

الصناعات الدوائية الفلسطينية والعوامل المؤثرة في تطويرها -شركة الشرق الاوسط لصناعة الأدوية نموذجاً-

صالح اسعد الأغا

جامعة القدس المفتوحة - غزة

تاريخ الاستلام 2013/5/21 تاريخ القبول 2013/11/7

الملخص: هدف البحث الى التعرف على واقع الصناعات الدوائية الفلسطينية والعوامل المؤثرة في تطويرها، ومستقبل هذه الصناعة في ظل وجود الاحتلال والحصار الإسرائيلي، والتعرف على أهم المعوقات والمشاكل التي تواجه تطوير الصناعات الدوائية الفلسطينية وتقديمها، وتم صياغة مجموعة من الفرضيات التي من خلالها سيتم الإجابة على تساؤلات ومشكلة الدراسة، واتخذ البحث من شركة الشرق الاوسط لصناعة الأدوية نموذجاً باعتبارها الشركة الوحيدة العاملة في محافظات غزة في مجال الصناعات الدوائية، واتبع البحث المنهج الوصفي التحليلي في جمع البيانات بالإضافة إلى إجراء بعض المقابلات الشخصية لتحقيق اهدافه.

وتم التوصل إلى مجموعة من النتائج أهمها: إن الصناعات الدوائية الوطنية تعتبر خياراً استراتيجياً لتحقيق درجة كبيرة من الأمن الدوائي، وضرورة سيادية، وهو ما يستوجب احتضان الصناعة الدوائية الوطنية وتشجيعها ودعمها، وأن الصناعة الدوائية الوطنية تسد ثغرة كبيرة وتقوم بدور جيد ولكن بعضها لا يزال يراوح مكانه حيث تقدم في الأغلب صناعة دوائية متشابهة وتتنافس في تحسينات هامشية أو استيراد منتجات أجنبية، أن الاستثمارات في قطاع الصناعة الدوائية في محافظات غزة ضعيف جداً بالإضافة إلى ضعف كفاءة الخبراء الفنيين في الصناعات الدوائية، كما اظهرت النتائج عدم وجود سياسة دوائية وطنية واضحة ومبنية على رؤية وطنية شاملة وعدم وجود مراكز أبحاث لتطوير الصناعات الدوائية.

ومن أهم توصيات البحث : اهمية تشجيع الصناعة الدوائية وتشجيع المنتج الوطني الدوائي وتسهيل الإجراءات بالخصوص مع ضمان الجودة والتميز، وضرورة العمل على زيادة رأس المال المستثمر في شركات تصنيع الأدوية في محافظات غزة لدعم البحث العلمي والتطوير من أجل ابتكار الأدوية الجديدة والحصول على براءات اختراع، واعتماد سياسات فلسطينية ناجعة تجاه توفير مخزون كافي من الأدوية وتخزينها في أماكن صالحة وتخضع لمعايير التخزين الصحيح حيث أن الكثير من الأدوية المتبرع بها تتلف نتيجة لتخزينها في أماكن غير صالحة ولا تخضع لمعايير التخزين السليمة.

Abstract: Research aims to identify the reality of the Palestinian pharmaceutical industry and the factors influencing its development , and future of the industry in the presence of the Israeli occupation and siege , and also identify the main obstacles and problems facing the development of the Palestinian pharmaceutical industry and progress . It was to formulate a set of hypotheses from which questions will be answered and the problem of the study, The search took Middle east pharmaceutical company as a model as considered the only company operating in the Gaza strip in pharmaceutical industry field . The search followed the descriptive analytical approach in data collection, in addition to making some personal interviews to achieve its goals.

It has been reached to a set of results, the most important of these : The national pharmaceutical industry is considered a strategic choice to achieve a high degree of drug safety, and sovereign need , which requires embracing , encouragement and support . The national pharmaceutical industry fills a major gap and plays a good role, but some are still running around, mostly offering similar pharmaceutical industry and competing in marginal improvements or importing foreign products. The investments in the pharmaceutical industry sector in Gaza strip is very weak, in addition to the weakness of the adequacy of technical experts in the pharmaceutical industry. The results showed the absence of clear national drug policy based on the comprehensive national vision and lack of research centers for the development of the pharmaceutical industry .

One of the main recommendations of the research: the importance of encouraging the pharmaceutical industry and promote the national drug product and facilitate procedures in particular with the assurance of quality and excellence, and the need to increase the invested capital in pharmaceutical companies in the provinces of Gaza, to support scientific research and development to innovate new medicines and access to patents, and the adoption of Palestinian effective policies towards providing adequate stocks of medicines and storing in good places and subject to the correct storage standards as many of the donated medicines damage as a result to be stored in places that are not valid and are not subject to proper storage standards.

مقدمة

تلعب صناعة الأدوية البشرية دوراً اقتصادياً هاماً في الوقت الحاضر إذا ما قورنت ببقية الصناعات التحويلية من حيث الإنتاج والتشغيل والتصدير، إذ إن مساهمتها في القيمة المضافة للصناعات التحويلية بلغت 5% ، وحصلتها من التشغيل بلغت 1.2%، كما أن مساهمتها في التصدير لم تزيد عن 0.5%، إلا أن صناعة الأدوية تلعب دوراً أساسياً في تغطية احتياجات السوق المحلي من الدواء، إذا أنها تغطي حوالي 50-55% من الاستهلاك المحلي من الأدوية، وبالرغم من محدودية الدور الاقتصادي الكلي لصناعة الأدوية، إلا أن لها دوراً اجتماعياً هاماً جداً، فهي تلعب دوراً كبيراً في الأمن الدوائي، وفي الصحة العامة للمواطنين.

وحيث أن الصناعات التحويلية تعتبر من الفروع الأساسية الهامة للقطاع الصناعي في معظم الدول ومن ثم فإن التعرف على واقع هذه الصناعات والخيارات والبدائل لتحسين الكفاءة الإنتاجية في فروعها المختلفة يعتبر من التوجهات الصناعية الهامة التي يجب أن يسترشد بها متخذي القرار في وضع السياسات العامة التي تستهدف تطوير هذه الصناعة خاصة في ظل الواقع الاقتصادي الفلسطيني الذي يعاني من تشوهات هيكلية في بنية قطاعاته الاقتصادية وخاصة القطاع الصناعي الأمر الذي يتطلب جهوداً حقيقية لتحديد نقاط الضعف الهيكلية ومحاولة علاجها (الراعي، 2003).

إن صناعة الأدوية في فلسطين من الصناعات التحويلية الواعدة، بالرغم من الدور الاقتصادي الهامشي الذي تلعبه حالياً، إذا ما تم مقارنتها مع الصناعات التحويلية في فلسطين، من حيث الإنتاج، والتوظيف والتصدير. (شركة مسار للاستشارات الفنية، 2005).

وصناعة الأدوية الفلسطينية هي صناعة حديثة العهد وصناعة ناشئة، بالرغم من أن بعضها تأسس قبل ثلاثين عاماً إلا أنها خطت خطواتها الرئيسية في الإنتاج في أوائل الثمانينات، ولكنها تبقى صناعة وليدة إذا قورنت بالشركات العالمية والإقليمية من حيث الحجم والمستوى التكنولوجي والعلمي، وتتكون صناعة الأدوية في فلسطين من تسعة مصانع حيث تتركز هذه الصناعة بشكل رئيسي في محافظة رام الله والبيرة، حيث تعمل فيها أكبر الشركات وهي شركة بيرزيت - فلسطين، والقدس، ودار الشفاء.

والصناعة الدوائية في فلسطين تلعب دوراً أساسياً في تأمين الاحتياجات الأساسية من الأدوية للسوق المحلي الفلسطيني إذ أن النسبة العظمى من الإنتاج المحلي يتم استهلاكه محلياً في سوق الضفة الغربية ومحافظة غزة، وحسب إحصائيات وزارة الصحة الفلسطينية والدراسات البحثية العالمية العاملة مع وزارة الصحة التي تؤكد أن الصناعة الفلسطينية تحتل ما نسبته من 50-55% من الاستهلاك المحلي من الأدوية.

وحيث أن صناعة الأدوية تلعب دوراً اجتماعياً ومسانداً، فهي تساهم في تحقيق الأمن الدوائي كما تساهم بشكل مؤثر في تقديم الخدمات الصحية العامة للمواطنين من خلال الخدمات الصحية المقدمة من وزارة الصحة الفلسطينية (الزعانين، 2010 ص 50).

إن الصناعات الدوائية الوطنية تغطي ما نسبته 55% كحد أقصى من حجم المادة الدوائية المباعة وبواقع 60 مليون دولار من سوق المبيعات الدوائية.

إن استمرار نجاح هذا القطاع الذي يشهد نمواً مطرداً بشكل مصدر إزعاج للإسرائيليين خاصة بعد نجاحات التصدير، الأمر الذي حدا بالاحتلال الإسرائيلي لفرض معوقات تبدأ بحظر دخول بعض المواد الخام ومعدات التصنيع اللازمة لشركات الأدوية، بحجة الاستخدام المزدوج لهذه المواد

والآليات، وهو أمر يمارسه الاحتلال في الضفة وغزة. وبلغت الانتباه إلى انخفاض حجم الصناعة الدوائية في غزة إلى 50% نتيجة الحصار المفروض على القطاع بواقع 50 مليون دولار، معتبرا منع سلطات الاحتلال تسويق منتجات هذا القطاع في القدس عقبة إضافية في طريق هذا النجاح. (جيفارا سماره، 2010)

مشكله البحث :

تلعب صناعة الأدوية البشرية دوراً اقتصادياً في الوقت الحاضر فهي تغطي احتياجات السوق المحلي من الدواء على الرغم من مضي أكثر 40 عاماً على إنشاء بعضها تعتبر صناعة الأدوية الوطنية من الصناعات الناشئة إلا أنها حققت خلال عقد الثمانينات من القرن الماضي قفزة نوعية حيث خططت الصناعة الدوائية الوطنية خطوات جادة نحو التقدم والتطوير وتميزت هذه الحقبة بتنوع الأصناف الدوائية وجودتها العالية مما يعكس مستوى الانتشار التكنولوجي والعلمي في هذا المجال؛ ولحاجة قطاع غزة لدراسة عمق الصناعات الدوائية حيث لا يوجد سوى مصنع واحد مرخص من قبل وزارة الصحة الفلسطينية وهو مصنع الشرق الأوسط للصناعات الدوائية محور دراسة هذا البحث.

في ضوء ما سبق يهدف البحث للإجابة على التساؤل الرئيسي التالي:

ما واقع الصناعات الدوائية الفلسطينية والعوامل المؤثرة في تطويرها ؟

وينتفع من السؤال الرئيسي الأسئلة الفرعية التالية :

- 1- ما الوضع الحالي للصناعات الدوائية الفلسطينية في محافظات غزة ؟
- 2- ما العوامل المؤثرة التي تحد من تطوير الصناعات الدوائية الفلسطينية؟
- 3- كيف يمكن تحسين مستقبل الصناعات الدوائية الفلسطينية في ظل المتغيرات المحيطة؟

فرضيات البحث :

- 1- لا تلبي الصناعات الدوائية في محافظات غزة الاحتياجات الدوائية له.
- 2- هناك عوامل مؤثرة تحد من تطوير الصناعات الدوائية في قطاع غزة.
- 3- لا يمكن تحسين مستقبل الصناعات الدوائية في قطاع غزة في ظل المتغيرات المحيطة.

أهداف البحث :

- 1- التعرف على الوضع الحالي للصناعات الدوائية الفلسطينية في محافظات غزة.
- 2- التعرف على العوامل المؤثرة التي تحد من تطوير الصناعات الدوائية الفلسطينية.
- 3- محاولة الكشف عن كيفية تحسين مستقبل الصناعات الدوائية الفلسطينية في ظل المتغيرات المحيطة.

أهمية البحث :

تكمن أهمية البحث في النقاط التالية:

إيضاح الدور الاقتصادي الكلي لصناعة الأدوية، وبيان أهمية توافر الأمن الدوائي، والدور الذي تلعبه الصناعات الدوائية في تزويد السوق المحلي الفلسطيني من احتياجه من الدواء.

الحاجة إلى تطوير الابعاد الاجتماعية والاقتصادية والسياسية التنموية نحو الصناعات الدوائية مقارنة بباقي الصناعات، يمثل البحث الحالي استجابة للاتجاهات الحديثة واحتياجات هذا القطاع حيث يعتبر حاله دراسية فريدة تمنح مؤشرات نوعية حول قدرة الصناعات الدوائية الفلسطينية في مواجهة والتأقلم مع المتغيرات المحيطة، وإظهار بعض التحديات التي تواجه المنتجات الدوائية، وقد يسهم البحث في تقديم بعض المقترحات التي يمكن أن يستفيد المسؤولون في الجهات المختصة في الاستفادة منها.

منهجية البحث:

استخدم الباحث المنهج الوصفي والمنهج التحليلي، والذي يعتمد على تحليل البيانات و موائمتها بما يخدم البحث، واستعان كذلك في دراسته بالمصادر والمراجع الحديثة العربية، والأجنبية، وكذلك التقارير المنشورة وغير المنشورة، ومواقع شبكة المعلومات الدولية الانترنت الحديثة، والتقارير الدورية التي تصدر عن الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني ذات الصلة بالموضوع، واستخدام الشبكة العنكبوتية للمعلومات (الإنترنت) للحصول على المعلومات الضرورية لإجراء البحث بالإضافة إلى المصادر الأولية والتي شملت تصميم نموذج إجراء مقابلات مع بعض المختصين.

حدود البحث:

يقتصر البحث الحالي على ما يلي :

- 1- الحد الموضوعي : يقتصر البحث على شركة الشرق الاوسط لصناعة الادوية، حيث أنها الأولى والوحيدة المنتجة للأدوية في محافظات غزة.
- 2- حدود الدراسة الزمانية : 2007 / 2011.

الدراسات السابقة :

يتناول البحث الحالي دراسات وبحوث سابقة ذات صلة بها، وذلك بغرض الاستفادة منها، وفيما يلي عرض لتلك الدراسات :

- 1- دراسة شهاب (2012) بعنوان :الأمن الدوائي أسس ومفاهيم.

هدفت الدراسة الى التعرف على مفهوم الأمن الدوائي في ظل الحصار ومعرفة السبل التي تصل

فيها الصناعة الدوائية إلى مستويات عالية من المساهمة في تحقيق الامن الدوائي، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: أن الأمن الدوائي لا يتحقق إلا من خلال تعاون وتكامل حلقات منظومة مجتمعية ذات علاقة وهي تشمل الصناعات الدوائية الوطنية مروراً بأنظمة وزارة الصحة والشركات الدوائية والمستودعات الدوائية والأطباء والصيدال والنقابات والمؤسسات ذات العلاقة، وبيّنت الدراسة وجود غياب أو شلل شبه كامل لنقابات المهن الطبية خاصة والمؤسسات ذات العلاقة عامة، وأهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة: أهمها تشجيع الصناعة الدوائية وتشجيع المنتج الوطني الدوائي وتسهيل الإجراءات بالخصوص مع ضمان الجودة والتميز واعتماد نظام لاستقبال الهبات والتبرعات الدوائية من الخارج والحرص على تحقيق أقصى استفادة منها كما ونوعاً، وبما لا يضر بالمنتج الوطني وحركة القطاع الخاص.

2- دراسة أبو قمر (2012) بعنوان : الواقع الدوائي في القطاع الحكومي في قطاع غزة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على الواقع الدوائي في القطاع الحكومي في قطاع غزة وتبيان المساهمة التي تؤديها الأدوية والمهمات الطبية في خدمة المرضى، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: أن القيمة المالية اللازمة لتغطية الاحتياج الشهري من الأدوية طبقاً للمعدلات المطلوبة من المستشفيات ومراكز الرعاية الأولية بلغت 2.6 مليون دولار شهرياً (31.2 مليون دولار سنوياً) وبلغت تكلفة المخزون من أصناف الأدوية مع بداية عام 2012 (6.6) مليون دولار والأصناف التي رصيدها صفر (158) صنف وعدد الأصناف التي رصيدها أقل من ثلاث شهور (72) صنف. وإن القيمة الإجمالية لما تورد من الأدوية والمهمات العلاجية من عام 2011 (59503704) شيكل (16082082) دولار، وأوضحت الدراسة أن مقدار العجز في الخدمات العلاجية المقدمة للمرضى لعام 2011 يقدر بحوالي 48.5%، وبيّنت الدراسة أن الأدوية والمهمات الطبية التي تم توريدها من خلال التبرعات من جهات عديدة في تخفيف حدة الأزمة الدوائية خلال أعوام الحصار، وأهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة: حث المؤسسات الدوائية وخاصة منظمة الصحة العالمية لتحمل مسؤولياتها تجاه المريض الفلسطيني والعمل على توفير جهات مانحة تكون مسئولة عن توفير احتياجات المرضى من الأدوية والمهمات الطبية حسب الخدمات العلاجية الأساسية التي توفرها الوزارة للمرضى.

3- دراسة الحجار (2012) بعنوان: الحق في الدواء حق من حقوق الإنسان.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الاتفاقيات الدولية المتعلقة في تلقى الدواء والعلاج و كما هدفت أيضاً إلى تبين الانتهاكات الإسرائيلية للحق في الدواء وبيان أثر الانقسام الفلسطيني على هذا الحق، وتوصلت الدراسة بمجموعة من النتائج أهمها: أن النقص في الأدوية والمستلزمات الطبية من

المشاكل التي لا تحتمل الانتظار ويجب أن تشكل أولوية أولى بالنسبة للحكومة وإن الانقسام الفلسطيني وسوء السياسات الصحية ساهم في مزيد من عناء المواطنين، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات: أهمها إجبار إسرائيل على وقف سياساتها العدائية تجاه شركات الأدوية والمعامل، وإنهاء الانقسام الفلسطيني واعتماد سياسات ناجعة تجاه توفير مخزون كافي من الأدوية.

4- دراسة كردية (2012) بعنوان : الدور الحكومي في تحقيق الأمن الدوائي.

هدفت الدراسة إلى تبيان الدور الحكومي في تأمين الأدوية للمواطنين ،ترخيص المؤسسات الصيدلانية وإصدار مزاوالت المهن الصحية ،تسجيل المستحضرات الطبية، مراقبة وضبط جودة الأدوية، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: يوجد الكثير من المعوقات التي تحول دون تحقيق الأمن الدوائي في قطاع غزة تتمثل في الظروف السياسية، الحصار الظالم، الاعتداءات المتكررة، ضعف الإمكانيات المتوفرة لدى وزارة الصحة، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات أهمها: العمل على إعداد مشروع السياسة الدوائية الوطنية يشترك في إعداده كافة الجهات المعنية الحكومية وغير الحكومية. وتفعيل دور جهات الرقابة الدوائية والتسجيل والتسعير الدوائي والعمل على إنشاء مركز وطني للرقابة والدراسات الدوائية.

5- دراسة مسودة (2011) بعنوان: مدى توفر متطلبات رأس المال المعرفي لتحقيق الميزة التنافسية ومعوقات توفرها -دراسة ميدانية في قطاع الصناعات الدوائية الأردنية.

هدفت الدراسة إلي التعرف على مدى توفر متطلبات رأس المال المعرفي لدى شركات الصناعات الدوائية في الأردن لتحقيق الميزة التنافسية وتحديد أهم المعوقات التي تحول من بنائه، وخلصت الباحثة إلي توفر متطلبات رأس المال المعرفي في شركات الأدوية الأردنية بنسبة 80% وأن عدم توفر رأس المال المادي(المالي) كان العائق الأكبر الذي يواجه بناء رأس المال المعرفي وأن عدم قدرة الشركات على تطبيق واستخدام المعرفة ونقلها إلي حيز التطبيق العملي كان السبب الرئيسي في عدم استثمار الفرص المتاحة من أجل إبتكار الأدوية والحصول على براءات اختراع والتوقف عن تقليد المنتجات الأجنبية.

6- دراسة الزعائين (2010) بعنوان: الميزة التنافسية في المنتجات الدوائية للشركات الفلسطينية وأثرها على زيادة الحصة السوقية من وجهة الزبون في قطاع غزة.

هدفت هذه الدراسة إلي التعرف على أثر تنوع المنتجات وخدمة ما بعد البيع لشركات الأدوية الفلسطينية الوطنية على حصتها السوقية ومعرفة متغيرات الميزة التنافسية للمنتجات الدوائية الوطنية من جهة وأثرها على الحصة السوقية من جهة أخرى، وقد اختار الباحث شركة الشرق الأوسط لصناعة الأدوية في قطاع غزة كعينة للدراسة، وبينت نتائج الدراسة أن تنوع المنتجات لشركات

الأدوية الوطنية وخدمة ما بعد البيع التي تقدمها هذه الشركات لزبائنهم تعتبر ميزة تنافسية بدرجة متوسطة، وهذا لا يعمل على زيادة الحصة السوقية لتلك الشركات ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة: أهمية تعزيز دور المنتجات وخدمة ما بعد البيع لدى شركات الأدوية الوطنية لتحقيق ميزة تنافسية تزيد من حصتهم السوقية.

7- دراسة تماراز (2010) بعنوان : تأثير أسعار شركات الأدوية على حساسية الزبائن من وجهة نظر العاملين في صيدليات محافظة غزة.

هدفت الدراسة إلى معرفة تأثير أسعار شركات الأدوية على درجة حساسية الزبائن ومعرفة سياسات التسعير المتبعة في هذه الشركات كما وشملت عينة الدراسة كافة صيدليات قطاع غزة واستخدمت الباحثة أسلوب الحصر الشامل، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: أن أهم عامل تعتمد عليه شركات الأدوية عند اخذها العوامل المؤثرة على درجة حساسية الزبائن بعين الاعتبار عامل العلاقة بين جودة الدواء وسعره المقرر من قبل شركات الأدوية يليه عامل القيمة الفريدة للدواء وأن العامل الأكثر إهمالا من قبل شركات الأدوية عدم مراعاة شركات الأدوية لإمكانية تخزين الدواء لدى الصيدلية مما قد يزيد من تكلفة الدواء على الزبائن وبالتالي زيادة حساسيتهم للأسعار، وأهم توصيات الدراسة إلى مجموعة من التوصيات من أهمها: إعطاء أهمية للإدارة القائمة على عملية التسعير في شركات الأدوية والعمل على دعمها وتحسين قدراتها على التعامل مع العوامل المؤثرة في درجة حساسية الزبائن تجاه السعر .

8- دراسة مسروجة (2009) بعنوان: العوامل المؤثرة على رضا الزبون وإبهاجهم في السوق الدوائي الفلسطيني في غزة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى تأثير عوامل الرضا الأساسية على تحقيق حاله رضا الزبائن وإبهاجهم في السوق الدوائي الفلسطيني في قطاع غزة. وتكون مجتمع الدراسة من جميع صيدليات القطاع الخاص، ومن أهم نتائج الدراسة: وجود ارتباط بين جميع العوامل وتحقيق حاله الرضا والإبهاج لدى الزبون. وإلى أن 53.7% من العينة يشتررون أغلب احتياجاتهم الصيدلانية من شركة القدس للمستحضرات الطبية و28% يشتررون أغلب احتياجاتهم من شركة دار الشفاء للأدوية و16.6% يشتررون أغلب احتياجاتهم من شركة بير زيت للأدوية، ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة: يجب على شركات الأدوية أن تلتزم بالوعود التي يعطيها مندوبيها للزبائن وتحقيق هذه الوعود كما وأوصى الباحث بأنه يجب على الإدارة العليا أن تراعى ثقافة الزبائن المختلفة في منتجاتها حتى تكون محققة لاحتياجاتهم ومتطلباتهم.

9- دراسة الفرا (2007) بعنوان: تقييم مستوى رضا العملاء عن أداء رجال بيع شركات الأدوية

الوطنية في سوق قطاع غزة.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى رضى العملاء "الصيدالدة" عن أداء رجال بيع الأدوية الفلسطينية في قطاع غزة والمتعلق بقياس مستوى الرضى عن مجموعة من المتغيرات، وقد اختارت الدراسة جميع صيدليات القطاع الخاص كمجتمع وعينة للدراسة، ومن اهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة إلى وجود مستوى جيد من الرضى لدى العملاء عن أداء رجال البيع، واوصت الدراسة بضرورة أن يعزز رجال البيع في شركات الأدوية من مستوى النواحي المعرفية لديهم كما وأوصى الباحث بضرورة تحسين الخدمة المقدمة من رجال البيع للزبائن.

10- دراسة المسحال (2005) بعنوان: تصور مقترح لتطبيق نظام التكاليف المبنى على الأنشطة ABC في الشركات الصناعية الفلسطينية (دراسة تطبيقية على شركة الشرق الأوسط لصناعة الأدوية بقطاع غزة).

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على نظام التكاليف المبنية على أساس الأنشطة، من حيث التعريف الشامل لهذا النوع من أنظمة إدارة التكلفة وخطوات تطبيقه، ومدى إمكانية تطبيقه على الشركات الصناعية الفلسطينية في قطاع غزة، ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بدراسة واقع أنظمة التكاليف في الشركات الصناعية الفلسطينية، وتطبيق هذا التصور على شركة الشرق الأوسط للصناعات الدوائية ومستحضرات التجميل بقطاع غزة، وأظهرت نتائج الدراسة التي تم تطبيقها: أن الشركات الصناعية الفلسطينية تفتقر إلى وجود نظم تكاليف تساعد على عملية التسعير الدقيق لمنتجاتها، وأن معظمها تعتمد الأسعار التنافسية عند عملية التسعير، غير آخذة بعين الاعتبار ظروف الشركات الأخرى سواء في نقل المواد الخام أو في التكنولوجيا المستخدمة في عملية التصنيع.

11- دراسة جرار (2004) بعنوان: العلاقة بين الخيار الاستراتيجي والميزة التنافسية في مصانع الأدوية الفلسطينية.

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد البديل الاستراتيجي الذي يعمل على تعزيز ميزاتها التنافسية وتحقيق اكبر عائد من الاستثمار وأختار الباحث شركات الأدوية الفلسطينية كافة والتي تعمل على تصنيع المنتجات الدوائية في الضفة الغربية وتم استثناء شركات التوزيع وبلغ حجم العينة ست شركات، وبينت الدراسة أن غالبية شركات الأدوية الفلسطينية (82%) تميل إلى الاعتماد العالي لمتغيرات استراتيجية التمايز بدرجة أكبر من الميل إلى الاعتماد العالي لمتغيرات التكلفة الدنيا حيث بلغت نسبة الشركات التي تعتمد على هذه الاستراتيجية حوالي (74%) ولعل ما يبرر هذا هو طبيعة الصناعة نفسها التي تتطلب التركيز على الجودة والفعالية، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها

الدراسة: أن شركات الأدوية الفلسطينية تتمتع بميزة تنافسية سعريه متواضعة في كلفة المواد المباشرة والكلف الأخرى وأظهرت كذلك عدم تمتع الشركات بمزايا تنافسية سعريه في كلف العمل المباشرة وكلفة الإنتاج غير المباشرة و تشير النتائج إلي أن (95%) من أفراد عينة البحث أقرروا بأن شركاتهم تتمتع بشكل أو بآخر بجميع مصادر الميزة التنافسية غير السعريه.

تعليق عام على الدراسات السابقة :

من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة يتضح ما يلي :

- 1- اهتمت الدراسات السابقة في المنتجات الدوائية للشركات الفلسطينية.
- 2- اهتمت الدراسات السابقة ببحث كافة متطلبات تحقيق الميزة التنافسية في مصانع الأدوية الفلسطينية، ومعوقات توفرها.
- 3- هدفت الدراسات السابقة إلى التعرف على نظام التكاليف المبنية على أساس الأنشطة ومدى إمكانية تطبيقه على الشركات الصناعية الفلسطينية في قطاع غزة (المسحال ، 2005) ، ومدى رضا العملاء عن أداء رجال بيع شركات الأدوية الوطنية في سوق قطاع غزة (الفرا ، 2007) ، والبعض تطرق الى رضا الزبون وإبهاجهم في السوق الدوائي الفلسطيني في غزة (مسروجة، 2009)، وركز بعضها على تأثير أسعار شركات الأدوية على حساسية الزبائن من وجهة نظر العاملين في صيدليات محافظة غزة (تمراز ، 2010)، ودراسة (كردية، 2012) فقد ركزت على موضوع الأمن الدوائي في قطاع غزة في ظل الحصار.
- 4- استخدمت الدراسات السابقة في معظمها المنهج الوصفي التحليلي كدراسة (شهاب، 2012)، ودراسة (ابو قمر ، 2012)، ودراسة (الحجار، 2012)، ودراسة (كردية، 2012)، ودراسة (الزعانين، 2010)، ودراسة (المسحال، 2005)، ودراسة (تمراز، 2010)
- 5- استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في صياغة مشكلة الدراسة، وتحديد بعض العوامل المؤثرة على شركات الأدوية الفلسطينية.
- 6- تميزت الدراسة الحالية عن غيرها من الدراسات السابقة في أنها تركز على واقع الصناعات الدوائية والعوامل المؤثرة فيها في محافظات غزة وآفاق تطورها .

الإطار النظري :

أولاً : ماهية المقصود بالمنتج الدوائي:

لا يختلف تعريف المنتج الدوائي عن المنتجات الأخرى من ناحية المضمون ولكن قد يختلف من ناحية الاستخدام أو النشر أو الاستهلاك نتيجة لكون المنتج الدوائي علاجي يركز على الحالة

المرضية التي يعانها الفرد) (الزعانين، 2010: 25).

ويعرف المنتج الدوائي بأنه منتج ذات صفات ملموسة وغير ملموسة يشتريها الزبون لتحقيق ما يلي: (الصميدعى والساعد، 2006: 190) الشفاء اللازم للمريض، تحقيق الربحية، الراحة والاطمئنان النفسي الذي يحققه المنتج الدوائي للمريض.

ويمكن اعطاء بعض التعريفات عن المنتج الدوائي (الزعانين، 2010: 26)

- هو عبارة عن مواصفات عدة ملموسة وغير ملموسة تحتوى على وظائف ومنافع علاجية معينة تنعكس على الحالة المرضية والنفسية للأفراد.
- هو حزمة من الخصائص الملموسة والتي تنطوي على فوائد أو منافع وظيفية واجتماعية ونفسية محددة.

- مجموعة من الصفات الملموسة التي يشتريها الزبون من أجل الانتفاع بها وعلية فإن الزبون عندما يقتنى المنتج الدوائي فانه في الواقع يشتري منافع هذا الدواء التي تساعد على إشباع حاجاته ورغباته المتمثلة في: الربحية، مساعدة المريض في تخفيف وإزالة الآمة ، بيع الأمل والشفاء والراحة النفسية للمريض.

وتعرف المستحضرات الدوائية بأنها تلك التي يتم تصنيعها من الكيماويات طبقا لتركيبية معينة ووضعها في شكل دوائي معين ومن ثم تعبئته في عبوات مختلفة الأحجام وذلك لتسويقه (سالم، 1990: 16).

إن الدواء يعتبر عنصرا أساسيا في سبيل توفير الخدمات الصحية سواء في الوقاية من الأمراض أو في معالجتها ومن الطبيعي أن يشكل تحقيق الأمن الدوائي للمواطنين في القطاع عنصرا استراتيجيا وأساسيا في عمل وزارة الصحة الفلسطينية.

1- تصنيف المنتجات الدوائية:

تصنف المنتجات الدوائية إلى:

- 1- المنتجات الدوائية الخاصة : وهي تلك المنتجات الدوائية التي لا تعطى أو تباع إلا بوصفة طبية من طبيب متخصص وهي عبارة عن العلاجات الدوائية المتخصصة لإمراض معقدة أو عادية.
- 2- المنتجات الدوائية الاستهلاكية الاعتيادية : وهي تلك المنتجات الدوائية التي تعطى أو تباع على الرفوف والكونترات داخل الصيدليات وهي عادة منتجات دوائية لا تحتاج إلى وصفات طبية.
- 3- المنتجات الدوائية المستخدمة في صناعة الأدوية : وهي عبارة عن المنتجات التي تكون مصنعة ويعاد تغليفها وبيعها بأسماء تجارية أخرى أو أنها تلك المنتجات نصف المصنعة التي تدخل في صناعة دوائية ويتم إكمال تصنيعها تحت أسماء تجارية أخرى ، إما أن تكون مواد خام

(كيميائية، حيوية) والتي تشكل الأساس في تصنيع المواد الدوائية بشكل عام (الصميدى والساعد، 2006: 191).

وقد حددت منظمة الصحة العالمية هدفها فيما يتعلق بالأدوية وفي المساعدة على إنقاذ الأرواح وتحسين الصحة العامة من خلال تحسين الجودة والسلامة والاستخدام الرشيد للأدوية بما يشمل الأدوية التقليدية ووضعت رؤيتها على هذا الصعيد في أن يتمكن الناس في كل مكان من الوصول إلى الأدوية الأساسية التي يحتاجونها بحيث تكون الأدوية آمنة، فعالة، وبنوعية جيدة، واعتبرت منظمة الصحة العالمية الدواء من العناصر الثمانية الأساسية للرعاية الصحية الأساسية. وتأخذ الأدوية الاشكال المتعارف عليها: الشراب، الكبسولات، الدهون، التحاميل، الكريمات، النقاط، الحبوب، المراهم، الإبر.

1- الخصائص العامة للصناعات الدوائية:

يختص نشاط الأدوية بمجموعة من السمات والخصائص التي تميزه عن غيره من الأنشطة الصناعية الأخرى، من حيث طبيعة المستحضرات الطبية والمواد المستخدمة وطبيعة عملياتها الصناعية ومن أهم هذه الخصائص ما يلي: (سالم، 1990: 16).

1- تقوم الشركات المصنعة للأدوية بتصنيع المستحضرات الدوائية من الكيماويات طبقاً لتركيبية خاصة ووضعتها في شكل دوائي معين ومن ثم تعبئته في عبوات مختلفة الأحجام وذلك لتسويقه. وتنقسم المستحضرات الدوائية إلى مجموعتين هما :

- مستحضرات دوائية دستورية: وهي المستحضرات الدوائية التي تقوم الشركات بتصنيعها طبقاً للتركيبية الواردة في دساتير الأدوية العالمية وهذه المستحضرات يتم إنتاجها في أكثر من شركة مثل مستحضر الأسبرين والنوفالجين.

- مستحضرات دوائية خاصة: وهي المستحضرات الدوائية التي تعتبر ملك الشركة المنتجة ومسجله باسمها وتقوم الشركة بتصنيع هذه الأصناف طبقاً لتركيبية خاصة أعدت بمعرفة الفنيين في الشركة أو بمعرفة قسم البحث والتطوير أو مراكز بحثية أو استشارية لحساب الشركة ولا يجوز لأي شركة غير الشركة المالكة للمستحضر الدوائي أن تنتج هذا المستحضر إلا بموجب تعاقد يتم بين الشركة المالكة للمستحضر والمتعاقد.

2- تتميز المستحضرات الدوائية بكثرة الأنواع المنتجة منها حيث تأخذ أشكال صيدلانية متنوعة: (أقراص، كبسولات، أقماع، أمبولات، أشربة، قطرات، مراهم وكريمات... وغيرها) كما أنها تعبأ في عبوات مختلفة من حيث الحجم والنوع والكميات المنتجة من كل مستحضر تكون من الضخامة بحيث تصل في كثير من الأنواع إلى ملايين الوحدات.

- 3- تتعدد الأصناف المختلفة من المستحضرات الدوائية التي تنتجها شركات الأدوية ولكن يمكن تجميعها في مجموعات رئيسية حسب طبيعتها وطريقة تصنيفها وأشكالها الصيدلانية ومن ثم فأنه من الطبيعي أن تتكون شركات الأدوية من مجموعة خطوط إنتاجية يختص كل خط إنتاجي منها بتنفيذ مجموعة من العمليات الصناعية اللازمة لإنتاج كل شكل دوائي.
- 4- أن طبيعة العمليات الصناعية التي تتضمنها خطوط الإنتاج للأشكال الدوائية المختلفة تتميز بتسلسل أوامر التشغيل مما يمكن من تتبعها خلال فترات إنتاج المستحضرات الدوائية وتخزينها وتداولها خلال فترات إنتاج المستحضرات الدوائية وتخزينها وتداولها في الأسواق وحتى بعد أن تصل إلى المستهلك النهائي وذلك لأغراض الرقابة الصيدلانية أو الطبية.
- 5- تتميز صناعة الأدوية بضخامة الإنفاق على الأبحاث التطبيقية نظراً لأن الأبحاث تعتبر من المتطلبات الرئيسية لهذه الصناعة لكي يمكن استحداث مستحضرات دوائية جديدة أو تطوير وتحسين المستحضرات الدوائية المنتجة حالياً.

ثانياً :- واقع الصناعات الدوائية الفلسطينية :

1- تطور صناعة الأدوية في فلسطين :

في أعقاب حرب 1967م حدثت مشاكل كبيرة في توفر واستيراد الأدوية، مما دفع بعض الأفراد لتأسيس شركات الإنتاج الأدوية، وكان معظمهم وكلاء لشركات عالمية، ولقد بدأت الصناعة بالإنتاج الفعلي عام 1969م، وبكميات قليلة وبقدرة إنتاجية متواضعة من حيث التكنولوجيا والمهارات الإنتاجية، وفي منتصف السبعينات ازداد عدد الشركات إلى تسعة بسبب تزايد الطلب على الأدوية وارتفاع المردود المالي للاستثمار، وقد شجع هذا التوسع سهولة الدخول لهذه الصناعة من حيث الحصول على التراخيص اللازمة وإجراءات تسجيل الأدوية، نتيجة لذلك ارتفع عدد الأدوية المسجلة إلى 691 صنف عام 1983م ووصل إلى 800 صنف عام 1995م.

ومنذ عام 1982م بدأت السلطات الصحية التابعة للإدارة المدنية بإجراء فحوصات مخبرية الفلسطينية من خلال معهد الموصفات الإسرائيلي، حيث فشل حوالي 115 صنف في هذه الفحوصات المخبرية، كما أن مختبر جامعة بيرزيت بدأ بإجراء فحوصات مخبرية للأدوية المحلية عام 1982م وقد تبين أن 40% من العينات لم تجتاز هذه الفحوصات، وفي عام 1986م بدأت السلطات الصحية بإعداد متطلبات أساليب التصنيع الجيد وعرضها على شركات الأدوية المحلية، وقد تجاوزت هذه الشركات مع هذا التوجه. وبعد تشكيل السلطة الوطنية بدأت وزارة الصحة بإعادة تسجيل الأدوية المحلية، فقد تم تسجيل (765) صنف للشركات المحلية حتى نيسان 1999م (<http://www.wafainfo.ps>).

وتغطي الصناعات الدوائية الفلسطينية 50-55% من احتياجات السوق المحلية الكمية و 45% من قيمته النقدية ، الذى يستهلك سنويا ما قيمته 140 مليون دولار وتشارك هذه المصانع في عملية دفع العجلة الاقتصادية من خلال توظيفها لـ 1000 شخص، 70% منهم من حملة الشهادات المتخصصة ،كما انها استثمرت اكثر من 52 مليون دولار في عملية تحديث التصنيع الدوائي وتطوير البنية التحتية لها.

ويتم تسويق 91% من المنتجات الدوائية الفلسطينية في سوق الضفة الغربية وقطاع غزة في حين ان نسبة صغيرة (9% من المبيعات) يتم تصديرها الى الخارج، ولا يسمح للعقاقير الفلسطينية بدخول الأسواق الإسرائيلية (تمرز، 2010).

إن أصناف الأدوية المصنعة تساهم بما نسبته 50-55% من الاحتياجات الدوائية المحلية من الأدوية كما بين الأسطل أن حجم الإنتاج السنوي للصناعات الدوائية في فلسطين يقدر بحوالي 50 مليون دولار (الاسطل، مقابلة شخصية، 2013).

2- الوضع الحالي والتوزيع الجغرافي :

إن صناعة الأدوية الفلسطينية هي صناعة حديثة العهد وصناعة ناشئة، بالرغم من أن بعضها تأسس قبل ثلاثين عاماً إلا أنها خططت خطواتها الرئيسية في الإنتاج في أوائل الثمانينات، ولكنها تبقى صناعة وليدة إذا قورنت بالشركات العالمية والإقليمية من حيث الحجم والمستوى التكنولوجي والعلمي. وتتكون صناعة الأدوية في فلسطين من تسعة مصانع سبعة منها في الضفة الغربية واثنين في قطاع غزة وتتركز صناعة الأدوية بشكل رئيسي في محافظة رام الله والبيرة، حيث تعمل أكبر الشركات وهي شركة بيرزيت، والقدس، ودار الشفاء، وشركة الشرق الاوسط للأدوية.

إن نسب نجاح الأدوية في الفحوصات والتحليل المخبرية " حتى نهاية عام 2010" التي تجريها وزارة الصحة تجاوزت ما نسبته 98% من الأصناف المفحوصة، وهي نسبة عالية جدا وتتافس المنتجات الدوائية المستوردة (سمارة، 2010).

إن صناعة الأدوية الفلسطينية هي صناعة حديثة العهد وصناعة ناشئة، بالرغم من أن بعضها تأسس قبل أكثر من ثلاثين عاماً إلا أنها خططت خطواتها الرئيسية في الإنتاج في أوائل الثمانينات، ولكنها تبقى صناعة وليدة إذا ما قورنت بالشركات العالمية والإقليمية من حيث الحجم والمستوى التكنولوجي والعلمي. إن الصناعة الدوائية في فلسطين كانت تعمل بطريقة بدائية، وحتى أوائل التسعينات كانت الصناعة الدوائية الفلسطينية لا تلبى إلا (10%) من الحاجة الدوائية الفلسطينية والباقي يتم استيراده من الخارج، وفي نهاية العقد الأخير من القرن العشرين أنشأ مصنع الأدوية الوحيد في قطاع غزة (الاسطل، مقابلة شخصية، 2013).

الصناعات الدوائية الفلسطينية والعوامل المؤثرة في تطويرها

إن قطاع الصناعات الدوائية الفلسطينية يعمل به خمسة مصانع لإنتاج الأدوية البشرية أربعة منها في الضفة الغربية وواحد في قطاع غزة وتتركز صناعة الأدوية بشكل رئيسي في محافظة الوسط (رام الله - البيرة) حيث تعمل أكبر الشركات وهي شركة بير زيت فلسطين، شركة القدس، وكذلك تعمل كلا من شركة دار الشفاء، شركة جاما، شركة الجليل، أما في المنطقة الجنوبية من الضفة الغربية فيوجد مصنع وحيد في مدينة بيت جالا (المصنع الكيماوي الأردني)، وفي قطاع غزة تحتل شركة الشرق الأوسط التي أنشأت عام (1998) مركز الصدارة في السوق المحلي بالقطاع بعد أن أغلقت الشركة العربية للأدوية أبوابها في أواخر التسعينات كما الحال في شركة الرازي بمحافظة الخليل (الزعانين، 2010)، كما أن هناك مصنع جاما، والجليل وهما مصنعان غير مرخصان من وزارة الصحة. مما سبق نتضح أن صناعة الأدوية في فلسطين تتكون من خمسة مصانع مرخصة وعامله 4 منها في الضفة الغربية هي شركة بيرزيت فلسطين، شركة القدس للصناعات الدوائية، المصنع الكيماوي الأردني، شركة دار الشفاء، ومصنع شركة الشرق الأوسط للأدوية يعمل في قطاع غزة.

ويعاني قطاع غزة من قلة مصانع الأدوية المرخصة، حيث مصنع شركة الشرق الأوسط وهي الشركة المرخصة والعاملة الوحيدة، بينما يوجد مصنعان هما: الشركة العربية الألمانية وهو تحت التنفيذ والإنشاء، وشركة سامكو وهي شركة حصلت على التراخيص اللازمة ولكنها لم تبدأ العمل بعد (البلعاوي، مقابلة شخصية، 2013).

ثالثاً: الصناعات الدوائية والاستثمار:

على الرغم من أن البيئة القانونية والتنظيمية للفلسطينيين وعدم الاستقرار السياسي في المنطقة لا تشجع على الاستثمار المحلي والأجنبي المباشر وتنظيم المشاريع، إلا أن العديد من الشركات الصيدلانية الفلسطينية العضو في اتحاد الصناعات الدوائية قد استثمرت الملايين لأقسام جديدة ولتحديث المعدات في سعيها لتلبية متطلبات برنامج الممارسات الصناعية الجيدة ولتحسين ممارسات التصنيع داخل شركاتهم (نمرز، 2010: 76)

إن قطاع الصناعات الدوائية الفلسطينية يعتبر مشجعاً للغاية للمستثمرين ورجال الأعمال الفلسطينيين والعرب للاستثمار فيه نظراً لتطوره السريع والثقة العالية التي يحوز عليها باستمرار نتيجة لجودته، ومميزات عدة قد تدفع برأس المال للاستثمار في هذا القطاع أهمها أن فلسطين موقعة على اتفاقيات التجارة الحرة مع كثير من دول العالم، كما أن موقعها يعتبر استراتيجياً للتوريد خاصة باتجاه القارة الأوروبية، بالإضافة إلى الاستفادة من الخبرات الفلسطينية صاحبة التجربة الطويلة في هذا المجال والتي تفوق 45 عاماً (<http://www.alaswaq.net>).

رابعاً: سوق الأدوية:

ينقسم سوق الأدوية إلى قسمين:

- 1- الطلب المحلي : وينقسم إلى أربع مجموعات وهي القطاع الخاص- القطاع الحكومي- الأونروا - المؤسسات الخيرية والأهلية.
- 2- التصدير : تلعب الأسواق الخارجية دوراً محدوداً في نشاط الصناعة الدوائية الفلسطينية حيث حققت الصناعات في الآونة الأخيرة قفزات نوعية متتالية فيما يتعلق بالتصدير، متمثلة في :
 - تمتلك بعض الشركات المحلية مصانع أدوية في الجزائر (شركة القدس للمستحضرات الطبية) وتعتبر هذه الشركة الشريك الأكبر في شركة نهر الأردن للصناعات الدوائية.
 - إضافة إلى ذلك نجد أن شركة بير زيت للأدوية تمتلك 50% من أسهم مصنع دوائي في الجزائر (الزعانين ، 2010).
 - في حين أن شركة بيت جالا للأدوية لديها شركات شقيقة في كل من المملكة العربية السعودية (مصنع تبوك للأدوية) وفي الأردن من خلال الشركة المتحدة للصناعات الطبية (تمارز ، 2010: 76).

- يعد المختصون قدرة هذه الصناعات على الوصول إلى أكثر من 17 دولة عربية وأجنبية، منها المانيا التي يبلغ حجم سوق الدواء فيها حوالي 25 مليار دولار، اختراقاً مهماً ونجاحاً كبيراً يفتح آفاقاً جديدة أمام هذا القطاع، فقد وصل حجم الصادرات الدوائية الفلسطينية إلى الخارج 10% من حجم الإنتاج (<http://fatehforums.com>).

1- سوق الأدوية في محافظات غزة :

إن سوق الأدوية في قطاع غزة له أكثر من مصدر، الإنتاج المحلي (أدوية الشرق الأوسط)، من مستودعات الضفة الغربية، التبرعات من الجهات المانحة والمساعدات من القوافل، وأخيراً أدوية مهيرة عن طريق مصر (البلعاوي، 2013، مقابلة شخصية).

إن 25% من سوق الأدوية في محافظات غزة يأتي عن طريق مصر وأن 5% منه إنتاج محلي -شركة الشرق الأوسط- إن ما تم توريده من الاحتياجات الفعلية الدوائية في العام 2010 بلغ 22% ، وأنه يتم التعامل بالمستودعات الطبية من خلال مجموعة من الأدوية ضمن قائمة الأدوية الأساسية والتي بدأت وزارة الصحة التعامل معها منذ العام 2000 بالإضافة إلى أنه تم تعديل القائمة ووصلت حتى نهاية العام 2010 إلى (522) صنف ويتم التعامل بغزة ب(460) صنف (البرش، 2010).

ويفيد (كردية، 2012) أنه بلغ عدد الأدوية المسجلة حوالي (11009) دواء مصنع محلياً و(604)

دواء مستورد.

وبلغ الاحتياج الشهري من الأدوية للمستشفيات ومراكز الرعاية الأولية تبلغ قيمتها المالية طبقاً لمعدلات الاستهلاك المطلوبة حوالي (2.6 مليون دولار شهرياً) أي ما يعادل (31 مليون دولار سنوياً) حيث تعتبر مستشفى الشفاء أكبر مستهلك للأدوية وبنسبة 38% من القيمة الإجمالية للأدوية (البرش، 2013).

والوارد من مستودعات الضفة الغربية -حصة محافظات غزة من الأدوية- وهي تعتبر الجهة الأساسية للتوريد باعتبار أن الأصناف الواردة هي أدوية الأمراض التخصصية غالية الثمن كأدوية السرطان والكبد والوبائي وأمراض الدم، كما أن موازنة وزارة الصحة يتم اعتمادها سنوياً لغزة والضفة الغربية في موازنة واحد بواقع (40% لقطاع غزة) و (60% للضفة الغربية)، أما عن التبرعات الأخرى والقوافل والمساعدات فهي لا يمكن بأي حال من الأحوال أن تسد حاجة القطاع في ظل نقص الأدوية اللازمة والضرورية والغالية الثمن والتي تحتاج إلى مقاييس ومعايير دولية، وأن الوزارة تعتمد بشكل أساسي على ما يتم توريده من الضفة الغربية (البرش، 2013) و(الاسطل، مقابلة شخصية، 2013).

ويعيش القطاع الصحي في محافظات غزة من نقص في الرصيد الدوائي وصل إلى أعلى مستوياته خلال العام 2011 وأن العام 2011 طويت ساعاته الأخيرة وهناك تدهور متسارع في المخزون الدوائي مع نفاذ 145 صنفاً من الأدوية الأساسية ونفاذ 150 صنفاً من المستهلكات الطبية اللازمة لمعالجة المرضى اليومية (القدرة، 2013).

ويؤكد (البرش، 2013) أن مخزون محافظات غزة من الدواء نفذ بنسبة تقارب 30% شهرياً وقد استهلك جميع مخزون الدواء الاستراتيجي الذي ندخره لأيام الكوارث والحروب، كما وبين أن الاحتلال يتخذ سياسة التقطير الدوائي على غزة لتبقى غزة في حالة توتر وقلق واضطراب من عدم توفر الدواء.

شركة معامل الشرق الأوسط لصناعة الأدوية ومستحضرات التجميل المساهمة العامة المحدودة:

أ- النشأة والتطور:

تأسست شركة الشرق الأوسط لصناعة الأدوية ومستحضرات التجميل (ميجا فارم) م.ع.م عام 1994م على أيدي نخبة من الصيادلة والأطباء حيث يمثلون المساهمين الأوائل للشركة، وتم إنشاء المصنع عام 1998م وتجهيزه بأحدث المعدات والأجهزة لكي يتلاءم مع الصناعة الدوائية العالمية (المسحال، 2005). وبدأت الشركة بالإنتاج عام 1999م، وهي عضو في اتحاد الصناعات الدوائية الفلسطينية وعضو في الاتحاد العربي لمنتجات الأدوية والمستلزمات الطبية وقد حصلت الشركة على

صالح أسعد الأغا

شهادة الايزو في عام 2000م، و تقع الشركة في المنطقة الصناعية في بيت حانون شمال محافظات غزة وهي مقامة على ارض مساحتها (4500) متر مربع ومملوكة للشركة ومسجله بدائرة الطابو وتبلغ مساحة المباني القائمة فيها حوالي (3000) متر ومكونة من ثلاثة طوابق (الاسفل، مقابلة شخصية، 2013).

ويبلغ عدد العاملين الدائمين في المصنع (40) موظف، وتبلغ الرواتب الشهرية حوالي 75 ألف شيكل، ويصل رأس مال الشركة إلى 4 ملايين دولار، ويساهم المصنع بحوالي 5% من الاحتياجات الدوائية لمحافظة غزة، حيث أن مبيعات الشركة في عام 2007 بلغت 738000 دولار وفي عام 2011 وترتفع المبيعات لتصبح 1021201 دولار (مليون وعشرون ألف) أي بزيادة تبلغ 38.8% (الاسفل، مقابلة شخصية، 2013). وبلغت نسبة الربح في العام 2007 2.5% لتصبح في العام 2011 26.5% أي ان الأرباح زادت تسع أضعاف، والجدول التالي يبين صافي المبيعات وتكلفة المبيعات والمصاريف المختلفة وصافي الربح وعدد الموظفين (الاسفل، مقابلة شخصية، 2013).

جدول رقم (1) (بالأرقام بالدولار)

البيان/ السنة	2007	2008	2009	2010	2011
صافي المبيعات	738000	495182	502673	831661	1021201
تكلفة المبيعات	465000	319122	350563	389938	449696
مصاريف بيعيه وتسويقية	68562	75735	37851	79009	98849
مصروفات إدارية وعمومية	85596	47310	55539	79180	95390
مصروف اهلاك	31165	30747	30039	23410	24034
صافي الربح	18633	6024	36125	202066	271205
عدد الموظفين	26	28	31	36	41

المصدر: (شركة الشرق الأوسط، بيانات غير منشورة)

يتضح من الجدول رقم (1) ان كافة بيانات شركة الشرق الأوسط قد تصاعدت وارتفعت من عام 2007 إلى عام 2011 الى ما يقارب الضعف في فترة أربعة أعوام، ويعزى ذلك إلى كون الشركة هي العاملة والمنتج الوحيد لصناعة الأدوية في قطاع غزة في ظل حصار أدى بدوره لاعتماد كافة المؤسسات الصحية العاملة في قطاع غزة في الاعتماد على منتجات هذا المصنع، مما حقق مبيعات وإيرادات وأرباح مضاعفة.

لكن المصنع توقف في حصوله على شهادة GMP مع أنه كان من ضمن المصانع التي شملتها الخطة والممولة من البنك الإسلامي للتنمية بسبب الحصار، لأن المشرفين رفضوا المجيء

الصناعات الدوائية الفلسطينية والعوامل المؤثرة في تطويرها

الى قطاع غزة في ظل الوضع القائم فيه، وتوقف المصنع عن الاستمرار في الحصول على هذه الشهادة، لإصرار رفض المشرفين الكشف عن المصنع واستلام الخطة بحجة الظروف الأمنية لقطاع غزة (الاسطل، مقابلة شخصية، 2013).

ب- الإنتاج والمنتجات :

- بدأت شركة الشرق الأوسط بالإنتاج بخط السوائل سنة 1999 كخطوة أولى ثم تلاها خط المراهم والكريمات ثم خط الأقراص والكبسولات.

تقوم الشركة بإنتاج حوالي 59 صنف (حسب قائمة الأسعار المدرجة أدناه و الخاصة بالشركة، 2012/03/01) في كل خطوط الإنتاج المختلفة ، ويبلغ حجم الإنتاج السنوي مليون دولار.

- يتم استيراد المواد الخام من الخارج، من دول متنوعة مثل الصين والهند وفرنسا وألمانيا وهولندا، بواسطة وكيل من الضفة الغربية وحسب الاحتياج وحسب المواد الخام المطلوبة (الاسطل، مقابلة شخصية، 2013)

وتعتبر الشركة ناشئة وليس لديها الإمكانيات التي تتمكن من خلالها بإنتاج كافة الأنواع الأدوية فهي في منافسة دائمة مع الشركات الأخرى في الضفة الغربية والشركات الأخرى في الدول المحيطة لذلك فإن مساهمتها في الانتاج المحلي في الأدوية تقدر بحوالي 2% فقط (المسحال، 2005)

جدول (2) قائمة أسعار منتجات شركة الشرق الأوسط

Item No	Product Name	Unit	Purchases Price Unit Exclude Vat	Selling Price Include Vat
600442	MEGA FEED EXP. SYR. 100ML	BOTTLE	10.7	15.00
600441	MEGA FEED SYRUP 100 ML	BOTTLE	10.00	14.00
600444	MEGA PRIME 100ML	BOTTLE	6.25	9.00
620444	MEGA PRIME 20 TAB	BOX	10.5	15.00
620500	MEGA PHAGE 500MG 30 TAB	BOX	7.00	10.00
600445	MEGA STATIN DROPS 12 ML	BOTTLE	9.25	13.00
600444	MEGA ZOLE CREAM 15 G	TUBE	7.50	11.00
610442	MEGA ZOLE 2%	BOTTLE	10.00	14.00

صالح أسعد الأغا

	POWDER 20 GR			
600447	MIXAFUR 100 ML	BOTTLE	11.20	16.00
600540	PARAFFIN OIL 100ML	BOTTLE	4.00	6.0
600541	PETHAZINE 100 ML	BOTTLE	12.00	17.00
600550	POVIDEN JAR 200ML	PCC	19.5	28.00
611081	POVIDEN OINTMENT 10% 15GM	TUBE	7.00	10.00
600543	POVIDEN SOAP SOL 1 LITER	LITER	22.00	31.00
600542	POVIDEN VAGINAL DOUCH 100ML	BOTTLE	7.00	10.00
600545	POVIDEN TOP SOL 1LITER	LITER	21.83	31.00
600544	POVIDEN TOP SOL 60ML	BOTTLE	4.00	6.00
600730	VENTOMIN SYRUP 150ML	BOTTLE	6.90	10.00
620130	VOLTAMOL 10 CAP	BOX	12.00	17.00
600760	WORMEX 30 ML	BOTTLE	8.520	12.00
620760	WORMEX 100MG 6 TAB	BOX	6.75	10.00
610443	GYNO- MEGAZOL 2% 40 GR	TUBE	17.5	25.00
610442	GYNO-MEGAZOL 4% 25 GR	TUBE	20.00	28.00
620122	DECAMOL 500MG 1000 TAB	1000CAP	87.33	
622003	AMOXIM 500MG 1000 CAPS	1000CAP	262.10	
622383	KRFLEXIM 500MG 1000 CAPS	1000CAP	349.34	
620201	FLAGYN TAB 250 MG 1000TAB	1000TAB	209.61	
623000	AMOXIM 250MG ORAL DRY SUSP	BOTTLE	8.00	11.00
622002	AMOXIM 500MG 20 CAPS	BOX	10.00	14.00
600002	ARTIX SYRUP 100ML	BOTTLE	9.50	14.00
620000	ARTIX 20 TAB	BOX	8.00	11.00
600040	BENZYL B 100ML	BOTTLE	9.45	14.00

الصناعات الدوائية الفلسطينية والعوامل المؤثرة في تطویرها

600080	CASTOR OIL 100ML	BOTTLE	5.00	7.00
623383	CEKLAR 250 MG DRY SUSP	BOTTLE	19.00	27.00
622004	CEKLAR 500MG CAPSULE	BOX	24.00	34.00
611080	CHLOROMYCIN S/O 15 GR	TUBE	7.00	10.00
621030	CIPROXIM 500MG 10 CAPLET	BOX	12.66	18.00
620080	CYSTOGYN 20TAB	BOX	10.00	14.00
600081	CYSTOGYN SUSP 100ML	BOTTLE	18.00	26.00
600121	DECAMOL 100ML	BOTTLE	6.50	9.00
600126	DECAMOL-PM(FLU) SYRUP	BOTTLE	10.50	15.00
620123	DECAMOL-AM (COLD&FLU)10	BOX	6.55	9.00
620125	DECAMOL PLUS TAB	BOX	8.5	12.00
620126	DECAMOL- PM(FLU)TAB	BOX	7.25	10.00
600161	ETHYLALCOHOL 1 LIYER 70%	LITER	21.83	31.00
600160	ETHYLALCOHOL 100ML	BOTTLE	4.00	6.00
600200	FLAGYN 120ML	BOTTLE	11.20	16.00
620202	FLAGYN TAB 500MG (20TAB)	BOX	9.80	14.00
620200	FLAGYN TAB 250MG (20TAB)	BOX	7.00	10.00
600240	GAROSEPT MOUTH GARGLE 100	BOTTLE	8.00	12.00
600241	GLYCERIN/100 ML	BOTTLE	4.00	6.00
600281	HISTA SYRUP 100ML	BOTTLE	10.00	14.00
623380	KEFLEXIM 250MG ORAL DRY	BOTTLE	14.00	20.00
622383	KEFLEXIM 500MG 20 CAPS	BOX	10.00	14.00
610440	MEGACORTEN G CREAM 15G	TUBE	10.00	14.00
611440	MEGACORTEN G S/O	TUBE	10.00	14.00

صالح أسعد الأغا

	15G			
611441	MEGACORTEN S/O 15G	TUBE	5.25	8.00
611443	MEGADERM GREAM 15G	TUBE	14.00	20.00
600440	MEGADENT MOUTH PAIT 10ML	BOTTLE	8.00	12.00

المصدر (شركة الشرق الأوسط، 2013)

أما عن حجم الإنتاج لكل خط إنتاجي، وحسب قائمة الأسعار الخاصة بالشركة أن أكثر الخطوط إنتاجاً هو خط السوائل (30 صنفاً) يليه خط المراهم والكريمات (15 صنف) ثم يليه خط الحبوب والكبسولات (14 صنف) (شركة الشرق الأوسط، 2013).

ج- المشكلات أو المعوقات التي تواجه شركة الشرق الأوسط :

تواجه شركة الشرق الأوسط العديد من المعوقات التي تعرقل تقدمها وتطورها منها ما يلي :

- 1- الإغلاقات الإسرائيلية والاحتلال فقد كان العائق الرئيسي لإدخال المواد الخام فقد تم إغلاق المصنع في العام 2004 إغلاقاً تاماً لمدة 6 شهور.
- 2- ومن أهم العوائق حظر التصدير من الشركة.
- 3- الانقسام الفلسطيني : ويتمثل تأثيره في :
 - في عام 2007 رست مناقصة من منظمة الصحة العالمية لصالح وزارة الصحة الفلسطينية لتوريد الأدوية ومنتجات دوائية بمبلغ 840 ألف دولار ولكن بسبب الانقسام والحصار ومنع دخول المواد الخام بعد ذلك لم يتم الاستفادة من هذا العقد حيث لم يستطيع المصنع إلا تأمين أدوية بمبلغ 230 ألف دولار مما أدى إلى خسارة المصنع لهذا العقد.
 - أيضاً في عام 2007 رست مناقصة على الشركة من الخدمات الطبية العسكرية الفلسطينية بمبلغ 250 ألف دولار ولكن حدوث الانقسام في بداية العقد الموقع ولم يتم حتى دفع ثمن الأدوية التي تم تسليمها وتوريدها للخدمات الطبية بسبب ضياع الفواتير وحالة الفوضى التي عمت غزة والناجمة عن الانقسام (الاسطى، مقابلة شخصية، 2013).
 - كان هناك أدوية متميزة تم صناعتها وترخيصها من قبل وزارة الصحة الفلسطينية مثل (فولتامول) حيث تم الاتفاق مع السوق الجزائري لتصديره، ولكن بسبب الانقسام في ذلك الوقت توقف هذا الاتفاق الذي كان سيؤمن للمصنع موارد مالية وسوق ممتازة.
- 4- عدم القدرة على توريد أجهزة حديثة بسبب رفض الاحتلال إدخالها لقطاع غزة.
- 5- ضعف البنية التحتية مثل: الكهرباء، والمواصلات، وارتفاع تكلفتها من جهة أخرى.

6- ضعف الدور الذي تقوم به المؤسسات المسندة بما فيها وزارة الصحة والاتحادات والنقابات . ويضيف (مركز المعلومات الوطني الفلسطيني، وفا، 2012) أن الصناعة الدوائية تواجه مشكلات عديدة تحد من جدواها الاقتصادية، وعوائدها المستقبلية إذا لم يتم تبني الاستراتيجية الملائمة لمواجهة هذه التحديات والعقبات، ويمكن تلخيص هذه المشكلات بما يلي:

- **ما يتعلق بإنتاج شركات الأدوية:** حيث تركز الشركات المحلية في انتاجها على الأدوية التي لا تتطلب تكنولوجيا معقدة، مما يسهل انتاجها من قبل جميع الشركات وبالتالي أنتاج أصناف متشابهة مما يؤدي إلى ارتفاع هذه المنافسة، كما أن عدم تمكن الشركات المحلية من تحقيق متطلبات أساليب التصنيع الجيد وسأهم في تصنيف المنافذ التسويقية الخارجية إضافة إلى غياب التنسيق بين الشركات المحلية حول الإنتاج والتوزيع.

- **ما يتعلق بالسياسة العامة تجاه صناعة الأدوية:** هناك اختلاف في متطلبات وأساليب التسجيل للأدوية بين الضفة الغربية وقطاع غزة وعدم إخضاع جميع مصادر الأدوية إلى نفس متطلبات التسجيل، إضافة إلى عدم وجود سياسة دوائية واضحة المعالم تعمل على تنظيم عملية استيراد الأدوية وتحديد الأصناف والكميات، وأماكن الاستيراد وتنمية وتطوير قدرات المنتجين المحليين. (الزعانين، 2010: 41).

ج. مشاكل التمويل والمواد الخام : عدم توفر مصادر التمويل الكافية لتمويل عمليات التحديث والتوسع اللازمة لتطبيق مبادئ التصنيع الجيد، إضافة إلى مشاكل استيراد المواد الخام من حيث الإجراءات المعقدة على المعابر، والإغلاقات الإسرائيلية المتكررة (مسار للاستشارات الفنية ، 2005) وقسمت المشكلات التي يعاني منها قطاع الصناعات الدوائية في فلسطين إلى مشاكل مباشرة وغير مباشرة وكلاهما مشاكل أثرت وتؤثر على التطور الاقتصادي للقطاع والعوائد المادية عليه مما سيحد من مستقبل التطور إذا تم عدم الاكتراث لها وعدم تبني منهجية وطنية طويلة الأمد لمواجهه المشاكل (مسارات للاستشارات الفنية، 2005)، (جيفارا سماره، 2011)، وهذه التقسيمات هي:

- **مشكلات تتعلق بالإنتاجية :** محاوله الارتقاء بمستوى النوعية ومحوله التركيز على الإنتاجية النوعية أكثر من التجارية، كما أن التركيز في الاستثمار على الإنتاج الذي لا يحتاج إلى تكنولوجيا معقدة مما يسهل على الشركات المختلفة العمل على تقليد الأصناف.
- **منافذ التسويق الخارجية :** إن عدم الحصول على متطلبات أساليب التصنيع الجيد، قد حد ويحد من توسع الإنتاج والاستفادة من كفاءة المصنع بأكبر قدر ممكن بالإضافة إلى تقليل فرص التطور الذي يعتمد على فتح أسواق جديدة عالمية منها.
- **التخصص التكامل والاندماج :** فإن من الفرص الجيدة التي يمتاز فيها اقتصادنا فرصة التعاون

والتكامل الإنتاجي بما يلبي احتياجات السوق بشكل أكبر وتغطية الإمكانيات وبالتالي تقليل فرص دخول منتجات أجنبية للأسواق المحلية وذلك يتطلب آلية واستراتيجية وطنية إدارات جادة.

• **المؤسسة الراحية للقطاع :** من الملاحظ أن المؤسسة التي ترعى مصلحة القطاع (وزارة الصحة) بحاجة لترتيب بيتها بما يتناسب مع احتياجات التطور فمن الواضح أن المؤسسة بدلا من أن تكون عنصرا داعما لاحتياجات القطاع نجد أنه عنصرا معطلا نتيجة لنقص الآليات اللازمة لدعم القطاع الخاص، فمثلا اختلاف الأنظمة والقوانين المتعامل بها بين الضفة والقطاع تختلف بالمضمون والإجراء. تأخير السلطة في تسديد فواتيرها الرسمية إلى شركات القطاع الخاص.

• **آلية التسجيل:** عدم اخضاع جميع مصادر الأدوية إلى نفس متطلبات التسجيل، فيوجد أدوية إسرائيلية المصدر لا تسجل في السجلات لوزارة الصحة الفلسطينية، كما أنه لا تسجل الأدوية الشقيقة (الأردنية والمصرية) وتباع في أسواق غزة استنادا لتسجيلها في دولة المصدر، فلماذا لا تعامل المنتجات الفلسطينية بالمثل (مسار للاستشارات الفنية، 2005)، (ابو سرية، 2003).

• عملية إدخال أدوية بموجب تبرعات وبيعها في سوق غزة كأنها تم استيرادها بموجب الاتفاقات التجارية.

• تسجيل الدواء يتم في بعض الأحيان للمستورد بفترات زمنية قصيرة بينما ينتظر المنتج المحلي فترات طويلة جدا للحصول على الترخيص.

• **الاستيراد:** لا وجود لسياسة واضحة في عملية إدخال المنتجات للأراضي الفلسطينية كلها، وتقليل وضبط المنافس الإسرائيلي أو الأجنبي ودعم وتعزيز الدور المنتج الفلسطيني، كما لا رقابة دوائية على المستورد، لعدم وجود طواقم مؤهلة في المؤسسة الراحية (الزعانين، 2010: 41).

• **الإجراءات والأنظمة:** عدم إلزام الشركات المحلية بتطبيق مبادئ التصنيع الجيد وضعف الرقابة الدوائية.

بالرغم من هذه المشاكل إلا أن هنالك فرص كبيرة لصناعة الأدوية الفلسطينية، وتتوقف إمكانية الاستفادة من هذه الفرصة على قدره الشركات الفلسطينية على الإنتاج حسب المواصفات العالمية المتمثلة بأساليب التصنيع الجيد، بالإضافة إلى ضرورة وجود أنظمة رقابة دوائية فعالة تضمن صحة وسلامة مستخدم الدواء. لذا فإن مستقبل صناعة الأدوية يعتمد على مدى قدرة أصحابها في التعاون مع مؤسسات السلطة الوطنية، بشكل هادف ومنظم للعمل على حل المشكلات سالفة الذكر، التي تعترض هذه الصناعة، وذلك من خلال اتخاذ عدد من الإجراءات والسياسات العملية القابلة للتنفيذ، للنهوض بهذا القطاع، وفق رؤية وتطلع المستثمرين في هذه الصناعة وهو ما تسعى إليه شركة الشرق الأوسط للأدوية.

د- الرؤية المستقبلية خطة تطوير مصنع شركة الشرق الأوسط:

التوسع العمراني لمباني الشركة لإنشاء أبنية جديدة كي تستوعب خطوطا جديدة للإنتاج، العمل على جلب مستثمرين جدد من الداخل والخارج وذلك لدعم وتحقيق تطلعات الشركة، فتح أبواب الشركة لأساتذة الجامعات وطلبة كلية الصيدلة والعلوم للتدريب والمشاركة في مجال الأبحاث العلمية (المسحال، 2005).

السعي للحصول على ترخيص لتصنيع أصناف جديدة ومميزه، السعي لتبادل خبرات مع الدول العربية والأجنبية لتطوير الصناعة، تشكيل لجنة من الخبراء تشرف على عملية التطوير والإنتاج من الدول المتقدمة، والسعي لشراء أجهزة حديثة لتطوير المصنع وتطوير خطوط الإنتاج.

وتطمح الشركة لفتح خط انتاج مستحضرات متميزة حسب ادق المواصفات العالمية لإنتاج الأدوية Good Manufacturing Product (GMP) وهو توصيف قياس عالمي، وتحقيق الاكتفاء الذاتي، والعمل على تشغيل أكبر عدد ممكن من الخبرات الفلسطينية في مجال التصنيع الدوائي والارتقاء بمستواهم، وارساء دعائم الصناعة الوطنية ودعم الاقتصاد القومي وذلك عن فتح أسواق بالخارج لمنتجات الشركة، والاعتماد قدر الإمكان على الصناعات الوطنية لمستلزمات الإنتاج مساهمة ودعمًا للصناعات الفلسطينية وإمكانية الاستغناء عن الصناعات الإسرائيلية إضافة لتخفيض التكلفة، وتسعى شركة الشرق الأوسط إلى تصنيع أدوية ليس لها بديل (البلعوى، مقابلة شخصية، 2013) و (الاسطل، مقابلة شخصية، 2013).

هـ- مقترحات للتطوير :

يضع الباحث مجموعة من المقترحات التي من الممكن أن تساعد في تطوير قطاع الصناعات الدوائية، إلى ما يخص وزارة الصحة، وشركات المصانع الأدوية :

• وزارة الصحة :

- أهمية إقرار وزارة الصحة الفلسطينية بمنع تداول الدواء الإسرائيلي بدون ترخيص أو تسجيل رسمي، هي خطوة مهمة وضرورية لضبط السوق الدوائية وهو ما يمنح الثقة محليا وخارجيا بالمنتج الدوائي الفلسطيني وحماية ودعم الاقتصاد الوطني.
- مطالبة وزارة الصحة والجهات المختصة بمزيد من التعاون مع المصانع الوطنية من خلال تسريع عملية تسجيل منتجاتها ومنحها أسعار تفضيلية وتشجيعها على نقل التقنية الصناعية الدوائية وتشجيع الشركات الدوائية العربية والدولية للدخول في شراكات استراتيجية طويلة الأمد مع مصانعنا المحلية.
- إعطاء اللجنة الفنية الدوائية (الفنية الدوائية برئاسة وزير الصحة، وهي لجنة وطنية تضم ممثلين عن الجامعات والنقابات واتحاد الموردين واتحاد المصنعين وكفاءات من القطاع الصيدلاني الخاص،

وتهدف إلي رسم السياسات ووضع النظم واللوائح اللازمة لتنظيم العمل) المشكلة من وزير الصحة بغزة وبرئاسته، كامل الصلاحيات لوضع سياسة واستراتيجية دوائية لمنع حدوث أخطاء منهجية شديدة أو ساذجة مثل الاستمرار في تقييم تقدم الصناعات الدوائية بمعيار تغطية الاستهلاك المحلي.

- تبنى سياسة دوائية وطنية تقوم على خمس مجموعات: التحكم بالأسعار والسياسات التجارية والسياسات النقدية والمالية والعمالية، ويتطلب وضع السياسات الصناعية أجهزة حكومية فعالة ومتخصصة وقد ركزت الدول ذات الأسواق المحلية الصغيرة على سياسات تهدف إلي تقليل تكلفة الإنتاج مثل التمويل والضرائب.

- العمل على وضع تسعيرة موحدة للأدوية ومنع بيع العينات أو الهبات ، نقابة الصيادلة أنها بصدد وضع خطة لوضع تسعيرة موحدة للأدوية وبالتعاون مع لجنة التسعير الدوائي بوزارة الصحة.(ابو ريالة ، مقابلة شخصية،2013)، ويبين مختصون ان ما يقارب 6% من الصيادلة لا يلتزمون بالتسعيرة، أما عن أسباب عدم الالتزام فهي، عدم تطبيق القانون، وحالة المريض الاقتصادية ، والمنافسة بين الصيدليات.

- التنسيق والتوافق داخل السوق الدوائية الوطنية (الضفة الغربية ومحافظات غزة) بحيث تصبح من الناحية العملية بمثابة سوق كبيرة خاصة عند التعامل مع قضايا المواد الخام ونقل وتطوير التكنولوجيا.

- ضرورة تبنى سياسة دوائية وطنية على المستوى الحكومي مبنية على رؤية وطنية شاملة هي المدخل إلي تطوير الصناعات الدوائية وإنشاء مراكز تحليل للأدوية تكون تابعة للحكومة أو للقطاع الخاص مع وجود مراكز ابحاث لتطوير الصناعات الدوائية حكومية أو قطاع خاص.

- كما يجب تطبيق كل الأنظمة والقوانين التي تحد من التسبب في بيع المنتجات المصرية في أسواق القطاع من غير عملية تسجيل رسمي .

- توحيد أساليب التسجيل الدوائي بين الضفة الغربية والقطاع وترتيب البيت الإداري بحيث أن تكون جهة مختصة ولها صلاحيات ومخوله لإصدار القرارات.

- فرض الأنظمة التسجيلية والرقابية على كل الشركات وأصناف الأدوية المحلية والإقليمية والدولية بشكل متكامل ومتساوي مما يعيد ثقة المستهلك في الوزارة ، المنتج المحلي وتشجيعا للمنافسة .

- تأهيل اللجنة الفنية الدوائية في قطاع غزة بنظام إداري يؤهلها من البدء بخطوات حثيثة لدعم الصناعة الدوائية بنظام أساليب التصنيع الجيد، كما أن رفد هذه اللجنة بطواقم من خريجي الجامعات ليكونوا اعمدة يرتكز عليها لتأهيل المصانع الفلسطينية.

• شركات مصانع الأدوية :

- الالتزام بنظام التسعيرة الموحد، وإنهاء نظام البونص المتضاعف.
- رفع نسبة الصرف على أنشطة البحث والتطوير وترشيد عمليات إدارة هذه الأنشطة .
- التحالف بين الشركات الدوائية وبالتعاون مع البنوك الوطنية والمستثمرين من أجل إنشاء مركز بحوث وتطوير دوائي تكون مهمته عمل اختراقات بحثية تطويرية.
- التنسيق الإنتاجي والتسويقي بين أعضاء الصناعة الدوائية الفلسطينية.
- عمل ندوات مرئية ومسموعة ونشرات مقروءة لتوضيح مشكله الأدوية المهرية من الناحية الصحية والناحية الاقتصادية وتوضيح مخارطها الجسيمة.
- على الشركات العاملة والمصنعة العمل على ابتكار طرق جديدة لعرض منتجاتهم الدوائية بشكل أكثر جاذبية وذلك من خلال استشارة المتخصصين في هذا المجال وتغيير أشكال المغلفات والملصقات والعلب الكرتونية الخاصة بمنتجاتهم.
- التواصل مع الزبون والاهتمام به ومراعاته بشكل يلبي متطلباته ورغباته لأنه رأس الهرم في العملية التسويقية.
- على الشركات العاملة الاهتمام أكثر بالدعاية والإعلان وإجراء بحوث تسويقية على فترات مقارنة وبشكل دوري.

خامساً :- النتائج والتوصيات

النتائج :

- في ضوء النتائج التحليل النظري، والاحصائيات والمقابلات الشخصية مع الخبراء، يعرض البحث أهم النتائج كما يلي:
- 1- تعتبر الصناعات الدوائية الوطنية خياراً استراتيجياً لتحقيق درجة كبيرة من الأمن الدوائي وضرورة سيادية وهو ما يستوجب احتضان الصناعة الدوائية الوطنية وتشجيعها ودعمها.
 - 2- تكثيف جهود اعطاء التراخيص لتصنيفات الادوية الجديدة.
 - 3- الصناعة الوطنية تسد ثغرة كبيرة وتقوم بدور جيد ولكن بعضها لا يزال يراوح مكانه حيث تقدم في الأغلب صناعة دوائية متشابهة وتتنافس في تحسينات هامشية أو استيراد منتجات أجنبية برسمها.
 - 4- الصناعات الدوائية الوطنية تشكل ما نسبته 50-55% كحد اقصى من احتياجات السوق، وهو ما يشكل مستوى ضعيف في الإنتاج، وخاصة في قطاع غزة.
 - 5- ضعف الاستثمارات في قطاع الصناعة الدوائية في محافظات غزة.
 - 6- قلة الخبراء الفنيين في الصناعات الدوائية.

7- عدم وجود سياسة دوائية وطنية واضحة ومبنية على رؤية وطنية شاملة.

8- عدم وجود مراكز أبحاث لتطوير الصناعات الدوائية.

التوصيات :

في ضوء ما توصل إليه البحث من نتائج يمكن استخلاص بعض التوصيات التي يمكن أن تحقق تحسن في الصناعات الدوائية الفلسطينية، كما يلي:

1- تشجيع الصناعة الدوائية وتشجيع المنتج الوطني الدوائي وتسهيل الإجراءات بالخصوص مع ضمان الجودة والتميز.

2- ضرورة العمل على زيادة رأس المال المستثمر في شركات تصنيع الأدوية في محافظات غزة، لدعم البحث العلمي والتطوير من أجل ابتكار الأدوية الجديدة.

3- التوقف عن الاعتماد على تقليد المنتجات الأجنبية وتوفير المنتجات الدوائية التي ليس لها بدائل وطنية.

4- تشديد الرقابة والملاحقة والمعاقبة على تهريب الأدوية عامة والمحظورة خاصة والتي منها عبر الأنفاق.

5- التسويق الاعلامي للوثوق بجودة منتجات الصناعات الدوائية والتخلص من عقدة الاعتقاد بأن هناك فجوة بين جودة المنتج الوطني والمنتج الإسرائيلي أو المستورد المشابه على الرغم من التأكيد بوجود جودة لصالح المنتجات الإسرائيلية أو المستوردة ولكن ليست بذلك الحجم الذي يصوره بعض الزبائن والمستهلكين.

6- تشجيع الشركات الدوائية الوطنية للوصول إلى كل انتاج ما هو جديد ومميز لكي تبقى رائدة في هذا المجال، ولكي تزيد من حصتها السوقية الأمر الذي يؤدي إلى زيادة العائد والربحية.

7- العمل على تضافر الجهود بين المصانع الدوائية الوطنية وتفعيل صيغ التعاون، وإيجاد آليات تعاون مستمر تضمن تحقيق فرص تنافس مميز.

مقترحات البحث:

1- إجراء دراسة عن سبل تطوير الصناعات الدوائية الوطنية .

2- إجراء دراسة عن عوائد الاستثمارات في مجال الصناعات الدوائية في فلسطين.

3- دراسة ووضع استراتيجية وطنية لحماية الدوائية الفلسطينية.

المراجع:

أولاً: الكتب

- 1- إصدارات شركة مسار للدراسات الفنية والاستشارية (2005). قطاع الصناعات الدوائية الفلسطينية، مقدم إلى مركز تحديث الصناعات، فلسطين.
 - 2- محمود والساعد، رشاد (2006). "التسويق الدوائي مدخل استراتيجي تحليلي"، ط1، الاردن، دار المناهج للنشر والطباعة والتوزيع.
 - 3- مكحول، باسم وآخرون (2001). "استراتيجية و سياسات التصنيع الفلسطينية : المقومات والخيارات المتاحة في المدين القصير و الطويل،معهد ابحاث السياسات الاقتصادية الفلسطيني " (ماس).
- ### ثانياً : الرسائل العلمية والأبحاث وأوراق العمل :
- 1- الزعانين،عاصم(2005). "الميزة التنافسية في المنتجات الدوائية للشركات الوطنية واثرا على زيادة الحصة السوقية من وجهة نظر الزبون في قطاع غزة" رسالة ماجستير منشورة، الجامعة الاسلامية.
 - 2- الراعي، محمد (2003). "الصناعات التحويلية في فلسطين (تحلي ورؤية نقدية)"،إصدارات دائرة الدراسات والسياسات الاقتصادية،إصدار رقم (17)، وزارة الاقتصاد الوطني، يونيو 2003.
 - 3- المسحال، امير(2005). "تصور مقترح لتطبيق نظام التكاليف المبنى على الأنشطة abc في الشركات الصناعية الفلسطينية : دراسة تطبيقية على شركة الشرق الاوسط لصناعة الادوية بقطاع غزة" رسالة ماجستير منشورة،الجامعة الاسلامية.
 - 4- الفار، محمد (2005). تقييم مستوى العملاء عن اداء رجال البيع في شركات الادوية الوطنية في سوق غزة و رسالة ماجستير منشورة،الجامعة الاسلامية.
 - 5- نمرار، وسام (2010). "تأثير أسعار شركات الأدوية على حساسية الزبائن من وجهة نظر العاملين في صيدليات محافظة غزة ، رسالة ماجستير منشورة، الجامعة الاسلامية ،غزة.
 - 6- جرار، نيا ب (2004). "العلاقة بين الخيار الاستراتيجي والميزة التنافسية في مصانع الأدوية الفلسطينية"، دراسة تحليلية في مصانع الادوية الفلسطينية، بحث منشور ، بحث اقتصادية عربية.
 - 7- مسروجة، وسيم (2009). "العوامل المؤثرة على رضا الزبون وإبهاجهم في السوق الدوائي الفلسطيني في غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاسلامية ، غزة .
 - 8- شهاب، محمد (2012). "الأمن الدوائي أسس ومفاهيم"، ورقة عمل مقدمة الى المؤتمر الاول ،الامن الدوائي في قطاع غزة في ظل الحصار، غزة ، يناير .
 - 9- ابو قمر، زكي (2012). "الواقع الدوائي في القطاع الحكومي في قطاع غزة، ورقة علمية مقدمة الى المؤتمر الاول، الامن الدوائي في قطاع غزة في ظل الحصار، غزة ، يناير .
 - 10- الحجار، عدنان (2012). "الحق في الدواء حق من حقوق الانسان"، ورقة علمية مقدمة الى المؤتمر الاول ،الامن الدوائي في قطاع غزة في ظل الحصار، غزة .

- 11- كردية، أيمن (2012). "الدور الحكومي في تحقيق الأمن الدوائي"، ورقة علمية مقدمة الى المؤتمر الاول، الامن الدوائي في قطاع غزة في ظل الحصار، غزة ، يناير 2012.

ثالثا: الدوريات والتقارير

- 1- أبو ظريفة، سامي (٢٠٠٣). "المشاكل التي تواجه القطاع الصناعي ودور وزارة الاقتصاد الوطني في دعم المنتج الوطني"، ورقة عمل لليوم الدراسي بالجامعة الإسلامية بعنوان "دعم وتشجيع المنتج الوطني".
- 2- مسودة، سمارة (2011). "مدى توفر متطلبات رأس المال المعرفي (البشري، الهيكلي، الزبائني) لتحقيق الميزة التنافسية ومعوقات توفرها - دراسة ميدانية في قطاع الصناعات الدوائية الأردنية" مجلة جامعة النجاح "العلوم الانسانية"، مجلد 25، 2011.
- 2- ابو سرية، عبد الهادي (2005). "الخدمات الصيدلانية في قطاع غزة ، مجلة الصيدلي الفلسطيني، غير دورية، العدد الرابع.
- 3- نفاذ الأدوية والمستهلكات الطبية في قطاع غزة (2011). مركز سواسية لحقوق الإنسان، تقرير، يوليو 2011.
- 4- انجازات وزارة الصحة لعام 2009 (2010). وزارة الصحة ، فلسطين، تقرير 2010.

رابعا : المقابلات الشخصية

- 1- ابو ريالة ، محمود، أمين سر نقابة الصيادلة، مقابلة شخصية، الخميس 2013/4/5 الساعة 3.30 في مقر النقابة.
- 2- البلعاوي، أسامة (2013). مدير دائرة نظم المعلومات في وزارة الصحة ومقرر اللجنة الفنية الدوائية ، مقابلة شخصية ، الساعة 1.30 في مكتبة بمستشفى الشفاء.
- 3- الاسطل، مروان (2013). رئيس مجلس ادارة شركة الشرق الاوسط وعضو الاتحاد العام للصناعات الدوائية، مقابلة شخصية، الثلاثاء 2013/4/10 ، الخميس 2013/4/12 الساعة 3.30 في بيته.

خامسا: المواقع الإلكترونية

- 1- <http://fatehforums.com/>
- 2- <http://www.alaswaq.net>
- 3- <http://www.alzaytouna.net>
- 4- <http://www.iug.edu>