Amirouche BOUCHELAGHEM¹ & Lamia BOUARROUDJ²

**RATIONAL MANAGEMENT APPROACH FOR
PHARMACEUTICAL PRODUCTS IN PUBLIC HEALTH
INSTITUTIONS, CASE STUDY OF THE CENTRAL PHARMACY AT
THE UNIVERSITY HOSPITAL CENTER IBN BADIS –
CONSTANTINE**

<http://dx.doi.org/10.47832/2717-8293.3-3.38>

Research Article

Received:

30/01/2021

Accepted:

27/02/2021

Published:

01/03/2021

This article has been
scanned by **iThenticat**
No plagiarism detected

Copyright © Published
by Rimak Journal,
www.rimakjournal.com

Rimar Academy, Fatih,
Istanbul, 34093 Turkey
All rights reserved

Abstract:

Public health institutions in Algeria are responsible for managing many and varied pharmaceutical products according to the needs of their activity. The stock of it consists of heterogeneous products in terms of consumption, Stock combination and unit price.

Given this diversity, the management of these stocks is of great importance ,That is why our concern has been focused on formulating an efficient and rational system for managing pharmaceutical products , We chose the ABC method, or "selective management" It is a system that allows us to determine the relative importance of products by classifying them into three categories , Then we set the rules and management indicators that are appropriate for each class.

Noting that the proposed routing system was based on the consumption value criterion,

And on the criterion of the average stock value, considering that consumption and stock constitute one of the important economic criteria for monitoring and evaluating public institutions in the field of managing pharmaceutical products.

Key words: Stock Management,ABC Method, Pharmaceutical Products, Public Health Institutions.

¹ Dr. , Constantine 2 University, Algeria

² Dr. , Constantine 2 University, Algeria, bouarroudj.lamia@yahoo.fr, <https://orcid.org/0000-0003-0070-0878>

مقاربة التسيير العقلاني للمنتجات الصيدلانية في المؤسسات الصحية العمومية: دراسة حالة الصيدلية المركزية للمركز الاستشفائي الجامعي ابن باديس - قسنطينة

عميروش بوشلاغم³
لمياء بوعروج⁴

الملخص

تهتم المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر بتسيير منتجات صيدلانية عديدة و متنوعة لاحتياجات النشاط فيها، و يتكون المخزون منها من منتجات غير متجانسة من حيث الاستهلاك، تركيبة المخزون و سعر الوحدة الواحدة أمام هذا التنوع و الاختلاف فإن تسيير هذه المخزونات يعتبر ذا أهمية بالغة لهذا انصب انشغالنا في هذه المداخلة على صياغة نظام فعال و رشيد لتسيير المنتجات الصيدلانية و وقع اختيارنا على طريقة ABC أو ما يعرف باسم "التسيير الانتقائي" و هو نظام تسييري سيسمح لنا بتحديد الأهمية النسبية للمنتجات و ذلك بتصنيفها إلى ثلاثة أقسام ثم نضع قواعد و مؤشرات التسيير التي تتلاءم مع كل صنف. مع الإشارة أن نظام التسيير المقترح تم بالاعتماد على معيار قيمة الاستهلاك من جهة، و على معيار قيمة المخزون المتوسط من جهة أخرى على اعتبار أن الاستهلاك و المخزون يشكلان أحد المعايير الاقتصادية الهامة لمراقبة و تقييم المؤسسات العمومية في مجال تسيير المنتجات الصيدلانية.

الكلمات المفتاحية: تسيير مخزون، طريقة ABC، منتجات صيدلانية، مؤسسة الصحة العمومية.

المقدمة:

تتميز المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر بتسيير منتجات صيدلانية عديدة، و متنوعة و يتكون المخزون من منتجات غير متجانسة من حيث الاستهلاك، تركيبة المخزون و سعر الوحدة الواحدة. لهذا نهتم في هذا العمل بالبحث عن نظام فعال و رشيد لتسيير المنتجات الصيدلانية و في هذا الإطار وقع اختيارنا على طريقة ABC أو ما يعرف باسم "التسيير الانتقائي" الذي يسمح لنا بتحديد الأهمية النسبية للمنتجات و ذلك بتصنيفها إلى ثلاثة أقسام ثم نضع قواعد و مؤشرات التسيير التي تتلاءم مع كل صنف. وبالنسبة فنظام التسيير المقترح تم بالاعتماد على معيار قيمة الاستهلاك من جهة، و على معيار قيمة المخزون المتوسط من جهة أخرى

أولاً: الصحة من منظور اقتصادي:

إن الدراسات الاقتصادية التي أنجزت في ميدان الصحة ناتجة عن انشغال السلطات العمومية أمام ظاهرة إرتفاع النفقات الصحية، ومحاولة إدخال بعض المفاهيم الاقتصادية في مجال التسيير عليها مثل الرشادة الاقتصادية، من أجل التحكم في التكاليف أمام الموارد المحدودة، فمن المعلوم أن اهتمامات الطبيب و الاقتصادي تختلف فالأول هدفه العلاج و مواكبة التطور الطبي و الثاني مجبر على احترام مبدأ العقلانية في استخدام الموارد المحدودة لتلبية الحاجات (larbi , p30)، و حتى نهاية الخمسينيات من القرن الماضي لم تكن هناك أي علاقة تربط الاقتصاد بالطب، ومنذ ذلك الوقت ظهرت جهود حثيثة لإدماج المقاربة الاقتصادية في مجال الصحة فالصحة لا تقدر بثمن لكن لديها تكلفة.

1- تعريف اقتصاد الصحة:

يعرفها بونامور و ف. قيو على أنها " فرع من المعرفة يهدف إلى تحقيق الأمثلية في النشاطات الصحية، أي دراسة الأوضاع المثلى في توزيع الموارد المحدودة من أجل تعظيم منفعة الأفراد و تلبية حاجياتهم المتعددة في الصحة " (Guy , p12). (delande , p12).

³ د.، جامعة عبد الحميد مهري، الجزائر

⁴ د.، جامعة عبد الحميد مهري، الجزائر، bouarroudj.lamia@yahoo.fr

2- الدور الاقتصادي للصحة:

يساعد تحسن الصحة على النمو الاقتصادي و الاجتماعي يؤدي إلى الرفع من إنتاجية العمل نظرا لتقليص عدد الأيام التي يخسرهما الاقتصاد بسبب إصابة اليد العاملة بالمرض (Banque mondiale, 1993) مما يؤدي إلى إمكانية الرفع من إنتاجية العمل، تمديد فترة النشاط و العمر المرتقب، و إمكانية زيادة المداخيل، كما تقلص الصحة من تكاليف العلاج و تسمح بتفادي أمراض جديدة مما يحقق مزايا معتبرة من الناحية الاقتصادية.

إضافة إلى أن تحسن الصحة يزيد معدلات التمدد الذي بدوره يشكل سببا في تحسين مستويات الصحة و العمل مستقبلا، فضلا عما سبق يشكل تلبية الاحتياجات الصحية شرط ضروري لتوازن النظام الاجتماعي فضلا عن إنتاج و إعادة إنتاج القوة العاملة في الاقتصاد (P-etienne beral, p138)

ثانيا: الاستهلاك الصيدلاني في الجزائر:

تتميز السوق الجزائرية بالاستهلاك المفرط للأدوية حيث يتميز نمو الاستهلاك بمعدلات اكبر من النمو الديمغرافي بكثير، مثلا منذ 1982 إلى 1990 ارتفع الاستهلاك بنسبة 47.92% (بوشلاغم عميروش ص 50)، و من 2009 إلى 2013 ارتفع بنسبة 393.33% (Ziani et Brahmia p 192)، و هذا يرجع إلى عدة أسباب أهمها توسع عرض خدمة الصحة لدى القطاع العام و الخاص على السواء، و توسع الطلب على هذه الخدمة أيضا بسبب النمو الديمغرافي، ارتفاع متوسط العمر، سياسة الدولة المتمثلة في تقديم العلاج المجاني، تعويض الأدوية من الضمان الاجتماعي وإضافة إلى انتشار ثقافة التدوي الذاتي لدى الأفراد. و تستمر هذه الزيادات إلى الوقت الحالي، لهذا يعد التسيير العقلاني للمنتجات الصيدلانية خاصة على مستوى المؤسسات العمومية بالغ الأهمية في تلبية الطلب بأقل كلفة ممكنة.

ثالثا: تحليل طريقة التسيير العقلاني للمنتجات الصيدلانية في الصيدلية المركزية للمركز الإستشفائي الجامعي ابن باديس - قسنطينة:

1- خصائص المنتجات الصيدلانية على مستوى الصيدلية المركزية:

تتميز الصيدلية المركزية للمستشفى الجامعي لقسنطينة بتسيير منتجات صيدلانية متنوعة و يتكون المخزون من منتجات غير متجانسة من حيث:

- الاستهلاك: توجد أدوية تستهلك بصفة منتظمة مثل المضادات الحيوية التي يمكن اعتبارها أدوية إستراتيجية و هناك أدوية أخرى يعتبر استهلاكها منتظم.
- تركيبة المخزون: لا حظنا خلال تواجدها على مستوى الصيدلية المركزية ان المنتجات الأكثر استهلاكاً يخصص لها مستوى ضعيف من المخزون في حين ان الأدوية الأقل استهلاكاً يفوق مخزونها بكثير مستويات الاستهلاك.
- سعر الوحدة الواحدة: تتميز بعض الأدوية بأسعارها المرتفعة و قلة الحركة بينما تتميز غيرها بالسعر المنخفض مع حركة اكبر.

أمام هذا التنوع و الاختلاف فإن نظام التسيير الذي نقترحه لا بد ان يأخذ بعين هذه الاعتبار هذه الخصائص لان تطبيق طريقة موحدة و الاهتمام بنفس الطريقة بجميع المنتجات في تسيير المخزون اثبت ارتفاع كلفته و بالتالي فشله في خفض الكلفة و في تميزه بالعقلانية.

2- كيفية اختيار الطريقة المناسبة في تسيير المنتجات الصيدلانية في الصيدلية المركزية:

لا بد من تطبيق نظام تسيير يهدف إلى تصنيف المنتجات إلى عدة أقسام متجانسة، ثم تقديم قواعد التسيير التي تتلاءم مع كل صنف.

يمكن إجراء تصنيف المنتجات حسب عدة معايير كالتالي:

- الهامش الإجمالي.
- قيمة المخزون المتوسط.
- قيمة الاستهلاك السنوي.
- كمية الاستهلاك السنوي.

إن المعيار الأكثر تمثيلاً و الأكثر دلالة على " قيمة الاستهلاك السنوي" الذي يتم ربطه بمعيار "قيمة المخزون المتوسط." (Lambert Paul , p 79)

لهذا سيتم اختيار طريقة ABC التي سنطبقها على قيم الاستهلاك في مرحلة أولى، و على المخزون في مرحلة ثانية. و هنا سنغطي جميع المنتجات الصيدلانية على مستوى الصيدلية المركزية للمستشفى الجامعي، كما سنطبق الطريقة على مرحلتين:

أولاً: الاستهلاك و قيم المخزون

ثانياً: دراسة التوازن بين المخزون و الاستهلاك بناء على نتائج المرحلة الأولى.

3- تعريف طريقة ABC:

- هي طريقة احصائية تسمح بتصنيف مجموعة من المنتجات إلى ثلاثة اصناف حيث نلاحظ على العموم:
- الصنف A يمثل بين 70 و 85 % من قيمة الاستهلاك السنوي و 20 % من العدد الإجمالي للمنتجات.
 - الصنف B يمثل بين 10 و 20 % من قيمة الاستهلاك السنوي و 40 % من العدد الإجمالي للمنتجات.
 - الصنف C يمثل عادة أقل من 5 % من قيمة الاستهلاك السنوي و 40 % من العدد الإجمالي للمنتجات.

هذه الطريقة تسمح لنا بتصنيف المنتجات إلى ثلاث أقسام:

- صنف A: منتجات كبيرة الأهمية
- صنف B: منتجات متوسطة الأهمية
- صنف C: منتجات قليلة الأهمية.

4- مزايا و صلاحيات طريقة ABC:

يسمح لنا هذا التحليل باتخاذ قرارات هامة على مستوى التسيير، إذ بموجبه نخصص طرق تسيير أكثر دقة للمنتجات من الصنف A من خلال:

- يتم تسيير هذا الصنف من المنتجات بواسطة الجرد الدائم خاصة أنها نسبة قليلة من المنتجات مما يسهل علينا ذلك و يجعله قليل الكلفة،
- نظرا لأهميتها لا بد من ممارسة المراقبة الصارمة عليها و الدائمة و تخصص لها طرق التموين الملائمة.
- تطبيق نماذج تحقيق الأمثلية على هذه المنتجات (تحديد مستوى المخزون، كمية الطلبات، عدد الطلبات، دورة التموين... الخ).
- تكون هذه المنتجات موضوعا لشراء مركزي.
- كل إجراءات تخفيض مستوى المخزون لا بد أن تنتبه إلى هذه المنتجات حتى لا تؤثر سلبا على نشاط المؤسسة.
- تكون موضوعا لتحليل القيمة.
- تكون موضوعا لبحث دقيق للموردين.

أما المنتجات من الصنف B فيتم تسييرها بطريقة عادية و أقل دقة ومتابعة من المنتجات الأولى و تكفي متابعتها في الجرد الدوري، أما منتجات صنف C فيكفيها الجرد السنوي.

إن هذا التسيير الانتقائي يسمح بتحسين التسيير و مردودية المؤسسة و اقتصاد موارد مالية كبيرة، و تسمح بترشيد الموارد و تحسين أداء التسيير و تكريس مبدأ العقلانية و اقتصاد و موارد مالية (الأموال المستثمرة و تكاليف التخزين) خاصة إذا طبق على مجموع المنتجات الصيدلانية.

إن الهدف الأساسي من تحليل ABC للاستهلاك و المخزون يرمي إلى مراقبة المنتجات الصيدلانية من حيث مستويات التخزين و وتيرة الاستهلاك حتى نتجنب نفاد المخزون من جهة، و الإفراط في التخزين من جهة أخرى

5- مراحل تطبيق طريقة ABC: تستدعي الطريقة المراحل التالية:

- نقوم سحب عينة عشوائية، في حالة ما إذا لم نعمم الطريقة على كل المنتجات.
- اختيار معيار التحليل الموافق للتصنيف و في دراستنا سنعتمد في مرحلة أولى على الاستهلاك، ثم في مرحلة ثانية على المخزون.
- حساب قيمة الاستهلاك السنوي الموافق لكل منتج ينتمي للعينة المدروسة.
- ترتيب المنتجات المستهلكة سنويا بالقيمة المتناقصة.
- العدد التراكمي للمنتجات بالنسب المئوية.
- ترقيم أو ترميز المنتجات و ضم القيم المستهلكة سنويا.
- حساب نسبة كل منتج من قيمة الاستهلاك الإجمالي و ضم هذه النسب.
- رسم الشكل البياني لمنحنى ABC و تفسيره و تحديد أصناف المنتجات

6- تطبيق طريقة ABC على الاستهلاك السنوي:

حاولنا تطبيق طريقة ABC على كل المنتجات الصيدلانية المستهلكة بالمصالح الطبية. البالغ عددها 387 منتج (تحت كل الأشكال المختلفة)، حيث التقييم على اساس التكلفة خارج الرسم. و كانت النتيجة التالية:

الأصناف	عدد المنتجات بالنسب المئوية (%)	الاستهلاك الإجمالي بالنسب المئوية (%)
الصنف A	20	85.43
الصنف B	30	12.39
الصنف C	50	2.18
المجموع	100	100

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مستندات الصيدلية

ما يمكن استنتاجه من تحليل ABC للاستهلاك، هو ضرورة إعادة تنظيم عملية تسيير المخزون، بحيث جهود التسيير توجه أساسا نحو الصنف A، باعتبارها الأكثر استهلاكاً والأكثر تكراراً في الوصف الطبي وهي تلعب دوراً بارزاً في العلاج و أي انقطاع في استهلاك هذه المنتجات قد يؤدي إلى تدهور صحة المرضى و هي وضعية كثيرة الحدوث بالمستشفى الجامعي؛ إذ قدرت النسبة المئوية لعدد المنتجات المنتمية للصنف A والتي كانت في حالة نفاذ ب 5.68 % من العدد الإجمالي.

7- نتائج تحليل ABC للمخزون: بالنسبة للمخزون كانت النتائج كالتالي:

الأصناف	عدد المنتجات بالنسب المئوية (%)	المخزون الإجمالي بالنسب المئوية (%)
الصنف A	20	88
الصنف B	30	10
الصنف C	50	2
المجموع	100	100

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مستندات الصيدلية

إن ما يمكن استنتاجه من تحليل ABC للمخزون، أن إعادة تنظيم تسيير المخزون تفرض نفسها و تسمح لإدارة المستشفى بربح الوقت و تحسين فعالية التسيير؛ وهذا إذا تم وضع قواعد التسيير التي تتوافق مع أهمية كل صنف.

8- دراسة التوازن بين المخزون والاستهلاك:

إن الهدف الأساسي من تحليل ABC للاستهلاك و المخزون، يرمي إلى مراقبة المنتجات الصيدلانية من حيث مستويات التخزين ووتيرة الاستهلاك حتى نتجنب من جهة الإفراط في التخزين و نفاذ المخزون من جهة أخرى. و مما لاحظناه سابقاً عدم التوازن بين الاستهلاك و المخزون.

8-1- مدة تغطية المخزون بالقيمة لبعض الأدوية:

اسم المنتج (DCI)	قيمة الاستهلاك السنوي (دج)	قيمة المخزون المتوسط (دج)	مدة تغطية المخزون (بالأيام)
Cefotaxime 1g, poudre, sol.inj.IV	7.459.792.00	167.908.36	8 أيام
Facteur anti-hémophilique, VIII, 500 UI, inj	4.733.855.62	593.200.27	45 أيام

19 يوم	193.079.06	3.619.056.87	Benzylpenicilline 1 000 000 UI pdre, sol.inj
4.5 أيام	33.712.00	2.642.608.00	Methyprednisolone, 40mg , pdre,sol.inj
7.5 أيام	53.463.00	2.552.368.80	Amoxicilline 500mg, gélules
00.00	00.00	1.525.733.00	Vaccin-anti-Hépatite B
00.00	00.00	78.422.00	Clorazepate dipotassique, 50 mg. Sol. Inj

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مستندات الصيدلية
يمكننا ملاحظة عدم التطابق بين وتيرة الاستهلاك و مستويات التخزين لمنتجات تعتبر إستراتيجية و ضرورية لحياة المرضى مما يدل على عدم فعالية سياسة الشراء المتبعة مما يؤثر سلبا على عمل الصيدلية و المستشفى و على حياة المرضى.

2-8: مدة تغطية المخزون بالقيمة لبعض الأدوية: إن حساب مدة تصريف المخزون يؤكد لنا الميل إلى الإفراط في التخزين لبعض الأدوية و الجدول التالي يوضح ذلك:
مدة تغطية المخزون بالقيمة لبعض الأدوية

اسم المنتج (DCI)	قيمة الاستهلاك السنوي (دج)	قيمة المخزون المتوسط (دج)	مدة تغطية المخزون
Dypiridamole 75 mg, cmp	376.291.20	2.661.854.40	85 شهر
Poche pour prélèvement de sang.	8.148.24	80.803.38	119 شهر
Clonidine 0.15 mg, cmp	5.636.40	27.925.80	59 شهر
Lidocaïne 5 / 7.5 %, Injections Glucose	2.942.00	15.886.80	65 شهر
Isosfamide 1 g, poudre, solution injectable	83.238.80	187.377.30	27 شهر
Cyclophosmamide 500 mg, poudre, sol, Inj	859.429.50	1.627.186.52	23 شهر

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مستندات الصيدلية.
بالمقابل هنا نلاحظ ارتفاع مستويات التغطية لبعض أدوية العينة المختارة حيث فاقت بعضها 5 سنوات من الاستهلاك و هو مؤشر على سياسة غير رشيدة و غير ناجعة لتسيير الشراء على مستوى الصيدلية، بينما في تسيير المخزون نحتاج إلى تطبيق سياسة صارمة للأدوية التي لديها مستويات مرتفعة من تغطية المخزون.

9- التحليل الإحصائي للاستهلاك و تقدير الاستهلاك:

من بين العوامل التي ساهمت في عدم التوازن بين الاستهلاك و المخزون، عدم وجود سياسة فعالة و منسجمة في التموين، ناتجة أساسا عن سوء تقدير الاحتياجات الفعلية للمصالح الطبية على مستوى الصيدلية المركزية مما ساعد في نفاذ بعض المنتجات و الإفراط في تخزين البعض الآخر و في هذا الإطار حاولنا اقتراح بعض النماذج في تقدير الاستهلاك

الشهري و السنوي لسد الفراغ و النقائص في هذا المجال الحيوي من التسيير وقد اعتمدنا على المنهجية و الخطوات التالية:

10- المعالجة الإحصائية لبيانات الاستهلاك الشهري لمنتجات الصنف A:

المعالجة الإحصائية تناولت 15 منتجاً من هذا الصنف، بهدف تحسين التقدير حسب النتائج المتحصل عليها من تحليل السلاسل الزمنية. و نعتد في توقع الاستهلاك على تحليل الاتجاه و نموذج الانحدار الذي يأخذ الزمن كمعامل تفسيري و نقدم عينة من النتائج كالتالي:

10-1: عينة من المنتجات الخاضعة للاتجاه و غير الموسمية:

بعد اختيار السلسلة الزمنية و اختبارها و اختبار الاتجاه و معنويته ثم الموسمية و معنويتها، نحصل على ما يلي:

الشكل رقم (1) : المبيعات الفعلية لمنتج هالوبيريديول (Halopéridol) و لمنتج فيكورونيوم (Vécuronium) و معادلة الاتجاه الموافقة لها

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على الدراسة الإحصائية.

10-2: عينة من المنتجات الخاضعة للاتجاه و للتغيرات الموسمية:

مبدئياً المنتجات التي استهدفت في هذا الإطار كانت معظمها عرضة للنفاذ المتكرر، و بعد الاختبارات الإحصائية وجد أن منتج وحيد يحقق الشروط المطلوبة هو منتج Bactrim، في مصلحة الأمراض المعدية، بعد الدراسة الإحصائية كانت النتيجة كما يلي:

تطور الاستهلاك الشهري بالوحدات لمنتج بكتريم Bactrim، بمصلحة الأمراض المعدية

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على الدراسة الإحصائية.

3-10: المنتجات غير الخاضعة للاتجاه (المستقرة) و غير الموسمية:

إن الاختبارات الإحصائية التي أجريناها في تحليل الاتجاه و تحليل التباين على منتجات الصنف A، موضوع الدراسة،

أعطت الكفة لصالح هذا الصنف من المنتجات حيث بلغ عددها 9 منها على التوالي المنتجات:

- المنتج (Céfotaxime 1g poudre, sol inj.IV) بمصلحة الأمراض المعدية
- المنتج (Céfotaxime 1g poudre, sol inj.IV) بمصلحة الانعاش الطبي.
- المنتج (Benzylpénicilline 1000 000 UI, sol.inj) بمصلحة الطب الداخلي.

4-10: المنتجات غير الخاضعة للاتجاه (المستقرة) و الموسمية:

إن الاختبارات الإحصائية التي أجريناها في دراستنا أسفرت نتائجها عن عدم اكتشاف هذا الصنف من المنتجات، إلا أن هذا لا يمنعنا من اقتراح النموذج الذي يتلاءم مع هذا الصنف في تقدير الاستهلاك.

التوصيات: لتفادي النقائص السالفة الذكر، نقترح على المسيرين ما يلي:

- تبني طريقة ABC في تسيير المنتجات الصيدلانية (حسب معيار الاستهلاك و المخزون).
- مراقبة المنتجات التي لها معدل دوران أقل من 1.
- مراقبة المنتجات التي لها معدل دوران مرتفع.
- تطبيق سياسة مثلى في إعادة التموين.
- تطبيق سياسة خدمة متوازنة.
- التعامل مع موردين متميزين من حيث احترام مواعيد الاستلام و في تقديم بعض التسهيلات كالنقل و السرعة في تلبية الطلبات.

الخاتمة

تتواجد مجموعة من الطرق و التقنيات العلمية في تسيير المخزون، التي بوسعها مساعدة المسيرين في إتخاذ القرارات الهادفة، و حل معظم المشاكل المطروحة في الميدان مع الإشارة إلى أن تحسين نظام تسيير المنتجات الصيدلانية على مستوى المؤسسات الصحية العمومية لا يشكل إلا جزء من مشكلة الدواء في الجزائر، الذي كما هو معروف مرتبط في أغلبه بالسوق الخارجي، كما أن استيراد الأدوية لا يتم وفق الاحتياجات الفعلية للسكان (غياب مقارنة من وجهة نظر الطلب). أضف إلى ذلك أن الإنتاج الوطني في الوقت الراهن غير قادر على تلبية الاحتياجات الوطنية. و على السلطات العمومية أن تسخر كل الإمكانيات لهذا القطاع الإستراتيجي حتى يتسنى له تطوير نشاط الإنتاج الصيدلاني في الجزائر و بالتالي تلبية حاجيات السكان بالكمية المطلوبة و في الوقت الذي تفرضه الحاجة.

المراجع:

- عميروش بوشلاغم: تسيير المنتجات الصيدلانية بالقطاعات الصحية العمومية بالجزائر، دراسة حالة الصيدلية المركزية للمستشفى الجامعي بقسنطينة، مذكرة ماجستير، جامعة قسنطينة، الجزائر.
- كنزة ساحلي، ناجي بن حسين (2017): دور المناولة الصناعية في تنمية الصناعة الصيدلانية، إشارة لحالة الجزائر، مجلة دراسات اقتصادية العدد 04، المجلد 2، الجزائر
- نور الدين عياشي(1994): واقع و آفاق الاستهلاك و الإنتاج الصيدلاني في الجزائر، مذكرة ماجستير جامعة قسنطينة، الجزائر
- Banque mondiale (1993): rapport sur le développement dans le monde , investir dans la santé , wachington
- Berral p-etienne (1979):économie de la santé faits et chiffres ED.DUNOD France.
- Delande Guy (1991): introduction a l'économie de santé.ED.John Libbey.paris.France.
- Farida ziani , brahim brahmia(2016): la consommation de médicaments en Algérie entre croissance , financement et maîtrise , les cahiers du MECAS , Algérie.
- Lamri Larbi (1986): système de santé algérien , organisation ,fonctionnement , et tendances , Mémoire de magister ,Université d'Alger.
- Ministère de la santé de la population et de la réforme hospitalière (2014)Politique du médicament en Algérie- état des lieux et perspectives-,colloque international sur les politiques de santé, hôtel Aurassi, Alger 18-19.