

# مساهمة سياسة التوزيع في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر

- دراسة حالة: مجمع صيدال لصناعة الدواء في الجزائر -

د. ساهية لحوّل \*

lahouelsamia@yahoo.fr

## ... الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد مساهمة سياسة التوزيع المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر. ومن أجل ذلك تم إجراء دراسة ميدانية لمعرفة وجهة نظر الصيادلة بمدينة باتنة واستخدام طريقة العينة العشوائية المنتظمة تقدر بـ 48 مفردة. وقد تم التحليل والكشف عن علاقات التأثير المباشرة بين المتغير المستقل الرئيسي: سياسة التوزيع (وظائف التوزيع: طرق التوزيع، التسهيلات المالية، الوسائل الترويجية: عناصر التوزيع المادي: وظيفة الطلبات، وظيفة المخزون، وظيفة نقل الدواء، وظيفة التخزين) والمتغير التابع (تشجيع الأدوية الجينية في الجزائر).

وخلصت الدراسة إلى أن درجة مساهمة سياسة التوزيع المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر عالية من خلال وظائف التوزيع وعناصر التوزيع المادي. كما أظهرت نتائج الدراسة أيضا أن أهم الوظائف المساهمة في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر من وجهة نظر الصيادلة، عينة الدراسة، هي على التوالي: طرق التوزيع، التسهيلات المالية المقدمة ثم الوسائل الترويجية. وأن أهم عناصر التوزيع المادي المساهمة في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر من وجهة نظرهم أيضا، هي على التوالي: وظيفة المخزون، نقل الدواء ثم الطلبات ووظيفة التخزين.

... الكلمات المفتاحية: سياسة التوزيع- التوزيع المادي - وظائف

التوزيع - تشجيع الأدوية الجينية -

معلومات عن المقال

تاريخ وصول المقال

2014/03/28

تاريخ قبول المقال

2014/05/04

تصنيف JEL

D03, D06, I11,  
I38, M31

---

## ••• Abstract:

---

*This study aims to determine the contribution of distribution policy used by the complex SAIDAL in promoting generic drugs in Algeria. for that a field study was conducted to recognize the views of the pharmacists in BATNA as the study population and the use of a random sample with 48 single. and the statistical Program was used for unloading and analyzing of the questionnaire. and to attain the said aim, the analysis and detection of relationships influence direct between the independent variable: distribution policy (distribution functions: distribution methods, financial facilities, means promotions; elements of physical distribution: order, inventory, transportation medication, storage) and the dependent variable (the promotion of drugs generic in ALGERIA).*

*The study concluded that the degree of contribution distribution policy used by the complex SAIDAL in promoting generic drugs in Algiers is high through distribution functions and elements of physical distribution. The results of the study also showed that the most important functions in contributing to the promotion of generic drugs in Algeria, from the viewpoint of pharmacists, the study sample, respectively are: methods of distribution, financial facilities provided and means promotional. And that the most important elements of physical distribution contribute to the promotion of generic medicines in Algeria from their point of view also, are respectively: inventory, transportation medication and order and storage.*

**••• Keywords:** *distribution policy - Physical Distribution - functions Distribution - encourage generic drugs – Algeria.*

---

© 2014 جميع الحقوق محفوظة لمجلة البحوث الاقتصادية والمالية JEFR

\* أستاذة محاضرة بجامعة باتنة

## ●●● مقدمة:

أصبحت الدول تهتم أكثر بالقطاع الصحي باعتباره أحد عناصر ومؤشرات التنمية البشرية الشاملة لتحقيق التنمية المستدامة. ولأجل ذلك تتخذ عدة إجراءات لتحقيق رفاهية الفرد والمجتمع في كل المجالات. وباعتبار الصحة ضرورية لحياة الأفراد والمجتمعات، أصبحت المنتجات الدوائية حاجة فعلية للأفراد مهما كانت أوضاعهم الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، حيث لا يمكن الاستغناء عنها عند الحاجة لها. وباعتبار الأدوية الجينية أحد أنواع الأدوية السائدة والرائدة في الوقت الحالي نظرا لاكتسابها ثقة الحكومات بسبب مفعولها المماثل للأدوية الأصلية، بالإضافة إلى انخفاض أسعارها، تهدف معظم السياسات الوطنية إلى تشجيع استهلاك هذا النوع من الأدوية لتخفيض نفقات الرعاية الصحية.

ونظرا لأهمية التسويق المتزايد في مجال صناعة الأدوية، حيث المنافسة العالية ما بين الأدوية الجينية والأصلية وكبر حجم وقيمة السوق الدوائي واختلاف الأساليب التوزيعية المتبعة من قبل المنظمات الدوائية في العالم سيما في الجزائر، كل ذلك يفرض على المنظمات تبني سياسة تسويقية متكاملة ومتناسقة تتمثل في اختيار سياسة توزيع امثل لتحقيق الأهداف التي تتضمنها الاستراتيجيات التسويقية.

## مشكلة الدراسة:

تتمحور مشكلة البحث في عدم قدرة الأدوية الجينية على التعايش في ظل بيئة تنافسية. وبذلك وجد مجمع صيدال باعتباره المنتج الرئيسي للدواء الجينيس في مستوى من التنافسية لا يسمح له بالتصدي أمام منافسة الدواء المستورد. الأمر الذي يفرض عليه بذل مجهودات كبيرة في كل السياسات التسويقية ولا سيما سياسة توزيع منتجاته من أجل تشجيع الأدوية الجينية في الجزائر.

من خلال الطرح السابق يمكن طرح السؤال التالي:

هل تؤثر سياسة التوزيع المستخدمة من طرف مجمع صيدال على تشجيع الأدوية الجينية في الجزائر؟

ينبثق من الإشكالية الرئيسية الأسئلة الفرعية التالية:

- ما هو الدواء الجينيس؟
- ما هي سياسة التوزيع الدوائي المستخدمة من طرف مجمع صيدال لصناعة الدواء في الجزائر؟
- ما مدى مساهمة وظائف توزيع مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجينية في الجزائر؟

- ما مدى مساهمة عناصر التوزيع المادي بمجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة في الجزائر؟

فرضيات الدراسة:

ومن أجل معالجة الاشكالية السابقة، تم صياغة عدة فرضيات، وهي:

الفرضية الرئيسية الأولى: تساهم وظائف التوزيع المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر.

وينبثق عن هذه الفرضية ثلاثة فرضيات فرعية، وهي:

1. تساهم طرق التوزيع المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر.
2. تساهم التسهيلات المالية المقدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر.
3. تساهم الوسائل الترويجية المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر.

الفرضية الرئيسية الثانية: تساهم عناصر التوزيع المادي المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر.

وينبثق عن هذه الفرضية أربعة فرضيات فرعية، وهي:

1. تساهم وظيفة الطلبات المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر.
2. تساهم وظيفة المخزون المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر.
3. تساهم وظيفة نقل الدواء المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر.
4. تساهم وظيفة التخزين المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر.

أهمية البحث:

تبرز أهمية هذه الدراسة من دورها في الوقوف ميدانيا على مساهمة سياسة التوزيع المستخدمة بمجمع صيدال لصناعة الدواء في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر. كما تساهم هذه الدراسة أيضا في التعرف ما إذا كان المجمع يتمتع بمزايا توزيعية تمكنه من تشجيع الدواء الجنيس في الجزائر.

أهداف الدراسة:

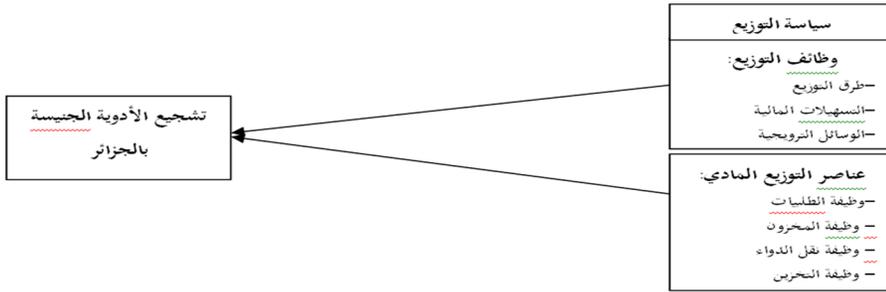
تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

- التعرف على أهمية سياسة التوزيع في مجال المنتج الدوائي للمنظمات الدوائية.
- معرفة تأثير السياسات التوزيعية لمجمع صيدال على تشجيع الدواء الجينيس في الجزائر.
- التعرف على طبيعة سياسة صيدال المطبقة ومدى ملائمتها في تشجيع الدواء الجينيس بالجزائر.

#### نموذج الدراسة:

للإجابة على أسئلة الدراسة، تطلب بناء نموذج شمولي مقترح يجمع بين سياسة التوزيع المستخدمة من طرف مجمع صيدال وتشجيع الأدوية الجينيس بالجزائر من وجهة نظر الصيدالة. ويوضح الشكل أدناه هذا النموذج.

#### الشكل 1 النموذج المقترح للدراسة



#### منهجية الدراسة

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي الذي يستخدم الأسلوب الميداني في عرض واقع وسياسات التوزيع بمجمع صيدال من خلال البيانات والتقارير الموثقة لدى المجمع، بالإضافة إلى جمع البيانات بواسطة الاستبانة المعدة لهذا الغرض ومن ثم الاجابات لاختبار فرضيات الدراسة. كما تم الاعتماد على الجانب النظري والدراسات السابقة والأدبيات في هذا المجال.

#### حدود الدراسة

يهدف تحديد مساهمة سياسة التوزيع المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجينيس بالجزائر، تمثل المجال المبحوث في صيدالة ولاية باتنة مكانا للدراسة باعتبارها زبون تجاري للمجمع. كما تم إجراء هذه الدراسة في الفترة الممتدة من 28 جانفي الى غاية 25 فيفري من سنة 2014. ونظرا لعدم قدرة الموظفين لدى الصيدالة المبحوثين من خدمة أهداف الدراسة، تمثلت الحدود البشرية للدراسة في الصيدالة أنفسهم.

## ثانيا: الدراسات السابقة

لم يتم التطرق إلى متغيرات البحث في الدراسات السابقة، غير أنه توجد دراسات لها علاقة غير مباشرة بالدراسة، أبرزها ما يلي:

ركزت دراسة (لحول 2008) على إبراز دور التسويق في بناء المزايا التنافسية بمجمع صيدال لصناعة الدواء في الجزائر. وأكدت الدراسة أن إتباع التوجهات الحديثة للتسويق يساهم في معالجة إشكالية التنافسية في المنظمة. ويتم ذلك من خلال الدور الذي يؤديه التسويق عند تفعيله للقدرات التنافسية. وبخاصة عند ملاحظة مدى مساهمته في اختيار وتحديد المزايا التنافسية أثناء تحديد المركز السوقي للمنظمة والمنتج الدوائي والعلامة التجارية، وفي تنفيذ هذه المزايا من خلال الآليات اللازمة للتنفيذ والمتمثلة في سياسات المزيح التسويقي بما فيها سياسة التوزيع.

من جهة أخرى، فقد قام (بسي 2005) بتقييم الجهد التسويقي من خلال المراجعة التسويقية بمجمع صيدال لصناعة الدواء في الجزائر. وقد ركزت الدراسة على إظهار مفهوم المراجع التسويقية كوظيفة أساسية في المؤسسة، في حالة ما إذا اعتبرت مستقلة ومفهومة بشكل واضح وجيد من طرف المستعملين، ومحاولة اكتشاف الفرص لتحسين فعالية عمل التسويق وهذا بالتعرف على نقاط الضعف والقوة في مجال التسويق، بالإضافة إلى محاولة التقرب أو الوصول إلى نظام محكم يمكن من خلاله الحكم على السياسة العامة للتسويق إن كانت مرضية أم لا.

وفي دراسة (الصرن 2008) حول التسويق الصيدلاني، أكدت النتائج أن استخدام الشركات الدوائية لعناصر المزيح التسويقي الأربعة (المنتج الدوائي، السعر، التوزيع، الترويج) يساعدها على تسويق منتجاتها الصيدلانية.

## أولاً: الإطار النظري لسياسة توزيع الدواء الجينيس

## 1. الدواء الجينيس

أصبح الدواء الجينيس يحظى بالكثير من الاهتمام سواء من طرف المؤسسات المنتجة أو المستهلكين بسبب تميزه بانخفاض سعره مقارنة بالدواء الأصلي واستحواذه على النسبة العالية من الأدوية المطروحة في السوق الدوائي. وهذا ما يجعل الجميع يتساءل عن فعاليته وفوائده وأنواعه، بالإضافة إلى أسباب انخفاض سعره. وعليه، يمكن تعريف الدواء بأنه أي مادة أو خليط من المواد التي تمتلك خصائص علاجية، وقائية أو موجهة لغرض التشخيص والأدوية، وهي في أغلب الأحيان تهدف إلى علاج، تخفيف أو الوقاية من الأمراض التي تصيب الإنسان أو الحيوانات.

<sup>1</sup> كما عرفته منظمة الصحة العالمية الدواء بأنه وسيلة هدفها تأمين شفاء أو تحقيق حماية ووقاية أو تأكيد تشخيص أو إدخال تعديلات على وظيفة جهاز حيوي لدراسته أو إصلاح حالة مرضية.<sup>2</sup> بينما التعريف الرسمي للدواء حسب قانون الصحة العامة هو كل مادة أو مزيح من أي تركيب مقدم لعلاج

أو الوقاية من المرض في الإنسان أو الحيوانات وأيضا كل منتج يمكن أن يقدم للإنسان أو للحيوانات بغرض التشخيص الطبي أو إعادة تخزين، تصحيح أو تعديل وظائفهم العضوية.<sup>3</sup>

وفي المقابل، يعرف الدواء الجينيس بأنه دواء مطابق أو معادل للذي يملك علامة (الدواء الأصلي)، ولكن ينتج ويبيع تحت التسمية العالمية المشتركة (DCI) الاسم الكيميائي للجزيئة، ويحتوي على نفس العنصر النشط (الفعال) وله نفس الأثر العلاجي، ومن الناحية النظرية له نفس مكونات الدواء والإرشادات وموانع الاستعمال والآثار الجانبية وتوفير ضمانات السلامة هي نفسها.<sup>4</sup>

وهناك تعريف آخر - م للدواء الجينيس، والذي تنص عليه المادة 5121 من دستور الصحة

العامية:

« يقصد بالدواء الجينيس نوع آخر من الأدوية له نفس التركيب النوعي والكيميائي للعناصر الفعالة، والتكافؤ البيولوجي الذي تثبته دراسات التوافر الحيوي المناسب، وله نفس أشكال الدواء أي يعتبر من نفس الصيغة الصيدلانية.<sup>5</sup>

كما يقصد بالأدوية الجينيس تلك الأدوية التي دخلت براءة اختراعها في الميدان العمومي عند نهاية المدة القانونية لحمايتها، ومن ثم يكون متاح للتصنيع دون إذن من أصحاب البراءات ويمكن بيعه بالاسم الطبي للدواء وليس الاسم التجاري. ويعتبر الدواء الجينيس مطابق للدواء الأصلي، حيث تكون له نفس التركيبة والكيفية والكمية للمادة الفعالة ويكون له نفس الشكل الصيدلاني ويقدم نفس الأثر العلاجي. ويختلف هذا النوع من الأدوية عن الدواء الأصلي من حيث الوزن.<sup>6</sup>

ولقد بدأت صناعة الأدوية الجينيسية في الازدهار منذ السبعينيات من القرن الماضي وعلى وجه الخصوص في الولايات المتحدة الأمريكية. وتجدر الإشارة إلى ظهور الأدوية الجينيسية بعد أن سقطت حماية أول براءات اختراع لبعض الأدوية وأصبحت ملكية عامة في الستينيات من القرن الماضي. وبسبب الحوادث العلاجية التي كانت في تلك الفترة الناتجة أساسا عن استعمال الأدوية وتعززت المتطلبات القانونية (Stalinton و Thalidomide)، وزاد الاهتمام بالتكافؤ الحيوي (Bio équivalence) لإنتاج الأدوية الجينيسية من قبل دول العالم لتجنب كل الحوادث المؤلمة، وبذلك أصبحت هذه الأدوية وبشكل تدريجي تتميز بنفس الأثر والخصائص العلاجية ومعايير الجودة كالأدوية الأصلية.<sup>7</sup>

وفي الثمانينيات من القرن الماضي، بدأت حكومات الدول المتقدمة في ترقية الأدوية الجينيسية بسبب الزيادة الثابتة للنفقات الصحية "Le Prix de Référence". كما تعتبر ألمانيا أول من أدخل مصطلح "السعر المرجعي في سنة 1989 للأدوية من أجل تعويض الأدوية وخاصة الجينيسية."<sup>8</sup>

ومما سبق يمكن القول أن الأدوية الجينيسية تتميز باستيفائها لنفس معايير الجودة والفعالية والأمان للدواء الأصلي. كما تخضع كل سلسلة إنتاجها وتوزيعها لرقابة مشددة مثل الدواء الأصلي. ولكي

يتم طرحها في السوق، لا بد لها أيضا من الحصول على تصريح الطرح في السوق (Autorisation de Mise en Marché AMM).

وعليه، يوجد عدة أنواع من الدواء الجنيس، هي:<sup>9</sup>

- نسخة - نسخة: وهي نسخة عن الدواء الأصلي أي نفس الجزيئة وبنفس المقدار ونفس الشكل الجالبيكي ونفس السواغ (وهو مجموعة مكونات ليس لها أثر علاجي، لكنها ضرورية لصناعة واستعمال وحفظ الدواء). وفي كثير من الأحيان تنتج من طرف نفس المخابر الصيدلانية. بينما يتمثل الفرق بينهما وبين الأدوية الأصلية في السعر بعد سقوط براءة الاختراع.
- الأدوية المتماثلة جوهريا: يتغير فيها السواغ بدون تغيير في العنصر الفعال ولا كميته ولا تتغير صيغة الصيدلانية galénique، ويجب على هذه الأدوية الجنيسة أن تثبت فقط تكافؤها البيولوجي مع الدواء الأصلي. وقد يغير السواغ المحتوي الآثار الجانبية، مثل تغيير سرعة مرور العنصر الفعال في البنية العضوية، إذا كان العنصر الفعال هو نفسه تماما. لهذا يجب على المخابر أن تضع دراسة للتكافؤ البيولوجي، ومن الأفضل أن تطبق على الانسان وليس في الزجاج (In vitro) مثلما يحدث في بعض الدول. وهذه الدراسة يجب أن تظهر أن السواغ الجديد لا يغير لا كمية الجزيئة التي تمر عبر الدم، ولا السرعة التي يصل بها العنصر الفعال إلى العضو المستهدف.
- الأدوية المشابهة: في هذا النوع تتغير الصيغة الصيدلانية galénique (مثلا أقراص بدلا من كبسولات) والصيغة الكيميائية للعنصر الفعال (مثلا الملح بدلا من الأساس). كما يجب أن تبرهن هذه الأدوية الجنيسة أيضا على تكافؤها البيولوجي مع الدواء الأصلي.
- كما يوجد صنفين آخرين من الأدوية تعتبر مثل الأدوية الجنيسة في بعض الدول كالاتحاد الأوروبي، هما:
- الأدوية الأصلية المحسنة، تسمى أحيانا الجنيسة زائد: وهي أدوية ناتجة عن إخضاع الأدوية الأصلية لبعض التحسينات والتجديدات من حيث السلامة والفعالية.
- أنا أيضا (me\_to): لهذه الأدوية نفس النشاط العلاجي دون أن تكون مماثلة للدواء الأصلي في أي شيء ولا حتى العنصر الفعال. وهنا يتعلق الأمر بدواء مختلف له نفس التعليمات مثلا مع تغيير طفيف في الصيغة الصيدلانية. ويمكن اعتبار أن الأدوية Statine و dopaminegigue antiparkinsonian هي (me\_too).
- وأحيانا نصادف عناصر فعالة لنفس الدواء الجنيس وهذا يرجع إلى ما يسمى بـ (co-marketing) أي وجود اتفاقيات تجارية بين المخابر التي تخرج في نفس الوقت نفس الجزيئة الفعالة تحت اسمين مختلفين.

## 2. سياسة التوزيع الدوائي في مجمع صيدال لصناعة الأدوية بالجزائر.

لا يختلف مفهوم توزيع المنتجات الدوائية بإطاره المفاهيمي عن توزيع المنتجات الأخرى. وبالرغم من عدم وجود اختلاف أساسي لمفهوم التوزيع الدوائي من الناحية الجوهرية، غير أن الأدوية تتميز ببعض المؤشرات الخاصة بها. وهذا الأمر يؤثر من الناحية العلمية على آلية التوزيع الدوائي. ويعرف التوزيع الدوائي بأنه جميع الجهود والنشاطات الهادفة إلى إيصال المنتجات الدوائية من المنظمات المنتجة للدواء إلى أماكن استهلاكها في المكان والزمان والكمية والجودة والسعر الملائم، على اعتبار حاجة المنتجات الدوائية، لما لها من خصوصية عن باقي المنتجات، إلى أناس متخصصين في مجال النقل، أي موزعين.<sup>10</sup> ويمكن القول أن توزيع المنتجات الدوائية هو مجموع النشاطات التي تبدأ من لحظة المنتج بشكله الاستعمالي إلى الصيدلية أو المخازن إلى لحظة قيام المستهلك باستلامه.

ويطلق عادة على الطرق التي تسلكها المنتجات الدوائية من مراكز الإنتاج إلى مراكز الاستهلاك "منافذ التوزيع" أو "قنوات التوزيع". ويمكن تعريفها على أنها مجموعة من المؤسسات أو الأفراد الذين يقومون بأداء وظائف محددة ضرورية ومرتبطة بصورة وثيقة وقوية بعملية تدفق السلع والخدمات من المنتجين إلى المستهلكين في السوق.<sup>11</sup> كما يقصد بها الطريق الذي تسلكه السلعة من المنتج إلى المستهلك النهائي أو المشتري الصناعي من خلال مجموعة من الأجهزة التسويقية المتخصصة التي إما أن تكون تابعة للمنتج أو مستقلة.<sup>12</sup> وإذا كانت مستقلة، فهذا يعني أنه يتم التوزيع عن طريق منظمات تسويقية متخصصة، حيث تقوم هذه الأخيرة بامتلاك المنتجات الدوائية ومن ثم توزيعها كما في متاجر الجملة للأدوية ومتاجر التجزئة (الصيدال). بينما إذا تكون تابعة في حالة عدم امتلاك المؤسسة للمنتجات الدوائية ولكن تقوم بتسهيل توزيعها مقابل عمولة تحصل عليها كما في حالة الوكلاء والسماصرة عن طريق إيجاد المشتريين لهذه منتجات.<sup>13</sup>

وعليه، تضم قناة التوزيع كل من المنتج والمستهلك، ويطلق عليها توزيع مباشر، أو المنتج والوسطاء والمستهلك، ويطلق عليها قناة توزيع غير مباشرة. ويعتبر الوسطاء كأعضاء في قناة التوزيع منظمات تسويقية متخصصة تقوم بشراء المنتجات الدوائية وامتلاكها ثم بيعها إلى عملاء آخرين، ومن أمثلتها تجار الجملة للأدوية وتجار التجزئة للأدوية.<sup>14</sup> ويتمثل هذا القرار في اختيار توزيع المنتج الدوائي بطريقة مباشرة للمستهلك النهائي أو استخدام وسيط أو أكثر لتوزيعه. والحقيقة أنه يمكن أن يكون كلا الأسلوبين باعتبار العوامل الجغرافية وخصائص الأسواق المستهدفة.<sup>15</sup> وبذلك، للمنتجات الدوائية مجموعة من قنوات التوزيع تتناسب في طبيعتها مع نوعية الأدوية المراد توزيعها، وأهم هذه القنوات هي:<sup>16</sup>

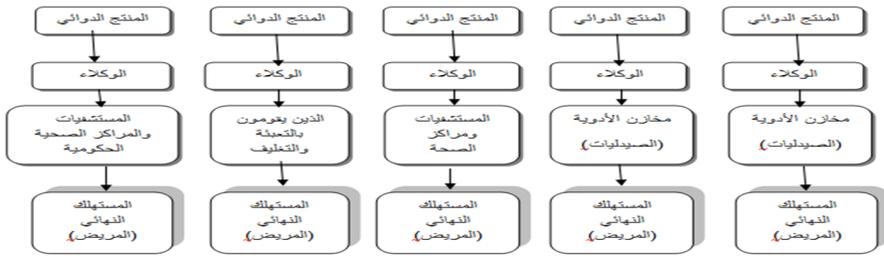
- من المنتج -تاجر تجزئة-المستهلك: وهنا يقوم المنتج بالبيع مباشرة إلى متاجر التجزئة التي تقوم بدورها بإيصال السلع إلى المستهلك النهائي، ويتم ذلك عندما يتوفر عدد من تجار التجزئة الذين لديهم إمكانيات مالية للشراء بكميات كبيرة كما هو الحال في متاجر التجزئة الكبيرة.

- من المنتج-تاجر الجملة- تاجر التجزئة- المستهلك: وهو ما يطلق عليه بالقناة التقليدية لتوزيع السلع الاستهلاكية. حيث يقوم المنتج ببيع سلعة إلى تجار الجملة الذين يقومون ببيعها إلى تجار التجزئة ومن ثم إلى المستهلك النهائي.
- من المنتج –وكيل-تاجر الجملة-تاجر التجزئة-مستهلك: عندما تنتج السلع بكميات كبيرة تكون الحاجة إلى الوكيل الذي بدوره يتصل بتجار الجملة الذين يبيعون إلى تجار التجزئة ومن ثم إلى المستهلك النهائي.
- ويقوم تاجر الدواء بالجملة بحكم تماسه مباشرة بالسوق (صيدليات البيع بالتجزئة، وصيدليات المستشفيات وصيدليات المجتمع، وكذلك الأطباء وغيرهم) بتزويد منتجي الدواء بكثير من المعلومات المتعلقة بنوع المواد الصيدلانية والأدوية والكميات التي ينبغي إنتاجها ومواعيد الإنتاج، وعادات الشراء عند تجار التجزئة. وهكذا، يعد تاجر الدواء بالجملة حلقة مهمة لتزويد المنتجين بالمعلومات الإستراتيجية عن الأدوية التي يتعامل بها، وهو بالتأكيد عنصر فاعل يساهم في عملية تخطيط المنتج الدوائي بشكل غير مباشر.<sup>17</sup>
- كما يعتبر تاجر التجزئة من أهم الحلقات في قنوات التوزيع، وذلك لأنه يقوم بدور كل من البائع والمشتري في آن واحد. ويقوم تجار التجزئة كغيرهم من الوسطاء في قنوات التوزيع بإدارة عدة مهام ووظائف، كالبيع والشراء وتصنيف البضائع وتحمل المخاطر وغيره، وتكمن أهميتهم في كونهم أكثر الوسطاء قربا من المستهلك الأخير. وهذا يجعلهم في مكان استراتيجي يتعرفون من خلاله على رغبات وحاجات المستهلك، تجميع المعلومات عنه، ثم تمرير هذه المعلومات إلى تجار الجملة أو المنتجين.<sup>18</sup>
- ومن بين وظائف تجار التجزئة (الصيدلية):<sup>19</sup>
  - تخزين المنتجات الدوائية في مخازن خاصة تتلائم مع طبيعة هذه المنتجات؛
  - عرض المنتجات الدوائية على الرفوف بطريقة خاصة كما يحدث في الصيدليات؛
  - تصنيف المنتجات الدوائية وفقا لطبيعة ونوع هذه المنتجات؛
  - إعطاء المعلومات اللازمة عن نوعية الأدوية والإرشادات الخاصة بالعلاج وهذه المعلومات هي:
  - تحديد الجرعات وكتابتها بوضوح على الأدوية؛
  - تحديد الأسعار بشكل واضح لمختلف أنواع المنتجات الدوائية؛
  - تحضير الأدوية التي تحتاج إلى تحضيرات خاصة؛
  - تحديد مدة العلاج بوضوح (مدة تناول الدواء)؛

- تحديد آثار العلاج السلبية للمريض التي ترافق في كثير من الأحيان مع أكثر الأدوية وخاصة المضادات الحيوية.

ويتمثل تجار التجزئة في المجال الدوائي في الصيدلية الخاصة والصيدليات العامة التابعة للحكومة. وتعتبر الصيدليات الخاصة إما فردية أو تابعة لشركة أو منظمة (مستشفى خاصة). والشكل التالي يوضح قنوات التوزيع للمنتجات الطبية.

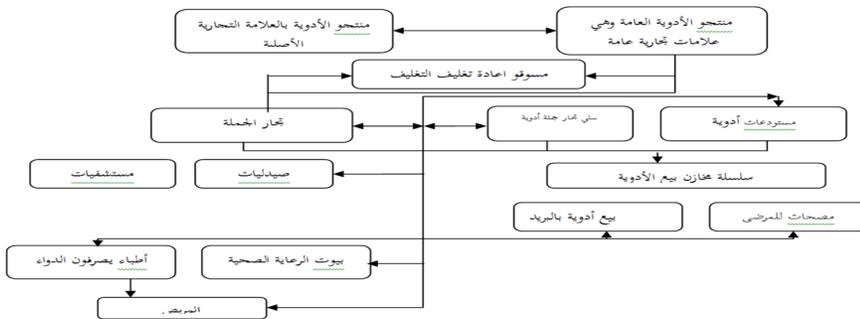
الشكل 2 قنوات توزيع المنتجات الدوائية



المصدر: رشا محمد الساعد ومحمد جاسم الصيدي، التسويق الدوائي: مدخل استراتيجي تحليلي، ط1، دار النهج، عمان الاردن، 2006، ص. 239.

وتأخذ قنوات توزيع المنتجات الدوائية التي يتم صرفها بوصفة طبية شكلا مختلفا عن قنوات توزيع المنتجات الاعتيادية. والشكل التالي يوضح ذلك:

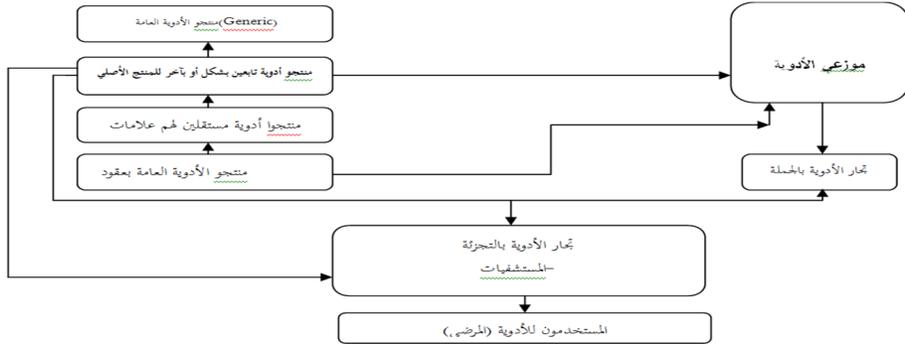
الشكل 3 قنوات توزيع المنتجات الدوائية التي يتم صرفها بوصفة طبية



المصدر: رشا محمد الساعد، محمد جاسم الصيدي، التسويق الدوائي: مدخل استراتيجي تحليلي، ط1، دار النهج، عمان الاردن، 2006، ص. 241.

ولهذا النوع من المنتجات الدوائية العامة التي تعرف بمساعدة الطبيب عدة أشكال من قنوات التوزيع، والشكل الموالي يوضح ذلك:

## الشكل 4 قنوات توزيع المنتجات الدوائية العامة



المصدر: بشير العلاق، التسويق الصيدلاني، الطبعة العربية، (عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، 2007)، ص. 179.

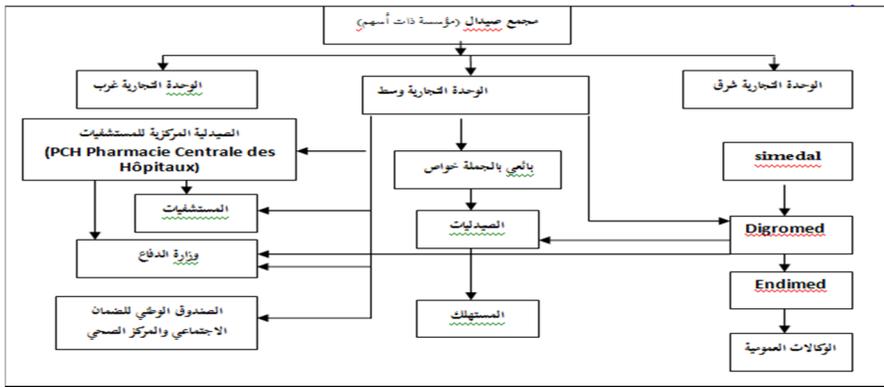
وفي حالة المجمع الصناعي "صيدال"، قيد الدراسة، يتوفر على ثلاثة وحدات تجارية، حيث أنشأت أول وحدة تجارية مركزية بالعاصمة UCC سنة 1996 بهدف تخزين وتوزيع كل منتجات مجمع صيدال، بالإضافة إلى ضمان خدمة جيدة للعملاء (أكثر من 300 بين القطاع العام والخاص) والاهتمام بالعمليات التجارية والتوزيع. وللتقرب أكثر من العملاء، وبعد النتائج التي أسفرت عن وحدة العاصمة والتي شجعت المجمع لفتح نقاط بيع أخرى في شرق وغرب الوطن، تأسست وحدتان للتوزيع، وحدة الشرق على مستوى باتنة UCE في سنة 1999 بـ 50 عاملا، ووحدة الغرب بوهران UCO في سنة 2000 بـ 40 عاملا.

وقد ساهمت الخبرة التي تحصلت عليها هذه الوحدات في مجال التسويق والتوزيع إلى تطوير المجمع، حيث تضاعف رقم أعماله في الخمس السنوات الأخيرة. وتمون صيدال كل التراب الوطني بالمواد الصيدلانية عبر وحداتها التجارية وبالخصوص الوحدة التجارية الوسطى التي تتعامل مع أكبر المؤسسات التوزيعية (DIGROMED) ومراكز أخرى مثل الصيدلية المركزية للمستشفيات... الخ. كما تستعمل صيدال عدة قنوات لإيصال المنتج الدوائي إلى المستهلك النهائي (المرضى)، وذلك حسب طبيعة زيائنه، ومن بين هذه القنوات نذكر:<sup>20</sup>

- قناة قصيرة جدا داخلية: وتستعمل عند بيع المنتجات الصيدلانية المنتجة من طرف فروع الإنتاج لصيدال (Antibiotical و Pharmal و Biotic) إلى الوحدات التجارية الثلاثة لصيدال (الوحدة التجارية وسط، الوحدة التجارية شرق، الوحدة التجارية غرب). وتتم مشتريات هذه الوحدات بفواتير، ينبغي تسديدها كأى زبون آخر.
- قناة قصيرة جدا خارجية: وتستعمل عند تموين المنتجات الصيدلانية دون اللجوء إلى الوسطاء مثل تموين سوناطراك، وزارة الدفاع... الخ.

- قناة قصيرة: وتستعمل هذه القناة عند تموين الصيدلية المركزية للمستشفيات PCH والتي توزع بدورها إلى القطاعات الصحية والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.
  - قناة طويلة: عادة ما تضم هذه القناة تجار الجملة والصيدليات، حيث تستعمل صيدال القناة الطويلة عند تموين الوكالات العمومية عن طريق المؤسسة الوطنية للتوزيع بالجملة والتجزئة "Digromed" والمؤسسة الوطنية ENDIMED.
- ويمكن توضيح شبكة توزيع المنتجات الدوائية لمجمع صيدال في الشكل الموالي.

الشكل 5 شبكة توزيع المنتجات الدوائية لمجمع صيدال



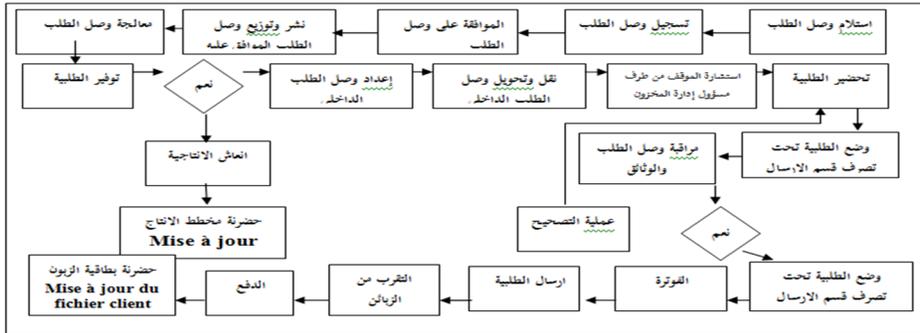
Source: Saidal, Direction générale, document interne.

ويعتبر التوزيع المادي أحد أبرز الحلقات التي تساهم في إيصال المنتج الدوائي إلى المستهلك النهائي والمنتفع (المريض)، فهي وظيفة في غاية الأهمية. وقد أوضحت دراسات متعمقة في هذا النوع من النشاط أن أبرز إخفاقات التوزيع تكون نتيجة عدم التخطيط بشكل محكم وحازم لعملية التوزيع المادي، ويعرف التوزيع المادي بأنه مجموعة الأنشطة التي تتعلق بحركة المنتجات النهائية من نهاية خط الإنتاج إلى المستهلك.<sup>21</sup> كما يعرف أنه الحلقة المركزية لجميع الأنشطة والفعاليات المتعلقة بانتقاء الكميات المناسبة من السلع إلى المكان المناسب في الوقت المناسب، بمعنى أنه بدون توزيع مادي لا يمكن خلق المنفعة المكانية والزمانية والتي هي من أبرز وظائف النشاط التسويقي.<sup>22</sup>

ووفقا للمفهوم الحديث للتسويق فإن تخطيط التوزيع المادي يجب أن يبدأ معتمدا على الاعتبارات التسويقية التي تعود إلى وراء حتى يتحدد احتياجاته من المواد الأولية. ومعنى ذلك أن المنظمة تبدأ بالمستهلكين المستهدفين، مواقعهم واحتياجاتهم الخاصة، وتوفر وتسليم السلعة على مستوى الخدمة المقدمة، بعد ذلك اتخاذهم مجموعة من القرارات الخاصة بمواقع المخازن ومستويات المخزون وطرق النقل وهذا ما يطلق عليه بنظام الإمداد.<sup>23</sup>

كما يتضمن التوزيع المادي تحريك المنتجات الصحية أو الدوائية بين المنظمات الصحية باستخدام منافذ التوزيع المتاحة. كذلك فإن المنتجات الطبية والأدوية لا فائدة لها ما دامت في المخازن. وقد يتضمن التكامل العمودي وخاصة إذا توحدت أنشطة منفذين من مستويات مختلفة لأداء وتنفيذ عملية واحدة. ويرى كتاب التسويق أن التوزيع المادي هو الحلقة المركزية لجميع الأنشطة بالفعاليات المتعلقة بانتقال الكميات المناسبة من السلع إلى المكان المناسب.<sup>24</sup> والشكل الموالي يوضح خطوات إعداد وتهيئة طلبيات البيع في المجمع الصناعي صيدال قيد الدراسة.

الشكل 6 إعداد وتهيئة طلبيات/البيع في مجمع صيدال لصناعة الأدوية بالجزائر



المصدر: مجمع صيدال، مديرية التسويق والاعلام الطبي، 2013.

يتم تخزين المنتجات الدوائية لمجمع صيدال طبقاً لمبدأ التطبيق الحسن للصنع (BPF) في مخازن مناسبة، وتتوفر على كل الشروط الضرورية من أجل المحافظة على جودة منتجاتها. في حين تقسم مساحات التخزين بطريقة تسمح بتخزين التشكيلات المتنوعة بدون الخلط فيما بينها أو حسب طبيعة المنتج، كما تسمح بمراقبة حالة المنتج. ولذلك، قسمت المخازن إلى إجازات مختلفة، حيث ترتب مثلاً منتجات (Psycho trope) في قسم خاص مع محدودية الاقتراب منه.

وعليه، تهتم صيدال بالتخزين الجيد لمنتجاتها في مخازنها بالتعاون مع مخازن زبائنها أيضاً. وذلك بمراقبة كيفية تخزين هؤلاء واحترام شروط التخزين، وخاصة مع تطلب الأدوية كفاءات تخزينية عالية واشتراط صيدال جعل منتجاتها في الصف الأول. ويتوفر في مساحة تخزين مجمع صيدال، المقدر بـ 3000م، على كل الشروط المناسبة واحترام المقاييس النوعية، حيث يقوم قسم الاستلام باستلام المنتجات المشتراة من مختلف فروع الإنتاج لصيدال أين تتم عملية مراقبة مطابقة الأدوية للأوصاف الدولية من طرف المديرية التقنية. وبعد تحضير الأدوية على شكل حزم للاستجابة لمختلف طلبات زبائن صيدال، يتم نقلها إلى قسم الاسال من أجل شحنها وتسليمها للزبون. وتسمح هذه الطريقة لتسيير المخزون بالتسيير الفعال ومعرفة مدى تدفق المنتجات من حيث دخولها وخروجها من المجمع. وبالرغم من اعتماد صيدال على وسائلها الخاصة في مجال نقل المنتجات الصيدلانية لتموين زبائنها، غير أن هذه

الوسائل تبقى محدودة نظرا لكثرة الزبائن. ولذلك، عادة ما تلجأ صيدال إلى استجار شاحنات لنقل منتجاتها إلى الزبائن.

ثانيا: الدراسة الميدانية حول مساهمة سياسة التوزيع المستخدمة في مجمع صيدال لصناعة الدواء بالجزائر في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر (من وجهة نظر الصيدلة)

### 1. الإجراءات المنهجية للدراسة

#### أ. مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع صيدال مدينة باتنة، حيث بلغ عددهم في سنة 2012 حوالي 316 صيدلية منها 270 صيدلية خاصة و46 صيدلية حكومية.<sup>25</sup> وقد تم استخدام طريقة العينة العشوائية المنتظمة من الصيدال في مدينة باتنة والتي تقدر بـ 48 مفردة، مقسمة حسب أحياء مدينة باتنة وعدد الصيدال فيها.

#### ب. أداة جمع البيانات:

يعتبر الاستبيان من أكثر الأدوات الإحصائية شيوعا لجمع المعلومات اللازمة لتحقيق أهداف الدراسة، ومن أجل ذلك تم تصميم قائمة الاستقصاء تتكون من قسمين: يحتوي الأول على البيانات المتعلقة بالخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة (النوع، السن، الخبرة)؛ بينما يشتمل القسم الثاني على أسئلة تمثل الأبعاد المختلفة لمتغيرات الدراسة. وقد تم استخدام مقياس ليكرت لقياس استجابات المبحوثين الصيدال لعبارات الاستبيان حسب جدول الموالي.

#### الجدول 1 درجات مقياس ليكرت

الاستجابة	راضي جدا	راضي	نوعا ما	غير راضي	غير راضي تماما
الدرجة	5	4	3	2	1

من خلال الجدول نجد أنه إذا كانت إجابة الزبون راضي جدا فهذا يقابله الدرجة 5 وهكذا بالنسبة لباقي الإجابات. وقد تم تفرغ وتحليل الاستبيان من خلال الإصدار العشرين لبرنامج التحليل الإحصائي (SPSS) Statistical Package for the Social Sciences.

#### ج. صدق الأداة وثباتها:

– صدق الأداة: تم التأكد من صدق الأداة من خلال عرض الاستبيان على مجموعة من الأساتذة المختصين في التسويق، حيث تم تغيير وإضافة بعض الفقرات، وإعادة صياغة بعضها الآخر حتى أخذ الاستبيان شكله النهائي ثم وزع على مفردات العينة.

- ثبات أداة الدراسة: للتحقق من ثبات أداة الدراسة ثم الاستعانة بمعامل ألفا كرونباخ حيث بلغت قيمته (0.77) ويكون هذه القيمة أعلى من القيمة التي تقبل عندها درجة الاعتمادية والبالغة 0.60، تعتبر هذه النسبة مقبولة لأغراض البحث العلمي. وهذا يدل على تمتع الاستبانة بدرجة عالية من الثبات.

## 2. وصف الخصائص الديمغرافية والسلوكية لعينة الدراسة وتحليلها

تم استخدام الإحصاء الوصفي لاستخراج التكرارات والنسب المئوية لأسئلة القسم الأول من الاستبانة والمتعلقة بالخصائص الديموغرافية.

### الجدول 2 وصف الخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة

المتغيرات الديموغرافية	الفئة	التكرار	النسبة المئوية %
النوع	أنثى	22	45.8
	ذكر	26	54.2
المجموع		48	100
الفئة العمرية	من 20 إلى 30 سنة	18	37.5
	من 31 إلى 40 سنة	16	33.3
	من 41 إلى 50 سنة	11	22.9
	أكثر من 50 سنة	3	6.3
	المجموع	48	100
الخبرة	أقل من 3 سنوات	12	0.25
	من 3 إلى 6 سنوات	11	9.22
	من 7 إلى 9 سنوات	9	8.18
	أكثر من 9 سنوات	16	3.33
	المجموع	48	100

المصدر: تم إعداد الجدول بالاعتماد على نتائج spss

يتضح من الجدول أعلاه أن أعلى نسبة في فئة النوع 54.2% سجلت لدى الإناث، بينما بلغت نسبة الذكور 45.8%. كما أن النسبة العالية للفئة العمرية هي من 20 إلى 30 سنة. حيث بلغت النسبة 45%. في حين سجلت أقل نسبة عند فئة أكثر من 50 سنة وذلك بنسبة 6.3%. ويتضح من الجدول أيضا أن الفئة التي لها خبرة أكثر من 9 سنوات هي التي حققت أكبر نسبة قدرت بـ 3.33%، وحققت الفئة من 7 إلى 9 سنوات أقل نسبة والمقدرة بـ 8.18%، ليأتي بعدها الفئتين أقل من 3 سنوات ومن 3 إلى 6 سنوات بنسب متقاربة وهي على التوالي 25.0% و 22.9%.

### 3. اختبار الفرضيات:

من أجل اختبار الفرضية العامة باختبار التقييم الفرضيات الجزئية كالتالي:

**الفرضية الرئيسية الأولى:** تساهم وظائف التوزيع المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر.

**الفرضية الفرعية الأولى:** تساهم طرق التوزيع المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر.

**Ho:** لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 من متوسط درجة مساهمة طرق توزيع صيدال في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر وبين المتوسط الطبيعي لدرجة تأثير هذا العامل (3 درجات).

**H1:** يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 من متوسط درجة مساهمة طرق توزيع صيدال في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر وبين المتوسط الطبيعي لدرجة تأثير هذا العامل.

ويوضح الجدول الموالي نتائج تقييم هذه الفرضية:

الجدول 3 مساهمة طرق التوزيع المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيصة بالجزائر

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	قيمة Sig
1	تؤثر طريقة توزيع صيدال للأدوية على تشجيع الأدوية الجنيصة.	3.56	1.128	21.879	0.000
2	تؤثر قنوات صيدال لتوزيع الأدوية على تشجيع الأدوية الجنيصة.	3.31	1.257	18.251	0.000
3	يؤثر أسلوب التوزيع المباشر للأدوية المتبع من طرف صيدال على تشجيع الأدوية الجنيصة.	3.17	1.277	17.178	0.000
4	تؤثر توفير الأدوية الجنيصة في كل وقت على تشجيع استهلاكها	4.21	0.967	30.162	0.000
5	تقوم صيدال بالاهتمام بالتنوع في طرق التوزيع لتلبية حاجات ورغبات الصيادلة.	3.19	1.283	17.218	0.000
	تساهم طرق توزيع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيصة بالجزائر	3.487	0.648	37.271	0.000

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج برنامج spss.

- يتضح من النتائج المبينة في الجدول أعلاه أن متوسط إجابات أفراد العينة فيما يخص مساهمة طرق توزيع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيصة أكبر من المتوسط الطبيعي المفروض حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.487) بانحراف معياري قدره (0.648)، كما بلغت قيمة  $t = 271.37$  تحت مستوى معنوية (sig) أقل من (0.05). وعليه فإن الفرق الذي ظهر معني ضمن المستوى الذي نختبره ونرغب فيه، لذا فهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05).

وبناء على ما سبق لا نقبل الفرضية العدمية H0 ونقبل الفرضية البديلة H1 التي تنص على أنه يوجد فارق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) من متوسط درجة مساهمة طرق توزيع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيصة وبين المتوسط الطبيعي لدرجة تأثير هذا العامل (3 درجات). وهذا ما تبرزه إشارة t الموجبة وهي تعني أن متوسط درجة مساهمة طرق التوزيع المتبعة من صيدال في تشجيع الأدوية الجنيصة عالية وأكبر من المتوسط الطبيعي.

الفرضية الفرعية الثانية: تساهم التسهيلات المالية المقدمة من صيدال في تشجيع الأدوية الجينية في الجزائر.

**Ho:** لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) من متوسط درجة مساهمة التسهيلات المالية المقدمة من صيدال في تشجيع الأدوية الجينية في الجزائر وبين المتوسط الطبيعي لدرجة تأثير هذا العامل (3 درجات).

**H1:** يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) من متوسط درجة مساهمة التسهيلات المالية المقدمة من صيدال في تشجيع الأدوية الجينية في الجزائر وبين المتوسط الطبيعي لدرجة تأثير هذا العامل. ويوضح الجدول الموالي نتائج تقييم هذه الفرضية:

الجدول 4 مساهمة التسهيلات المالية المقدمة من صيدال في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر.

رقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	قيمة Sig
6	تقديم صيدال لخدمات تمويلية للصيادلة نتيجة شرائهم كميات كبيرة ودفع ثمنها مباشرة يشجع استهلاك الأدوية الجينية.	3.81	1.123	23.513	0.0000
7	تتغير أسعار الأدوية الجينية من شركة إلى أخرى.	3.71	1.398	18.372	0.0000
8	تعمل صيدال على إبلاغ الصيادلة بطرق الدفع.	2.71	1.320	14.213	0.0000
9	يختلف هامش الربح للصيدي حسب طريقة الدفع.	3.50	1.429	16.967	0.0000
10	تقييم كفاءة صيدال: مقارنة المبيعات الفعلية مع حصص المبيعات.	2.73	1.144	16.532	0.0000
	تساهم التسهيلات المالية المقدمة من صيدال في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر.	3.291	0.7100	32.077	0.000

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج برنامج spss

يتضح من النتائج المبينة في الجدول أعلاه أن متوسط إجابات أفراد العينة فيم يخص مساهمة التسهيلات المالية المقدمة من طرف صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة أكبر من المتوسط الطبيعي المفروض حيث بلغ المتوسط الحسابي هنا (291,3) بانحراف معياري قدره (0,7100)، كما بلغت قيمة  $t=32,077$  تحت مستوى معنوية (sig) أقل من 0,05. وعليه فإن الفرق الذي ظهر معنى ضمن المستوى الذي يتم اختباره ومرغوب فيه. ولذلك، فهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0,05).

وبناء على ما سبق لا نقبل الفرضية العدمية  $H_0$  ونقبل الفرضية البديلة  $H_1$  التي تنص أنه يوجد فارق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0,05) من متوسط درجة مساهمة التسهيلات المالية المقدمة من صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة وبين المتوسط الطبيعي لدرجة تأثير هذا العامل (3 درجات). وهذا ما تبرزه إشارة  $t$  الموجبة وهي تعني أن متوسط درجة مساهمة التسهيلات المالية المقدمة من صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة عالية وأكبر من المتوسط الطبيعي.

**الفرضية الفرعية الثالثة:** تساهم الوسائل الترويجية المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر.

**$H_0$ :** لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0,05) من متوسط درجة مساهمة الوسائل الترويجية لصيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر وبين المتوسط الطبيعي لدرجة تأثير هذا العامل (3 درجات).

**$H_1$ :** يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0,05) من متوسط درجة مساهمة الوسائل الترويجية لصيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر وبين المتوسط الطبيعي لدرجة تأثير هذا العامل (3 درجات).

وننتج تقييم هذه الفرضية موضحة في الجدول التالي:

الجدول 5 مساهمة الوسائل الترويجية المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	قيمة Sig
11	يحصل الصيدلي من طرف صيدال على خصم يصل إلى أكثر من 25% من سعر الدواء نتيجة بيعه.	2.69	1.075	17.321	0.000
12	تتعامل مع صيدال بسبب ارتفاع هامش الربح	2.56	1.287	13.798	0.000
13	تمنح صيدال بعض العينات (مجانية) للصيدالدة للتعرف على الدواء الجنيس.	3.51	1.258	14.758	0.000
14	تقدم صيدال لترويج منتجاتها (الملصقات الورقية، أدوات لعرض السلع عليها، بعض الهدايا في المناسبات).	2.88	1.347	14.790	0.000
15	تقوم صيدال بتزويد الصيدالدة بكافة المعلومات بالمنتجات الجديدة	3.19	1.283	17.218	0.000
	تساهم الوسائل الترويجية المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر.	2.6905	0.7860	23.750	0.000

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج برنامج spss.

يتضح من النتائج المبينة في الجدول أعلاه أن متوسط إجابات أفراد العينة فيم يخص مساهمة الوسائل الترويجية لصيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة اقل من المتوسط الطبيعي المفروض حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.290) بانحراف معياري قدره (0.78486)، كما بلغت قيمة  $t = 23.750$ ، تحت مستوى معنوية (sig) أقل من (0.05). وعليه، فإن الفرق الذي ظهر معنى ضمن المستوى الذي نختبره ونرغب فيه لذا فهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05).

وبناء على ما سبق لا نقبل الفرضية العدمية  $H_0$  ونقبل الفرضية البديلة  $H_1$  التي تنص أنه يوجد فارق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) من متوسط درجة مساهمة الوسائل الترويجية لصيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة وبين المتوسط الطبيعي لدرجة تأثير هذا العامل (3 درجات).

وهذا ما تبرزه إشارة (t) الموجبة هي تعني أن متوسط درجة مساهمة الوسائل الترويجية لصيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر عالية وأكبر من المتوسط الطبيعي.

الفرضية الرئيسية الثانية: يساهم التوزيع المادي لمجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر.

الفرضية الجزئية الأولى: تساهم وظيفة الطلبات المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر.

**Ho:** لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) من متوسط درجة مساهمة وظيفة الطلبات في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر بين المتوسط الطبيعي لدرجة تأثير هذا العامل (3 درجات).

**H1:** يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) من متوسط درجة مساهمة وظيفة الطلبات في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر وبين المتوسط الطبيعي لدرجة تأثير هذا العامل (3 درجات).

وبوضوح الجدول الموالي نتائج تقييم هذه الفرضية.

الجدول 6 مساهمة وظيفة الطلبات المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر

الرقم	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	قيمة sig
16	نواجه مشاكل عند تسليم الطلبات بسبب تأخر وصول بعض الطلبات.	3.63	1.393	18.024	0.000
17	تقوم صيدال بالصيدليات لإطرائهم على نوع الأدوية المنقطعة.	2.58	1.381	12.958	0.000
18	تقوم صيدال بالصيدليات لإطرائهم على مدة انقطاع الأدوية.	2.33	1.226	13.184	0.000
19	تقوم صيدال بزيارات مستمرة للصيدال لتأمين الطلبات.	2.71	1.320	14.213	0.000
20	تقوم صيدال بإيصال الطلبات للصيدال على نفقاتها الخاصة.	3.50	1.429	16.967	0.000
21	نتعامل مع صيدال بسبب قدرتها على توفير الدواء بالكمية المطلوبة والمدة المحددة.	2.73	1.233	15.332	0.000

0.000	12.224	1.257	3.22	تقيم كفاءة صيدال من خلال رضا الصيدالدة عنها.	22
0.000	22.619	1.148	3.71	تؤثر القدرة على تنفيذ الطلبيات في الآجال المحددة على تشجيع الأدوية الجنيصة.	23
0.000	21.182	1.165	3.56	تؤثر القدرة على تسليم الطلبيات في الآجال المحددة على تشجيع الأدوية الجنيصة.	24
0.000	37.203	0.53299	3.0810	تساهم الطلبيات لمجمع صيدال على تشجيع الادوية الجنيصة بالجزائر.	

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج برنامج spss

-يوضح من النتائج المبينة في الجدول أعلاه أن متوسط إجابات أفراد العينة فيما يخص مساهمة وظيفة الطلبيات المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيصة أكبر من المتوسط الطبيعي المفروض، حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.081) بانحراف معياري قدره (0.532). كما بلغت قيمة  $t=37.203$  تحت مستوى معنوية (sig) أقل من (0.05). وعليه، فإن الفرق الذي ظهر معنى ضمن المستوى الذي نختبره ونرغب فيه، لذلك فهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05).

وبناء على ما سبق لا نقبل الفرضية العدمية  $H_0$  ونقبل الفرضية البديلة  $H_1$  التي تنص أنه يوجد فارق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) من متوسط درجة مساهمة وظيفة الطلبيات المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع استهلاك الأدوية الجنيصة وبين المتوسط الطبيعي لدرجة تأثير هذا العامل (3 درجات). وهذا ما تبرزه إشارة  $t$  الموجبة وهي تعني أن متوسط درجة مساهمة وظيفة الطلبيات المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيصة بالجزائر عالية وأكبر من المتوسط الطبيعي.

ب-الفرضية الجزئية الثانية: تساهم وظيفة المخزون المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيصة بالجزائر.

**H<sub>0</sub>**: لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) من متوسط درجة مساهمة وظيفة المخزون المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيصة بالجزائر وبين المتوسط الطبيعي لدرجة تأثير هذا العامل (3 درجات).

**H<sub>1</sub>**: يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) من متوسط درجة مساهمة وظيفة المخزون المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيصة في الجزائر وبين المتوسط الطبيعي لدرجة تأثير هذا العامل (3 درجات).

ويوضح الجدول الموالي نتائج تقييم هذه الفرضية.

الجدول 7 مساهمة وظيفة المخزون لمجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	قيمة sig
25	يؤثر توفر المنتجات الدوائية من صيدال على تشجيع الأدوية الجينية .	3.36	1.231	20.398	0.000
26	نواجه مشاكل عند تسليم الطلبات بسبب تأخر وصول بعض الطلبات.	3.4583	1.4433 8	16.600	0.000
27	نواجه مشاكل عند تسليم الطلبات بسبب تلف بعض الأدوية.	3.5417	1.4285 6	17.176	0.000
28	عند وصول بعض الأدوية التالفة يتم تعويضها من طرف صيدال.	3.32	1.3525	17.523	0.000
29	تعود ضعف الطلب على بعض الأدوية الجينية لانخفاض مستوى جودتها.	4.15	1.167	24.619	0.000
30	يؤثر توفر الأدوية الجينية المطلوبة في كل وقت على تشجيع استهلاكها.	4.21	0.967	30.162	0.000
31	تقوم صيدال بإيصال المنتجات الدوائية إلى أماكن استهلاكها في المكان والزمان والكمية والجودة والسعر الملائمين.	3.6297	0.68153	37.203	0.000
	تساهم إدارة المخزون لمجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر.	3.6597	0.68153	37.203	0.000

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج برنامج spss

يتضح من النتائج المبينة في الجدول أعلاه أن متوسط إجابات أفراد العينة فيما يخص مساهمة وظيفة المخزون لمجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر أكبر من المتوسط الطبيعي المفروض، حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.659) بانحراف معياري قدره (0.681)، كما بلغت قيمة  $t=37.203$

تحت مستوى معنوية (sig) أقل من (0.05). وعليه، فإن الفرق الذي ظهر معنى ضمن المستوى الذي نختبره ونرغب فيه لذا فهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05).

وبناء على ما سبق لا نقبل الفرضية العدمية H0 ونقبل الفرضية البديلة H1 التي تنص أنه يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) من متوسط درجة مساهمة وظيفة المخزون لمجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجينية وبين المتوسط الطبيعي لدرجة تأثير هذا العامل (3 درجات). وهذا ما تبرزه إشارة t الموجبة وهي تعني أن متوسط درجة مساهمة وظيفة المخزون في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر عالية وأكبر من المتوسط الطبيعي.

**الفرضية الفرعية الثالثة:** تساهم إدارة نقل الدواء المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر.

**H0:** لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) من متوسط درجة مساهمة وظيفة النقل المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر وبين المتوسط الطبيعي لدرجة تأثير هذا العامل (3 درجات).

**H1:** يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) من متوسط درجة مساهمة وظيفة نقل الدواء المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر وبين المتوسط الطبيعي لدرجة تأثير هذا العامل (3 درجات).

ويوضح الجدول الموالي نتائج تقييم هذه الفرضية.

**الجدول 8 مساهمة وظيفة نقل الدواء المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر**

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	قيمة sig
32	يؤثر انخفاض تكاليف النقل في تشجيع الأدوية الجينية.	3.5458	1.44338	20.344	0.000
33	تساهم وسائل النقل المستخدمة في تشجيع الأدوية الجينية	3.13	1.248	17.343	0.000
34	نتعامل مع صيدال بسبب امتلاكها أسطول نقل كبير.	3.257	1.325	16.365	0.000
35	تقيم كفاءة صيدال من خلال اتجاهات الصيدالة .	3.582	1.0351	17.325	0.000
	يساهم إدارة نقل الدواء لصيدال في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر.	3.2750	1.2588	17.589	0.000

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج برنامج spss

يتضح من النتائج المبينة في الجدول أعلاه أن متوسط إجابات أفراد العينة يخص مساهمة وظيفة النقل المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة أكبر من المتوسط الطبيعي المفروض حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.2750) بانحراف معياري قدره (0.559)، كما بلغت قيمة  $t = 40.585$  تحت مستوى معنوية (sig) أقل من (0.05). وعليه فإن الفرق الذي ظهر معنى ضمن المستوى الذي نخبره ونرغب فيه لذا فهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05).

وبناء على ما سبق لا نقبل الفرضية العدمية  $H_0$  ونقبل الفرضية البديلة  $H_1$  التي تنص أنه يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) من متوسط درجة مساهمة إدارة النقل في تشجيع الأدوية الجنيسة وبين المتوسط الطبيعي لدرجة تأثير هذا العامل (3 درجات). وهذا ما تبرزه إشارة (t) الموجبة وهي تعني أن متوسط درجة مساهمة وظيفة النقل المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة عالية وأكبر من المتوسط الطبيعي.

**الفرضية الجزئية الرابعة:** تساهم وظيفة التخزين المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر.

**$H_0$ :** لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) من متوسط درجة مساهمة وظيفة التخزين المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر وبين المتوسط الطبيعي لدرجة تأثير هذا العامل (3 درجات).

**$H_1$ :** يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) من متوسط درجة مساهمة وظيفة التخزين المستخدمة من طرف مجمع صيدال تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر وبين المتوسط الطبيعي لدرجة تأثير هذا العامل (3 درجات). ويوضح الجدول الموالي نتائج تقييم هذه الفرضية:

الجدول 9 مساهمة وظيفة التخزين المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع استهلاك الأدوية الجنيسة بالجزائر

الرقم	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	قيمة sig
36	تساهم شروط التخزين بصيدال على تشجيع الأدوية الجنيسة.	2.98	1.093	18.679	0.000
37	يؤثر انخفاض تكاليف التخزين في تشجيع الأدوية الجنيسة.	3.13	1.248	17.523	0.000

تساهم إدارة المخزون		لصيدال في تشجيع الأدوية	
0.000	22.295	0.94197	3.0313

الجنيسة بالجزائر.

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج برنامج spss

يتضح من النتائج المبينة في الجدول أعلاه أن متوسط إجابات أفراد العينة فيما يخص مساهمة وظيفة التخزين المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة أكبر من المتوسط الطبيعي المفروض حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.031) بانحراف معياري قدره (0.941)، كما بلغت قيمة  $t = 22.295$  تحت مستوى معنوية (sig) أقل من (0.05). وعليه، فإن الفرق الذي ظهر معنى ضمن المستوى الذي تختبره ونرغب فيه، لذا فهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05).

وبناء على ما سبق لا نقبل الفرضية العدمية  $H_0$  ونقبل الفرضية البديلة  $H_1$  التي تنص أنه يوجد فارق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) من متوسط درجة مساهمة وظيفة التخزين في تشجيع الأدوية الجنيسة وبين المتوسط الطبيعي لدرجة تأثير هذا العامل (3 درجات). وهذا ما تبرزه إشارة  $t$  الموجبة وهي تعني أن متوسط درجة مساهمة وظيفة التخزين المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع استهلاك الأدوية الجنيسة بالجزائر عالية وأكبر من المتوسط الطبيعي.

#### الاستنتاجات والتوصيات

انطلاقاً من أهمية مساهمة سياسة التوزيع في التأثير على اتجاهات الصيادلة نحو تشجيع الأدوية الجنيسة، أكدت نتائج الدراسة على مساهمة سياسة التوزيع المستخدمة من طرف مجمع صيدال لصناعة الدواء بالجزائر في تشجيع الأدوية الجنيسة من وجهة نظر صيادلة مدينة باتنة بالجزائر. وقد أظهرت نتائج الدراسة ما يلي:

- أن وظائف التوزيع وعناصر التوزيع المادي المستخدمة من طرف مجمع صيدال تساهم في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر. وهذا يشير إلى ضرورة الاهتمام بعناصر المزيج التسويقي ولا سيما سياسة التوزيع في إطار سعي المجمع إلى تشجيع الأدوية الجنيسة، علماً أنه قائد السوق في مجال الانتاج الوطني للأدوية الجنيسة بحوالي 70 %.
- أن درجة مساهمة وظائف التوزيع المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر عالية. وذلك من خلال طرق توزيع والتسهيلات المالية المقدمة، بالإضافة إلى الوسائل الترويجية المستخدمة من طرف مجمع صيدال.
- أن درجة مساهمة عناصر التوزيع المادي المستخدمة من طرف مجمع صيدال في تشجيع الأدوية الجنيسة بالجزائر عالية. وذلك من خلال وظيفة الطلبات والمخزون، بالإضافة إلى وظيفة نقل الدواء والتخزين.

- كما أشارت النتائج أيضا إلى أن أهم الوظائف المساهمة في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر من وجهة نظر الصيدالة، عينة الدراسة، هي على التوالي: طرق التوزيع التي تقع ضمن الموافقة العالية، وتلها التسهيلات المالية المقدمة ثم الوسائل الترويجية.
- أن أهم عناصر التوزيع المادي المساهمة في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر من وجهة نظر الصيدالة، عينة الدراسة، هي على التوالي: وظيفة المخزون التي تقع ضمن الموافقة العالية، وتلها وظيفة نقل الدواء ثم وظيفة الطلبات ووظيفة التخزين.
- وعلى ضوء ما سبق، تقدم الدراسة لمجمع صيدال المنتج للأدوية الجينية جملة من التوصيات بهدف المساهمة في تشجيع الأدوية الجينية بالجزائر، أهمها:
- العمل على محو التصورات الخاطئة الموجودة بذهن المستهلكين وحتى لدى بعض الأطباء والصيدالة المتعلقة بعدم فعالية الأدوية الجينية وأنها تقليد للدواء الأصلي من خلال توفير ونشر المعلومات عن حقيقة الدواء الجينيس ومختلف أنواعه وتوضيح أن بعضها هي تطوير للدواء الأصلي وهي بنفس فعاليته.
- الاعتماد على الأطباء والصيدالة في عملية التوعية فيما يخص الأدوية الجينية باعتبارهم قادة الرأي الصحي وتمتعهم بمصداقية كبيرة لدى المرضى من خلال تشجيعهم على وصف وبيع الأدوية الجينية للمرضى وتزويدهم بقوائم أحدث لهذه الأدوية تتوفر على المعلومات الكافية عن مميزاتا وقدرة فعاليتها، بدل التعلق بماركة معينة والمداومة على وصفها للمرضى.
- ضرورة التركيز على سياسة التوزيع نظرا لأهميتها في التأثير على اتجاهات الصيدالة نحو تشجيع الدواء الجينيس الجزائري.
- أولوية التركيز على وظائف التوزيع من خلال طرق التوزيع، التسهيلات المالية المقدمة ثم الوسائل الترويجية بالترتيب.
- أولوية التركيز على عناصر التوزيع المادي من خلال إدارة المخزون، إدارة نقل الدواء ثم إدارة الطلبات وإدارة التخزين بالترتيب.

### \*\*\* الاحالات والمراجع:

<sup>1</sup> - أكرم المهايبي، علم الأدوية، متوفر على الموقع: <http://www.reefnet.gov.sy/Arab%20Encyclopedia/hygienic-sciences/pharmaceutics/pharmacology.htm>, Octobre 2013.

<sup>2</sup> - نفس المرجع.

<sup>3</sup> - نفس المرجع.

- <sup>4</sup> - Les médicaments génériques, des copies conformes, <http://www.leem.org/medicament/le-medicament-generique-409.htm>, Octobre 2013.
- <sup>5</sup> - Ibid.
- <sup>6</sup> - Médicaments génériques, [www.Leem.Org/](http://www.Leem.Org/) Octobre 2013.
- <sup>7</sup> - Médicament générique en Algérie, [http://algeneric.com/pages/article\\_05/](http://algeneric.com/pages/article_05/), Octobre 2013.
- <sup>8</sup> - Ibid.
- <sup>9</sup> - fr.wikipedia.org/wiki/Médicament\_générique, Octobre 2013.
- <sup>10</sup> - بشير العلاق، التسويق الصيدلاني، دار اليازوردي العلمية للنشر والتوزيع، الطبعة العربية، عمان، 2007، ص. 170.
- <sup>11</sup> - Kotler, P. & Armstrong, G, **Principles of Marketing**, 11<sup>th</sup> ed , Pearson Prentice Hall New Jersey, 2005, p. 361.
- <sup>12</sup> - FILSER Mark, **les canaux de distribution**. Vuibert, Paris, 1989, P.104.
- <sup>13</sup> - قحطان العبدلي وبشير العلاق، التسويق: أساسيات ومبادئ، دار زهران، الطبعة الأولى، عمان، 1999، ص. 158.
- <sup>14</sup> - إسماعيل السيد، التسويق، الدار الجامعية، الطبعة الأولى، الإسكندرية، 2004، ص. 120.
- <sup>15</sup> - محمد عبيدات وجميل سمير دبابنة، التسويق الصحي والدوائي، وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2006، ص. 78.
- <sup>16</sup> - قحطان العبدلي وبشير العلاق، مرجع سابق، ص. 171-172.
- <sup>17</sup> - محمد إبراهيم عبيدات وجميل سمير بابنة، مرجع سابق، ص. 80.
- <sup>18</sup> - Charles W.L. hill, **Global today business**, McGraw-hill companies IMC international edition, USA, 1998, p. 393.
- <sup>19</sup> - ناجي معلا ورائف توفيق، أصول التسويق: مدخل تحليلي، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص. 286-287.
- <sup>20</sup> مجمع صيدال، مديرية التسويق والإعلام الطبي، 2013.
- <sup>21</sup> - شريف احمد شريف العاصي، التسويق النظرية والتطبيق، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2006، ص. 345.
- <sup>22</sup> - محمد جاسم الصميدعي وبشير عباس العلاق، مبادئ التسويق دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2002، ص. 132.
- <sup>23</sup> - محمد فريد الصحن، إسماعيل السيد، نادية العارف، التسويق، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2003، ص. 380.
- <sup>24</sup> - محمد إبراهيم عبيدات وجميل سمير دبابنة، مرجع سابق، ص. 82.
- <sup>25</sup> - مديرية الصحة بولاية باتنة.

