث والتطوير الذي يهتم بضمان التطور والاستمرار للمجمع.

كما ساهم الإبداع التكنولوجي على زيادة القوة التنافسية للمجمع وذلك بـ:

1. القدرة على التقليد: حيث قام صيدال بالتقليد لعدة أدوية معقدة من بينها أدوية لمرضى السكري والضغط الدموي، وكثير من الأدوية التي كانت تستوردها الجزائر أصبحت صيدال متخصصة في إنتاجها وتسويقها ولاقت إقبال الزبون لجودتها ودقة تصنيعها وكأنها المنتج الأصلي، السياسة التي اتبعها صيدال حصل من خلالها على أرباح كبيرة وحصة سوقية لا يستهان بها في السوق المحلي وأسواق في الدول العربية والإفريقية، حيث أن عملية التقليد وفرت للمجمع تكاليف البحث والتطوير والاختراع.

2. القدرة على التطوير: إن الهدف الأساسي الذي يسعى إلى تحقيقه المجمع هو الاستمرارية في السوق مع زيادة قوته فيه ولا يتحقق هذا إلا من خلال سياسة واضحة ومحددة يعتمد فيها على تطوير منتجاته وعلى إثر هذا اتبع صيدال عدة سياسات من شأنها تدعيم قدرتها التنافسية من خلال تطوير منتجاتها وهذه السياسات هي:

أ- سياسة تطوير المنتج: وهذا ما لمسنا وجوده في المجمع من خلال الجهود المبذولة في تحسين منتجاته وتطويرها.

ب- سياسة تطوير خصائص المنتج: يقوم صيدال من خلال هذه السياسة على تطوير خصائص المنتجات بدءا من الغلاف حتى المادة المصنوعة منه.

إن المجمع من خلال اعتماده على التكنولوجيا المتطورة والعالية، قام بإنتاج منتجات عالية الجودة ومتميزة، وهذا ما جعل الحكومة تصرح بإيقاف استيراد المنتجات المصنعة من قبل صيدال، وهذا يعتبر عاملا على زيادة قوته والتفوق في السوق المحلي ورفع أعباء الاستيراد الكبيرة على الدولة، التي تتحمل تكاليف استيراد عالية كل سنة¹.

¹ خليف عيسى، فرحات سميرة، الإبداع التكنولوجي كأداة للمساهمة في تحقيق القوة التنافسية للمؤسسة الصناعية-دراسة حالة مجمع صيدال لصناعة الأدوية "الجزائر"، المجلة الجزائرية للعلوم والسياسات الاقتصادية، العدد الثاني، 2011، ص ص 159، 160.

خلاصة الفصل:

لقد تم من خلال هذا الفصل التعرف على مجمع صيدال ومختلف فروعته والتي تعمل من خلال المصانع المنتشرة عبر التراب الوطني وبأهمية متفاوتة من حيث الإنتاج وعدد العمال، كما تم التعرف على الوحدات التجارية للمجمع، ولقد ساهمت الخبرة التي تحصلت عليها هذه الوحدات في مجال التسويق، التوزيع في تطوير المجمع، كما تم التعرف على مركز البحث والتطوير لمجمع صيدال الذي يباشر على كل ما هو بحث علمي وتطوير للأدوية والتحكم بعمق في تغيرات السوق.

خاتمة

خاتمة:

أصبح مصطلح الأداء من المصطلحات التي تشغل اهتمام العديد من المفكرين لأن الظروف التي عرفها العالم قبل الحرب العالمية الثانية تختلف كثيرا عما هو سائد الآن، فاهتمام المؤسسة لم يصبح الإنتاج فقط لتلبية الطلب الكمي المرتفع، بل تكاثر عدد المنتجين بشكل كبير، واشتد التنافس بينهم، لذلك أصبح البقاء مرهون بالأداء، حيث يقوم الأداء على توفير المعلومات اللازمة والكافية لإدارة المؤسسات لأجل اتخاذ القرارات الإدارية التي تخص تنمية وتطوير أداء العمال والمؤسسات، كما أشرنا إلى تقييم الأداء الذي يعد من المواضيع ذات الأهمية الكبيرة في مجالات العمل في المؤسسات، سواء كانت صناعية، خدماتية، حكومية، لأنها ذو علاقة وارتباط مباشر بإنتاجية العمل وفعاليتها التنظيمية التي يتوقف عليها بقاؤها واستمرار نشاطها في السوق، فنتائج تقييم الأداء توفر التغذية العكسية من مستوى الأداء وكفاءة كل من يعمل في المؤسسة، ويساعدها على معرفة حقيقة هذا الأداء، إيجابياته وسلبياته فهذه المعرفة تمثل الأساس الذي يقوم عليه تطوير وتحسين الأداء المستقبلي.

كما يلعب تقييم الأداء دورا مهما في الصناعات الدوائية، باعتبار هذه الأخيرة من أبرز الصناعات الدقيقة في العالم لما لها من مميزات تميزها عن الصناعات الأخرى، والتي تفرض على المؤسسة البحث عن استراتيجيات جديدة للتفوق على المنافسين وتحقيق زيادة في المبيعات وكسب عدد أكبر من الزبائن وتنمية حصتها السوقية، وتعتبر الصناعة الدوائية الجزائرية صناعة حديثة العهد، تختص في صناعة الأدوية الجنيسة، ويسيطر في هذا المجال القطاع العام ومن بين المؤسسات الجزائرية البارزة في هذا المجال مجمع صيدال لصناعة الأدوية والذي يعتبر أهم المؤسسات الدوائية في الجزائر، وهو الرائد في السوق الجزائري للأدوية حيث ينتج تشكيلة واسعة ومتنوعة من الأدوية، ويختص في إنتاج الأدوية الجنيسة الشيء الذي يجعل المجمع أكبر منتج جزائري كما يطمح لأن يكون في مصاف المؤسسات الدوائية العالمية ما يجعله يسعى دائما لتحسين أدائه.

ومن خلال هذه الدراسة قمنا بالإجابة عن الفرضيات:

الفرضية الرئيسية:

هناك تحسن مستمر في أداء مجمع صيدال لصناعة الأدوية في الجزائر: تعتبر هذه الفرضية صحيحة من خلال تحليلنا لأهم مؤشرات أداء المجمع والمتمثلة في: مؤشر التكلفة، مؤشر الإنتاجية، مؤشر الربحية، مؤشر الحصة السوقية، مؤشر الإبداع التكنولوجي حيث وجدنا أن هناك تحسن في هذه المؤشرات على المدى الطويل.

الفرضية الفرعية الأولى: يوجد تحسن في إنتاجية مجمع صيدال لصناعة الأدوية في الجزائر: تعتبر هذه الفرضية صحيحة حيث وجدنا أن هناك تحسن في الإنتاجية الكلية وإنتاجية العمال خلال الفترة 2006-2015.

الفرضية الفرعية الثانية: هناك انخفاض في تكاليف منتجات مجمع صيدال لصناعة الأدوية في الجزائر: تعتبر هذه الفرضية خاطئة حيث وجدنا أن هناك ارتفاع ملحوظ في التكلفة المتوسطة لمجمع صيدال خلال الفترة نتيجة إنتاجه لمنتجات عالية التقنية خلال الفترة 2006-2015 .

الفرضية الفرعية الثالثة: هناك ارتفاع في ربحية مجمع صيدال لصناعة الأدوية في الجزائر: تعتبر هذه الفرضية صحيحة حيث نلاحظ أن هناك تحسن في هامش الربح التشغيلي، هامش الربح الصافي، هامش الربح الإجمالي خلال الفترة 2006-2015.

الفرضية الفرعية الرابعة: هناك ارتفاع في الحصة السوقية لمجمع صيدال لصناعة الأدوية في الجزائر: هذه الفرضية صحيحة حيث في سنة 2006 كانت الحصة السوقية للمجمع صيدال 3% أما في سنة 2015 بلغت 7% وذلك نتيجة الخبرة المكتسبة والتكنولوجيا المتطورة المتحصل عليها من الحلفاء خلال الفترة 2006-2015 .

نتائج الدراسة:

أولاً: النتائج المتعلقة بالجانب النظري:

- يمكن اعتبار الأداء أداة توجيه للمؤسسة تسيير عليها لتحقيق أهدافها؛
- يساعد الأداء على معرفة وضعية المؤسسة؛
- تساعد عملية تقييم الأداء المؤسسة الاقتصادية على تقييم أنشطتها؛
- صناعة الأدوية في الجزائر شهدت تطورات كبيرة؛
- تعتمد الجزائر على الواردات من الأدوية بنسبة كبيرة لتلبية احتياجات السوق الوطني.

ثانياً: النتائج المتعلقة بالجانب التطبيقي:

- يعتبر مجمع صيدال الرائد على مستوى السوق الوطني؛
- عقود التحالفات الإستراتيجية حسنت من أداء مجمع صيدال على المدى الطويل؛
- هناك تحسن مستمر في أداء مجمع صيدال لصناعة الأدوية في الجزائر؛
- الحصة السوقية لمجمع صيدال ضعيفة حيث لم تتجاوز نسبة 7% نتيجة منافسة المؤسسات الأجنبية ، الخاصة والمستوردين.

من خلال النتائج السابقة نرى ضرورة الأخذ بالتوصيات التالية بالنسبة لمجمع صيدال

- الانفتاح أكثر على الأسواق الخارجية؛
- الاستدامة في الحفاظ على توازنه المالي من أجل تحسين القدرة التنافسية لمنتجاته؛
- ضرورة قيام صيدال بتحالفات مع المؤسسات الأجنبية ذات القدرات التكنولوجية المرتفعة من أجل الإنتاج المشترك بهدف التعرف على التكنولوجيات الجديدة والتمكن منها؛
- الأخذ في الاعتبار كل التحديات المرتبطة بالحفاظ على الصحة العمومية ومستقبل الصناعة الوطنية للدواء؛
- ضرورة الاهتمام بالتوجهات الإستراتيجية والتكتيكية للتسويق من أجل بناء مزايا تنافسية.

آفاق الدراسة:

بعد الانتهاء من معالجة إشكالية بحثنا المتمثلة في تقييم أداء الصناعة الدوائية في الجزائر بالإسقاط على مجمع صيدال لصناعة الأدوية في الجزائر، تبين لنا مجموعة من المواضيع والتي يمكن أن تكون موضوع للدراسة المستقبلية وهي:

- تحليل تنافسية سوق الأدوية في الجزائر؛
- دور التحالفات الإستراتيجية في مواجهة المنافسين المحتملين لمجمع صيدال؛
- تحليل واقع سوق الأدوية في الجزائر.



قائمة المراجع

قائمة المراجع:

أولاً: باللغة العربية

(1) الكتب

- 1- إبراهيم الخلف الملكاوي، إدارة الأداء باستخدام بطاقة الأداء المتوازن، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، 2009.
- 2- أوكيل محمد سعيد، وظائف ونشاطات المؤسسة الصناعية، ديوان المطبوعات الجامعية، 1992.
- 3- بشير العلاق، التسويق الصيدلاني، دار اليازوري للنشر، الأردن، الطبعة العربية، 2007.
- 4- توفيق محمد عبد المحسن، تقييم الأداء مدخل جديد... لعالم جديد، دار الفكر العربي، مصر، 2004.
- 5- حنا نصر الله، إدارة الموارد البشرية، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2013.
- 6- خالد عبد الرحيم الهيتي، إدارة الموارد البشرية، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان.
- 7- راوية محمد حسن، إدارة الموارد البشرية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 1999.8- رياض رمضان العلمي، الدواء من فجر التاريخ إلى اليوم، عالم المعرفة، الكويت.
- 9- شحادة نظمي، إدارة الموارد البشرية، دار الصفاء للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، 2000.
- 10- طاهر محسن منصور الغالبي، وائل محمد صبحي إدريس، أساسيات الأداء وبطاقة التقييم المتوازن، دار وائل للنشر، 2009.
- 11- طاهر محسن منصور الغالبي، وائل محمد صبحي إدريس، الإدارة الإستراتيجية، منظور منهجي متكامل، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2007.
- 12- عادل عبد الفضيل، الربح والخسارة في معاملات المصارف الإسلامية دراسة مقارنة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2007.
- 13- عادل عبدالفضيل، المصارف الإسلامية، دراسة مقارنة، دار الفكر الجامعي الإسكندرية، 2007.
- 14- علي السلمي، إدارة الأفراد والكفاءة الإنتاجية، مكتب غريب، مصر، 1985.
- 15- عمرو خير الدين، التسويق الدولي، بدون دار نشر، القاهرة، 1996.
- 16- فارس رشيد البيتاني، محاسبة الأداء في تنمية المؤسسات والموارد البشرية، دار أيلة للنشر والتوزيع، عمان، 2010.

- 17- مجيد الكرخي، تقويم الأداء باستخدام النسب المالية، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2007.
 - 18- محمد أزهر السماك وعبد العزيز مصطفى، أساسيات الاقتصاد الصناعي، مديرية دار الكتب، 1984.
 - 19- محمد الطعمنة، معايير قياس الأداء الحكومي وطرق استنباطها، مجمع أعمال مؤتمر الأساليب الحديثة في قياس الأداء الحكومي، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، 2008.
 - 20- محمد محمد الخولاني، إدارة النشاط الإنتاجي والعمليات - مدخل التحليل الكمي -، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، 2014.
 - 21- محمود عبد الفتاح رضوان، تقييم أداء المؤسسات في ظل معايير الأداء المتوازن، المجموعة العربية للتدريب والنشر، القاهرة، 2012.
 - 22- مدحت أبو النصر، الأداء الإداري المتميز، المجموعة العربية للتدريب والنشر، مصر، 2012.
 - 23- مهند حنا نقولا عيسى، إدارة مخاطر المحافظ الائتمانية، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009.
 - 24- موسى محمد إبراهيم، براءات الاختراع في مجال الأدوية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2006.
 - 25- نبيل إبراهيم محمود، تحليل المتغيرات الاقتصادية - الإنتاجية والكفاءات - التغير التقني - العمل ورأس المال، دار البداية ناشرون وموزعون، عمان، 2010.
 - 26- هاشم حمدي رضا، إدارة الإنتاج والعمليات، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان.
- (2) الرسائل والمذكرات
- 27- بن نذير نصر الدين، دراسة إستراتيجية للإبداع التكنولوجي في تكوين القدرة التنافسية للمؤسسات الصغيرة والمتوسطة - حالة الجزائر -، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة الجزائر، الجزائر.
 - 28- بوسلامي عمر، دور الإبداع التكنولوجي في تحقيق المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة الاقتصادية - دراسة حالة مجمع صيدال وحدة الدار البيضاء -، أطروحة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية، التجارية وعلوم التسيير، جامعة سطيف 1، 2012/2013.
 - 29- حنان شناق، تأثير الاستثمارات الأجنبية في قطاع الأدوية على الاقتصاد الجزائري، دراسة حالة شركة الكندي لصناعة الأدوية، رسالة ماجستير غير منشور، قسم علوم التسيير، جامعة الجزائر، الجزائر، 2009.

- 30- دحمان ليندة، التسويق الصيدلاني، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة دالي إبراهيم الجزائر، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، سنة 2009-2010.
- 31- ريغة أحمد الصغير، تقييم أداء المؤسسات الصناعية باستخدام بطاقة الأداء المتوازن، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية العلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة قسنطينة2، 2014.
- 32- سامية لحول، التسويق والمزايا التنافسية-دراسة حالة مجمع صيدال لصناع الدواء في الجزائر- أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2007-2008.
- 33- الصادق بوشنافة، الآثار المحتملة لانضمام الجزائر للمنظمة العالمية للتجارة على قطاع صناعة الأدوية، أطروحة دكتوراه غير منشورة في العلوم الاقتصادية، جامعة الجزائر، الجزائر، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، 2007.
- 34- عادل عشي، الأداء المالي للمؤسسة الاقتصادية - قياس وتقييم -، رسالة ماجستير غير منشورة، تخصص تسيير المؤسسات الصناعية، 2002.
- 35- عبد الوهاب محمد جبين، تقييم الأداء في الإدارات الصحية بمديرية الشؤون الصحية بمحافظة الطائف، أطروحة دكتوراه، جامعة سانت كليمنتس العالمية، سوريا، 2009.
- 36- علا بهجت إبراهيم، الصناعات الدوائية وتفعيل دورها في الاقتصاد الوطني في سورية، رسالة ماجستير غير منشورة في الاقتصاد والتخطيط، جامعة تشرين، كلية الاقتصاد، 2014.
- 37- قلال مريم، كيفية ترويج الأدوية في الجزائر، مذكرة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية، جامعة بومرداس، 2014.
- 38- محبوب فاطمة، تأثير التحالفات الإستراتيجية على الأداء التنافسي للمؤسسة الصناعية-دراسة حالة مجمع صيدال-، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2016/2017.
- 39- محبوب فاطمة، تأثير التحالفات الإستراتيجية على تنافسية المؤسسة الصناعية-دراسة حالة مجمع صيدال-، رسالة ماجستير غير منشورة في العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2010-2011.
- 40- محمد سليمان، الابتكار التسويقي وأثره على تحسين أداء المؤسسة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة المسيلة، 2007.

41- موسى محمد أبو حطب، فاعلية نظام تقييم الأداء وأثره على مستوى أداء العاملين، رسالة ماجستير غير منشورة في إدارة الأعمال، الجامعة الإسلامية بغزة، 2009.

(3)المجلات والملتقيات:

42- إلهام يحيوي، الجودة كمدخل لتحسين الأداء الإنتاجي للمؤسسات الصناعية الجزائرية، مقال منشور، عدد 05، جامعة باتنة، 2007.

43- بن عزة محمد الأمين، التحالف الإستراتيجي كضرورة للمؤسسات الاقتصادية في ظل العولمة، مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا، عدد2، المركز الجامعي سعيدة، الجزائر.

44- حمادي نبيل وعيادي فاطمة الزهراء، مقومات تحسين أداء المؤسسات الاقتصادية في إطار التنمية المستدامة، الملتقى الدولي العالمي حول الأداء وفعالية المنظمة في ظل التنمية المستدامة، جامعة محمد بوضياف، مسيلة، الجزائر، 10-11 نوفمبر 2009.

45- حمزة رملي، حكيم ملياني، تقييم البرامج الاستثمارية العامة في قطاع صناعة الأدوية وآثارها على المؤشرات الكلية في الفترة 2001-2014، ملتقى دولي حول تقييم آثار البرامج الاستثمارية العامة وانعكاساتها على التشغيل والاستثمار والنمو الاقتصادي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة فرحات عباس، سطيف.

46- خليفي عيسى، فرحات سميرة، الإبداع التكنولوجي كأداة للمساهمة في تحقيق القوة التنافسية للمؤسسة الصناعية- دراسة حالة مجمع صيدال لصناعة الأدوية"الجزائر"، المجلة الجزائرية للعولمة والسياسات الاقتصادية، العدد الثاني، 2011.

47-زايدي عبد السلام، مقرن يزيد، الإبداع التكنولوجي كخيار استراتيجي لدعم القدرة التنافسية، الملتقى الدولي الرابع حول المنافسة والاستراتيجيات التنافسية للمؤسسات الصناعية، خارج قطاع المحروقات في الدول العربية، جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف، يومي 9-10 أفريل 2010.

48- الشيخ الداوي، تحليل الأسس النظرية لمفهوم الأداء، مجلة الباحث، العدد السابع، جامعة الجزائر، الجزائر، 2010.

49- صالح عبد الرحمن،العدل الدواء والصناعات الدوائية، مجلة علمية تصدرها مدينة الملك عبد العزيز للعلوم التقنية، العدد السابع عشر، 1990.

50-عبد الملوك مزهودة، الأداء بين الكفاءة والفعالية - مفهوم وتقييم -، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة محمد خيضر بسكرة، العدد الأول، 2001.

51-عطية خلف الموسوي، تأثير الإبداع التكنولوجي في تطور منتجات الشركة -دراسة حالة للشركة العامة للصناعات الكهربائية-، مجلة الإدارة والاقتصاد، العدد78، 2009.

(4) الوثائق

52- وثائق داخلية للمؤسسة.

ثانيا: المراجع باللغة الفرنسية

1) LIVRES

53-Française Giraud et al, Contrôle de gestion et pilotage de la performance, 2ème édition, Gualino éditeur, 2004.

54-Karim Said, Martine Madani, Management et pilotage de la performance, Hachette Education, 2009.

2) Magasines :

55-Commission population et besoin sociaux- le médicament plate – forme pour un débats social- alger décembre2003

3) LES RQPPORTS

56- Les rapports de gestion 2000-2015.

4) Sites Web

57- www.saidalgroup.dz.

58-

http://www.who.int/topic/ressentiel_medicines/ar/,coconsultéle01/02/2017,09h46.

59-<https://ar.wikipedia.org/wiki/>, 06/03/2017 à 18h 48

60-<http://www.alqrafic.com/a1/82gif>,09/03/2017,10h17

61-www.Biblio-alger.dz/.../boust-Aicha,le 16/03/2017 à 16h20

62-www.gulf.argaam.com/article/.../515483,29/03/2017,19h44.