

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة باتنة 1

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم علوم التسيير

إستراتيجية الجودة الشاملة ودورها في تحسين الأداء التسويقي  
للمؤسسات الاقتصادية دراسة مقارنة بين الجزائر والأردن

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علوم التسيير

تخصص: تسيير مؤسسات

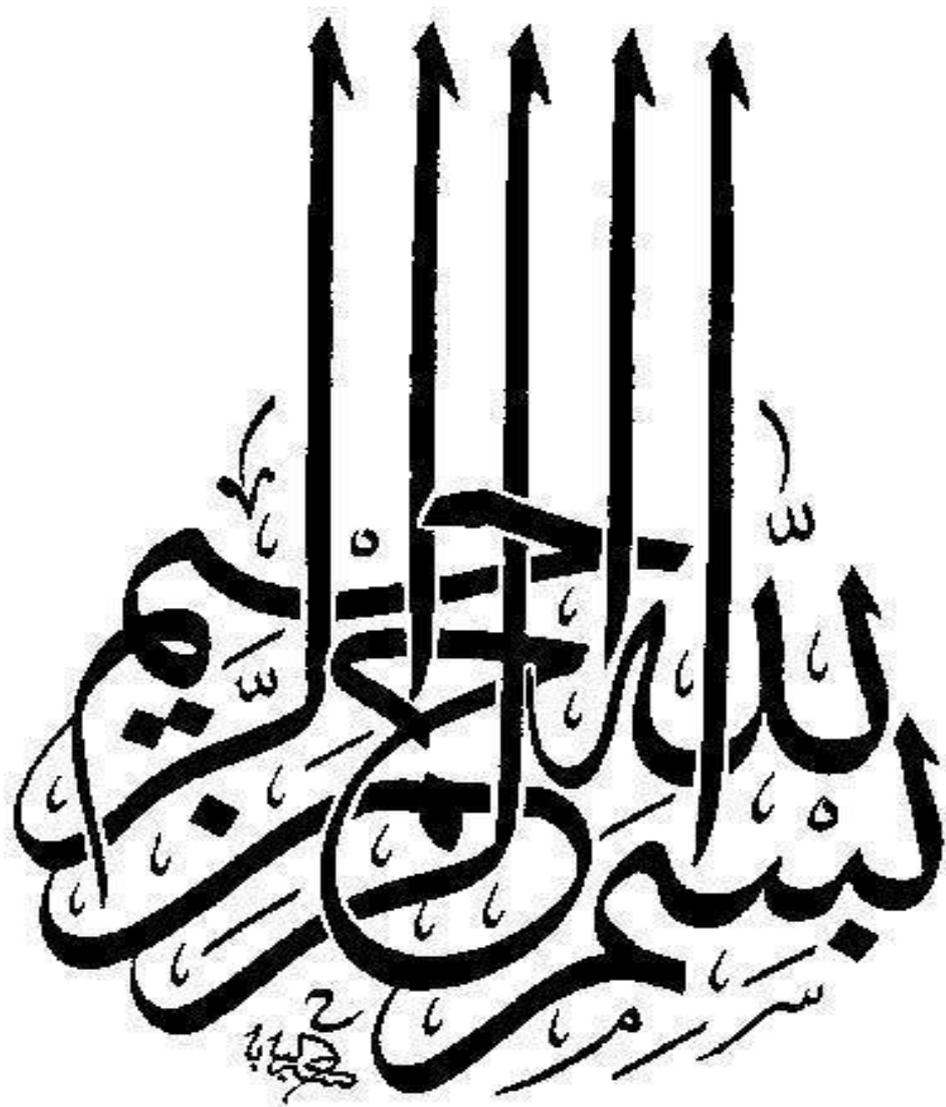
تحت إشراف:  
أ.د/ يحيى إلهام

من إعداد الطالبة:  
كيلاي صونية

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة	الجامعة	الصفة
سامية لحول	أستاذ التعليم العالي	جامعة باتنة 1	رئيسة
إلهام يحيى	أستاذ التعليم العالي	جامعة باتنة 1	مقررا
حسين بن الطاهر	أستاذ التعليم العالي	جامعة خنشلة	عضوا
موسى رحمانى	أستاذ التعليم العالي	جامعة بسكرة	عضوا
حسين عثمانى	أستاذ محاضر - أ -	جامعة أم البواقي	عضوا
نجمة عباس	أستاذ محاضر - أ -	جامعة باتنة 1	عضوا

السنة الجامعية: 2015 / 2016



## تشكرات

وأنا أضع اللمسات الأخيرة لهذا العمل المتواضع، لا يفوتني أن أتقدم بمجزيل  
الشكر إلى الأستاذة المشرفة الدكتورة مجاوي الهام، التي لم تبخل علينا  
بتوجهاتها القيمة طيلة فترة البحث.

كما اغتنم هذه الفرصة لأشكر عمال موظفي إدارة مجمع صيدال على ما  
قدموه لنا من معلومات ووثائق

والشكر موصول إلى كل من ساعدنا من قريب أو بعيد، وخاصة  
الأستاذ الخير فرحاتي على إفادتنا ببعض المراجع المتعلقة بموضوع البحث

الإهداء

إلى الوالدة الكريمة حفظها الله

إلى أبو شاكر حفظه الله

إلى كل أفراد عائلتي

الفهرس

# الفهرس

الصفحة	الموضوع
	شكر وتقدير
	الإهداء
	الفهرس
	فهرس الجداول
	فهرس الأشكال
	ملخص باللغتين العربية والأجنبية
أ	مقدمة
01	الجزء الأول: الإطار النظري حول مساهمة إستراتيجية الجودة الشاملة في تحسين الأداء التسويقي للمؤسسات الاقتصادية
02	تمهيد
03	الفصل الأول: الإطار النظري لإستراتيجية الجودة الشاملة
04	تمهيد
05	المبحث الأول: إستراتيجية الجودة الشاملة - مفاهيم أساسية -
05	المطلب الأول: مفهوم إستراتيجية الجودة الشاملة وأهميتها
15	المطلب الثاني: خصائص إستراتيجية الجودة الشاملة وأبعادها
19	المطلب الثالث: مستويات إستراتيجية الجودة الشاملة ومراحل تطبيقها
25	المطلب الرابع: أدوات وتقنيات تطبيق أدوات إستراتيجية الجودة الشاملة
29	المبحث الثاني: التطور التاريخي للإستراتيجية الجودة الشاملة وعوامل نجاحها ومعوقاتهما
29	المطلب الأول: التطور التاريخي لإستراتيجية الجودة الشاملة

34	المطلب الثاني: عوامل نجاح إستراتيجية الجودة الشاملة
35	المطلب الثالث: معوقات (محددات) تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة وأهدافها
35	المبحث الثالث: مساهمات رواد إستراتيجية الجودة الشاملة وجوائزها وعلاقتها مع الايزو 9000
35	المطلب الأول: مساهمات رواد إستراتيجية الجودة الشاملة
45	المطلب الثاني: جوائز الجودة الشاملة
49	المطلب الثالث: علاقة إستراتيجية الجودة الشاملة مع الايزو 9000.
63	خلاصة الفصل الأول
64	<b>الفصل الثاني: مفاهيم نظرية حول الأداء التسويقي وإمكانية تحسينه بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في المؤسسات الاقتصادية</b>
65	تمهيد
66	المبحث الأول: الجوانب النظرية للأداء في المؤسسة الاقتصادية
66	المطلب الأول: مفهوم الأداء و مكوناته
84	المطلب الثاني: أنواع الأداء
85	المطلب الثالث: مؤشرات ونماذج قياس الأداء
93	المبحث الثاني: الجوانب النظرية للأداء التسويقي في المؤسسات الاقتصادية
93	المطلب الأول: مفهوم الأداء التسويقي
98	المطلب الثاني: مكونات الأداء التسويقي (الكفاءة التسويقية،الفعالية التسويقية):
99	المطلب الثالث: مؤشرات قياس الأداء التسويقي
102	المبحث الثالث: تحسين الأداء التسويقي بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في المؤسسات الاقتصادية
102	المطلب الأول: دوافع تحسين الأداء التسويقي في المؤسسات الاقتصادية:
104	المطلب الثاني: مداخل تحسين الأداء التسويقي في المؤسسات الاقتصادية
106	المطلب الثالث: إستراتيجية الجودة الشاملة كمدخل لتحسين الأداء التسويقي في المؤسسات الاقتصادية

112	خلاصة الفصل الثاني
113	الجزء الثاني: دراسة ميدانية مقارنة لمساهمة إستراتيجية الجودة الشاملة في تطوير الأداء التسويقي بين مجمع صيدال لصناعة الدواء بالجزائر وشركة دار الدواء بالأردن خلال الفترة: 2005-2014
114	تمهيد:
115	الفصل الأول: واقع تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في مجمع صيدال لصناعة الدواء بالجزائر ودار الدواء بالأردن خلال الفترة: 2005-2014
116	تمهيد
117	المبحث الأول: التقديم العام لسوق الدواء بالعالم، بالجزائر والأردن
117	المطلب الأول: واقع السوق العالمية للأدوية
121	المطلب الثاني: واقع الصناعة والسوق الجزائرية للأدوية خلال الفترة 2005-2014
126	المطلب الثالث: واقع الصناعة والسوق الأردنية للأدوية
129	المبحث الثاني: التعريف وواقع التنظيم في مجمع صيدال بالجزائر وشركة دار الدواء بالأردن خلال الفترة 2005-2014
129	المطلب الأول: التعريف وواقع التنظيم لمجمع صيدال لصناعة الأدوية بالجزائر خلال الفترة 2005-2014
138	المطلب الثاني: التعريف وواقع التنظيم لدار الدواء الأردنية لصناعة الأدوية خلال الفترة 2005-2014
140	المبحث الثالث: مظاهر الاهتمام بإستراتيجية الجودة الشاملة في مجمع صيدال بالجزائر وشركة دار الدواء بالأردن خلال الفترة 2005-2014
140	المطلب الأول: مظاهر الاهتمام بإستراتيجية الجودة الشاملة في مجمع صيدال بالجزائر خلال الفترة 2005-2014
151	المطلب الثاني: مظاهر الاهتمام بإستراتيجية الجودة الشاملة في شركة دار الدواء بالأردن خلال الفترة 2005-2014

159	المطلب الثالث: مقارنة بين مجمع صيدال وشركة دار الدواء لواقع تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة خلال الفترة 2005-2014.
161	خلاصة الفصل الأول
162	<b>الفصل الثاني: تقييم الأداء التسويقي وتحسينه بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة بمجمع صيدال وشركة دار الدواء دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014</b>
163	تمهيد
164	المبحث الأول: وضعية التسويق بمجمع صيدال وشركة دار الدواء خلال الفترة 2005-2014
164	المطلب الأول: وضعية التسويق بمجمع صيدال خلال الفترة 2005-2014
174	المطلب الثاني: وضعية التسويق لشركة دار الدواء الأردنية خلال الفترة 2005-2014
177	المبحث الثاني: تقييم الأداء التسويقي في مجمع صيدال ودار الدواء دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014
177	المطلب الأول: تقييم الأداء التسويقي في مجمع صيدال خلال الفترة (2005-2014)
182	المطلب الثاني: تقييم الأداء التسويقي لشركة دار الدواء خلال الفترة (2005-2014)
186	المبحث الثالث: تحسين الأداء التسويقي بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في مجمع صيدال وشركة دار الدواء خلال الفترة (2005-2014)
187	المطلب الأول: المقارنة بين ربحية مجمع صيدال وشركة دار الدواء
188	المطلب الثاني: مقارنة الكفاءة التسويقية بين مجمع صيدال وشركة دار الدواء
189	المطلب الثالث: المقارنة بين تنافسية مجمع صيدال وشركة دار الدواء
192	المطلب الرابع: نتائج اختبار الفرضيات
193	المبحث الرابع: اقتراح إستراتيجية الجودة الشاملة مع المقارنة المرجعية كمدخل متكامل لتحسين الأداء التسويقي لمجمع صيدال ودار الدواء خلال الفترة 2005-2014
195	المطلب الأول: مرحلة المقارنة
196	المطلب الثاني: مرحلة التكيف
199	المطلب الثالث: إمكانية تحسين الأداء التسويقي في مجمع صيدال الجزائري اعتمادا على تجربة

	شركة دار الدواء الأردنية
201	خلاصة الفصل الثاني
202	الخاتمة
207	قائمة المصادر والمراجع
217	الملاحق

## فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
1	مراحل تطور الجودة	32
2	مقارنة بين مساهمات علماء الجودة الشاملة	44
3	مقارنة بين الايزو 9001: 2000 والايزو 9001: 2008	53
4	الاختلافات الأساسية بين شهادة الايزو 9000 وإستراتيجية الجودة الشاملة	60
5	أهم الدراسات التي اعتبرت الايزو 9000 كخطوة أولى لتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة	61
6	أهم مقاييس الفعالية في المؤسسة الاقتصادية.	73
7	نموذج العلاقة بين الكفاءة والفعالية.	74
8	طرق قياس الكفاءة الداخلية والخارجية للمؤسسة.	79
9	مصفوفة الأداء	89
10	نموذج أصحاب المصالح	90
11	مكانة الجودة ضمن إستراتيجيات التنافسية للمؤسسة	111
12	تطور الاستهلاك العالمي للدواء خلال سنتي 2003 و 2013	117
13	تطور مبيعات (رقم الأعمال) اكبر المخابر في العالم سنة 2013	119
14	أهم المنتجات المباعة عالميا لسنة 2013.	120
15	تقديرات الطلب على الأدوية في الجزائر خلال الفترة 2005 - 2015	122
16	تطور استيراد الدواء في الجزائر خلال الفترة 2000-2012	123
17	توزيع وردات الأدوية في الجزائر خلال الفترة 2000-2010	124
18	تطور صادرات الجزائر من الأدوية خلال الفترة: 2000 - 2010	124
19	أسواق التصدير الرئيسية لصناعة الدواء في الجزائر خلال الفترة 2000-2010	125
20	تطور الموارد البشرية لمجمع صيدال 2005-2014	136
21	التحليل الثنائي لمجمع صيدال	145
22	الشهادات الممنوحة لمجمع صيدال	150

155	التحليل الثنائي لشركة دار الدواء	23
158	شهادات الجودة المتحصل عليها في شركة دار الدواء	24
160	نقاط النجاح والفشل في تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في مجمع صيدال وشركة دار الدواء خلال الفترة 2005-2014	25
166	طريقة تسمية الدواء في مجمع صيدال.	26
169	تحديد هوامش الربح في مجمع صيدال	27
170	مقارنة سعر بيع دواء CARDITAL بالمنافسين الأهم لمجمع صيدال	28
170	مقارنة سعر بيع دواء CLOFENAL بالمنافسين الأهم لمجمع صيدال	29
177	تطور مؤشر ربحية رقم الأعمال بالمجمع خلال الفترة: 2005-2014	30
178	مقارنة رقم الأعمال المخطط بالمنجز خلال الفترة: 2005-2014	31
179	تطور مؤشر تنافسية صيدال خلال الفترة: 2005 - 2014	32
180	تطور الكفاءة التسويقية بالمجمع خلال الفترة: 2005-2014	33
181	تطور نسبة تكاليف التسويق إلى التكاليف الإجمالية للمجمع خلال الفترة: 2005-2014	34
182	نسبة تطور قيمة الزبائن بالمجمع خلال الفترة: 2005-2014	35
183	تطور مؤشر ربحية رقم الأعمال بالشركة خلال الفترة: 2005-2014	36
184	تطور مؤشر تنافسية لشركة دار الدواء خلال الفترة: 2005 - 2014	37
185	تطور الكفاءة التسويقية بشركة دار الدواء خلال الفترة: 2005-2014	38
186	تطور نسبة تكاليف التسويق إلى تكاليف البيع والتوزيع لدار الدواء خلال الفترة: 2005-2014	39
187	المقارنة بين ربحية مجمع صيدال وشركة دار الدواء خلال الفترة(2005-2014)	40
188	مقارنة الكفاءة التسويقية بين مجمع صيدال وشركة دار الدواء خلال الفترة(2005-2014)	41
189	المقارنة بين تنافسية مجمع صيدال وشركة دار الدواء خلال الفترة(2005-2014)	42
194	مراحل تطبيق مدخل المقارنة المرجعية في مجمع صيدال بالجزائر وشركة دار الدواء بالأردن	43
195	جدول مقارنة بين مجمع صيدال وشركة دار الدواء	44

## فهرس الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
1	مكانة الرؤية والرسالة والأهداف الإستراتيجية ضمن إستراتيجية الجودة الشاملة	21
2	العلاقة بين صياغة الإستراتيجية وتنفيذها	23
3	الإطار العام لتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة	25
4	حلقة ديمنج للتحسين المستمر (PDCA)	37
5	مثلث جوران	41
6	شهادة الايزو 9000 كخطوة أولى للوصول إستراتيجية الجودة الشاملة	62
7	مكونات الأداء	67
8	مكونات أداء المؤسسات الاقتصادية ومحدداته	68
9	العلاقة بين حجم الإنتاج ومتوسط التكاليف الثابتة	76
10	ديناميكية التنافسية والأداء.	81
11	الأسس العامة لبناء القدرة التنافسية	82
12	نموذج هرم الأداء	89
13	محاور نموذج البطاقات المتوازنة	91
14	العلاقة بين الجودة والحصة السوقية والأرباح في المؤسسة	107
15	العلاقة بين الجودة والتكاليف	108
16	علاقة الجودة والأرباح	109
17	العلاقة بين الجودة و ولاء الزبون والعوائد	110
18	الاستهلاك العالمي للدواء خلال سنة 2013	118
19	توزيع إنتاج الدواء عالميا	119
20	الهيكل التنظيمي لمجمع صيدال	131
21	الهيكل التنظيمي لشركة دار الدواء	139
22	الهيكل التنظيمي العام للشركات التابعة	140

164	الهيكل التنظيمي لوظيفة التسويق في مجمع صيدال	23
171	أنواع قنوات التوزيع لمجمع صيدال	24
172	قنوات التوزيع لمجمع صيدال	25

## ملخص:

نهدف من خلال هذا الدراسة إلى تسليط الضوء على الخلفية النظرية للمفاهيم المتعلقة بإستراتيجية الجودة الشاملة والأداء التسويقي. وباعتبار إستراتيجية الجودة الشاملة أهم مداخل تحسين الأداء التسويقي في المؤسسات الاقتصادية بصفة عامة ومجمع صيدال بالجزائر وشركة دار الدواء بالأردن لصناعة الأدوية بصفة خاصة.

وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أبرزها:

- مستوى الأداء التسويقي في مجمع صيدال بالجزائر وشركة دار الدواء بالأردن اتسما بالتطور الايجابي؛

- يسعى مجمع صيدال وشركة دار الدواء إلى تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة ومحاولة تحقيق تفوقهما أمام المؤسسات المنافسة؛

- الآثار الايجابية لتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة على الأداء التسويقي لشركة دار الدواء بالأردن اكبر من مجمع صيدال بالجزائر من خلال زيادة الحصة السوقية، تنافسية، زيادة أرباحه، زيادة ولاء الزبائن ولكن بنسب متفاوتة؛

- اقتراح تكامل إستراتيجية الجودة الشاملة مع نموذج المقارنة المرجعية لتحسين الأداء التسويقي في مجمع صيدال.

وعلى ضوء النتائج السابقة قدمت الدراسة عدة اقتراحات أهمها:

- التحسين المستمر للأداء التسويقي بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة ضرورة ملحة لتحقيق التميز والتفوق؛

- مساندة تطورات نظام الجودة بالتركيز على التوجه بالزبون؛

- ضرورة استفادة مجمع صيدال من تجربة شركة دار الدواء لتحسين أدائه التسويقي.

**الكلمات الدالة:** إستراتيجية الجودة الشاملة، الأداء التسويقي، الكفاءة، الفعالية، التحسين المستمر، التوجه بالزبون، المقارنة المرجعية.

## **Résumé :**

Nous visons par cette étude, d'éclaircir l'état de l'art sur les concepts relatifs à la stratégie de la qualité totale et à la performance marketing, considérant la qualité totale comme un procédé d'amélioration de la performance marketing des entreprises économiques en général, du groupe de produits pharmaceutiques SAIDAL et de la société Dar El Dawaa en Jordanie en particulier.

L'étude a abouti à plusieurs résultats, entre autres:

- Un développement positif du niveau de la performance marketing au sein du groupe SAIDAL et de la société Dar El Dawaa en Jordanie.
- Le groupe SAIDAL et de la société Dar El Dawaa tentent d'appliquer la stratégie de la qualité totale et de réaliser un avantage face aux entreprises concurrentes ;
- Les effets positifs de la qualité totale sur la performance marketing de la société Dar El Dawaa sont plus importants que ceux du groupe SAIDAL dont une augmentation de la part de marché du groupe, la compétitivité, l'augmentation des profits et la fidélisation des clients, mais à des degrés variés
- Proposition de compléter la stratégie de la qualité totale avec le Benchmarking pour améliorer la performance marketing du groupe SAIDAL.

Sur la base de résultats précédents, l'étude a proposé plusieurs suggestions dont :

- L'amélioration continue de la performance marketing par l'application du management de la qualité totale est une nécessité absolue pour réaliser la différenciation et la réussite.
- S'aligner au développement du système de qualité et de standardisation, en se concentrant sur l'orientation client.
- La nécessité pour le groupe SAIDAL de s'initier de l'expérience de la société Dar El Dawaa pour améliorer sa performance marketing.

**Mots clés :** stratégie de la qualité totale, performance marketing, efficacité, efficience, amélioration continue, orientation client, Benchrking.

# مقدمة

## مقدمة:

كان التركيز في السنوات الأولى من قيام الثورة الصناعية على إستراتيجية تخفيض التكاليف كسلاح رئيسي للمؤسسات في سوق تتصف بالمنافسة، ولكن اختلفت النظرة بعد الحرب العالمية الأولى عندما ركز اليابانيون على الجودة كميزة تنافسية للمؤسسة وكإستراتيجية تسمح لها بتحسين أدائها وانتشر استخدامها في معظم الدول الأخرى، فظهرت مصطلحات تعكس مدى التطور الحاصل في الجودة، وقد تزايد تطبيق هذه المصطلحات في المؤسسات بوجه عام والمؤسسات الصناعية على وجه الخصوص وذلك بعد استخدام أدوات ووسائل إحصائية لقياس جودة المنتجات والعملية الإنتاجية ككل.

وتعد إستراتيجية الجودة الشاملة من أهم مراحل تطور الجودة، فهي توكل مسألة الجودة لجميع العاملين والإداريين في المؤسسة، كما تنطلق فلسفتها من أن الجودة لا تشمل مخرجات المؤسسة فحسب بل تشمل أيضا كل ما يتعلق بها من مدخلات وعمليات ومخرجات وبيئة، وأهم ما يميز هذه الفلسفة هو سعيها لتحقيق البقاء والنمو للمؤسسة عن طريق تركيزها على تحقيق رضا زبائنها.

كما يمثل الأداء مؤشرا هاما يعكس مدى قدرة المؤسسة على الاستغلال الأمثل لمواردها وتحقيق أهدافها، سواء كان على المستوى الكلي بمعنى الأداء الكلي وعلى مستواها الجزئي أي الأداء الجزئي أو الوظيفي (الأداء المالي، الأداء التسويقي، الأداء الإنتاجي،...إلخ)، فإذا كان تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة يلعب دورا مهما في تحسين الأداء الكلي للمؤسسة فإنه بلا شك يساهم بشكل كبير في تحسين الأداء الجزئي على مستوى الوظائف والأنشطة التي تمارسها المؤسسة الاقتصادية، ومنها بالخصوص تحسين الأداء التسويقي باعتبار أنه لا يمكن لمؤسسة الاستمرارية وتحقيق أهدافها الآنية والمستقبلية دون ضمان أسواق مهمة لمنتجاتها والمحافظة عليها إلى جانب المؤسسات المنافسة.

## أولا- إشكالية الدراسة:

لقد ازدادت حدة وشدة المنافسة بين الشركات الدوائية العالمية والعربية على الأسواق العالمية والمحلية، تمثل ذلك في تراجع مستويات أداء بعض الشركات العربية منها الجزائرية والأردنية العاملة في قطاع صناعة الأدوية وكذلك حصة المنتجات الدوائية في الأسواق المحلية. ولعل السبب الرئيسي في ذلك هو أن الصناعة العربية نشأت وتطورت في ظل تحديات تنافسية كبيرة فرضتها العولمة وسهولة تدفق السلع والخدمات عبر الحدود دون قيود ورقابة، هذا من جهة، وتعد الصناعات الدوائية العربية حديثة نسبيا مقارنة مع الدول الصناعية المتقدمة من جهة أخرى، وهذا انعكس على واقع تطبيق الأساليب

الإدارية المعتمدة في الصناعة. ولوحظ اهتمام من طرف الشركات في الدول المتقدمة بموضوع الجودة الشاملة، أما في الدول العربية فإن تطورها النظري بقي قليلا وهذا ما انعكس على تطبيقها ميدانيا في المؤسسات سواء على مستوى أدائها الكلي أو الجزئي ومن أهمها الأداء التسويقي. ومن خلال ما سبق يمكن طرح إشكالية مفادها: هل يساهم تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في تحسين الأداء التسويقي للمؤسسات الاقتصادية بالجزائر والأردن؟

ومن خلال معالجة أكثر دقة للموضوع، يتعين طرح مجموعة من التساؤلات الفرعية:

1. ما هي إستراتيجية الجودة الشاملة وكيف يمكن تطبيقها في المؤسسات الاقتصادية؟
2. ما هو الأداء التسويقي وما هي أهم مؤشرات قياسه في المؤسسات الاقتصادية وكيف يمكن تحسينه بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة؟
3. هل ساهم تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في تحسين الأداء التسويقي في مجمع صيدال بالجزائر وشركة دار الدواء بالأردن؟

**ثانيا- فرضيات الدراسة:**

للإجابة على إشكالية الدراسة، يمكن وضع الفرضيات التالية:

- **الفرضية الأولى:** إن تطبيق مجمع صيدال لإستراتيجية الجودة الشاملة قد ساهم في تحسين أدائه التسويقي.
- **الفرضية الثانية:** إن تطبيق شركة دار الدواء لإستراتيجية الجودة الشاملة قد ساهم في تحسين أدائها التسويقي.
- **الفرضية الثالثة:** إن لتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة تأثير إيجابي على الأداء التسويقي في شركة دار الدواء بالأردن أكبر من مجمع صيدال بالجزائر.

**ثالثا- أهمية الدراسة:**

إن الأهمية التي تكتسبها الدراسة مستمدة من أهمية الموضوع في حد ذاته، إذ تعتبر دراسة العلاقة بين إستراتيجية الجودة الشاملة والأداء التسويقي من المواضيع التي يجب على المؤسسات الاقتصادية أن تلتزمها أهمية من أجل الاستمرار والبقاء.

أما من الناحية الأكاديمية فالدراسة تزود الجامعة بموضوع يعالج أهم القضايا التي تجهلها مؤسساتنا في الجزائر والأردن على المستوى الاستراتيجي وما زالت البحوث قليلة لكي يفتح المجال أمام الباحثين للإثراء هذا الموضوع بأكثر دقة وتخصص.

#### رابعاً - أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تحقيق ما يلي:

- التعرف على إستراتيجية الجودة الشاملة و الأداء التسويقي؛
- تبيان أهم مؤشرات قياس الأداء التسويقي؛
- إبراز مساهمة إستراتيجية الجودة الشاملة في تحسين الأداء التسويقي بالمؤسسة الاقتصادية في الجزائر والأردن.

#### خامساً - حدود الدراسة:

- **الحدود الموضوعية:** تركز هذه الدراسة على تناول دور إستراتيجية الجودة الشاملة في تحسين الأداء التسويقي في صناعة الدواء؛
- **الحدود المكانية:** تمت الدراسة بالتطبيق على مجمع صيدال بالجزائر ودار الدواء بالأردن؛
- **الحدود الزمانية:** تمت الدراسة الميدانية في مجمع صيدال بالجزائر وشركة دار الدواء بالأردن وشملت الإحصائيات المتعلقة بالفترة (2005-2014).

#### سادساً - مجتمع وعينة الدراسة:

- **مجتمع الدراسة:** يتألف مجتمع الدراسة من المؤسسات الاقتصادية لصناعة الأدوية الجزائرية والأردنية.
- **عينة الدراسة:** شملت عينة الدراسة مجمع صيدال لصناعة الأدوية بالجزائر وشركة دار الدواء لتنمية والاستثمار لصناعة الأدوية في الأردن.

#### سابعاً - منهج الدراسة ومصادر البيانات:

من أجل الإجابة عن الإشكالية والتساؤلات السابقة سوف نستخدم المنهج الوصفي الموافق للدراسة النظرية (الجزء الأول) كما تستخدم المنهج المقارن في الجانب التطبيقي (الجزء الثاني) بالتركيز على مختلف المؤشرات لقياس مستوى الأداء التسويقي وبالتالي تحديد مساهمة إستراتيجية الجودة الشاملة في

تحسين الأداء التسويقي اعتمادا على معلومات ميدانية من مجمع صيدال بالجزائر وشركة دار دواء بالأردن.

**مصادر جمع البيانات والمعلومات:** تمثلت مصادر البيانات والمعلومات المستخدمة في الدراسة في:

### 1- المصادر الأولية: تمثلت فيما يلي:

- الملاحظة الشخصية والمقابلات الفردية مع المسؤولين؛
- الوثائق والمنشورات الداخلية وتقارير التسيير التابعة لمجمع صيدال وشركة دار الدواء؛
- التقارير الدولية (المنظمة العالمية للصحة، الإتحاد الأردني لمنتجي الأدوية،..الخ).

### 2- المصادر الثانوية: وشملت ما يلي:

- الكتب والمجلات الدورية بالعربية والأجنبية؛
- الندوات والملتقيات والبحوث والمذكرات والرسائل وغيرها؛
- مواقع الإنترنت المختلفة.

### ثامنا - دواعي اختيار الموضوع:

توجد عدة أسباب دفعتنا إلى اختيار هذا الموضوع، ويمكن تقسيمها إلى اعتبارات موضوعية وذاتية وهي:

1. **دواعي موضوعية:** متمثلة في قلة الدراسات الميدانية في هذا الموضوع والتي تساهم في الربط بين الدراسات والأبحاث النظرية وواقع المؤسسات الاقتصادية الجزائرية.
2. **دواعي ذاتية:** نذكر أهمها:

- الرغبة في استمرار البحث بالمجال الاستراتيجي وربطه بالأداء.
- الميول الخاص بكل ما يتعلق بالبعد الاستراتيجي باعتبار أن الإستراتيجية تأخذ بعين الاعتبار الأداء الكلي للمؤسسة، الأداء المتميز، الأداء الجزئي (الأداء المالي، الأداء الإنتاجي، الأداء التسويقي،....الخ).

- إبراز العلاقة بين إستراتيجية الجودة الشاملة و الأداء التسويقي في المؤسسات الاقتصادية.

### 3. اختيار صناعة الدواء في الجزائر والأردن بسبب:

- وجود شراكة مسبقة بين الجزائر والأردن في إنتاج وتسويق الأدوية وبهذه الدراسة يمكن توضيح آفاق الاندماج والتعاون بين الدولتين وبالأخص بين الشركتين؛

- باعتبارهما صناعتان حديثتا النشأة في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا فتزداد الحاجة الى انتهاج تطبيق إستراتيجية لتغلب على المشاكل التي تواجهها بصفة عامة و التسويقية بصفة خاصة؛

- اعتبارهما نموذجان للمؤسسات الاقتصادية المنتهجة لتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة؛
- اعتبار الصناعة الدوائية الأردنية متطورة مقارنة بالجزائر، ولهذا حاولنا إبراز نقاط التفوق والعمل على تطبيقها لتحسين مستويات الأداء الكلي بصفة عامة وتركيز على الأداء التسويقي بصفة خاصة؛
- استمرار وامتداد لبحوث و الدراسات السابقة.

### تاسعا - الدراسات السابقة:

لقد نال موضوع الجودة الشاملة القسط الأوفر في الدراسات السابقة سواء في جوانبها النظرية والتطبيقية في المؤسسات الاقتصادية سواء كانت إنتاجية أو خدمية، لكن الدراسات التي تربط بين إستراتيجية الجودة الشاملة والأداء التسويقي لم تتناولها أي دراسة - في حدود علم الباحثة - وهذا ما يجعل بحثنا يختلف عن الدراسات السابقة.

سنقدم أهم الدراسات التي لها علاقة بموضوع بحثنا وهي كالاتي:

#### 1- دراسات سابقة في الجزائر:

تمثلت هذه الدراسات فيما يلي:

الدراسة الأولى: الهام يحيايوي، دور الجودة في تحسين أداء المؤسسات الصناعية: دراسة ميدانية لمؤسسات الاسمنت الجزائرية، أطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، غير منشورة، جامعة سطيف، 2005-2006:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى أداء المؤسسات الصناعية الجزائرية عامة ومؤسسات الاسمنت خاصة ودور الجودة في تحسينه.

وتوصلت الدراسة إلى التأكيد على: تدهور مستوى أداء المؤسسات الصناعية الجزائرية عامة لكن مستوى أداء مؤسسات الاسمنت اتسم بالتطور الايجابي في جانبي الإنتاج والبيع فقط.تطور الاهتمام بالجودة في هذه المؤسسات والآثار الايجابية لتطبيق الجودة على أدائها.

الدراسة الثانية: سامية حول: التسويق والمزايا التنافسية، دراسة حالة مجمع صيدال لصناعة الدواء، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2008.

هدفت الدراسة إلى إبراز دور التسويق في تحقيق المزايا التنافسية، في ظل محيط تنافسي سريع التحولات وذلك بالتركيز على مجمع صيدال لصناعة الدواء في الجزائر، حيث تطرقت الباحثة إلى أهم جوانب التسويق ومداخل تحقيق مزايا التنافسية نظريا وميدانيا.

وتوصلت الدراسة إلى التأكيد على أهمية التسويق في تحقيق المزايا التنافسية في المؤسسات الاقتصادية بصفة عامة ومجمع صيدال بصفة خاصة.

الدراسة الثالثة: صونية كيلاني، مساهمة في تحسين الأداء التسويقي للمؤسسات الاقتصادية تطبيق الإدارة الإستراتيجية، دراسة حالة مجمع صيدال لصناعة الأدوية خلال الفترة (2000-2005)، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2007.

هدفت الدراسة إلى إبراز دور الإدارة الإستراتيجية بمختلف مراحلها (الإعداد، التنفيذ، الرقابة) في تحسين الأداء التسويقي بمختلف مستوياته (الاستراتيجي، التكتيكي، العلمي).

وتوصلت الدراسة إلى التأكيد عن الدور الايجابي للإدارة الإستراتيجية في تحسين الأداء التسويقي للمؤسسات الاقتصادية بصفة عامة ومجمع صيدال بصفة خاصة.

الدراسة الرابعة: ليندة دحمان: التسويق الصيدلاني، حالة مجمع صيدال ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة دالي براهيم، الجزائر ، 2010.

هدفت الدراسة إلى تشخيص واقع التسويق الصيدلاني في المؤسسات الدوائية بصفة عامة ومجمع صيدال بصفة خاصة.

وتوصلت الدراسة إلى التأكيد على ضرورة تفعيل عناصر التسويق الصيدلاني للحصول على أكبر عوائد في الفترات الحالية والمستقبلية سواء تعلق الأمر بالمؤسسات الدوائية عامة ومجمع صيدال خاصة مع إرفاق البحث باقتراحات يمكن لها أن تمكن المجمع من تحقيق أداء أفضل ومميز أمام منافسيه في ظل المنافسة الشديدة المحيطة به.

الدراسة الخامسة: صليحة بوسوردي، الإبداع كمدخل لتسيير التغيير في المؤسسات الاقتصادية، دراسة حالة مجمع صيدال، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2015.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن واقع الإبداع والتغيير بالجزائر وصيدال بصفة خاصة.

وتوصلت الدراسة إلى إبراز نقاط التقصير في النظام الوطني الابتكاري كما ونوعا كما أوضحت الدراسة عدم قدرة الصناعة الصيدلانية المحلية على تغطية السوق المحلية والجانب الايجابي في الدراسة هو توضيح العلاقة (الدور) الايجابية بين التوجهات الإبداعية لمجمع صيدال وعوامل النجاح لإدارة التغيير وتبقى إجراءات التغيير الحديثة لازمة للاستجابة لتحديات البيئة التنافسية.

الدراسة السادسة: عبد الحليم مزعوش، تحسين أداء المؤسسة في ظل إدارة الجودة الشاملة، مذكرة ماجستير في العلوم التجارية، جامعة الجزائر، 2012.

هدفت الدراسة إلى إبراز دور ادارة الجودة الشاملة في تحسين أداء المؤسسات الاقتصادية بصفة عامة والمؤسسة الوطنية للدهن بصفة خاصة.

وتوصلت الدراسة إلى التأكيد عن ضرورة تبين إدارة الجودة الشاملة كأسلوب حديث لمسايرة التغيرات الحالية بهدف تحسين مستويات أدائها اعتمادا على مؤشرات مالية وغير مالية لضمان التحسين المستمر وخدمة الزبون.

الدراسة السابعة: الهام شبلي، دور إستراتيجية الجودة الشاملة في تحقيق التنمية المستدامة في المؤسسة الاقتصادية، دراسة حالة المؤسسة المينائية سكيكدة، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة سطيف، 2014.

هدفت الدراسة إلى إبراز دور إستراتيجية الجودة الشاملة وتبني مواصفات الايزو (9001، 14000، 18000) في تجسيد مفهوم التنمية المستدامة ببعديها (الاجتماعي، البيئي) لتحقيق التميز والتحسين المستمر والتوجه بالزبون وتأهيل المؤسسات.

وتوصلت الدراسة إلى تشخيص واقع تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في المؤسسات الاقتصادية بصفة عامة والمؤسسة المينائية بصفة خاصة لكن البعد التنموي تخلله بعض الغموض بسبب عدم استيعاب الوعي بالأهمية التي تكتسيها التنمية المستدامة لضمان البقاء والاستمرار ولهذا أوجه الباحث عدة اقتراحات لتجسيده.

## 2- دراسات سابقة في دول عربية:

تمثلت الدراسات في:

الدراسة الأولى: عبد الحكيم عبد الله النصور، الأداء التنافسي لشركات صناعة الأدوية الأردنية في ظل

الانفتاح الاقتصادي، أطروحة دكتوراه، كلية الاقتصاد اللاذقية، جامعة تشرين، سوريا، 2009.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن توفر عناصر القدرة التنافسية بشركات الدواء الأردنية ومدى مساهمتها في تحسين الأداء التنافسي لها.

وتوصلت الدراسة إلى إثبات العلاقة إحصائياً بصورة إيجابية بين عناصر المقدرة التنافسية وفقاً لنموذج بورتر وأداء الشركات الدواء الأردنية.

الدراسة الثانية: فهد علي الناجي، اثر إستراتيجية إدارة الأزمات الحديثة على الأداء التسويقي، دراسة ميدانية على الشركات الدوائية البشرية في عمان، الأردن رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، 2012.

هدفت الدراسة إلى التعرف على اثر استراتيجيات إدارة الأزمات الحديثة الأداء التسويقي لشركات الأدوية الأردنية نتيجة لتعرض هذه الشركات لمناقشة شديدة وضغوطات خارجية وداخلية مما جعلها تستخدم استراتيجيات ملائمة تمكنها من المحافظة على مستوى أدائها التسويقي وتعزيز تنافسيتها داخلياً وخارجياً.

توصلت الدراسة إثبات وجود تأثير ذي دلالة إحصائية لاستراتيجيات إدارة الأزمات الحديثة منها (تغيير المسار، تفريغ الأزمة، تقنين الأزمة واحتواءها) على الأداء التسويقي (نمو المبيعات، الحصى السوقية) وبناء على النتائج المتواصل إليها فقد قدم الباحث باقتراحات للمؤسسات الدوائية بصفة عامة والمؤسسات الدوائية الأردنية خاصة.

الدراسة الثالثة: توفيق سريع علي باسردة، تكامل إدارة المعرفة والجودة الشاملة وأثره على الأداء، دراسة تطبيقية في شركات الصناعات الغذائية اليمنية، أطروحة دكتوراه، كلية الاقتصاد، جامعة دمشق، سوريا، 2006.

هدفت الدراسة إلى التعرف على اثر تكامل إدارة المعرفة والجودة الشاملة على الأداء الكلي في المؤسسات الاقتصادية بصفة عامة والمؤسسات اليمنية بصفة خاصة وذلك بالتطرق إلى عناصر كل متغير.

توصلت الدراسة إلى إثبات علاقة التأثير الايجابي لتكامل إدارة المعرفة والجودة الشاملة على أداء شركات الصناعات الغذائية اليمنية على الصعيدين الداخلي والخارجي لضمان بقاءها واستمراريتها في محيط تنافسي يعرض عليها التاقلم والتفوق.

### 3- دراسات باللغة الأجنبية:

تمثلت هذه الدراسات فيما يلي:

**1- Jérôme LERAT-PYTLAK , le passage d'une certification ISO 9001 à un management par la qualité totale, Thèse de Doctorat en Sciences de Gestion, universite des sciences sociales -Toulouse1, France 16 décembre 2002.**

هدفت هذه الدراسة إلى معالجة إشكالية المرور من مرحلة الحصول على شهادة الايزو :9001 إلى مرحلة تحقيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الاقتصادية بصفة عامة والمؤسسات الفرنسية بصفة خاصة.

وتوصلت الدراسة إلى التأكيد على ضرورة تطبيق شهادة الإيزو:9001 كخطوة مهمة للوصول إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الاقتصادية بصفة عامة والمؤسسات الفرنسية بصفة خاصة.

**2- KHALAF ALAHMAD, Systèmes de contrôle de la qualité de production: Méthodologie de Modélisation, de pilotage et d'Optimisation des Systèmes de production, Thèse de doctorat, université paul verlaine-metz, France, 2008.**

هدفت الدراسة إبراز دور نظام إدارة الجودة في الاستغلال الأمثل للموارد المادية، البشرية، المالية في تحسين الأداء الإنتاجي للمؤسسات الصناعية بصفة عامة ومركب الحراري بفرنسا بصفة خاصة. وتوصلت الدراسة إلى التأكيد على مساهمة دور نظام إدارة الجودة في تحسين الأداء الإنتاجي (نظام الصيانة) في المركب.

**3- Joseph kelada, la gestion de la qualité et de la qualité totale, école des Hautes Etude commerciales-Montréal, Canada, Février 2010.**

تناول الباحث في هذا المقال تطور مفهوم الجودة، من جودة المنتج إلى الجودة الشاملة في المؤسسات الاقتصادية .

وما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة من خلال تناول الجودة الشاملة كإستراتيجية والتي تمثل المتغير المستقل وتشمل التحسين المستمر للعمليات والمنتجات والتوجه بالزبون والمتغير التابع

المتمثل في الأداء التسويقي الذي يشمل (كفاءة وفعالية التسويقية) حيث لم تتطرق أي دراسة سابقة إلى هذه المتغيرات مجتمعة- في حدود علم الباحثة-

#### عاشرا- هيكل الدراسة:

تشتمل الدراسة إلى جانب المقدمة على جزئين، الجزء الأول الذي يتناول الإطار النظري لإستراتيجية الجودة الشاملة ودورها في تحسين الأداء التسويقي للمؤسسات الاقتصادية. وهو يتضمن فصلين، يتناول الفصل الأول مفاهيم أساسية حول إستراتيجية الجودة الشاملة بالتطرق إلى مفهومها وأهميتها، خصائصها، أبعادها، مراحل تطبيقها، أدواتها، وتطورها التاريخي، إسهامات روادها وجوائز الجودة، والعلاقة بين إدارة الجودة الشاملة و الإيزو 9000.

أما الفصل الثاني فيتطرق إلى مساهمة إستراتيجية الجودة الشاملة في تحسين الأداء التسويقي للمؤسسات الاقتصادية، وفيه يتم معالجة الجوانب النظرية للأداء الكلي والأداء التسويقي في المؤسسة الاقتصادية والدور الذي تلعبه إستراتيجية الجودة الشاملة في تحسين الأداء التسويقي للمؤسسات الاقتصادية.

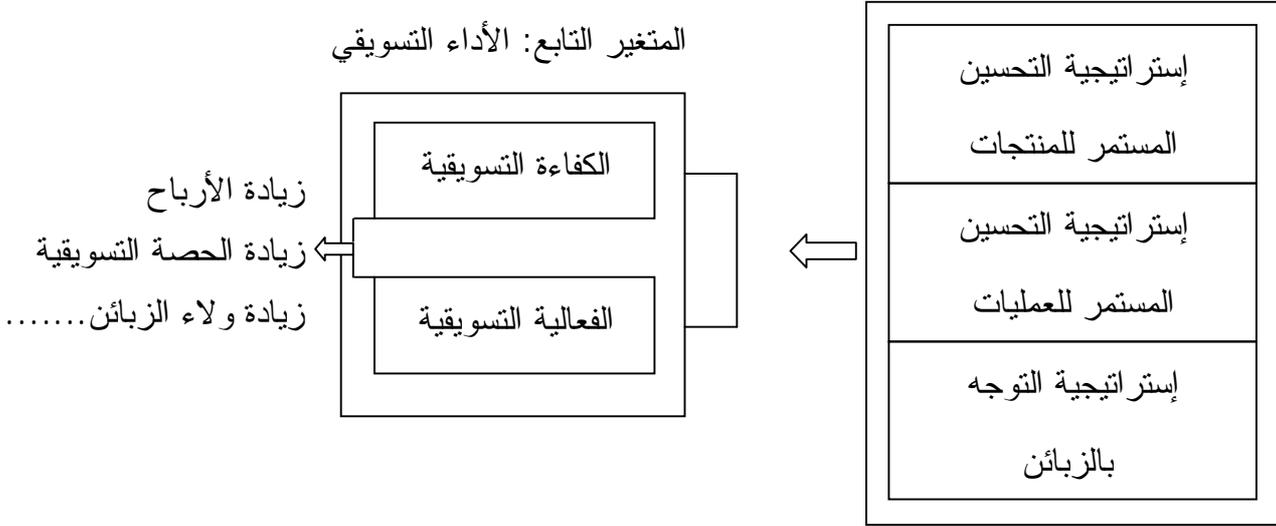
أما الجزء الثاني فيتضمن دراسة ميدانية مقارنة بين الجزائر والأردن لإبراز مساهمة إستراتيجية الجودة الشاملة في تطوير الأداء التسويقي بين مجمع صيدال الجزائري وشركة دار الدواء الأردنية خلال الفترة (2005-2014)، والذي تم تقسيمه إلى فصلين، الفصل الأول يتناول واقع تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في مجمع صيدال وشركة دار الدواء خلال الفترة (2005-2014) ، أما الفصل الثاني فيتطرق إلى تقييم الأداء التسويقي و تحسينه بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في مجمع صيدال وشركة دار الدواء خلال الفترة(2005-2014). وأخيرا الخاتمة التي تتضمن النتائج والاقتراحات.

#### إحدى عشر- نموذج الدراسة:

تم إعداد نموذج الدراسة كي ينسجم مع أهداف الدراسة وفرضياتها التي سعت إلى تحديد مساهمة إستراتيجية الجودة الشاملة بالمتغير المستقل في تحسين الأداء التسويقي (كفاءة والفعالية التسويقية) كمتغير تابع وكما وارد في الشكل التالي:

## نموذج الدراسة

المتغير المستقل: إستراتيجية الجودة الشاملة



### اثنا عشر - مصطلحات البحث:

- إستراتيجية الجودة الشاملة: خطة بعيدة المدى تعمل على توظيف الطاقات والإمكانيات وإعداد الخطط ورسم السياسات اللازمة لتحقيق الهدف الاستراتيجي الذي محوره الرئيسي هو الجودة لتحقيق رضا الزبون.
- الأداء التسويقي: هو مدى كفاءة وفعالية وظيفة التسويق، أي مدى قدرتها على تحقيق أهدافها (زيادة المبيعات، رفع حصتها السوقية، تحقيق رضا العملاء) من خلال الاستخدام الأمثل لمواردها.
- الكفاءة: هي قدرة المؤسسة على تحويل المدخلات إلى مخرجات بأقل تكلفة.
- الفعالية: تعني قدرة المؤسسة على تحقيق أهدافها من خلال زيادة المبيعات تحقيق رضا العملاء والعاملين داخل المؤسسة، وتنمية الموارد البشرية ونمو الربحية.
- التحسين المستمر: هو أن تأتي بالجديد والأحسن بشكل دائم ومستمر.
- التوجه بالزبون: أصبح الزبون هو محور تركيز المؤسسة بالعمل على تلبية تطلعاته ورغباته سواء تعلق الأمر بالزبون الداخلي (العمال) أو الخارجي (العملاء).

الجزء الأول: الإطار النظري

حول مساهمة إستراتيجية الجودة الشاملة في

تحسين الأداء التسويقي للمؤسسات الاقتصادية

## تمهيد:

إن التغيرات السريعة والمنافسة الشديدة على الموارد والأسواق تفرض على المؤسسات الاقتصادية تحسين أدائها وذلك ما يقتضي من المسيرين البحث باستمرار من أساليب متطورة في التسيير ولعل أهم هذه الأساليب هي الجودة الشاملة كإستراتيجية لتحسين مستويات أدائها.

ولقد أصبحت الجودة سلاح تنافسي تعتمد عليه المؤسسات لضمان بقاءها في ظل المنافسة الشديدة لأن أدواق الزبائن متغيرة والأسعار وحدها غير كافية لضمان ولاءهم للمؤسسة خاصة بعدما أصبح مفهوم الجودة اشمئ يضم جوانب المؤسسة ككل وان الجودة هي مسؤولية الجميع.

وإذا كان تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة يلعب دور مهما في تحسين الأداء الكلي للمؤسسات فانه بلا شك يساهم بشكل كبير في تحسين الأداء الجزئي على مستوى الوظائف والأنشطة ومن أهمها الأداء التسويقي بمكوناته (مؤشراته) الكفاءة، الفعالية التسويقية لتحقيق أهدافها الآنية والمستقبلية.

ولهذا سنحاول معالجة الجزء النظري لدراستنا وفقا للفصول التالية:

- الفصل الأول: الإطار النظري للإستراتيجية الجودة الشاملة.
- الفصل الثاني: مفاهيم نظرية حول الأداء التسويقي وإمكانية تحسينه بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في المؤسسات الاقتصادية.

## الفصل الأول

### الإطار النظري لإستراتيجية الجودة الشاملة

**تمهيد:**

شهد محيط المؤسسة الاقتصادية تحولات سريعة وعميقة مست جميع المجالات، فتأثير العولمة كان واضحا على تحرير التجارة العالمية وتسهيل حركة رؤوس الأموال والسلع والخدمات والمعلومات واستخدام التكنولوجيا الحديثة. صاحب هذه التحولات ظهور مفاهيم جديدة في تسيير المؤسسات وأساليب حديثة لمواجهة الظروف المحيطة لضمان البقاء والاستمرار.

تعد إستراتيجية الجودة الشاملة من المفاهيم الإدارية الحديثة المبنية على مجموعة من المبادئ لهذا تسعى كل مؤسسة راغبة في التميز والتفوق في أدائها تطبيق هذه الإستراتيجية خاصة بعد النجاح الذي حققته المؤسسات اليابانية بعد تطبيقها لإستراتيجية الجودة الشاملة. وعليه في هذا الفصل سنتطرق إلى:

- إستراتيجية الجودة الشاملة: مفاهيم أساسية؛
- التطور التاريخي لإستراتيجية الجودة الشاملة وعوامل نجاحها ومعوقاتها؛
- مساهمات رواد إستراتيجية الجودة الشاملة وجوائزها وعلاقتها مع الإيزو:9000.

**المبحث الأول: إستراتيجية الجودة الشاملة مفاهيم أساسية -**

نتطرق في هذا المبحث لمفهوم إستراتيجية الجودة الشاملة وأهميتها، خصائصها، أبعادها، مستويات ومراحل تطبيقها، أدوات وتقنيات تطبيقها.

**المطلب الأول: مفهوم إستراتيجية الجودة الشاملة وأهميتها****أولاً- مفهوم إستراتيجية الجودة الشاملة:**

إن مصطلح الجودة الشاملة ليس حديثاً بل تم تناولته عدة دراسات وأبحاث من جوانب متعددة فهناك من اعتبره كإستراتيجية، ثقافة، فلسفة، مدخل إداري... إلخ، ولهذا لا يوجد اتفاق حول تعريفه. ومن خلال بحثنا سحاول إعطاء تعريف لمصطلح إستراتيجية الجودة الشاملة وذلك انه يشمل عنصرين هما الإستراتيجية والجودة الشاملة لهذا سيتم الوصول الى تعريف لكل واحد منهما على حدى ثم استنتاج تعريفاً شاملاً.

**1- تعريف الإستراتيجية، خصائصها ومستوياتها:****أ. تعريف الإستراتيجية:**

إستراتيجية هي المقابل العربي للكلمة *stratégie* في اللغة الفرنسية و *strategy* في اللغة الانجليزية، ويرى الباحثون أن أصل كلمة إستراتيجية يرجع إلى الكلمة اليونانية *strategos* والتي تعني فن القيادة وإدارة المعارك، وهذا يدل على أن استخدام الإستراتيجية ظهر أولاً في المجال العسكري للكشف على مختلف القوى المتاحة لتحقيق النصر على الأعداء.<sup>(1)</sup>

ويشير قاموس أكسفورد إلى معنى الإستراتيجية "أنها الفن المستخدم في تعبئة وتحريك المعدات الحربية، بما يمكن من السيطرة على الموقف بصورة شاملة". وهذا المعنى أيضاً يوضح الأصل العسكري لمصطلح الإستراتيجية.<sup>(2)</sup>

وبدخول مصطلح الإستراتيجية إلى ميادين متعددة سياسية، اجتماعية، اقتصادية، بدأت تظهر تعاريف مختلفة للإستراتيجية، فهناك من ربطها بالقرارات التي يتم اتخاذها بغرض تحقق أهداف المؤسسة، حيث عرفت على أنها قرارات هامة ومؤثرة تتخذها المؤسسة لتعظيم قدرتها على الاستفادة

(1) كيلاني صونية، مساهمة في تحسين الأداء التسويقي للمؤسسات الاقتصادية بتطبيق الإدارة الإستراتيجية، دراسة حالة مجمع صيدال لصناعة الأدوية، مذكرة ماجستير، جامعة بسكرة، 2007، ص 7.

(2) طاهر محسن، منصور الغالبي، وائل محمد صبحي إدريس، الإدارة الإستراتيجية، دار وائل للنشر، الأردن، 2007، ص 30.

مما تتيحها البيئة من فرص ولوضع أفضل الوسائل لحمايتها مما تفرضه البيئة من تهديدات وتتحد على مستوى المؤسسة ومستوى الوحدات الإستراتيجية ومستوى الوظائف<sup>(1)</sup>. إن هذا التعريف يوضح أن الإستراتيجية تترجم القرارات الهامة التي تتخذها المؤسسة على جميع المستويات وذلك لتخصيص الموارد والاستغلال العقلاني لها لتحقيق الأهداف المسطرة.

وهناك من ربط مفهوم الإستراتيجية بالتخطيط، بحيث عرفت على أنها تحديد للأهداف والغايات والقدرة على تحقيقها في المدى الطويل مع إعداد عدد من البدائل للتصرف وتخصيص الإمكانيات اللازمة لتحقيق الأهداف المسطرة<sup>(2)</sup>. في هذا التعريف هناك خلط بين التخطيط والإستراتيجية حيث أن هذه الأخيرة تجيب عن السؤال ماذا تريد المؤسسة؟ أما التخطيط فيجب عن السؤال كيف تصل المؤسسة إلى تحقيق أهدافها؟<sup>(3)</sup>

وبشكل عام يمكن القول أن هناك خلط بين الإستراتيجية والتخطيط والقرارات أما التعريف الأكثر شمولاً هو التعريف قدمه Minez berg الذي ينظر إلى الإستراتيجية على أنها خطة، مناورة، نموذج، وسيلة لتحقيق موقف، تصور لوضعية مستقبلية<sup>(4)</sup>.

ومما سبق التطرق إليه نورد التعريف الذي تعتقد انه يولم بجوانب مصطلح الإستراتيجية وهي "اختيار طويل المدى تتخذه المؤسسة لتحقيق أهدافها، أخذه بعين الاعتبار الفرص والتهديدات في المحيط الخارجي ونقاط القوة ونقاط الضعف التي تتميز بها بغية ضمان بقاءها في السوق.

### ب - خصائص الإستراتيجية:

للإستراتيجية خصائص متعددة ومختلفة بالمؤسسة ومن أهمها ما يلي: <sup>(5)</sup>

- الشمولية: بما أن الإستراتيجية هي التصور أو الوضعية المستقبلية الذي تريد المؤسسة أن تحققه مستقبلاً، فيجب أن يغطي هذا التصور إطاراً كلياً وشاملاً للمؤسسة، بحيث يمكن الإلمام بجميع الجوانب، السلوكيات والممارسات الصادرة عن المؤسسة .

(1) كيلاني صونية، مرجع سابق، ص 7.

(2) هشام حريز وبوشمال عبد الرحمان، التسويق كمدخل إستراتيجي لتحسين القدرة التنافسية للمؤسسة، مكتبة الوفاء، الإسكندرية، ط1، 2014، ص24.

(3) طاهر محسن منصور الغالبي، وائل محمد صبحي إدريس، مرجع سابق، ص88.

(4) كاظم نزار الركابي، الإدارة الإستراتيجية (العولمة والمنافسة)، ط1، دار وائل لنشر، الاردن، 2004، ص44.

(5) بوعزيز شيشون، مساهمة لوضع إستراتيجية شاملة لمؤسسة صناعية، مذكرة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة باتنة، 2000، ص67.

- **موجهة لنظام مفتوح:** المؤسسة عبارة عن نظام مفتوح يتواجد داخل بيئة خارجية ويتكون من أنظمة تحتية (تسويق، إنتاج، موارد بشرية... الخ) تعمل فيما بينها بطريقة متكاملة و مترابطة من أجل تحقيق الهدف الأساسي، فتأتي الإستراتيجية بتصورها المستقبلية فتعمل على دراسة وتمحيص هذا النظام كلية بمختلف جزئياته وتوجيهه بما يضمن تحقيق هذا التصور.
- **مجموعة من القرارات:** تتكون من قرارات إستراتيجية، وهي قرارات خاصة بالتوجهات الأساسية للمؤسسة ولها دور في تحديد مستقبلها، وقرارات روتينية، وهي القرارات التي تتخذ على المستوى التشغيلي وتكون يومية.
- **إلزامية الوقت:** إن احترام الوقت في الجانب الإستراتيجي مهم جداً، إذ يجب صياغة وتطبيق الإستراتيجية في الوقت المناسب والملائم، فأى تأخير خاصة مع وجود بيئة متغيرة سيؤدي إلى أن تصبح هذه الإستراتيجية لا جدوى منها.
- **الوضوح والإقناع:** يجب أن تكون الإستراتيجية واضحة من حيث الأهداف، الصياغة والتطبيق وكذلك مقنعة ليتم تطبيقها بصورة فعالة، دون حدوث مقاومة، أو تعارض في الأهداف.
- **أسلوب المشاركة:** فمن أجل نجاح صياغة الإستراتيجية يجب إشراك مختلف الكفاءات في المؤسسة واستشارتهم في الأمور الخاصة بالإستراتيجية، ثم تقوم الإدارة العليا باتخاذ القرار بشأن الإستراتيجية الملائمة، فهذه الاستشارة ستكون حافزا لتطبيقها وتحسينهم بأنهم قاموا بدورهم وبانتمائهم للمؤسسة.
- **محددة من حيث المراحل:** هناك اختلاف في هذه النقطة فالبعض يقول بأنها تمر بثلاث مراحل الصياغة، التطبيق والرقابة، والبعض يقول بأنها تمر بمرحلتين: الصياغة والتطبيق، على أساس أن عملية الرقابة لا تتم كمرحلة أخيرة، بل تتم على مستوى الصياغة وعلى مستوى التطبيق، أي أن عملية الرقابة مستمرة وتخص كل المراحل.
- **المرونة:** الإستراتيجية ليست عملية ثابتة وصلبة بل هي عملية مرنة تستدعي التغيير متى لزم الأمر فالمتابعة المستمرة للمحيط وتغير ميولاته المستقبلية، تستدعي من المؤسسة تحضير سيناريوهات ملائمة لهذه التغيرات، تطبق متى حدثت وذلك للتقليل من الأخطاء المرترقة.
- **تخصيص الموارد:** تعمل الإستراتيجية على تخصيص موارد المؤسسة حسب الأهداف المراد تحقيقها.

**ج- مستويات وضع الإستراتيجية:** يرى المختصون في مجال الإستراتيجية أن الإستراتيجية تقسم إلى ثلاثة مستويات: (1)

#### - المستوى الأول : الإستراتيجية العامة للمؤسسة:

يتعلق هذا النوع من الإستراتيجية بالمؤسسة ككل حيث تحدد اتجاهاتها بالتعامل مع البيئة الخارجية فيتم من خلالها بناء التصور الإستراتيجي من قبل مجلس الإدارة العليا التي تضع نصب أعينها الفرص الأساسية والهامة التي تمنحها البيئة وكذا التهديدات الكبرى التي قد تشكلها هذه الأخيرة، بالإضافة إلى ذلك ما يشكله المشروع ككل من نقاط قوة وضعف.

#### - المستوى الثاني: إستراتيجيات الوحدات الأساسية مستوى وحدات الأعمال:

يرتبط هذا المستوى من الإستراتيجية بالمؤسسات التي تملك فروع وتشكيلات مختلفة من المنتجات، تطرحها في قطاعات سوقية مستهدفة ومتنوعة، كل فرع من هذه الفروع يشكل وحدة إستراتيجية متميزة بجملة من الخصائص عن الوحدات الأخرى، إلا أن كل هذه الإستراتيجيات تخدم الأهداف الإستراتيجية العامة . يشترك في بناء هذه الإستراتيجيات رؤساء الفروع والأنشطة الرئيسية للمؤسسة للحصول على إستراتيجية متكاملة وموحدة.

#### - المستوى الثالث : الإستراتيجيات الوظيفية:

وهي إستراتيجيات توضع على مستوى الوظائف في المؤسسة والتي تشمل : التسويق، الإنتاج، التمويل، الموارد البشرية... إلخ . وعلى كل مدير مسؤول عن إحدى هذه الوظائف أن يحدد مدى مساهمة وظيفته في تحقيق الإستراتيجية. وهناك من يضيف المستوى الرابع لإستراتيجية وهو مستوى الاستراتيجيات التشغيلية إلا أن هذا يدخل في إطار السياسات .

#### 2- الجودة الشاملة:

تشكل الجودة القاعدة الأساسية التي تبنى عليها العديد من مفاهيم الجودة الشاملة لذلك لا بد من التعرف أولاً على معنى مصطلح الجودة ثم إضافة صفة الشمولية عليها.

(1) عبد الباري إبراهيم درة، ناصر محمد سعود جرادات، الإدارة الإستراتيجية في القرن 21 النظرية والتطبيق، دار وائل، الأردن، ط1، 2014، ص ص 174، 200.

## أ - مفهوم الجودة:

"الجودة هي المقابل العربي لكلمة Quality في اللغة الانجليزية و Qualitas في اللغة اللاتينية والتي تعني طبيعة الشخص أو طبيعة الشيء ودرجة صلابته"<sup>(1)</sup>. وأما مصدرها اللغوي، فهي كلمة مشتقة من فعلها الثلاثي جَادَ ومصدره جُودَةً أو جَوْدَةً بمعنى صار جيداً"<sup>(2)</sup>، بمعنى خال من العيوب، أو تعني الشيء كما هو في الواقع.<sup>(3)</sup>

كما عرفها قاموس أكسفورد الأمريكي على أنها "درجة أو مستوى التميز"<sup>(4)</sup>. ولقد تعددت التعاريف التي أعطيت للجودة نظراً لتطورها واختلافها من مرحلة إلى أخرى، حيث عرفت من طرف المعهد الأمريكي للمعايير (ANSI) أنها "جملة السمات والخصائص للمنتج أو الخدمة التي تجعلها قادرة على الوفاء باحتياجات معينة"<sup>(5)</sup>. كما عرفت من طرف ديمينغ W.E.Deming على أنها "الوصول إلى إرضاء العميل وتحقيق توقعاته"<sup>(6)</sup>، وعرفتها شركة بوينغ بأنها تزويد الزبائن بالبضائع والخدمات التي تتعدى توقعاتهم واحتياجاتهم"<sup>(7)</sup>، أما J-M.Juran عرفها بأنها "الملائمة للاستعمال"<sup>(8)</sup>. وكتعريف آخر للجودة فيقصد بها "مجموعة الخصائص والصفات المسجلة في المنتجات والتي تجعل الزبون قادراً على إشباع حاجاته المعلنة والضمنية"<sup>(9)</sup>.

بالرغم من المحاولات المتعددة التي بذلت لإعطاء تعريف موحد للجودة إلا أنها لم توفق في ذلك، فهناك من ينظر إلى الجودة من جانبين هما: من وجهة نظر الزبون والتي تعبر عن القيمة التي تخلقها الجودة للزبون من منفعة وفائدة مقابل السعر الذي يدفعه أما وجهة نظر الثانية هي من طرف

(1) إلهام شبلي، دور إستراتيجية الجودة الشاملة في تحقيق التنمية المستدامة في المؤسسة الاقتصادية، مذكرة ماجستير، جامعة سطيف، 2014، ص3.

(2) فواز التميمي، احمد الخطيب، إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات التأهيل للايزو(9001)، عالم الكتب الحديث، الأردن، 2007، ص 12.

(3) B.Dale, Cand Wilkinson .Cooper, A Managing quality and human resources. ed. Blackwell. Great Britain 1997. p.2

(4) محمد عبد العال أنعمي وآخرون، إدارة الجودة المعاصرة، دار اليازوري، الأردن، 2009، ص 31.

(5) فواز التميمي، احمد الخطيب، مرجع سابق، ص 14.

(6) Document de Bernard CLEMENT :principes du management de la qualite.www.cour.polymtl.ca,2013,vu le 23/06/2015

(7) إلهام شبلي، مرجع سابق، ص 3.

(8) J-M , Juran ,Juran quality, and centur of improvement :The best of quality. American Society for Quality, Milwauke,USA,2005,p71.

(9) عبد الحميد برحومة، مراد شريف، الجودة الشاملة ومواصفات الإيزو وكأداة لتفعيل تنافسية المؤسسة الاقتصادية، ورقة بحثية في مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية، جامعة بسكرة، 2008، ص 127.

المنتج فهي تقترن بمطابقة المنتج بالموصفات المحددة سابقا كي تكون ملائمة للاستعمال".<sup>(1)</sup> ويمكن توضيحها فيما يلي:

- **الجودة من وجهة نظر الزبون:** لقد أصبحت الجودة عاملا مهما في اختيار الزبون للمنتج أو الخدمة، كما يقول ادوارد ديمينغ (W.E. deming) إن الزبون هو الجزء المهم في خط الإنتاج ويجب أن تهدف الجودة إلى تلبية حاجاته الحالية والمستقبلية<sup>(2)</sup> وبهذا فان الجودة من وجهة نظر الزبون يجب أن تراعي ما يريده الزبون مقابل ما يدفعه للمؤسسة بمقارنة ملائمة المنتج بالأغراض التي وضعت لأجلها ومدى ملائمتها للاستخدام مرور إلى التفوق وتوجد عدة أبعاد للجودة من وجهة نظر الزبون تم اختصارها على النحو الآتي: (\* )<sup>(3)</sup>

- الأداء: يقصد به الخصائص التشغيلية الأساسية للمنتج.
  - المزايا: يقصد بها الخصائص الإضافية إلى الخصائص الأساسية للمنتج.
  - الموثوقية: يقصد بها الضمان للمنتج لمدة معينة.
  - التوافق والانسجام: درجة تلاءم المنتج مع المعايير الموضوعية سابقا.
  - المتانة والتحمل: عمر المنتج عند الرؤية، اللمس، الذوق، الشم.
  - الأمن: ضمان عدم تضرر الزبون من المنتج.
- وبشكل عام فإن الزبون يدفع بمستوى الجودة إذا شعر بأنه حصل على قيمة ما دفعه وبالتالي فإنه يكون راضيا عن جودة المنتج.

- **الجودة من وجهة نظر المصنع (المنتج):** إن الجودة من وجهة نظر المصنع تستوجب بضرورة تطابق المواصفات مع المصممة مسبقا، ولتحقيق التطابق يجب توفر عدة عوامل هي:<sup>(4)</sup>

- تصميم عملية الإنتاج؛
- مستوى أداء الآلة؛

(1) منعم زمزير، إدارة الإنتاج والعمليات، دار زهران للنشر والتوزيع، الأردن، 2007، ص ص 291، 292.

(2) محمد عبد العال النعيمي وآخرون، مرجع سابق، ص 32.

(\*) كما تجدر الإشارة إلى أن هناك فرق بين أبعاد السلع عن الخدمة للاطلاع على أكثر ممكن الرجوع إلى محمد عبد العال النعيمي، مرجع سابق، ص 34-35.

(3) KHALAF ALAHMAD, Systèmes de contrôle de la qualité de production : Méthodologie de Modélisation, de pilotage et d'Optimisation des Systèmes de production, Thèse de doctorat, université paul verlainne-metz, France, 2008, p24.

(4) محمد عبد العال النعيمي وآخرون، مرجع سابق، ص ص 35، 36.

- التكنولوجيا والمعدات المتاحة؛
- نوعية لمواد المستخدمة؛
- تدريب الموظفين والإشراف عليهم؛
- درجة استخدام تقنيات ضبط الجودة.

إن الاعتبار المهم من وجهة نظر المصنع هو تحقيق الجودة عند مستوى منخفض أو مقبول من

التكلفة.

### ب- الانتقال من مفهوم الجودة إلى الجودة الشاملة:

لقد انتقل مفهوم الجودة إلى فكرة الشمولية بفضل مساهمات العديد من العلماء الأمريكيين واليابانيين الذين أجروا دراسات مطولة وعميقة في موضوع الجودة منهم إدوارد ديمينج، جوزيف جوران، فيليب كروسي، وأرماند فيجينوم. وبهذا عرفت الجودة الشاملة على أنها تشمل جميع وظائف المؤسسة وليس المنتج أو الخدمة فقط إضافة إلى أنها تشمل كل مستويات التسيير وجميع أفراد المؤسسة، وإن مفهوم الزبون أصبح أشمل يضم الزبون الداخلي والخارجي، ولهذا فإن الجودة انتقلت من مفهوم جودة المنتج إلى جودة المؤسسة ككل، ويبقى المصطلح في تطور مستمر. (1) وأول من استخدم مصطلح الشمولية هو فيجينوم في أحد مقالاته في مجلة "Harvard Business Review". إن مفهوم الشمولية في الجودة يتعلق بـ : كل أنواع المنتج، جميع نشاطات المؤسسة، جميع الأفراد، كل متطلبات الزبون وتطبيق كل مواصفات الجودة العالمية، وهناك من الباحثين من فيعتبرون أن الجودة الشاملة تؤدي إلى التميز. (2)

### ج- مفهوم إستراتيجية الجودة الشاملة

بناء على تعاريف لمصطلح الإستراتيجية و للجودة الشاملة نصل إلى تعريف إستراتيجية الجودة الشاملة على أنها "خطة بعيدة المدى تعمل على توظيف الطاقات والإمكانيات وإعداد الخطط ورسم السياسات اللازمة لتحقيق الهدف الاستراتيجي الذي محوره الرئيسي هو الجودة لتحقيق رضا

(1) إلهام شبلي، مرجع سابق، ص 14.

(2) للإطلاع أكثر راجع :

-E.Prigent, l'excellence par la qualité totale, revue Economie et comptabilité, n°199.Juin.1997.PP 3,5.

الزبون"<sup>(1)</sup>، كما عرفت على أنها "إستراتيجية عمل أساسية تساهم بشكل كبير في تلبية توقعات الزبائن في داخل وخارج المؤسسة سواء ضمنية أو صريحة"<sup>(2)</sup>، وعرفت أيضا على أنها "إستراتيجية تنظيمية يمكن تطبيقها في مختلف مستويات المؤسسة، ويلتزم تطبيقها جميع الأفراد وشكل متواصل لتحقيق الجودة الشاملة ورضا الزبون"<sup>(3)</sup>.

وما نخلص إليه أن إستراتيجية الجودة الشاملة قائمة على تحقيق رضا الزبون من خلال مبدئين هما:

1. الاهتمام والتركيز على تحقيق رضا الزبون؛

2. التركيز المستمر على تحقيق التميز من خلال بناء عناصر الميزة التنافسية.

وتجدر الإشارة إلى أن نجاح إستراتيجية الجودة الشاملة في المؤسسة يتحقق بالتركيز

على العناصر التالية:<sup>(4)</sup>

- التميز: ويقصد به أن المؤسسات تأخذ رغبات الزبائن واحتياجاتهم وتوقعاتهم على شكل معلومات مرتدة من أجل تقديم المنتجات والخدمات التي تناسب هذه الرغبات والتوقعات، بحيث تصمم خططها وإستراتيجيتها بالشكل الذي يحقق الجودة المطلوبة؛
- التركيز على الجودة بمعناها الواسع: وهذا يتطلب معرفة الخصائص الممكن قياسها للمنتجات والخدمات التي تقدمها المؤسسة والطريقة التي يدرك بها الزبون تلك السلع والخدمات؛
- التحسينات المستمرة: تتطلب هذه التحسينات متابعة مستمرة في المؤسسات وعلى مستوى كل العمليات لفترات متلاحقة لتحقيق الجودة المطلوبة؛
- التعاون المتبادل بين المؤسسة والعاملين فيها بإقناعهم بأن نجاح المؤسسة سيؤدي إلى نجاحهم؛
- اعتماد عمليات اتخاذ القرارات في المؤسسة على بيانات ذات جودة عالية من حيث (الكمية، الوقت، المصدر)؛
- تفعيل أدوار العاملين في المؤسسة من خلال تفويض السلطة لهم؛

(1) باسردة، توفيق سريع علي، تكامل إدارة المعرفة والجودة الشاملة وأثرها على الأداء (دراسة تطبيقية في شركات الصناعات الغذائية اليمنية)، أطروحة دكتوراه غير منشورة جامعة دمشق، سورية 2006، ص 90.

(2) Tenner, A. R & De Toro, IJ, Total Quality Management :Three Steps to Continous Improvement, Addison-Wesley Reading, M.A, 1992, p31.

ذكرت من طرف عبد الحليم مزغيش، مرجع سابق، ص 57.

(3) إلهام شيلي، مرجع سابق، ص 5.

(4) عز الدين علي سويسي، نعمة عباس الخفاجي، الميزة التنافسية وفق منظور استراتيجيات التغيير التنظيمي، دار الايام، الاردن، 2014، ص 49، 50.

- الاهتمام بالتدريب وتكوين العامل البشري في المؤسسة.

- وجود قيادة فعالة تمثل القدوة الحسنة للعاملين.

ومما سبق، يمكن تعريف إستراتيجية الجودة الشاملة بأنها "إستراتيجية طويلة المدى تسعى إلى الإلتقان على الصعيد الداخلي والخارجي في المؤسسة بالتركيز على تفعيل العنصر البشري وتحقيق التحسين المستمر على مستوى جميع عملياتها للوصول إلى تحسين أدائها الكلي والجزئي (الإنتاجي، المالي، التسويقي...) لضمان كسب ولاء الزبون والسيطرة عليه".<sup>(1)</sup>

### ثانياً - أهمية إستراتيجية الجودة الشاملة:

تتعد الأطراف والجهات المستفيدة من تبني إستراتيجية الجودة الشاملة والتي يمكن توزيعها على ثلاث جهات، وهي: المؤسسة، الزبائن والمجتمع:<sup>(2)</sup>

#### 1- أهمية تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة للمؤسسة: تتمثل في الآتي:

- تقوية الوضع التنافسي للمؤسسة من خلال تطبيق الجودة في المنتجات والخدمات والاستمرار في تحسينها لتحسين ربحيتها في ظل وجود منافسة شديدة؛
- تحقيق مستويات عالية من الإنتاجية وتخفيض التكاليف بتفعيل أنظمة الإنتاج وتقليل الإهدار في الوقت والموارد الأولية وإيجاد سبل لتقويم الأداء وتحسينه؛
- زيادة عوائد وأرباح المساهمين في المؤسسة؛
- تحسين سمعة المؤسسة في نظر الزبائن؛
- تعزيز ثقة المتعاملين مع المؤسسة بتبني التحسين المستمر في أعمالها؛
- التوسيع في فتح فروع وأقسام إنتاجية جديدة نتيجة للأرباح والعوائد المحققة؛

<sup>(1)</sup> من إعداد الباحثة اعتماداً على :

- مهدي السامرائي ، إدارة الجودة الشاملة في القطاعين الإنتاجي والخدمي، دار جرير ، الاردن، 2006، صص 54-55.
- مأمون سليمان الدرادكة ، إدارة الجودة الشاملة وخدمة العملاء، دار صفاء عمان، سنة 2006، صص 62.
- محمد عوض الترتوري وآخرون، مرجع سابق، صص 62.
- سنان كاظم الموسوي، مبادئ إدارة الجودة الشاملة وأثارها في تحديد الأسبقية التنافسية، مذكرة ماجستير، جامعة كوفة، العراق، 2006، صص 20.

<sup>(2)</sup> المرجع نفسه.

## 2- أهمية تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة لزبائن:

يصنف الزبائن في المؤسسة بدورهم إلى الداخليين والخارجيين والمجهزون.

أ. الزبائن الداخليون (الأفراد العاملون في المؤسسة): يعتمد نجاح إستراتيجية الجودة الشاملة على

العنصر البشري سواء كانوا رؤساء أو كانوا مرؤوسين من خلال:

- منحهم الفرص لاستخدام خبراتهم ومهاراتهم؛

- تدريب الأفراد لرفع مستوى أداءهم؛

- العمل على تحسين وتطوير طرق وأساليب العمل؛

- تشجيع العمل الجماعي في المؤسسة؛

- زيادة ولاء العاملين للمؤسسة.

ب. الزبائن الخارجيون: تكمن أهمية إستراتيجية الجودة الشاملة بالنسبة للعملاء من خلال تركيز المؤسسة

على العناصر التالية:<sup>(1)</sup>

- التزام المؤسسة بالشروط التعاقدية المتفق عليها؛

- تقديم المنتجات والخدمات وفق متطلبات ورغبات العملاء؛

- تحسين نوعية وجودة الخدمات والمنتجات المقدمة؛

- قدرة المؤسسة على تحقيق ميزة تنافسية تمكنها من كسب ولاء زبائنها لأطول فترة ممكنة؛

- التطوير والتحسين الدائم للجودة وفقاً لمعايير الجودة.

ج. الزبائن المجهزون (الموردون): يمثلون مصدر تزويد المؤسسة بمدخلاتها، والذين هم بدورهم

يتأثرون بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في المؤسسة، وهذا ما نجده في النقاط التالية:

- حصول الموردين على قوة تفاوضية أكبر كلما كان الموقع التنافسي للمؤسسة أقوى؛

- ضمان استمرار عمل الموردين مع المؤسسة في ظل البدائل المتاحة؛

(1) من إعداد الباحثة اعتماداً:

- مهدي السامرائي، مرجع سابق، ص 54، 55.

- محمد عوض الترتوري وآخرون، مرجع سابق، ص 38.

- نور الدين حاروش، الإدارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة، دار الثقافة، عمان الأردن، ط1، 2012، ص 161.

- مأمون سليمان الدرادكة، مرجع سابق، ص 61.

- حصول المؤسسة على مدخلات في الوقت المناسب وبالجودة العالمية وأسعار منخفضة تسمح للمؤسسة الإنتاج بتكاليف منخفضة وطرح منتجات بأسعار تنافسية تضمن الاستمرار في التعامل مع مورديها لأطول فترة ممكنة.

**3- أهمية إستراتيجية الجودة الشاملة للمجتمع:** تعتبر إستراتيجية الجودة الشاملة هي همزة وصل بين المؤسسة والمجتمع الذي أنشئت فيه وبكل فئاته. وهذا ما أفرزته المعايير العالمية للجودة في الفترة الحالية من خلال صياغة أنظمة تضمن سلامة المجتمع والمؤسسة معاً، لأنها تحرص على جعل المجتمع طرفاً مهماً في تعاملات المؤسسة، وتجلّى ذلك في انعقاد المؤتمرات الدولية المهمة بالجودة وصياغة نظم الجودة المتعلقة بالبيئة (ISO 14000) و (ISO 26000) المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة، وقد حظيت البيئة بمكانة مهمة في هذا السياق بحكم أن إدارة الجودة البيئية الشاملة هي الوجه الآخر لإستراتيجية الجودة الشاملة، لأن التلوث هو الشكل الجديد لتلف المنتجات والعيوب الصناعية في العمليات والمنتجات، وهذا ما يجعل المؤسسات تنظر إلى البعد البيئي الأخضر بوصفه الوجه الجديد للميزة التنافسية، وليكون التلوث الصفري هو الوجه الآخر للتلف الصفري، وحتى تكون المؤسسات الحاصلة على جائزة الجودة هي نفسها التي تحصل على جائزة البيئة التي لها انعكاسات مباشرة على التنمية المستدامة.<sup>(1)</sup>

#### المطلب الثاني: خصائص إستراتيجية الجودة الشاملة وأبعادها

سيتم التطرق إلى خصائص إستراتيجية الجودة الشاملة ثم أبعادها على التوالي:

#### أولاً- خصائص إستراتيجية الجودة الشاملة:

تتمثل خصائص إستراتيجية الجودة الشاملة فيما يلي:<sup>(2)</sup>

- كل وظائف المؤسسة معنية بتحقيق الجودة، فالجودة ليست مقتصرة على الوظائف المباشرة بالمنتجات (التطوير، الإنتاج، ضمان الجودة)، بل مرتبطة بوظائف الدعم (الإدارة، التسويق، الموارد البشرية... الخ)؛

(1) نجم عبود نجم، إدارة الجودة الشاملة في عصر الانترنت، دار صفاء، الأردن، 2010، ص86.

(2) بشير محمد موفق الدور الاستراتيجي لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في تنمية أداء المؤسسات الصناعية الجزائرية (حالة مجمع صيدال لصناعة الأدوية)، ملتقى وطني إدارة الجودة الشاملة وتنمية أداء المؤسسة، جامعة سعيدة، الجزائر، يومي 13/14/ديسمبر 2010.

- يمثل الأفراد داخل كل وظيفة أعوان للجودة ومسؤولين بصفة كاملة، مهما كانت مناصبهم ومستوياتهم التنظيمية، فكل فرد مسؤول على جودة عمله أو المجموعة التي ينتمي إليها، فالجودة مسؤولية الجميع؛
- الأخذ بعين الاعتبار أثناء إعداد إستراتيجية الجودة الشاملة حاجات وتطلعات العملاء، من حيث (التكاليف، المدة، الأداء...)
- تسخر كل وظيفة في المؤسسة وسائلها المادية والبشرية والمالية نحو تحقيق التحسين المستمر على مستوى أدائها الجزئي وأيضاً على المستوى الكلي للمؤسسة؛
- هي خطة تتسم بالشمولية لجميع المستويات (على مستوى المؤسسة، على مستوى وحدات الأعمال، وعلى مستوى وظائف المؤسسة)؛
- هي خطة واضحة لتسهيل عملية تطبيقها من طرف المعنيين بالجودة في جميع المستويات؛
- هي خطة طويلة المدى تفوق 15 سنة لتحقيق الأهداف الإستراتيجية للمؤسسة.

### ثانياً - أبعاد إستراتيجية الجودة الشاملة:

تعتمد إستراتيجية الجودة الشاملة على عدة أبعاد ولقد اختلف المهتمين بالجودة حول تسميتها مثل الأبعاد، المبادئ، المرتكزات، عناصر، أساسيات... إلخ، لكن اختيارنا كان على تسمية الأبعاد لأنه الأنسب لبحثنا، إلا إن الاختلاف استمر حتى حول عددها.

وفيما يلي أهم هذه الأبعاد: (1)

**1- التركيز على الزبون:** يمثل الزبون الركيزة الأساسية التي تعتمد عليها إستراتيجية الجودة الشاملة، فهو مبدأ وهدف في آن واحد، ولا تقتصر كلمة الزبون على الزبون الخارجي الذي يحدد جودة السلعة أو الخدمة بل تمتد إلى العميل الداخلي الذي يمثل الأفراد العاملين في المؤسسة على اختلاف أصنافهم ومسؤولياتهم الوظيفية، وبهذا يعتبر العميل نقطة الارتكاز لجميع أنشطة وقرارات المؤسسة، وشريك مهم يساهم في عملية اتخاذ القرارات. كما تسعى إلى تحقيق رضاهم ويمكن تعريف رضا الزبون على

(1) من إعداد الباحثة اعتماداً على:

- فواز التميمي وآخرون، مرجع سابق، ص ص 27، 31.
- جمال الدين لعويسات، إدارة الجودة الشاملة دار هومة، الجزائر، 2005، ص 16.
- إياد عبد الله شعبان، إدارة الجودة الشاملة عمان، 2009، ص 96.
- محفوظ أحمد جودة، إدارة الجودة الشاملة، مفاهيم وتطبيقات، طوى، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2010، ص ص 71، 72.
- مهدي السامراني، مرجع سابق، ص ص 251، 260.

أنه: "أثر إيجابي أو سلبي يشعر به الزبون إزاء تجربة الشراء أو الاستهلاك. وهو نتيجة المقارنة بين توقعاتهم للمنتجات والأداء المدرك".<sup>(1)</sup>

ويكون الوفاء من خلال الاهتمام بالجودة، احترام الوقت، التكلفة، المكان، لتصبح مسؤولية الجودة هدفا يسعى إلى تحقيقه كلا من الزبون الداخلي وقيادة المؤسسة و الزبون الخارجي.

**2-التحسين المستمر:** تتطرق فكرة التحسين المستمر من أن كل شيء قابل للتحسين بصفة مستمرة، كما يطلق على التحسين المستمر بـ: Kaizen وهي كلمة من أصل ياباني مكونة من قسمين Kai تعني التحسين و Zen تعني الجيد، وتعني إحداث تغييرات نحو الأفضل،<sup>(2)</sup> وفي الولايات المتحدة تم تسميتها (Zero Defected) بمعنى لاجمال للخطأ (صفر خطأ)، حيث كان اليابانيين السباقين في تطبيقه من خلال حلقة ديمنج المكونة من أربع مراحل، وهي (خطط (Plan)، إفعال (Do)، إفحص (Check) وأخيرا تصرف (Act)). ويتم تطبيق برامج التحسين المستمر من خلال:<sup>(3)</sup>

- تدريب العاملين على استخدام الأساليب والأدوات العلمية؛

- تشكيل فرق عمل للتحسين بإشراك العاملين.

**3- القيادة الفعالة:** تلتزم القيادة العليا بالمشاركة الفعالة لإحداث التغيير المطلوب المتوجه بالجودة عن طريق وضع أهداف الجودة، مخططات الجودة وسياسات الجودة التي تمكن العمال من التركيز على الزبائن بشكل مستمر بدل من المنتج نفسه، ويتطلب هذا الالتزام من المؤسسة وضع خطة استراتيجية محددة الرؤية، الأهداف، الوسائل، وتهيئة المستلزمات (المادية، المالية والبشرية). ولنجاح تطبيقاتها يجب أن تكون موجهة للأفراد، وموضحة لجميع المستويات. بمعنى أن الجودة الشاملة هي مسؤولية

<sup>(1)</sup> Philip Kotler et autres, Marketing Managment, 12<sup>e</sup> édition, Peason Education, France, 2006, p 172.

<sup>(2)</sup> مراد سليم عطيانى وعبد الناصر ابراهيم نور، اثر المقارنات المرجعية (Benchmarking) في التحسين المستمر لجودة المنتجات والعمليات: دراسة ميدانية على شركات صناعة الأدوية في الأردن، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد 10، العدد 2014، 2، ص 282.

<sup>(3)</sup> من إعداد الباحثة اعتمادا على:

- فواز التميمي وآخرون، مرجع سابق، ص 31.

- مهدي السامرائي، مرجع سابق، ص 226.

- محمد عوض الترتوري وآخرون، مرجع سابق، ص 35.

تتقاسمها الإدارة العليا بنسبة 90% و10% تقع على عاتق الأفراد العاملين في مختلف المستويات بالمؤسسة.<sup>(1)</sup>

**4- مشاركة العاملين:** تعتبر مشاركة العاملين أحد أهم أبعاد إستراتيجية الجودة الشاملة، حيث أن مشاركتهم في العمل الجماعي وحل المشاكل واتخاذ القرارات وتحسين الجودة، ينمي ولائهم لمؤسسة وتنمية قدراتهم، مهاراتهم ومعارفه بالتعلم والتدريب.

**5- مبدأ الوقاية من الأخطاء قبل وقوعها:** يهدف هذا البعد إلى الأخذ بمبدأ الوقاية من الأخطاء والعيوب عن طريق الفحص، المراجعة والتحليل المستمر وإيجاد الحلول المناسبة لها، لأن تكلفة الوقاية أقل بكثير من تكلفة العلاج، على اعتبار أن تحسين جودة المنتجات من أولويات إستراتيجية الجودة الشاملة.

**6- استخدام التقنيات الإحصائية في القياس والتطوير:** يجب على المؤسسة استخدام التقنيات الإحصائية المناسبة لتحديد نتائج القياس وتطوير العملية، اعتمادا على تحليل البيانات والمعلومات بطريقة علمية، وليس الاعتماد على الحدس والتخمين والخبرة فقط، لإعطاء العملية مصداقية أكثر.

**7- المقارنة مع النموذج الأفضل:** ويقصد به أن تقوم المؤسسة بمقارنة أدائها في مجال معين مع أداء المؤسسات المتفوقة، للاستفادة منها لتطوير الجودة المطلوبة، لأن المقارنة المرجعية هي التجسيد الحقيقي لمبدأ التحسين المستمر.

**8- التغذية العكسية:** يساهم هذا البعد بشكل كبير في تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة من خلال توفير شبكة الاتصالات، التي تمكن من عملية الحصول على المعلومات في الوقت المناسب وبالكمية المطلوبة، لزيادة فرص النجاح والتفوق أمام منافسيها والارتقاء بمستويات أدائها.<sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup> من إعداد الباحثة اعتمادا على:

- مزعش عبد الحليم، تحسين أداء المؤسسة في ظل إدارة جودة الشاملة، مذكرة ماجستير في العلوم التجارية، جامعة الجزائر، 2012، ص 70.  
- إلهام شليبي: مرجع سابق، ص 17.  
- إياد عبد الله شعبان، مرجع سابق، ص 97.

<sup>(2)</sup> بشير محمد موفق، مرجع سابق.

**المطلب الثالث: مستويات إستراتيجية الجودة الشاملة ومراحل تطبيقها****أولاً - مستويات تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة:**

تقسم مستويات تبني إستراتيجية الجودة الشاملة إلى ستة مستويات، وهي: (1)

**- المستوى الأول (غير الملتزمين):**

يشمل هذا المستوى كافة المؤسسات التي بدأت بتطبيق بعض مفاهيم الجودة، لكنها لم تبدأ بتطبيق عمليات تحسين الجودة، والتي حصلت على نظام إدارة الجودة.

**- المستوى الثاني (مترددین):**

تسمى المؤسسات في هذا المستوى بالمتردة، لأن لديها الاستعداد للتحول من برنامج للجودة إلى برنامج آخر، وذلك لحدثة عهدا بتحسينات الجودة، حيث لا تتعدى فترة الاهتمام لديها بثلاثة سنوات.

**- المستوى الثالث (مستخدمو الأدوات):**

تكون المؤسسات في هذا المستوى لديها خبرة في تحسين الجودة أكثر من غيرها، وتتراوح خبرتها بين ثلاث إلى خمس سنوات.

**- المستوى الرابع (منفذو التحسينات):**

بعد مرور المؤسسات من خمسة إلى ثمانية سنوات، في ممارستها لعملية تحسين الجودة، تصل إلى المستوى الرابع، وبالتالي فهي تهتم بتغيير الثقافة على المدى الطويل وتدرك أهمية التحسين المستمر للجودة.

**- المستوى الخامس (رابحو الجوائز):**

في هذا المستوى تصبح المؤسسات قادرة على دخول مسابقات جوائز الجودة، وهي قد وصلت إلى مرحلة ناضجة في إستراتيجية الجودة الشاملة.

(1) محفوظ احمد جودة، مرجع سابق، ص ص209، 213.

**- المستوى السادس التميز (العالمي):**

يتصف هذا المستوى بالتكامل بين استراتيجيات المؤسسة وبين استراتيجيات التحسين المستمر للعمليات، وتكون المؤسسة قد حازت خبرة طويلة، تفوق عشر سنوات في تطبيقها لإستراتيجية الجودة الشاملة.

**ثانيا- مراحل تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة:**

وتمر عملية تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في المؤسسة بخمس مراحل أساسية:<sup>(1)</sup>

**المرحلة الصفيرية:** وهي مرحلة الاقتناع بتبني إستراتيجية الجودة الشاملة، حيث تمثل الأرضية التي ينطلق منها المسؤولون لإعداد وصياغة رسالة المؤسسة ورؤيتها ووضع الأهداف التي تريد تحقيقها. ومن ثم إعداد السياسات التي تدعم الخطة الإستراتيجية حتى الوصول إلى الالتزام بتخصيص وتوفير الموارد الضرورية لتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة، ويجب أن تكون العبارات الواردة في الرؤية الإستراتيجية والرسالة دقيقة ومركزة على الجودة على التميز في الجودة، والعمل على إرضاء الزبون، التحسين المستمر وتقديم الأفضل، كما يجب أن تجيب رسالة المؤسسة على السؤال: لماذا وجدت؟<sup>(2)</sup>

ويزداد التخصص أكثر كلما اتجهنا تنازليا إلى وحدات الأعمال والأنشطة الوظيفية. كما يجب على المؤسسة تدوين الرؤية الإستراتيجية والرسالة وأهدافها الإستراتيجية في وثائق معلنة داخل المؤسسة وخارجها. والشكل الموالي يوضح مكانة الرؤية الإستراتيجية والرسالة والأهداف الإستراتيجية للمؤسسة ضمن إستراتيجية الجودة الشاملة.<sup>(3)</sup>

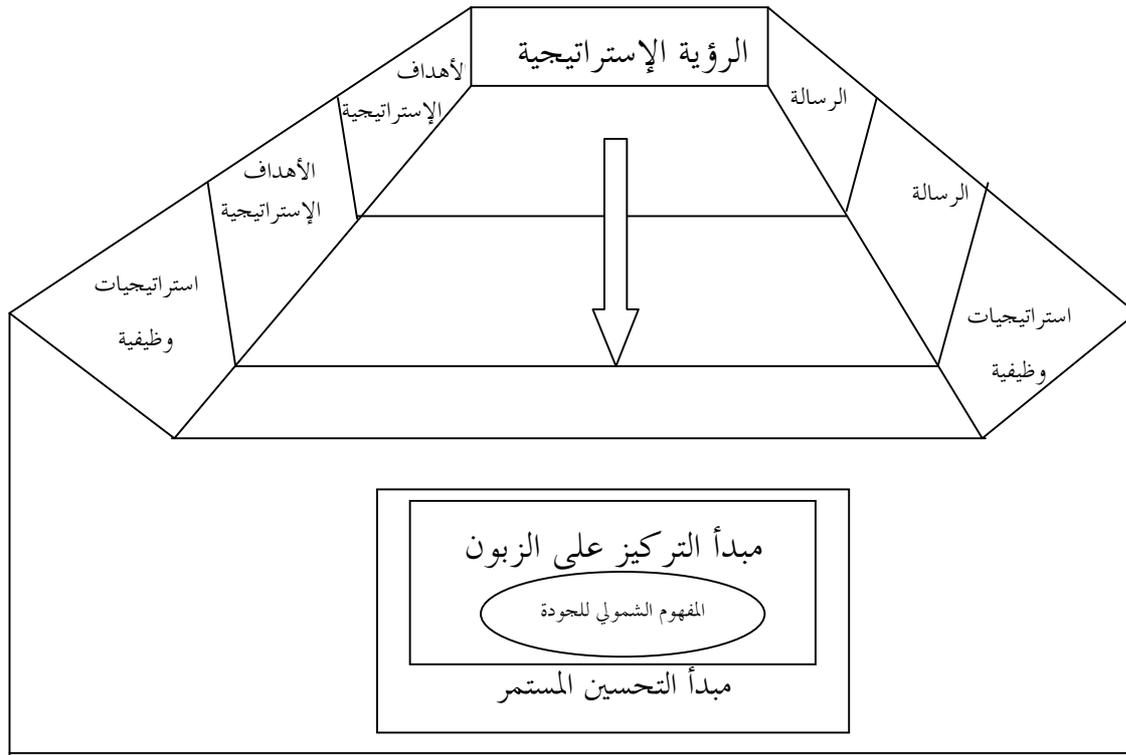
<sup>(1)</sup> من إعداد الباحثة اعتمادا على:

- بشير محمد موفق ورقة بحث مقدمة لملتقى وطني، مرجع سابق.
- نور الدين حاروش، مرجع سابق، صص 155، 157.
- مهدي السامرائي، مرجع سابق صص 346، 347.

<sup>(2)</sup> Jean –Pierre Hefer et autres : Management stratégique, Vuibert, 9 Edition, paris, 2013, p54

<sup>(3)</sup> عماد أبو الرب وآخرون، ضمان الجودة في مؤسسات التعليم العالي، دار صفاء، الأردن، ط1، 2010، صص 56، 58.

## الشكل رقم (1): مكانة الرؤية والرسالة والأهداف الإستراتيجية ضمن إستراتيجية الجودة الشاملة



المصدر: عماد أبو الرب وآخرون، ضمان الجودة في مؤسسات التعليم العالي، دار صفاء، ط1، الأردن، 2010، ص 59.

يتضح من خلال الشكل السابق أن الرؤية والرسالة والأهداف الإستراتيجية ضمن إستراتيجية الجودة الشاملة تخضع لهيكلية التفصيل والتخصص حيث تأتي الرؤية الإستراتيجية كعبارات مركزة على الآفاق المستقبلية مثل السعي للتميز في الجودة ثم تليها الرسالة والأهداف بطريقة مترابطة ومتكاملة لتنتهي مرحلة صياغة الإستراتيجية بصدور وثائق مكتوبة وموجهة إلى داخل وخارج المؤسسة موضحة دعم الإدارة العليا لعملية تنفيذ إستراتيجية الجودة الشاملة.

### المرحلة الأولى: مرحلة التخطيط

يتم في هذه المرحلة وضع الخطط المستقبلية للمؤسسة في إطار الجودة الشاملة، ويستوجب ذلك عدة شروط وهي: (1)

- إعادة تصميم هيكل المؤسسة لتكييفه وفق متطلبات إستراتيجية الجودة الشاملة؛

(1) عماد أبو الرب، مرجع سابق، ص ص 61-62.

- بناء ثقافة منظمة تنطلق من إستراتيجية الجودة الشاملة وتجسدها في القيم والمعتقدات في المؤسسة بين العاملين ويتشاركون فيها؛
  - وضع السياسات لجميع المستويات الإدارية غي المؤسسة وفي مختلف الأنشطة الوظيفية (الإنتاج، التسويق، الموارد البشرية، المالية، ...) لتجسيد إستراتيجية الجودة الشاملة ويشترط في هذه السياسات أن تكون واضحة ومكتوبة ومعلنة؛
  - وضع البرامج الداعمة لتنفيذ إستراتيجية الجودة الشاملة وهي أهم الخطوات المباشرة لتنفيذ العملي لإستراتيجية الجود الشاملة والهدف من هذا الشرط هو تمكين العمال من أدوات الجودة؛
  - وضع موازنات وتخصيص الموارد المالية للبرامج والأنشطة الداعمة لتنفيذ إستراتيجية الجودة الشاملة.
- تنتهي هذه المرحلة بالتحليل الاستراتيجي الذي يتضمن تحليل للبيئة الخارجية والداخلية للمؤسسة بغرض توفير المعلومات المتعلقة بالفرص والتهديدات للبيئة الخارجية ونقاط القوة ونقاط الضعف للبيئة الداخلية بهدف صياغة استراتيجيات أو البدائل المناسبة للجودة الشاملة والتي يمكن أن تتخذ الأشكال (الأنواع) الآتية: (1)
- 1- **إستراتيجية التدريب المكثف للجودة:** يطبق هذا النوع من الاستراتيجيات بواسطة برامج توضع من طرف الإدارة العليا وتشمل جميع المستويات في المؤسسة ويتخذ في ذلك عدة أشكال منها: ورشات العمل، الندوات، حلقات الجودة... الخ، و الهدف من هذا النوع من الاستراتيجيات هو رفع كفاءة العاملين في المؤسسة لتحقيق أهداف الجودة الشاملة على مستوى المؤسسة ككل.
  - 2- **إستراتيجية التحسين المستمر للجودة الشاملة:** يهدف هذا النوع من الاستراتيجيات إلى تحسين الجودة باستمرار سواء تعلق الأمر بالبيئة الداخلية أو الخارجية للمؤسسة والهدف منه هو تعظيم فوائض أو نواتج الجودة الجيدة وتقليل تكاليف الجودة الرديئة (السيئة) لضمان البقاء والاستمرار أمام المنافسين.

(1) من إعداد الباحثة اعتمادا على:

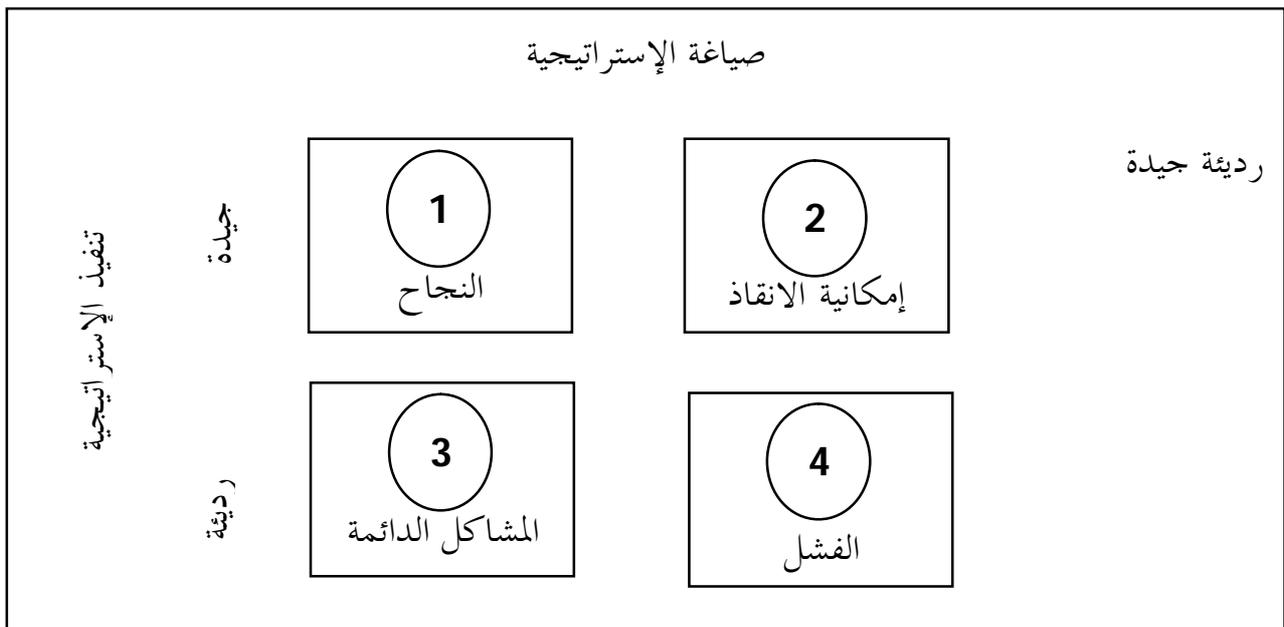
- إلهام شبلي، مرجع سابق، ص 38.
- محفوظ أحمد جودة، مرجع سابق، ص ص 122، 123.

3- إستراتيجية ضبط الجودة من طرف الإدارة العليا: ترسخ وتضبط إستراتيجية الجودة الشاملة من طرف الإدارة العليا على جميع المستويات الإدارية في المؤسسة عن طريق وضع سياسات مكتوبة ومنشورة وواضحة أمام جميع العاملين والمهتمين بالجودة وجعله كمرشد عام لهم يمكنهم من صلاحيات حق التفويض للأداء مهامهم بطريقة صحيحة.

4- إستراتيجية التركيز (التوجه) على الزبون: تعتمد هذه الإستراتيجية على الزبون كمحور تركيز للمؤسسة بالعمل على تلبية تطلعاته ورغباته سواء تعلق الأمر بالزبون الداخلي (العمال) أو الخارجي (العملاء) وذلك يتطلب إجراء بحوث للتسويق، دراسة لظروف العمل للعمال في المؤسسة، ويبقى هذا النوع من الاستراتيجيات هو المطبق من طرف معظم المؤسسات الهادفة إلى تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة.

المرحلة الثالثة (مرحلة تنفيذ الإستراتيجية): بعد تهيئة كل الظروف والمواد اللازمة في مرحلة التخطيط تأتي مرحلة التنفيذ الاستراتيجي الذي يقصد به إيصال وتفسير الخيار الاستراتيجي ووضعه موضع التطبيق من خلال تحديد المتطلبات التنظيمية والمادية والبشرية اللازمة لتحقيق أهداف المؤسسة، إلا أن عملية التنفيذ لها احتمالات متوقعة مع صياغة إستراتيجية الجودة الشاملة وذلك ما يوضحه الشكل الموالي:

الشكل رقم (2): العلاقة بين صياغة الإستراتيجية وتنفيذها



المصدر: بلال خلف السكارنة، التخطيط الاستراتيجي، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن، 2010، ص 280.

يتضح من الشكل السابق أن الاحتمالات المتوقعة بين صياغة وتنفيذها لإستراتيجية أربعة

وهي:

**(1) النجاح:** النتيجة المتوقعة لإستراتيجية ذات صياغة جيدة وتنفيذ جيد.

**(2) إمكانية الإنقاذ (المغامرة):** التنفيذ الجيد والصياغة الرديئة تؤدي إلى هاوية الفشل.

**(3) المشاكل الدائمة:** الصياغة الجيدة والتنفيذ الرديء يؤدي إلى مشاكل دائمة.

**(4) الفشل:** الصياغة الرديئة والتنفيذ الرديء يؤديان إلى الفشل المؤكد.

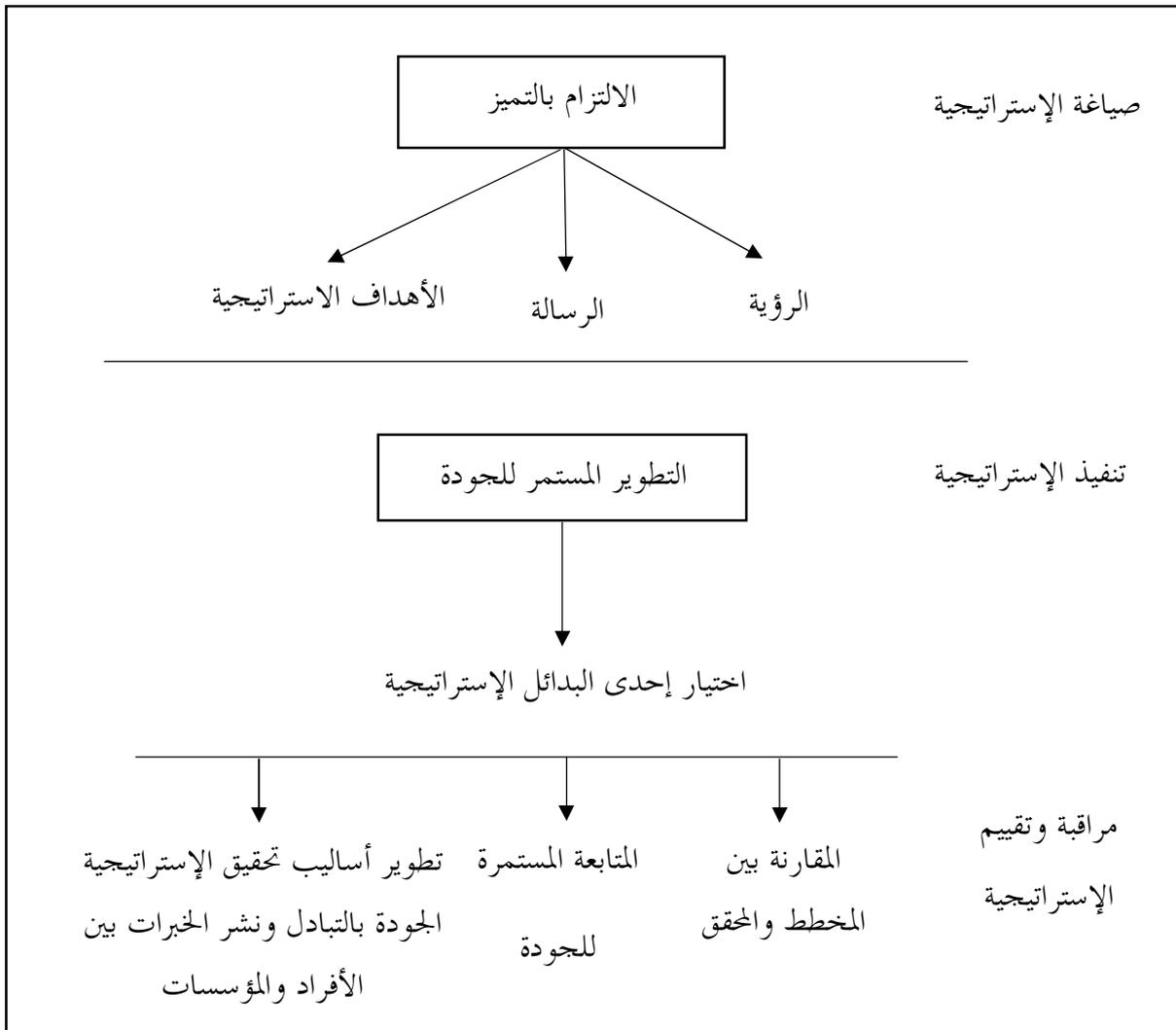
وتبقى الخانة الأولى هي المثلى للمؤسسة الراغبة في التفوق والنجاح في تطبيق استراتيجياتها.

**المرحلة الرابعة (التقييم والرقابة الإستراتيجية):** بعد عملية التنفيذ والتطبيق تأتي مرحلة التقييم والرقابة التي من خلالها يتم مقارنة الأهداف المخططة مع المحققة لتحديد الانحرافات إذا وجدت والتي يجب تصحيحها. ونعتمد في ذلك على عدة أساليب وأدوات إحصائية سوف يتم الإشارة إليها لاحقاً. (\*)

ولكي تكون عملية الرقابة فعالة يجب أن تكون مستمرة ودائمة. والشكل الموالي يلخص أهم مراحل تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة.

(\*) تتضمن الأساليب والأدوات المعتمد عليها التقليدية والحديثة للاطلاع أكثر يمكن الرجوع إلى بلال خلف السكارنة، مرجع سابق، ص ص

## الشكل رقم (3): الإطار العام لتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة



المصدر: عماد أبو الرب وآخرون، ضمان الجودة في مؤسسات التعليم العالي، دار صفاء، ط1، الأردن، 2010، ص61.

يتضح من خلال الشكل السابق أن مراحل تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة هي ثلاثة:

الصياغة التنفيذ والتقييم، وتتضمن كل مرحلة عدة إجراءات توضح الطريقة الدقيقة لنجاح تطبيقها.

#### المطلب الرابع: أدوات وتقنيات تطبيق أدوات إستراتيجية الجودة الشاملة

لقد ركزت إستراتيجية الجودة الشاملة جل اهتمامها على تقصي المشكلات وإيجاد الحلول

الناجعة لها بغية تحسين الجودة والتوصل إلى كسب رضا الزبون، والوقوف على المشاكل الإنسانية

والتقنية، لذلك لا بد من توفر البيانات والمعلومات الدقيقة لاستخدامها في الوصول إلى الحلول .

وتعتمد إستراتيجية الجودة الشاملة على أدوات وأساليب إحصائية تبعا لحالات العمل المطلوب إلا أن أغلب الباحثين يجمعون على أن إستراتيجية الجودة الشاملة تبنت سبع أدوات أثبتت كفاءتها في الواقع العملي، وهي: (1)

مخطط باريتو، مخطط السبب/ النتيجة (يدعى مخطط عظم السمكة)، قوائم المراجعة، المدرجات التكرارية، مخططات التشتت (التبعثر)، خرائط التدفق، خرائط الرقابة. وسنقوم بعرض موجز لهذه الأدوات:

**1- مخطط باريتو (ألفريد باريتو 18 48 - 1923):**تعتمد طريقة باريتو على تحديد الأهمية النسبية لسبب الانحراف عن المسار المطلوب ووضعها<sup>(2)</sup>. ويرى أن 80% من المشكلات التي تحدث في بيئة العمل هي ثانوية وأن 20% من المشكلات هي المسؤولة عنها، وبالتركيز عليها يتم تشخيص المشاكل وإيجاد حلول لها. ويتم رسم المخطط من خلال تصنيف البيانات على شكل أعمدة متدرجة من اليسار إلى اليمين تبعا لأهمية وحجم المشكلة، وتحدد العوامل بترتيب تنازلي للتكرار على طول المحور الأفقي، فالمحور على اليسار يوضح التكرار ومحور اليمين يوضح النسب المئوية المتراكمة للتكرار. وتكمن أهمية خريطة باريتو في أنها تساعد المؤسسات على تخصيص مواردها بأكثر فعالية.<sup>(3)</sup>

**2- مخطط السبب/ النتيجة (مخطط عظم السمكة):**<sup>(4)</sup> يعد هذا المخطط أسلوبا نموذجيا في عرض نتائج العصف الذهني التي يمكن الحصول عليها من العاملين في فرق العمل، أثناء إجراء إجتماعات حلقات الجودة المتعلقة بتحسين جودة السلعة أو العملية أو الخدمة. وقد طوره المفكر الياباني Kaoru ishikawa لاستخدامه في تشخيص شكاوى الزبائن. ويعتمد هذا المخطط على تحديد السبب الرئيسي للمشكلة ويطلق عليه (برأس السمكة) والأصناف الأخرى للأسباب المحتملة يطلق عليها (العظام الهيكلية) والأسباب المحددة المحتملة هي الأضلاع، وهذه من مهام المحلل، ويتم إنشاء مخطط السمكة من خلال المراحل (الخطوات) التالية:

- الخطوة الأولى: تحديد بوضوح الأثر وعرض الأسباب كتابيا؛

(1) مهدي السامرائي، مرجع سابق، ص 354 - 355.

(2) إياذ عبد الله شعبان، مرجع سابق، ص 71

(3) محمد عبد العال النعيمي، مرجع سابق، ص 110.

(4) من إعداد الباحثة اعتمادا على:

- مهدي السامرائي، مرجع سابق، ص 257، 259.

- إياذ عبد الله شعبان، مرجع سابق، ص 71، 72.

- الخطوة الثانية: وضع الأثر في الجهة اليمنى ضمن إطار ورسم العمود الفقري المركزي بخط سميك مشيرا للأثر؛
- الخطوة الثالثة: استخدام أسلوب العصف الذهني لتحديد الأسباب المحتملة لتحديد الأسباب الرئيسية وصولا إلى الأسباب الثانوية؛
- الخطوة الرابعة: تحديد كل من الأسباب الرئيسية (من 2 إلى 6) تكتب وتوصل مع العمود المركزي بخط في زاوية 70 درجة؛
- الخطوة الخامسة: إضافة الأسباب الفرعية لكل منطقة رئيسية؛
- الخطوة السادسة: المحافظة على الخطوة المتوازية لتكون القراءة سهلة؛
- الخطوة السابعة: يتم إضافة متابعة الأسباب المحتملة؛
- الخطوة الثامنة: فحص المخطط كاملا.

**3- قوائم المراجعة:** يستخدم هذا المخطط لتدوين تكرار حدوث خواص السلعة أو الخدمة المرتبطة بالجودة، وهي خواص قابلة للقياس ويعبر عنها (بنعم أو لا) مثل الروائح، الزيوت، تغير اللون... إلخ. وهذا المخطط يساعد على بلورة المعلومات للتحليل الكمي وهي خطوة مهمة في تحليل المشاكل النوعية.<sup>(1)</sup> وتوجد عدة أنواع من قوائم المراجعة، نذكر منها: قوائم متعلقة بالتوزيع، قوائم متعلقة بمواقع العمل، قوائم متعلقة بالأسباب.<sup>(2)</sup>

**4- المدرجات التكرارية:** يعود تطور المدرج التكراري إلى الإحصائي الفرنسي A.M Crry عندما قدم مخططا بيانيا يصف فيه تحليل الجرائم عام 1833، وملخصا بيانيا للتغيرات في مجموعة البيانات، يشير إلى مدى تكرار حدوث ظاهرة ما بإظهار نمط توزيعها والصورة الطبيعية للمدرج التكراري، فالمدرج التكراري أداة ضرورية ولكن إذا كانت الاختلافات صغيرة يكون المدرج حساسا خاصة إذا كانت العينة صغيرة.<sup>(3)</sup>

ويجب الإشارة إلى وجود نوعين من البيانات:<sup>(4)</sup>

(1) مهدي السامرائي، مرجع سابق، ص 363.

(2) محفوظ أحمد جودة، مرجع سابق، ص 266.

(3) إلهام شبلي، مرجع سابق، ص 24.

(4) إياد عبد الله شعبان، مرجع سابق، ص 73.

- النوع الأول: بيانات تتعلق بالصفات أو الخصائص كونها موجودة أو غير موجودة في المنتج، جيد أو غير جيد، نجاح أو فشل... إلخ.
- النوع الثاني: بيانات تتعلق بالمتغيرات وهي قيم معيارية تمثل الحجم، الوزن... إلخ.
- 5- **مخطط التشتت أو الانتشار:** وهو أكثر الأدوات سهولة وبساطة حيث يستخدم لتحديد نوع واتجاه العلاقة بين متغيرين، بهدف إعطاء فكرة أولية عن العلاقة، والتي يمكن أن تكون خطية موجبة أو خطية سالبة أو علاقة غير خطية، وقد لا تكون علاقة.
- 6- **مخطط تدفق العمليات:** يستخدم في إطار الجودة الشاملة لتوثيق العمليات وتحديد خطوات العمل بشكل واضح ومحدد، حيث تعرف العملية بأنها سلسلة أو مجموعة خطوات مترابطة ومتداخلة يتم من خلالها تحويل المدخلات إلى مخرجات.
- 7- **خريطة الرقابة:** يتم استخدام خرائط الرقابة للتعبير عن الاختلافات في الإنتاج بصورة رقمية وبيانات كمية، حيث ترسم البيانات ضمن حدود دنيا وحدود عليا، وهناك متوسط العمليات والانحرافات تقع ضمن هذه الحدود.<sup>(1)</sup>
- وبشكل عام فإن التصنيف الأساسي لأنواع خرائط الرقابة يعتمد على أساسين، هما: المتغيرات (الطول، الوزن، السمك... إلخ) والخصائص (صالحة/تالفة، موجودة/ غير موجودة، مطابقة/ غير مطابقة... إلخ).
- وهناك العديد من الأدوات الأخرى المستخدمة في الجودة الشاملة، ولكن تبقى الأدوات التي اشرنا إليها هي الأكثر شيوعا لإستراتيجية الجودة الشاملة.

### المبحث الثاني: التطور التاريخي لإستراتيجية الجودة الشاملة وعوامل نجاحها ومعوقاتها

سيتم التطرق في هذا المبحث إلى التطور التاريخي لإستراتيجية الجودة الشاملة وعوامل نجاحها ومعوقاتها:

#### المطلب الأول: التطور التاريخي لإستراتيجية الجودة الشاملة

تعود نشأة الجودة إلى مطلع القرن العشرين في القطاع الصناعي الياباني، بعد النجاح الذي حققه، انتشرت الفكرة في العديد من الدول الغربية، وقد كانت الولايات المتحدة الأمريكية من أوائل الدول التي

(1) نفس مرجع، ص 75.

اهتمت بتطبيق فلسفة الجودة الشاملة في منشآتها الصناعية، ثم امتد ذلك الإهتمام ليشمل القطاعات الإنتاجية والخدمية، التي تسعى إلى تحسين نوعية سلعها وخدماتها، وزيادة الكفاءة والفعالية في الأداء، ولتحقيق الهدف الأساسي للمؤسسة وهو رضا الزبون. ونظرا لأهمية الجودة للفرد والمؤسسة والمجتمع فقد كان الاهتمام بها على مر العصور وفي مختلف الحضارات القديمة كالحضارة الفرعونية والحضارة الإغريقية والرومانية والصينية والعربية الإسلامية ومن هذه النشأة استمدت إدارة الجودة المفاهيم والمعايير الحالية.<sup>(1)</sup>

ففي الحضارة الإسلامية تشير الكثير من الآيات القرآنية الكريمة والأحاديث النبوية الشريفة إلى أن الإسلام وضع الأسس الصحيحة لبناء مجتمع قوي متماسك، تحكمه العديد من مبادئ إدارة الجودة الشاملة وفيما يلي أهمها:<sup>(2)</sup>

1. مبدأ الشورى: يدعو الإسلام إلى الالتزام بمبدأ الشورى من خلال التشاور مع الأفراد في اتخاذ القرارات وحل المشكلات، لان المشورة تؤدي إلى إتقان العمل. ويظهر هذا في قوله تعالى: "فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ" (آل عمران: 159).
2. مبدأ التعاون والتكافل بين أفراد المجتمع: يؤكد الإسلام على ضرورة التعاون وأهميته في المجتمع مصداقا لقوله تعالى: " وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ" (المائدة: 2).
3. مبدأ اتفاق العمل واحترامه والإخلاص فيه: يحث الإسلام الإنسان المسلم على إتقان عمله والإخلاص فيه وأن يكون مسؤولا على جودته وسلامته من العيوب لقوله تعالى: « وَكَتُسَالِنًا عَمَّا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ » (النحل: 93).
4. مبدأ الرقابة: وهي تلك الرقابة الشاملة سواء كانت داخلية وخارجية أو رقابة ذاتية أو علوية، فهي تسعى جميعها إلى التأكد من أن الأهداف المخططة تم تنفيذها وفقا للمعايير الموضوعية والضوابط الشرعية الإسلامية لقوله تعالى: « وَاتَّقُوا يَوْمًا تُرْجَعُونَ فِيهِ إِلَى اللَّهِ ثُمَّ تُوَفَّى كُلُّ نَفْسٍ مَا كَسَبَتْ وَهُمْ لَا يُظْلَمُونَ ». (البقرة: 281).

<sup>(1)</sup> فوار التميمي وآخرون، مرجع سابق، ص 17.18.

<sup>(2)</sup> نفس المرجع.

ومما سبق يمكن القول إن جذور الجودة قديمة لكن استخدامها كان محدوداً ومتأخراً نسبياً، ويمكن تقسيم التطور التاريخي التي مرت به الجودة إلى أربعة مراحل، وهي: الفحص، ضبط الجودة، توكيد إدارة الجودة الشاملة.<sup>(1)</sup>

### 1. مرحلة المعاينة (الفحص، أو التفتيش) 1920.1930: ركزت هذه المرحلة على مجموعة من

النشاطات المتعلقة بالجودة، كالقياس، الفحص، الاختبار من خلال مقارنة النتائج مع المتطلبات المحددة للتحقق من المطابقة لهذه النتائج في السلع والخدمات المقدمة وتسليمها إلى العميل. وما يمكن قوله أن عملية فحص المنتج كانت تركز على اكتشاف الأخطاء والقيام بتصحيحها بعد عملية الإنتاج، أي بعد أن يكون العيب أو التلف قد حصل فعلاً، ولم تتم عملية منعه من الأساس.

### 2. مرحلة ضبط الجودة إحصائياً 1930.1970: تميزت هذه المرحلة بزيادة الإنتاج بشكل كبير الأمر

الذي أدى إلى صعوبة ضبط وفحص المنتج كلياً، مما أدى إلى إتباع أسلوب فحص العينات ويعد العالم لترشيورات من مؤسسي ومطوري نظرية ضبط الجودة إحصائياً وفق قياسات موحدة، مكنت من استخدام الأساليب والأدوات الإحصائية، ووفقاً لهذه المرحلة فإن ضبط الجودة إحصائياً يعتبر مرحلة متطورة من الفحص لأنها شملت أساليب وأنظمة متطورة لتنفيذ متطلبات الجودة.<sup>(2)</sup>

### 3. مرحلة ضمان (توكيد) الجودة 1970-1985: في هذه المرحلة أصبحت الجودة جزءاً من خطط

المنظمة وأصبح تعميم الجودة بين الأقسام والمستويات الإدارية من أولياتها، حيث تم الاعتماد على نظام يقوم على أساس منع وقوع الأخطاء، والتأكيد على تطبيق الجودة على جميع الأنشطة التنفيذية لإعطاء ثقة كافية بأن السلع والخدمات المقدمة للعملاء ستحقق رضاهم وولاءهم، كما تضمنت هذه المرحلة ظهور حلقات الجودة، والتي حققت نتائج جيدة في مجال الجودة عندما طبقت في المؤسسات اليابانية، حيث شجعت على العمل الجماعي داخل المؤسسة والتأكيد على أن الجودة هي مسؤولية الجميع في المؤسسة.<sup>(3)</sup>

### 4. مرحلة إدارة الجودة الشاملة: لقد أعطيت عدة تسميات لهذه المرحلة منها الإدارة الإستراتيجية

للجودة، إدارة الجودة الكلية، إدارة النوعية الشاملة وتسميات أخرى، ففي هذه المرحلة بدأ الاهتمام

(1) فواز التميمي وآخرون، مرجع سابق، ص 18.

(2) مهدي السامرائي، مرجع سابق، ص 45، 46.

(3) عبد الحميد عبد المجيد البلداوي، زينب شكري محمود نديم، إدارة الجودة الشاملة والمعلومية والتقنيات الحديثة في تطبيقها واستدامتها، دار

الشروق، الأردن، 2007، ص 18.

إدارة الجودة الشاملة كنظام إداري، كفلسفة، كثقافة جديدة تدعوا إلى التعامل مع الجودة في جميع مستويات المؤسسة سواء كانت إنتاجية أو خدمية، وفي بداية التسعينات عرفت التجارة العالمية حالة منافسة شديدة بين المؤسسات لكسب أكبر حصة من السوق العالمية ولاسيما المؤسسات اليابانية وقد تميزت بجملة من الخصائص أهمها:

- إرضاء العميل وتلبية متطلباته؛

- الجودة مسؤولية الجميع في المؤسسة؛

5. **مرحلة إستراتيجية الجودة الشاملة:** بدأت هذه المرحلة من أواخر التسعينات إلى يومنا هذا، جاءت هذه المرحلة كتكملة للمراحل التي سبقتها وذلك بإضافة البعد الاستراتيجي للجودة، وهذا راجع إلى شدة المنافسة العالمية المتزايدة بين المؤسسات الأمريكية واليابانية ما فرض على المؤسسات الأمريكية تطوير مفهوم الجودة الشاملة بإضافة جوانب أكثر شمولاً وعمقاً واستخدمت أساليب متطورة في تحسين الجودة والتعامل مع الزبائن والموردين وتفعيل أساليب توكيد الجودة ليصبح أسلوباً رقابياً استراتيجياً على الجودة،<sup>(1)</sup> وتميزت هذه المرحلة بجملة من خصائص أهمها:<sup>(2)</sup>

- إدخال الجودة في عملية التخطيط الاستراتيجي للمؤسسة؛

- الربط بين الجودة والقدرة على تحقيق الأرباح في المدى الطويل؛

- استخدام الجودة كسلاح تنافسي؛

- الاقتراب من السوق والزبائن؛

- اهتمام الإدارة العليا والمسؤولين في المؤسسات بمفهوم الجودة.

ويمكن تلخيص مراحل تطور الجودة في الجدول الموالي:

(1) فواز التميمي، أحمد الخطيب، مرجع سابق، ص 27.

(2) من إعداد الباحثة اعتماداً على:

- برحومة عبد الحميد، شريف مراد، مرجع سابق، ص 128.

- محمد عبد العال النعيمي وآخرون، مرجع سابق، ص 52-53.

## الجدول (1): مراحل تطور الجودة

المراحل المميزات	التفتيش	ضبط الجودة إحصائيا	توكيد وضمان الجودة	إدارة الجودة الشاملة	إستراتيجية الجودة الشاملة
الاهتمام الأساسي	الكشف	الضبط	التنسيق	الأثار الاستراتيجي	الزبون والتحسين المستمر
هدف الجودة	حل المشكلة	حل المشكلة	حل المشكلة	رضا العملاء	التميز والتفوق
التأكيد على	تطابق الإنتاج	تطابق الإنتاج مع تقلص التفتيش	التركيز على النتائج إلى التسويق ومحاولة منع فشل الجودة	احتياجات العملاء الداخليين والخارجين	احتياجات الزبائن الداخليين والخارجين -التحسين المستمر
الطرق والأساليب	المعاينة والقياس	الأدوات والتقنيات الإحصائية	البرامج وأنظمة الجودة	التخطيط الاستراتيجي لتحقيق الأهداف الإستراتيجية.	-الأداء المتوازن -المقارنة المرجعية
المسؤولية	دائرة التفتيش	دوائر التصنع والهندسة	جميع الدوائر في تخطيط والتنفيذ لكن تبقى نظريا وجميع ليس واقعا وتطبيقي	المستويات الإدارية (العليا، الوسطى، الدنيا)	الجميع
التركيز	التفتيش على الجودة	ضبط الجودة	بناء الجودة	إدارة الجودة الشاملة	الزبون والتحسين المستمر

المصدر: مهدي السامرائي، إدارة الجودة الشاملة في القطاعين الإنتاجي والخدمي، دار جرير، عمان، 2006، ص 51، 52. بتصريف من الباحثة.

يتضح من خلال الجدول السابق أن مفهوم الجودة مر بعدة مراحل من مرحلة التفتيش إلى ضبط الجودة إحصائيا ثم مرحلة ضمان الجودة وتوكيد وصولا إلى مرحلة إدارة الجودة الشاملة وأخيرا مرحلة إستراتيجية الجودة الشاملة حيث تضمنت كل مرحلة جملة من المميزات تعكس التطورات التي مست مصطلح الجودة والذي هو بدوره ديناميكي يتغير من مرحلة إلى أخرى.

## المجالات الحديثة لإستراتيجية الجودة الشاملة:

إن المجالات الحديثة لإستراتيجية الجودة الشاملة كثيرة ومتنوعة، أهمها ما يلي:

1. **التطور في مجال الخدمة المتخصصة:** أخذ الاهتمام بالجودة أبعاد مهمة منذ سبعينات، ولكن التطور السريع وبالأخص ذلك الذي يحدث في مجال الخدمات المتخصصة مثل الخدمات الصحية عالية التخصص، الخدمات المتعلقة بالتعليم العالي، الخدمات المتعلقة بالخدمات السياحية، الخدمات المتعلقة بالبحث والتطوير وكل ما هو جديد.
2. **التطور في مجال جودة المشاريع:** إن إدارة المشاريع اهتمت بالجوانب المتعلقة بالزمن، التكلفة، الأداء حسب المخطط، وكذا دراسة الجدوى المتعلقة بالجانب الاقتصادي والاجتماعي للمشاريع المستقبلية لضمان نجاحها واستمراريتها.
3. **التطور في جودة المعرفة:** إن جودة البيانات والمعلومات هي الجزء القياسي في إدارة المعرفة، وتبقى المعرفة الابتكارية هي مصدر التميز للمؤسسة والمجسدة في منتجاتها وخدماتها لكسب رضا وولاء الزبون.
4. **التطوير نحو الجودة البيئية:** تعتبر إدارة الجودة البيئية الشاملة الوجه الآخر لإستراتيجية الجودة الشاملة، فإذا كان الايزو 9000 جاء للتأكيد على جودة المنتجات والخدمات فإن الايزو 14000 يؤكد على جودة البيئة دولياً وبهذا أصبح شأن جودة البيئة هو نفسه شأن جودة المنتجات والخدمات، وفي السنوات القادمة سيكون التلوث الصفري هو الوجه الآخر للتلف الصفري، ليجعل المؤسسة المتحصلة على جائزة البيئة هي نفسها المتحصلة على جائزة الجودة.<sup>(1)</sup>
5. **جودة اللاملموسات:** تمثل اللاملموسات الأصول الصاعدة والأهم في تكوين قيمة المؤسسة، لأنها تمثل الثروة غير المنظورة وهي الأصعب في القياس، وهذا ما يجعل جودة اللاملموسات تشكل محور التركيز في الحاضر والمستقبل، وتتضمن بعدين أساسيين وهما: **البعد الأول** وهو الصلب والمتمثل في المكونات الأربعة: براءات الاختراع، العلامة التجارية، حق المؤلف؛ السمعة أو شهرة المحل. أما **البعد الثاني** وهو الناعم والمتمثل في رأس المال البشري، العلاقة مع الزبائن والموردين. وكلا منهما يحتاج إلى تطوير معايير الجودة من أجل المزيد من الاستقرار في القيمة والترشيد في توظيفها مستقبلاً.

(1) نجم عبود نجم، مرجع سابق، ص ص 85-86.

6. **الجودة الإلكترونية:** يعتبر العالم الإلكتروني عالما موازيا للعالم المادي وأن الجودة الإلكترونية مطلوبة في كل شيء إلكتروني، وأبعادها هي: جودة الموقع الإلكتروني، جودة البرمجيات، جودة المعلومات، جودة وتنوع الخدمات الإلكترونية وأخيرا الأخلاقيات الإلكترونية التي تمثل المجال الأكثر حيوية في الوقت الحالي وفي المستقبل.

7. **جودة الدماغ البشري:** يمثل الدماغ البشري مصدرا للأفكار المتميزة والخرافة، وكلما تم الاهتمام بجودة هذا المصدر سمح ذلك بالوصول إلى ابتكارات وأداءات متميزة تمكن المؤسسة من الاستمرار والبقاء، وهو يمثل أكبر تحدي يواجه المؤسسات مستقبلا.

8. **التطوير نحو المزيد من التركيز على جودة الحياة:** إن جودة الحياة هي التوجه الحديث للمجتمعات من أفراد ومؤسسات، من خلال توفير مستويات راقية من منتجات وخدمات للأجيال الحالية، ومحاولة استدامتها للأجيال القادمة والتي تمثل الجانب الآخر لإدارة الجودة الشاملة، ويبقى هذا التوجه يلقي اهتماما كبيرا من طرف قادة الجودة في المستقبل.<sup>(1)</sup>

### المطلب الثاني: عوامل نجاح إستراتيجية الجودة الشاملة

#### - عوامل نجاح إستراتيجية الجودة الشاملة:

تتحكم جملة من العوامل في نجاح إستراتيجية الجودة الشاملة، يجب توفرها لضمان نجاحها وأهمها:<sup>(2)</sup>

- التحديد الدقيق والسليم لاحتياجات الزبائن؛
- القضاء التام على جميع أنواع الأخطاء والعيوب؛
- الاعتماد على إستراتيجية التحسين المستمر واستدامتها؛
- إعادة هندسة جميع عمليات التشغيل الداخلي؛
- إشراك العمال في الإعداد والتنفيذ للخطط على جميع المستويات؛
- الاستخدام المكثف لأدوات التشخيص والتحليل، الرقابة على الجودة.

(1) نجم عبود نجم، مرجع سابق، ص ص87، 88.

(2) توفيق سريع على باسردة، مرجع سابق، ص ص94، 95.

### المطلب الثالث: معوقات (محددات) تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة وأهدافها

#### أولاً - معوقات تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة:

يواجه تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في المؤسسة الاقتصادية عدة معوقات أهمها: (1)

- الحلول الافتراضية البعيدة عن الواقع؛
- الاستخدام الخاطئ لأبعاد الجودة الشاملة؛
- العمل الانفرادي؛
- عدم وجود دعم من طرف الإدارة العليا؛
- نقص النماذج وسوء استخدامها.

#### ثانياً - أهداف إستراتيجية الجودة الشاملة:

يمكن تلخيص أهداف إستراتيجية الجودة الشاملة في: (2)

- تخفيض تكاليف الإنتاج؛
- تلبية حاجات ورغبات الزبائن؛
- تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة في الأسواق العالمية؛
- تعظيم أرباح للمؤسسة وتعزيز قدرتها التنافسية.

### المبحث الثالث: مساهمات رواد إستراتيجية الجودة الشاملة وجوائزها وعلاقتها مع الايزو 9000.

في هذا المبحث سيتم تناول مساهمات رواد الجودة الشاملة وجوائزها وعلاقتها مع الايزو 9000.

#### المطلب الأول: مساهمات رواد إستراتيجية الجودة الشاملة

لقد تم الاهتمام بالجودة بصيغ ومفاهيم متعددة، جميعها تهدف إلى تحسين جودة المنتج المادي والخدمي، إلا أنه لا يزال يخضع لسلسلة من التطورات المستمرة والفضل يعود إلى رواد الجودة، حيث ساهم كل واحد منهم بجهود معتبرة لإثراء الموضوع وإضافة أفكار جديدة ساهمت في الوصول إلى كم كبير من الأبحاث المتخصصة في هذا المجال، وأهم مساهمات هؤلاء الرواد: (1)

(1) نور الدين حاروش، مرجع سابق، ص ص 159، 160.

(2) عبد الحميد برحومة، مراد شريف، مرجع سابق، ص 150.

(1) مهدي السامرائي، مرجع سابق، ص 81

**أولاً - مساهمات ولترشيوارت (WALTERA.SHEWHART):**

يعد شيوارت الرائد الأول في الرقابة الإحصائية للجودة، ففي عام 1931 نشر كتابه بعنوان (الرقابة الاقتصادية على جودة المنتج المصنع) وقد إستفاد اليابانيون من هذا الكتاب بعد الحرب العالمية الثانية في تطوير جودة منتجاتهم. حيث ميز شيوارت بين نوعين من الجودة، وهما:

- **الجودة الموضوعية:** ويقصد بها جودة الأشياء كحقيقة موضوعية مستقلة عن الوجود الإنساني؛

- **الجودة الشخصية:** وهي جودة الأشياء المنسوبة لمشاعر وإحساس الإنسان.

وأكد شيوارت على ضرورة ازدواجية الجودة من جانبيها (الموضوعية والشخصية). ويرى بأن التطوير المستمر يعد أحد مظاهر الجودة، وقد وضع تصميمًا يتشابه إلى حد كبير مع الطريقة العلمية في التطوير المستمر أطلق عليه دائرة (الخطة، العمل، المراجعة، التنفيذ).

**ثانياً - مساهمات إدوارد ديمينغ (EDWARDS DEMING):**

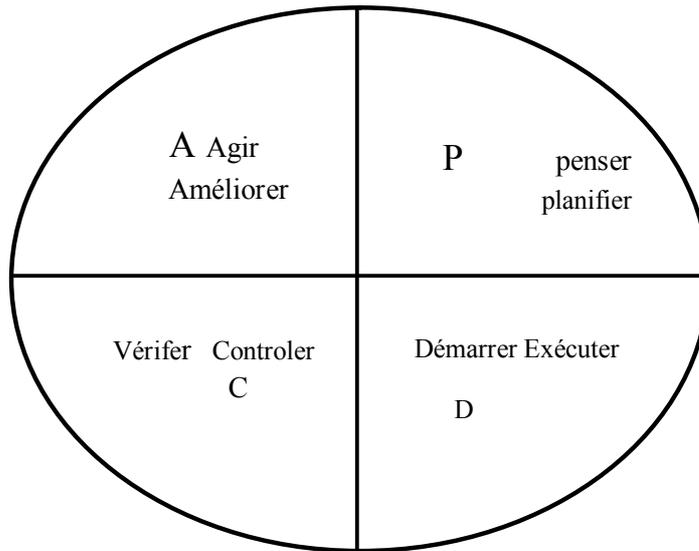
ألقي إدوارد ديمينغ محاضرات عن الجودة والأساليب الإحصائية، وبناء على دعوة اليابان له لمساعدتها في تحسين الإنتاجية والجودة سافر إليها بعد الحرب العالمية الثانية، أين حقق نجاحًا كبيرًا مما جعل الحكومة اليابانية تنشيء جائزة سميت باسمه، تمنح سنويًا للشركة التي تتميز بالابتكار في إدارة الجودة الشاملة. تتلخص مساهماته في ثلاث عناصر أساسية هي: حلقة ديمينغ، النقاط 14 لإستراتيجية الجودة الشاملة، الأمراض السبعة المميّزة لها. وهي العناصر التي سنتناولها بإيجاز: (1)

- **حلقة ديمينغ:** وهي دائرة لتحسين جودة المنتج، بدءًا من التخطيط له اعتمادًا على بحوث متعلقة بالعملاء ثم إنتاج المنتج المطلوب وفحصه للتأكد من مطابقته للخطط الموضوعية، على أن يتبع ذلك نشاط تسويقي لتقديم المنتج أو الخدمة، كما ينبغي الاستمرار في تحليل ردود أفعال العملاء بعد استلامهم المنتج أو الخدمة والشكل الموالي يوضح ذلك:

(1) من إعداد الباحثة اعتماد على:

- مأمون سليمان الدرادكة، مرجع سابق، ص ص 26، 27.

## الشكل (4): حلقة ديمنج للتحسين المستمر (PDCA)



SOURCE : -Joseph kelada, la gestion de la qualité et de la qualité totale, école des Hautes Etudecommerciales-Montréal, Canada, Février 2010. P3.

[www.forum qualité com/pdf/ la\\_gestion\\_de\\_la\\_qualité\\_kalada.pdf/10/12/2015](http://www.forum qualité com/pdf/ la_gestion_de_la_qualité_kalada.pdf/10/12/2015).

المبادئ الأربعة عشر لديمنج: ولقد قسمها ديمنج مناصفة (7 و 7) بين النقاط التي يجب على المؤسسة إتباعها وأخرى يجب الامتناع عنها:

■ النقاط السبعة التي يجب إتباعها:<sup>(1)</sup>

- وضع هدف دائم يتمثل في تحسين المنتجات والخدمات اعتمادا على (الإبداع، البحث والتنظيم والتعليم، صيانة الأجهزة)؛
- انتهاج وتبني فلسفة جديدة؛
- وجود تطوير مستمر في طرق اختبار جودة المنتجات والخدمات؛
- إنشاء مراكز للتدريب الفعال؛
- وجود قيادة فعالة؛
- إعداد برامج للتعليم والتحسين؛
- اتخاذ قرار التغيير عن طريق إشراك الجميع، بإتباع دائرة شيوارت.

<sup>(1)</sup> مهدي السامرائي، مرجع سابق، ص ص 84، 85.

### ■ النقاط التي يجب الامتناع (الإقلاع) عنها:<sup>(1)</sup>

- التخلص من الاعتماد على التفتيش الجماعي؛
- إلغاء تقويم العمل على أساس السعر فقط؛
- إزالة الخوف؛
- رفع الحواجز بين الأقسام والإدارات في المؤسسة؛
- التخلص من الشعارات والنصائح لأنها تولد الإحباط والاستياء؛
- استبعاد أسلوب الحصص العددية؛
- رفع الحواجز لتعزيز قيمة العمالة.

### ■ النقاط السبع المميّزة: وهي الأمراض التي يجب الحذر منها وهي:<sup>(2)</sup>

- افتقار الاتساق في الأهداف؛
- التركيز على منافع القصيرة إدارة المؤسسة ظاهريا فقط؛
- التقويم من خلال المراجعة السنوية للأداء؛
- المغالاة في التكاليف الطبية؛
- المغالاة في تكاليف المحامين؛
- المغالاة في تكاليف الضمانات.

### ثالثا- مساهمات جوزيف جوران (JOSEPH JURAN):

يعد جوران المعلم الأول للجودة في العالم ومن أبرز روادها وتجسدت مساهماته منذ 1950 عندما أصدر كتابه بعنوان " السيطرة النوعية"، وله العديد من الكتب في إستراتيجية الجودة الشاملة التي لقيت اهتماما كبيرا من طرف المهتمين بالجودة حول العالم ودامت ثلاثة عقود، ويعود له الفضل في التقدم الصناعي لليابان بفضل البرامج التدريبية التي قدمها هناك حول مبادئ الجودة الشاملة وهو أول من تنبأ في عام 1966 بأن اليابان ستصل إلى مركز القيادة في مجال الجودة.<sup>(3)</sup>

<sup>(1)</sup> من إعداد الباحثة اعتمادا على:

- مهدي السامرائي، مرجع سابق. ص ص 84، 85

- مأمون سليمان الدرادكة" مرجع سابق، ص 27

<sup>(2)</sup> نفس المرجع.

<sup>(3)</sup> من إعداد الباحثة اعتمادا على: مهدي السامرائي، مرجع سابق، ص ص 92، 94.

ويمكن تلخيص مساهماته من خلال المحاور الآتية:

1. المبادئ الثلاثة الأساسية للجودة الشاملة؛
2. الخطوات العشرة لتحسين الجودة؛
3. استخدام مبدأ باريتو (PARETO)؛
4. مثلث جوران.

وفيما يلي عرض لهذه المحاور:

### 1- المبادئ الثلاثة الأساسية للجودة الشاملة: وتمثلت هذه المبادئ فيما يلي:

- أن تتم التحسينات على أسس واضحة، وأن تكون مكرسة لجوانب محددة وأن تفهم على أنها ضرورة ملحة؛
- تأسيس برنامج تدريبي مكثف للجودة الشاملة؛
- وجود قيادة واعية لأهمية الجودة الشاملة في المؤسسة وملتزمة بها.

### 2- الخطوات العشر لتحسين الجودة: قدم جوران عشر خطوات لتحسين الجودة وهي:

- وضع غايات للتحسين؛
- إشاعة الوعي بعملية التحسين والحاجة للجودة؛
- تهيئة التنظيم لتحقيق الأهداف الموضوعية؛
- تدريب العاملين على أساليب ومبادئ الجودة الشاملة؛
- تبني أسلوب علمي في حل المشاكل؛
- وضع تقارير حول تقدم العمل؛
- منح الاعتراف والتميز والتقدير للعاملين؛
- جعل عملية التحسين جزءاً من نظم المؤسسة وعملياتها؛
- الإبلاغ عن النتائج المحققة؛
- الاهتمام بعملية الاتصال بين مستويات المؤسسة والتركيز على عملية التغذية العكسية لإيصال النتائج إلى المستويات التنظيمية المختلفة.

### 3- استخدام مبدأ باريتو (PARETO): استخدم جوران مبدأ "باريتو" للتخلص من النشاطات التي تسبب

المشكلات الرئيسية، ويقوم هذا المبدأ على تصنيف البيانات المتعلقة بنشاطات المؤسسة على شكل أعمدة

مدرجة من اليسار إلى اليمين حسب أهميتها وتأثيرها على الإنتاج. ويفضل هذا الجدول أو الخريطة أمكن فصل أو إبعاد المشكلات الجوهرية عن المشكلات الثانوية، بالاعتماد على البيانات لا على الحدس أو التخمين.

**4- مثلث جوران:** قدم جوران عام 1986 مثلثا (ثلاثية) لتحقيق الجودة وهي: تخطيط الجودة والرقابة على الجودة وأخيرا تحسين الجودة.

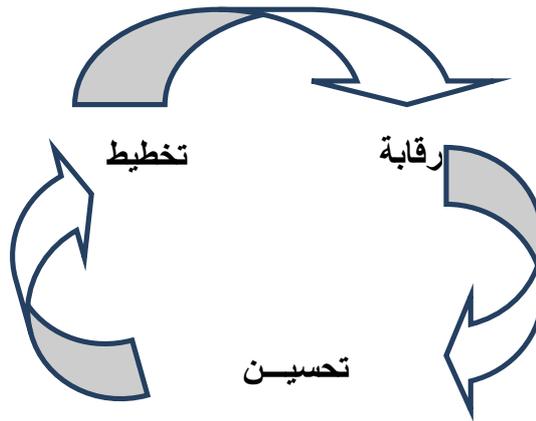
فتخطيط الجودة يهدف إلى تطوير المنتجات والنظم والعمليات الضرورية التي تقابل أو تفوق توقعات العملاء، وتتمثل الخطوات المطلوبة للتخطيط في:

- تحديد المستفيد أو العميل؛
- ما احتياجات العملاء توقعاتهم؟
- تطوير المنتج/ الخدمة بشكل تستجيب لحاجة العميل؛
- تطوير النظم والعمليات التي تتيح للمؤسسة هذه الاستجابة؛
- توضيح هذه الخطط للمستويات التشغيلية.
- أما الرقابة على الجودة فتتضمن العمليات التالية:
- تقدير الأداء الفعلي للجودة؛
- مقارنة الأداء الفعلي (المحقق) مع الأداء المخطط (الأهداف)؛
- العمل على تحديد الانحرافات والتقليل منها.
- وأخيرا تحسين الجودة، وهي عملية مستمرة تعتمد على:
- تطوير البنية التحتية الضرورية لعمل التحسينات السنوية للجودة؛
- تحديد المجالات التي تحتاج إلى التحسين وتنفيذ البرامج الخاصة بذلك؛
- إنشاء فريق خاص لإجراء التحسينات مع تحديد مسؤوليات أعضاء الفريق؛
- تهيئة المستلزمات الضرورية لإنجاح عمل فريق التحسين وإجراء الرقابة لمتابعة التحقيق.<sup>(1)</sup>

ويمكن تقديم عناصر مثلث جوران في الشكل الآتي:

<sup>(1)</sup> من إعداد الباحثة اعتمادا على : مهدي السامرائي، مرجع سابق، ص98.

## الشكل (5): مثلث جوران



المصدر: مهدي السامرائي، إدارة الجودة الشاملة في القطاعين الإنتاجي والخدمي، دار جرير، الأردن، 2006، ص 26 .

## خامسا - مساهمات كروسبي (CROSBY PHILIP):

يعد فليب كروسي من أبرز المهتمين بالجودة الشاملة، استطاع بخبرته التي دامت 38 عاما من جمع معارف كثيرة على الجودة، وأصدر خلالها العديد من الكتب في المجال الجودة الشاملة منها الجودة الحرة، الجودة بدون ندم وهو أول من "وضع برنامج المعيب الصفري"، وهو برنامج يهدف إلى الإنتاج السليم من المرة الأولى. كما قدم العديد من المبادئ لمنع حدوث عيوب في المخرجات، وهي:

- التعليم والتدريب المستمرين لأن نقص المعرفة هو سبب الوقوع في الأخطاء؛
- التحسين المستمر للجودة (لا حدود للجودة)؛
- الرقابة الوقائية لتحديد مصدر وقوع الأخطاء وتصحيحه قبل وقوعه لتفادي وجوده أثناء تنفيذ العمليات.

كما قدم كروسبي أربع عشرة نقطة لتحسين الجودة وهي:

- التزام الإدارة العليا بالجودة لأمد طويل؛
- تشكيل فرق عمل لتحسين الجودة في كل الأقسام؛
- تحديد المشكلات الحالية والمحتملة؛
- تقدير تكاليف الجودة؛
- زيادة وعي العاملين للالتزام بالجودة داخل المؤسسة؛
- تصحيح المشكلات قبل وقوعها؛

- تخطيط المعيب الصفري والالتزام ببرنامجه؛
- ضرورة تدريب العاملين في جميع المستويات التنظيمية لإدراك أهمية الجودة؛
- وضع أهداف لكل فرد وقياسها في مدة تتراوح بين 30 و90 يوما. لتحديد المسؤولية بدقة؛
- إنشاء مجالس للجودة لتعزيز الاتصال المستمر؛
- تحفيز الأفراد على المشاركة ومنحهم التقدير اللازم؛
- اعتبار عملية تحسين الجودة، عملية لا تنتهي (لا حدود لها)؛
- تشخيص المشاكل والاقتراحات لإزالة المشاكل بأسرع وقت ممكن؛
- عقد اجتماعات دورية من طرف القيادة الإدارية لتهيئة أفكار جديدة لمزيد من التحسينات.<sup>(1)</sup>

### سادسا - مساهمات ما لكولوم بالدريج (MALCOLM BALDRIGE):

يعتبر من الإداريين البارزين في مجال الجودة الشاملة في الولايات المتحدة الأمريكية، وتقديرا لجهوده في تحسين كفاءة وفاعلية وزارة التجارة سميت جائزة باسمه (جودة 294:2004) ويشرف عليها المعهد الوطن للمعايير والتكنولوجيا الأمريكية، ونظرا لصلاحية نموذجة فإن العديد من الشركات البريطانية استخدمته لتحقيق الجودة الشاملة. فقد وصف "بالدريج" الجودة الشاملة بأنها ليست برنامجا إضافيا تطبقه المؤسسة لتحسين مستوى الجودة في ظل الإبقاء على فلسفتها الحالية ونهجها الإداري القائم. بل هي ثورة لتغيير القديم تغييرا جذريا وشاملا لكل مكونات ومستويات المؤسسة وتطبيق فلسفة جديدة. ولتأكيد قناعته قام بتقديم نمودجه الذي يعتمد على العناصر التالية<sup>(\*)</sup>:

1. القيادة الإدارية؛
2. التخطيط الاستراتيجي؛
3. نظام جمع المعلومات وتحليلها؛
4. إدارة الموارد البشرية؛
5. تصميم العمليات؛
6. قياس وتقويم الجودة؛

<sup>(1)</sup> Jérôme LERAT-PYTLAK , le passage d'une certification ISO 9001à un management par la qualité- 100 ; 98 totale ,Thèse de Doctorat en Sciences de Gestion ,université des sciences sociales -Toulouse I,France 16 décembre 2002 ,p. 40.

<sup>(\*)</sup> لمزيد من المعلومات يمكن الرجوع إلى مهدي السامرائي, مرجع سابق ص ص 101 ، 107 .

## 7. التركيز على العميل وإرضاءه؛

وبتطبيق هذه المبادئ يمكن تحقيق الأهداف الآتية:

1. إرضاء الزبون من خلال تقديم جودة عالية له بشكل مستمر وفقا ما يريده؛
2. إيجاد منافسة شريفة بين المؤسسات في مجال تحقيق الجودة وخدمة المجتمع؛
3. تحديد سياسات المؤسسات من أجل تطبيق منهج إدارة الجودة الشاملة وتحسينها؛
4. تحديد سبل تحقيق الجودة<sup>(1)</sup>.
5. وضع أسس إرشادية للتقييم الذاتي في مجال تحقيق الجودة وتحسينها؛
6. الرعاية للمؤسسات التي تفوز في المنافسة والحصول على الجائزة؛
7. تطوير فهم الإدارة (المؤسسة) لبيئة العمل والعمليات الإحصائية التي يمكن أن تؤدي إلى تطوير تكلفة، نوعية والجودة للمنتجات. والشكل الموالي يلخص ما جاء في نموذج بالدرج.

#### سابعا - مساهمات كوروا إشيكاورا (KAORU ISHIKAWA):

هو مهندس ياباني ويعد من أبرز المهتمين في اليابان بالجودة الشاملة والمساهمين في تطوير مفاهيمها، ويطلق عليه أبو (حلقات الجودة)<sup>(\*)</sup> QUALITE CIRCULES التي تعتبر إحدى أهم أدوات تطبيق الجودة الشاملة في المؤسسات. والتي تقوم على فلسفة اشتراك العاملين في حل المشاكل التي قد تعترض عملهم في المؤسسة كما تمكنهم من رفع مستوى أدائهم ومهاراتهم. وتتجلى مساهماته أيضا في كتابه بعنوان " ما هي رقابة الجودة الشاملة؟ الذي نشر سنة 1985. حيث أشار فيه إلى سبع أدوات للرقابة على الجودة، وهي باختصار:

1. خريطة باريتو؛
2. مخطط السبب /النتيجة (يسمى مخطط عظم السمكة) والذي يستخدم لتتبع شكاوي الزبائن عن الجودة وتحديد مصدر الخطأ؛
3. قوائم المراجعة أو الفحص؛
4. المدرجات التكرارية؛

<sup>(1)</sup> مهدي السامرائي، مرجع سابق ص ص، 101، 106.

<sup>(\*)</sup> (حلقات الجودة) " وهي عبارة عن مجموعة صغيرة من العاملين يتراوح عددهم بين (12.6) فردا يجتمعون دوريا وبصورة طوعية لحل مشاكل والتي تعيق تحقيق الجودة الشاملة وترفع آرائهم وتوصياتهم إلى الإدارة العليا في المؤسسة لتطبيقها"

5. مخططات التشتت أو الانتشار؛

6. خرائط التدفق (المتابعة)؛

7. خرائط الرقابة أو السيطرة؛

وقد قدم إيشيكاورا مجموعة من المبادئ بخصوص الجودة الشاملة، وهي كما يلي:

1. الجودة أولاً وليس المكاسب الآتية أو في المدى القصير؛
2. الأخذ بتوجيهات ومقترحات متلقوا الخدمة وليس توجيهات المنتجين؛
3. أن يتخلص متلقوا الخدمة من عوائق التعصب الإقليمي؛
4. الاعتماد على الحقائق والمعلومات والبيانات لاستخدامها إحصائياً؛
5. احترام الجوانب الإنسانية للعاملين وجعلها فلسفة إدارة يؤمن بها الجميع؛
6. اعتماد نمط الإدارة التشاركية في تسير شؤون العمل.<sup>(1)</sup>

وإلى جانب هذه المساهمات ظهرت مجموعة أخرى من المتخصصين الذي ساهموا في تطوير مفاهيم الجودة الشاملة، ومن هؤلاء تاكوش TAQUCHI الذي عمل مستشاراً في شركات فوردي وأي بي أم وجيمس سايلور JAMES SAYLOR وهمبر وأرماتدو ARMANDO وآخرون. والجدول أدناه يوضح العناصر المشتركة بين أبرز علماء إدارة الجودة الشاملة:

الجدول رقم (2): مقارنة بين مساهمات علماء الجودة الشاملة

ديمنج	جوران	كروسي	إيشيكوا	بالدريج
+	-	+	+	+
+	+	-	+	+
-	+	+	+	+
+	+	+	+	+
+	+	-	-	+
-	+	+	+	+
+	+	+	+	+

المصدر: مهدي السامرائي: إدارة الجودة الشاملة في القطاعين الإنتاجي والخدمي، دار جرير، 2006، ص 108.

يظهر الجدول أعلاه بأن نموذج مالكوم بالدريج هو الأكثر شمولاً لأنه يحدد متطلبات إستراتيجية

الجودة الشاملة بدقة.

<sup>(1)</sup> مهدي السامرائي، مرجع سابق، ص 90.

## المطلب الثاني: جوائز الجودة الشاملة

نظرا للأهمية البالغة التي يكتسبها موضوع الجودة الشاملة فإن الكثير من دول العالم تخصص جوائز قيمة لتشجيع البحث في هذا المجال، ومن أهمها نذكر على سبيل المثال لا الحصر: جائزة ديمنج في اليابان، وجائزة مالكولم بالدريج للجودة الوطنية في الولايات المتحدة الأمريكية وجائزة الجودة الأوروبية في أوروبا وجائزة الملك عبد الله الثاني للتميز في الأردن ويمكن تلخيص أهداف جوائز الجودة فيما يلي:<sup>(1)</sup>

- زيادة وعي الأفراد بأهمية الجودة الشاملة ومساهمتها في زيادة الميزة التنافسية للمؤسسات؛
  - تشجيع التقييم الذاتي للمؤسسات ومقارنة أداء المؤسسة مع المعايير الموضوعية؛
  - الحث على تشجيع تبادل المعلومات بخصوص استراتيجيات ثقافة الجودة؛
  - تشجيع المنظمات على تطبيق عمليات تطوير إدارة الجودة؛
  - تعد جوائز الجودة إحدى أدوات التحفيز الفعالة التي تؤدي إلى تحسين الأعمال والارتقاء بمستوى الإنتاجية والأداء ورضا العملاء وزيادة الربحية؛
  - تعد جوائز الجودة القوة المحركة لإنطلاق طاقات الجودة والتحسين المستمر.
- 1- أهم معايير جوائز الجودة:** توجد معايير وقواعد مشتركة بين جوائز الجودة أهمها:<sup>(2)</sup>

- وحدة القيادة والتوجيه؛
- التحسين المستمر؛
- إدارة الموارد؛
- التركيز على العملاء
- المعلومات والقياس والتحليل؛
- التخطيط الاستراتيجي للجودة على المدى البعيد؛
- مشاركة العاملين وتدريبهم وتحفيزهم.

(1) محفوظ أحمد جودة، إدارة الجودة المالية، ط4، درا وائل، الأردن، 2009، ص ص 291، 294.

(2) أمل العصيمي وناضيا البقمي، جوائز الجودة، 2015/6/20، جوائز / 20% الجودة/download/20% الجوده/2015/6/20، www.cr mang.com

## 2- أهم جوائز الجودة الشاملة:

▪ **جائزة ديمينج:** وضعت أسس جائزة ديمينج من خلال اتحاد العلماء والمهندسين اليابانيين عام 1951، اعترفاً بجهود ديمينج ومساهمته في الصناعة اليابانية، وتمنح الجائزة للمؤسسات والأفراد الذين يساهمون في دراسات إدارة الجودة الشاملة أو الأساليب الإحصائية المستخدمة في إدارة الجودة الشاملة<sup>(1)</sup>، ويمكن تلخيص عناصر التقييم التي تعتمدها جائزة ديمينج فيما يلي:

- السياسات؛
- التنظيم؛
- التعليم والنشر؛
- جمع واستخدام معلومات الجودة؛
- التحليل؛
- المعايير؛
- المراقبة؛
- تأكيد الجودة؛
- النتائج؛
- التخطيط للمستقبل.

▪ **جائزة مالكولم بالدريج للجودة الوطنية:** أنشئت من قبل الكونغرس الأمريكي عام 1987 كجائزة وطنية للجودة، تمنح للمؤسسات الموجودة في و.م.أ اعترافاً بامتياز أدائها، وكانت تمنح سنوياً في ثلاثة مجالات: الصناعة والخدمات والمنشآت الصغيرة بحيث تمنح جائزتان في كل مجال، ولكن في عام 2000 تم توسيع الجائزة لتشمل المؤسسات غير الربحية كمؤسسات التعليم والرعاية الصحية، وتدار الجائزة من قبل المعهد الوطني للمقاييس والتقنية (NIST) والجمعية الأمريكية للجودة (ASQ) وتعتمد الجائزة على 7 معايير<sup>(2)</sup>:

- القيادة؛

(1) مأمون سليمان، مرجع سابق، ص 238.

(2) من إعداد الباحثة اعتماداً على: أمل العصيمي، وناضاً البقمي، مرجع سابق.

- التخطيط الاستراتيجي؛
- التركيز على العميل؛
- المعلومات والتحليل؛
- الموارد البشرية؛
- إدارة العمليات؛
- نتائج الأعمال (الجودة).

■ **جائزة الجودة الأوروبية:** أنشئت من قبل المؤسسة الأوروبية للجودة (EFQM) ومنظمة الجودة الأوروبية (EOQ) سنة 1991<sup>(1)</sup> وتدعم من طرف الاتحاد الأوروبي، وهي مخصصة للشركات الأوروبية فقط، واشتملت هذه الجائزة على مجموعة من المعايير خصص لكل منها عدد من النقاط حسب مدى أهميتها، وتلتزم المؤسسة الأوروبية لإدارة الجودة (EFQM) بمساعدة المؤسسات على تحقيق تحسينات شاملة في الأداء والتميز، على أن تمنح الجائزة إلى أربعة فئات من الشركات<sup>(2)</sup>، وهي: الشركات الكبيرة، الدوائر والوحدات التشغيلية للشركات، منظمات القطاع العام. وتتنظر هذه الجائزة إلى الجودة الشاملة كنظام متكامل يتكون من مدخلات توجهها إدارة وقيادة فعالة، للوصول إلى مخرجات محددة تتال رضا وقبول الزبائن.

وفيما يلي أهم المعايير الرئيسية لهذه الجائزة وهي:

**1. القيادة:** تعتبر القيادة الرأس المفكر والموجه والنظام الجودة الشاملة وذلك من خلال إدارة عناصر المدخلات وتحويلها بالعمليات والأنشطة (الإدارية والتشغيلية)، للحصول على مخرجات عالية الجودة، ولهذا يجب توفر قيادة فعالة مكونة من المديرين والعاملين في كافة المستويات الإدارية.

**2. المدخلات:** وتتكون من:

- الإستراتيجية والسياسة: فالإستراتيجية تعبر عن النهج العام والرؤية بعيدة الأجل والتصور المستقبلي المطلوب تحقيقه من خلال تطبيق إدارة الجودة الشاملة، أما السياسة فهي تعبر

(1) مأمون سليمان الدرادكة، مرجع سابق، ص ص280، 281.

(2) مهدي السامرائي، مرجع سابق، ص ص 141، 146.

عن الإطار العام الذي يحكم سير وتنفيذ العمليات داخل المؤسسة، فهي وفقاً لذلك تعبر عن الضوابط التي تسعى إلى تحقيق جودة عالية وتحسينها بشكل مستمر.

- إدارة الموارد البشرية: وهذا المعيار يعبر عن مدى كفاءة استخدام وتشغيل العصر البشري داخل المنظمة.

- إدارة الموارد المادية: يعبر هذا المعيار عن مدى كفاءة استخدام استثمار كافة الموارد المادية التي تستخدمها المؤسسة، مثل الآلات.

3. **العمليات:** تمثل كافة الخطوات التي تعمل على تحويل المدخلات إلى مخرجات بجودة عالية.<sup>(1)</sup>

4. **المخرجات:** تمثل نتائج العمليات ويشترط فيها:<sup>(2)</sup>

- فهم الزبائن؛

- قياس الرضا لدى الزبائن؛

- نتائج العمل؛

- التأثير بالمجتمع والبيئة.

▪ **جائزة الملك عبد الله الثاني للتميز:** تهدف جائزة الملك عبد الله الثاني للتميز إلى تعزيز التنافسية لدى المنظمات الأردنية من خلال نشر ثقافة الجودة والتميز في الأداء، وتمنح الجائزة مرة كل عامين إلى خمسة فئات محددة:

- المؤسسات الصناعية الكبيرة أو وحداتها الفرعية؛

- المؤسسات الخدمية الكبيرة أو وحداتها الفرعية؛

- المؤسسات الصناعية الصغيرة والمتوسطة (التي يقل عدد عمالها عن 50 عاملاً)

- المؤسسات الخدمية الصغيرة والمتوسطة (التي يقل عدد عمالها عن 100 عاملاً)

- مؤسسات الزراعة والتسويق الزراعي.

وتركز جائزة الملك عبد الله الثاني للتميز على المعايير التالية:

- القيادة؛

(1) مهدي السامرائي، مرجع سابق، ص 142-144.

(2) مأمون سليمان الدرادكة، مرجع سابق، ص 268.

- التخطيط الإستراتيجي؛
- إدارة الموارد؛
- إدارة العمليات؛
- النتائج.<sup>(1)</sup>

### المطلب الثالث: علاقة إستراتيجية الجودة الشاملة مع الايزو 9000.

الإيزو "ISO" هي كلمة اغريقية (ISOS) بمعنى التساوي وقد اشتق الاسم من الأحرف الأولى للمنظمة العالمية للمواصفات Internationale Standardisation Organisation والتي تأسست عام 1946، ويقع مقرها في جنيف بسويسرا.<sup>(2)</sup> وقد نشأت هذه المنظمة استجابة للاهتمام العالمي المتزايد بالجودة، حيث قامت عام 1987 بإصدار سلسلة المواصفات العالمية المعروفة بالإيزو 9000 (ISO9000)، بهدف رفع مستوى القياس ووضع المعايير والأسس والاختبارات من أجل تشجيع تجارة السلع والخدمات على المستوى العالمي.<sup>(3)</sup>

#### أولاً- مفهوم الإيزو 9000:

هو عبارة عن سلسلة من المواصفات القياسية الدولية، خاصة بإدارة وتأكيد الجودة.<sup>(1)</sup> ويطلق اسم إيزو 9000 أو BS 5750 أو EN29000، وهذه مسميات مختلفة لنفس الشيء ولكن في دول مختلفة، فمنها BS اسم مواصفة يجسدها نظام الجودة البريطاني، وتتبناها وزارة التجارة والصناعة البريطانية Département trade (DTI) وتؤكد على التوافق معها وتسميتان BS 5750 و إيزو مترادفان أما المسمى EN29000 فهو مطابق للإيزو 9000 وهو الاسم الذي يتبناه الاتحاد الأوروبي حيث عدل اسم مواصفة الإيزو في عام 1994 ليصبح متضمناً الحرفين EN اللذين يعبران عن البعد الأوروبي فأصبح الاسم الجديد EN ISO 9000.

#### ثانياً- نشأة وتطور الإيزو 9000:

تعود نشأة نظام إدارة الجودة المعروفة بالإيزو 9000 إلى عام 1906 عندما تأسست اللجنة العالمية للبراءة الالكترونية "IES"، والتي قامت بوضع مجموعة من المقاييس العلمية خاصة

(1) مهدي السامرائي، مرجع سابق، ص 144.

(2) عبد الله حسين جوهري، استراتيجيات الإدارة الحديثة، الاسكندرية، 2011، ص72.

(3) محمد عوض الترتوري وآخرون، مرجع سابق، ص 51.

بالإلكترونيات، ثم توسعت نحو قطاعات صناعية أخرى. وبعد الحرب العالمية الثانية، أي عام 1946، اجتمع 64 مندوبا من 25 دولة في لندن لمناقشة موضوع إنشاء هيئة دولية جديدة، تعمل على تسهيل التنسيق والتميط الدولي للمواصفات الصناعية، حيث توصل الاجتماع إلى تأسيس المنظمة الدولية للمواصفات والمقاييس (International Standardization Organisation)<sup>(1)</sup>، والتي قامت بإصدار مجموعة المواصفات الدولية لنظم الجودة (ISO 9000) وهي تركز على ضبط الجودة واكتشاف الأخطاء، وقد تم تعديلها في نهاية عام 1994 لتتماشى مع متطلبات واحتياجات نظم الإدارة المطبقة عالميا، حيث اهتمت بتأكيد الجودة والوقاية من وقوع الأخطاء، وقد تلى ذلك إصدار إيزو 9001، إيزو 9002، إيزو 9003 عام 2000 والتي ركزت على نظام إدارة الجودة. وأخيرا الإصدار الأخير الذي تم عام 2008 والمعروف بإيزو 9001-2008، وقد أصدرت أكثر من 18200 مواصفة دولية عالمية، وقد بلغ عدد الدول التي اعتمدت مواصفات ISO كمواصفات وطنية 163 دولة في العالم.<sup>(2)</sup>

### ثالثا - أهمية شهادة الإيزو 9001:

حتى تتمكن المؤسسة من تسويق منتجاتها في الأسواق العالمية والصمود في وجه المنافسة، يجب عليها تطبيق المواصفات القياسية الدولية المنصوص عليها في الإيزو، فهي تعتبر أداة تسويقية فعالة لتخفيف الضغوط التنافسية على المؤسسة في المجالات التالية:

- مساعدة المؤسسة على رفع أداءها وتحقيق أكبر كفاءة وفعالية؛
- تحسين وتوطيد العلاقة بين المؤسسة وعملاءها؛
- يمكن المؤسسة من القيام بعمل المراجعة والتقييم ذاتيا؛
- تحفيز العمال ورفع الروح المعنوية لديهم؛
- حصول المؤسسة على شهادة الإيزو، يعتبر بداية لمواصلة طريقها نحو تطبيق ادارة الجودة الشاملة؛
- زيادة القدرة التنافسية للمؤسسة ووضع مجموعة متكاملة من الوثائق تمثل الدليل الإرشادي لها.

<sup>(1)</sup> فواز التميمي وأحمد الخطيب ، مرجع سابق، ص 52.

<sup>(2)</sup> ISO Central Secretariat, Publicizing your ISO 9001: 2008 or ISO 14 001: 2004 certification, Switzerland, 2010, p2, <http://www.iso.org>.

## رابعاً- سلسلة نظام إدارة الجودة (ISO 9000):

لقد أجريت عدة تعديلات على سلسلة مواصفات نظام إدارة الجودة خلال السنوات 1994، 2000، 2008، ليتم صياغتها على النحو التالي:<sup>(1)</sup>

### 1- سلسلة مواصفات (ISO 9000 :1994): وتتمثل في المواصفات التالية:

- ISO 9000 وهي مرشد الذي يحدد مجالات تطبيق كل من الإيزو 9001 والإيزو 9002 والإيزو 9003.

- ISO 9001: تتضمن ما يجب أن يكون نظام الجودة عليه في المؤسسات الإنتاجية والخدمية والتي تبدأ عملها بالتصميم وينتهي بخدمة ما بعد البيع، وتضم 20 عنصراً من عناصر الجودة.

- ISO9002: تتضمن ما يجب أن يكون عليه نظام الجودة في المؤسسات الإنتاجية أو الخدمية التي يقتصر عملها على الإنتاج والتركيب دون التصميم أو خدمة ما بعد البيع، وتضم 18 عنصراً من عناصر الجودة، على أن تكون المنتجات والخدمات قد صممت وفحصت وسوّقت. لذلك تهتم هذه المواصفة بالمحافظة على نظم الجودة القائمة بدلاً من تطوير نظم جودة لمنتجات جديدة؛

- ISO 9003: تشتمل هذه المواصفة الدولية على مقاييس نظام الجودة في مجال الفحص النهائي للسلعة المنتجة واختبار جودتها، وتتضمن 12 عنصراً من عناصر الجودة، حيث تعتبر هذه العناصر شروطاً مفروضة على الشركات للحصول على شهادة الإيزو 9003؛<sup>(2)</sup>

- ISO 9004: يحدد عناصر نظام الجودة، وتعتبر المرشد الذي يحدد كيفية إدارة الجودة، وهي بذلك تختلف جذرياً عن مواصفات 9001، 9002، 9003 في حين أن 9003 تتضمن صيغة تعاقدية وهي تفرض الحصول على الشهادة، أما مواصفة 9004 فهي إرشادية؛<sup>(3)</sup>

هذه إذن سلسلة مواصفات ISO 9000 حسب إصدار سنة 1994 (ISO 9000 :1994) التي

تم تعديلها لتصدر على شكل سلسلة جديدة وهي:

(1) خضر مصباح، اسماعيل الطيطي، إدارة وصناعة الجودة، دار حامد عمان، 2011، ص 37.

(2) صلاح الدين حسن السيسى، إدارة الجودة الشاملة، دار كتاب الحديث، القاهرة، 2011، ص 194.

(3) خضر مصباح اسماعيل الطيطي، مرجع سابق، ص 38.

2. سلسلة مواصفات (ISO 9000:2000): تم في هذه السلسلة إدماج معايير ISO 9001، ISO 9002، ISO 9003 في مواصفة واحدة هي مواصفة ISO 9001، بسبب الانتقادات الكثيرة التي تعرض لها الإصدار السابق، ومن أجل التغلب على مشكلة الاختيار لدى المنظمات بين هذه المواصفات، وتأكيد اشتمال ISO 9001 على جميع أنشطة المنظمة وإمكانية تطبيقه في جميع أنواع المنظمات مهما كان نوعها أو حجمها أو القطاع الذي تنتمي إليه. وفي ما يلي السلسلة المعدلة لنظام إدارة الجودة ISO 9001:2000: (1)

- IOS 9001: وهو المعيار الذي يحدد متطلبات نظام إدارة الجودة، والحصول على الشهادة التي تثبت قدرة المؤسسة على تقديم سلع وخدمات مطابقة لمتطلبات الزبون وتشبع حاجاته، حيث يشمل كل المراحل والعمليات التي ترتبط بجودة المنتج وكيفية التحكم فيها. مع العلم أن هذا المعيار يقيم من خلال المراجعة الخارجية؛

- ISO 9004: ويطلق عليه (إرشادات تحسين الأداء) وهو على شكل دليل يقدم الخطوات الموجهة (المرشدة) لجميع عمليات المؤسسة من أجل تحسين أدائها، ويهدف إل تحقيق الإشباع للزبائن والمستهلكين، ولجميع الأطراف المهمة الأخرى، وهو عبارة عن معيار مكمل لمعيار ISO 9001، إذ يشكل معه ثنائياً، فما يحتويه معيار ISO 9004 يعتبر كتوضيح لما جاء في معيار ISO 9001، ومع العلم أن هذا المعيار يخضع للمراجعة الداخلية والتقييم الذاتي.

3. سلسلة مواصفات (2008:9000): إن إصدار هذه المواصفة جاء للقيام بتعديلات معتبرة للمواصفة السابقة، ومعظم هذه التعديلات توضيحية وضبطية وليست تغييرات جذرية أو هيكلية، فقد تم توطيد مفهوم مطابقة المنتج للمتطلبات المحددة، وتفضيل المراجعة الخارجية للعمليات، وتم توضيح إنشاء وتحرير بعض المتطلبات، وتم ضبط منهج متطلبات المواصفة. أما أغلب أساسيات المواصفة السابقة فلم تتغير، ويمكن اختصار أهم هذه الأساسيات في ما يلي: (2)

- يتم العمل بالمواصفة الجديدة مع بداية إصدارها في 15 نوفمبر 2008 جنبا إلى جنب مع مواصفة ايزو 9001:2000؛

(1) Luan Jaupi, Contrôle de la qualité, Dunod, Paris, 2002, p194.

(2) Sylvain Portal, ISO 9001 version 2008, principales évolutions, AFNOR groupe, 2008. sur le site : <http://www.AFNOR.org>

- بعد عام واحد من المواصفة الجديدة لن يكون هناك أي إصدار لشهادات جديدة، أو تجديد لشهادات سابقة إلا باستخدام المواصفة الجديدة؛
- تم إلغاء شهادات الجودة الصادرة وفق المواصفة الايزو 9001:2000 اعتباراً من 15 أكتوبر 2010.

والجدول الموالي يوضح الاختلافات بين شهادة الايزو 9001:2000 و الايزو 9001:2008

### الجدول رقم (3): مقارنة بين الايزو 9001:2000 و الايزو 9001:2008

ISO 9001:2008	ISO 9001:2000	بند المواصفة
بالرغم من أن عملية التعاقد الخارجي لازالت جزء أساسي في المواصفة الجديدة فهي تؤكد على ضرورة توافق العملية مع كلا من المتطلبات القانونية ومتطلبات الزبون، كما تؤكد المواصفة مسؤولية المؤسسة في تحديد المشاكل والأخطاء والحلول.	تتضمن المؤسسة على نظام الجودة بهدف تطابق و توافق المنتج مع المواصفات، ويمكن المؤسسة من السيطرة والإشراف على عمليات التعاقد مع المؤسسات الأخرى	متطلبات عامة
هناك مرونة أكبر في تحرير إجراءات التوثيق، فيمكن أن تحتوي وثيقة واحدة على أكثر من إجراء، كما أصبحت المؤسسة مطالبة بتحديد الوثائق الخارجية حتى تتمكن من الحفاظ على نظام الإدارة وتشغيله.	إن مصطلح "إجراءات موثقة" في إطار المواصفة الدولية فإن ذلك يعني أن الإجراءات محددة وموثقة ومطبقة ويتم الحفاظ عليه، بما فيها المصادر الخارجية.	متطلبات التوثيق
ممثل الإدارة يجب أن يكون عضواً في فريق إدارة المؤسسة وليس عضو إدارة من الخارج.	تقوم الإدارة العليا بتعيين عدد من الإداريين والذين بغض النظر عن مهامهم الأخرى، تكون لديهم مسؤولية وسلطة.	ممثل الإدارة
زيادة الاهتمام بكفاءة العاملين التي تؤثر على مطابقة المنتج بصورة مباشرة أو غير مباشرة مع مواصفات الجودة.	العاملين الذين يقومون بعمل يؤثر على جودة المنتج يجب أن تتوفر لديهم كفاءة على أساس لتعليم والتدريب والمهارات والخبرة الملائمة لطبيعة العمل.	الموارد البشرية
أكثر اهتماماً بالبنية التحتية ونظام المعلومات.	الاهتمام بالخدمات المساعدة مثل النقل، الاتصال... الخ.	البنية التحتية
تحديد وصف لماهية ما بعد التوصيل والتي تتضمن الالتزامات التعاقدية مثل خدمات الصيانة وقطع الغيار وتحديد الضمان والتخلص من النفايات.	المتطلبات التي يحددها العميل وتتضمن متطلبات التوصيل وأنشطة ما بعد التوصيل.	تحديد المتطلبات ذات العلاقة بالمنتج
تم إضافة إشارة جديدة لتفسير الطرق قياس ومراقبة رضا الزبون من خلال تحليل البيانات والاستقصاء والضمان وتقارير المتعاملين.	كأحد مقاييس أداء نظام إدارة الجودة فإن المؤسسة تراقب المعلومات المتعلقة بإدراك الزبون والقدرة على الوفاء بتحقيق مطالبه.	رضا الزبون

التدقيق الداخلي	لا يهتم بضرورة وجود سجلات للمراجعة الداخلية.	يحدد متطلبات سجلات المراجعة الداخلية التي يجب الاحتفاظ بها.
مراقبة وقياس العمليات	تطبيق المؤسسة طرق ملائمة للمراقبة فكلما أمكن قياس عمليات نظام إدارة الجودة سوف يتضح قدرة العمليات على تحقيق النتائج المخطط لها. مع اتخاذ إجراءات تصحيحية في حالة فشل تحقيق النتائج.	تم إضافة طرق ملائمة، لتحديد نمط و رقابة وقياس كل عملية لتحديد أثرها على مدى توافق المنتج ومدى فعاليتها في إطار نظام إدارة الجودة.
مراقبة وقياس المنتج	لا يتم إطلاق وتوصيل المنتج أو الخدمة إلا بعد التأكد من اكتمال الترتيبات المخطط لها، وموافقة كل الأطراف المتعاملة مع المؤسسة.	أصبح أكثر وضوحا في تحديد في طرق مراقبة وقياس المنتج.

المصدر: فادية جباري ، تأثير جودة الخدمة على رضا العميل، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية ، جامعة تلمسان، الجزائر، 2011، ص 39.

يتضح من الجدول أعلاه أن الاختلاف بين مواصفات الايزو 9001:2000 و 9001:2008 هي اختلافات بسيطة جاءت لتوضيح البنود وتسهيل تطبيقها في المؤسسات الاقتصادية استجابة لتغيرات المحيط.

#### خامسا - مبادئ الإيزو:

ركز نظام إدارة الجودة الايزو 9001 منذ أصدره سنة 2000 على أبعاد الجودة الشاملة من أجل تحسين مستويات الأداء في المؤسسات الاقتصادية، وعدد مبادئ نظام إدارة الجودة هي ثمانية والمتمثلة في : (1)

1. التوجه بالزبون
2. التشديد على دور الإدارة العليا (القيادة)
3. مشاركة جميع العاملين؛
4. إدارة موارد ونشاطات المؤسسة المترابطة كنظام متكامل؛
5. إدارة السيرورات المرتبطة والمتفاعلة مع بعضها كنظام متكامل؛
6. التحسين المستمر

(1) بوفطيمة فؤاد، نظام إدارة الجودة وكيفية تطبيقه في المؤسسة الصناعية الجزائرية، دراسة حالة شركة القلد بالشرق، عنابة 2003 - 2004، مذكرة ماجستير جامعة باتنة، ص ص 51، 52.

7. اتخاذ القرارات بناء على تحليل الحقائق وليس على الانطباعات؛

8. التشديد على العلاقات القائمة على تقسيم المنافع بين المؤسسة ومورديها.

سادسا - خطوات ومقتضيات الحصول على شهادة الإيزو:

1- خطوات الحصول على شهادة الإيزو:

هناك ثلاث مراحل رئيسية ينبغي على المؤسسة إتباعها للحصول على شهادة الإيزو، يمكن

تلخيصها فيما يلي:

■ **المرحلة الأولى:** تتمثل في مرحلة الإستعداد للتسجيل وتتضمن هذه المرحلة الخطوات التالية:

- بدء إهتمام الإدارة العليا بالحصول على شهادة الإيزو وبدء حفز العاملين بهدف تأهيل المنظمة لتحقيق هذا الهدف؛

- تشكيل فريق عمل مهمته الإشراف والتنسيق والإعداد؛

- الشروع في وضع خطة عمل وجدول زمني و الالتزام به أثناء التنفيذ؛

- صياغة سياسة الجودة وأهدافها في المؤسسة طبقا لطبيعة النشاط؛

- كتابة وتوثيق إجراءات المؤسسة وتعليمات العمل والإجراءات التصحيحية والوقائية؛

- إعداد دليل الجودة الذي يعتبر مرجعا رئيسيا في المؤسسة؛

- القيام بالتدقيق الداخلي لنظام إدارة الجودة في المؤسسة للتأكد من الوفاء بمتطلبات النظام،

ومن الضروري التثبت من أن القائمين على التدقيق الداخلي يتميزون بالكفاءة الضرورية

للقيام بهذا الدور، وأن يكونوا قد تحصلوا على تكوين في هذا المجال؛

■ **المرحلة الثانية: الحصول على الشهادة:** في هذه المرحلة تتمكن المؤسسة من الحصول على

الشهادة، وعليها القيام بالخطوات التالية:

- التعاقد مع الجهة التي سوف تمنحها الشهادة؛

- قيام الهيئة المانحة للشهادة بدراسة ومراجعة المستندات التي تقدمها المؤسسة المرشحة

للحصول على الشهادة؛

- التعاون مع الهيئة المانحة وإجراء جميع التعديلات التي تطلبها؛

- قيام الهيئة بتحليل الثغرات وإرجاء تقييم تجريبي لنظام إدارة الجودة، وهذه الخطوة هي

إجراء إختياري وليس إجباري؛

- قيام فريق التدقيق التابع للهيئة المانحة بإجراء التقييم الرسمي لنظام إدارة الجودة لإكتشاف ما قد يقع من مخالفات لنظام إدارة الجودة، حيث قد يلاحظ ثلاثة أنواع من المخالفات: مخالفات جوهرية، مخالفات صغيرة أو ثانوية وملاحظات. وتختلف الهيئات المانحة في تحديد نسبة المخالفات المسموح بها عند منح الشهادة، فقد تتراوح ما بين 1 إلى 5 في السنة الأولى ثم تنخفض إلى أن تصل إلى (1) فقط على مدار السنوات الثلاث. وقد تشدد بعض الشركات المانحة التي تريد تطبيق نظام الإيزو تطبيقاً دقيقاً من خلال تخفيض نسبة المخالفات المسموح بها إلى 1 بداية من السنة الأولى، لإرسال رسالة إلى العاملين في المؤسسة بأنه لا تهاون في تطبيق نظام الجودة لديها.

وقد يؤجل منح الشهادة في حالة اكتشاف مخالفات جوهرية زيادة عن النسبة المسموح بها والمتفق عليها بين المؤسسة والشركة المانحة، وفي حال كانت المخالفات ثانوية أو ملاحظات فقط، فإنه يتم منح الشهادة على أن يجري تدارك هذه المخالفات وتصحيحها لاحقاً.

- منح الشهادة بناء على توصيات الفريق التابع للهيئة والذي قام بإجراء التقييم الرسمي، أما إذا كان هنالك مخالفات جوهرية فينتحتم على المؤسسة القيام بتصحيح المخالفات ثم طلب إعادة التقييم من جديد.

■ **المرحلة الثالثة: مرحلة ما بعد الحصول على الشهادة:** بعد نجاح المؤسسة في الحصول على الشهادة يجب عليها المحافظة على هذا النجاح، لأن الهيئة المانحة ستقوم بزيارات دورية ومفاجئة للتأكد من التزام المؤسسة بنظام الجودة المعتمد. ولكن قد يتم الإتفاق بين الهيئة المانحة والمؤسسة على أن تتم الزيارات مرة واحدة كل سنة، وهذا بسبب تخوف بعض المؤسسات من إكتشاف المراجع الخارجي أخطاء في المؤسسة قد تؤدي إلى سحب الشهادة منها أو عدم تجديدها.

## 2- مقتضيات الحصول على شهادة الإيزو 9000:

تختلف مدة الحصول على شهادة الإيزو 9000 من مؤسسة إلى أخرى، إذ يتوقف الأمر على حالة نظام الجودة عند شروع المؤسسة في التقدم للتسجيل، ويمكن تجزئة مدة مراحل عملية الإيزو كما يلي:<sup>(1)</sup>

- تنفيذ نظام جودة الإيزو 9000.

<sup>(1)</sup> سمير محمد عبد العزيز، اقتصاديات جودة المنتج بين إدارة الجودة الشاملة والإيزو، دار الإشعاع الفنية، الإسكندرية، مصر، ص 142.

- اختيار المنظمة المعتمدة التي سيتم التسجيل لديها، والتي ستقيم نظام الجودة كأساس لمنح شهادة الإيزو 9000.
- الفترة بين المراجعة والتقييم وبين إصدار الشهادة فإن كانت المؤسسة تطبق نظاما عادلا للجودة فإن الارتقاء به لمستوى الإيزو 9000، للحصول على شهادة الإيزو و يمكن أن يستغرق من 12 إلى 18 شهرا أي 15 شهرا في المتوسط للشركات الكبيرة الذي يتجاوزه عدد موظفيها الخمسمائة، فمدة نيل الشهادة تتوقف على درجة توافق نظام المؤسسة مع المواصفة فكلما قلت درجة التوافق طالت فترة نيل الشهادة، أما بالنسبة لتكلفة الحصول على شهادة الإيزو 9000<sup>(1)</sup>.
- فيمكن تحليل هيكل تكلفة الإيزو إلى عنصرين أما الأول فهو تكلفة تنفيذ نظام الجودة وأما الثاني فيمثل تكلفة التسجيل.

وتتوقف تكلفة تنفيذ نظام جودة الإيزو على نظام الجودة الموجود للمؤسسة في توقيت بدء التحول نحو مدخل الإيزو وعلى ذلك فإن مؤسسة تتمتع بنظام جودة فاعل قد تجد أن تكلفتها في سبيل تهيئة وتنفيذ نظام جودة الإيزو 9000 محدودة للغاية لكن مؤسسة ليس لديها نظام للجودة ستنتفح مبالغ لها شأنها حتى تنهيا للانطلاق نحو الاستيعاب نظام جودة الإيزو 9000.

أما بالنسبة لتكلفة التسجيل فإنها تختلف من بلد لآخر، ومن مؤسسة لأخرى وحيث تحدد مثل هذه المؤسسات أسعارها متأثرة بعاملين، أما الأول فهو مدى أو نطاق التسجيل المطلوب، هل هو لنيل شهادة الإيزو 9001 أو 9002 أو 9003 وأما الثاني فيرتب بحجم المؤسسة أو القطاع الذي يراد له الحصول على الإيزو مقوما بعدد العاملين.

#### ثامنا - العلاقة بين إستراتيجية الجودة الشاملة والإيزو 9000:

يساهم نظام الإيزو 9000 في تحسين مستويات الإدارية في مؤسسات كافة في النواحي التي تتعلق بتصنيع سواء في التخطيط أو إنتاج أو تسويق أو ضبط الجودة أو التدريب وغير ذلك وبالتالي منح الثقة للمستهلك وإدارة المؤسسة على حد سواء، بقدرة نظام الإنتاج داخل المؤسسة على إنتاج مستوى محدد ثابت من الجودة باستمرار وذلك ممن خلال تطبيق متطلبات نظام الجودة، ويعتبر نظام تطبيق الإيزو 9000 في كل مناحي العمل مقدمة ممتازة للوصول إلى حالة الجودة الشاملة في مؤسسة.

<sup>(1)</sup> سمير محمد عبد العزيز، مرجع سابق، ص 142.

ويعد الإيزو 9000 هيكل أساسيا لمؤسسة التي تهدف إلى وصول إلى إدارة الجودة الشاملة، ولا تحتوي مواصفات الايزو على الطرق التي يمكن بواسطتها حل المشاكل التي تواجهها المؤسسات وبالتالي فإن الإيزو 9000 يزود بمجموعة من التعليمات التي تؤكد على أشياء بطريقة صحيحة، وإدارة الجودة الشاملة من ناحية الأخرى تركز على عمل الأشياء بشكل صحيح وعمل أشياء صحيحة كما أن الإيزو 9000 قد لا يعطي إجابات الكاملة عن كل شيء يخص المؤسسة، ولكن يعتبر الخطوة الأولى الصحيحة نحو طريق إدارة الامتياز، كما أنه يشكل البنية الهيكلية الأساسية الجيدة التي تبنى عليها إدارة الجودة. (1)

هناك الكثير من يخلط بين مفهوم إدارة الجودة الشاملة ومعايير الايزو 9000 ويعتبرهما شيئاً واحداً لكن في الواقع أن الربط بين المفهومين مخالف للحقيقة في العديد من جوانبه، فإدارة الجودة الشاملة أكثر شمولاً من معايير الايزو 9000 وهي توجه فكري وثقافة تنظيمية جديدة تسعى إلى التحسين المستمر، بينما تركز شهادة المطابقة للايزو 9000 على عناصر المواصفة المختلفة وعلى عدم الالتزام بتطبيقها وتطبيق إجراءات تحققها.

والملاحظ أنه ليس هناك نقاط تعارض كبيرة بين المفهومين، بل توجد نقاط تشابه كثيرة أهمها:

- اعتبار الحصول على شهادة المطابقة ايزو 9000 كخطوة مبدئية في سبيل السير نحو تطبيق إدارة الجودة الشاملة؛(2)
- التطبيق الناجح لإدارة الجودة الشاملة يتطلب وجود نظام جودة مشابه لنظام الجودة القائم على مواصفات ايزو 9000؛
- تعمل مواصفات ايزو على توثيق عمليات التحسين وتمنع التراجع كما لا يشترط حالياً التوسع في استخدام الطرق الإحصائية، بينما تشترط إدارة الجودة الشاملة ضرورة معرفة العمال والمراقبين والإدارة بالطرق والأدوات الإحصائية كأساس لرصد المشاكل وتحديد نقاط الخلل ومعالجتها؛ تشمل متطلبات الإيزو جزءاً من متطلبات وأهداف الجودة الشاملة مثل التجاوب مع الشكاوى والمعايرة والتجهيز بالوثائق، وتؤكد فعاليات الجودة الشاملة على

(1) محمد عوض الترتوري، ص ص 51، 52.

(2) محفوظ أحمد جودة، مرجع سابق، ص 313.

التحسين المستمر وفعاليات العمل الجماعي والإدارة المتقاطعة وحلقات الجودة وإدارة

التكاليف والاستخدام المكثف للطرق الإحصائية.

ويمكن تلخيص أهم أوجه الاختلاف بينها في النقاط الآتية:<sup>(1)</sup>

1. تهدف المؤسسات الحائزة على شهادة الايزو إلى التعامل غير المباشر مع الزبون في حين أن

المؤسسات التي تطبق إستراتيجية الجودة الشاملة تهدف إلى التعامل المباشر والمستمر مع

الزبون من خلال دراسة احتياجاتهم ورغباتهم والعمل على تلبيتها.

2. يمكن اعتبار نظام الايزو خطوة الأولى للتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة لأنها الأشمل

والأعم من الايزو.

3. المؤسسات المتحصلة على شهادة الايزو تطبق نفس المعايير والقواعد أي متماثلة عكس

المؤسسات التي تطبق إستراتيجية فهي تختلف من مؤسسة إلى أخرى حسب اختلاف أبعادها.

4. جميع المؤسسات الحائزة على الايزو خاضعة للمراجعة الدورية من طرف المؤسسات المعتمدة

في المراقبة، عكس المؤسسات المطبقة لإستراتيجية الجودة الشاملة لا تحتاج إلى جهة خارجية

لمراقبتها .

5. تسعى المؤسسات الناشئة والصغيرة إلى الاعتماد على شهادة الايزو لفتح أسواق جديدة لها أما

المؤسسات الكبيرة تعمل على تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة لتعزيز قدراتها التنافسية

والمرور إلى التميز من خلال التعامل المستمر مع الزبائن.

ومما سبق نستنتج أن نظام الجودة (الايزو) وإستراتيجية الجودة الشاملة إن أوجه التكامل بينهما

تطبيق على أوجه الاختلاف بينهما لأنهما متكاملان لبعضهما البعض.

والجدول الموالي يوضح الاختلافات الأساسية بين انظمة الجودة الايزو 9000 وإستراتيجية

الجودة الشاملة.

<sup>(1)</sup> إياد فاضل محمد التميمي، إدارة الجودة الشاملة وأثرها في الأداء، ورقة بحثية منشورة، الأردن، بدون ذكر السنة والصفحة.

**الجدول (4): الاختلافات الأساسية بين شهادة الايزو 9000 وإستراتيجية الجودة الشاملة**

المعيار	إستراتيجية الجودة الشاملة	شهادة الايزو 9000
منظور الجودة	من منظور شامل	يقوم على مواصفات موثقة
تركيز الجودة	تركز على الجانب الإنساني والاجتماعي وتحاول تكييفه مع الجانب الفني	تركز على الجانب الفني من خلال طرق تشغيل العمليات المختلفة
هدف الجودة	التحسين المستمر للإنتاجية والجودة	المراجعة الدورية بهدف التحديث المستمر للجودة
التطبيق	يشمل كل المؤسسة	يمكن أن تطبق في قسم أو فرع واحد
مسؤولية الجودة	مسؤولية كل العاملين والأقسام في المؤسسة	مسؤولية قسم ضبط الجودة
مدة التطبيق	يحتاج وقت طويل نسبياً	يحتاج وقت أقل
نوع المنظمة	تصلح لكل المؤسسات	حسب نوع عمليات المؤسسة

المصدر: قاسم نايف علوان المحياوي، إدارة الجودة في الخدمات، الطبعة الأولى، دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن، 2006، ص 214.

يتضح من الجدول السابق أنه توجد اختلافات بين شهادة الايزو 9000 وإستراتيجية الجودة الشاملة إلا أنهما متكاملتان، وتبقى أنظمة الجودة 9000 كخطوة للوصول إلى إستراتيجية الجودة الشاملة وفيما يلي أهم الدراسات التي اثبتت العلاقة بينهما:

## الجدول رقم(5):أهم الدراسات التي اعتبرت الايزو9000 كخطوة أولى لتطبيق إستراتيجية الجودة

## الشاملة

الدراسة (السنة)	مجال تطبيق الدراسة	أهم النتائج
BROWN ET AL 1998	160مؤسسة استرالية حاصلة على الشهادة	اعتبار فكرة أن الايزو كمرحلة قبلية لتحقيق الجودة الشاملة
QUAZI AND PADIBJO .1998	300مؤسسة حاصلة على الشهادة في دولة سنغافورة	التواصل إلى ان الايزو9000خطوة أساسية في تحقيق الجودة الشاملة
LEE ET AL (1999)	383مؤسسة حاصلة على الشهادة في هونغ كونغ	ان تحقيق الجودة الشاملة يتطلب الحصول على شهادة الايزو
KHALIFA&ASPINWALL (2000)	143مؤسسة حاصلة على الشهادة في قطر	ان الايزو 9000هو بداية التحسين المستمر لكن لايعني الوصول الى القمة
SUN (2000)	363مؤسسة حاصلة على الشهادة في النرويج	أن إستراتيجية الجودة الشاملة شهادة الايزو9000 يجب ادماجها في المؤسسات

SOURCE : T.ioan Nguyen, **Improving performance IT and TQin Vitanamese organisations**, Phd thesis ,University of Fribourg, Switzerland,2006,p18

ذكرت من طرف مزغيش عبد الحليم مرجع سابق،ص83.

يتضح من الجدول السابق أن المؤسسات المتحصلة على شهادة الايزو9000 هي المؤهلة لتطبيق

إستراتيجية الجودة الشاملة وهذا ما اثبتته الدراسات الموجودة في الجدول.

والشكل الموالي يوضح شهادة الايزو 9000 كخطوة أولى للوصول إلى الجودة الشاملة.

## الشكل (6): شهادة الايزو 9000 كخطوة أولى للوصول إستراتيجية الجودة الشاملة



المصدر: أحمد سيد مصطفى ، إدارة الجودة الشاملة والإيزو 9000، الإسكندرية، 1998، ص 118.

يتضح من الشكل أعلاه أن شهادة الايزو 9000 تعتبر خطوة أولى للوصول لإستراتيجية

الجودة الشاملة مروراً بالخطوات الموجودة الشكل، وهذا هدف كل مؤسسة ترغب في التميز.

**خلاصة الفصل الأول:**

اتضح لنا من خلال هذا الفصل أن الجودة هي المحور الأساسي الذي تدور حوله إستراتيجية الجودة الشاملة في جميع نشاطات ووظائف المؤسسة، لأنه يتطلب تنسيقاً وتوجيهاً للجهود من طرف الجميع. وهذا من خلال رسم خطة طويلة المدى تنصب في موضوع الجودة والتي لها دور في تحقيق التميز للمؤسسة وربطها بالموصفات القياسية العالمية ايزو 9000. ومن خلال هذا الفصل اتضحت لنا النقاط الآتية:

- إن مفهوم الجودة الشاملة متعددة الاستعمالات (كإستراتيجية، فلسفة، مدخل إداري، مدخل متكامل، نظام، ثقافة .. الخ)؛
- نجاعة إستراتيجية الجودة الشاملة مرتبط بتفاعل أبعادها؛
- وجود علاقة تكامل بين إستراتيجية الجودة الشاملة والإيزو 9000؛
- التأكيد على أن إستراتيجية الجودة الشاملة تعد من أهم لأساليب الحديثة التي يجب الاعتماد عليها لمسيرة التطورات الراهنة وغيابها يعرقل مسيرة التطور للمؤسسات الاقتصادية.

## الفصل الثاني

مفاهيم نظرية حول الأداء التسويقي وإمكانية

تحسينه بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في

المؤسسات الاقتصادية

**تمهيد:**

يعد تحسين الأداء أمراً ضرورياً لأي مؤسسة اقتصادية في الوقت الحالي. سواء كان ذلك على المستوى الكلي أو المستوى الوظيفي. وفي هذا الصدد يعتبر تحسين الأداء التسويقي ضرورة ملحة، باعتبار التسويق هو التوجه الحديث للمؤسسات الاقتصادية للبحث باستمرار عن الاستراتيجيات التي تحقق لها ذلك. ولعل أهم هذه الاستراتيجيات هي إستراتيجية الجودة الشاملة التي تم التطرق إليها سابقاً في الفصل الأول. سنتناول في هذا الفصل المحاور الآتية:

- الجوانب النظرية للأداء في المؤسسات الاقتصادية؛
- الجوانب النظرية للأداء التسويقي في المؤسسات الاقتصادية؛
- تحسين الأداء التسويقي بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في المؤسسات الاقتصادية.

### المبحث الأول: الجوانب النظرية للأداء في المؤسسة الاقتصادية

يعتبر الأداء من الانشغالات الهامة للمسيرين في المؤسسات عموماً والمؤسسة الاقتصادية خصوصاً، ويرجع ذلك إلى التطور والتعقيد المستمر في بيئة الأعمال مما يؤدي إلى زيادة اضطراب المحيط وارتفاع درجة المخاطرة، وما لها من انعكاسات على أدائها الكلي والجزئي للمؤسسة الاقتصادية، ولهذا سوف نتطرق إلى مفهوم الأداء، مكوناته، أنواعه، مؤشرات قياسه.

#### المطلب الأول: مفهوم الأداء و مكوناته

##### أولاً - مفهوم الأداء:

تعود الأصول الأولى لاستعمالات مصطلح الأداء في مجال مراقبة التسيير، ثم انتقل إلى مجالات أخرى، ولكن كان يستخدم بمعاني مختلفة، فهو "يشير إلى مدى قدرة المؤسسة على تحقيق أهدافها، أو الطريقة التي يؤدي بها العمل أو إلى العمل في حد ذاته".<sup>(1)</sup>

ويقصد بالأداء من الناحية اللغوية: إعطاء الشكل الكامل لشيء ما واصطلاحاً يعرفها القاموس " Le petit robert" أنها النتيجة الرقمية المحصلة من طرف المؤسسة في ظل بيئة تنافسية.<sup>(2)</sup>

وكلمة الأداء تقابل اللفظة اللاتينية "performare" وأخذت منها الكلمة الانجليزية "Performance" وهي تعني إنجاز عمل ما أو الكيفية التي يحقق بها المؤسسة أهدافها.<sup>(3)</sup> وهو نفس التعريف الذي وضعه قاموس " petit Larousse " <sup>(4)</sup>

وفي أدبيات التسيير يتفق جل المفكرين بأن الأداء مفهوم ديناميكي، ومعناه يتغير من فترة إلى أخرى، إلا أنه لا يخرج عن المعاني الثلاثة التالية:<sup>(5)</sup>

- الأداء هو النجاح: الأداء لا يوجد لذاته بل دالة تعبر عن النجاح.
- الأداء هو نتاج عمل: أي أنه النتيجة.
- الأداء هو عمل: مجموعة من الأعمال المؤدية إلى نتيجة.

(1) كيلاني صونية، مرجع سابق ص 48.

(2) بوكريطة نوال، أثر الاتصال في رفع الأداء التسويقي للمؤسسة الخدمية – دراسة حالة (four W.T) مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر، 2011 ص. 48.

(3) A.Khemakhem, La dynamique du contrôle de gestion, 2<sup>ème</sup> ed. Bordas, Paris, 1976, p.310.

(4) Petit larousse, ed. Librairie Larousse, Paris, 1990.

(5) إسماعيل شويخي، دور الشراكة في تحسين أداء المؤسسات الصناعية، مذكرة ماجستير، جامعة بسكرة، 2003، ص19.

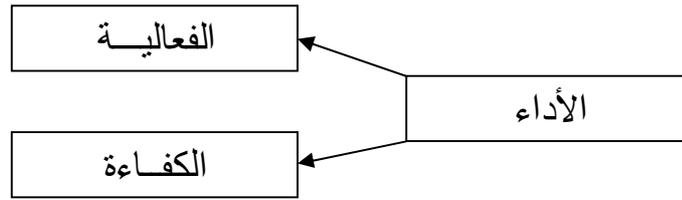
وعرف الأداء حسب الإيزو 9000 إصدار 2000 بأنه يشمل الكفاءة والفعالية، فهذه الأخيرة (ضمن الفقرة 3 . 2 . 14) هي "مستوى تحقيق الأنشطة المخططة وبلوغ النتائج، أما الكفاءة (الفقرة 15.2.3) هي العلاقة بين النتيجة المتحصل عليها والموارد المستعملة"<sup>(1)</sup>.

بناء على ما سبق فإن الأداء يشير إلى تحقيق الأهداف، أي النجاح والوصول إلى النتائج المرغوبة وهو ما يعرف بالفعالية *efficacité* ومن ناحية هو العمل أو فعل الأشياء بشكل صحيح، التي تؤدي إلى تحقيق النتيجة أو الهدف وهو ما يعرف بالكفاءة *efficience*<sup>(2)</sup>. ويتفاعلها نتحصل على مفهوم الأداء<sup>(3)</sup>، وهذا ما ذهب إليه احد الباحثين، حيث يرى بأن مفهوم الأداء يتضمن عنصرين هما:

- الفعالية: تحقيق الأهداف.

- الكفاءة: استغلال الموارد.

#### الشكل (7): مكونات الأداء



المصدر: جمال جعيل، مساهمة في تحسين إنتاجية العمل في المؤسسة الاقتصادية من خلال التحكم في التسيير، دراسة حالة مركب الفتائل الملونة ببريكة، رسالة ماجستير، جامعة باتنة 1994، ص 21.

إن حصر مفهوم الأداء في الفعالية والكفاءة يشوبه بعض النقص لأنه هناك من أضاف الطابع الاستراتيجي على مفهوم الأداء ببعديه (الكفاءة، الفعالية)، وهي وجهة النظر التي ذهب إليها احمد قودري<sup>(4)</sup> وعرف بأنه "قدرة المؤسسة في الاستمرار بالشكل المرغوب فيه بسوق تنافسية متطورة مما يستدعي توفر الكفاءة والفعالية"<sup>(5)</sup>، كما تم تعريفه بأنه "قدرة المؤسسة على تنفيذ إستراتيجيتها ومواجهة القوى التنافسية"، ويرى Louis Raymand إلى أن مكونات الأداء هي: الكفاءة، الفعالية، الإنتاجية، التنافسية، ونظرا لوجود تقارب بين هذه المكونات سوف يتم التركيز على الكفاءة والفعالية<sup>(6)</sup>.

يظهره الشكل الموالي:

(1) Norme ISO 9000:2000 , systèmes management de la qualité , principes essentiels et vocabulaire , P.4

(2) Y. Dupuy et autres, Les systèmes de gestion, Ed. Vuibert, Paris, 1989, P. 50.

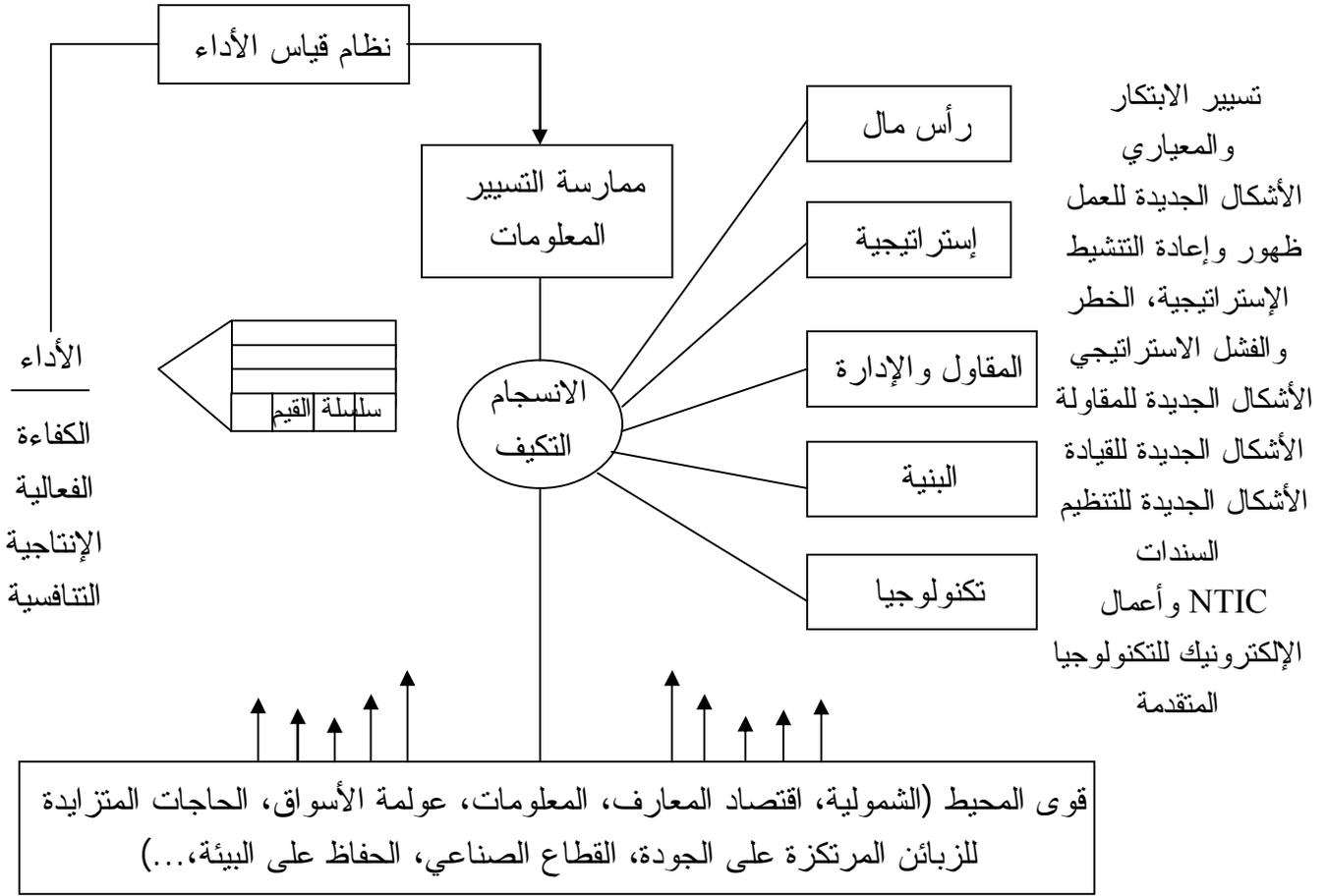
(3) J-P. Angelier, Economie industrielle. Ed. OPU, Alger, 1993, P. 168.

(4) Ahmed koudri repenser la performance de l'entreprise algerienne, en economme de marché, les Cahiers du Cread, N°70 2004, pp45-53.

(5) Cohen. E ,Dictionnaire de gestion, éditions la découverte, paris,2000,p131.

(6) Fernandez. A ,les nouveaux de bord des décideurs , éditions d'organisation , paris, 2000, P41.

## الشكل (8): مكونات أداء المؤسسات الاقتصادية ومحدداته



Source: [www.uqtr.ca/raymand/personnel/chaire.pdf](http://www.uqtr.ca/raymand/personnel/chaire.pdf) 2007/02/10

من خلال الشكل السابق يتضح أن مكونات الأداء هي الكفاءة، الفعالية، الإنتاجية، التنافسية، وأن الأداء لم يعد مسؤولية المؤسسة لوحدها، بل مسؤولية الجميع من جامعات، مراكز بحوث، حكومات، اتحاد العمال، المستهلكين، المؤسسات المالية... وغيرها. لأن الأداء الجيد يخلق قيمة للمؤسسة والمجتمع والاقتصاد والدولة معا.

## ثانياً - مكونات الأداء:

إن تحسين الأداء يستوجب تحسين مكوناته وهو غاية كل مؤسسة اقتصادية وتماشياً مع التعريف السابق للأداء فإن مكوناته هي الإنتاجية، الكفاءة، الفعالية، القدرة التنافسية، والتي سوف نتطرق إلى أهم عناصرها على النحو التالي:

## 1. الإنتاجية:

أ- تعريف الإنتاجية: هي المقابل العربي لكلمة "productivity" وفي اللغة الانجليزية و (productivité) في اللغة الفرنسية. ولقد استخدم هذا المصطلح لأول مرة في القرن السادس عشر 1530 من طرف Agricola غير أن أول من عرفها هو Lelitre عام 1883 بأنها القدرة على الإنتاج وهو المعنى المتداول لحد الآن في المعاجم اللغوية.<sup>(1)</sup>

وفي عام 1950 قدمت المنظمة العالمية للتعاون في أوروبا (OCDE) تعريف للإنتاجية على أنها (حاصل قسمة الإنتاج على احد عوامل الإنتاج (رأسمال، العمل، المواد الأولية...)<sup>(2)</sup> ولهذا تعتبر الإنتاجية مقياس للعلاقة بين مدخلات المؤسسة ومخرجاتها خلال فترة زمنية معينة، والعلاقة الآتية توضح ذلك:<sup>(3)</sup>

$$\frac{\text{المخرجات (إنتاج)}}{\text{المدخلات (الأرض، رأس المال العمل، التنظيم)}} = \text{الإنتاجية}$$

ومن جهة أخرى يرى الباحث Mark الإنتاجية على أنها "كفاءة استخدام الموارد لتحقيق مخرجات". من خلال التعريف نلاحظ التشابه أو التطابق بين مفهوم الإنتاجية والكفاءة، ونجد أيضا تعريف Mali للإنتاجية على أنها "قياس مدى جودة تجميع الموارد في المؤسسات واستغلالها لتحقيق مجموعة من النتائج، وهي تسعى للوصول إلى أعلى مستوى للأداء بأقل قدر من إنفاق الموارد" من خلال هذا التعريف نجد التشابه بين تعريف الأداء والكفاءة والفعالية، وهذا الالتباس بين هذه المفاهيم يوضح الترابط بينها: وهذا يفرض ضرورة ضبطها لإعطاء فكرة واضحة ومن هنا نستنتج العلاقة التالية:

$$\text{الإنتاجية} = \text{الكفاءة} + \text{الفعالية} (*)$$

ويبقى التعريف الدقيق والواضح للإنتاجية حسب طبيعة البحث والزاوية التي يتناولها الباحث في دراسته.

وبناء على ما سبق ذكره يمكن التمييز بين أنواع مختلفة للإنتاجية: الإنتاجية الكلية، الإنتاجية الجزئية، الإنتاجية المتوسطة، الإنتاجية الحدية.

(1) Echrouk, G : "la productivité des comparée de pays industriels et les pays en voie de développement :le cas des pays arabes", thèse de 3eme cycle, université de paris 2 ;1983,p23

(2) كيلاني صونية: مرجع سابق، ص. 51.

(3) كاسر نصر منصور، إدارة العمليات الإنتاجية، دار الحامد الأردن، ط1، 2010، ص. 36.

(\*) الكفاءة: عمل الأشياء بشكل صحيح ، الفعالية: عمل الأشياء الصحيحة.

ب - مؤشرات قياس الإنتاجية: كما أشرنا فإن الإنتاجية يعبر عنها بالعلاقة بين المدخلات والمخرجات في المؤسسة، وبما أن كلا من المدخلات والمخرجات تضم عناصر متباينة وغير متجانسة وغير قابلة للقياس كمواد الآلات، المعلومات... الخ إلا أن تحسين الإنتاجية يتطلب تحسين هذه المدخلات للحصول على أكبر قدر ممكن من المخرجات على شكل منتوجات وخدمات ويمكن التعبير عن الإنتاجية من خلال العلاقة التالية: (1)

$$\frac{\sum \text{الإنتاج}}{\sum \text{عوامل الإنتاج}} = \text{الإنتاجية}$$

ج - قياس الإنتاجية: إن عملية قياس الإنتاجية في المؤسسة تساهم في عملية التحليل والمراقبة والتقييم مما ساهل عملية تحسينها، ومقاييس الإنتاجية تتمثل فيما يلي: (2)

1. الإنتاجية الكلية: تشير إلى العلاقة الكمية بين الإنتاج وبين جميع عناصر الإنتاج التي ساهمت في إنتاجه خلال فترة زمنية محددة.

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

2. الإنتاجية الجزئية: تعبر الإنتاجية الجزئية عن العلاقة بين المخرجات وعنصر واحد من عناصر الإنتاج، حسب الصيغة التالية:

$$\frac{\text{المخرجات}}{\text{أحد المدخلات (العمل، المواد، الآلات)}} = \text{الإنتاجية الجزئية}$$

ومن أهم مقاييس الإنتاجية الجزئية ما يلي: (3)

- إنتاجية العمل: تشير إلى النسبة بين المخرجات وعدد المشتغلين، أو عدد ساعات العمل،

$$\frac{\text{الإنتاج}}{\text{العمل}} = \text{إنتاجية العمل}$$

- إنتاجية المواد: تشير إلى النسبة بين المخرجات والمواد المستخدمة في الإنتاج:

$$\frac{\text{الإنتاج}}{\text{المواد الأولية}} = \text{إنتاجية المواد}$$

- إنتاجية الآلات: تشير إلى العلاقة بين قيمة الإنتاج وعدد ساعات تشغيل الماكينات (الآلات)

(1) صونية كيلاني: مرجع سابق، ص 51.

(2) جمال جعيل، مرجع سابق، ص 14.

(3) محفوظ أحمد جودة، إدارة الجودة الشاملة، مفاهيم وتطبيقات، دار وائل الأردن، ط3، 2008، ص 226.

$$\frac{\text{الانتاج}}{\text{عدد الآلات}} = \text{إنتاجية الآلات}$$

- إنتاجية رأس المال: نشير إلى العلاقة بين قيمة الإنتاج وقيمة رأس المال المستثمر.

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

3. **الإنتاجية المتوسطة:** تعني الإنتاج الكلي بالنسبة للوحدة الواحدة من العامل الإنتاجي المتغير أو ناتج قسمة الإنتاج الكلي على العامل المتغير<sup>(1)</sup>.

4. **الإنتاجية الحدية:** هي عبارة عن مقدار التغير في الإنتاج الكلي الذي ينشأ عن استخدام وحدة إضافية من العنصر الإنتاجي المتغير أو هو إنتاج الوحدة الأخيرة المستخدمة من العنصر الإنتاجي المتغير<sup>(2)</sup>.

د- **طرق تحسين الإنتاجية:** من خلال فهم العلاقة بين المخرجات والمدخلات يمكن زيادة أو تحسين الإنتاجية بعدة طرق<sup>(3)</sup>:

- زيادة المخرجات مع ثبات المدخلات؛

- ثبات المخرجات مع انخفاض المدخلات؛

- زيادة المخرجات مع انخفاض المدخلات؛

- زيادة المخرجات بمعدل أكبر من زيادة المدخلات؛

و- **أهمية الإنتاجية:** تبرز أهمية الإنتاجية على عدة مستويات هي مستوى العامل، المؤسسة، المجتمع. حيث تتمثل أهميتها بالنسبة للعامل أن كل زيادة في مستوى الإنتاجية يؤدي إلى تحسين أجره، ومن ثم تحسين مستوى معيشتة وظروف عمله، أما بالنسبة للمؤسسة فإن ارتفاع مستوى إنتاجيتها يمكنها من تخفيض تكاليف منتجاتها وبيعها بأسعار منخفضة يمكنها من كسب ميزة تنافسية أمام المؤسسات المنافسة وكسب حصة سوقية أكبر لتعزيز مكانتها في السوق. كما إن ارتفاع مستوى الإنتاجية في المؤسسات الاقتصادية يساهم في زيادة مستوى أرباحها كما يزيد من حصيلة الضرائب بالنسبة للدولة،

(1) جمال جعيل، مرجع سابق، ص 16.

(2) نفس المرجع.

(3) كاسر ناصر المنصور، مرجع سابق، ص ص 37 - 38.

ويسمح بتصدير منتوجاتها نحو الخارج ويتيح للفرد الحصول على المنتوجات والخدمات بأسعار تنافسية تمكنه من إشباع حاجاته ورغباته. (1)

### ثانيا - الفعالية:

أ- **تعريف الفعالية:** يمكن الحكم عن فعل ما أنه فعال إذا سمح بالوصول إلى الهدف المنتظر، (2) وعن مؤسسة أنها تتميز بفعالية أو أحد مكوناتها عندما تحقق أهدافها أو تقترب من تحقيقها. إن مفهوم الفعالية مفهوم مركب ومعقد إلا أن هناك محاولات للوصول إلى مفهوم موحد، حيث يرتبط مفهوم الفعالية بمدى تحقيق الأهداف المسطرة في المؤسسة، وكما يرى Rosen Zewig وKast وآخرون أن الفعالية تعني قدرة المؤسسة على تحقيق أهدافها من خلال زيادة المبيعات تحقيق رضا العملاء والعاملين داخل المؤسسة، وتنمية الموارد البشرية ونمو الربحية. (3)

في هذه الحالة غير راشدة وغير فعالة اقتصاديا، لأنها لم تحسن استخدام مواردها، ولم تحقق أهدافها المسطرة بنجاح. ويمكن التعبير عن الفعالية من خلال العلاقة التالية:

$$\frac{\text{الأهداف المخططة}}{\text{الأهداف المحققة}} = \text{الفعالية}$$

ب- **مقاييس الفعالية:** تعددت وتباينت نماذج ومؤشرات قياس الفعالية داخل المؤسسة الاقتصادية بتعدد آراء وأفكار الباحثين حول مفهوم الفعالية، فكل باحث يكيف هذه المقاييس حسب موضوع دراسته وتماشيا مع موضوع بحثنا سنحاول تناول هذه المؤشرات (مقاييس) على النحو التالي:

(1) صونية كيلاني، مرجع سابق، ص 53.

(2) نفس المرجع، ص 59.

(3) عبد الحميد برحومة، قياس الكفاءة والفعالية في مجالات الإنتاج والتصنيع، مداخلة في الملتقى الدولي حول التسيير الفعال في المؤسسة الاقتصادية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، يومي 3 و4 ماي 2005.

## الجدول رقم (6): أهم مقاييس الفعالية في المؤسسة الاقتصادية.

المقاييس الاقتصادية	المقاييس السلوكية	المقاييس الوظيفية
وهي المقاييس التي تستخدم للتعرف على مدى تحقيق الأهداف الاقتصادية على مستوى المؤسسة مثل: - معدل نمو الربح؛ - حجم المبيعات، - نسبة المرونة الخارجية؛ - نسبة المرونة الداخلية؛ - معدل العائد على الاستثمار.	وهي مقاييس تختص بمدى تحقيق المؤسسة لأهدافها المرتبطة بالنواحي الاجتماعية الخاصة بالبيئة والأفراد العاملين: - درجة رضا العاملين. - معدل الالتزام بالنظم البيئية... - معدل العائد على الاستثمار.	مقاييس تختص بمدى تحقيق الأهداف المرتبطة بكل وظيفة في المؤسسة: - التسويق (فعالية تسويقية) - الإنتاج - التمويل - الأفراد - البحث والتنمية

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على عبد الحميد برحومة، "قياس الكفاءة والفعالية في مجالات الإنتاج والتصنيع"، مداخلة في الملتقى الدولي حول التسيير الفعال في المؤسسة الاقتصادية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، يومي 3 و 4 ماي 2005.

## ج- مستويات الفعالية: هناك ثلاث مستويات للفعالية وهي: (1)

1. الفعالية الإدارية: تتعلق الفعالية الإدارية بمدى قدرة الدائرة أو القسم لتحقيق الأهداف المسطرة

أو الموضوعية مثل (فعالية الدائرة للأرباح أو المبيعات).

2. فعالية المجموعة: تركز على مدى تحقيق المجموعات وفرق العمل للأهداف الموضوعية لها.

3. فعالية المؤسسة: تتعلق فعالية المؤسسة بقياس قدرتها على تحقيق كل الأهداف المخططة

والنتائج المرغوبة.

## ثالثا - الكفاءة:

أ- تعريف الكفاءة: ارتبط مفهوم الكفاءة في الفكر الاقتصادي الرأسمالي بالمشكلة الاقتصادية والمتمثلة

أساسا في كيفية تخصيص الموارد المتاحة والمحدودة من أجل تلبية حاجات الأفراد المتزايدة والمتجددة.

ويعود تعريف الكفاءة إلى المفكر الاقتصادي الإيطالي الفريديو باريتو 1848-1923 والذي طور

هذا المفهوم وأصبح يعرف بـ "أمثلة باريتو". وحسب باريتو فإن "أي تخصيص للموارد فهو يمكن أن

يكون كفؤ أو غير كفء، وكل تخصص غير كفء للموارد فهو يعبر عن الكفاءة". (2)

(1) محفوظ احمد جودة، ط3، مرجع سابق، ص 229.

(2) عبد الحميد عبد الفتاح المغربي، الإدارة الإستراتيجية، مجموعة النيل العربية، القاهرة، 1998، ص 18، 19.

ويقصد بالكفاءة لغويا هي "فعل الأشياء بطريقة صحيحة"<sup>(1)</sup> أما اصطلاحا فيقصد بها المعيار الرشيد في استخدام موارد المؤسسة سواء كانت بشرية، مادية، مالية، معلوماتية المتاحة لتحقيق الأهداف المحددة سابقاً.

وكما عرفت أيضا على أنها: "هي قدرة المؤسسة على تحويل المدخلات إلى مخرجات بأقل تكلفة" وتتمثل المدخلات في العمالة، الأرض، رأس المال، التنظيم، المعرفة والتكنولوجيا، أما المخرجات فهي السلع والخدمات التي تقدمها المؤسسة لعملائها.<sup>(2)</sup> ويعبر عنها بالعلاقة التالية:<sup>(3)</sup>

$$\text{الكفاءة} = \frac{\text{المخرجات}}{\text{المدخلات}} \times 100$$

ومما سبق يتضح أن هناك تقارب بين مفهوم الكفاءة و الإنتاجية و الفعالية إلا أن الفرق واضح لأن الإنتاجية مقياس يعبر عما هو موجود فعلا، بينما الكفاءة تعبر عن ما يفترض أن يكون و الفعالية تعني قدرة المؤسسة على تحقيق أهدافها المتمثلة في زيادة المبيعات تحقيق رضا الزبائن والعاملين في آن واحد. وعلى الرغم من الاختلاف بين الكفاءة والفعالية إلا أنهما وجهان متلازمان في المؤسسة لأن استقرار وبقاء المؤسسة ونجاحها مرهون بمدى تحقيقها لدرجات عالية/مقبولة من الكفاءة والفعالية في وقت واحد. فتحقيق درجة عالية من الفعالية بتحقيق الأهداف المسطرة يجب أن يتم بتكاليف منخفضة حتى تكون كفاءة المؤسسة مرتفعة، ويمكن صياغة التلازم بين الكفاءة والفعالية في النموذج التالي:<sup>(4)</sup>

#### الجدول (7): نموذج العلاقة بين الكفاءة والفعالية.

الكفاءة في الاستخدام		
(3)	(1)	كفاء
(4)	(2)	غير كفاء
فعال	غير فعال	الفعالية

المصدر: كيلاني صونية، مساهمة في تحسين الأداء التسويقي للمؤسسات الاقتصادية بتطبيق الإدارة الإستراتيجية دراسة حالة مجمع صيدال لصناعة الأدوية خلال الفترة (2000-2005)، مذكرة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة بسكرة، 2007، ص 60.

(1) نفس المرجع ، ص 24.

(2) علاء فرحان طالب وآخرون "إستراتيجية المحيط الأزرق والميزة التنافسية المستدامة" دار الحامد، عمان، 2012، ص 175.

(3) إسماعيل إبراهيم القزاز وآخرون، SIX SIGMA وأساليب حديثة أخرى في إدارة الجودة الشاملة، دار المسيرة، ط1، الأردن، 2009، ص

182.

(4) عبد الحميد برحومة، قياس الكفاءة والفعالية، مرجع سابق.

يوضح الشكل السابق عدة 4 حالات تلازم الفعالية مع الكفاءة وهي:

- **الحالة (1):** يوجد رشد في استخدام الموارد المتاحة إلا أن المؤسسة لم تصل إلى تحقيق الأهداف المحددة بنجاح، وبالتالي توجد كفاءة وعدم تحقيق فعالية.
- **الحالة (2):** تعتبر المؤسسة في هذه الحالة غير راشدة وغير فعالة اقتصاديا، لأنها لم تحسن استخدام مواردها، ولم تحقق أهدافها المسطرة بنجاح.
- **الحالة (3):** تتمتع المؤسسة في هذه الحالة بالكفاءة والفعالية معا، لأنها تمكنت من استخدام مواردها المتاحة بشكل جيد وانعكس ذلك على تحقيق أهدافها المسطرة بنجاح.
- **الحالة (4):** تمكنت المؤسسة في هذه الحالة من تحقيق أهدافها ولكن بتكاليف باهضة لذا وجب ترشيد استخدام مواردها وبالتالي حققت الفعالية ولم تحقق الكفاءة.

وتبقى الحالة (3) هي المضغية المثلى الواجب الاقتداء بها من طرف المؤسسة الاقتصادية لضمان بقاءها واستمراريتها.

#### ب - العوامل المؤثرة في كفاءة المؤسسة:

بما أن الكفاءة تعني الاستخدام الأمثل للمدخلات للحصول على أكبر قدر ممكن من المخرجات، ولتحقيق ذلك وجب الاستفادة من جملة العوامل أو العناصر المتمثلة في أثر اقتصاديات الحجم، أثر التعلم وأثر التكنولوجيا وهي جميع ناتجة عن أثر التجربة.<sup>(1)</sup>

بما أن الكفاءة تعني الحصول على أكبر قدر من المخرجات (السع، الخدمات) باستخدام أقل حجم من المدخلات (الموارد)، فإن تحسين كفاءة المؤسسة يستوجب الاستعمال الرشيد للموارد من خلال الاستفادة من جملة العناصر أو العوامل والمتمثلة في أثر اقتصاديات الحجم، أثر التعلم وأثر التكنولوجيا وهي جميعا ناتجة عن أثر التجربة.

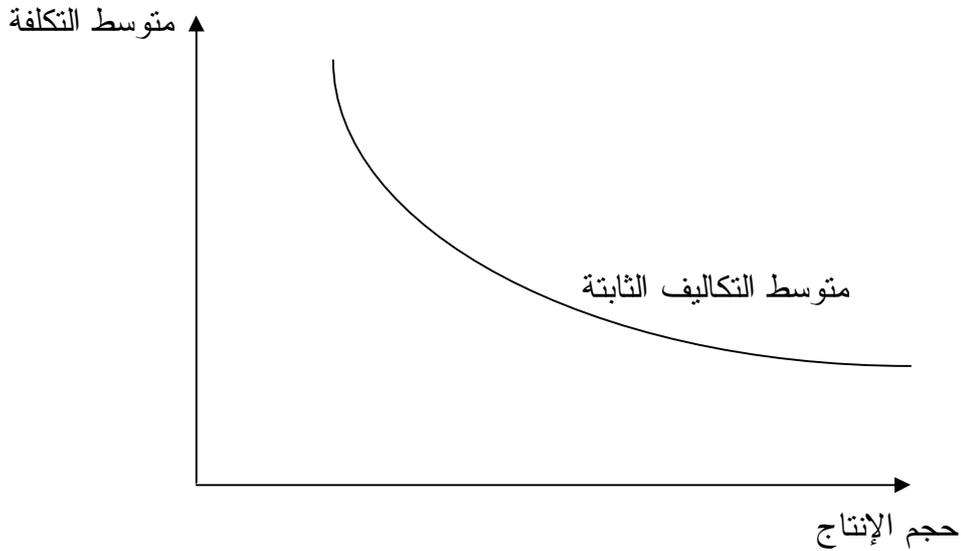
فقد قام باحثون من "B.C.G" ببعض الدراسات خلال سنتي 1965-1966 في عدد من الصناعات وخاصة الصناعات الالكترونية والكيمياوية، وقد لاحظوا بأن تكاليف إنتاج منتج معين مقاسة بوحدات نقدية ثابتة تنخفض بدلالة حجم الإنتاج المتراكم (أثر التجربة). وقد سمحت لهم هذه الدراسات بتقديم القانون التالي: "التكاليف الكلية تنخفض عموما بنسبة تتراوح ما بين 20 إلى 30% في كل مرة يتضاعف

(1) علاء فرحان طالب وآخرون، مرجع سابق، ص 176.

فيها الإنتاج المتراكم<sup>(1)</sup>. أي هناك علاقة عكسية بين تكرار عملية الإنتاج وانخفاض التكاليف بنسبة معينة. أي أن اثر التجربة على تكاليف الإنتاج راجع إلى: اقتصاديات الحجم، أثر التعلم، أثر التكنولوجيا. ويمكن توضيحها كما يلي:

▪ **أثر اقتصاديات الحجم:** لقد تبين للكثير من الباحثين وفي العديد من الأنشطة الاقتصادية، بأن المؤسسة الاقتصادية التي تتميز بتكاليف إنتاج منخفضة، تتمتع في الواقع بتراكم معتبر للإنتاج، أي توزيع التكاليف الثابتة على أكبر عدد من الوحدات المنتجة، مما يؤدي إلى انخفاض متوسط التكاليف الثابتة للوحدة المنتجة ومن جهة أخرى، فإن الإنتاج بكميات كبيرة يسمح للمؤسسة أيضا بتحسين قدراتها التفاوضية مع الموردين للحصول على وسائل الإنتاج أو المواد الأولية بأسعار منخفضة ونوعية جيدة. وكل هذه العناصر التي يتيحها اقتصاد الحجم تؤدي إلى تحسين قدراتها التنافسية مقارنة بالمؤسسات التي تعمل في نفس القطاع.<sup>(2)</sup> والشكل الموالي يوضح ذلك:

الشكل ( 9 ): العلاقة بين حجم الإنتاج ومتوسط التكاليف الثابتة



المصدر: جمال جعيل، مساهمة في تحسين إنتاجية العمل في المؤسسة الاقتصادية من خلال التحكم في التسيير، دراسة حالة مركب الفتائل الملونة ببريكة، رسالة ماجستير، جامعة باننتة، 1994. ص 105.

▪ **أثر التعلم:** لقد لاحظ "E.J Andress" بعد الحرب العالمية الثانية، في صناعة الطيران، بأن التكاليف المباشرة لليد العاملة تتخفض بنسبة 20% (معبرا عنها بساعات العمل)، عندما تتضاعف كمية الإنتاج

(1) François Blanc : Marketing industriel, Vuibert, Paris, 1988, p. 100

(2) شارلز وجاريت جونز ترجمة رفاعي محمد رفاعي وآخرون "الإدارة الاستراتيجية"، دار المريخ، السعودية، 2002، ص 243.

وقد أرجع ذلك الانخفاض في التكاليف إلى تحسن في إنتاجية العمل المرتبطة بأثر التعلم "processus d'apprentissage"<sup>(1)</sup> فتكرار مهمة، وظيفية أو عملية معينة، يجعل الفرد، الورشة أو المصلحة المختصة تتحكم أكثر في عملية الإنتاج ومن ثم تحسين كفاءتها، وتخفيض الوقت الضروري لإنجاز المهام وبالتالي تخفيض التكاليف، كما أن عملية التدريب تساهم في إدخال تحسينات على تصميم المنتج بغرض تبسيط عملية إنتاجه مما يؤدي إلى تخفيض التكاليف ككل بالرغم من أن أثر التعليم يرتبط عادة بعمليات التصنيع إلا أن هناك دراسات ربطته بالصناعات الخدمية، ومثال ذلك ما كشفته بعض الدراسات المشهورة حول أثر التعلم في مجال الرعاية الصحية.<sup>(2)</sup>

■ **أثر التكنولوجيا:** يمكن أن يكون للتكنولوجيا تأثير على مستوى المنتج في حد ذاته باعتبارها تسمح بإحداث تغييرات هامة تمس مختلف جوانبه، حيث يمكن التخلص من عدة مكونات أو أجزاء في المنتج غير ضرورية واستبدالها بتقنيات حديثة أو عدد قليل من الأجزاء، فمثلا في الستينات كان التلفزيون الملون يتطلب تجميع أكثر من 5000 قطعة ثانوية غير أنه في الوقت الحالي لا يتطلب أكثر من 500 قطعة، وهذا يعتبر مساهمة كبيرة في تخفيض التكاليف وبالتالي إمكانية تخفيض السعر، كما يمكن أن تساهم التكنولوجيا في تخفيض التكاليف من خلال تعويض اليد العاملة برأس المال.<sup>(3)</sup>

**ج - مؤشرات قياس الكفاءة:** لقد تعددت مؤشرات قياس الكفاءة داخل المؤسسة بتعدد وتباين آراء وأفكار الباحثين حول مفهوم الكفاءة، وفيما يلي سنتعرض إلى بعض مؤشرات قياس الكفاءة داخل المؤسسة الاقتصادية.<sup>(4)</sup>

■ **مقياس الكفاءة الكلية:** هذا المقياس يأخذ بعين الاعتبار مجموع المدخلات (عناصر الإنتاج أو الموارد الإنتاجية) ومجموع مخرجات النشاط (الإنتاج) ويتطلب استخدام هذا المقياس وحدة قياس مشتركة بين كل عوامل الإنتاج المستخدمة وحجم الإنتاج: يستخدم الكفاءة الإنتاجية الكلية لقياس كفاءة الأداء الكلي للمؤسسة أو لخط من خطوات الإنتاج المعتمدة.

<sup>(1)</sup> François Blanc, op.cit

<sup>(2)</sup> شارل وجاريت جونز، مرجع سابق، ص 244.

<sup>(3)</sup> بوعزيز شيشون، مرجع سابق، ص. 76.

<sup>(4)</sup> عبد الحميد برحومة، مداخلة في الملتقى، مرجع سابق.

$$\frac{\text{مجموع المخرجات (الانتاج)}}{\text{مجموع المدخلات (عوامل الانتاج)}} = \text{الكفاءة الكلية}$$

- **معيار الكفاءة الاقتصادية:** هذا المعيار جاء لتدارك النقص في المعيار السابق، فهذا المعيار لا يختلف من حيث الجوهر عن المقياس السابق، وإنما يستخدم القيمة المالية لإجمالي المخرجات وإجمالي المدخلات في الحصول على القيمة التي تعكس مقدار الكفاءة الإنتاجية الكلية أي:

$$\frac{\text{قيمة إجمالي المخرجات}}{\text{قيمة إجمالي المدخلات}} = \text{الكفاءة الاقتصادية}$$

واستخدام هذا المعيار كمقياس لكفاءة المؤسسة، يجعلنا نقبل بفرضية ثبات أسعار عوامل الإنتاج المستخدمة في العملية الإنتاجية وأسعار المنتجات.

- **معيار الكفاءة النوعية:** هذا المعيار يهتم بقياس كفاءة كل عامل من عوامل الإنتاج على حدى، وتقاس كفاءة كل عنصر من عناصر الإنتاج على أساس الكمية أو على أساس ادخال السعر، وتسمى الكفاءة الإنتاجية لعامل عنصر إنتاجي واحد. وحسب هذا المعيار تقاس الكفاءة الإنتاجية كالتالي:

$$\frac{\text{مجموع المخرجات (بالكم أو القيمة)}}{\text{عامل من عوامل الانتاج (بالكم أو القيمة)}} = \text{الكفاءة النوعية}$$

بعد استخدام هذا المعيار في تفسير التغيرات الحاصلة في الإنتاجية الكلية للمؤسسة وتشخيص المشاكل المطروحة بشكل دقيق، إلا أنه ما يعاب على هذا المقياس كونه لا يأخذ بعين الاعتبار التغيرات التي قد تحدث في العوامل الأخرى وعلاقتها مع العامل المقاس.

- **معيار الكفاءة المعيارية الكلية:** يختلف هذا المعيار عن المعايير السابقة، في كونه يعكس درجة تشغيل عوامل الإنتاج، كما يعكس حسن استغلال هذه العوامل. فحسب هذا المعيار تكون الكفاءة الإنتاجية منخفضة إذا كانت هناك بعض عناصر الإنتاج عاطلة أو لم تكن مستخدمة بشكل صحيح، من خلال مزجها بطريقة غير سليمة وتحسب الكفاءة المعيارية بإحدى الطريقتين:

#### ▪ الطريقة الأولى:

$$\text{الكفاءة المعيارية (الانتاج الكامل)} = \frac{\text{الانتاج الفعلي}}{\text{الانتاج الكامل}} = \text{الكفاءة الإنتاجية المعيارية الكلية}$$

حيث أن الإنتاج الكامل هو الإنتاج الذي يمكن تحقيقه لو كانت كل عوامل الإنتاج المتاحة

مشغلة تشغيلًا كاملاً.

### ▪ الطريقة الثانية:

$$\text{الانتاج الأمثل} = \frac{\text{الانتاج الفعلي}}{\text{الانتاج الأمثل}} = \text{الكفاءة الإنتاجية المعيارية الكلية}$$

حيث أن جم الإنتاج الأمثل هو ذلك الحجم الذي تصل عنده التكلفة الحقيقية للوحدة المنتجة إلى أدنى مستوى لها وعموما فإن هذا المقياس يمكن من معرفة درجة التبذير في استخدام عوامل الإنتاج وذلك بنسبة ما يحصل عليه فعلا من إنتاج إلى ما يمكن الحصول عليه لو تم استخدام هذه الموارد استخداما عقلانيا وسليما، ولذلك فإن هذا المعيار يمكن استخدامه كمقياس عام للحكم على كفاءة المؤسسة أو ككل.

### ▪ معيار الكفاءة الجزئية: إن الكفاءة الإجمالية أو الكلية للمؤسسة هي في الواقع محصلة لكفاءات كل

فرع من فروع النشاط، مثل عمليات الإنتاج والتسويق والأفراد والتمويل... الخ

ومن بين الطرق الأخرى لقياس الكفاءة نذكر ما جاء به كل من كليمان Klimann وهيردن

Hirfen، فحسب هذين الباحثين يمكن قياس الكفاءة الداخلية والكفاءة الخارجية للمؤسسة باستخدام جملة

من المعايير، كما يوضحه الجدول الموالي:

### الجدول رقم (8): طرق قياس الكفاءة الداخلية والخارجية للمؤسسة.

المستوى الثاني (الخارجي): مقياس الكفاءة الخارجية	المستوى الأول (الداخلي): مقياس الكفاءة الداخلية
1. حصة المؤسسة في السوق وقدرتها على دخول أسواق جديدة.	1. معدل العائد على رأس المال المباشر.
2. تكاليف اعمل والمواد ورأس المال.	2. المبيعات / تكلفة الإعلان.
3. حداثة وتطور المنتجات.	3. تكلفة البضاعة المباعة التالف من المواد الخام/عدد الوحدات
4. القيادة السعرية.	4. النواتج/الموارد الإنتاجية

المصدر: عبد الحميد برحومة، "قياس الكفاءة والفعالية في مجالات الإنتاج والتصنيع"، مداخلة في الملتقى الدولي حول التسيير الفعال في المؤسسة الاقتصادية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، يومي 3 و4 ماي 2005.

### رابعا - التنافسية:

في ظل بيئة عالمية شديدة التغير، باتت التنافسية هي التحدي الرئيسي الذي يواجه معظم المؤسسات، كما تنفق أغلب الدراسات على أن المؤسسة هي أفضل مستوى لتطبيق مفهوم القدرة التنافسية وليست الدول أو الصناعات لأن المؤسسات هي التي تتنافس في الأسواق الدولية. وتعود مظاهر الاهتمام

بالقدرة التنافسية إلى بداية الثمانينات من خلال سلوك المؤسسات بتوفير منتجات وخدمات بأسعار تنافسية أمام المؤسسات المنافسة، حيث كان هذا السلوك مدعماً بتصريح صدر عن الرئيس الأمريكي "ريجان" والذي طالب بتكوين لجنة تنافسية للصناعة الأمريكية بسبب تدهور القدرة التنافسية للولايات المتحدة الأمريكية أمام اليابان وظهور كتابان... عن التنافسية في أواخر الثمانينات.

أ- مفهوم القدرة التنافسية: اختلف الاقتصاديون في إعطاء مفهوم دقيق وموحد للقدرة التنافسية وهناك من أخطأ بين التنافسية والميزة التنافسية بالرغم أن هناك اختلاف واضح بينهما، حيث عرفت القدرة التنافسية على أنها "القدرة على مواجهة القوة المنافسة في الأسواق والتي تقلل من نصب المؤسسة من السوق المحلي والعالمي، وترتبط على التنافسية الوصول إلى مركز تنافسي يطلق عليه *compétitive* وتستطيع المؤسسة تحسين مركزها التنافسي بآليات عديدة منها الوافرات في التكلفة، الأسعار، الجودة، تميز المنتجات، الالتزام بوقت التوريد، درجة مهارة العمال، التجديد، الابتكار، البحوث، التطوير".<sup>(1)</sup>

أما المقصود بالميزة التنافسية هي "مجموعة الخصائص التي تميز المؤسسة عن غيرها من المؤسسات المنافسة وتكون هذه الخصائص في مجملها قوة دافعة تؤثر على العملاء وتخلق الرضا لديهم".<sup>(2)</sup>

من هذين التعريفين يتضح الفرق بين المفهومين على اعتبار أن القدرة التنافسية هي نسبة تقيس القدرة التي تمتلكها المؤسسة أمام منافسيها، في حين أن الميزة التنافسية هي مجموعة خصائص تتفرد بها المؤسسة أمام منافسيها تحاول استدامتها لأطول فترة ممكنة لتدعيم قدرتها التنافسية.

مما سبق نخلص إلى أن التنافسية تعكس:

- قدرة المؤسسة على الاستجابة لحاجات العملاء وإرضائهم؛
- التميز والاختلاف على المنافسين؛
- خلق قيمة للعملاء؛
- تحقيق أكبر مردودية التي تضمن الاستمرار للمؤسسة ومتعاملين معها؛

ويلخصها Ingham بيانياً كما يلي:

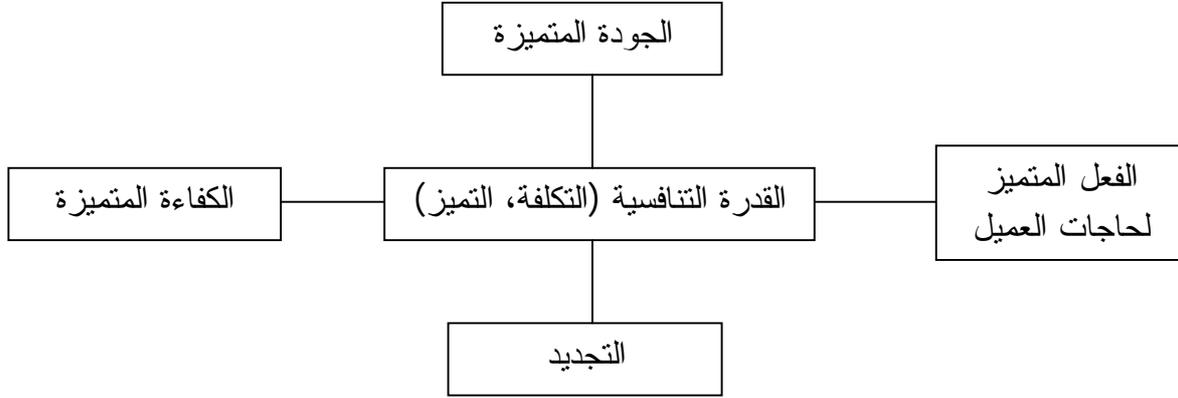
(1) فريد النجار، المنافسة والترويج التطبيق، دار الشهاب، الإسكندرية، 2000، ص 20.

(2) عبد الحميد برحومة، قياس الكفاءة والفعالية، مرجع سابق.



للتطبيق تماشياً مع إمكانياتها. ومن أهم هذه الأسس التي يمكن الاعتماد عليها هي الكفاءة، الجودة، التجديد، الاستجابة لحاجات العمل وهي أسس متداخلة وذلك لأن الجودة المتفوقة تقود إلى الكفاءة المتفوقة والتجديد يدعم الكفاءة والجودة والاستجابة لحاجات العمل وكلها تصب في بناء القدرة التنافسية.<sup>(1)</sup>

### الشكل (11): الأسس العامة لبناء القدرة التنافسية



المصدر: شارلز وجاريت جونز ترجمة رفاعي محمد رفاعي وآخرون "الإدارة الإستراتيجية" دار المريخ، الرياض، السعودية، 2002، ص 196.

وفيما يلي ندرس كل عامل على حدا:

- **الكفاءة:** إن المؤسسة هي أداة تحويل المدخلات إلى مخرجات، فالمدخلات هي العوامل الأساسية للإنتاج (العمل، رأس المال، التنظيم...) بينما المخرجات تتمثل في السلع والخدمات والأفكار التي تنتجها المؤسسة. والكفاءة بهذا تمثل مقدار المدخلات المستغلة بطريقة عقلانية (رشيدة) للحصول على المخرجات وبهذا فإن الكفاءة هي أساس تدعيم القدرة التنافسية للمؤسسة لأن المؤسسة إذا حققت أعلى إنتاجية بأقل تكلفة يمكن ذلك بالحصول على أكبر عوائد وحصص سوقية أما منافسيها في القطاع الذي تنشط فيه بما يمكنها من البقاء والاستمرار.<sup>(2)</sup>

- **الجودة:** تعتبر الجودة من المداخل الأساسية التي تتيح للمؤسسة التميز في الأسواق وكسب ثقة العملاء وتحسين صورتها في أذهانهم، ومن ثم كسب ولائهم والاستحواذ على أكبر حصص سوقية أمام منافسيها وبالتالي زيادة قدرتها التنافسية لضمان بقائها والجودة أصبحت ذات مفهوم واسع

(1) شارلز وجاريت جونز، ترجمة رفاعي محمد رفاعي وآخرون، مرجع سابق، ص 199.

(2) كيلاني صونية، مرجع سابق، ص 63.

وأشمل من كونها تقتصر على وظيفة الإنتاج بل هي مسؤولية كل فرد في المؤسسة وإستراتيجية تتميز بالمرونة العالية لإدخال التعديلات التي تتلاءم مع احتياجات العملاء. (1)

وقد زاد الاهتمام بالجودة بفعل جملة من العوامل أهمها: اتساع الأسواق، اتساع المنافسة واشتدادها، اهتمام المؤسسات بزيادة قدرتهم التنافسية، قصر دورة حياة المنتج بسبب الابتكار والتجديد... الخ وهذه العوامل تفرض على المؤسسات السعي المتواصل نحو تدعيم قدراتها التنافسية والمحافظة عليها من خلال ابتكار منتجات جديدة، تلبية حاجات ورغبات الزبائن، لتحقيق التميز والتألق أمام منافسيها.

- **التجديد:** هو أي شيء جديد، سواء تعلق الأمر بطريقة عمل الإدارة في المؤسسة أو بمنتجاتها، ويعتبر التجديد من أهم الأسس لتدعيم القدرة التنافسية لأنه يمنح التميز والانفراد للمؤسسة مما يمكنها من تحقيق تنافسية أكبر من خلال فرض أسعار عالية، جودة متألفة، وتكاليف منخفضة.
- **الاستجابة لحاجات العمل:** لتكون المؤسسة متفوقة يتعين عليها أن تكون قادرة على أداء المهام بشكل أفضل من منافسيها في تلبية حاجات عملائها وبالتالي يعطى للعميل قيمة أكبر، وهذا يؤدي إلى التميز القائم على المزايا التنافسية. (2)

**ج- مؤشرات قياس التنافسية في المؤسسة:** يمكن قياس التنافسية بعدة مؤشرات من بينها:

$$\text{مؤشر تطور رقم الأعمال} = \frac{\text{رقم أعمال سنة المقارنة}}{\text{رقم أعمال سنة الأسس}}$$

يبين هذا المؤشر تطور رقم أعمال المؤسسة، ويشترط في حسابه أن تستخدم الأسعار الثابتة لعدة سنوات أو الكميات المباعة.

$$\text{مؤشر الحصة السوقية للمؤسسة (المطلقة)} = \frac{\text{رقم أعمال المؤسسة}}{\text{رقم أعمال القطاع}}$$

يبين هذا المؤشر الحصة السوقية التي تستحوذ عليها المؤسسة في القطاع الذي تنشط فيه.

$$\text{مؤشر الحصة السوقية للمؤسسة (النسبية)} = \frac{\text{رقم أعمال المؤسسة}}{\text{رقم أعمال المؤسسة الفائزة}}$$

يقيس هذا المؤشر الحصة السوقية إلى تستحوذ عليها المؤسسات أمام أو مقارنة بالمؤسسة القائدة في

القطاع الذي تنشط فيه.

(1) عبد الكريم محسن وآخرون، إدارة الإنتاج والعمليات، دار وائل للطباعة، الأردن، 2004، ص 447.

(2) زليخة تفرقنيت، تأثير التكاليف على تنافسية المؤسسة الاقتصادية، مذكرة ماجستير، باتنة، 2005، ص 34.

- وهناك من أضاف عدة مؤشرات إذ لم تكن تكرر لما ذكر سابقا وهي: (1)
- النصيب من السوق؛ وهو المؤشر الأول الذي يعكس تنافسية المؤسسة.
  - التكلفة: تكلفة المنتجات مقارنة مع المنافسين.
  - السعر: مقارنة ما ينتظره أو يتوقعه الزبون مع ما هو موجود في السوق.
  - الآجال: آجال طرح المنتجات وتقديم الخدمات لطالبيها مقارنة بمنافسيها.
  - الليونة: يقصد بها مرونة واستجابتها للتغيرات المحيطة وانعكاسها على تنافسياتها.
  - العلاقة مع الزبائن: تقاس بوفاء الزبائن، النزاعات (الشكاوي)،....

### المطلب الثاني: أنواع الأداء

إن تصنيف الأداء يطرح إشكالية تحديد المعيار الدقيق والعملي الذي يمكن الاعتماد عليه في التصنيف وبما أن الأداء مرتبط بمفهوم الأهداف فإنه يمكن الاعتماد على معيار الشمولية الذي تقسم من خلاله الأهداف إلى كلية وجزئية، وبالتالي يمكن تقسيم الأداء إلى الأداء الكلي والأداء الجزئي.

#### أولا- الأداء الكلي:

يتحقق الأداء الكلي من خلال الانجازات والنتائج التي ساهمت جميع الأنظمة الفرعية بمعنى وظائفها<sup>(2)</sup>. ولا يمكن إرجاع إنجاز هذا الأداء إلى مساهمة عنصر دون غيره والأداء الكلي للمؤسسة يمكن أن يعكس مستويات تحقيق المؤسسة لأهدافها بصفة شاملة كالأرباح، النمو، الاستمرارية... الخ باعتبارها مؤشرات لقياس<sup>(3)</sup> مستوى الأداء الكلي للمؤسسة.

#### ثانيا- الأداء الجزئي:

يتحقق هذا النوع من الأداء على مستوى الأنظمة الفرعية للمؤسسة وينقسم بدوره إلى عدة أنواع مختلفة، باختلاف المعيار لتقسيم أنشطة المؤسسة، حيث يمكن أن تقسم حسب المعيار الوظيفي إلى الأداء المالي، الأداء التسويقي الأداء الإنتاجي، أداء وظيفته الأفراد... الخ.

وفيما يلي محتوى كل نوع من أنواع الأداء الوظيفي في المؤسسة على النحو التالي:

(1) عبد الملوك مزهودة، محددات تنافسية، مرجع سابق، ص 15.

(2) A.Establier, Et si nous Parlions de la performance dans votre entreprise? Ed. Eyrolles, Paris, 1988, P 15.

(3) عبد الملوك مزهودة، الأداء بين الكفاءة والفعالية، مجلة العلوم الإنسانية، العدد الأول، جامعة بسكرة، 2001، ص 89.

- **الأداء المالي:** يعكس هذا النوع من الأداء قدرة المؤسسة على تحقيق التوازن المالي، وبناء هيكل مالي فعال، بالإضافة إلى تحقيق أكبر مردودية وتعظيم العائد على الاستثمار لحقق قيمة المساهمين ونقطة جذب المستثمرين جدد باستمرار، ومنح ثقة للمتعاملين مع المؤسسة مثل البنوك.

- **الأداء التسويقي:** يحدد هذا الأداء قدرة المؤسسة على تحقيق أهداف وظيفة التسويق بأكثر كفاءة وفعالية، من خلال زيادة مبيعاتها، رفع حصتها السوقية لمعظم المؤسسات الاقتصادية وهو موضوع يقينا سيتم التوسع فيه أكثر لاحقا.

- **الأداء الإنتاجي:** هو مدى كفاءة وفعالية ووظيفة الإنتاج، أي مدى بلوغها لأهدافها (زيادة الإنتاج كمية وجودة، تخفيض مدة وتكاليف الإنتاج) من خلال الاستخدام الأمثل لمواردها الإنتاجية.<sup>(1)</sup>

- **أداء وظيفة الأفراد (الموارد البشرية):** يعكس هذا الأداء قدرة المورد البشري في المؤسسة ومساهمته في تحقيق أهداف المؤسسة، باكتشاف الواهب البشرية ومحاولة تنمية كفاءتهم لضمان التميز وذلك بوضع الشخص في المكان المناسب وتحسين أداءهم باستمرار.

- **الأداء التمويني:** يعكس مدى كفاءة وفعالية ووظيفة التمويل إلى مدى قدرتها على تحقيق أهدافها التنموية للإمداد المؤسسة باحتياجاتها استمرار بالشروط المناسبة (الكمية، الآجال، الأسعار، الجودة) لضمان الاستمرار في عملياتها الإنتاجية.

إضافة إلى معايير السابقة توجد أخرى مثل التقسيم حسب الطبيعة حيث يقسم الأداء إلى أداء اقتصادي، أداء اجتماعي، أداء سياسي... الخ و حسب معيار المصدر حيث يقسم الأداء إلى أداء داخلي وأداء خارجي.<sup>(2)</sup>

### المطلب الثالث: مؤشرات ونماذج قياس الأداء

#### أولا- مؤشرات قياس الأداء:

توجد مؤشرات متعلقة بالأداء الكلي ومؤشرات بالأداء الجزئي وفيما يلي أهمها:

<sup>(1)</sup> إلهام يحيوي، الجودة كمدخل لتحسين الأداء الإنتاجي للمؤسسات الصناعية الجزائرية، دراسة ميدانية بشركة الاسمنت عين التونة-باتنة-، مجلة الباحث، جامعة ورقلة، 2007، ص 46.

<sup>(2)</sup> محمد سليمان، الابتكار التسويقي وأثره على تحسين أداء المؤسسة، مذكرة ماجستير، علوم التسيير، جامعة المسيلة، 2007، ص 117-

**1- مؤشرات قياس الأداء الكلي:**

تعددت أشكال مؤشرات قياس الأداء الكلي في المؤسسات الاقتصادية لكثرة الجوانب التي تختص بها، جعل من الصعب إيجاد المؤشر الذي يعبر عن ذلك، ولهذا سوف نعتمد على مجموعة من المؤشرات كالاستمرارية، النمو، تحسين الإنتاجية، القيمة المضافة... الخ.

**- الاستمرارية:**

إن أي مؤسسة وجدت لتستمر على الأقل من وجهة نظر عمالها والذين يرون في استمراريتها ضمانا لاستقرارهم، فبمجرد الشعور بخطر الزوال يجعلهم يفكرون في الانتقال نحو مؤسسات أخرى أكثر أمنا باستقرار، كما أن العملاء يمكن أن يتخلوا عن منتجاتها والموردون يرفضون تمويلها... الخ ولهذا يجب على المؤسسة أن تعمل على استمرارها بتدعيم قدرتها بشكل دائم لجذب المتعاملين معها وفق مجال نشاطها.

**- النمو:**

إن نمو المؤسسة يمكن أن يفهم منه "حدوث تحولات كمية قياسها كزيادة رقم الأعمال، القيمة المضافة، ارتفاع عدد العمال، زيادة فروع المؤسسة... الخ<sup>(1)</sup>، وكل هذا يؤدي إلى تعديلات عميقة تمس حجم المؤسسة وطبيعتها، ويكتسي هذا المؤشر أهمية كبيرة بالنسبة للمؤسسة لكونه يسمح لها وفي الكثير من الأحيان تخفيض تكاليفها الثابتة وتدعيم سلطتها التفاوضية مع المتعاملين معها. ويعتبر مؤشر النمو نقطة التقاء مصالح المسيرين في آن واحد لأن نمو المؤسسة يتيح للمسيرين مزيدا من المكاسب المادية في صورة أجور وعلاوات والمعنوية كالشهرة وازدياد المسؤولية، وللمساهمين مزيدا من الأرباح من خلال زيادة حصة المؤسسة في الأسواق.

**- تحسين الإنتاجية:**

كما أشرنا سابقا إلى الإنتاجية تعتبر من أهم مكونات الأداء وأن تحسينها في المؤسسة يتيح لها تخفيض تكاليف منتجاتها ومن ثم البيع بأسعار منخفضة تمكنها من تعزيز مكانتها في السوق.<sup>(\*)</sup>

(1) بوعزيز شيشون، مرجع سابق، ص 19.

(\*) تطرقنا إلى موضوع الإنتاجية سابقا.

**- القيمة المضافة:**

ويقصد بها تلك القيم التي تمكنت المؤسسة من إضافتها إلى المواد واللوازم التي نستخدمها في عملياتها الإنتاجية للحصول على منتجات ذات خدمات متجددة، وتحسب القيمة المضافة والعلاقة التالية:

القيمة المضافة الإجمالية = قيمة الإنتاج - قيمة الاستخدامات.

وهذه القيمة تعتبر إجمالية لذا وجب طرح الاهتلاكات للحصول على القيمة المضافة الصافية حيث:

القيمة المضافة الصافية = القيمة المضافة الإجمالية - الاهتلاكات.

كما نستخدم مؤشرات أخرى لدراسة القيمة المضافة كعنصر من عناصر الأداء الكلي للمؤسسة من خلال العلاقات التالية: (1)

$$\text{وحدة القيمة المضافة لكل منتج} = \frac{\text{القيمة المضافة}}{\text{عدد الوحدات المنتجة}}$$

وتبين هذه العلاقة مدى مساهمة كل وحدة منتجة في المؤسسة في تحقيق القيمة المضافة لمتابعة الاستخدام الرشيد للمواد المستهلكة.

وتبين هذه العلاقة كفاءة في استخدام أصولها من أجل خلق القيمة المضافة، ولكي تكون مفيدة يجب أن تقارن مع نسب القطاع أو مع نسب مؤسسات أخرى أو بمؤشرات معيارية.

$$\text{فعالية الأموال الخاصة والدائمة في إضافة القيمة} = \frac{\text{القيمة المضافة}}{\text{الأموال الخاصة أو الدائمة}}$$

وتبين هذه العلاقة مساهمة كل دينار من الأموال الخاصة أو الدائمة في خلق القيمة المضافة.

وهناك من يعتمد في قياس الأداء على درجة الكفاءة والفعالية التي تبلغها المؤسسة. (2)

وبصفة عامة إذا كان أداء المؤسسة ككل يعكس المؤشرات التي تم التطرق إليها (الاستمرارية، النمو، الربحية، الإنتاجية، القيمة المضافة.. الخ، فإن الاكتفاء بقياس الأداء الكلي للمؤسسة قد يخفي المصدر الحقيقي المتسبب في الأداء الضعيف أو الجيد للمؤسسة، لذا وجب التطرق إلى مؤشرات قياس

(1) بوغزير شيشون، مرجع سابق، ص 58.

(2) Alain Cucchi , Alidou Ouedraogo, *Quels modèles de performance pour les entrepreneurs de PME en territoire isolé ? le cas des entreprises de l'île de la Réunion*, 11<sup>ème</sup> Rencontre internationale, 18 et 19 Novembre, 2004, p3.

الأداء على مستوى أنظمتها الفرعية (الأداء الجزئي على مستوى الوظائف) وهو ما يدفعنا للتطرق إلى أهم مؤشرات قياس الأداء على مستوى كل وظيفة.

## 2- مؤشرات قياس الأداء الجزئي:

إن دراسة مختلف مؤشرات قياس الأداء الجزئي للمؤسسة يتطرق من كون أن الأداء الكلي للمؤسسة وليد تفاعل أنظمتها الفرعية، وهذا ما يفرض ضرورة التطرق إلى مؤشرات قياس الأداء المالي، مؤشرات قياس الأداء الإنتاجي، مؤشرات قياس الأداء التسويقي.....الخ.<sup>(1)</sup>

وسوف يتم التركيز على الأداء التسويقي ومؤشرات قياسه في دراستنا لاحقاً.

## ثانياً- نماذج قياس الأداء:

توجد عدة نماذج لقياس الأداء ولقد استطاع الباحث (Boulianne 2001) أن يجمع أربعة نماذج

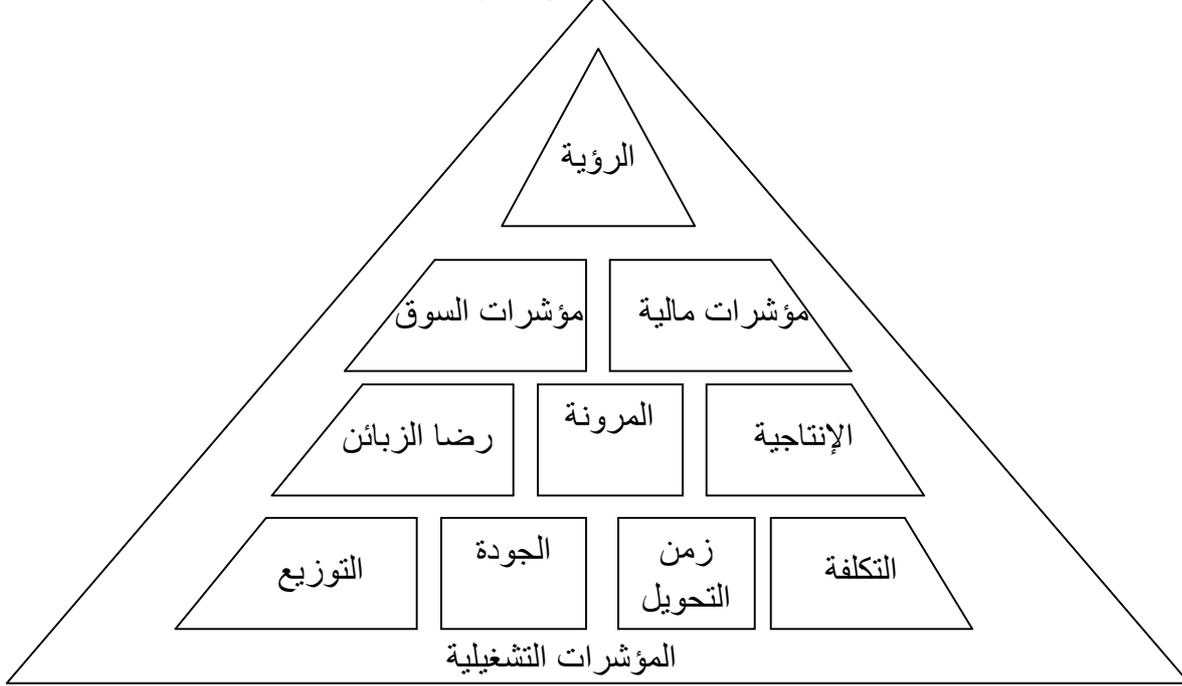
التي طرحها الباحثون في هذا الميدان وهي كالتالي:

نموذج هرم الأداء، نموذج المحددات والنتائج، نموذج أصحاب المصالح، نموذج قياس الأداء المتوازن.

أ. نموذج هرم الأداء: يستند هذا النموذج على فكرة إدماج المؤشرات الإستراتيجية هي المؤشرات التشغيلية، ويظهر النموذج في شكل هرم يضم مجموعة من المؤشرات تتقدمها، الرؤية، في القمة تتبعها مؤشرات السوق والمؤشرات المالية ثم تليها مؤشرات رضا الزبائن المرونة، الإنتاجية، أما المستوى الرابع نجد مؤشرات: الجودة، زمن التحويل، التوزيع، التكلفة وهي مؤشرات تعبر عن المستوى التشغيلي. وما يؤكد هذا النموذج حتمية وضرورة وجود ارتباط بين كل مستوى والذي يليه فالمؤشرات التشغيلية الموجودة في القاعدة ترتبط بالمؤشرات الأعلى منها وتأثر عليها، وتحسين هذه المؤشرات يؤدي إلى تحسين المؤشرات في المستوى الأعلى وهكذا على التوالي، والشكل الموالي يوضح الهرم وهيكمل المؤشرات المتواجدة به:

(1) أحمد ماهر، دليل المدير خطوة بخطوة في الإدارة الإستراتيجية، الدار الجامعية الاسكندرية، مصر، 1999، ص ص 126 - 127.

## الشكل (12): نموذج هرم الأداء



المصدر: عبد الحليم مزغيش، تحسين أداء المؤسسة في ظل إدارة جودة الشاملة، مذكرة ماجستير في العلوم التجارية، جامعة الجزائر، 2012، ص 31.

ب. مصفوفة المحددات والنتائج: تضم هذه المصفوفة ستة أنواع من المؤشرات اثنان منها تمثلان النتائج والأربعة الباقية تمثل المحددات والجدول الموالي يوضح ذلك:

## الجدول (9): مصفوفة الأداء

المؤشرات الفرعية	المؤشرات الأساسية	
حصة المؤسسة في السوق	التنافسية	النتائج
نمو المبيعات		
مقاييس رضا العملاء		
المردودية	الأداء المالي	المحددات
النسب المالية ونسب التسيير		
السيولة		
العائد على الاستثمارات		
الثقة	جودة الخدمة	
الإصغاء وتحسين الحاجات		
المظهر		
الأمن		
الاتصال		
المجاملة	المرونة	
إمكانية الوصول والسهولة		
في حجم الإنتاج		
في وقت الإنتاج	الموارد المستخدمة	
في القدرة على تغير الخصائص		
الإنتاجية	التطوير	
الكفاءة		
أداء عمليات التطوير		
أداء التطوير على مستوى الأفراد		

المصدر: عبد الحليم مزغيش، تحسين أداء المؤسسة في ظل إدارة جودة الشاملة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم التجارية، جامعة الجزائر،

يظهر في الجدول أعلاه أن النتائج الأساسية والتي تضم مؤشرات الأداء المالي ومؤشرات التنافسية والتي بدورها تندرج ضمنها العديد من المؤشرات الفرعية كحصة المؤسسة في السوق، السيولة، العائد على الاستثمار، تعتبر هذه المؤشرات حاصل مؤشرات المحددات في الجدول، فجودة الخدمة، المرونة، التطوير وكفاءة الموارد المستخدمة لابد أن تتعكس على الأداء المالي، وتنافسية المؤسسة في الأخير ما يمكن قوله أن مؤشرات النتائج تعتمد على مؤشرات المحددات.

**ج. نموذج أصحاب المصالح:** يركز هذا النموذج عن بعدين رئيسيين هما: البعد النظري والبعد العملي، ويستند من النموذج على فكرة أن لكل مؤسسة أهداف أولية، وأهداف ثانوية واضحة سيما علاقة المؤثر والمتأثر إذ لا يمكن تحقيق الأهداف الأولية إلا بتحقيق الأهداف الثانوية والجدول التالي يوضح ذلك:

#### الجدول (10): نموذج أصحاب المصالح

أصحاب المصالح	الأهداف الأساسية	الأهداف الثانوية
المساهمون	العائد على استثمارات المساهمين	نمو العائدات نمو النفقات الإنتاجية نسب السيولة النسب المتعلقة بهيكل رأس المال
الزبائن	إشباع حاجات الزبائن وجودة الخدمات المقدمة	جميع الدراسات المتعلقة بالسوق والمنتجات
المستخدمين	التزام المستخدمين إنتاجية المستخدمين كفاءة المستخدمين	القيام بسير الآراء للمستخدمين مؤشرات جودة الخدمة التي يقدمها المستخدمون المؤشرات المالية المتعلقة بتكاليف المستخدمين (الأجور).
المجتمع	الصورة العامة	جميع الدراسات الخارجية

**المصدر:** عبد الحليم مزغيش، تحسين أداء المؤسسة في ظل إدارة جودة الشاملة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم التجارية، جامعة الجزائر، 2012، ص 33.

من خلال الجدول نلاحظ أن النموذج يحصر أصحاب المصالح في أربعة أقسام هم: الزبائن المستخدمين، المساهمين، المجتمع، يمثل أعضاؤهم هدف المؤسسة ويتوقف أداءها على قدرتها على تحقيق الأهداف الأساسية والثانوية.

**د. نموذج الأداء المتوازن:** يعتبر النموذج من أهم النماذج المقدمة لقياس الأداء والأكثر شيوعا، وسيتم تقديم أهم العناصر التي يشملها هذا النموذج:

### - تعريف القياس المتوازن (بطاقات العلامات المتوازنة لقياس الأداء):

لقد تعددت التعاريف التي أعطيت لمقياس الأداء المتوازن، لكن المبدأ الأساسي الذي اشتركت فيه أنه يعد مقياس مركب يستند إلى معايير مالية ونشغله مع لقياس الأداء حيث عرفه الباحث كابلان Kaplan والباحث نورفون Norfon 1992 أن البطاقات القياس المتوازنة تعد أحد أهم المقاييس المركبة لقياس الأداء التنظيمي حيث يستند إلى أربعة معايير مالية وتشغيله مع لقياس الأداء، وتتطوي هذه المعايير ضمن أربعة محاور رئيسية هي: الأداء المالي، العلاقات مع العملاء، العمليات الداخلية، والجوانب المتعلقة بالتعلم والنمو"

من خلال هذا التعريف يتضح أن محاور نموذج البطاقات المتوازنة هي:

- المحور المالي

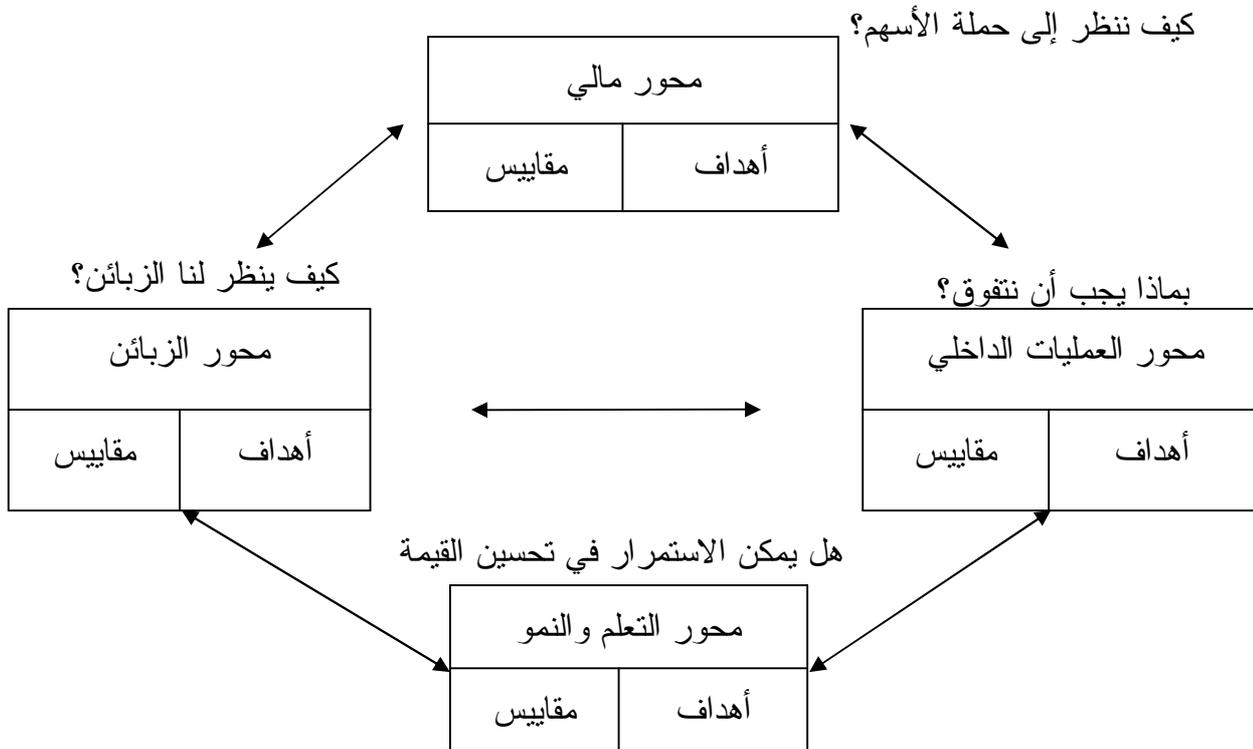
- محور العمليات الداخلية

- محور الزبائن

- محور التعلم والنمو

والشكل الموالي يوضح ذلك:

### الشكل رقم (13): محاور نموذج البطاقات المتوازنة



المصدر: توفيق سريع علي باسردة، تكامل إدارة المعرفة والجودة الشاملة وأثره على الأداء، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه،

غير منشورة، جامعة دمشق، سوريا، 2006، ص 126.

من الشكل أعلاه يتضح أن نموذج القياس المتوازن يتميز بالخصائص التالية:

1. يعد نموذج الأداء المتوازن نموذجاً رباعي الأبعاد أو المحاور وهي محور الأداء المالي، محور العمليات الداخلية/ محور التعلم والنمو، محور الزبائن).
2. يقوم نموذج مقياس الأداء المتوازن على أساس مزج المؤشرات المالية و غير المالية بهدف التعرف على درجة التقدم في تحقيق الأهداف الإستراتيجية كميًا وماليًا .
3. يتسم مقياس الأداء المتوازن بمحدودية عدد المؤشرات المالية و غير المالية.

### - الأبعاد (المحاور) الأساسية لنموذج القياس المتوازن للأداء:

يعتمد نموذج القياس المتوازن على أربعة محاور أساسية يمكن تلخيصها على النحو التالي:<sup>(1)</sup>

- **المحور المالي:** يجيب هذا المحور على التساؤلات التي يطرحها المساهمون أو المالكين للمؤسسة، بمعنى قدرة المؤسسة على تحقيق مصالح حملة الأسهم و المالكين في آن واحد، ويعتمد على مؤشر معدل العائد على الاستثمار لتحديد قدرة المؤسسة على تحقيق مصالح جملة الأسهم ومؤشر معدل العائد على حق الملكية مدى قدرتها على تحقيق مصالح المالكين ويتم حسابه عن طريق قسمة صافي الربح على حق الملكية.
- **محور العمليات الداخلية:** يعكس هذا المحور أداء الأنشطة التشغيلية، ويشمل المقاييس التشغيلية غير المالية التي تهدف إلى تحقيق الاستخدام الأمثل لمواردها المتاحة، وتحسب بمؤشر أو مقياس الإنتاجية التي هي علاقة بين مخرجات المؤسسة ومدخلاتها، وبمختلف أنواعها (الكلية، جزئية، المتوسطة، الحدية).
- **محور الزبائن:** يعكس هذا المحور أداء أنشطة المؤسسة التي تقابل حاجات الزبائن ورغباتهم، ومدى قدرة المؤسسة على تحقيق رضاهم.

إن تحقيق رضا الزبون هدفاً للمؤسسات التي تسعى إلى تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة كون هذه الإستراتيجية تجعل المؤسسة موجهة نحو تحقيق رضا الزبون سواء كان داخلي وهم يمثلون الأفراد العاملين في وحدات التنظيمية للمؤسسة أما الزبون الخارجي هو المستهلك لمنتوج (السلعة، الخدمة) المؤسسة الذي تتمحور حوله كافة الأنشطة والجهود من أجل تحقيق رغباته وتحفيزه على اقتناء منتوج

<sup>(1)</sup> توفيق محمد عبد المحسين، التقييم والتميز في الأداء، جامعة الزقازيق، القاهرة، 2006، ص 326.

المؤسسة، وعلى المؤسسة الاهتمام بالزبون الداخلي والخارجي باعتبارهما دافعان رئيسيان لتطبيق الصحيح للإستراتيجية الجودة الشاملة.

وعموما يمكن الاعتماد على عدة مقاييس في هذا المحور المتعلق بالزبائن وهي:

- رضا العميل.
- ما يشتره العميل.
- ربحية العميل.
- نصيبنا في السوق.
- الاحتفاظ بالعميل.

\* **محور التعليم والنمو:** يعد هذا المحور هو أساس تعزيز المحاور السابقة، حيث يعكس البنية التحتية التي تدعم قدرة المؤسسة على الاستمرار في خلق القيمة لجميع أصحاب المصالح التي لهم علاقة مع المؤسسة (مساهمين، ملاك، زبائن، داخليين، خارجيين، المجتمع)، ويتم الاعتماد على عدة مقاييس مثل الفعالية التنظيمية والتشغيلية، الكفاءة، لتحديد الفجوة بين الوضع الحالي للمؤسسة ومقارنته مع أفضل المؤسسات.

ما يميز هذا المحور هو تركيزه على تنمية القدرات الفكرية للعاملين ومهاراتهم لتحقيق تطوير في هيكلها وثقافتها.<sup>(1)</sup>

### المبحث الثاني: الجوانب النظرية للأداء التسويقي في المؤسسات الاقتصادية

سيتم التطرق في هذا المبحث إلى مفهوم الأداء التسويقي ومكوناته، مؤشرات قياسه

#### المطلب الأول: مفهوم الأداء التسويقي

يشمل مفهوم الأداء التسويقي مصطلحين هما الأداء والتسويق فإننا نستوضح كلا منهما على حدى ثم نستنتج تعريفا ملائما لموضوعنا.

أ- **مفهوم الأداء:** تعرضنا سابقا لمفهوم الأداء وأرجعنا أسباب تنوع واختلاف التعاريف إلى كونه مفهوم واسع الاستعمال، إدراكي، متطور ومتعدد المكونات، وتم تعريفه حسب موضوعنا إلى أنه "قدرة المؤسسة في بلوغ أهدافها الاستخدام الأمثل للموارد وباعتباره نظاما شاملا ومتكاملا وديناميكيا فإنه يتطلب إتباع

(1) توفيق محمد عبد المحسن، مرجع سابق، ص 327.

مسيرتي العمليات (Processus) والتحسين المستمر كما أنه متعدد المعايير (كالتكلفة، الوقت، الجودة)<sup>(1)</sup> والمكونات (الكفاءة، الفعالية، الإنتاجية، التنافسية).<sup>(2)</sup>

ب- مفهوم التسويق: التسويق كمصطلح هو الترجمة للكلمة الإنجليزية Marketing وهي كلمة مشتقة من المصطلح اللاتيني Meratus والذي يعني السوق، وكذلك تشتق من الكلمة اللاتينية Meracri التي تعني المتجر.<sup>(3)</sup>

إن النظرة البسيطة لهذه الكلمة قد تبدو وكأنها تمثل ذلك النشاط الذي يهتم بتصريف وتوزيع السلع بعد إنتاجها<sup>(4)</sup> غير أن هذا المفهوم يعد محدودا ولا يعكس المعنى الحقيقي والكامل للتسويق لذلك قصد الإلمام بماهيته يتطلب الأمر ضرورة الوقوف على تعريفه ونشأته ومراحل تطوره.

### - نشأة التسويق:

كثيرا ما أثيرت قضية نشأة التسويق من طرف العديد من الباحثين والمختصين في هذا الميدان، حيث اختلفت آرائهم، فمنهم من ذهب إلى القول بأن ظهور التسويق كان لأول مرة باليابان خلال القرن السابع عشر وبالتحديد في سنة 1650، ثم انتقل إلى الولايات المتحدة الأمريكية خلال القرن التاسع عشر وتحديدا في الفترة الممتدة بين 1804 و 1884<sup>(5)</sup>.

ومنهم من ذهب إلى القول بأن التسويق لم يظهر في صورته الحقيقية إلا بعد الثورة الصناعية، ف جاء بذلك التسويق كفلسفة لحل كل المشاكل التي ظهرت في ذلك الفترة، ومنهم من ذهب إلى القول بأن التسويق ظهر لأول مرة مع ظهور المقايضة لكنه كدراسة علمية.

لم يعرف هذه الصورة إلا في مطلع القرن 20، أما في الدول الأوروبية فذاك تأكيد على أن التسويق لم يظهر فيا بشكل فعلي إلا بعد سنة 1940، حيث تطور فيما بعد وعم استخدامه في الخمسينات والستينات.<sup>(6)</sup>

(1) إلهام يحيوي، الجودة كمدخل لتحسين الأداء الإنتاجي، مرجع سابق، ص 46.

(2) صونية كيلاني، مرجع سابق، ص 50.

(3) عبد السلام أبو قحف: "التسويق مدخل تطبيقي"، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2002، ص 57.

(4) عمار العربي، مساهمة في تحسين تسيير وظيفة التسويق، رسالة ماجستير، جامعة باتنة، 2001، ص 46.

(5) عبد السلام أبو قحف: مرجع سابق، ص 57.

(6) عمار العربي، مرجع سابق، ص 46.

**- تعريف التسويق:**

التسويق كمصطلح هو الترجمة العربية للكلمة الإنجليزية Marketing وهي مشتقة من كلمة Market وتعني السوق.<sup>(1)</sup>

لا يوجد تعريفاً جامعاً متفقاً عليه للتسويق، فمن التعاريف القديمة ما ساهمت به الجمعية الأمريكية للتسويق (AMA) عام 1960 على أن ممارسة أنشطة الأعمال الخاصة بتوجيه تدفق السلع والخدمات وتوزيعها من المنتج إلى المستهلك أو المستعمل.<sup>(2)</sup>

إن هذا التعريف يعد تقليدياً لكونه قد حصر التسويق في التوزيع في حين أن نطاق التسويق أوسع من ذلك بكثير.

وفي سنة 1985 قدمت الجمعية الأمريكية للتسويق تعريفاً أشمل وأكثر حداثة مما سبق حيث عرفت التسويق على أنه "هو العملية الخاصة بالتخطيط والتنفيذ وخلق وتسعير وترويج وتوزيع الأفكار، السلع والخدمات اللازمة لإتمام عملية التبادل، والتي تؤدي إلى إشباع حاجات الأفراد وتحقيق أهداف المؤسسات.<sup>(3)</sup> وعرف أيضاً على أنه "مجموعة من التقنيات والدراسات التي تقوم بها بهدف التنبؤ بحاجات الزبائن وتلبيةها والتأثير فيهم وذلك بتوجيه جهازها الإنتاجي والتسويقي".<sup>(4)</sup>

وهذا التعريف يشير إلى النشاط التسويقي بمفهومه وأساليبه الحديثة في كل أنواع المؤسسات، سواء كانت تهدف إلى تحقيق الربح من عدمه.

وهناك من يضيف البعد الاجتماعي إلى مفهوم التسويق فيعرف بأنه "عبارة عن نشاط إنساني يمارس من قبل إدارة متخصصة بإشراف وتوجيه الإدارة العليا، يتوجه نحو المستهلك لإشباع حاجاته ورغباته من المنتجات (المادية، الخدمية، الفكرية) مع الالتزام بالمسؤولية تجاه المجتمع لتحقيق مبرر وجود المؤسسة سواء كانت هادفة أو غير هادفة للربح في إطار البيئة.<sup>(5)</sup>

من خلال ما تم التطرق إليه يمكن استنتاج أنه يوجد فرقين أساسيين بين المفهوم التقليدي والحديث للتسويق من حيث الدور الذي كان يلعبه، حيث كان دوره ثانوياً حتى أصبح أولياً في تسيير المؤسسات من

<sup>(1)</sup> Cloude Demeure, Marketing, Dunod, paris, 2008, p6.

<sup>(2)</sup> نزار عبد البر واري، أحمد محمد فهمي البر زنجي، إستراتيجيات التسويق، دار وائل، عمان، ط1، 2004، ص 26.

<sup>(3)</sup> إسماعيل السيد، التسويق، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2003، ص 9.

<sup>(4)</sup> Abde rrazak Benyahio et Michel Perrin : Marketing appliqué, des outils aux stratégies, Hochtete, paris, 2011, p12

<sup>(5)</sup> نزار عبد المجيد البر واري وأحمد محمد فهمي البر زنجي، مرجع سابق، ص 25.

جهة وكان دوره ضيقاً فأصبح واسعاً من خلال التقنيات المعتمدة حالياً في تطبيقه حيث كانت مقتصرة على التوزيع المادي فأصبحت تشمل الخدمات والأفكار.

#### - مراحل تطور التسويق:

لقد عرف تطور التسويق أربعة مراحل أساسية شهدتها معظم المؤسسات الاقتصادية في العالم هذه المراحل هي:

- **مرحلة التوجه نحو الإنتاج (المفهوم الإنتاجي) 1900 - 1930:** وهي تلك المرحلة التي سادت العالم قبل الأزمة الاقتصادية العالمية 1929 - 1933، والتي كان فيها اهتمام المؤسسات منصبا على تعبئة مواردها الداخلية لزيادة الإنتاج وتحسين نوعيته، عملاً بالمقولة الكلاسيكية "العرض يخلق الطلب الخاص به"، ومن هنا فإن التسويق في هذه المرحلة كان بدائياً، إذ لم يراعى فيه الاهتمام بالمستهلك.

وانحصر في عملية التوزيع التي تكون بعد الإنتاج والاهتمام بالعرض وإهمال الطلب غير

أثن هذا التوجه ما لبثت أن تفلت عنه معظم المؤسسات الاقتصادية إثر الأزمة الاقتصادية<sup>(1)</sup>.

- **مرحلة التوجه نحو البيع (المفهوم البيعي) 1930 - 1950:** مع استمرار التطور التكنولوجي وإمكانية الإنتاج بحجم كبير أصبحت المؤسسات قادرة على إنتاج كميات تفوق حجم الطلب على المنتج في السوق أي العرض أكبر من الطلب، ولهذا لجأت المؤسسات الإنتاجية في هذه المرحلة إلى استخدام العديد من التقنيات التسويقية قصد إقناع المستهلك بشراء ما تم إنتاجه، بمعنى ترقية مبيعاتها والتخلص من مخونهاها، ومن بين التقنيات الدعاية والإعلان، البيع بالخصم والتقسيم، تمديد الأجل الدفع، توفير رسائل النقل... الخ.

غير أن هذا التوجه أيضاً لم يشكل حلاً كافياً لمشاكل المؤسسات الاقتصادية وذلك نتيجة لما اتسمت به هذه المرحلة من اشتداد المنافسة وكثرة التقلبات في الأسواق<sup>(2)</sup>، مما صعب على الكثير من المؤسسات إغراء المستهلكين وجذبهم لشراء منتجاتها.

(1) إسماعيل السيد، مرجع سابق، ص 19 - 28.

(2) عمار العربي، مرجع سابق، ص 17.

- **مرحلة التوجه نحو التسويق (المفهوم التسويقي) 1950:** في هذه المرحلة احتل المستهلك نقطة الارتكاز في النشاط التسويقي، حيث أصبح التركيز منصبا على حاجاته ورغباته قبل الإنتاج وبعده.

كما تكاملت جهود المؤسسة وأنشطتها لخدمة هذه الحاجات والرغبات لتحقيق الربح في الأجل الطويل.<sup>(1)</sup>

- **مرحلة التوجه الاجتماعي (المفهوم الاجتماعي): 1970 إلى وقتنا الحالي:** في هذه المرحلة انتقل المفهوم التسويقي إلى تحقيق أهداف المجتمع ورفاهيته أي المفهوم الاجتماعي للتسويق والذي يعني أن مدخل اتخاذ القرارات التسويقية هو التركيز على تكامل كل أنشطة المؤسسة بهدف إشباع حاجات المجتمع كل أي خلق توازن بين حاجات المستهلك وحاجات المجتمع ككل ومع بداية 1974 أصبح التسويق شاملا واتسع نطاق استخدامه ليشمل العديد من المؤسسات الخدمية كالفنادق، المستشفيات، المؤسسات المالية والبنوك، البريد والمواصلات، وغيرها، خاصة في ألمانيا وبريطانيا ثم إلى باقي دول العالم وأيضا جانب السياحة ومجالات أخرى خدمية، وبهذا وجدت المؤسسات الاقتصادية نفسها مجبرة على التقيد بكل هذه التوجهات وأن تجسد المعنى الحقيقي لمسؤوليتها الاجتماعية<sup>(\*)</sup> في المجتمع الذي تعمل فيه لضمان بقاءها واستمراريتها.<sup>(2)</sup>

#### - دور التسويق في المؤسسة الاقتصادية:

تحتل وظيفة التسويق حاليا مكانة متميزة داخل المؤسسة المعاصرة وهذا ما زاد من أهميتها، ويمكن تلخيص ذلك في النقاط التالية:<sup>(3)</sup>

- تمتد مهام وظيفة التسويق إلى ما قبل عملية الإنتاج وأثناءها وبعدها؛
- الاعتماد على وظيفة التسويق في اتخاذ القرارات الإستراتيجية المحددة لمستقبل المؤسسات؛
- تكاليف وظيفة التسويق الحديث، تمثل جزءا كبيرا من ميزانية تكاليف المؤسسة؛

(1) إسماعيل السيد، مرجع سابق، ص 22.

(\*) المسؤولية الاجتماعية: هي تلك الالتزامات التي بها المؤسسة لكي تزيد من النتائج الإيجابية لتصرفاتها وتقلل من النتائج السلبية لهذه التصرفات على المجتمع والبيئة التي تعمل فيها، لمزيد من الاطلاع أنظر إسماعيل السيد، مرجع سابق، ص 28.

(2) عمار العربي، مرجع سابق، ص 48.

(3) مصطفى محمود أبو بكر، مدخل إستراتيجي تطبيقي في إدارة التسويق في المنشآت المعاصرة، الدار الجامعية الإسكندرية، 2004، ص 52-

- وظيفة التسويق أصبحت من المجالات التي تحقق دخلا مرتقعا حيث يتوقف الجزء الأكبر من

دخل وعوائد ومنح العمال في كافة وظائف وأنشطة المؤسسة على أرباح وعوائد وظيفة التسويق.

**ج- مفهوم الأداء التسويقي:** ومن كل ما سبق يمكن أن نصل إلى أن الأداء التسويقي هو مدى كفاءة

وفعالية وظيفة التسويق، أي مدى قدرتها على تحقيق أهدافها (زيادة المبيعات، رفع حصتها السوقية، تحقيق رضا العملاء) من خلال الاستخدام الأمثل لمواردها.

**المطلب الثاني: مكونات الأداء التسويقي (الكفاءة التسويقية، الفعالية التسويقية):**

إذا كانت مكونات الأداء الكلي للمؤسسة هي الكفاءة، الفعالية، الإنتاجية، والتنافسية، فإن الأداء

التسويقي كجزء منه توجد له نفس المكونات أيضا، ولكن سوف تقتصر في دراستنا على الكفاءة التسويقية والفعالية التسويقية.

**أولا- الكفاءة التسويقية:**

لقد اقترن مصطلح الكفاءة في المؤسسة الاقتصادية بالتكاليف، والتسويق يعتبر من أهم أنشطة

المؤسسة في الوقت الحالي مما يعني زيادة التكاليف على هذا المستوى، والمتمثلة في تصميم المنتجات، تسعيرها، الترويج لها وتوزيعها وفي هذا الإطار تعرف الكفاءة التسويقية على أنها " الاستخدام الأمثل للمدخلات للحصول على أفضل المخرجات".<sup>(1)</sup>

إن تخفيض تكلفة المدخلات ومراعاة تأمين وتحقيق قناعة الزبون ورضاه هي وسيلة مهمة لزيادة

الكفاءة التسويقية، فالهدف المنتظر هو تقليل تكاليف المدخلات وتحسين المخرجات، يمكن التعبير عنها بالعلاقة التالية:<sup>(2)</sup>

$$\text{الكفاءة التسويقية} = \frac{\text{المخرجات (تقديم السلع والخدمات عند الحاجة)}}{\text{المدخلات (موارد التسويق)}}$$

**ثانيا - الفعالية التسويقية:**

هي القدرة على تحقيق الأهداف في شكل زيادة في حجم المبيعات والحصة السوقية وتحقيق رضا

الزبائن وتنمية الموارد البشرية العاملة في مجال التسويق، وتحقيق النمو المرغوب للمؤسسة.<sup>(3)</sup>

ويمكن قياس الفعالية التسويقية بالنسبة التالية:

(1) صالح بن نوار، فعالية التنظيم في المؤسسات الاقتصادية، جامعة قسنطينة، مخبر علم الاجتماع والاتصال للبحث والترجمة، 2006، ص197.

(2) علاء فرحان طالب وآخرون، إستراتيجية المحيط الأزرق والميزة التنافسية المستدامة الأردن، دار الحامد، 2012، ص30.

(3) بوكريطة نوال، مرجع سابق، ص87.

$$\frac{\text{النتائج المحققة (الأهداف امسطرة)}}{\text{المدخلات}} = \text{الفعالية التسويقية}$$

مما تجدر الإشارة إليه وجود تقارب بين مفهومي الكفاءة التسويقية والفعالية التسويقية، إلا أنه يمكن الإشارة إلى أن المؤسسة قد تتميز بالفعالية في تحقيق أهدافها التسويقية لكنها لا تتسم بالكفاءة في استخدام مواردها، كما قد يحدث العكس، إلا أن الكفاءة تعتبر عنصر هاما لبلوغ الفعالية، وعلى هذا الأساس وجب تحقيق مستوى مرضي من الكفاءة والفعالية معا حتى تتمكن من الوصول إلى أداء جيد للوظيفة التسويقية.

### المطلب الثالث: مؤشرات قياس الأداء التسويقي

توجد عدة مؤشرات لقياس الأداء التسويقي، لكننا سوف نركز على أهمها:

أ. **مؤشر ربحية رقم الأعمال:** يعبر هذا المؤشر عن مستويات الأرباح التي يساهم بها رقم

الأعمال لقياس فعالية المؤسسة، كما يعكس هدفها في النمو والتوسع.

ب. **مؤشر فعالية وظيفة التسويق:** يمكن دراسة فعالية وظيفة التسويق بالمؤسسة من خلال

مقارنة رقم الأعمال المخطط بالمنجز.

ج. **مؤشر التنافسية:** يحسب هذا المؤشر بقسمة رقم الأعمال لسنوات المقارنة على رقم أعمال

سنة الأساس.

د. **مؤشرات كفاءة الأداء التسويقي:** لقد تعددت مؤشرات قياس كفاءة الأداء التسويقي ولكن

سوف نعتمد على أهمها :

$$\frac{\text{مصاريف التسويق}}{\text{مصاريف المؤسسة}} = \text{نسبة مصاريف التسويق}$$

يبين هذا المؤشر أهمية وظيفة التسويق بالمقارنة مع باقي الوظائف الأخرى في المؤسسة، حيث

كلما كانت هذه النسبة كبيرة كلما دل ذلك على الاهتمام الكبير بوظيفة التسويق في المؤسسة كما بين هذا

المؤشر مدى قدرة تحكم المسيرين في تكاليف التسويق بالتوازي مع متابعة تطور رقم الأعمال.

$$\frac{\text{رقم الأعمال}}{\text{إجمالي مصاريف المؤسسة}} = \text{عائد مصاريف التسويق}$$

يبين هذا المؤشر قيمة المبيعات التي تسمح بتحقيقها كل وحدة نقدية مستثمر في التسويق، ويمكن أن

تحصر بالكميات المباعة بدلا من رقم الأعمال، وتشير إلى عدد الوحدات المباعة نتيجة لكل وحدة نقدية

واحدة مستثمرة في التسويق، لكن شرط أن تكون المبيعات (بالكمية) متجانسة.

$$\frac{\text{رقم أعمال}}{\text{مصاريف النقل للمبيعات}} = \text{عائد مصاريف نقل المبيعات}$$

يبين هذا المؤشر رقم الأعمال الذي تحصل عليه المؤسسة من وراء كل وحدة نقدية منفقة في النقل، ويستخدم مع الأخذ بعين الاعتبار العوامل الأخرى المؤثرة رقم الأعمال.

$$\frac{\text{عدد الوحدات المنقولة بوسائل المؤسسة}}{\text{عدد الوحدات المباعة}} = \text{نسبة النقل بالوسائل الخاصة للمؤسسة من المبيعات}$$

يبين هذا المؤشر مدى اعتماد المؤسسة في نقل مبيعاتها على وسائلها الخاصة، ويجب أن يقارن هذا المقارن بالإمكانيات الخاصة للمؤسسة في مجال النقل لمعرفة مدى استغلالها، وإذا كان نقل المبيعات تغيير امتيازات تمنحه المؤسسة لبعض عملائها، فإنه يعتبر ضماناً لوفائهم أو وسيلة لكسب عملاء جدد، فهو يؤثر على أدائها من حيث كونه تكلفة، لذا يجب متابعتها لمعرفة مدى مساهمته في تحسين رقم أعمال المؤسسة.

$$\frac{\text{عدد نقاط البيع التابعة للمؤسسة}}{\text{نقاط البيع الموجودة في السوق}} = \text{نسبة نقاط البيع التابعة للمؤسسة}$$

يعبر هذا المؤشر على أداء المؤسسة في مجال التوزيع عندما تتبع سياسة التوزيع بنقاط البيع التابعة لها مباشرة، حيث بين إلى حد ما نصيب المؤسسة من السوق، خاصة إذا استعمل مع نسبة الحصة السوقية المطلقة للمؤسسة، أما إذا كانت تعتمد على طرق أخرى للبيع كالاتصال المباشر أو عن طريق الوكلاء فإن هذا المؤشر يصبح غير مفيد.

$$\frac{\text{عدد الوحدات المباعة}}{\text{عدد نقاط البيع الموجودة في السوق}} = \text{متوسط الوحدات المباعة لكل وكيل}$$

يبين هذا المؤشر متوسط عدد الوحدات التي يبيعها كل وكيل، حيث تسحب بالكميات المباعة للوكلاء فقط ويشترط تجانس المبيعات وإلا تحسب لكل منتج على حدى.

$$\frac{\text{سعر بيع منتجات المؤسسة}}{\text{سعر بيع منتجات في السوق}} = \text{نسبة أسعار المؤسسة إلى أسعار السوق}$$

يبين هذا المؤشر هامش الربح الذي تخلت عنه المؤسسة لصالح الوسطاء، حيث كلما كان هذا الهامش كبير كلما كان محفزاً للمؤسسة في الاعتماد على سياسة التوزيع المباشر، ولكن مع الأخذ بعين الاعتبار تكاليف التوزيع وتكاليف الفرصة البديلة.

$$\frac{\text{المبيعات}}{\text{تكاليف الترويج}} = \text{نسبة كفاءة سياسة الترويج}$$

يبين هذا المؤشر تأثير سياسة الترويج على كميات المبيعات التي قامت المؤسسة بتصريفها حيث كلما كانت هذه النسبة كبيرة كلما دل ذلك على تأثير الإيجابي لسياسة الترويج على مبيعات المؤسسة بالإيجاب أي بطريقة فعالة، ولكن هذه الزيادة في المبيعات قد تكون نتيجة لعوامل خارجية أكثر منها نتيجة للترويج، فمثلا قد يكون المنافس الرئيسي للمؤسسة قد قام برفع سعر سلعته بمقدار كبير مما أدى إلى تحول العملاء إلى سلعة المؤسسة فحدثت الزيادة في المبيعات.<sup>(1)</sup>

$$\text{نسبة كفاءة الإعلان} = \frac{\text{المبيعات}}{\text{تكاليف (مصاريف) مخصصة للإعلان}}$$

لقياس كفاءة الإعلان يستعمل هذا المؤشر لكن تبقى طبيعة الإعلان مطبوع أو مرئي لها تأثير في ذلك، حيث تجري مقابلات شخصية مع العملاء حول تصفح المجلات والجرائد التي يظهر فيها الإعلان ومدى تذكرهم للعبارات التي تشملها الرسالة الإعلانية، ثم يتم تصنيف هؤلاء العملاء إلى مجموعات بناء على الجوانب السابقة، وبهذا يبين هذا المؤشر مدى استجابة المبيعات لسياسة الإعلان المتبعة، حيث كلما كانت هذه النسبة كبيرة كلما دل ذلك على كفاءة الإعلان في المؤسسة، بالإضافة إلى العوامل الأخرى العكس صحيح.

$$\text{نسبة كفاءة تنشيط المبيعات} = \frac{\text{المبيعات}}{\text{المصاريف المنفقة على تنشيط المبيعات}}$$

يبين هذا المؤشر حجم المبيعات التي حققتها المؤسسة مقارنة مع حجم الميزانية المخصصة لتنشيط المبيعات لقياس مدى تأثير سياسة تنشيط المبيعات على كميات المبيعات المحققة، حيث كلما كانت هذه النسبة كبيرة دلت على كفاءة سياسة تنشيط المبيعات، بالإضافة إلى عوامل أخرى، والعكس صحيح إذا كانت النسبة تتناقض.<sup>(\*)</sup>

$$\text{نسبة كفاءة العلاقات والدعاية العامة} = \frac{\text{المبيعات}}{\text{مصاريف العلاقات العامة والدعاية}}$$

(1) أحمد شريف العاصي، التسويق، النظرية والتسويق، الدار الجامعية الإسكندرية، مصر، 2006، ص 395.  
 (\*) من الصعوبة عزل وتحديد تأثير كل نشاط ترويجي على حدى، وهذا ما أدى بكثير من المؤسسات إلى الامتناع عن قياس كفاءة الترويج - إلا أنه توجد عدة طرق غير مباشرة لقياس كفاءة سياسة الترويج وتحويلها إلى أشكال وتقديرات كمية مثل:  
 - قياس التذكر أي قياس عدد الذين يتذكرون منتجات أو إعلانات محددة.  
 - قياس عدد القراء أو المشاهدين أو المتابعين للإعلان والدعاية.  
 ثم يتم التحويل والربط بين هذه العوامل والمبيعات، وللمزيد يمكن الاطلاع: شريف أحمد شريف العاصي، مرجع سابق، ص 395، 396.

يبين هذا المؤشر حجم المبيعات التي حققتها المؤسسة مقارنة مع المصاريف المنفقة على العلاقات العامة والدعاية، حيث كلما كانت هذه النسبة كبيرة دلت على كفاءة استخدام العلاقات العامة والدعاية في زيادة حجم المبيعات بالإضافة إلى عوامل أخرى في المؤسسة والعكس صحيح<sup>(\*)</sup>

من خلال دراسة هذه المؤشرات يتضح أن تحسين أداء التسويقي في المؤسسة يكون بالاستغلال الأمثل لمواردها والتقليل من التكاليف إلى أقصى قدر ممكن.

### المبحث الثالث: تحسين الأداء التسويقي بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في المؤسسات الاقتصادية

تلجأ المؤسسات الاقتصادية لتحسين أداءها عندما يكون الأداء المنجز أقل من المخطط أو وجود التوازن بينهما، ويكون هذا التحسين بصورة شاملة (كلية) على مستوى المؤسسة أو على المستوى الوظيفي (الجزئي) لها، مثل (الإنتاجي، التسويقي، المالي،... الخ) وذلك تماشياً مع تطورات المحيط لضمان بقاءها واستمرارها.

وعرف تحسين الأداء على أنه: "استخدام جميع الموارد المتاحة لتحسين المخرجات وإنتاجية العمليات، وتحقيق التكامل بين التكنولوجيا المناسبة التي توظف رأس المال بطريقة المثلى.<sup>(1)</sup>

من خلال هذا التعريف يتضح المبادئ الأساسية لتحسين الأداء:

- الاهتمام بتحقيق احتياجات وتوقعات العملاء (الداخلي / الخارجي)؛
- تشجيع المشاركة الجماعية للعاملين في المؤسسة؛
- التركيز على النظم والعمليات؛
- متابعة الأداء والقيام بالقياس المستمر له.

### المطلب الأول: دوافع تحسين الأداء التسويقي في المؤسسات الاقتصادية:

توجد عدة أسباب لتحسين أداء التسويقي في المؤسسة الاقتصادية ومن أهم ما يلي:

1. تسارع وتيرة التغيرات المحيطة بالمؤسسة: إن التحولات السريعة التي طرأت في محيط المؤسسة الاقتصادية فرضت عليها شتى عدة أساليب ومداخل استغلال الفرص وتفادي التهديدات ومن بين هذه المداخل هو التحسين لاعتباره الوسيلة الفعالة في تقرير مكانتها وقدرتها التنافسية.

<sup>(\*)</sup> بالرغم من أن الدعاية مجانية إلا أنها تكلف المؤسسة مرتبات العاملين القائمين عليها وكذا تكاليف متعلقة بالرغم من أن الدعاية مجانية إلا أنها تكلف المؤسسة مرتبات العاملين القائمين عليها وكذا تكاليف متعلقة لإعداد الأخبار، الطباعة... الخ، ثم يتم التحويل والربط بين هذه العوامل والمبيعات وللمزيد انظر: شريف أحمد شريف العاصي، مرجع سابق، ص 395-396.

<sup>(1)</sup> عبد الحكيم أحمد الخزامي، تكنولوجيا الأداء من التقييم إلى تحسين الأداء، الجزء 3، مكتبة ابن سينا، القاهرة، 1999، ص 11.

2. **الحفاظ على المكانة التنافسية:** تحرص المؤسسة الاقتصادية على الحفاظ على مكانتها التنافسية بين المؤسسات المنافسة وذلك من خلال التميز الذي يخلق قيمة لها ولعملائها الحاليين أو المرقيين، والمؤسسة الناجحة هي التي تحرص باستمرار على استدامة ذلك التفوق من خلال التحسين المستمر في أدائها و المزج الدقيق بين المهارات البشرية والأصول المادية بطريقة تضمن لها والتميز أمام منافستها.

3. **الاهتمام المتزايد بالجودة:** تعتبر الجودة من أهم المداخل التي يمكن للمؤسسة الاعتماد عليها في تحسين أدائها الكلي أو على مستوى وظائفها، وأهم مبدأ يمكن الاعتماد عليه في تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة هو مبدأ التحسين المستمر الذي يضمن للمؤسسة التواصل مع بيئتها باستمرار اعتماد على البحث والتطوير وتشجيع الإبداع وتنمية المعرفة والمهارات لتحقيق جودة عالية ضمان أقصى إشباع لعملائها.

4. **اشتداد المنافسة:** إن الصراع الموجودين المؤسسات في القطاع الذي تنشط فيه يفرض عليها تدعيم قدرتها التنافسية اعتمادا على أساس واصفة ودقيقة مثل (الكفاءة، الجودة، الابتكار، الاستجابة لحاجات الزبائن) وذلك لتحقيق مستويات عالية من الأداء لضمان بقاءها، ويبقى التحسين المستمر من أهم العوامل التي يجب الاعتماد عليه لكي تكون مؤسسة دائما يقظة ومدركة لما يحدث من حولها لمواجهة منافسها.

5. **الالتزامات الاجتماعية والبيئية للمؤسسة الاقتصادية:** إن ضمان استمرارية المؤسسة الاقتصادية وبقاءها مرهون بقدرتها على الالتزام بدمج الاهتمامات البيئية والاجتماعية في نشاطاتها ومعاملاتها.

وهذا الالتزام يتطلب منها التحسين والبحث المستمر عن السبل التي تضمن لها ذلك، وفي هذا الصدد صدرت مواصفة دولية تعطي إرشادات حول المسؤولية الاجتماعية ومن المزمع استخدامها من قبل جميع المؤسسات تحت صيغة (ISO : 26000).

## المطلب الثاني: مداخل تحسين الأداء التسويقي في المؤسسات الاقتصادية

يتم تحسين الأداء وفق عدة مداخل منها:<sup>(1)</sup>

- وفق معايير: وهي التكلفة، الوقت، الجودة
- وفق مداخل تحسينه وهي إعادة الهندسة، التحسين المستمر، إدارة الجودة الشاملة، نظام الجودة الإيزو، الإبداع، المرونة،..الخ.

وفيما يلي عرض لأهمها:<sup>(2)</sup>

**1. مدخل تطوير سياسة الجودة:** يكون التركيز في هذا المدخل على الجودة كمحور أساسي

لنشاطات المؤسسة وكهدف تعمل على تحقيقه في أهدافها المستقبلية.

**2. مدخل التوجه نحو الزبون:** يعتمد هذا المدخل على وضع الزبون كمحور أساسي لأنشطة

المؤسسة، وذلك من خلال الاستماع له وللمطالبه وقياس مدى رضاه عن المنتجات والخدمات المقدمة له.

**3. مدخل القياس المقارن لأفضل الأداء (القياس المرجعي):** يعتبر هذا المدخل من أهم أدوات الجودة

الشاملة التي تستخدمها المؤسسات في عمليات التحسين المستمر لجودة المنتجات والخدمات وعمليات إنتاجها مما ينعكس على مستويات الأداء التسويقي والمالي...، وذلك من خلال قيام المؤسسة بقياس أدائها الحالي ومقارنته بأداء المؤسسات المتفوقة في نفس القطاع والتعرف على الكيفية التي حققت بها ذلك، للاستفادة منها لتحقيق نتائج أفضل.

**4. مدخل إعادة الهندسة:** يعتبر مدخل إعادة الهندسة مفهوما إداريا حديثا يشكل قوة دافعة

للمؤسسات لتحسين أدائها، حيث تعرف إعادة الهندسة حسب and Michael hammer and James champy على أنها: "البدا من جديد، أي من نقطة الصفر، وليس إصلاح وترميم الوضع القائم أو إجراء تغييرات تجميلية تترك البنى الأساسية كما كانت عليه لكي تعمل بصورة أفضل، بل يعني التخلي التام عن إجراءات العمل القديمة الراسخة والتفكير بصورة جديدة مختلفة في كيفية تصنيع المنتجات أو تقديم الخدمات لتحقيق رغبات العملاء".<sup>(3)</sup>

<sup>(1)</sup> إلهام يحيواوي، الجودة كمدخل لتحسين الأداء التسويقي للمؤسسات الصناعية الجزائرية، دراسة ميدانية بشركة الاسمنت عين التوتة (باتنة)، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة سطيف، العدد 6، 2006، ص 47.

<sup>(2)</sup> بشير محمد موفق، مرجع سابق.

<sup>(3)</sup> Michael Hammer, James Champy, *le reengineering*, Dunod, Paris, 1993, p 41.

والهدف من مدخل إعادة الهندسة هو تحقيق تغير سريع وجوهري في جوانب الأداء حيث يشمل تخفيض مراحل ووقف وتكلفة العمليات وزيادة عائدها وكذا تحديد أسعار تنافسية تقوم على هيكل تكلفة مرشد، يؤدي إلى زيادة الحصة السوقية والمبيعات والربحية والعائد على رأس المال المستثمر.

**5. مدخل التحسين المستمر للجودة:** التحسين المستمر هو أن تأتي بالجديد والأحسن بشكل دائم ومستمر لأن التجديد هو رمز التميز لضمان البقاء والاستمرار، فالتحسين المستمر هو أهم مبدأ تعتمد عليه إستراتيجية الجودة الشاملة ويمكن أن يتخذ ثلاث أشكال هي: مدخل دورة (P.D.C.A) لدومينغ وثلاثية جوران وطريقة كايزن.

ولتطبيق مدخل التحسين المستمر يعتمد على مجموعة من الخطوات الأساسية وهي كالآتي:<sup>(1)</sup>

أ. تعريف المشكلة ضمن سياق ما مطلوب تحسينه؛

ب. تحديد وتحليل العملية أو الوظيفة المراد تحسينها؛

ج. توثيق ما تم تحليله؛

د. قياس الأداء الحالي؛

هـ. فهم العملية الخاضعة للتحسين بالشكل الحالي؛

و. تطوير وطرح البدائل للاختيار الأفضل؛

ز. تقييم النتائج المترتبة على العملية الجديدة بعد التحسين؛

ح. الالتزام بتطبيق مدخل التحسين المستمر.

**6. مدخل التوقيت المناسب (j.IT):** هذا المدخل هو اختصاراً لكلمة "j.IT" أي (just-in-time)

واستعمل أول مرة في اليابان من طرف شركة تويوتا "Toyota" لصناعة السيارات في نهاية الخمسينات، والتي تعرف على أنها "مدخل منظم لتحسين الإنتاجية الشاملة و استبعاد كل أنواع الهدر وتحقيق الإنتاج بتكلفة أعلى والتسليم بالكميات والجودة المطلوبة وفي الوقت والمكان المناسبين."<sup>(2)</sup>

(1) محمد موفق بشير، مرجع سابق.

(2) أحمد بن عيشاوي، إدارة الجودة الشاملة، دار الحامد، الأردن، ط1، 2013، ص 89.

من خلال هذا التعريف نستنتج أن مدخل J.I.T يهدف إلى تدعيم عمليات التحسين من خلال الاقتصاد في الموارد والوقت، وتسليم الكميات المطلوبة وفق المعايير والمكان والوقت المحدد و المتفق عليه، وبهذا فهو مدخل وأسلوب داعما ودافع لترسيخ أبعاد إستراتيجية الجودة الشاملة.

### المطلب الثالث: إستراتيجية الجودة الشاملة كمدخل لتحسين الأداء التسويقي في المؤسسات الاقتصادية

إن جوهر إستراتيجية الجودة الشاملة يتمحور حول مبدأ التحسين المستمر الذي يهدف إلى تطوير العمليات والأنشطة والوظائف المتعلقة بالآلات والأفراد والمواد والأساليب بشكل مستمر للوصول إلى درجة الاتفاق بمعنى تحسين أو تطوير الأداء، حيث عرف (Broken&Brocka) إن إستراتيجية الجودة الشاملة هي مدخل للتحسين المستمر للأداء في جميع مستويات العملية الإدارية، وفي كل المجالات الوظيفية بالمؤسسة وذلك باستخدام كافة الموارد البشرية المالية المتاحة.<sup>(1)</sup>

نستخلص من هذا التعريف أن إستراتيجية الجودة الشاملة تعد مدخلا لتحسين الأداء الكلي للمؤسسة بجميع مستوياته ووظائفه.

تعد إستراتيجية الجودة الشاملة أهم الأسلحة التنافسية للمؤسسة ومصدر تفوقها وتميزها، باعتبارها عامل جذب العديد من العملاء والوسيلة الناجحة لتلبية حاجاتهم رغباتهم بتوفير مجموعة من الخصائص والمواصفات في المنتجات والخدمات المقدمة إليهم، وهي المحور الأساسي التي تقوم عليه الجودة الشاملة باعتبارها تعميم للجودة على كامل عمليات ونشاطات المؤسسة.

ومن جهة أخرى يعتبر التسويق هو التوجه الحديث لمعظم المؤسسات الراغبة في خلق قيمة لها والمتعاملين معها، وفي هذا الصدد فسوف نوضح أهمية دورة إستراتيجية الجودة الشاملة في تحسين الأداء التسويقي، ذلك بالاستناد أن أهمية الجزء تستلزم بالضرورة أهمية الكل، وهذا ما سيتم إثباته فيما يلي:<sup>(2)</sup>

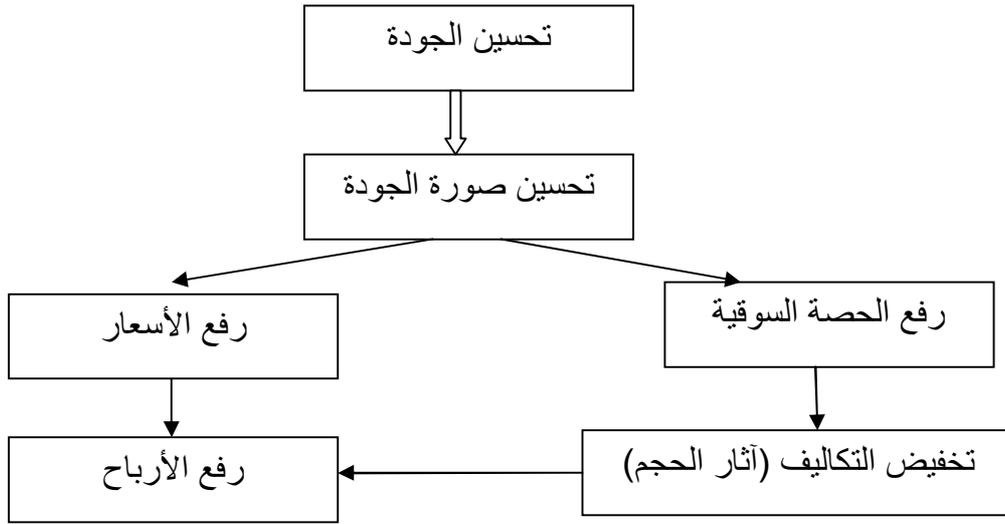
### أولاً- العلاقة بين الجودة وحصّة المؤسسة في السوق:

لقد أثبتت الدراسات أن تحسين جودة السلع والخدمات في المؤسسات تسمح لها بالبيع بأسعار مرتفعة و رفع حصتها في السوق وتساهم في زيادة أرباحها وهذا ما يوضحه الشكل الموالي:

(1) أحمد بن عيشاي، مرجع سابق، ص 69.

(2) عبد الحميد برحومة، مراد شريف، الجودة الشاملة ومواصفات الإيزو، مرجع سابق ص 150.

## الشكل رقم (14): العلاقة بين الجودة والحصة السوقية والأرباح في المؤسسة



المصدر: عبد الحميد برحومة، مراد شريف، الجودة الشاملة ومواصفات الإيزو وكأداة لتفعيل تنافسية المؤسسة الاقتصادية، ورقة بحثية في مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية، جامعة بسكرة، 2008، ص 150.

يتضح من الشكل أعلاه أن الحصول على حصة في السوق مرتبط بمستوى معين من الجودة و هو ما يسمح بالبيع بسعر مرتفع ومن ثم رفع الحصة السوقية للمؤسسة، وعيه فإن تحقيق كل من الجودة والحصة السوقية سيؤدي إلى ضمان ربحية أكبر.<sup>(1)</sup>

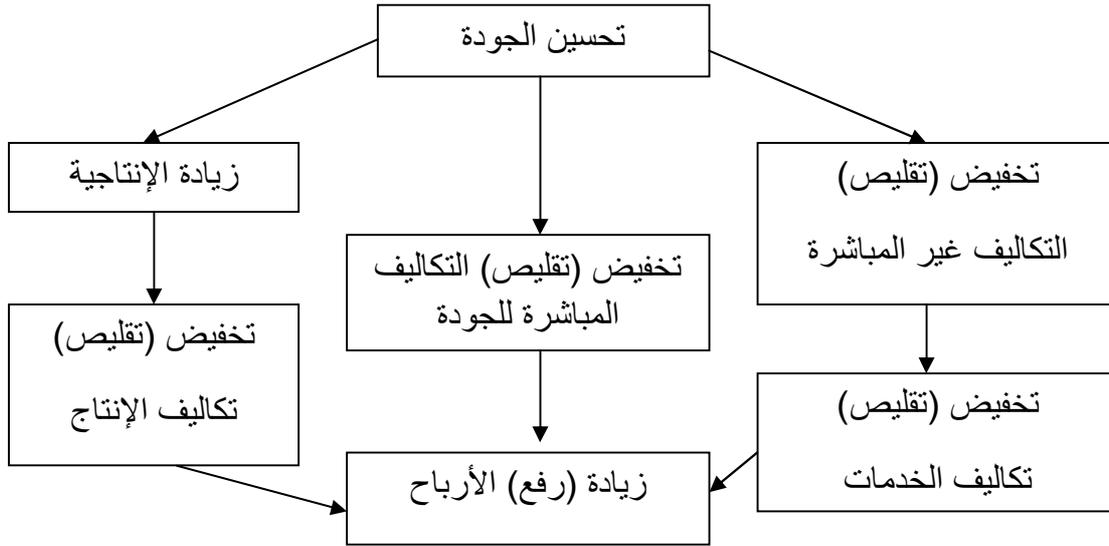
## ثانيا - العلاقة بين الجودة والتكاليف:

أثبتت العديد من الدراسات أن اللاجودة (الجودة الرديئة) هي المسؤولة عن ارتفاع التكاليف، بصورة مباشرة من حيث: الفحص، الرقابة، الفضلات، تراجع الزبائن، الإصلاحات... الخ، إلا أن تحقيق وتحسين الجودة يسمح بتفادي هذه التكاليف، وذلك بتخفيض حالات عدم المطابقة والإصلاحات والتعويضات الناتجة عنها، و ثم المساهمة في تخفيض التكاليف الكلية للمؤسسة وهذا ما ينعكس إيجابا على أرباحها، والشكل الموالي يوضح طبيعة العلاقة بين تحسين الجودة وتكاليف المؤسسة.<sup>(2)</sup>

(1) قويدر عياش، إدارة الجودة الشاملة كأسلوب لتحقيق تنافسية المؤسسات الصغيرة والمتوسطة، ورقة بحثية في ملتقى دولي، جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف، 18/17 أفريل 2006، ص 89.

(2) عبد الحميد برحومة، ورقة بحثية، مرجع سابق، ص 151.

## الشكل رقم (15): العلاقة بين الجودة والتكاليف



**المصدر:** عبد الحميد برحومة، مراد شريف، الجودة الشاملة ومواصفات الإيزو وكأداة لتفعيل تنافسية المؤسسة الاقتصادية، ورقة بحثية في مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية، جامعة بسكرة، 2008، ص 151.

يتضح من الشكل السابق أن الجودة الرديئة تؤدي إلى زيادة التكاليف سواء كانت مباشرة أو غير مباشرة، وهذا ما ينعكس على أرباح المؤسسة، وعلى هذا المؤسسات الراغبة في زيادة أرباحها وجب عليها تفادي اللاجودة وهذا ما أدى إليه تاكوشي في المؤسسات الإنتاجية.

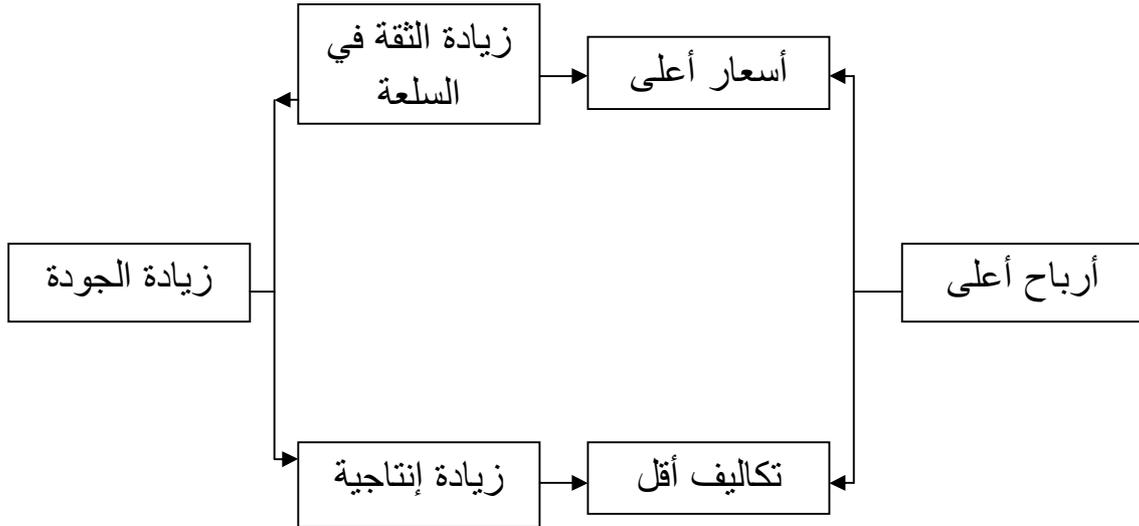
## ثالثاً: العلاقة بين الجودة والأرباح:

إن المنتجات ذات الجودة هي السلع والخدمات التي يمكن الاعتماد عليها والثقة بها، وهذا ما يجعل المؤسسة المتبعة تقدمها بأسعار عالية، كما يساهم تحسين الجودة في رفع مردودية نشاطات المؤسسة وزيادة إنتاجيتها وبالتالي تخفيض التكاليف كما ساهم في كسب ولاء العملاء، وهذا ما اتبعته شركة اليابانية TOYOTA لصناعة السيارات.<sup>(1)</sup>

والشكل الموالي يوضح العلاقة بين الجودة والأرباح.

<sup>(1)</sup> تشارلز وجاريت جونز، ترجمة رفاعي محمد رفاعي، وآخرون، مرجع سابق، ص 201.

## الشكل رقم (16): علاقة الجودة والأرباح



المصدر: شارلز وجاريت جونز ترجمة رفاعي محمد رفاعي وآخرون، الإدارة الإستراتيجية، مدخل متكامل، دار المريخ، السعودية، 2002، ص 201.

يتضح من خلال الشكل أعلاه أن تحقيق الجودة العالية والتحسين المستمر في المؤسسة سيؤدي إلى جذب أكبر عدد من الزبائن و ثم زيادة الإنتاجية وتكاليف أقل، وأسعار مرتفعة ومن ثم زيادة أرباح المؤسسة.

## رابعاً-علاقة الجودة مع ولاء الزبون:

تأكد العديد من الدراسات التي قامت بها المؤسسات في هذا الموضوع من وجود علاقة بين الجودة والربح وولاء الزبون، فالجودة تؤدي إلى:

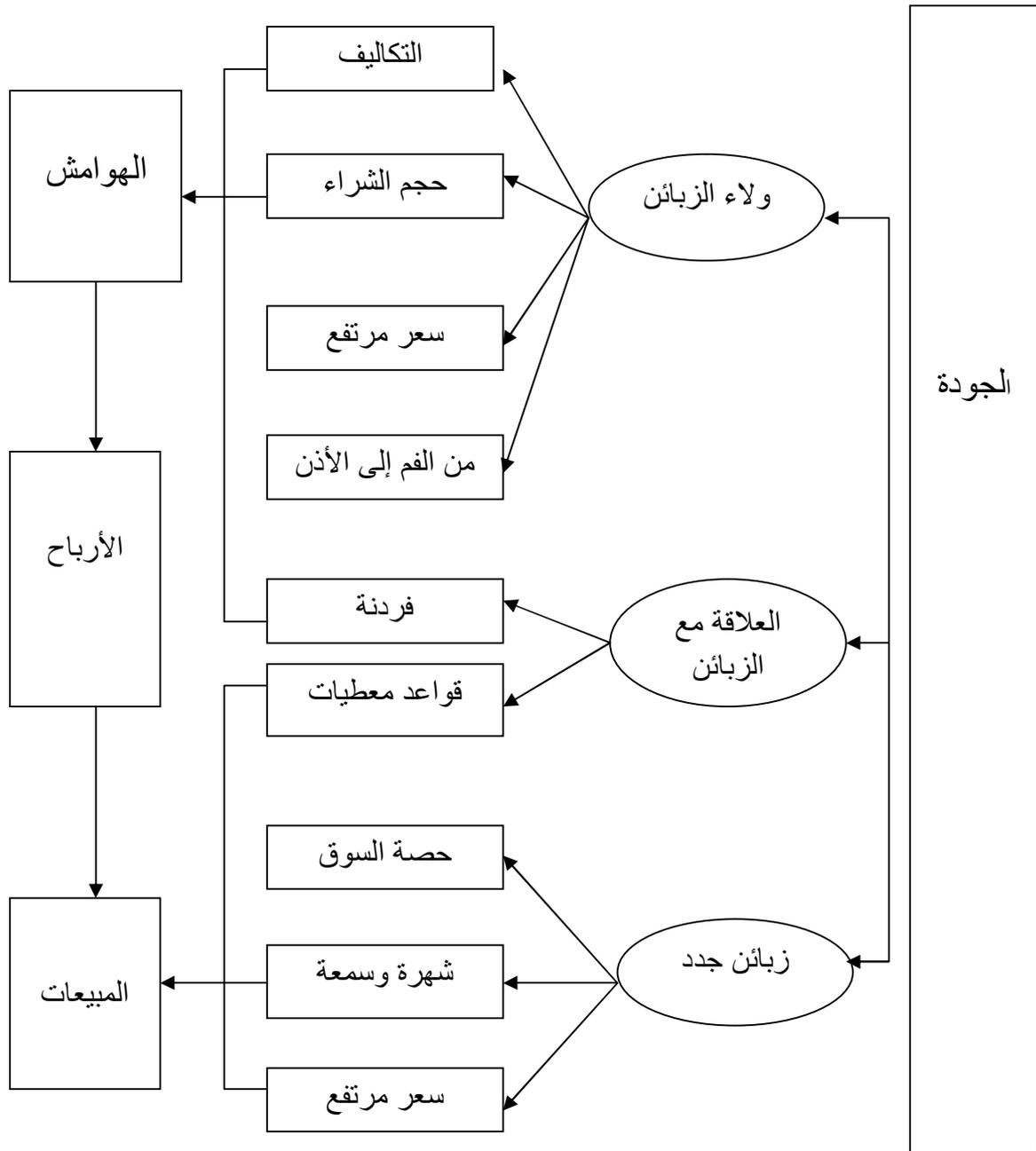
- إرضاء الزبون
- زيادة درجة ولاءه
- زيادة ربحية المؤسسة على المدى المتوسط والطويل، وتوضح ذلك على النحو التالي:
- **الجودة تؤدي الرضا:** إن الجودة تعبير عن توقعات العميل فعندما يكون الفرق بين المتوقع أكبر من الفعلي سيحقق له رضا كبير.
- **الرضا يؤدي إلى الولاء:** إن العميل يميل إلى إعادة عملية الشراء من جديد للمنتجات والتي حققت له الرضا وبذلك لن يتحول إلى منظمات أخرى فيتحقق ولاء العميل.

• **الولاء يؤدي الربح:** الزبون الذي يتسم بالولاء يحقق أرباحا إلى المؤسسة من خلال:

- الزبون يكرر عملية الشراء من المؤسسة دون عناء من طرفها؛
- يقوم بالاستثمار لها عن طريق الاحتكاك بالآخرين؛
- يدفع سعر أعلى ولا يتردد في ذلك لتقته في جودة منتجاتها.

والشكل الموالي يوضح تلك العلاقة الموجودة بين الجودة وولاء الزبون والأرباح:

شكل رقم (17): العلاقة بين الجودة و ولاء الزبون والعوائد



المصدر: فاسمي خضرة، بزقاراي عبلة، دور الجودة في تحقيق ولاء الزبائن للمؤسسة، مداخلة في الملتقى الوطني، سعيدة،

يتضح من الشكل السابق بأن الجودة تؤثر على ولاء الزبون بشكل إيجابي، مما ينتج عنه أرباح مرتفعة لمؤسسة وبالتالي تخلق قيمة لهما معا.

#### خامسا - مكانة الجودة ضمن الاستراتيجيات التنافسية للمؤسسة:

احتلت الجودة مكانة هامة في الاستراتيجيات التنافسية الثلاثة التي اقترحها M.PORTER حيث أوضح الدور المهم الذي تلعبه في إستراتيجية السيطرة بواسطة التكاليف، أما بالنسبة لدور الجودة في إستراتيجية التميز، فالجودة عاملا يميز منتجات المؤسسة عن منافسها منا حيث (التصميم الابتكار، الخصائص، الأسعار) وفيما يخص إستراتيجية التركيز فهي تركز على البعدين السابقين للجودة المتمثلين في المطابقة والتصميم وكذا المزايا المكتسبة في مجال الجودة وهذا ما يساعد المؤسسة على اختراق أجزاء من السوق ذات مردودية أكبر، واكتساب ثقة وولاء عملائها.

ويمكن تلخيص الدور الذي تلعبه الجودة في الإستراتيجيات التنافسية للمؤسسة في الجدول الموالي:

#### الجدول رقم (11): مكانة الجودة ضمن إستراتيجيات التنافسية للمؤسسة

الإستراتيجيات التنافسية	الجوانب المتميزة للجودة	الأهداف المرتبطة بتحسين الجودة
السيطرة الكلية بواسطة التكاليف	- المطابقة (غياب الأخطاء والأعطاب الوظيفية)؛ - تصميم بسيط يمكن أن يرفع الإنتاجية. - بحوث تجديد الطرق.	- تخفيض تكاليف الإنتاج والتوزيع والخدمات - رفع الحصص السوقية الأرباح عن طريق آثار الحجم.
التميز	- التصميم (وضعية المنتج بالنسبة لمنتجات المنافسين)؛ - الأداء؛ - خصائص ثانوية، الخدمات، بحوث، تجديد المنتجات.	- زيادة وفاء الزبائن؛ - رفع الهامش الجودي بواسطة رفع أسعار البيع.
التركيز	- مزيج بين المطابقة والتصميم.	- اختراق أجزاء من السوق ذات مردودية؛ - زيادة وفاء الزبائن.

**المصدر:** عبد الحميد برحومة ومراد شريف، الجودة الشاملة ومواصفات الإيزو كأداة تفعيل تنافسية المؤسسة الاقتصادية، ورقة بحثية في أبحاث اقتصادية وإدارية، جامعة بسكرة، جوان 2008، ص 153.

مما سبق يتضح لنا أن القدرة التنافسية للمؤسسة تتجسد في القدرة المستمرة على توفير المنتجات والخدمات بشكل أفضل من المنافسين وأحسن وسيلة لتحقيق ذلك تكمن في التطبيق الصحيح لإستراتيجية الجودة الشاملة.

## خلاصة الفصل الثاني:

تناولنا في هذا الفصل أهم الجوانب النظرية والمفاهيم الأساسية للأداء (مفهوم، أنواعه، مكوناته، مؤشرات قياسه، ومداخل تحسينه) وتم التركيز على الأداء التسويقي بالتطرق إلى إطاره النظري وإمكانية تحسينه بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في المؤسسات الاقتصادية، وتوصلنا إلى النتائج الآتية: يساهم تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في تحسين الأداء التسويقي بالمؤسسات الاقتصادية من

خلال:

- زيادة الحصة السوقية؛
- تخفيض التكاليف؛
- زيادة الأرباح؛
- زيادة ولاء الزبائن.

## الجزء الثاني

دراسة ميدانية مقارنة لمساهمة إستراتيجية الجودة

الشاملة في تطوير الأداء التسويقي بين مجمع

صيدال لصناعة الدواء بالجزائر وشركة دار

الدواء بالأردن خلال الفترة: 2005-2014

## تمهيد:

يعتبر قطاع صناعة الأدوية من أهم القطاعات الحيوية في العالم وهذا راجع إلى طبيعة متعامله ومنتجاته الخاصة التي تشترط إمكانيات كبيرة (بشرية، مالية، معلوماتية) بالإضافة إلى الجودة العالية، ولقد ظهرت هذه الصناعة في البداية في الدول المتقدمة ثم انتقلت تدريجياً إلى الدول العربية، الجزائر والأردن كمثيلاتها من الدول شهدت نمواً متسارعاً في مجال الاستهلاك الدوائي، وتختلف الصناعة الدوائية في الجزائر عن مثيلاتها في الأردن ولهذا سنحاول تشخيص واقع الصناعة في الجزائر ثم في الأردن وإجراء مقارنة بينهما مع أخذ مجمع صيدال كعينة الدراسة بالنسبة للجزائر ودار الدواء للأردن.

لقد تطرقنا في الجزء النظري إلى مساهمة إستراتيجية الجودة الشاملة في تحسين الأداء التسويقي بزيادة كفاءة وفعالية التسويقية من خلال زيادة الأرباح، زيادة المبيعات، زيادة الحصة السوقية... الخ، ولهذا سنوضح هذه العناصر في الدراسة الميدانية من خلال فصلين هما:

الفصل الأول: واقع تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في مجمع صيدال لصناعة الدواء بالجزائر

ودار الدواء بالأردن خلال الفترة: 2005-2014

الفصل الثاني: تقييم الأداء التسويقي و تحسينه بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في مجمع صيدال

وشركة دار الدواء خلال الفترة(2005-2014)

## الفصل الأول:

واقع تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في مجمع

صيدال لصناعة الدواء بالجزائر ودار الدواء

بالأردن خلال الفترة: 2005-2014

**تمهيد:**

يشهد محيط المؤسسات الاقتصادية تغيرات سريعة مست جميع المجالات، لكن بنسب متفاوتة والشركات العربية أيضا تأثرت بذلك، وتعتبر الصناعة الدوائية قطاع جذاب للاستثمارات، خاصة من طرف الدول الصناعية المتقدمة، إلى جانبها الصناعات العربية من أمثلتها مصر، الأردن، الجزائر، المغرب... الخ.

وفي هذه الظروف وجب على هذه الشركات الفتية أن تبحث باستمرار عن تقنيات حديثة لتحسين مستويات أداءها لضمان البقاء والاستمرار، ومن أحدث الأساليب والمداخل في التسيير التي يمكن الاعتماد عليها هي إستراتيجية الجودة الشاملة، سواء على المستوى الكلي أو الجزئي، ويعد الأداء التسويقي من أهمها ولهذا ارتأينا في بحثنا هذا إلى مقارنة دور إستراتيجية الجودة الشاملة في تحسين الأداء التسويقي بمجمع صيدال الجزائري وشركة دار الدواء الأردنية وتم ذلك بالتطرق إلى :

- التقديم العام لسوق الدواء بالعالم، بالجزائر، والأردن؛
- التعريف وواقع التنظيم لمجمع صيدال بالجزائر وشركة دار الدواء بالأردن خلال الفترة 2005-2014؛
- مظاهر الاهتمام بإستراتيجية الجودة الشاملة في مجمع صيدال بالجزائر وشركة دار الدواء بالأردن خلال الفترة 2005-2014؛
- تقييم الأداء التسويقي في مجمع صيدال بالجزائر وشركة دار الدواء بالأردن خلال الفترة 2005-2014؛
- اقتراح إستراتيجية الجودة الشاملة مع المقارنة المرجعية كمدخل متكامل لتحسين الأداء التسويقي في مجمع صيدال بالجزائر وشركة دار الدواء بالأردن خلال الفترة 2005-2014؛

**المبحث الأول: التقديم العام لسوق الدواء بالعالم، بالجزائر والأردن**

سنتناول في المبحث واقع السوق العالمية للأدوية، واقع السوق والصناعة الجزائرية والأردنية للأدوية

**المطلب الأول: واقع السوق العالمية للأدوية****السوق العالمية للدواء:**

عرف سوق الدواء العالمي تطور كبير في السنوات، سواء من حيث الإنتاج أو الاستهلاك، حيث انتقل الاستثمار العالمي في سوق الدواء من أقل 200 مليار دولار سنة 1990 إلى 643 مليار دولار سنة 2006<sup>(1)</sup> و639 مليار دولار سنة 2013، وذلك ناتج عن التطور التكنولوجي الذي أدى إلى تحديث الصناعة الدوائية ومن جهة ثانية زيادة وتيرة الاستهلاك للدواء عالمياً بفعل زيادة معدل نمو السكاني، تحسين مستوى المعيشي للأفراد وعوامل أخرى، إلا أن تبقى الفوارق كبيرة في الاستهلاك كبيرة بين الدول حيث تستهلك أمريكا الشمالية وحدها 38%، الدول الأوروبية (ألمانيا، فرنسا، إيطاليا، بريطانيا، إسبانيا) 18% الدول ثم اليابان بـ 9% و الدول الصاعدة (الصين والبرازيل) بـ 10% والنسبة الباقية لدول نامية، والجدول الموالي يوضح ذلك وفقاً للإحصائيات المتوفرة فقط لسنتي 2003 و 2013:

**الجدول رقم (12): تطور الاستهلاك العالمي للدواء خلال سنتي 2003 و 2013**

الترتيب	الدول	تطور معدل الاستهلاك %	
		سنة 2003	سنة 2013
1	أمريكا الشمالية	49	38.2
2	اليابان	11	9.4
3	الصين	7	7.2
4	ألمانيا	6	5.1
5	فرنسا	5	4.4
6	إيطاليا	4	3.3
7	بريطانيا	3	2.6
8	البرازيل	3	2.5
9	إسبانيا	2	2.4
10	كندا	2	2.4
	المجموع	19%	17.5%

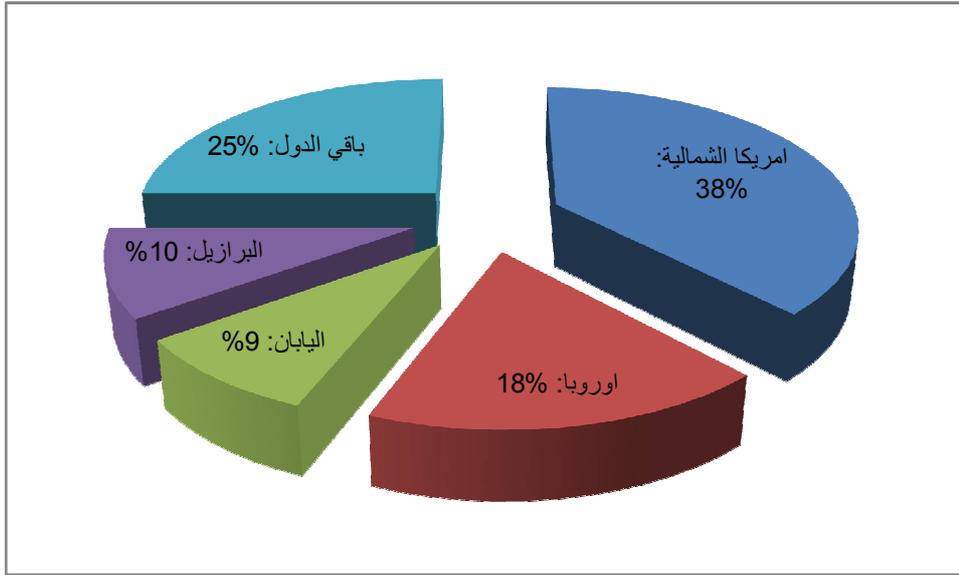
المصدر: [www.Leem.org/medicament](http://www.Leem.org/medicament)

(1) Marie -paule,s ,et Déborah Wallet-Wodka :Marketing des produits de santé, Dunod, paris, 2008, p113

يلاحظ من الجدول أعلاه ارتفاع نسبة الاستهلاك للدواء عالميا في أمريكا الشمالية والدول المذكورة في الجدول خلال سنتي 2003-2013 وهذا راجع إلى تحسن المستوى المعيشي للأفراد، وتوفير الرعاية الصحية للأفراد والتطور العلمي في السنوات الأخيرة.

ويمكن توضيح تقسيم استهلاك الدواء في العالم خلال سنة 2013 كما يلي:

#### الشكل رقم (18): الاستهلاك العالمي للدواء خلال سنة 2013



المصدر: [www.leem.org/les](http://www.leem.org/les) entreprises du médicament 18/102015

يتضح من الشكل السابق ارتفاع نسبة استهلاك الدواء في الدول المتقدمة في أمريكا الشمالية، أوروبا اليابان والدول الصاعدة (الصين، البرازيل) بنسبة 75% في سنة 2013 أما النسبة المتبقية 25% فهي من نصيب الدول المتبقية منها الدول النامية وهي ضئيلة إذا ما قورنت بالدول المتقدمة وهذا راجع إلى اعتماد هذه الأخيرة عن الأدوية الجنيسة (المقلدة) بدل الأصلية نتيجة لارتفاع تكاليفها بالإضافة إلى اعتمادها على شراء المواد النصف المصنعة ثم تصنيعها بتكاليف أقل.

والجدول الموالي يوضح ترتيب الحصص السوقية لأهم المخابر العالمية في سوق الدواء خلال سنة

2013.

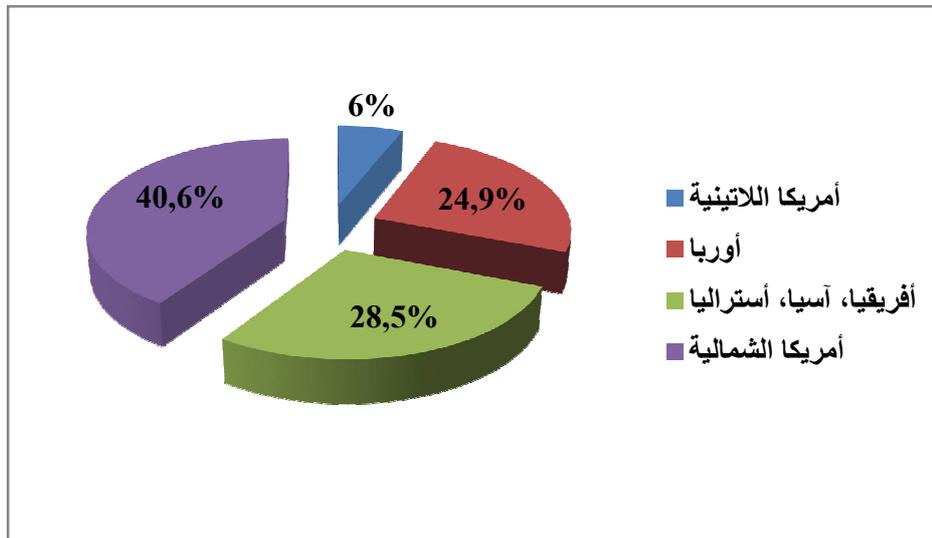
## الجدول رقم (13): تطور مبيعات (رقم الأعمال) أكبر المخابر في العالم سنة 2013

النسبة %	رقم الأعمال (مليار دولار)	اسم المخبر ومقره	الترتيب
5.8	37.1	Novartis (suisse)	1
5.1	32.5	Pfizer (États-Unis)	2
4.4	27.9	Sanofi (Frances)	3
4.2	26.7	Merck&co(États-Unis)	4
4.1	26.2	Roche (Suice)	5
3.7	23.8	GLAXOSMITH KLINE (Royaume uni)	6
3.5	22.4	Johnson & Johnson (États-Unis)	7
3.5	22.2	Astrazeneca (Royaume)	8
2.8	17.8	TEVA (Israél)	9
2.6	16.9	Lilly (États-Unis)	10
%39.7	253.5	المجموع	

Source : [www.leem.org/les\\_medicaments\\_18/10/2015](http://www.leem.org/les_medicaments_18/10/2015)

يتضح من الشكل أعلاه أن صناعة الدواء عالميا محتكرة من طرف الدول المتقدمة بنسبة 40% خلال سنة 2013، وهذا الاحتكار راجع إلى طبيعة الصناعة الدوائية التي تحتاج إلى تكنولوجيا عالية ورؤوس أموال ضخمة وهذه المتطلبات تفتقرها إليها الدول النامية، ولهذا ركزت على صناعة الأدوية الجنيسة، يمكن توضيح التوزيع العالمي لإنتاج الأدوية حسب المناطق الجغرافية في الشكل الموالي:

## الشكل رقم (19): توزيع إنتاج الدواء عالميا



Source : [www.leem.org/les\\_medicaments\\_18/10/2015](http://www.leem.org/les_medicaments_18/10/2015)

ودار الدواء بالأردن خلال الفترة: 2005-2014

يتضح من الشكل السابق السيطرة الكبيرة للولايات المتحدة الأمريكية على صناعة الدواء بنسبة 40.6% سنة 2013. وهذا ما يوحي بقلة المنافسة بين الدول المصنعة للدواء عالميا وعدم اهتمام الدول الأوربية أكثر بصناعة الأدوية وتبقى حصة الدول النامية ضئيلة من الإنتاج العالمي مقارنة بالدول المتقدمة سواء من حيث الإنتاج أو الاستهلاك.

وفيما يلي أهم المنتجات المسوقة عالميا لسنة 2013.

#### الجدول رقم(14): أهم المنتجات المباعة عالميا لسنة 2013.

الترتيب	إسم المنتج	المخبر	الحصة السوقية
01	HUMIRA	ABBDIT	1.1
02	SERETIDE	GSK	1.1
03	CRESTOR	ASTRAZENECA	0.9
04	ENBREL	PFIZER	0.9
05	LANTUS	SANOR	0.9
06	NEXIUMINEXIUM	ASTRAZENECA	0.9
07	ABILIFY	BMSOTSUKA	0.9
08	REMICADE	MERCK&CO	0.9
09	CYMBALTA	LILLY	0.7
10	MABTHERA	ROCHE	0.7
المجموع:		≈ 10%	

Source : [www.leem.org/les\\_médicaments\\_18/10/2015](http://www.leem.org/les_médicaments_18/10/2015)

يتضح من الجدول أعلاه أن معظم الأدوية المباعة عالميا مرتبطة بعلاج الأمراض المزمنة وهي تشكل 10% لوحدها من السوق العالمية سنة 2013.

ومما سبق يمكن استخلاص بعض مميزات السوق العالمية للأدوية فيما يلي:

- سوق ديناميكي مع نمو متزايد؛
- احتكار الدول المتقدمة لإنتاج واستهلاك الأدوية عالميا؛
- احتكار عشرة دول لحوالي 77.5% من الاستهلاك العالمي؛
- احتكار عشرة مخابر عالمية لحوالي 40% من مبيعات الأدوية؛
- تمثل 10% المبيعات العالمية للأدوية لـ 10 منتجات الأكثر تسويقا (بيعا)؛

- يقدر الإنتاج العالمي للأدوية سنة 2013 بـ 639 مليار دولار؛

- الانخفاض التدريجي لحصة الدول النامية من السوق العالمية للأدوية.

**المطلب الثاني: واقع الصناعة والسوق الجزائرية للأدوية خلال الفترة 2005-2014**

**أولا- واقع الصناعة الدوائية في الجزائر خلال الفترة 2005-2014:**

يمكن تشخيص واقع الصناعة الدوائية في الجزائر وفقا لثلاث مراحل، وهي:

### 1- مرحلة التسيير المباشر من طرف الإدارة الصحية:

تتميز هذه المرحلة باحتكار تسيير سوق الدواء من طرف الصيدلية المركزية PCA، وهي مؤسسة وطنية تابعة لوصاية وزارة الصحة، وهي مكلفة بالإشراف على إنتاج، استيراد والتوزيع بالجملة، وقد تأسست الصيدلية المركزية الجزائرية "PCA" سنة 1969 بمرسوم رئاسي، وفي عام 1971 تم تأميم مخبرين لإنتاج الدواء بالجزائر وهي مخبر لاباز La Baaz ويدعى عالميا "Pharmal" ومخبر "toraude" ويدعى حاليا "biotic"

### 2- مرحلة الإصلاحات الاقتصادية:

شهدت الجزائر مطلع ثمانينات القرن الماضي ما يعرف بإعادة هيكلة المؤسسات الاقتصادية الوطنية، في إطار الإصلاحات الاقتصادية التي باشرتها الحكومة آنذاك، وفي مجال الصناعة الدوائية، تم إسناد التصنيع الدوائي للمؤسسة الوطنية للإنتاج الصيدلاني "ENPP" وهذا بمقتضى المرسوم 16/82 الصادر في افريل 1992، كما اسند الاستيراد والتوزيع إلى ثلاث مؤسسات جديد، وهي:

- مؤسسة استيراد وتوزيع الأدوية في الغرب (وهران) "ENOPHARM".

- مؤسسة استيراد وتوزيع الأدوية في الشرق (قسنطينة) "ENCOPHARM"

- مؤسسة استيراد وتوزيع الأدوية في الوسط (الجزائر) "ENAPHARM"

كما اسند للمؤسسة العمومية "ENEMEDI" استيراد الأجهزة والمستلزمات الطبية.

وما يميز هذه المرحلة هو ضعف الإنتاج المحلي من الأدوية وارتفاع وتيرة الاستيراد، وهو ما تطلب البحث عن حلول أخرى.

## 3- مرحلة الانفتاح التدريجي للسوق الوطني للدواء:

في هذه المرحلة والتي تبدأ مع مطلع تسعينات القرن الماضي، سمحت الحكومة بإنشاء وكالات أجنبية في عدد من الأنشطة الاقتصادية، ومنها الدواء، وهذا ما نص عليه قانون المالية التكميلي لسنة 1990، وهو إجراء يهدف تحسين أداء سوق الأدوية بالجزائر من خلال:

- إبرام عقود شراكة مع مخابر الدواء الأجنبية.

- تشجيع الوصول إلى الأسواق الخارجية.

- تسهيل إجراءات الاستثمار الوطني والأجنبي في مجال الصناعة الدوائية.

- تنظيم الإطار التقني والقانوني للانفتاح على أسواق الدواء في العالم.

وعلى الرغم من المحاولات التي قامت بها الحكومة والإجراءات المتخذة في هذا القطاع إلا أن المشكلة ظلت قائمة وهو ما تطلب اشتراك جميع المتدخلين والفاعلين في سوق الدواء (الوزارة المكلفة بالصحة العمومية، وزارة التضامن الاجتماعي، الوزارة المكلفة بالصناعة، ممثلي إنتاج وتوزيع الدواء العموميين والخواص).

## ثانيا- واقع السوق الجزائرية للأدوية:

تعتبر السوق الجزائرية للأدوية ثالث أهم الأسواق في إفريقيا بعد كل من جنوب إفريقيا ومصر، ويقدر الخبراء حجمه بـ 700 مليون دولار سنويا وهي في نمو مستمر بسبب النمو الديموغرافي وتحسن التغطية الصحية، وهي بذلك تعتبر سوقا محفزة للاستثمار الأجنبي، مع العلم أن مجمع صيدال هو رائد الصناعة الدوائية في الجزائر إلا أنه لا يستطيع تغطية الطلب في السوق الوطنية مما سمح للخواص باستيراد المواد الصيدلانية، وفي ما يلي نوضح تقديرات الطلب على الأدوية في الجزائر.

## جدول رقم (15): تقديرات الطلب على الأدوية في الجزائر خلال الفترة 2005 - 2015

الوحدة: مليون دج

السنة	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
الطلب	930	950	980	1010	1040	1070	1100	1120	1150	1180	1210

Source : Etude sur les prévisions de demande, Direction Marketing et l'Information médicale, Groupe Sidal, mai, 2003.

ذكر من طرف: فريك يحيى، أثر إستراتيجيات التكامل العمودي على تنافسية مجمع صيدال، مذكرة ماجستير في العلوم

الاقتصادية، (جامعة بسكرة، 2012)، ص. 102. [https://www.google.dz/?gws\\_rd](https://www.google.dz/?gws_rd) تاريخ الزيارة 2015/04/12.

يشير الجدول أعلاه إلى أن تقديرات الطلب على الأدوية في الجزائر في تزايد مستمر نتيجة للأسباب السابقة الذكر، استنادا إلى التقديرات المتوفرة فإن عرض الأدوية في السوق الجزائرية يعود إلى مصدرين:

- **الاستيراد:** قدرت قيمتها بنسبة تفوق 70% من حجم السوق الكلية في سنة 2005 وبلغت نسبة 64% سنة 2011 و65% لسنة 2013 و60% في سنة 2014 وهذا ما يوضح دور الدولة في تشجيع الإنتاج المحلي والتقليل من الواردات.

- **الإنتاج المحلي:** لا يتجاوز نسبة 30% من الاستهلاك الكلي للدواء في الجزائر ونجد أغلبه أدوية جينية، ومجمع صيدال ينتج ما يفوق 60% من الإنتاج المحلي، وهو ما يجعله رائدا للصناعة الدوائية في الجزائر.

وفيما يلي عرض لتطور واردات الجزائر من الأدوية خلال الفترة: 2005 - 2013

#### جدول رقم (16): تطور استيراد الدواء في الجزائر خلال الفترة 2000-2012

الوحدة: مليون دولار.

السنة	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
الواردات	1068	1185	1445	1844	3471	1664	1850	2300

**المصدر:** صليحة بوضوردي، الإبداع كمدخل لتسيير التغيير في المؤسسات الاقتصادية، دراسة حالة مجمع صيدال، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، جامعة باتنة، 2015، ص.318.

يشير الجدول أعلاه إلى أن واردات الجزائر من الأدوية في تزايد مستمر حيث انتقلت من مبلغ حوالي 1068 مليون دولار سنة 2005 لتصل إلى 2300 مليون دولار سنة 2012. بالرغم من المبادرات التي قامت بها الدولة في هذا المجال، حيث جاء في دفتر الشروط الجديد المعتمد من قبل السلطات في 2008 بضمن تفعيل وتشجيع الإنتاج المحلي إلى جانب تحديد هوامش ربح محفزة. وفي آخر المستجدات لسوق الأدوية في الجزائر فإن فاتورة استيراد الأدوية قد ارتفعت بنسبة 62% لسنة 2014 مقارنة بسنة 2013. وذلك راجع إلى فتح العديد من المراكز الصحية المختصة في علاج أمراض السرطان،

ودار الدواء بالأردن خلال الفترة: 2005-2014

بالإضافة إلى عدم كفاية الأدوية المصنعة وطنيا لعلاج الأمراض المزمنة. مما تتطلب الاهتمام بالاستثمار في القطاع للتخفيف من فاتورة الاستيراد مع تزامن انخفاض أسعار البترول.<sup>(1)</sup>

### الجدول رقم (17): توزيع واردات الأدوية في الجزائر خلال الفترة 2000-2010

الوحدة: مليون دولار

السنوات	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
عدد عضوية أخرى	5.776	3.611	3.341	4.068	3.848	5.733	371.894	5.901	6.163	5.992	5.51439
دم أنساني أو حيواني، أمصال لقاحات	12.182	15.836	18.994	24.446	33.451	32.111	38.351	75.183	105.424	126.601	128.565
أدوية غير محلية للبيع بالتجزئة	1.560	3.840	9.360	7.027	13.631	26.994	23.541	25.815	38.865	58.239	34.575
أدوية محلية للبيع بالتجزئة	427.387	457.780	573.916	565.28	807.843	980.48	1092.393	1307.642	1650.99	1508.415	1456.405
غازات، ضمادات ومواد مشابهة	2.042	2.444	2.21	3.057	5.501	5.955	3.809	5.316	8.054	7.583	7.034
محاليل ومواد أخرى صيدلانية	8.147	8.885	11.983	11.606	13.151	17.406	23.688	25.795	35.061	27.538	37.573
المجموع	457.094	492.396	619.484	615.484	877.426	1068.678	1185.492	1445.652	1844.558	1734.367	1664.703

Source :M.wadie Zerhouni et L.Asma Elalami, Rapport :vers un marché maghrébin du médicament, IPAMED ,2015,p31.www. ipemed.coop/11/02/2016

- تطور صادرات الجزائر من الأدوية: شهدت صادرات الجزائر من الدواء نموا متزايدا خلال الفترة 2000 - 2010 وهذا ما يوضحه الجدول الموالي:

### الجدول رقم (18): تطور صادرات الجزائر من الأدوية خلال الفترة: 2000 - 2010

الوحدة: مليون دولار

السنة	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
الصادرات	28.94	46.54	56.36	74.98	97.87	-	472.94	291.64	174.69	262.58	127.10

Source :M.wadie Zerhouni et L.Asma Elalami, Rapport :vers un marché maghrébin du médicament, IPAMED ,2015,p29.www. ipemed.coop/11/02/2016

<sup>(1)</sup> جريدة النهار اليومية الإلكترونية، الجزائر، www.ennahar.net. تاريخ الزيارة: 2015/06/12.

ودار الدواء بالأردن خلال الفترة: 2005-2014

يشير الجدول أعلاه أن الجزائر تسجل تطورا إيجابيا في صادرات الدواء إلا أن ذلك بوتيرة غير منتظمة، حيث كانت في سنة 2000 تقدر بـ 28.94 مليون دينار لتتضاعف أكبر من أربع مرات سنة 2010 وذلك راجع إلى الاهتمام الذي توليه السلطات العمومية في هذا المجال من خلال تشجيع الاستثمار في صناعة الأدوية لتغطية الطلب المحلي وتحقيق الفائض لتصديره ومن أهم الدول التي تصدر الجزائر نحوها هي: السعودية، إسبانيا، المغرب، فرنسا، النيجر، ليبيا، اليمن، السنغال وغيرها.<sup>(1)</sup>

### الجدول رقم (19): أسواق التصدير الرئيسية لصناعة الدواء في الجزائر خلال الفترة 2000-2010

الوحدة: %

السنوات الدول	2010	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000
العربية السعودية	6.4	1.2	10.6	-	-	17.5	-	-	-	-
اسبانيا	-	-	-	78.3	-	0.3	-	-	-	-
فرنسا	20.3	40.6	36.7	0.9	-	22.6	9.3	61.2	73.4	8.7
ايطاليا	-	0.2	-	0.5	-	19.9	50.1	-	0.1	-
الأردن	7	2.5	-	0.5	-	-	-	-	-	1.4
المغرب	22	0	18.9	4.8	-	1.8	0.3	1.8	18.4	88.6
النيجر	1.7	6.4	3.7	2.8	-	10.5	15.1	0.2	-	-
ليبيا	29.7	27.6	15.1	3.4	-	4.7	-	-	-	-
السنغال	2	3.6	0.4	1.3	-	0.2	17.9	17.4	1.9	1.1
اليمن	-	3.7	1.9	-	-	11.6	1.2	10	-	-
أخرى	10.9	14.3	12.7	7.4	-	10.9	6.1	9.4	6.2	0.2
المجموع	100	100	100	100	-	100	100	100	100	100

Source : CNIS-DG Douanes

(1) بوضوردي صليحة، مرجع سابق، ص 319.

يلاحظ من خلال الجدول السابق أن الدول التي نالت الجزء الأكبر من صادرات الدوائية خلال الفترة 2000-2010 هي ليبيا 29.7% ثم تليها المغرب بـ 22% وفرنسا بـ 20.3% وباقي النسب موزعة على الدول الأخرى، وتبقى صادرات الجزائر من الدواء ضئيلة إذا ما قورنت مع صادرات الدواء في الدول أخرى مثل الأردن، المغرب، تونس وغيرها.

- **مميزات السوق الجزائرية للأدوية:** يمكن تلخيص أهم مميزات هذه السوق في ما يلي: (1)

- أنها سوق ديناميكية تتميز بتزايد مستمر حيث أشارت توقعات أنها تنمو بمعدل سنوي يقدر بـ 10 بحلول عام 2015؛
- يكلف الإنفاق على الأدوية 15% من الميزانية العمومية للدولة؛
- تمثل السوق الجزائرية للدواء حوالي 0.20 من السوق العالمية حسب إحصائيات 2015. بينما يمثل عدد سكان الجزائر 40 مليون نسمة حوالي 0.5 من مجموع سكان العالم؛
- إن اغلب المنتجات الدوائية المحلية هي أدوية جنيسة؛
- إن السوق الجزائرية للدواء تقدر بـ 2.9 مليار دولار منها 1.85 مليار دولار مواد مستوردة و 1.05 إنتاج محلي منه 84 خاص و 16 عام؛
- إن الإنفاق الجزائري على الدواء يمثل 79 دولار سنويا لكل فرد مقارنة بالمتوسط الإنفاق العالمي الذي يقدر بـ 127 دولار؛
- يوجد 48 مصنعا للأدوية في الجزائر (44 مصنعا ينتج السوائل و 4 لإنتاج الأقراص).

### المطلب الثالث: واقع الصناعة والسوق الأردنية للأدوية

#### أولا- واقع الصناعة الدوائية في الأردن:

تعود نشأة شركات الصناعة الدوائية في الأردن إلى عام 1962 وذلك بافتتاح الشركة الأردنية للصناعات الدوائية، والتي ظلت تمثل الصناعات الدوائية الأردنية إلى غاية منتصف السبعينات، تلاها بعد ذلك دخول شركات جديدة في هذه الصناعة على غرار شركة الدواء للتنمية والاستثمار عام 1975 وقد شرعت في الإنتاج عام 1976، ثم شركة الحكمة عام 1977 باسم (لايف نارما) تلتها الشركة الأردنية

(1) اعتمادا على:

- الوكالة الوطنية لتطوير الإستثمار، الموقع الإلكتروني: [www.andi.gov.jo](http://www.andi.gov.jo) تاريخ الزيارة: 2015/05/27

- R. Ghebbi « L'industrie pharmaceutique en Algérie : perspectives et défi », janvier, 2011.

- Larevue medicale-dz.com date de visite : 27/05/2015

لإنتاج الأدوية عام 1978، وفي الثمانينات انشأ المركز العربي للصناعات الدوائية عام 1983، وفي فترة التسعينات من القرن الماضي ظهرت شركات أخرى، مثل الرام، الرازي، الشرق الأوسط، فيلاد لفياء، النجمة، الكندي، وجميعها طرح منتجاته في الأسواق، باستثناء الكندي التي شرعت في الإنتاج الفعلي عام 2001.

تختلف هذه الشركات من حيث رأس المال، الحجم وطبيعة الإنتاج، ولكن ما يميزها هو اعتمادها على الأدوية الجنسية.<sup>(1)</sup>

وفي هذا البحث سنركز على دراسة مجمع صيدال كنموذج للصناعة المحلية الممثلة للقطاع العام، من خلال إبراز دور إستراتيجية الجودة الشاملة في تحسين الأداء التسويقي له، ومقارنته مع دار الدواء الأردنية للتنمية والاستثمار "DADI" وهذه الأخيرة حققت نتائج جيدة في مجال صناعة الدواء، حيث تمكنت من تسويق منتجاتها نحو عدد كبير من الأسواق العالمية، في القارات الثلاث، إفريقيا، آسيا، وأوروبا.

### ثانياً- واقع السوق الأردنية للأدوية:

تتميز السوق الأردنية لصناعة الأدوية بجملة من الخصائص أهمها:<sup>(2)</sup>

- انفتاح السوق أدواء الأردنية على العالم الخارجي بفضل الاتفاقيات المبرمة بين قطاع الصناعات الدوائية الأردنية ودول أجنبية مما مكن الشركات الأردنية تستفيد من الإعفاءات الضريبية والجمركية.
- تقوم وزارة الصحة بتنظيم سوق الدواء الأردني وتشرف عليه جمعية الغذاء والدواء الأردنية JFDA ويخضع للقوانين وفق المعايير المحلية والدولية.
- وجود تسهيلات لتشجيع الاستثمار في الصناعات الدوائية الأردنية.
- سوق الأدوية صغيرة مما يؤدي إلى ضعف الطلب المحلي.
- اعتبار الصناعة الأدوية الركيزة الأساسية للاقتصاد الوطني الأردني.

(1) سامية لحو، مرجع سابق، ص 51

(2) من إعداد الباحثة اعتماداً على:

- [www.alghad.com/prints.18/10/2015](http://www.alghad.com/prints.18/10/2015)  
- [www.shaabnews.com/text.18/10/2015](http://www.shaabnews.com/text.18/10/2015)

- يعد الأردن منتجا ومصدرا رئيسا للأدوية في العالم العربي والأجنبي (الولايات المتحدة الأمريكية، وأوروبا) فهو مسجل في 65 دولة بقيمة 270 مليون دولار.
- وجود منافسة قوية في سوق الدواء محليا بسبب احتكار الشركات الأجنبية على 65% من السوق المحلي للدواء خاصة بعد تطبيق اتفاقية التجارة العالمية مما جعل الشركات المحلية تفضل للاستثمار في الخارج سواء إنتاجيا وتسويقيا.
- وجود اندماج عالمي ومحلي بين الشركات الدوائية الأردنية.
- تمتع السوق الأردنية الدوائية بطاقات بشرية هائلة ومؤهلة.
- الشركات الأردنية لدواء تخدم وتوجه للزبون الأجنبي أكثر من المحلي.
- معظم الشركات الأردنية التي تعمل في قطاع الصناعة الدوائية متحصلة على شهادة المطابقة للتصنيع الجيد سواء يمن جهات محلية أو أجنبية حيث توجد 16 شركة مسجلة في غرفة الصناعة منها 7 شركات متحصلة على الشهادات على سبيل المثال: شركة دار الدواء للتنمية والاستثمار (1998: ISO 9001) والشركة العربية للأدوية (2000: ISO 9001)، شركة الحكمة (2007: ISO 9001).
- الصناعة الدوائية في الأردن تعتمد على الأدوية الجنيصة ذات الجودة العالمية والأسعار التنافسية.
- بلغ عدد براءات الاختراع لصناعة الأدوية 40 خلال 5 سنوات الأخيرة.
- وجود صلة قوية ومستمرة بين مراكز الجودة الدوائية في الأردن وجمعيات أمريكية وأردنية للعلوم الصيدلانية.<sup>(1)</sup>
- تحتل صادرات الدواء في الأردن المرتبة الثالثة بعد الفوسفات والبوتاس وهذا ما يجعلها تحتل مكانة هامة في دفع عجلة الاقتصاد.
- تصدر الأردن 80% من إنتاجها الدوائي الذي يعادل 622 مليون دينار أردني سنويا مما جعل الأردن البلد الوحيد بالمنطقة الذي يصدر أكثر مما يستورد.
- إعتقاد الصناعة الدوائية في الأردن على مستلزمات ومدخلات مستوردة وبالتالي تبعيتها لدول الأجنبية؛

(1) المرجع نفسه.

- إعتقاد الصناعة الدوائية في الأردن على الصناعات البسيطة قليلة المخاطر مثل صناعة الكبسولات، الحبوب، الأشربة، بالإضافة إلى اعتمادها على صناعة منتهية مدة الاحتكار؛
- الصناعة الدوائية الأردنية هي تصديرية أكثر ما هي محلية.

**المبحث الثاني: التعريف وواقع التنظيم في مجمع صيدال بالجزائر وشركة دار الدواء بالأردن خلال الفترة 2005-2014**

سننظر في هذا المبحث إلى التعريف وواقع التنظيم لمجمع صيدال بالجزائر و شركة دار الدواء بالأردن.

**المطلب الأول: التعريف وواقع التنظيم لمجمع صيدال لصناعة الأدوية بالجزائر خلال الفترة 2005-2014**

**أولاً- التعريف وواقع التنظيم لمجمع صيدال لصناعة الأدوية بالجزائر خلال الفترة 2005-2014**

**1- نشأة وتطور مجمع صيدال:**

تعتبر صيدال نموذجاً لمستقبل الصناعة الصيدلانية في الجزائر، وذلك راجع إلى تجربتها التي امتدت على أكثر من ثلاثين " 34 سنة " أعطتها خبرة مكنتها من القيام بدور فعال على المستوى المحلي، ويتجلى هذا من خلال تمكنها من تغطية حوالي 42 % من احتياجات ومتطلبات السوق الوطنية، (الملحق رقم 03) ومن جهة أخرى الحصول على ثقة أكبر المخابر العالمية من خلال عدة اتفاقيات الشراكة منها: الشراكة مع " مخابر فايزر " و " رون بولانك " و "المجمع الصيدلاني الأوربي" و "أكاديفا الأردني" وغيرها.

**2- التعريف بمجمع صيدال:**

عرف مجمع صيدال مجموعة من التحولات حتى أصبح على شكله الحالي، هذه التحولات يمكن تلخيصها فيما يلي:

تم تأميم المخابر الفرنسية (LA DAZ ET MERELL TORANDE) من طرف الحكومة الجزائرية سنة 1971 ، ليتم تكوين الصيدلية المركزية الجزائرية (PCA) سنة 1977 بأمر رئاسي، يسند لها مهمة احتكار إستيراد وتسويق المنتجات الصيدلانية، بالإضافة إلى هذا فقد تم إنجاز وحدة للإنتاج سنة 1971 بالحراش، المخازن العامة التي كانت مهمتها توزيع الأدوية، وفي سنة 1982 تعرضت الصيدلية

المركزية الجزائرية لإعادة الهيكلة بموجب مرسوم 161/82 انبثقت منها مؤسسة صيدال التي أوكلت لها المهام التالية:

أ. **التصنيع المحلي للأدوية:** أوكل لمؤسسة جديدة وهي المؤسسة الوطنية للإنتاج الصيدلاني "ENPP" وهذا بمقتضى المرسوم 81/61 الصادر في 24 أفريل وهي صيدال حاليا.

ب. **إستيراد وتوزيع الأدوية:** أوكلت لثلاث مؤسسات جديدة وهي:

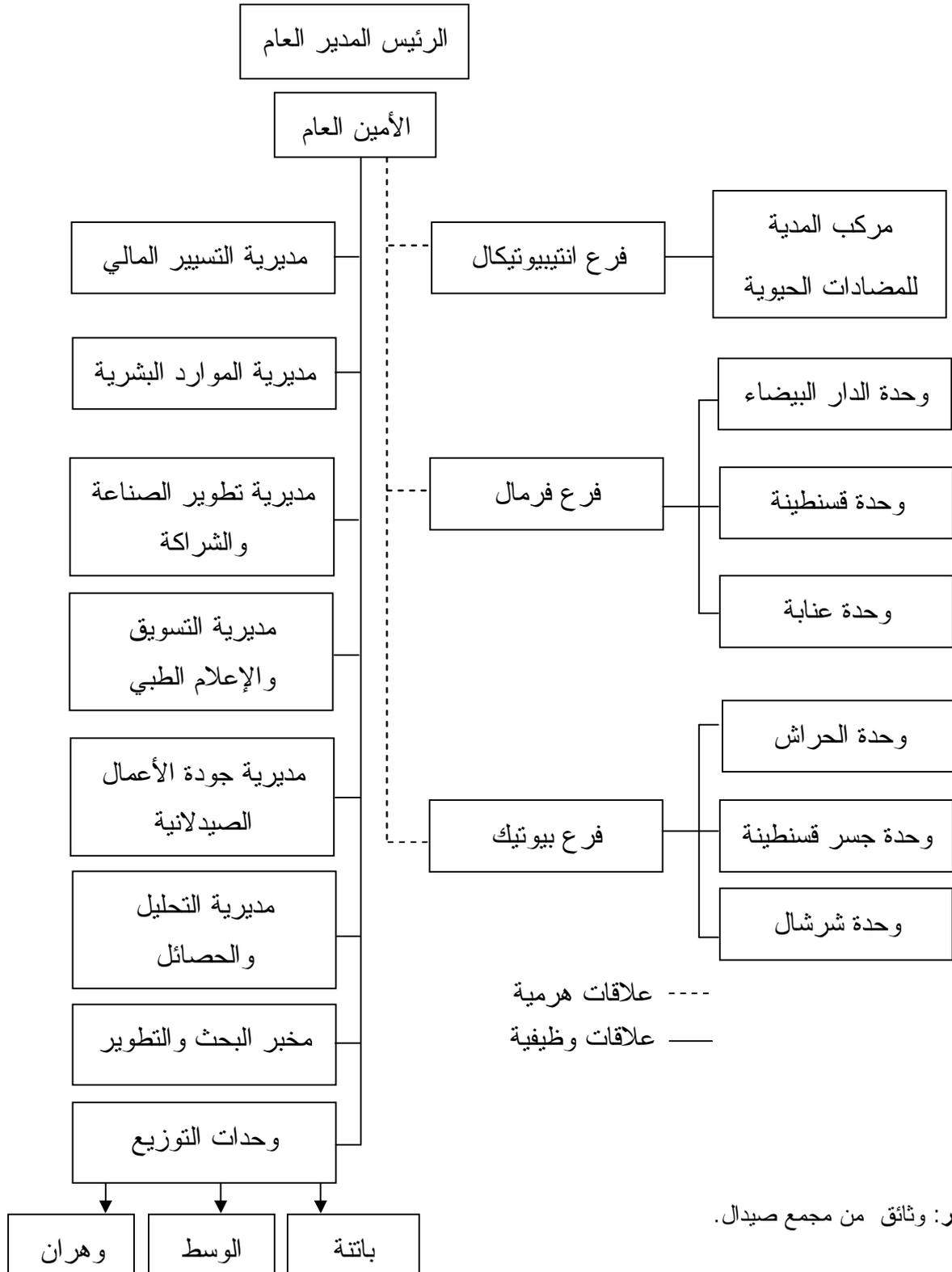
- مؤسسة استيراد وتوزيع الأدوية لغرب الجزائر ENOPHARM وهران.
- مؤسسة استيراد وتوزيع الأدوية لشرق الجزائر ENOPHARM قسنطينة.
- مؤسسة استيراد وتوزيع الأدوية لوسط الجزائر ENOPHARM العاصمة.

ج. **إستيراد الأجهزة والمستلزمات الطبية:** وكلت إلى مؤسسة عمومية ENEMEDI وفي أفريل 1987 أسندت لها مهمة إنتاج المضادات الحيوية ومقرها الإجتماعي " المدينة " تتبعه كل من وحدات " فرمال، بيوتيك، مركب المدينة"، وتطبيقا لسياسة استقلالية المؤسسات تحولت مؤسسة صيدال إلى مؤسسة اقتصادية عمومية مستقلة في فيفري 1989، وقد اختيرت من بين المؤسسات الأولى للحيازة على قانون شركة ذات أسهم SPA لكنها بقت خاضعة لمراقبة صندوق المساهمة "الكيمياء والبتروكيميا والصيدلية"، وفي 1993 تمت عملية الهيكلة المالية لصيدال، حيث تحملت الخزينة العمومية جميع ديونها وخسائرها في إطار الإصلاح المالي لمؤسسات القطاع العمومي، ومن جهة أخرى السماح لها بإنشاء مؤسسات وفروع جديدة تابعة لها، وفي 02 فيفري 1998 تحولت إلى مجمع صناعي وكان الهدف من هذه الهيكلة هو لامركزية القرارات، بالإضافة إلى تمكينه من البحث في مجال الطب البشري والبيطري، وفي مارس 1999 عرضت أسهم مجمع صيدال للبيع في بورصة الجزائر، حيث قدرت قيمة السهم الواحد ب 800 دج وكانت أول تسعيرة لأسهم المجمع، وبالتالي فتح 20 % من رأسماله للمساهمين الخواص، أما مجمع صيدال حاليا فهو مؤسسة ذات أسهم يقدر رأسمالها ب 2500.000.000 دينار جزائري، يتكون من عدة مديريات مركزية وثلاثة فروع ( فرع فرمال، فرع بيوتيك، مركب أنتيببوتيكال بالمدينة) بالإضافة إلى مركز البحث والتطوير وثلاث وحدات للتوزيع، وكذا مديرية . التسويق والإعلام الطبي.

## 3- التنظيم لمجمع صيدال:

يتضمن الهيكل التنظيمي للمجمع بالإضافة إلى الرئيس المدير العام والأمين العام، ثلاثة فروع ، ثلاث وحدات توزيع ومجموعة من المديريات، كما يظهره الشكل الموالي:

الشكل رقم (20): الهيكل التنظيمي لمجمع صيدال.



للإشارة فإن في سنة 2014 شهد مجمع صيدال عدة تغييرات مست جوانبه التنظيمية وفي ما يلي

أهمها:

- وضع هيكل تنظيمي جديد؛
- استبدال فروع إنتاجية جديدة بدل وحدات؛
- أصبحت الفروع الإنتاجية الجديدة متصلة مباشرة مع المديرية العامة للمجمع؛
- مراجعة نمط التسيير الموارد البشرية بإعطاء فرص الشباب بالحصول على مناصب قيادية في المجمع؛
- تطوير أنظمة المعلومات في المجمع.

وفيما يلي عرض لأهم الوحدات التنظيمية للمجمع:

#### - فرع فارمال (pharmal) :

فارمال هو أحد الفروع الثلاثة المكونة لمجمع صيدال، له أكثر من 37 سنة خبرة 1998 وبلغ رأسماله آن ذاك 200 مليون، مقره الاجتماعي بالدار البيضاء (الجزائر)، تأسس في 1998/02/02 وبلغ رأسماله 200 مليون دينار جزائري، وهو يشغل حاليا حوالي 880 عاملا، وبلغ إنتاجه ما قيمته 2093 مليون دينار جزائري سنة 2004 ، ويتكون فرع فرمال من ثلاثة وحدات إنتاجية ومخبر لمراقبة الجودة والنوعية لمنتجات الفرع، وكذا بعض المؤسسات العمومية والخاصة، وقد ألحقت هذه الوحدات بالفروع في جويلية 1999 بعدما كانت تابعة للمؤسسة الوطنية للتأمين بالمواد الصيدلانية سابقا وهي كالتالي:

#### - وحدة الدار البيضاء (العاصمة): تعتبر وحدة الدار البيضاء الكائنة بالمنطقة الصناعية بالعاصمة

منذ 1958 من أقدم الوحدات المكونة لفروع فرمال، مساحتها 3.5 هكتار، وهي تلعب دورا رئيسيا في تنفيذ العديد من عقود الشراكة الموقعة بين المجمع والأطراف الأجنبية لإنتاج الأدوية. تنتج هذه الوحدة عدة أصناف صيدلانية متنوعة مثل الأقراص، الأشربة، محاليل للشرب، الكبسولات، مراهم، الأملاح وغيرها، وتفوق قدرتها الإنتاجية 40 مليون وحدة في السنة، كما تتوفر على أجهزة عصرية للخلط والتجفيف، وأخرى للتليبس، يحقق نشاطها 80 % من أرباح فارمال والتي تمثل بدورها حوالي ثلثي أرباح المجمع ككل، كما تحتوي الوحدة على مخبر

- لمراقبة الجودة، مكلف بالتحليل الفيزيوكيميائي والميكروبيولوجيا، مصادق عليه من طرف المخبر الوطني لمراقبة الأدوية.
- **وحدة قسنطينة:** ألحقت بالمجمع سنة 1998 تشغل 212 عاملا، متخصص في الأشكال السائلة من أشربة ومحاليل بقدرة إنتاجية تصل 5 مليون وحدة في السنة .
  - **وحدة عنابة:** يتم بها إنتاج الأشكال الجافة من أقراص وكبسولات بقدرة إنتاجية تتجاوز 7 مليون وحدة سنويا، وتشغل 115 عاملا.
  - **مخبر مراقبة الجودة:** تمت عملية ضم مخبر الجودة الموجود بولاية قسنطينة إلى فرع فارمال، أيضا نتيجة لتصفية ما كان يعرف بالمؤسسة الوطنية للتموين بالمواد الصيدلانية في ديسمبر 1997 ، يوفر المخبر خدمات تتمثل في مراقبة الجودة لكل من وحدتي قسنطينة وعنابة وكذا بعض المؤسسات العمومية والخاصة، كما وسع المخبر مجال نشاطاته إلى تأمين مراقبة جودة المواد الغذائية و مواد التجميل.
  - **ضمان الجودة:** حدد فرع فارمال منذ جويلية 2002 برنامجا يهدف للحصول على شهادة ( إيزو ISO 9001 - و ISO 2000 ) لكل وحداته، وتوصل الى ذلك في فيفري 2005.
- **فرع انتيبويوتيكال (ANTIBIOTICAL):**
- يقع انتيبويوتيكال بالمدينة، على بعد 80 كلم جنوب الجزائر العاصمة، يتربع على مساحة قدرها 25 هكتار من بينها 19 هكتار مبنية، يختص هذا الفرع في إنتاج المضادات الحيوية البنسيلينية وغير البنسيلينية، مجهز بجميع التجهيزات اللازمة لصناعة الأدوية ابتداء من الحيازة على المواد الفعالة إلى غاية تشكيل النوع الصيدلاني للمنتوج ويضم:
- **وحدة إنتاج المادة الفعالة البنسيلينية وغير البنسيلينية:** ويتم بواسطة عمليتي التخمير ونصف التحليل، سعة التخمير تصل إلى 1200 م 3 وبطاقة إنتاج تبلغ 750 طن من المواد الأولية.
  - **وحدة إنتاج مواد التخصصات الصيدلانية:** تحتوي على بنائيتين منفصلتين، الأولى لإنتاج الأدوية البنسيلينية والثانية غير البنسيلينية، بطاقة إنتاج تصل إلى 60 مليون وحدة سنويا، تتوزع على مختلف الأشكال الصيدلانية كما يلي: 50 % حقن، 30 % من الأشكال الجافة (أقراص، كبسولات، مسحوق للشرب)، 5 % من الأشربة، 15 % من المراهم، كما أن الوحدة مزودة

- بأربع ورشات معقمة من صنف 100 ومخازن مجهزة حسب الشروط النظامية لتخزين المواد الأولية، لوازم التعليب والمنتوج النهائي.
- **المطبعة:** ذات قدرة إنتاج تفوق 80 مليون علبة و 140 مليون وصفة سنويا، تغطي مطبعة أنتيببوتيكال 100% من احتياجاتها و 30% من احتياجات فروع صيدال الأخرى.
  - **مخابر لمراقبة النوعية:** مهمتها ضمان جودة المواد الأولية، المنتوجات نصف المصنعة والمنتوجات التامة، البحث والتطوير الصيدلاني، دراسة ومتابعة مختلف مراحل التخمر، كما يحتوي الفرع أيضا على مخبر خاص بتربية الأرناب والفئران الخاصة بالتجارب.
  - **وحدة للصيانة ووحدة الخدمات الثانوية:** تقوم بمختلف أشغال الصيانة وتموين جميع الوحدات بمختلف الاحتياجات لتشغيل المركب والمتمثلة في الطاقة الكهربائية، البخار ومختلف أنواع المياه (عادي، مقطر وملصق).
  - **وحدة معالجة المياه الملوثة:** تقوم بمعالجة المواد الصلبة والسائلة حسب المعايير المتفق عليها للمحافظة على البيئة والمحيط، فالمواد الصلبة كالأوحال والمواد الفعالة يتم حرقها في فرن درجة حرارته 1200 ° م تتحول بعدها إلى مواد لا ضرر لها على الإنسان ولا على المحيط.
- **فرع بيوتيك (BIOTIC):**
- مقره الاجتماعي المحمدية "الحراش" تبلغ مساحته 04 هكتار، أنشأ بعد إعادة هيكلة المؤسسة الاقتصادية صيدال، وكان ذلك في 1998/02/02 يشغل حوالي 1027 عاملا، ويشرف الفرع على تسيير ثلاث وحدات إنتاجية.
- **وحدة الحراش:** دشنت هذه الوحدة عام 1971، وهي مختصة في إنتاج المراهم، الأشربة، التحاميل، الأقراص والملبسات، بطاقة إنتاجية 20 مليون وحدة سنويا، كما تحتوي الوحدة على مخبر لمراقبة الجودة.
  - **وحدة جسر قسنطينة:** تفوق طاقة إنتاج هذه الوحدة 20 مليون وحدة بيع، وهي الوحيدة على المستوى الوطني المختصة في إنتاج المحاليل المكثفة في قارورات وأكياس وبتكنولوجيا حديثة، وهي أيضا مختصة في صناعة الأنواع الجالونيسية وهي: التحميلات والأقراص والملبسات، والأمبولات، والشراب، المحاليل الأوريديية بأنواعها، كما تتوفر الوحدة على مخبر لمراقبة الجودة.

- **وحدة شرشال:** تقع هذه الوحدة بشرشال على بعد 100 كلم من العاصمة، تتربع على مساحة 3120 م<sup>3</sup> بالمنطقة الصناعية واد بلاح، تنتج الوحدة ثلاثة أصناف من الأدوية وهي: الأشرطة، الأقراص والكبسولات والأكياس، المحاليل المكثفة، كما أن الوحدة تحتوى على مخبر لمراقبة الجودة.

- **وحدة باتنة:** تقع هذه الوحدة بمدينة باتنة، باشرت أعمالها يوم 1999/10/05 وهي متخصصة في إنتاج التحميلات، وهي تابعة لفرع بيوتك حيث تقدر قدرته الإنتاجية بحوالى 2.5 مليون وحدة سنويا . وشرعت الإنتاج في عام 2004 ، كما يعمل في هذه الوحدة 49 عاملا من بينهم 16 إطارا، 10 عمال أعوان التحكم 2000 لكل وحداته، - و 23 عامل تنفيذ. وقد تحصل هذا الفرع على شهادة ايزو 9001. وتم ذلك في فيفري 2005.

#### - مركز البحث والتطوير:

أنشئ مركز البحث والتطوير في جويلية سنة 1999 ، يتوفر على أحدث المعدات وكفاءات بشرية مؤهلة، يباشر مركز البحث والتطوير نشاطاته في البحث العلمي وتطوير للأدوية والتقنيات الصيدلانية، ومن ضمن مهامه المساهمة في إعداد سياسة لتطوير الأدوية من أجل ابتكار صيدلاني متواصل آخذا على عاتقه تصميم وتطوير صناعة الأدوية الجنسية، ويوظف المركز أكثر من 160 عاملا من بينهم 80% إطارا، ومن نشاطاته أيضا المشاركة الملتقيات والندوات العلمية الوطنية والدولية لتبادل المعلومات والاستفادة من الخبرات الحديثة في ميدان الصيدلة ، بالإضافة إلى إحتوائه على مجلس علمي يتكون من 27 أستاذا متخصصين في مختلف التخصصات الطبية والصيدلانية.

#### - وحدات التوزيع:

أنشئت أول وحدة بيع سنة 1996 بالجزائر العاصمة، تهدف إلى تسويق وتوزيع كل منتوجات مجمع صيدال والنتائج الجيدة التي أسفرت عنها هذه الوحدة شجعت المجمع لفتح نقاط بيع أخرى في شرق الوطن بولاية باتنة في سنة 1999 والأخرى في غرب الوطن بولاية وهران سنة 2000، الوحدات التجارية مزودة بوسائل تقنية هامة ويد عاملة متخصصة، نشيطة وشابة، اليوم وصلت الوحدات التجارية إلى تحقيق نتائج جيدة بالإضافة إلى الخبرة التي اكتسبتها في مجال التسويق والتوزيع، حيث أن رقم

أعمال هذه الوحدات تضاعف في الخمس سنوات الأخيرة، كما تنوى مؤسسة صيدال فتح وحدة تجارية تابعة لها في الجنوب بولاية ورقلة مستقبلا.

#### - مديرية التسويق والإعلام الطبي:

مديرية التسويق والإعلام الطبي تابعة مباشرة لمجمع صيدال، تم إنشائها سنة 1998 ومن أهم مهامها ضمان التنسيق بين مختلف مهام المؤسسة والمساهمة في ترقية متوج المجمع، وتحسين صورة المجمع الخارجية، هذه المديرية مزودة بطاقم ذو كفاءة عالية في مجال الإعلام الطبي والتسويق وشبكة من مندوبيين الطبيين، يتراوح عددهم حوالي أكثر من 100 مندوب طبي موزعين عبر كافة القطر الوطني، هدفهم الإقتراب والإعلام لأكبر عدد ممكن من الأطباء والصيدلة.

#### - مديرية تطوير الصناعية والشراكة:

تعمل على تحسين أساليب الإنتاج وترقية الشراكة لتعزيز مكانتها في السوق العالمية.

#### - مديرية التسيير المالي:

تسهر على تمويل النشاطات الخاصة بالمجمع ومتابعة حركة الاموال والبورصة ، كما تقوم بتحديد أسعار المنتجات واعداد الميزانيات في المجمع.

#### - مديرية الموارد البشرية:

تعنى المديرية بتحديد مجالات التكوين، نوعية الإطارات الواجب توظيفها، تحديد سياسة الأجور ونظام الحوافز لوضع سياسة خاصة بتسيير الموارد البشرية ، بالتنسيق مع الأقسام المماثلة بمختلف الفروع والوحدات، والجدول الموالي يوضح عدد العمال بالمجمع خلال الفترة الممتدة ما بين سنة 2014-2005

#### الجدول رقم(20): تطور الموارد البشرية لمجمع صيدال 2005-2014

السنوات	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
عدد العمال	4104	4243	4363	4470	4687	4405	4198	4084	3678	3453

المصدر: تقارير التسيير من مجمع صيدال .

يتضح من الجدول السابق أن عدد العمال خلال الفترة 2005-2009 شهد تزايد بمعدل 583 عاملا وهذا راجع إلى إستراتيجية المجمع الهادفة إلى توفير مناصب العمل بأكبر قدر ممكن خاصة المتخرجين

من الجامعات. بهدف تشغلهم و من جهة أخرى المساهمة في نمو الاقتصاد الوطني، لكن في 5 سنوات الأخيرة انخفض عدد العمال ب22% بمعدل 952 عاملاً وهذا راجع إلى سياسة المجمع الهادفة إلى توظيف العمال على أساس الكفاءات والمهارات المتوفرة لديهم والتي تتماشى مع المؤهلات المطلوبة في المجمع، حيث في سنة 2014 ارتفاع مستوى متوسط أجور العمل بنسبة 23% مقارنة مع السنوات السابقة، استفادة 300 عاملاً من فرص دورات التكوين حيث وصل عدد أيام التكوين 2957 يوم بمعدل أيام لكل عامل، السعي المستمر إلى ترقية الحوار الاجتماعي مع العمال (منح 300 عمرة للعمال لزيارة البقاع المقدسة سنة 2014).

#### - مديرية التسيير المالي:

تسهر هذه المديرية على تمويل مختلف الوظائف والنشاطات الخاصة بالمجمع، وتسيير الموارد المالية وفقاً للقيود المالية المفروضة، متابعة حركة الأموال لديها والبورصة، الديون، كما تقوم بالمحاسبة التحليلية لتحديد سعر البيع للمنتجات وفقاً لظروف الإنتاج وفي حدود السقف المحدد من طرف الوزارة المعنية ومقارنتها مع المستوى العام للأسعار في مجال المنتجات الصيدلانية المنافسة، كما تقوم بالسهر على إعداد الميزانية المحاسبية وكل ما يتعلق بالمراجعة المالية، وجمع وتحليل حسابات المجمع.

#### - مديرية جودة الأعمال الصيدلانية:

تهتم هذه المديرية بتسيير أنظمة الجودة بالوحدات الإنتاجية للمجمع، وتسيير مشاريع حيازة شهادات الجودة والاهتمام لاسيما بالعنصر البشري، وذلك بالإجراءات اللازمة لتحقيق دورات التكوين ورسكلة الموظفين لتكيفهم مع التغيرات والمستجدات الحالية التي تواجه المجمع.

**المطلب الثاني: التعريف وواقع التنظيم لدار الدواء الأردنية لصناعة الأدوية خلال الفترة 2005-2014****أولاً- نشأة وتطور شركة دار الدواء:**

تأسست شركة دار الدواء للتنمية والاستثمار بتاريخ 1975/08/17 وسجلت الشركات المساهمة العامة الأردنية تحت رقم (94)، ومن أهم غاياتها الصناعات الدوائية والكيميائية والصيدلانية وملحقاتها. تتواجد مصانع الشركة في ناعور على مساحة ارض تبلغ 100 ألف متر مربع تشتمل على ثلاث مصانع، إضافة إلى مستودعات لتخزين المواد الأولية و مواد التعبئة والتغليف والمواد الجاهزة ومستودع مستقل للمواد الملتهبة، وتشمل المباني جميع دوائر الشركة الإدارية والمالية والرقابية كما أن هناك مكاتب للشركة متواجدة في عمان تشغلها دوائر المبيعات والتسويق.

شركات تابعة هي:

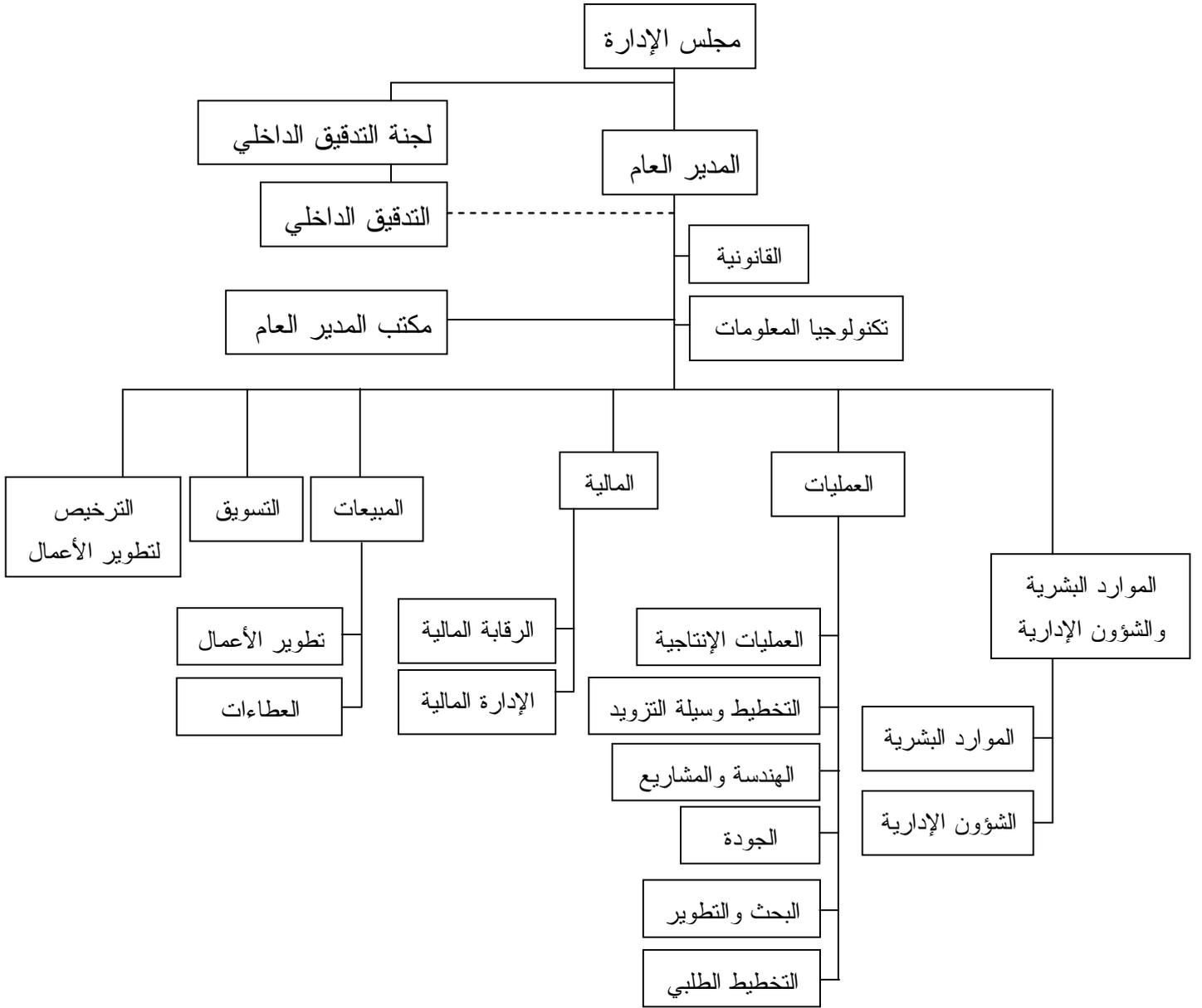
- شركة دار الدواء الجزائرية وهي شركة تسويقية، وتبلغ نسبة التملك 100%.
- شركة دار الدواء فارما - رومانيا: وهي شركة تسويقية، وتبلغ نسبة التملك 100%.
- شركة جوراس الجزائر: وهي شركة صناعية، وتبلغ نسبة التملك 70%، وهي في طريقها للتصفية.\*
- شركة دار الدواء الليبية: وهي شركة صناعية، وتبلغ نسبة التملك 60%.
- شركة دار الأردنية للاستثمار: وهي شركة ذ.م.م مملوكة بالكامل لشركة دار الدواء للتنمية والاستثمار وهي تمتلك 80% من شركة ميدي فارما انترناشونال (بالجزائر).(\*\*)

**ثانياً - التنظيم لشركة دار الدواء:**

إن الهيكل التنظيمي لشركة دار الدواء والشركات التابعة لها موضح في الشكل الموالي:

(\*) شركة جوراس، الجزائر ذ.م.م هي شركة مشتركة بين صيدال بنسبة 30% و 70% لدار الدوار الأردنية وهي متخصصة في صناعة بعض أنواع القطرات المتخصصة وهي في طريقها للتصفية.  
(\*\*) شركة الدواء الأردنية للاستثمار وهي شركة مملوكة بنسبة 85% من قبل الشركة الأردنية للإنتاج المحلي في الجزائر.

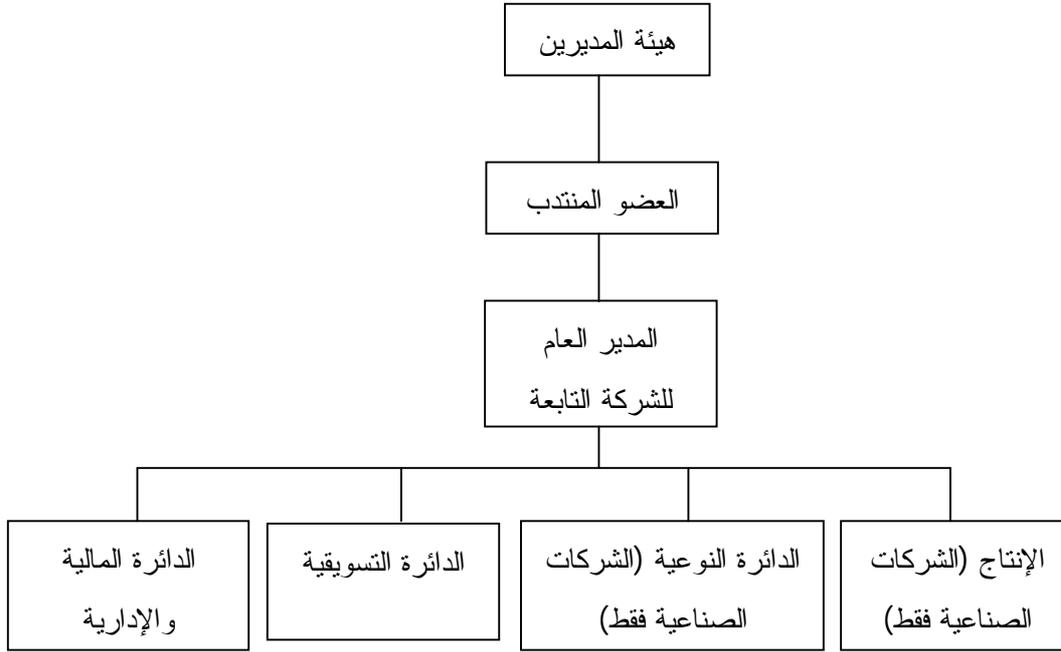
## شكل رقم (21): الهيكل التنظيمي لشركة دار الدواء(\*)



المصدر: التقرير السنوي 2014 لشركة دار الدواء لتمتية والاستثمار المساهمة العامة المحدودة، ص 15.

(\*) للإشارة فإن الهيكل التنظيمي لشركة دار الدواء تمت إعادة هيكلته إستجابة لتغيرات الحالية المحيطة وتم فصل وظيفة التسويق عن المبيعات وسوف يتم توضيحها لاحقاً

## الشكل رقم (22): الهيكل التنظيمي العام للشركات التابعة



المصدر: تقرير تسيير لشركة دار الدواء لسنة 2014.

### المبحث الثالث: مظاهر الاهتمام بإستراتيجية الجودة الشاملة في مجمع صيدال بالجزائر وشركة دار الدواء بالأردن خلال الفترة 2005-2014

سنحاول في المبحث إبراز مظاهر الاهتمام بإستراتيجية الجودة الشاملة في مجمع صيدال بالجزائر وشركة دار الدواء بالأردن بمختلف مراحلها (الإعداد، التنفيذ، التقييم والمتابعة) بهدف المقارنة بينهما بالتركيز على نقاط النجاح والفشل.

### المطلب الأول: مظاهر الاهتمام بإستراتيجية الجودة الشاملة في مجمع صيدال بالجزائر خلال الفترة 2005-2014

يمكن تناول انجاز المجمع في مجال الاهتمام بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة من عدة نواحي منها: مراحل تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة، مستويات تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة، جودة المنتج، نظام إدارة الجودة.

## أولاً- بالنسبة لمراحل تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة:

## 1- مرحلة الصياغة (الإعداد) الإستراتيجية:

تتضمن مرحلة الإعداد الإستراتيجية الرؤية و الرسالة والأهداف الإستراتيجية مرورا إلى تحليل البيئة الداخلية(نقاط القوة،نقاط الضعف) والبيئة الخارجية(الفرص،التحديات) وصولا إلى اختيار الخيار الاستراتيجي لإستراتيجية الشاملة. وفيما يلي أهم هذه العناصر:

- الرؤية الإستراتيجية لمجمع صيدال: تمتلك صيدال رؤية إستراتيجية وتمت صياغتها على النحو التالي: ضمان مكان لمخبر رائد على المستوى الوطني والجهوي وإقحام السوق الدولية، وقد ترجمت كخطة طويلة المدى، وهذا بتغطية السوق الوطنية 70%، والسعي إلى تصدير 10% من رقم أعمالها (مواد أولية، منتجات تام)
- تحديد رسالة صيدال: لقد تم تحديد وصياغة رسالة مجمع صيدال بالعبارات التالية: " تطوير إنتاج وتسويق منتجات صيدلانية للإستعمال الإنساني والحيواني، وذلك تحت مجموعة من القيم، هي: الإلتزام، الوفاء، الإنضباط والدقة.
- الأهداف الإستراتيجية لمجمع صيدال: من أجل ترجمة الرؤية المستقبلية للمؤسسة ورسالتها قامت مؤسسة صيدال بوضع مجموعة من الأهداف الإستراتيجية على شكل إلتزامات طويلة ومتوسطة المدى تهدف إلى تحقيقها، كما هي موضحة في الملحق (01)، ويمكن تلخيصها كما يلي:
- أن تكون مؤسسة تحافظ على تحقيق التنمية المستدامة: الإرضاء الكلي والدائم لزبون، وهذا بوضع سياسة تسيير للنوعية والجودة تدريجيا.
- تنويع قائمة المنتجات حيث وضعت سياسة بحث وتطوير جديدة للأدوية الجنيصة على أشكال جالونسية لأجيال جديدة بتكنولوجيا متطورة.
- تطوير الشراكة من خلال مشاريع مع مخابر ذات سمعة عالمية سواء كانت عن طريق عقود الشراكة أو عن طريق إتفاقات تصنيع.
- زيادة الحصة السوق للمجمع على المستوى الوطني والمرور الى خدمة الأسواق الخارجية، أخذين بعين الاعتبار إنشغالات الصحة العمومية الوطنية.
- مؤسسة ذات قدرات تنافسية.

- تحليل البيئة الخارجية لمؤسسة صيدال: تواجه مؤسسة صيدال مجموعة من التهديدات والفرص في بيئتها الخارجية والتي يمكن تلخيصها في النقاط التالية:

#### - التهديدات:

- تبعية المؤسسة لأبحاث الدول المتقدمة في مجال صناعة وتطوير الأدوية.
- التقيد بصناعة الأدوية الجنسية فقط وهذا راجع الى كثافة رؤوس الأموال التي يحتاجها القطاع الصناعي في بحوث التطوير حيث كانت تقدر ب 125 دولار سنة 1986 و 514 دولار سنة 1956 فهي تتطلب اليوم أكثر من 600 دولار.
- القيود القانونية والأخلاقية والاقتصادية المفروضة على الصناعة الصيدلانية، على اعتبار أن الدواء ليس كغيره من المنتجات فهو يتعلق بالأمن الصحي، نوعية الحياة، الأمانة الأخلاقية في العمل...ألخ.
- رواج الأفكار الشائعة التي تسيء للمنتوج المحلي وتفضل استهلاك المنتوج الأجنبي.
- ارتفاع شدة المنافسة وعولمة الأسواق.

#### - الفرص:

- اتساع السوق الوطنية لإستهلاك الأدوية، وهذا راجع إلى زيادة حجم الطلب عليه وهو بدوره هذا الأخير راجع إلى:
- النمو الديموغرافي السريع.
  - تحسن المستوى المعيشي للأفراد(الدخل،الرعاية الصحية).
  - صدور قوانين تشجع الاستثمار الأجنبي في القطاع الصيدلاني مما يشجع المؤسسة إلى عقد الشراكة مع المؤسسات الدولية والمحلية لاكتساب الخبرة والاستفادة من بحوث التطوير المتواصل إليها لتحسين نوعية وجودة منتجات المؤسسة.
  - المكانة الهامة والإستراتيجية للمؤسسة على المستوى الوطني (الموقع، الإنتاج) وكذا على المستوى الخارجي (كسب ثقة المخابر الدولية، تصدير المنتجات والمواد الأولية).
  - حصول مؤسسة صيدال على شهادة الجودة العالمية.
  - منع دخول الأدوية المستوردة التي يصنعها مجمع صيدال، لتشجيع التصنيع المحلي .

- **تشخيص البيئة الداخلية لمجمع صيدال** : بالرغم من الإمكانيات الهائلة لمجمع صيدال التي تمثل نقاط قوتها، إلا أنها تبقى يعاني بعض نقاط الضعف في بيئتها الداخلية، والتي يمكن تلخيصها في النقاط التالية:

- **نقاط القوة:**

- امتلاك المجمع طاقات بشرية هائلة ومتطورة (أطباء، صيادلة، بيولوجيين، عمال،...الخ)؛
- خبرة مجمع صيدال في القطاع الصيدلاني التي تفوق 37 سنة؛
- اتخاذ النظرة الإستراتيجية في تحديد آفاقه المستقبلية والعمل على تحقيقها (كفاءة العنصر البشري)؛
- ثقافة المجمع ووعي أفرادها في مجال الشراكة؛
- امتلاك المؤسسة وسائل إنتاج حديثة ومتطورة؛
- الأعمال التضامنية التي تقوم بها المؤسسة مع المواطنين (الزلازل، الفيضانات) التي تعبر عن قيم مسيريتها وعمالها وتحسين سمعتها؛
- امتلاك المؤسسة نظام حوافز يشجع العمال على بذل الكثير لخلق قيمة لهم ولمؤسستهم؛
- قدرة المؤسسة على وضع أكثر من 10 أدوية جديدة سنويا في السوق؛
- المشاركات العلمية للمجمع محليا ودوليا؛
- التكوين المستمر الذي يتمتع به عمالها سواء كان داخل الوطن أو خارجه؛
- إمتلاك نظام معلومات متطور يمكنها من تسهيل الاتصالات الداخلية والخارجية.

#### - **نقاط الضعف:**

- قلة المواد الأولية للمؤسسة، وهذا ما يجعلها في تبعية دائمة للدول الأجنبية، وما لها من انعكاس سلبي على المنتج من حيث السعر، الجودة، توفره،...الخ.
- الصعوبات الموجودة في الحواجز الجمركية سواء على التصدير أو الإستيراد، مما ينعكس سلبا على العملية الإنتاجية والتسويقية في المؤسسة.
- عدم وجود صناعة كيميائية متكاملة وطنيا.
- قدم جزء معتبر من الأدوية بنسبة 30 % لأنه لم يعد مستعملا في الممارسات الطبية.
- الإعتماد على المؤسسات العمومية في مجال التسويق التي بدورها تعاني من مشاكل مالية.

- **التحليل الثنائي في مجمع صيدال:** بعد التطرق إلى عناصر البيئة الداخلية والخارجية لمؤسسة نحاول الآن التوصل إلى إيجاد الخيار الإستراتيجي الذي تنتهجه هذه المؤسسة انطلاقاً من استغلالها لنقاط القوة والقضاء على نقاط الضعف لكي تتمكن من اقتناء الفرص المتاحة، وتفادي أو التقليل من خطر التهديدات التي تواجهها، وفيما يلي التحليل الثنائي الذي يوضح ذلك:

## الجدول رقم (21): التحليل الثنائي لمجمع صيدال

نقاط الضعف	نقاط القوة	البيئة الداخلية	البيئة الخارجية
<ul style="list-style-type: none"> <li>- قلة المادة الأولية لصناعة الدواء.</li> <li>- تذبذب عمليات الإنتاج والتسويق بسبب العراقيل الجمركية على المواد المستوردة والمصدرة.</li> <li>- عدم وجود صناعة كيميائية متكاملة وطنيا.</li> <li>- الإعتماد على المؤسسات العمومية في أداء النشاط التسويقي للمؤسسة والتي بدورها تعاني من مشاكل مالية.</li> <li>- وجود أدوية لم تعد مستعملة في الممارسات الطبية.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-إعادة هيكلة هيكلها التنظيمي لمواكبة التغيرات المحيطة؛</li> <li>- امتلاك المؤسسة طاقات بشرية هائلة تقدر ب4100عاملا.</li> <li>- خبرة المؤسسة التي تفوق 37 سنة.</li> <li>- ثقافة المؤسسة في مجال الشراكة.</li> <li>- امتلاك المؤسسة نظام حوافز فعال.</li> <li>- المشاركة في التظاهرات العلمية.</li> <li>- امتلاك وسائل إنتاج حديثة ومتطورة.</li> <li>-تمويل المجمع بحوالي 17مليار دج لفتح 7مصانع جديدة مختصة انتاج الأدوية الجينية في قسنطينة، تيبازة(شرشال)،الجزائر(الحراش)ومعينة المصانع الحالية و استحداث مركز البحث والتطوير بالمدينة الجديدة في سيدي عبد الله ومخبر المعادلة البيولوجية بحسين داي.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- البحث عن مصادر إضافية للتمويل بالمادة الأولية بصورة منتظمة.</li> <li>- إعطاء أهمية لتكنولوجيا معلومات لتكثيف عمليات الاتصال داخل المؤسسة وخارجها.</li> <li>- تجديد حافظة أنشطة المؤسسة (منتوج/ سوق).</li> <li>- إنشاء قوة بيع جديدة منتشرة عبر التراب الوطني.</li> <li>- تكثيف المشاركات العلمية للمؤسسة محليا أو دوليا.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تحقيق ميزة تنافسية في أسعار منتجاتها مقارنة بأسعار المنتجات المنافسة باعتمادها على إنتاج المنتجات الجنسية ذات تكلفة أقل.</li> <li>- تقديم تشكيلة واسعة من الأدوية للحصول على أكبر حصة سوقية محليا ودوليا.</li> <li>- الاستفادة من معايير الجودة العالمية المتحصل عليها بتجسيدها في جودة منتجاتها.</li> </ul>	<p><b>الفرص:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- اتساع السوق الوطنية.</li> <li>-وجود قوانين تشجع على الاستثمار الأجنبي.</li> <li>- حصول المؤسسة على (ISO 9001 -2000) في فيفري 2005.</li> <li>- السمعة الجيدة التي تتمتع بها المؤسسة محليا ودوليا.</li> <li>- إمكانية تحقيق ميزة تنافسية على مستوى الأسعار.</li> <li>- وجود قوانين تشجع على الإنتاج المحلي وذلك بمنع دخول الواردات المنتجة المصنعة محليا.</li> <li>-تم إطلاق مخطط تنموي طموح (2010-2014)من أجل رفع حصة المجمع من 7%إلى 25%في السوق الوطنية مروراً للأسواق الدولية .</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>-التخلي عن المنتجات التي لم تعد مستعملة في الممارسات الطبية.</li> <li>-انجاز وحدة لإنتاج أدوية لعلاج داء السرطان بفضل الشراكة مع مؤسسة كويتية.</li> <li>-إنشاء مصنع للانسولين بالشراكة مع المجمع الدانماركي، وتم إنتاج حاليا 3،1مليون قارورة من دواء الأنسولين وهي تغطية تقدر ب3% من احتياجات المرضى</li> <li>- تغيير أسلوب توزيع المنتجات بالتخلي عن المؤسسات العمومية التي تعاني من مشاكل مالية واستبدالها بالقطاع الخاص.</li> <li>- تصدير المواد الأولية الفعالة التي لديها فيها اكتفاء ذاتي.</li> <li>- زيادة النشاطات المتعلقة بالإعلام الطبي.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- الإعتماد على إستراتيجية الشراكة مع المخابر العالمية لإنتاج منتجاتها.</li> <li>- إضافة مزاي جديدة على المنتجات التي يتم تقديمها.</li> <li>- استغلال الطاقات البشرية الهائلة التي تتمتع بها المؤسسة في إطار البحث والتطوير لأدوية من خلال الاستفادة من الخبرة المكتسبة من الشراكة.</li> <li>- تقديم منتجات ذات قدرات تنافسية من حيث السعر والجودة.</li> </ul>	<p><b>التحديات:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- - تبعية المؤسسة لأبحاث الدول المتقدمة في مجال صناعة الأدوية.</li> <li>- الاكتفاء بصناعة الأدوية الجنسية.</li> <li>- القيود القانونية والأخلاقية على صناعة الدواء.</li> <li>- زواج الأفكار التي تسى للمنتج المحلي.</li> <li>- ارتفاع شدة المنافسة الداخلية والخارجية في القطاع الصيدلاني.</li> </ul>	

## الخيارات

## الإستراتيجية

## 2- الخيار الإستراتيجي لمجمع صيدال:

الخيار الاستراتيجي المطبق لمجمع صيدال في فترة الدراسة واعتمادا على المعطيات السابقة هي القيام بالتحسين المستمر على مستوى العمليات والمنتجات بالتركيز على الزبون .

وقد ترجم هذا الخيار بالانجازات التالية:

أ- التحسين على مستوى العمليات: تجسدت إستراتيجية التحسين المستمر على مستوى العمليات في مجمع صيدال خلال الانجازات التالية:

- إعادة هيكلة الهيكل التنظيمي في المجمع سنتي 2014 و 2015، وذلك باستبدال الوحدات مكان الفروع وفصل الوظيفة البيعية عن الوظيفة التسويقية لإعطاء اكبر عائد ممكن يضاهاى أداء المؤسسات المنافسة؛

- السعي المتواصل إلى إتمام المشاريع التنموية في إطار المخطط التنموي (2010 - 2014) حيث تم الانتهاء من انجاز مشروعين هما مركز التكافؤ الحيوي ومشروع تافكو؛ خمسة مشاريع في طور الانجاز وهي الحراش بنسبة 65% وشرشال 20% قسنطينة ( شراب، أنسولين قارورات وخراطيش) بنسبة 25%؛ وسيتم اطلاق 7 مشاريع وهي: مشاريع عنابة، مركز جديد للبحث والتطوير، مشروع الأدوية المضادة للسرطان، توسيع مصنع سوميديال ومصنع جسر قسنطينة (محاليل مكثفة)، ومركز التوزيع بالبلدية، ومشروع البيوتكنولوجيا؛

- سيتم إعادة تأهيل كل من مصانع الدار البيضاء، الحراش، باتنة والمدينة بعد استلام المصانع الجديدة؛

- وضع تنظيم جديد ليرفق البرنامج التنموي للمجمع مثل إنشاء مديرية لتسيير المشاريع (PMO)، الوظيفة القانونية، إنشاء مكتب للمناقصات، تطبيق برنامج وضع نظام معلوماتي، تعزيز وإعادة النظر في مكانة الجودة، إعادة تأهيل وظيفة الشؤون الصيدلانية، تطوير أعمال التسويق والمبيعات عن طريق تكثيف النشاط الطبي الترويجي، تطوير تشكيلة المنتجات، التركيز على القطاعات السوقية الأكثر ربحية والغير المستهدفة، تعزيز العلاقة مع الزبائن، إمضاء اتفاقية صيدال/كاجكس؛

- تطوير محور الشراكة نحو شراكات صناعية و تكنولوجية و تجارية و تجسد ذلك في: عصرنة الموقع الحالي للأنسولين الخاص بالقارورات وانجاز مشروع لإنتاج خراطيش بالشراكة مع نوفونورديسك، إنتاج الأدوية الأصلية بالترخيص من مخبر سرفيه، إنتاج الأدوية الأصلية بالترخيص ومرافقة نظام الجودة ابوت، و4 معاهدات في طور الانتهاء هي:- اتفاقية الإنتاج والتسويق مع مخبر سانوفي،-اتفاقيتين للإنتاج مع مخبر اسرازيكا ومخبر جزائري،-اتفاقية لمرافقة التحضير للحصول على شهادة GMP و FDA لموقع إنتاجي مع مخبر ا لي ليلي؛
- الانتهاء من اتفاقيات تتضمن التنازل على ملفات صيدلانية لصالح صيدال ونقل التكنولوجيا مع مخابر أوروبية وآسيوية؛
- تطوير الموارد البشرية من خلال انجاز عدة مشاريع تهدف الى التحكم في تسير الموارد البشرية مثل: تخفيض عدد العمال والتركيز على الكفاءات والمهارات العالية،تحسين أجور العمال، تكثيف الأنشطة التدريبية للعمال،تحسين الظروف المادية والمعنوية للعمال،ترشيد وإعادة نشر العمال؛
- مشروع إدماج المسؤولية الاجتماعية وذلك بإصدار وتوزيع ميثاق الأخلاقيات كما هو موضح في الملحق (08)، إنشاء لجنة دائمة لترويج المسؤولية الاجتماعية،التكفل المهني والدائم للنفايات الصناعية والخطيرة،وضع برنامج تحسيبي للعمال الخاص بمعيار الايزو 26000.
- ترويج الحوار الاجتماعي عن طريق تكثيف اللقاءات مع العمال مثل الندوة الاقتصادية والاجتماعية في ديسمبر 2014 و الاجتماع السنوي للمندوبين الطبيين في مارس 2014؛
- عصرنة وتحديث المصانع الحالية؛
- تمويل المجمع ب 17مليار دج سنة 2013؛
- الرقابة الجيدة لتطبيق شروط التصنيع الجيد في المصانع الحالية والجديدة للمجمع.
- ب- التحسين على مستوى المنتجات: تجسدت إستراتيجية التحسين على مستوى المنتجات لمجمع صيدال في الانجازات الآتية:
- التحسينات المستمرة على المنتجات وذلك بإضافة محسنات على المادة الفعالة مثل دواء برالقان 1000مغ سنة 2014؛
- تقديم 10 ادوية جديدة سنويا في الأسواق ذات جودة عالية وأسعار تنافسية؛

- استهداف أسواق جديدة ذات ربحية عالية واحتياجات متزايدة مثل قطاع الأمراض المزمنة (القلب، السكري، ضغط الدم، الهرمونات، الأمراض الجلدية.....الخ)؛
- التشكيلة الواسعة للمنتجات حيث ستصل إلى 350 نوع دوائي سنة 2015؛
- يطمح المجمع إلى رفع حصته السوقية محليا من 7% إلى 25% سنة 2015؛
- يطمح المجمع إلى زيادة رقم أعماله من 12مليار دج إلى أكثر من 40 مليار دج على المدى المتوسط؛
- إعداد التعليب الجديد لمنتجات بالتعاون مع مديريات التسويق والتسويق والشؤون الصيدلانية؛
- السعي المستمر للالتزام بمعايير التصنيع الجيد والصحة والسلامة البيئية؛
- التوجه بالزبون من خلال الإصغاء إلى انشغالاته والعمل على تلبيةها سواء تعلق ذلك بالزبون داخلي والخارجي؛
- معظم منتجات المجمع هي أدوية جنيسة ولكن تتميز بجودة عالية وأسعار تنافسية؛
- وضع رموز دوائية جديدة على عبوات الأدوية تتماشى مع الأدوية المنافسة كما هي موضحة في الملحق رقم (12)؛
- تكوين لصالح مندوبين طبيين في أربعة تخصصات والهدف منها هو زيادة كفاءاتهم ومهارتهم لتحسين جودة المنتجات ورفع الحصص السوقية للمجمع.
- ج- إستراتيجية التوجه (التركيز) بالزبون: إستراتيجية التوجه (التركيز) بالزبون لمجمع صيدال في الانجازات الآتية:

- مراعاة متطلبات الزبائن من طرف المجمع وذلك بطرح أدوية تتماشى مع احتياجاتهم؛
- وضع أدوية بأسعار تنافسية؛
- وضع أدوية ذات جودة عالية؛
- توفير الأدوية في الأسواق بوتيرة منتظمة.

- بالنسبة لمستويات تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة: يتضح التحليل السابق أن مجمع صيدال لا يزال في المراحل الأولى لتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة وترجم ذلك في شهادات الجودة (ISO) المتحصل عليها والسعي المتواصل للحصول على شهادات أخرى مثل إيزو: 14000 و، بالإضافة إلى الاعتماد على استراتيجيات التحسين المستمر للمنتجات والعمليات والتوجه بالزبون وهذه كلها خطوات أولى لتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة، بهذه المبادرات نستطيع الحكم على أن مجمع صيدال لا يزال بعيد عن تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة بمستويات متقدمة، ولكن تبقى المقومات التي يتمتع بها أن تحققه ولما لا التميز والتفوق أمام منافيسه لاعتباره المؤسسة العمومية الوحيدة لصناعة الأدوية في الجزائر .

- بالنسبة لجودة المنتج: اهتم بها المجمع منذ النشأة نظرا لطبيعة المنتج لأنه يتطلب معايير دقيقة وتكنولوجيا عالية، ومعظم منتجاته هي أدوية جنيصة، ويتجسد اهتمامه بجودة الأدوية على النحو الآتي:

- تصميم أدوية عالية الجودة ومطابقة للمقاييس العالمية؛

- إنتاج الكمية اللازمة؛

- جودة المواد الأولية؛

- ملائمة حجم العبوة مع متطلبات العلاج؛

- التطوير المستمر للأدوية حسب رغبات الزبائن.<sup>(1)</sup>

- بالنسبة لنظام إدارة الجودة وشهادات المتحصل عليها: حصل المجمع في فيفري 2005 على شهادات ضمان النوعية ISO 9001 و ISO 9002. وكما حصل مركز البحث والتطوير CRD على شهادات ISO 9001، وحصل الفرعين Biotic، Antibiotical على شهادة ISO 9002.<sup>(2)</sup> وتحصل المجمع على الجائزة الوطنية للجودة سنة 2003<sup>(3)</sup> ، وعلى شهادة الإيزو: 26000 المسؤولية الاجتماعية، كما يطمح للحصول على شهادة نظام تسيير البيئة الإيزو: 14000. ويسعى المجمع للحصول على إصدارات جديدة منها إصدار 2013. ويخضع المجمع حاليا إلى ما يسمى بالممارسة الجيدة

(1) لحول سامية، التسويق والمزايا التنافسية، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، جامعة باتنة، 2008، ص.412.

(2) كيلاني صونية مرجع سابق، ص، ص. 156، 157.

(3) يحيوي إلهام، الاداء الانتاجي، مرجع سابق، ص.107.

ودار الدواء بالأردن خلال الفترة: 2005-2014

للتصنيع الدوائي<sup>(1)</sup>. ومن الأهداف الإستراتيجية التي سطرها مجمع صيدال من حصوله على شهادة الجودة العالمية هو طرح منتجاته في الأسواق المحلية والدولية بالجودة والنوعية المطلوبة، والجدول التالي يوضح شهادات المجمع المتحصل عليها.

#### الجدول رقم (22) : الشهادات الممنوحة لمجمع صيدال

الشهادات	الجهة المعنية	نوع النشاط
ISO 9001	مجمع صيدال	-تطوير وبيع الأدوية الجنيصة.
ISO 9002	فرع أنتوبيوتيك	إنتاج المحاليل الأساسية وإنتاج المواد الصيدلانية متعددة الأشكال.
ISO 9002	فرع بيوتيك	إنتاج وبيع المحاليل الأساسية.
ISO 9001	مركز البحث والتطوير	بحوث حول تطوير الأدوية الجنيصة. التحاليل الفيزيائية والكيميائية الصيدلانية

المصدر: وثائق من مجمع صيدال (المديرية العامة).

وقد اعتمدت صيدال على مجموعة بونتاكل الكندية لمساعدتها وفقا لإمكانياتها (معلوماتية، بشرية،

مادية) للحصول على شهادة الجودة العالمية (ISO 9001 - 2000).

كما أوضحنا سابقا تبقى جهود مجمع صيدال متواصلة في الحصول على شهادات جديدة للجودة مثل

الايزو: 14000، ومن جهة أخرى تجديد الشهادات القديمة.

<sup>(1)</sup> فريك يحيى، أثر إستراتيجيات التكامل العمودي على تنافسية مجمع صيدال، مذكرة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة بسكرة، 2012، ص141.

**المطلب الثاني: مظاهر الاهتمام بإستراتيجية الجودة الشاملة في شركة دار الدواء بالأردن خلال الفترة****2014-2005**

يمكن تناول انجاز الشركة في مجال الاهتمام بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة من عدة نواحي منها: مراحل تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة ،مستويات تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة ،جودة المنتج، نظام إدارة الجودة.

**أولاً- بالنسبة لمراحل تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة:**

**1- مرحلة الصياغة (الإعداد) الإستراتيجية:**تتضمن مرحلة الإعداد الإستراتيجية الرؤية و الرسالة والأهداف الإستراتيجية مرورا إلى تحليل البيئة الداخلية (نقاط القوة،نقاط الضعف)والبيئة الخارجية(الفرص،التحديات) وصولا الى اختيار الخيار الاستراتيجي لإستراتيجية الشاملة.وفيما يلي أهم هذه العناصر:

**أ- الرؤية الإستراتيجية لشركة دار الدواء:** تمتلك الشركة رؤية إستراتيجية وتمت صياغتها على النحو التالي: ضمان مكان لمخبر رائد على المستوى الوطني والدولي.

**ب- تحديد رسالة الشركة:** لقد تم صياغة رسالة شركة دار الدواء بالعبارات التالية : "الالتزام، الجودة، المصداقية، التفوق.

**ج- الأهداف الإستراتيجية لشركة:** من أجل ترجمة الرؤية المستقبلية لشركة ورسالتها قامت الشركة بوضع مجموعة من الأهداف الإستراتيجية على شكل إلتزامات طويلة ومتوسطة المدى تهدف إلى تحقيقها، وهي كما يلي:

- أن تكون مؤسسة ملتزمة بتحقيق التنمية المستدامة؛
- السعي المستمر والدائم لتحقيق رضا الزبون، وهذا بوضع منتجات بأسعار منخفضة وجودة عالية وتزويد مستمر؛
- السعي لتحسين المستمر على مستوى العمليات والمنتجات؛
- تنويع قائمة المنتجات حيث وضعت سياسة بحث وتطوير جديدة للأدوية الجنيصة والأصلية اعتمادا على تقنيات تكنولوجية متطورة؛

- تطوير الشراكة من خلال مشاريع مع مخابر ذات سمعة عالمية سواء كانت عن طريق عقود الشراكة أو عن طريق إتفاقات تصنيع أو تحالفات؛
- زيادة الحصة السوقية لشركة محليا ودوليا؛
- البحث الدائم عن النمو الاقتصادي والمالي، آخذين بعين الاعتبار إنشغالات الصحة العمومية الوطنية.

**د- تحليل البيئة الخارجية لشركة:** تواجه الشركة مجموعة من التهديدات والفرص في بيئتها الخارجية والتي يمكن تلخيصها في النقاط التالية:

**- التهديدات:**

- صغر السوق الأردنية لإستهلاك الأدوية، وهذا راجع إلى قلة حجم الطلب عليه مع وجود منافسة قوية محلية وأجنبية؛
- تبعية الشركة لأبحاث الدول المتقدمة في مجال صناعة وتطوير الأدوية.
- التقيد بصناعة الأدوية الجنسية وهذا راجع إلى كثافة رؤوس الأموال التي يحتاجها القطاع الصناعي في بحوث التطوير حيث لا يتجاوز ميزانيته 2% من حجم مبيعات الشركة؛
- القيود القانونية والأخلاقية والاقتصادية المفروضة على الصناعة الصيدلانية، على اعتبار أن الدواء ليس كغيره من المنتجات فهو يتعلق بالأمن الصحي، نوعية الحياة، الأمانة الأخلاقية في العمل... الخ.
- رواج الأفكار الشائعة التي تسيء للمنتوج المحلي وتفضل إستهلاك المنتوج الأجنبي.
- إرتفاع شدة المنافسة وعولمة الأسواق.

**- الفرص:**

- تجاوز خبرة الشركة في الصناعة الدوائية أكثر من 40 سنة؛
- امتلاك الشركة طاقات بشرية هائلة ومؤهلة؛
- صدور قوانين تشجع الاستثمار الأجنبي في القطاع الصيدلاني مما يشجع المؤسسة إلى عقد الشراكة مع المؤسسات الدولية والمحلية لإكتساب الخبرة والإستفادة من بحوث التطوير المتواصل إليها لتحسين نوعية وجودة منتجات المؤسسة.

- المكانة الهامة والإستراتيجية للمؤسسة على المستوى الوطني (الموقع، الإنتاج) وكذا على المستوى الخارجي (كسب ثقة المخابر الدولية، تصدير المنتجات والمواد الأولية).
- حصول مؤسسة صيدال على شهادة الجودة العالمية.
- وجود عراقيل متعلقة بعملية تعويض أدوية صيدال، مثال: وجود 28 نوع من الأدوية لا يتم تعويضها في حين يتم تعويض أدوية مشابهة لها مستوردة.

#### هـ- تشخيص البيئة الداخلية لشركة:

بالرغم من الإمكانيات الصائلة لمؤسسة صيدال التي تمثل نقاط قوتها، إلا أنها تبقى تعاني بعض النقص والضعف في بيئتها الداخلية، والتي يمكن تلخيصها في النقاط التالية:

#### - نقاط القوة:

- تجاوز خبرة الشركة في الصناعة الدوائية أكثر من 40 سنة؛
- امتلاك الشركة طاقات بشرية هائلة ومؤهلة أطباء، صيادلة، بيولوجيين، عمال،... الخ.
- اتخاذ النظرة الإستراتيجية في تحديد آفاقها المستقبلية والعمل على تحقيقها (كفاءة العنصر البشري).
- ثقافة المؤسسة ووعي أفرادها في مجال الشراكة.
- امتلاك المؤسسة وسائل إنتاج حديثة ومتطورة.
- الأعمال التضامنية التي تقوم بها المؤسسة مع المواطنين (الزلازل، الفيضانات) التي تعبر عن قيم مسيريتها وعمالها وتحسين سمعتها.
- امتلاك المؤسسة نظام حوافز يشجع العمال على بذل الكثير لخلق قيمة لهم ولمؤسستهم.
- قدرة المؤسسة على وضع أكثر على عدة أدوية جديدة سنويا
- المشاركات العلمية للمؤسسة محليا ودوليا.
- التكوين المستمر الذي يتمتع به عمالها سواء كان داخل الوطن أو خارجه.

#### - نقاط الضعف:

- قلة المواد الأولية للمؤسسة، وهذا ما يجعلها في تبعية دائمة للدول الأجنبية، وما لها من انعكاس سلبي على المنتج من حيث السعر، الجودة، توفره،... الخ.

- الصعوبات الموجودة في الحواجز الجمركية سواء على التصدير أو الإستيراد، مما ينعكس سلبا على العملية الإنتاجية والتسويقية في المؤسسة.
  - عدم الاستفادة من تكنولوجيا المعلومات الحديثة بدرجة كبيرة لتدعيم عملية إتخاذ القرارات في المؤسسة.
  - عدم وجود صناعة كيميائية متكاملة وطنيا.
  - قدم جزء معتبر من الأدوية بنسبة 30 % لأنه لم يعد مستعملا في الممارسات الطبية.
  - الإعتماد على المؤسسات العمومية في مجال التسويق التي بدورها تعاني من مشاكل مالية.
- و- التحليل الثنائي لشركة دار الدواء :

بعد التطرق إلى عناصر البيئة الداخلية والخارجية لمؤسسة نحاول الآن التوصل إلى إيجاد الخيار الإستراتيجي الذي تنتهجه هذه المؤسسة إنطلاقا من استغلالها لنقاط القوة والقضاء على نقاط الضعف لكي تتمكن من إقتناء الفرص المتاحة، وتفادي أو التقليل من خطر التهديدات التي تواجهها، وفيما يلي التحليل الثنائي الذي يوضح ذلك:

## الجدول رقم (23): التحليل الثنائي لشركة دار الدواء

نقاط القوة	نقاط الضعف
<p>البيئة الداخلية</p> <p>البيئة الخارجية</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- إعادة هيكلة هيكلها التنظيمي لمواكبة التغيرات المحيطة؛</li> <li>- تجاوز خبرة الشركة في الصناعة الدوائية أكثر من 40 سنة؛</li> <li>- امتلاك الشركة طاقات بشرية هائلة ومؤهلة أطباء، صيادلة، بيولوجيين، عمال... الخ.</li> <li>- الاستفادة من تكنولوجيا المعلومات الحديثة بدرجة كبيرة لتدعيم عملية اتخاذ القرارات في المؤسسة.</li> <li>- ثقافة المؤسسة ووعي أفرادها في مجال الشراكة.</li> <li>- امتلاك المؤسسة وسائل إنتاج حديثة ومتطورة.</li> <li>- الأعمال التضامنية التي تقوم بها المؤسسة مع المواطنين (الزلازل، الفيضانات) التي تعبر عن قيم مسيريتها وعمالها وتحسين سمعتها.</li> <li>- امتلاك المؤسسة نظام حوافز يشجع العمال على بذل الكثير لخلق قيمة لهم ولمؤسستهم.</li> <li>- قدرة المؤسسة على وضع أكثر من 10 أدوية جديدة سنويا في السوق.</li> <li>- المشاركات العلمية للمؤسسة محليا ودوليا.</li> <li>- التكوين المستمر الذي يتمتع به عمالها سواء كان داخل الوطن أو خارجه.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- قلة المادة الأولية لصناعة الدواء.</li> <li>- قلة المواد الأولية للمؤسسة، وهذا ما يجعلها في تبعية دائمة للدول الأجنبية، وما لها من انعكاس سلبي على المنتج من حيث السعر، الجودة، توفره... الخ.</li> <li>- الصعوبات الموجودة في الحواجز الجمركية سواء على التصدير أو الإستيراد، مما يعكس سلبا على العملية الإنتاجية والتسويقية في المؤسسة.</li> <li>- عدم الاستفادة من تكنولوجيا المعلومات الحديثة بدرجة كبيرة لتدعيم عملية اتخاذ القرارات في المؤسسة.</li> <li>- عدم وجود صناعة كيميائية متكاملة وطنيا.</li> </ul>
<p>الفرص:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- وجود أسواق خارجية مربحة تشجع على الاستثمار؛</li> <li>- حصول المؤسسة على (ISO 9001 -2000) ومعايير التصنيع الجيد؛</li> <li>- السمعة الجيدة التي تتمتع بها المؤسسة محليا ودوليا؛</li> <li>- إمكانية تحقيق ميزة تنافسية على مستوى الأسعار؛</li> <li>- وضع قوانين تشجع على الإنتاج المحلي .</li> <li>- الإعفاء الضريبي على ارباح الصادرات الصيدلانية؛</li> <li>- الاعفاء الضريبي على إستيراد المواد الخام والمعدات والأجهزة الطبية</li> </ul>	<p>الخيارات</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- البحث عن مصادر إضافية للتأمين بالمادة الأولية بصورة منتظمة.</li> <li>- إعطاء أهمية لتكنولوجيا معلومات لتكثيف عمليات الاتصال داخل المؤسسة وخارجها.</li> <li>- تجديد حافظة أنشطة المؤسسة (منتوج/ سوق).</li> <li>- التركيز على الخارجية لأنها أكبر حجم وربحية؛</li> <li>- تكثيف المشاركات العلمية للمؤسسة محليا أو دوليا.</li> </ul>
<p>التحديات:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- تبعية المؤسسة لأبحاث الدول المتقدمة في مجال صناعة الأدوية.</li> <li>- الاكتفاء بصناعة الأدوية الجنسية.</li> <li>- القيود القانونية والأخلاقية على صناعة الدواء.</li> <li>- زواج الأفكار التي تسمى للمنتج المحلي.</li> <li>- ارتفاع شدة المنافسة الداخلية والخارجية في القطاع الصيدلاني.</li> </ul>	<p>الإستراتيجية</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- الاعتماد على إستراتيجية الشراكة مع المخابر العالمية لإنتاج منتجاتها وتسويقها.</li> <li>- إضافة مزايا جديدة على المنتجات التي يتم تقديمها.</li> <li>- استغلال الطاقات البشرية الهائلة التي تتمتع بها المؤسسة في إطار البحث والتطوير لأدوية؛</li> <li>- تقديم منتجات ذات قدرات تنافسية من حيث السعر والجودة.</li> <li>- إقامة اتفاقيات لتبادل المعارف والخبرات مع مراكز البحث والجامعات.</li> </ul>

**ي - الخيار الإستراتيجي لشركة دار الدواء:**

الخيار الاستراتيجي المطبق لشركة في فترة الدراسة واعتمادا على المعطيات السابقة هي تطبيق استراتيجيات التحسين المستمر على مستوى العمليات والمنتجات و التوجه بالزبون .  
وقد ترجم هذا الخيار بالانجازات التالية:

- إستراتيجية التحسين على مستوى العمليات: تجسدت إستراتيجية التحسين المستمر على مستوى العمليات في شركة دار الدواء من خلال الانجازات الآتية:

- مراعاة المعايير الدولية لتصنيع الجيد.
- يوجد 11 مرفق لتصنيع لشركة داخل الأردن وخارجها مثل منطقة MENA(منطقة شمال افريقيا والشرق الأوسط)ورومانيا ومراعية في ذلك المعايير الدولية لتصنيع الجيد.
- السعي المستمر في عصرنة مصانعها محليا وخارجيا تماشيا مع شروط التصنيع الجيد
- استحداث نظام تقارير أداء المبيعات لتسهيل متابعة أداءها داخليا وخارجيا؛
- امتلاك موقع مهم وتطوير (خدمة الثرية Career Connet "موقع الاخطبوط")يسهل عليها الإتصال مع زبائنها وإعتباره مصدر لتوظيف الفعال وهذا ما صرح به السيد رائد على مسوؤل الموارد البشرية سنة2015؛
- إجراء العديد من التحديثات على البنية التحتية لضمان الالتزام بالمعايير والمتطلبات المتجددة؛
- وضع إجراءات وأنظمة كفيلة للإهتمام بالعنصر البشري (الرعاية الصحية والمهنية)؛
- إستراتيجية التحسين على مستوى المنتجات: تجسدت إستراتيجية التحسين المستمر على مستوى المنتجات في شركة دار الدواء من خلال الانجازات التالية:

- وتنتج حاليا أكثر من 100 نوع في أكثر من 200 شكل دوائي"، وفي 20 مجال علاجي ؛
- طرح ثلاثة أدوية جديدة وهي: Gizlan لعلاج ضغط الدم، Epigab لعلاج القلق والصرع والاضطرابات النفسية، Rozitta لعلاج امراض القلب وقد خصصت لها عدة ورشات علمية لتعريف بها ؛
- بالإضافة إلى هذه الأصناف العلاجية التي تقدمها الشركة فهي تقوم بالتركيز على المستحضرات الطبية المربحة حيث ارتفعت ربحية المزيج البيعي من 54% سنة 2013 الى 58.3% سنة 2014؛

- تطوير 17 مستحضر جديدا، و 22 مستحضرا قيد التسجيل، و 190 مستحضرا في طور التسجيل في الأسواق الخارجية؛
- ومن جهة أخرى قامت الشركة بضم مبيعات دار الغذاء مع شركة دار الدواء في الربع الاخير من سنة 2013.
- إستراتيجية التوجه (التركيز) بالزبون: إستراتيجية التوجه (التركيز) بالزبون لشركة دار الدواء في الانجازات الآتية:
  - السعي المستمر والدائم لتحقيق رضا الزبون،
  - وضع منتجات بأسعار منخفضة وجودة عالية؛
  - تزويد الأدوية في الأسواق المحلية والخارجية بوتيرة منتظمة؛
  - وضع ادوية جديدة سنويا؛
  - امتلاك الشركة تشكيلة واسعة من الأدوية؛
  - إعتبار العنصر البشري هو الرأس المال الحقيقي لشركة حيث استمرت في سعيها الدؤوب لتوفير بيئة العمل لإستغلال كفاءتهم ومهارتهم.
- بالنسبة مستويات تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة: يتضح التحليل السابق إن شركة دار الدواء تتصف بالتكامل بين استراتيجياتها وبين استراتيجيات التحسين المستمر للعمليات والمنتجات والتوجه بالزبون، حيث حازت على خبرة طويلة، تفوق 5 سنوات في تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة، مما أهلها إلى تحقيق المستوى الثالث.
- بالنسبة لجودة المنتج: اهتمت الشركة منذ النشأة بالجودة نظرا لطبيعة المنتج لأنه يتطلب معايير دقيقة وتكنولوجيا عالية، ومعظم منتجاته هي أدوية جنيصة، ويتجسد اهتمامه بجودة الأدوية على النحو الآتي:
  - تصميم أدوية عالية الجودة ومطابقة للمقاييس العالمية؛
  - إنتاج الكمية اللازمة
  - جودة المواد الأولية؛
  - ملائمة حجم العبوة مع متطلبات العلاج؛
  - التطوير المستمر للأدوية حسب رغبات الزبائن.

**- بالنسبة لنظام إدارة الجودة والشهادات المتحصل عليها في دار الدواء:**

تحصلت شركة الدواء للتنمية والاستثمار على شهادة المطابقة للتصنيع الجيد سنة (1998: ISO 9001) وسعت باستمرار إلى تجديدها والحصول على شهادات مماثلة أخرى،<sup>(1)</sup> والجدول الموالي يوضح ذلك:

**الجدول رقم(24): شهادات الجودة المتحصل عليها في شركة دار الدواء**

Certificate	Year
Jordanian A, GMP Certificate	Last update in Mardi 2009
Registration and GMP Certificate by Saudi Ministry of Health	March 2008
Swedish Medical Products Agency (MPA) GMP Certificate	June 2002
Anian National Medicines Agency GMP Certificate	February 2006
Irish Medicines Board Agency (1MB) GMP Certificate	February 2007
Australian Therapeutics Goods Administration (TGA) GMP certificate	Agust 2007
ISO 9000:2008 Certificate for quality management system	Last renewed. in September 2008
Uganda National Drugs Agency (NDA) GMP Certificate	July 2009

Source : [www.japm.com/puplic/english.ospx?site.pl](http://www.japm.com/puplic/english.ospx?site.pl).

بالإضافة إلى الشهادات المتحصل عليها الموضحة في الجدول سعت الشركة باستمرار للاهتمام بجوانب أخرى مثل البيئة والمجتمع وموضحة كما يلي:<sup>(2)</sup>

**- مساهمة الشركة في حماية البيئة:**

إن الشركة تحرص باستمرار على الاهتمام بالقضايا البيئية بالمحافظة على بيئة سليمة وآمنة من خلال وضع الأسس والأنظمة المتعلقة بجمع المواد الضارة والخطيرة الناتجة عن العمليات الصناعية وتصنيفها ثم التخلص منها حسب متطلبات قوانين حماية البيئة وفق تقنيات متعددة منها المحطة التقنية، المحرقة الصناعية، الإتلاف حسب الأصول، إعادة التدوير...الخ.

(1) [www.team.com.jo](http://www.team.com.jo). 26/10/2015

(2) التقرير السنوي لدار الدواء للتنمية والاستثمار لسنة 2014، ص 26.

**- مساهمة الشركة في خدمة المجتمع:**

تهدف الشركة باستمرار إلى خدمة المجتمع بكل فئاته ونجسد ذلك من خلال تقديم منتجات صحية ذات جودة عالية موجهة للزبائن ووجهة ثانية تدريب طلاب الجامعات الدراسة وتؤهلهم لسوق العمل من أجل إعداد تهيئة قادة المستقبل حيث تم خلال عام 2014 تدريب 66 طالب من 17 جامعة أردنية وعالمية ووصلت التبرعات خلال عام 2014 مبلغ 171440 دينار أردني للجمعيات الخيرية الأردنية وغزة بفلسطين والتبرعات النقدية لطلبة المدارس والجامعات والمجالس المحلية والقروية وذلك لمساهمة في خدمة المجتمع، يوضح مختلف التبرعات والمنح الممنوحة.

**المطلب الثالث: مقارنة بين مجمع صيدال وشركة دار الدواء لواقع تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة خلال الفترة 2005-2014.**

نهدف من خلال هذه المقارنة إلى إبراز واقع تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في مجمع صيدال وشركة دار الدواء خلال الفترة 2005-2014 لإستنتاج نقاط النجاح والإخفاق في تطبيقها. وسيتم عرض ذلك في الجدول الموالي :

## الجدول رقم(25): نقاط النجاح والفشل في تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في مجمع صيدال وشركة

## دار الدواء خلال الفترة 2005-2014

واقع تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة بمجمع صيدال خلال الفترة 2005-2014.	واقع تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة بشركة دار الدواء خلال الفترة 2005-2014.
<p>- نقاط النجاح: تجسدت في النقاط الآتية</p> <p>* البدء في إعادة هيكلة وحداتها التنظيمية؛</p> <p>* البدء في تكثيف التدريب للعنصر البشري لتحسين مؤهلاته في موضوع الجودة؛</p> <p>* البدء في عصرنة وتحديث الوحدات الإنتاجية؛</p> <p>* الاعتماد على عقود الشراكة لاستفادة من خبرات الشركات الاجنبية؛</p> <p>* الاعتماد على مدخل التحسين في عملياتها بتركيز على إنتاج المنتجات الجنيصة وتحقيق التميز فيها؛</p> <p>* تحقيق انجازات مهمة في إطار الحصول على شهادات المطبقة العالمية للجودة بالاستمرار مثل ISO 14000,ISO 26000. التي تعتبر خطوات مهمة في تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة.</p> <p>- <u>نقاط الفشل:</u></p> <p>* اقتصار تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة على الجانب النظري أكثر من التطبيقي؛</p> <p>* فوائد تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة تجسدت الا في زيادة المبيعات ولم تمر إلى مرحلة التعلم والابتكار كتغير جذري يمس الشركة ككل.</p>	<p>- نقاط النجاح: تجسدت في النقاط الآتية:</p> <p>*إعادة هيكلة وحداتها التنظيمية؛</p> <p>*التركيز على التدريب المكثف والمستمر لتدريب العنصر البشري؛</p> <p>*ترسيخ مفاهيم الجودة في ثقافة وقيم المؤسسة؛</p> <p>*تحسيس العمال بمسؤولية الجودة؛</p> <p>*تحقيق مستويات عالية من الأداء في الأسواق الخارجية ومتواضعة نسبيا في الأسواق محليا؛</p> <p>*الوصول إلى المستوى الثالث في تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة.</p> <p>- <u>نقاط الفشل:</u></p> <p>*اقتصار تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة على الجانب النظري أكثر من التطبيقي؛</p> <p>*فوائد تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة تجسدت تقريبا في زيادة المبيعات ولم تمر الى مرحلة التعلم و الابتكار كتغير جذري يمس الشركة ككل.</p>

المصدر: من إعداد الباحثة

نلاحظ من الجدول أعلاه أن شركة دار الدواء الأردنية لصناعة الأدوية متفوقة في مستويات تطبيق

إستراتيجية الجودة الشاملة مقارنة بمجمع صيدال الجزائري، ولهذا يجب الاستفادة منها.

### خلاصة الفصل الأول:

حاولنا في الفصل تسليط الضوء على واقع السوق العالمية والجزائرية والأردنية للأدوية، وذلك بالتركيز على أهم خصائصها، إضافة إلى واقع الصناعة الدوائية في الجزائر والأردن. كما ركزنا على التعريف و واقع التنظيم ومظاهر الاهتمام بتطبيق إستراتيجية الجودة في مجمع صيدال بالجزائر وشركة دار الدواء بالأردن، وتوصلنا إلى النتائج الآتية:

- السوق العالمية والجزائرية والأردنية للأدوية تتميز بدينامكية؛
- واقع الصناعة الدوائية في الجزائر والأردن متأخر مقارنة بالدول المتقدمة؛
- وجود اهتمام بتطبيق إستراتيجية الجودة في مجمع صيدال بالجزائر وشركة دار الدواء بالأردن بمستويات متفاوتة (مجمع صيدال بالجزائر في المستوى الأول من حيث تطبيق هذه الإستراتيجية وشركة دار الدواء بالأردن في المستوى الثالث).

## الفصل الثاني:

تقييم الأداء التسويقي وتحسينه بتطبيق إستراتيجية

الجودة الشاملة بمجمع صيدال وشركة دار الدواء

دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

## تمهيد:

سيتم في هذا الفصل تطبيق موضوع دراستنا اعتمادا على عدة مؤشرات في حدود ما توفرت لدينا من بيانات، حيث يتم توضيح وضعية التسويق وتقييم الأداء التسويقي لمجمع صيدال وشركة دار الدواء خلال الفترة (2005-2014)، ثم إجراء مقارنة بينهما، وفيما يلي أهم العناصر التي سيتم معالجتها:

- وضعية التسويق في مجمع صيدال وشركة دار الدواء خلال الفترة 2005-2014؛
- تقييم الأداء التسويقي في مجمع صيدال وشركة دار الدواء خلال الفترة 2005-2014؛
- تحسين الأداء التسويقي بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في مجمع صيدال وشركة دار الدواء خلال الفترة 2005-2014؛
- اقتراح إستراتيجية الجودة الشاملة مع المقارنة المرجعية كمدخل متكامل لتحسين الأداء التسويقي في مجمع صيدال ودار الدواء خلال الفترة 2005-2014.

## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

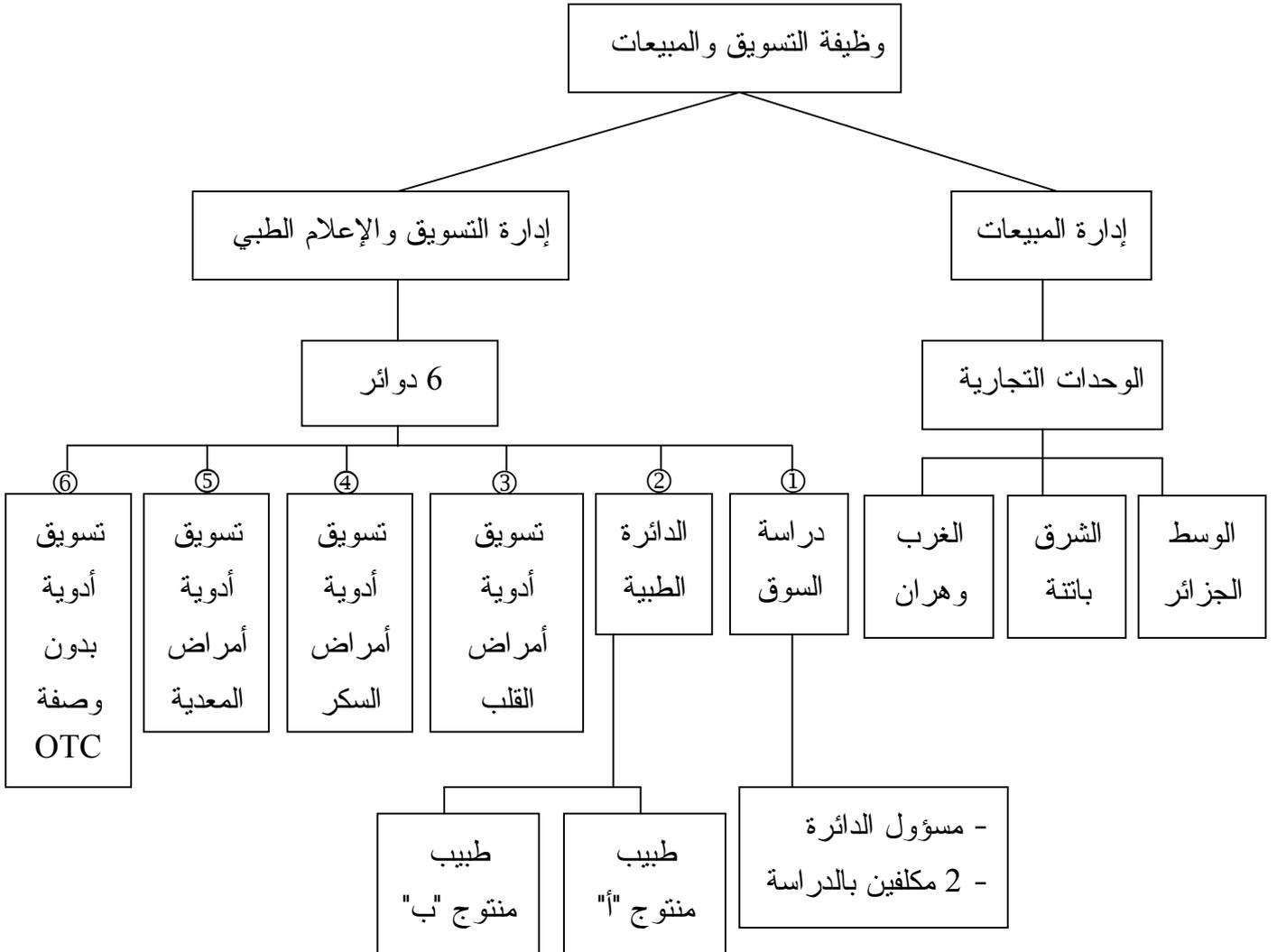
## المبحث الأول: وضعية التسويق بمجمع صيدال وشركة دار الدواء خلال الفترة 2005-2014

سيتم توضيح وضعية التسويق في مجمع صيدال وشركة دار الدواء خلال الفترة 2005-2014 كما يلي:

## المطلب الأول: وضعية التسويق بمجمع صيدال خلال الفترة 2005-2014

يتم التسويق بالمجمع من طرف مديرية التسويق التي تم فصلها عن الوظيفة البيعية في إطار إعادة الهيكلة الأخيرة التي قام بها المجمع في سنة 2014 ولا تزال قيد التنفيذ، والهدف منها هو التماشي مع الخطة الإستراتيجية للمؤسسة لزيادة وتحسين العائد من الإنفاق على نشاطات التسويق الدوائي للمجمع، ويمكن توضيح الهيكل التنظيمي الجديد لوظيفة التسويق على النحو الآتي:

## شكل رقم (23): الهيكل التنظيمي لوظيفة التسويق في مجمع صيدال (\*)



المصدر: وثائق لمجمع صيدال

(\*) للإشارة هذا الهيكل التنظيمي الجديد لوظيفة التسويق هو قيد الإعداد لكننا حاولنا جمع البيانات من مسؤول المصلحة لاستعماله وفقا لموضوع بحثنا.

دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

يلاحظ من خلال الشكل السابق الهيكل التنظيمي الجديد لوظيفة التسويق لمجمع صيدال لسنة 2015 انه أعيد هيكلته لعدة أسباب الهدف منها مواكبة التغيرات والسياسات التنافسية المطبقة من طرف المؤسسات المنافسة الموجودة في السوق. وقد تم فصل الوحدات التجارية عن إدارة التسويق والإعلام الطبي بهدف تقليص تكاليف وتعظيم العوائد من الأنشطة التسويقية تماشياً مع إستراتيجية المجمع. والتي تتمثل أهدافها فيما يلي:

- تسويق الدواء بالموصفات المطلوبة؛
- رفع رقم أعمال المجمع؛
- تلبية رغبات الزبائن وكذا معرفة وتحديد شكاويهم؛
- التركيز على تطوير الحصة السوقية للمجمع من خلال تنويع وتجديد تشكيلة الأدوية كما هو موضح في الملحق رقم (04، 06، 07).

ويمكن تناول وضعية الأداء التسويقي في مجمع صيدال بالتركيز على عناصر مزيج التسويقي كما يلي:

**أولاً- المنتج:**

ينتج المجمع نوعين الأدوية وهي: الأدوية الجنيصة والأدوية المختصة وينتج حالياً أكثر من 217 دواء موزعة على 20 قسم علاجي وتم استحداث رموز لكل قسم وهي موضحة في الملحق رقم (12) ويطمح للوصول إلى 350 دواء<sup>(1)</sup>. وهو يحاول تبني سياسة الترميز لمنتجاته ، لتسهيل التسيير الآلي لمخزون الأدوية وتحسين الجودة في هذا المجال.<sup>(2)</sup>

وبالنسبة لأدوية الجديدة التي يقدمها المجمع فهي تخضع باستمرار للمراقبة من طرف المخبر الوطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية و أن مرحلة التسجيل وضمان الجودة تمتد إلى سنتين. ويمكن تناول بعض العناصر المرتبطة بالمنتج كما يلي:

**1. العلامة التجارية:** تكون تسمية الأدوية المقدمة من طرف المجمع غالباً مشتقة من التسمية العالمية المشتركة (DCI) للأدوية كما هو موضح في الجدول الموالي:

(1) جريدة النهار، مرجع سابق.

(2) فريك يحيى، مرجع سابق، ص 102.

## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

## الجدول(25): طريقة تسمية الدواء في مجمع صيدال.

التسمية العالمية المشتركة للأدوية (DCI)	الاسم التجاري Nom commercial
Econazole.	Phanazol.
Ampicilline.	Ampline.
Oxaciline.	Oxaline.
Hexamidine.	Hexaderm.

المصدر: وثائق مجمع صيدال.

## 2. التغليف:

أغلبية منتجات "صيدال" تتمتع بتغليف أولي وتغليف ثانوي، فالتغليف الأولي يتغير حسب شكل ونوع الدواء، بينما التغليف الثانوي يقصد به تغليب الأدوية ويتكون من مواد مختلفة مثل الزجاج(قارورات) والورق المقوى (علبة الدواء) والاختلاف يكون حسب حجم وشكل الدواء ومواد بلاستيكية والألمنيوم(غلاف القارورات، عبوات للمراهم وتعبئة الأقراص والكبسولات وغيرها، وقد قامت المؤسسة بإجراء تحسينات في التغليف لبعض منتجاتها من خلال تغيير عبوة الدواء أو طريقة تغليفه لأغراض ترويجية وصحية. علما بأن الغلاف يجب أن يقدم بعض المعلومات التي يفرضها القانون في مجال الأدوية لحماية الزبون . ومن أهم المعلومات التي نجدها مع عبوات أو علب الدواء لمجمع صيدال:

- الاسم التجاري للدواء.
- التسمية العالمية المشتركة
- نوع الدواء ( أقراص، شراب... الخ).
- تاريخ الإنتاج ومدة الصلاحية أو تاريخ الانتهاء.
- يضاف إلى ذلك ورقة مكتوبة عادة باللغة العربية والفرنسية تتضمن معلومات وإرشادات تفصيلية عن كيفية تناول الدواء .

وللاشارة فان مواد التغليف تشهد نقصا ملحوظا في السوق الوطنية لهذا تلجا إلى الاستيراد من دول

عديدة منها فرنسا، تونس، اسبانيا.. الخ.

دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014**ثانيا - السعر:**

تعتبر عملية تحديد الأسعار للمنتجات الصيدلانية من أهم القرارات التي تتخذها المؤسسة نظرا لتأثيرها على العناصر التالية:

- الأرباح المحققة والنتائج السنوية.
  - قدرتها على تغطية التكاليف الخاصة بالإنتاج، التوزيع، الترويج... الخ.
  - تأثيرها على الحصة السوقية للمؤسسة، وذلك بتأثيرها على حجم الطلب.
  - تأثيرها على تحقيق الأهداف الإستراتيجية للمؤسسة.
- عند تحديد الأسعار يجب على المؤسسة الأخذ بعين الإعتبار مجموعة من العوامل الأولية (تكاليف المواد الأولية، الطاقة، الإنتاج...) والعوامل الخارجية (التضخم، التشريعات الحكومية، القدرة الشرائية للمستهلك... الخ)، في الأسواق الصيدلانية بتحديد السعر في غالب الأحيان بواسطة قوى السوق العرض والطلب، ولكن هذا لا يحصل في جميع القطاعات السوقية لأنها قد تكون محتكرة من طرف مؤسسة أدوية واحدة من خلال إنتاجها لأدوية حيوية محتكرة إنتاجها وتوزيعها، بالإضافة في بعض الظروف تخضع الأسعار للرقابة من طرف الحكومة، وفيما يلي أهم العوامل المؤثرة على تحديد الأسعار في القطاع الصيدلاني وفق قوى السوق الطلب والعرض.

**1. العوامل المؤثرة على الطلب:**

خصائص مرتبطة بالدواء من حيث:

- مدى قبوله.
- فعاليته.
- غياب التأثيرات الجانبية.
- الإمتيازات العلاجية للدواء مقارنة بالأدوية الأخرى.
- نوع الأطباء الأكثر احتمالا بأن يقوموا بوصف الدواء.
- أسعار الأدوية المنافسة.
- أسعار الأدوية التي لها علاقة بهذا الدواء.
- كمية الإستهلاك (الجرعات) اليومي المتوقع خلال فترة علاج المريض.

دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

- تكاليف العلاج في برنامج الرعاية الصحية.
- احتمالات وتوقعات ظهور أدوية جديدة منافسة.
- إستخدامات الدواء من قبل مؤسسات التأمين والضمان الإجتماعي وكيفية تسديد أو تعويض الدواء.
- المستوى أو القدرة الشرائية للمريض.

**2. العوامل المؤثرة على العرض:**

- الإمكانيات المالية، التكنولوجية، البشرية، المادية المتعلقة بالمؤسسة.
- عدد وحجم الأدوية المنافسة.
- معدل التطور المستقبلي للمنتجات المنافسة.
- متطلبات البحث، الإنتاج، الوقاية وقدرة المؤسسة على تحملها.
- طبيعة أنظمة التوزيع لضمان تسويق فعال للمنتج.
- سهولة التقليد أو إجراء تحسينات على المنتج من قبل المؤسسات المنافسة.
- موقع مراكز الإنتاج والتوزيع من الأسواق المستهدفة.
- مصادر المواد الأولية.
- التشريعات الحكومية.
- قوانين البيئة.

وبالنسبة لمجمع صيدال فإنه يقوم ببناء سياسته السعرية مراعيًا عدة عوامل أهمها: (القدرة الشرائية للمريض، أسعار المنافسين، تحقيق هامش ربح معقول، تغطية تكاليف الإنتاج، التوزيع والترويج، مراعاة سقف الأسعار الذي تحدده الحكومة، تحديد هامش الربح، مراعاة بنود الاتفاق مع مؤسسات وصناديق التعويض والخدمات الاجتماعية). وبمراعاة هذه العوامل تحدد صيدال أسعار بيع منتوجاتها إنطلاقًا من مجموع التكاليف، بالإضافة إلى هامش الربح، وقد حدد هذا الأخير بـ 20% لبائعي الجملة و 50% للصيادلة، وعلى العموم تمتاز صيدال بأسعار معقولة مقارنة بأسعار المنافسة، والجدول الموالي يعطي نظرة عن الكيفية التي يسعر بها المجمع منتوجاته، حيث يفرض هوامش ربح مختلفة حسب درجة ارتفاع سعر الدواء.

## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

## الجدول رقم(26): تحديد هوامش الربح في مجمع صيدال

الأسعار	هوامش الربح			
	70-0	110-70	150-110	150 فما أكثر
هامش الربح لتاجر الجملة	%10	%12	%15	%20
هامش الربح لتاجر التجزئة	% 50	%33	%25	%20
هامش الربح للزبون	%16	%12	%10	%9

المصدر : المصلحة التجارية، مجمع صيدال.

من خلال الجدول نلاحظ أن السياسة السعرية التي يتبعها المجمع مختلفة عن المؤسسات المنافسة وهذا ما جعله يحصل على ميزة تنافسية في أسعارها مقارنة مع أسعار المؤسسات المنافسة ، وذلك راجع إلى أن أسعار الأدوية تعوض من طرف صندوق الضمان الإجتماعي، وكذا سعيها إلى توسيع حصتها السوقية في السوق المحلية والدولية للمنتج الصيدلاني فلو تمعنا في النسب الموضحة أعلاه، نجد نسب أرباح المجمع تتخفف عندما تزيد الأسعار عن 70 دج، أي عندما ترتفع الأسعار وهذا دليل على أن الهدف الأساسي للمجمع هو توفير العلاج بأقصى حد ممكن مع مراعاة القدرة الشرائية للمريض وما يمكن الإشارة إليه في الأخير أن قرار تحديد هوامش الربح للأدوية قد يطرح على مجلس الحكومة للمصادقة عليه قريبا ومن المتوقع اعتماد زيادات على هوامش الربح المتعلقة بالأدوية الجنيسة، وذلك لمواصلة تشجيع إنتاج هذا النوع من الأدوية في إطار السياسة العامة بترشيد النفقات " .ومن ثمة فإن الزيادات المرتقبة في هوامش ربح الأدوية ستكون متباينة بين الأدوية الجنيسة والأصلية).

ومما سبق يمكن القول أن منتجات صيدال تمتاز بأسعار معقولة مقارنة بمنافسيها كونها تعتمد إستراتيجية الاختراق السوقي بخفض أسعار منتجاتها مقارنة بأسعار المنافسين، وخصوصا أسعار المنتجات الجديدة، ويمكن توضيح هذه السياسة من خلال دراسة لأسعار منتجين مختارين هما:

- **المنتج الأول:** وهو دواء "CARDITAL" والذي ينتمي إلى الصنف العلاجي مضادات ارتفاع الضغط الدموي<sup>(1)</sup>.

(1) تقارير التسيير لمجمع صيدال لسنة 2004.

## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

- **المنتج الثاني:** وهو دواء "CLOFERNAL" والذي ينتمي إلى الصنف العلاجي مضادات الالتهاب.

**الجدول رقم (27): مقارنة سعر بيع دواء CARDITAL بالمنافسين الأهم لمجمع صيدال**

الدواء	السعر	المخبر	الأصل	المستورد
CARDITAL	175.50	SAIDAL	الجزائر	/
ACEBUTOTOL	181.82	CROVIS	إيطاليا	L SANTE
ACETRAL	239.30	SOPHAL	وهران (الجزائر)	/
SECTRAL	276.09	RPR	فرنسا	BIOPHARM

**المصدر:** فريك يحيى، أثر إستراتيجيات التكامل العمودي على تنافسية مجمع صيدال، مذكرة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة بسكرة، 2012، ص142.

يتضح من الجدول السابق أن سياسة التسعير لمجمع صيدال المتعلقة المنتج الدوائي الأول **CARDITAL** هي تنافسية لأن سعره المحدد بـ 175.50دج هو الأقل مقارنة بالمنافسين، والذين تتراوح أسعارهم بين 181.28دج إلى 276.06دج، وهذا ما يمنحه الفرصة لتغطية أكبر حصة سوقية في هذا النوع من الأدوية الذي يمثل أكبر القطاعات السوقية المستهدفة من طرف المنافسين لارتفاع ربحيته.

**الجدول (28): مقارنة سعر بيع دواء CLOFENAL بالمنافسين الأهم لمجمع صيدال**

الدواء	السعر	المخبر	الأصل	المستورد
CLOFENAL	67.38	SAIDAL	الجزائر	/
INFLA BAN	71.04	APM	الأردن	APM
FLOGOFENAC	78.17	ECOBI	إيطاليا	SAAP MEDIPHARMAL
DICLOFENAC	91.29	LIRNS	إسبانيا	NOVA PHARM VADROPHARM
VOTREX	100.44	HIKMA	الأردن	HIKMA
DICLOFENIL	104.46	LPA	الجزائر	/
VOLTUM	165.16	PHRALLIANCE	الجزائر	/
XENID	173.02	BIOGALENIQUE	فرنسا	ALDAPH
VOLTAREN	230.95	NOVARTIS	سويسرا	BIOPHARM

**المصدر:** فريك يحيى، أثر إستراتيجيات التكامل العمودي على تنافسية مجمع صيدال، مذكرة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة بسكرة، 2012، ص143.

## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

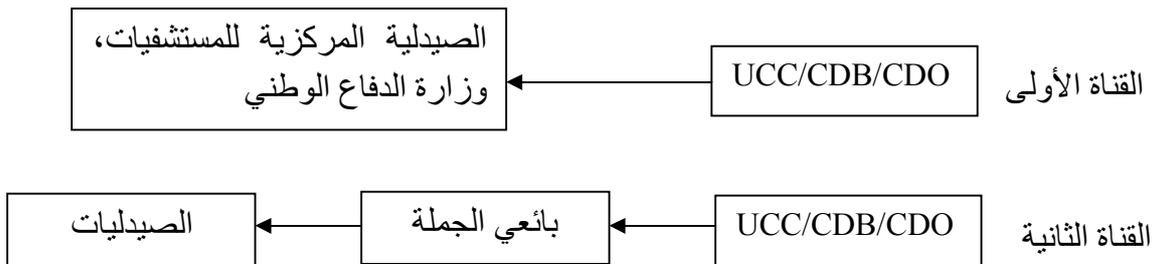
يتضح من خلال الجدول السابق أن سياسة التسعير لمجمع صيدال المتعلقة المنتج الدوائي الثاني ACETRAL هي تنافسية أيضا لان سعره المحدد ب 67.38 دج هو الأقل مقارنة بالمنافسين، والذين تتراوح أسعارهم بين 71.04 دج إلى 230.95 دج وهي أسعار مختلفة كثيرا (بنسبة 400%) عن أسعار مجمع صيدال، وهذا ما يمنحه الفرصة لتغطية أكبر حصة سوقية، خاصة أن معظم أدويته جنيسة وهذا ما يمكنه من الاستفادة من ميزة التكاليف المنخفضة مقارنة بالأدوية الأصلية .

**ثالثا- التوزيع:** تعتبر سياسة التوزيع من أهم الوسائل التي تعتمد عليها صيدال في تسويق منتجاتها، وذلك بهدف توسيع حصتها السوقية، ولهذا قامت بخلق وحدات توزيع في مناطق مختلفة عبر التراب وطني، بهدف تخزين وتوزيع الأدوية لجعلها قريبة من تجار الجملة والتجزئة (الصيدليات) والمستهلك، تتمثل هذه الوحدات في:

- مركز توزيع وسط (الجزائر) "UCC"
- مركز توزيع غرب (وهران) "CDO"
- مركز توزيع شرق (باتنة) "CDB"
- مركز توزيع جنوب (ورقلة) مستقبلا.

**- قنوات التوزيع لمجمع صيدال:**

تعتمد صيدال على ثلاثة قنوات للتوزيع، هي: إثنان منها قصيرة الأولى تقوم بتوزيع الأدوية من مراكز التوزيع (CDO.CDB.UCC) نحو الصيدلية المركزية للمستشفيات ووزارة الدفاع الوطني والقناة الثانية تنطلق من مراكز التوزيع نحو بائعي الجملة ثم إلى الصيدليات.

**الشكل رقم (24): أنواع قنوات التوزيع لمجمع صيدال**

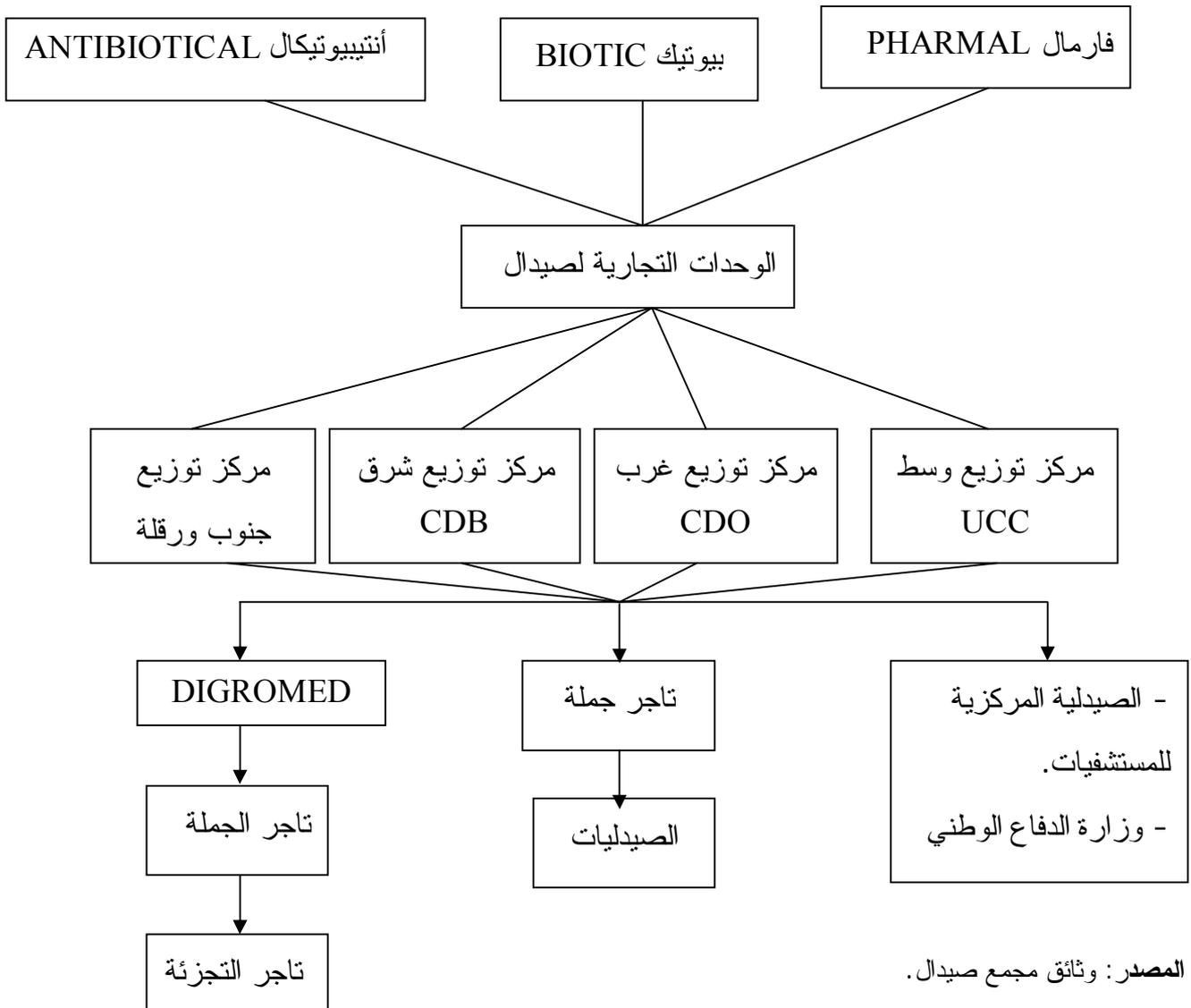
## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

والقناة الثالثة هي قناة توزيع طويلة تنطلق من صيدال نحو مؤسسة توزيع الأدوية "Digronad" الذي بدوره يوزع إلى بائعي الجملة والصيدليات.



ومجمل قنوات التوزيع لمجمع صيدال موضحة في الشكل الموالي:

الشكل رقم (25): قنوات التوزيع لمجمع صيدال.



المصدر: وثائق مجمع صيدال.

## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

## رابعاً - إستراتيجية الترويج:

يركز في سياسته الترويجية على الاتصال المستمر بالفئات المستهدفة مثل الأطباء، الصيادلة والمخابر المختصة على المستوى الوطني، عقد اجتماعات سنوية مع المندوبين الطبيين، إمضاء اتفاقيات تعاون مع الجامعات، تطوير السياسات الترويجية بإستخدام نظام BPR سنة 2014، ومن أهم عناصر سياساتها الترويجية نذكر منها ما يلي:

**1. الإعلان:** إن الإعلان السمعي البصري للأدوية ممنوع قانونياً في الجزائر، ماعدا الحملات الإعلانية التي كان يقوم بها مجمع صيدال لمعجون الأسنان ناتري بفلور في وقت سابق. وكذلك انطلاق الحملة الإعلانية والإعلامية الأولى في 09 ديسمبر 2002 حول الدواء الجنيس.<sup>(1)</sup> ومن أهم الأنشطة الإعلانية:

- إصدار مجلات ومنشورات إخبارية منها دورية صدى صيدال SAIDAL Echos، مجلة صيدال علم وصحة SAIDAL Santé والنشرة الداخلية بعنوان أخبار صيدال باللغة الفرنسية والعربية وضع مجلات إعلامية خاصة بتشكيلة الأدوية مدعمة برموز وصور لكل نوع وهي موضحة في ملحق رقم (10، 11)؛

- فتح موقع للاتصال بالمجمع عبر شبكة الانترنت: [www.saidalgroupe.com](http://www.saidalgroupe.com)

**2. البيع الشخصي:** يعتبر رجال البيع أو ما يعرف بالمندوبين الطبيين من أهم عناصر الترويج التي يعتمد عليها المجمع. حيث وصل عددهم 150 مندوبا عبر الوطن، يقومون بزيارات دورية إلى الأطباء، الصيدليات وتجار الجملة .

**3. تنشيط المبيعات:** يعتمد المجمع في تنشيط مبيعاته على:

- المشاركة في التظاهرات والملتقيات الطبية، وأيام دراسية حيث قدرت بـ124 تظاهرة علمية و30 يوم طبي جراحي ونظمت 184559 زيارة إعلامية عبر التراب الوطني ممثلين بمندوبي البيع سنة 2014.<sup>(2)</sup>

- تقديم عينات مجانية من الأدوية للأطباء والصيادلة لتوطيد العلاقات معهم؛

(1) فريك يحيى، مرجع سابق، ص.145.

(2) Sidal, Rapport de gestion, 2013, p.22.

دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

- منح عتاد ولوازم طبية ولوائح اشهارية مدون عليها أسماء الأدوية للأطباء الهدف منها هو تذكري وإشهاري، كما هي موضحة في الملحق رقم (09)؛
- تقديم الخصومات في الكمية للوسطاء؛
- تمويل الأندية الرياضية؛
- المشاركة في المعارض التجارية والتظاهرات العلمية، منها المشاركة في المعرض الوطني؛ لتقييم نتائج البحوث الذي جرى في 8 و 9 افريل 2014 في قصر الاتفاقيات بوهراان؛
- تجديد أغلفة وأشكال ورموز الأدوية باستمرار؛
- وضع مجلات إعلامية وطبية بصورة مستمرة وهي موضحة في الملحق رقم (05، 06).
- وللاشارة فلقد تمكن المجمع من تصدير منتجاته نحو 15 دولة وهي موزعة كما يلي: 10 اسواق افريقية، 03 أسواق عربية، 02 أسواق أوروبية. مع الإشارة إلى أن صادرات صيدال تتمثل في المنتجات النهائية، المادة الأولية والفعالة.<sup>(1)</sup>

**المطلب الثاني: وضعية التسويق لشركة دار الدواء الأردنية خلال الفترة 2005-2014**

يتم التسويق لشركة دار الدواء من طرف إدارة التسويق التي تم فصلها عن إدارة المبيعات عام 2014 لتحسين العائد من الإنفاق على نشاطات التسويق الدوائي وعمليات الترويج العلمي بين الأطباء والصيدلة في 8 ظل إنفاق المؤسسات المنافسة مبالغ ضخمة على الأنشطة التسويقية ولهذا يجب مجاراتها لكن بأسلوب استراتيجي يضمن مردود أعلى، ومن جهة أخرى مراعاة معايير المهنية العالية في الأنشطة التسويقية كما استحدثت إدارة مسؤولة عن تطوير الأعمال بالإضافة إلى ما سبق يمكن حصر أهداف إدارة التسويق فيما يلي:

- تسويق الدواء بالمواصفات المطلوبة؛
  - رفع رقم أعمال الشركة وأرباحها؛
  - التوجه بالزبائن والعمل على تلبية رغباتهم وكذا معرفة وتحديد شكاويهم.
- ويمكن تناول وضعية الأداء التسويقي لشركة دار الدواء بالتركيز على عناصر مزيج التسويقي:

(1) كيلاني صونية، مرجع سابق، ص 165.

## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

## أولاً- المنتج:

تنتج الشركة نوعين من الأدوية هما: الأدوية الجنيسة والأدوية المختصة لكن تركيزها منحصر أكثر على الأدوية الجنيسة نظر لارتفاع تكاليف صناعة الأدوية الأصلية، وتنتج حالياً أكثر من 100 نوع في أكثر من 200 شكل دوائي"، وفي 20 مجال علاجي وأهمها ما يلي: 1- المضادات الحيوية، 2- أدوية القلب والأوعية الدموية وداء السكري، 3- أدوية الأمراض الجلدية، 4- أدوية الأذن، 5- أدوية العين، 6- أدوية أمراض الجهاز الهضمي، 7- أدوية الجهاز العصبي، 8- الهرمونات، 9- أدوية الجهاز التنفسي، 10- الفيتامينات... الخ.

- طرح ثلاثة أدوية جديدة وهي: Gizlan لعلاج ضغط الدم، Epigab لعلاج القلق والصرع والاضطرابات النفسية، Rozitta لعلاج أمراض القلب وقد خصصت لها عدة ورشات علمية لتعريف بها؛

- بالإضافة إلى هذه الأصناف العلاجية التي تقدمها الشركة فهي تقوم بالتركيز على المستحضرات الطبية المربحة حيث ارتفعت ربحية المزيج البيعي من 54% سنة 2013 إلى 58.3% سنة 2014؛

- تطوير 17 مستحضر جديداً، و 22 مستحضراً قيد التسجيل، و 190 مستحضراً في طور التسجيل في الأسواق الخارجية؛

- ومن جهة أخرى قامت الشركة بضم مبيعات دار الغذاء مع شركة دار الدواء في الربع الأخير من سنة 2013؛

- يوجد 11 مرفق لتصنيع لشركة داخل الأردن وخارجها مثل منطقة MENA (منطقة شمال إفريقيا والشرق الأوسط) ورومانيا ومراعية في ذلك المعايير الدولية لتصنيع الجيد.

## ثانياً- السعر:

تتبع الشركة سياسة الأسعار التنافسية في منتجاتها فهي تراعي قدرة الزبون بدرجة الأولى لتحديد أسعار منتجاتها، ولكن ذلك انعكاس في الأسواق الخارجية أكثر لأن السلطات المحلية تشجع على الاستثمار الأجنبي أكثر من المحلي، إلا أن في السنوات الأخيرة حاولت السلطات المسؤولة مراجعة ذلك من خلال دراسة الأسعار المرجعية. وتبقى أسعار منتجات شركة الدواء تخدم الزبون الأجنبي أفضل من الزبون المحلي.

## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

## ثالثاً - التوزيع:

قامت الشركة بإنشاء عدة وحدات لتوزيع داخل وخارج الأردن، ففي الداخل نجد ان القطاع الخاص هو المسيطر بنسبة 98% (والمتمثل في المستشفيات الخاصة، المراكز الطبية، الصيدليات) و2% للقطاع العام. وإطار الجهود الساعية إلى تحسين أداء سياسات التوزيع لجأت الشركة الى البحث عن عقد شراكات مع شركات متعددة الجنسيات لتحسينه، أما سياستها التوزيعية في الخارج فهي تعتمد على القوانين المطبقة من طرف الدول المتعاقد معها.

## رابعاً - الترويج:

تركز السياسة الترويجية لشركة دار الدواء على عدة أنشطة ترويجية تختلف هذه الأنشطة حسب نشاطها داخليا وخارجيا(\*) و منها:

- إصدار مجلات مثل مجلة الموارد البشرية" أهل الدار" باللغة العربية والانجليزية، والمنشورات الإشهارية؛

- فتح موقع للاتصال بالمجمع عبر شبكة الانترنت: [www.dadgroupe.com](http://www.dadgroupe.com)

1. **البيع الشخصي:** يعتبر رجال البيع أو ما يعرف بالمندوبين الطبيين من أهم عناصر الترويج التي يعتمد عليها، يقومون بزيارات دورية إلى الأطباء، الصيدليات وتجار الجملة.

2. **تنشيط المبيعات:** يعتمد الشركة في تنشيط مبيعاته على:

- المشاركة في التظاهرات والملتقيات الطبية حيث شاركت شركة دار الدواء في الملتقى

العلمي تحت عنوان "قضايا الرعاية الصحية العالمية يوم 2015/6/6 في فندق الفورسيزنز

في بيروت، وأيام دراسية في جامعات الأردن وخارجها؛

- تقديم عينات مجانية من الأدوية للأطباء والصيدلة والجمعيات الخيرية؛

- تقديم الخصومات في الكمية للوسطاء؛

- المشاركة في المعارض التجارية.

للإشارة فإن تصدر الشركة 80% من منتجاتها نحو 65 دولة وأسواقها التصديرية هي:

الجزائر، المملكة العربية السعودية، الإمارات العربية المتحدة، العراق لبنان الكويت اليمن السودان تونس ليبيا

(\*) تختلف السياسات الترويجية لشركة دار الدواء في داخل الأردن على خارجه بسبب القوانين المطبقة من طرف الدول التي عقدت شراكة معها.

دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

نيجيريا موريتانيا، إثيوبيا، ماليزيا، هونكونغ، ألبانيا، بلغاريا، رومانيا، فرنسا، باكستان، أوكرانيا، فيتنام، سلوفاكيا.

### المبحث الثاني: تقييم الأداء التسويقي في مجمع صيدال ودار الدواء دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

لإبراز دور إستراتيجية الجودة الشاملة في تحسين الأداء التسويقي لمجمع صيدال ودار الدواء نقوم بتقييم الأداء التسويقي لهما اعتماداً على المؤشرات المذكورة سابقاً ثم المقارنة بينهما، وفقاً للمعطيات المتوفرة لدينا.

#### المطلب الأول: تقييم الأداء التسويقي في مجمع صيدال خلال الفترة (2005-2014):

سيتم استخدام هذه المؤشرات لتقييم الأداء التسويقي في مجمع صيدال خلال الفترة (2005-2014)

وهي موضحة كمايلي:

#### أولاً- مؤشر ربحية رقم الأعمال:

يشير الجدول الموالي إلى تطور قيمة هذا المؤشر بمجمع صيدال.

#### الجدول (29): تطور مؤشر ربحية رقم الأعمال بالمجمع خلال الفترة: 2005-2014

السنوات	النتيجة الصافية ( ألف دج )	رقم الأعمال ( ألف دج )	مؤشر الربحية
2005	430555	6720842	0.0640
2006	547483	7222361	0.0758
2007	872149	8022397	0.1087
2008	1346638	9882486	0.1362
2009	2560637	9783274	0.2617
2010	1911102	12510199	0.0881
2011	4802060	13504270	0.1525
2012	1601965	13895054	0.1414
2013	2658147	11461847	0.232
<b>2014</b>	<b>1477751</b>	<b>9789026</b>	<b>0.1509</b>

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على: SAIDAL, Rapports de gestion, 2005- 2014.

يلاحظ من الجدول أن أقل معدل ربحية خلال فترة الدراسة هو: 0.064 سجل سنة 2005 ويرجع

ذلك إلى تكس جزء هام من المنتجات في المخازن وتلف جزء منها. وسجل أعلى معدل سنة 2009 أين

## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

وصل إلى 0.2617. وهذا ما يؤكد التحسن المستمر للأداء التسويقي بالمجمع وفي سنة 2014 انخفضت مقارنة بسنة 2013 بمعدل 0.08 وذلك راجع لثلاثة أسباب هي: انخفاض الإنتاج بسبب عصرنة المصانع الحالية والتوقف عن إنتاج بعض الأدوية، تأخر السياسات التسويقية للمجمع مقارنة مع المؤسسات المنافسة.

## ثانيا - مؤشر فعالية وظيفة التسويق:

الجدول الموالي يوضح قيمة هذا المؤشر بالمجمع.

## الجدول رقم (30): مقارنة رقم الأعمال المخطط بالمنجز خلال الفترة 2005-2014

البيان السنوات	رقم الأعمال المخطط ( ألف دج )	رقم الأعمال المحقق ( ألف دج )	نسبة الانجاز (%)
2005	6834543	6720842	0.9833
2006	7023000	7222361	1.028
2007	8466000	8022397	0.9476
2008	8391000	9882486	1.177
2009	13062000	9783274	0.7489
2010	13799000	12510199	0.9066
2011	13423000	13504270	1.006
2012	13870000	13895054	1.001
2013	15272000	11461847	0.750
2014	12843119	9789026	0.762

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على: Sidal, Rapports de gestion, 2005- 2014.

يشير الجدول أعلاه أن نسبة تحقيق الأهداف تتراوح ما بين 0.748 و 1.177 خلال سنوات الدراسة، وهي في جميع الحالات تعتبر مؤشر ايجابيا يعكس قدرة المجمع في تحقيق خطته، بمعنى أنه يتميز بفعالية في تحقيق أهدافه التسويقية.

## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

## ثالثاً - مؤشر تنافسية المجمع:

بناء على المعطيات المتوفرة لدينا من المجمع اخترنا سنة 2005 كسنة الأساس والسنوات اللاحقة كسنوات المقارنة. والجدول الموالي يوضح ذلك:

## الجدول رقم (31): تطور مؤشر تنافسية صيدال خلال الفترة: 2005 - 2014

السنوات	رقم الأعمال المحقق ( ألف د ج )	مؤشر لتنافسية (%)
2005	6720842	-
2006	7222361	1.07
2007	8022397	1.19
2008	9882486	1.47
2009	9783274	1.45
2010	12510199	1.86
2011	13504270	2
2012	13895054	2.06
2013	11461847	1.7
2014	9789026	1.45

المصدر: من إعداد الباحثة إعتقاداً على: Saidal, Rapports de gestion, 2005- 2014

يتضح من الجدول السابق أن هناك تطور الايجابي في مؤشر تنافسية المجمع، حيث انتقل من 1.07 عام 2006 الى 1.45 عام 2014 وهذا ناتج عن التطور في رقم الأعمال باستثناء عام 2013 سجل تراجع سببه الإضراب الذي دام 37 يوماً بوحدة انتيبوتيكال بالمدينة، والمنافسة غير الشرعية التي يواجهها.<sup>(1)</sup>

## رابعاً - كفاءة الأداء التسويقي للمجمع:

الجدول الموالي يوضح هذه الكفاءة بالمجمع:

(1) التقرير السنوي للتسيير بمجمع صيدال، 2014.

## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

## الجدول رقم (32): تطور الكفاءة التسويقية بالمجمع خلال الفترة: 2005-2014

السنوات	رقم الأعمال المحقق (ألف دج)	تكاليف التسويق (ألف دج)	مؤشر الكفاءة التسويقية %
2005	6720842	73000	0.01086
2006	7222361	49000	0.0067
2007	8022397	-	-
2008	9882486	-	-
2009	9783274	69000	0.0070
2010	12510199	77000	0.0061
2011	13504270	40000	0.0029
2012	13895054	-	-
2013	11461847	114000	0.0099
2014	9789026	136000	0.0138

المصدر: من إعداد الباحثة بالإعتماد على: Saidal, Rapports de gestion, 2005- 2014.

يلاحظ من الجدول أعلاه أن أقل نسبة سجلت سنة 2011 بـ 0.0029 وأعلى نسبة هي 0.0138 سنة 2014 وهذا التطور الايجابي يعكس أهمية وظيفة التسويق، حيث أن المجمع يضاعف وبكثيف مجهوداته التسويقية مقابل ارتفاع مبيعاته، لان شدة المنافسة والسياسات التسويقية المطبقة من طرف المؤسسات المنافسة هي التي فرضت عليه ذلك، ومن أمثلة تلك المجهودات (إعادة هيكلة وظيفة التسويق، زيادة عدد الزيارات الطبية لمندوبي البيع، زيادة الأيام الدراسية الطبية، تدعيم وسائل الإعلام والترويج ساء كانت مرئية أو كتابية مثل الدعائم الورقية، المجلات،... الخ

خامسا - نسبة تكاليف التسويق إلى التكاليف الإجمالية لمجمع صيدال:

الجدول الموالي يوضح هذه النسبة:

## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

الجدول رقم (33): تطور نسبة تكاليف التسويق إلى التكاليف الإجمالية للمجمع

خلال الفترة: 2014-2005

السنوات	تكاليف التسويق ( ألف دج)	التكاليف الاجمالية (ألف دج)	مؤشر الكفاءة التسويقية %
2005	73000	6527 000	0.011
2006	49000	6942000	0.007
2007	-	7408000	-
2008	-	9050000	-
2009	69000	10851000	0.006
2010	77000	12598000	0.006
2011	40000	11679000	0.003
2012	-	13267000	-
2013	114000	114000	0.01
<b>2014</b>	<b>136000</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على: Sidal, Rapports de gestion, 2005- 2014.

يشير الجدول أعلاه إلى أن تسجل أقل نسبة 0.003 سنة 2011 وهي ضئيلة إذا ما قورنت بتكاليف المجمع أو رقم أعماله، ففي سنة 2014 قدرت تكاليف التسويق بالمجمع بـ 0.01% من رقم أعماله وهي ناتجة عن مجهودات المجمع والمتمثلة في مشاركته في تظاهرات علمية وأيام دراسية حيث وصلت إلى 160 تظاهرة و 30 يوم طبي جراحي و 177 زيارة إعلامية عبر الوطن لمندوبي البيع والقيام ببحوث لدراسة السوق بشكل مستمر، والأخير يمكن الحكم على أنها قيم ضئيلة إذا ما قورنت بدول المتقدمة خاصة مع تزايد شدة المنافسة محليا ودوليا في هذا القطاع.

سادسا - نسبة تطور قيمة الزبائن بالمجمع:

يمكن توضيح ذلك في الجدول الموالي:

## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

## الجدول رقم(34): نسبة تطور قيمة الزبائن بالمجمع خلال الفترة:2005-2014

السنوات	قيمة الزبائن(ألف دج)	نسبة التطور%
2005	2688	-
2006	2773	1.03
2007	3392	1.26
2008	4788	1.78
2009	4347	1.6
2010	3056	1.13
2011	3153	1.17
2012	3493	1.30
2013	3830	1.42
2014	3448	1.28

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على: Saidal, Rapports de gestion, 2005- 2014.

يتضح من الجدول أن قيمة العملاء في تزايد مستمر حيث انتقلت نسبة تطوره من 1.03 سنة 2006 إلى 1.28 سنة 2014، وهو مؤشر ايجابي يعكس نجاح المجمع في المحافظة زبائنه. وهو ناتج عن الدراسات المستمرة للسوق لتحديد القطاعات غير المستهدفة فمثلا في سنة 2014 اختار المجمع الاهتمام بالأدوية المتعلقة بالأمراض المزمنة<sup>(1)</sup> وحسب ما صرح به رئيس المجمع فان فاتورة هذه الأدوية تكلف الدولة 40 مليار دج سنويا، كما انتقلت نسبة تغطية الإنتاج المحلي للسوق الوطنية من الأدوية من 12% سنة 2004 إلى 41% سنة 2013،<sup>(2)</sup> وأهم عملاء المجمع هم: المؤسسات العمومية، وحدات الجيش الوطني، تجار الجملة، الصيدليات، التصدير.

## المطلب الثاني: تقييم الأداء التسويقي لشركة دار الدواء خلال الفترة (2005-2014)

يمكن تقييم الأداء التسويقي لشركة دار الدواء بالاعتماد على المؤشرات التالية، وفقا للمعطيات المتوفرة لدينا.

(1) جريدة النهار، مرجع سابق.

(2) نفس المرجع.

## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

## أولاً - مؤشر ربحية رقم الأعمال:

يشير الجدول الموالي إلى تطور قيمة هذا المؤشر بالشركة دار الدواء

## الجدول (35): تطور مؤشر ربحية رقم الأعمال بالشركة خلال الفترة: 2005-2014

السنوات	النتيجة الصافية ( مليون )	رقم الأعمال المحقق ( مليون )	مؤشر الربحية
2005	5.8	32.8	0.176
2006	5.8	33.6	0.172
2007	4.2	34.33	0.1223
2008	-	40.89	-
2009	6.29	44.65	0.1408
2010	9.16	46.22	0.1981
2011	-5.77	41.05	-0.1405
2012	-3.58	42.73	-0.0837
2013	+4.86	49.38	-0.0984
2014	6.04	68.96	0.087

المصدر: من إعداد الباحثة الاعتماد على تقارير التسيير لشركة دار الدواء لسنوات 2005-2014.

يلاحظ من الجدول أعلاه أن اقل معدلات الربحية خلال فترة الدراسة هي: 0.0837، 0.1405، 0.0984 سجلت في السنوات التالية 2011، 2012، 2013 ويرجع سبب تلك الخسائر التي تحملتها الشركة نتيجة لاستثماراتها خارج الأردن مثل مخاطر انخفاض سعر الصرف في الجزائر التي قدرت خسائره بـ 1.2 مليون دينار أردني. وخسائر شركة الغذاء بـ 2.7 مليون دينار أردني (تقرير 2012) بالإضافة إلى المنافسة التي تواجهها داخليا وخارجيا، وسجل أعلى معدل سنة 2010 أين وصل إلى 0.1981. وهذا ما يؤكد التحسن المستمر للأداء التسويقي بالشركة نتيجة لزيادة مبيعاتها، وفي سنة 2014 ارتفع معدل الربحية إلى 0.087 بعدما كان سلبي وذلك بتجاوز المشاكل السابقة واعتبرت سوق السودان والجزائر هم الأكثر ربحية للشركة ويبقى البحث مستمر للحصول أخرى.

دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014**ثانيا - مؤشر تنافسية:**

بناء على المعطيات المتوفرة لدينا من الشركة اخترنا سنة 2005 كسنة الأساس والسنوات اللاحقة كسنوات المقارنة. والجدول الموالي يوضح ذلك:

**الجدول رقم (36): تطور مؤشر تنافسية لشركة دار الدواء خلال الفترة: 2005 - 2014**

السنوات	رقم الأعمال المحقق (ألف دينار)	مؤشر التنافسية(%)
2005	32.8	-
2006	33.6	1.024
2007	34.33	1.046
2008	40.89	1.246
2009	44.65	1.3612
2010	46.22	1.4091
2011	41.05	1.251
2012	42.73	1.302
2013	49.38	1.505
2014	68.96	2.102

المصدر: من إعداد الباحثة الاعتماد على، تقارير التسيير لشركة دار الدواء لسنوات 2005-2014.

يتضح من الجدول السابق أن هناك تطور ايجابي في مؤشر تنافسية الشركة، حيث انتقل من 1.024 عام 2006 إلى 2.102 عام 2014 وهذا ناتج عن التطور الايجابي في رقم أعمالها وسببه هو اتساع الأسواق الخارجية بنسبة 81% من مبيعات الشركة أما الباقي فهي موجهة لسوق المحلية أي بنسبة 19%، بالإضافة إلى جودة منتجاتها وأسعارها التنافسية.

**ثالثا - تطور الكفاءة التسويقية لشركة دار الدواء:**

الجدول الموالي يوضح هذه الكفاءة التسويقية بشركة دار الدواء.

## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

## الجدول رقم (37): تطور الكفاءة التسويقية بشركة دار الدواء خلال الفترة: 2005-2014

السنوات	رقم الأعمال ( ألف دينار)	تكاليف التسويق (ألف دينار)	مؤشر الكفاءة التسويقية%
2005	32.8	14.9	0.4542
2006	33.6	15	0.4464
2007	34.33	19.04	0.5546
2008	40.89	23.42	0.5727
2009	44.65	22.66	0.5075
2010	46.22	24.74	0.5352.
2011	41.05	23.87	0.5814
2012	42.73	25.52	0.5972
2013	49.38	23.86	0.4831
2014	68.96	33.65	0.4879

المصدر: من إعداد الباحثة الاعتماد على، تقارير التسيير لشركة دار الدواء لسنوات 2005-2014.

يلاحظ من الجدول أعلاه أن أقل نسبة سجلت سنة 2006 بـ 0.4464 وأعلى نسبة هي 0.5972 سنة 2012 وهذا التطور الايجابي يعكس أهمية وظيفة التسويق، حيث أن الشركة تضاعف وتكثيف مجهوداتها التسويقية مقابل ارتفاع مبيعاتها، لان شدة المنافسة والسياسات التسويقية المطبقة من طرف المؤسسات المنافسة هي التي فرضت عليه ذلك، ومن أمثلة تلك المجهودات (إعادة هيكلة وظيفة التسويق، زيادة عدد الزيارات الطبية لمندوبي البيع، زيادة الأيام الدراسية الطبية، تدعيم وسائل الإعلام والترويج سواء كانت مرئية أو كتابية مثل الدعائم الورقية، المجلات، تدعيم العلاقات مع زبائنها باستمرار .

رابعا - نسبة تكاليف التسويق إلى تكاليف البيع والتوزيع لشركة دار الدواء:

الجدول الموالي يوضح هذه النسبة:

## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

الجدول رقم (38): تطور نسبة تكاليف التسويق إلى تكاليف البيع والتوزيع لدار الدواء خلال الفترة:

## 2014-2005

السنوات	تكاليف التسويق (ألف دينار)	تكاليف البيع والتوزيع (ألف دينار)	مؤشر الكفاءة التسويقية %
2005	14.9	9.4	0.630
2006	15	10	0.666
2007	19.04	8.1	0.425
2008	23.42	9.38	0.400
2009	22.66	10.02	0.442
2010	24.74	10.22	0.413
2011	23.87	10.41	0.436
2012	25.52	9.90	0.387
2013	23.86	11.41	0.478
2014	33.65	17.51	0.520

المصدر: من إعداد الباحثة الاعتماد على تقارير التسيير لشركة دار الدواء لسنوات 2005-2014.

يشير الجدول أعلاه أن أقل نسبة سجلت سنة 2012 بمعدل 0.387 و أكبر نسبة سنة 2006 بمعدل 0.666، وهي نسب مرتفعة نسبياً، و تعكس أهمية أنشطة البيع والتوزيع لشركة ويعود سبب ارتفاعها إلى تكاليف التوزيع في خارج الأردن مثل ارتفاع أجور الموزعين، ارتفاع إيجار الوكالات التجارية، تذبذب أسعار الصرف... الخ وبالرغم من ارتفاع هذه المعدلات إلا أنه صاحبه ارتفاع في المبيعات، ومن السياسات التي تطبيقها الشركة لتخفيض هذه التكاليف هي التركيز على الأسواق المرعبة باستمرار.

**المبحث الثالث: تحسين الأداء التسويقي بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في مجمع صيدال وشركة دار الدواء خلال الفترة (2005-2014)**

بناء على نتائج تقييم الأداء التسويقي لمجمع صيدال وشركة دار الدواء خلال الفترة (2005-2014)، يمكن المقارنة بينهما ثم استنتاج مساهمة لإستراتيجية الجودة الشاملة في تحسين الأداء التسويقي ونتائج اختبار الفرضيات كما يلي:

**المطلب الأول: المقارنة بين ربحية مجمع صيدال وشركة دار الدواء**

الجدول الموالي يوضح هذه المقارنة:

## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

## الجدول رقم (39): المقارنة بين ربحية مجمع صيدال وشركة دار الدواء خلال الفترة (2005-2014)

الربحية		البيانات
شركة دار الدواء	مجمع صيدال	
0.176	0.0640	2005
0.172	0.0758	2006
0.1223	0.1087	2007
-	0.01362	2008
0.1408	0.2617	2009
0.1981	0.0881	2010
0.1405 -	0.1525	2011
0.0837-	0.1414	2012
0.0984-	0.232	2013
<b>0.087</b>	<b>0.1509</b>	<b>2014</b>

المصدر: من إعداد الباحثة.

يلاحظ من الجدول ان معدل الربحية خلال فترة الدراسة لمجمع صيدال في تزايد مستمر، حيث انتقل من 0.0758 الى 0.232، باستثناء سنتي 2005 و 2014 وذلك راجع إلى تكديس وتلف جزء هام من منتجاتها، وانخفاض الإنتاج بسبب عصرنة المصانع، وشدة المنافسة التي يتعرض لها المجمع، وهي معدلات مقبولة مقارنة بشركة الدواء في نفس الفترة، التي شهدت تذبذبا ويرجع سبب ذلك إلى الخسائر التي تحملتها الشركة نتيجة لاستثماراتها خارج الأردن مثل مخاطر انخفاض سعر الصرف في الجزائر التي قدرت خسائره بـ 1.2 مليون دينار أردني. وخسائر شركة الغذاء بـ 2.7 مليون دينار أردني (تقرير 2012) بالإضافة إلى المنافسة التي تواجهها داخليا وخارجيا، وسجل أعلى معدل سنة 2010 أين وصل إلى 0.1981. وهذا ما يؤكد التحسن المستمر للأداء التسويقي بالشركة نتيجة لزيادة مبيعاتها، وفي سنة 2014 ارتفع معدل الربحية إلى 0.087 بعدما كان سلبي وذلك بتجاوز المشاكل السابقة، ويبقى معدل الربحية في مجمع صيدال مقبول عموما حيث انتقل من 0.0640 سنة 2005 الى 0.1509 سنة 2014،

## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

مقارنة بشركة دار الدواء الذي انخفض الى 0.087 سنة 2014 بعدما كان يقدر بـ 0.176 سنة 2005، وأسباب هذا الانخفاض تم توضيحها سابقا.

**المطلب الثاني: مقارنة الكفاءة التسويقية بين مجمع صيدال وشركة دار الدواء:**

الجدول الموالي يوضح هذه المقارنة:

**الجدول رقم(40): مقارنة الكفاءة التسويقية بين مجمع صيدال وشركة دار الدواء**

## خلال الفترة (2014-2005)

الكفاءة التسويقية		البيانات السنوات
شركة دار الدواء	مجمع صيدال	
0.4542	0.01086	2005
0.4464	0.0067	2006
0.5546	-	2007
0.5727	-	2008
0.5075	0.0070	2009
0.5352	0.0061	2010
0.5814	0.0029	2011
0.5972	-	2012
0.4831	0.0099	2013
0.4879	0.0138	2014

المصدر: من إعداد الباحثة

يشير الجدول أعلاه إلى أن معدل الكفاءة التسويقية في شركة دار الدواء أعلى منه بمجمع صيدال، حيث سجلت أقل نسبة سنة 2006 بـ 0.4464 وأعلى نسبة 0.5972 سنة 2012 في شركة دار الدواء، وهذا التطور الايجابي يعكس أهمية وظيفة التسويق، حيث أن الشركة تبذل جهودا تسويقية كبيرة مقابل ارتفاع مبيعاتها، لان شدة المنافسة والسياسات التسويقية المطبقة من طرف المؤسسات المنافسة هي التي فرضت عليها ذلك، وعلى مستوى مجمع صيدال سجلت أقل نسبة سنة 2011 بـ 0.0029 وأعلى نسبة هي 0.0138 سنة 2014 وهو تطور ايجابي إلا انه غير كافي، وتبقى معدلات الكفاءة التسويقية لشركة

## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

دار الدواء اكبر من مجمع صيدال، ولهذا وجب زيادة الاهتمام بوظيفة التسويق لضمان مستوى أحسن في السنوات القادمة في المنافسة المحلية والخارجية.

## المطلب الثالث: المقارنة بين تنافسية مجمع صيدال وشركة دار الدواء

الجدول الموالي يوضح هذه المقارنة:

## الجدول رقم(41): المقارنة بين تنافسية مجمع صيدال وشركة دار الدواء خلال الفترة(2005-2014)

التنافسية		البيانات السنوات
شركة دار الدواء	مجمع صيدال	
-	-	2005
1.024	1.07	2006
1.046	1.19	2007
1.246	1.47	2008
1.3612	1.45	2009
1.4091	1.86	2010
1.251	2	2011
1.302	2.06	2012
1.505	1.7	2013
2.102	1.45	2014

المصدر: من إعداد الباحثة

يبين الجدول أعلاه أن مؤشر التنافسية يتطور بشكل ايجابي سواء على مستوى مجمع صيدال أو على مستوى شركة دار الدواء، فقد انتقل في المجمع من 1.07 عام 2006 الى 1.45 عام 2014 وهذا ناتج عن التطور في رقم أعماله بسبب جودة منتجاته وأسعاره التنافسية، وأما في الشركة فقد انتقل من 1.024 عام 2006 الى 2.102 عام 2014 وهذا ناتج عن التطور الايجابي في رقم أعمالها بسبب اتساع أسواقها الخارجية والتي تقدر بنسبة 81% من مبيعاتها، أما الباقي فهي موجهة للسوق المحلية أي بنسبة 19%، بالإضافة إلى جودة منتجاتها وأسعارها التنافسية، وعلى العموم فهي مؤشرات ايجابية لكليهما. إضافة إلى ما سبق، فإنه يمكن توضيح مساهمة تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في تحسين الأداء التسويقي للمجمع صيدال وشركة دار الدواء كما يلي:

دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014**أولاً - بالنسبة لمجمع صيدال:**

- مطابقة أدوية المجمع لمواصفات نظام إدارة الجودة، وسيفتح مخبر خاص بمراقبة الأدوية بالحراش سنة 2015؛
- يبرز دور إستراتيجية الجودة الشاملة في تحسين الأداء التسويقي للمجمع من خلال زيادة مبيعاته باستمرار، زيادة أرباحه، زيادة ولاء زبائنه، تعزيز قدرته التنافسية؛
- وجود طموحات مستقبلية للمجمع بزيادة حصته السوقية لتصل إلى 70% من السوق الوطنية والوصول وضع 350 صنف دوائي<sup>(1)</sup> وتحقيق اكتفاء ذاتي في دواء الأنسولين في سنة 2025 والمرور إلى التصدير؛
- وضع 10 منتجات جديدة سنويا؛
- الاهتمام بالبحث والتطوير والابتكار، حيث يقدر ب2% من رقم الأعمال؛
- القدرة على وضع منتجات جديدة بأسعار تنافسية وجودة عالية؛
- إعادة الهيكلة المجمع خلال سنة 2014؛
- السعي المستمر والدائم لتحقيق رضا الزبون، بتقديم منتجات بأسعار منخفضة وجودة عالية؛
- تزويد الأسواق المحلية والخارجية بوتيرة منتظمة؛
- الاهتمام بالعنصر البشري باعتباره الرأسمال الحقيقي من خلال التدريب المستمر وتحسين ظروف العمل؛
- عصنة وتحديث المصانع وفق لشروط التصنيع الجيد.
- يوجد 120 مشروعا استثماريا في سنة 2015 منها 7 مشاريع للمجمع وسيتم انجاز 3 مصانع جديدة في الفترة ما بين ديسمبر 2015 ومارس 2016.

**ثانياً - بالنسبة لشركة دار الدواء:**

- تحقيق مستويات مرضية في الأداء التسويقي خلال سنوات الدراسة؛
- تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة مقبولة ولكنها تبقى متواضعة مقارنة مع الدول المتقدمة وتجسد ذلك في سمعتها الطيبة، ارتفاع مبيعاتها باستمرار؛

(1) جريدة النهار، مرجع سابق.

دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

- السعي المستمر لشركة لتحقيق الريادة محليا ودوليا؛
- مراعاة المعايير الدولية لتصنيع الجيد. يوجد 11 مرفق لتصنيع لشركة داخل الأردن وخارجها مثل منطقة MENA (منطقة شمال إفريقيا والشرق الأوسط) ورومانيا ومراعية في ذلك المعايير الدولية لتصنيع الجيد، السعي المستمر في عصرنة مصانعها محليا وخارجيا تماشيا مع شروط التصنيع الجيد
- استحداث نظام تقارير أداء المبيعات لتسهيل متابعة أداءها داخليا وخارجيا،
- امتلاك موقع مهم وتطوير (خدمة الثرية Career Cannet "موقع الإخطبوط")يسهل عليها الاتصال مع زبائنها واعتباره مصدر لتوظيف الفعال وهذا ما صرح به السيد رائد على مسؤول الموارد البشرية سنة 2015،
- إجراء العديد من التحديثات على البنية التحتية لضمان الالتزام بالمعايير والمتطلبات المتجددة، وضع إجراءات وأنظمة كفيلة للاهتمام بالعنصر البشري (الرعاية الصحية والمهنية)،
- تنتج حاليا أكثر من 100 نوع في أكثر من 200 شكل دوائي"، وفي 20 مجال علاجي؛
- وضع أدوية جديدة سنويا أدوية جديدة، و تخصص لها عدة ورشات علمية لتعريف بها، بالإضافة إلى هذه الأصناف العلاجية التي تقدمها الشركة فهي تقوم بالتركيز على المستحضرات الطبية المربحة حيث ارتفعت ربحية المزيج البيعي من 54% سنة 2013 إلى 58.3% سنة 2014؛
- امتلاك الشركة تشكيلة واسعة من الأدوية؛
- تطوير 17 مستحضر جديدا، و 22 مستحضرا قيد التسجيل، و 190 مستحضرا في طور التسجيل في الأسواق الخارجية؛
- قامت الشركة بضم مبيعات دار الغذاء مع شركة دار الدواء في الربع الأخير من سنة 2013؛
- السعي المستمر والدائم لتحقيق رضا الزبون، بوضع منتجات بأسعار منخفضة وجودة عالية؛
- تزويد الأدوية في الأسواق المحلية والخارجية بوتيرة منتظمة؛
- اعتبار العنصر البشري هو الرأس المال الحقيقي لشركة حيث استمرت في سعيها الدؤوب لتوفير بيئة العمل لإستغلال كفاءتهم ومهارتهم.

## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

## المطلب الرابع: نتائج اختبار الفرضيات

بناء على ما سبق، توصلنا إلى اختبار فرضيات البحث على النحو الآتي:

## - الفرضية الأولى:

إن تطبيق مجمع صيدال لإستراتيجية الجودة الشاملة قد ساهم في تحسين أدائه التسويقي. فقد تجسد ذلك بطرح 10 منتجات جديدة سنويا، بالإضافة إلى الاهتمام بالبحث والتطوير والابتكار 2% من رقم الأعمال، امتلاك تشكيلة واسعة تقارب 350 صنف من الأدوية، زيادة مبيعاتها باستمرار وامتلاك حصتها السوقية متواضعة مقارنة بالمنافسة الشديدة 27% وتطمح إلى 70% والقدرة على وضع منتجات جديدة بأسعار تنافسية وجودة عالية، وإعادة الهيكلة المجمع خلال سنة 2014، السعي المستمر والدائم لتحقيق رضا الزبون، تقديم منتجات بأسعار منخفضة وجودة عالية؛ تزويد الأسواق المحلية والخارجية بوتيرة منتظمة، الاهتمام بالعنصر البشري باعتباره الرأسمال الحقيقي من خلال التدريب المستمر وتحسين ظروف العمل، عصرنه و تحديث المصانع وفق لشروط التصنيع الجيد.

## - الفرضية الثانية:

إن تطبيق شركة دار الدواء لإستراتيجية الجودة الشاملة قد ساهم في تحسين أدائها التسويقي. فقد تجسد ذلك مراعاة المعايير الدولية لتصنيع الجيد. يوجد 11 مرفق لتصنيع لشركة داخل الأردن وخارجها مثل منطقة MENA (منطقة شمال إفريقيا والشرق الأوسط) ورومانيا ومراعية في ذلك المعايير الدولية لتصنيع الجيد، السعي المستمر في عصرنه مصانعها محليا وخارجيا تماشيا مع شروط التصنيع الجيد، استحداث نظام تقارير أداء المبيعات لتسهيل متابعة أداءها داخليا وخارجيا، امتلاك موقع مهم وتطوير (خدمة الثرية Career Cannet "موقع الإخطبوط") يسهل عليها الاتصال مع زبائنها واعتباره مصدر لتوظيف الفعال وهذا ما صرح به السيد رائد على مسؤول الموارد البشرية سنة 2015، إجراء العديد من التحديثات على البنية التحتية لضمان الالتزام بالمعايير والمتطلبات المتجددة، وضع إجراءات وأنظمة كفيلة للاهتمام بالعنصر البشري (الرعاية الصحية والمهنية)، وتنتج حاليا أكثر من 100 نوع في أكثر من 200 شكل دوائي"، وفي 20 مجال علاجي، طرح ثلاثة أدوية جديدة وهي: Gizlan لعلاج ضغط الدم، Epigab لعلاج القلق والصرع والاضطرابات النفسية، Rozitta لعلاج أمراض القلب وقد خصصت لها عدة ورشات علمية لتعريف بها، بالإضافة إلى هذه الأصناف العلاجية التي تقدمها الشركة فهي تقوم

دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

بالتركيز على المستحضرات الطبية المربحة حيث ارتفعت ربحية المزيج البيعي من 54% سنة 2013 إلى 58.3% سنة 2014، تطوير 17 مستحضر جديداً، و 22 مستحضراً قيد التسجيل، و 190 مستحضراً في طور التسجيل في الأسواق الخارجية، ومن جهة أخرى قامت الشركة بضم مبيعات دار الغذاء مع شركة دار الدواء في الربع الأخير من سنة 2013، السعي المستمر والدائم لتحقيق رضا الزبون، وضع منتجات بأسعار منخفضة وجودة عالية، تزويد الأدوية في الأسواق المحلية والخارجية بوتيرة منتظمة، وضع أدوية جديدة سنوياً، امتلاك الشركة تشكيلة واسعة من الأدوية، اعتبار العنصر البشري هو الرأس المال الحقيقي لشركة حيث استمرت في سعيها الدؤوب لتوفير بيئة العمل لإستغلال كفاءتهم ومهارتهم.

**الفرضية الثالثة:**

إن لتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة تأثير إيجابي على الأداء التسويقي في شركة دار الدواء بالأردن أكبر من مجمع صيدال بالجزائر. فقد تجسد ذلك في وجود تفاوت نسبي في تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في شركة دار الدواء حيث حققت المستوى الثالث لتطبيقها، الوصول إلى مستويات متفوقة في خدمة السوق الوطنية والمرور إلى السوق الدولية، استطاعت أن تسوق منتجاتها إلى أوروبا وأمريكا؛ - الاستفادة المتفوقة من خبرة الشركات الأجنبية لاستغلالها في تصنيع أدوية جديدة.

**المبحث الرابع: اقتراح إستراتيجية الجودة الشاملة مع المقارنة المرجعية كمدخل متكامل لتحسين الأداء**

**التسويقي لمجمع صيدال ودار الدواء خلال الفترة 2005-2014**

تعتبر المقارنة المرجعية كمدخل متكامل مع إستراتيجية الجودة الشاملة في المؤسسات التي تستخدمها لعمليات التحسين المستمر لجودة المنتجات والخدمات مما ينعكس على مستويات أدائها الكلي أو الجزئي (الأداء التسويقي، الأداء المالي، الأداء الإنتاجي... الخ، وذلك بمقارنة أداء المؤسسات المتفوقة مع مؤسسة أخرى تهدف إلى تحقيق الأفضل، وقد تكون هذه المقارنة داخلية أو خارجية، شاملة أو جزئية... الخ.

ومما سبق بعد تقييمنا للأداء التسويقي لمجمع صيدال بالجزائر وشركة دار الدواء بالأردن، نقترح المقارنة المرجعية كمدخل متكامل مع إستراتيجية الجودة الشاملة لتحسين الأداء التسويقي للمجمع باعتباره مؤسسة تهدف إلى التحسين و شركة دار الدواء كمؤسسة متفوقة، ولتوضيح ذلك سوف نعتمد على أربعة مراحل وهي الجدول الآتي:

## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

## الجدول رقم(42): مراحل تطبيق مدخل المقارنة المرجعية في مجمع صيدال بالجزائر

## وشركة دار الدواء بالأردن

اسم المرحلة	وسائنها
القياس	استخدام وسائل وأساليب القياس الكمية والنوعية، بهدف التعرف إلى مدى مطابقة المنتجات الدوائية وعمليات إنتاجها للمواصفات الجودة، إمكانية تحقيق مزايا تنافسية...
المقارنة	مقارنة مستويات الأداء الحالية للمجمع و مستويات الأداء السابقة، مقارنة أداء الأقسام، طرق وأساليب العمل خصائص وسمات و أسعار المنتجات الدوائية مع شركة دار الدواء.
التعلم	إجراء عملية التغيير الدائم نسبيا في الممارسات نتيجة للخبرات والمهارات والمعارف المكتسبة وتتضمن تبادل المعلومات والبيانات من خلال استخدام أسلوب المقارنة المرجعية، والاستفادة من تجارب شركة دار الدواء لمنع العودة إلى نقطة الصفر والبدء من حيث انتهى الآخرين، وصولا إلى تحسين الأنشطة والمنتجات والعمليات.
التكيف	توظيف المجمع للمعلومات التي حصلت عليها لإجراء عمليات التحسين على منتجاتها وعملياتها والتخلص من الأنشطة والعمليات غير الضرورية ومعالجة المشكلات الفنية التي تواجهها، والاستفادة من البيانات والمعلومات التي تم تجميعها في المراحل السابقة. وذلك بإتباع ثلاث طرق هي: <ul style="list-style-type: none"> <li>- إتباع طريقة ثلاثية جوران(تخطيط، الرقابة، التحسين)؛</li> <li>- إتباع الطريقة العلمية لحل المشكلات(سبعة مراحل)؛</li> <li>- إتباع طريقة كايزن.</li> </ul> وتطبيق إحدى هذه الطرق يجد المجمع وشركة دار الدواء. أمام ثلاث استراتيجيات للجودة الشاملة التي تهدف إلى التحسين المستمر على ثلاث مستويات هي: <ul style="list-style-type: none"> <li>- التحسين المستمر للمنتجات؛</li> <li>- التحسين المستمر للعمليات؛</li> <li>- التحسين المستمر بالتركيز على متطلبات الزبون. وسيتم توضيحها هذه المستويات لاحقا.</li> </ul>

المصدر: من إعداد الباحثة.

ولتوضيح ما تم التطرق إليه سابقا سنقدم أهم المراحل التي تمر بها عملية المقارنة المرجعية وفقا

للمعطيات المتوفرة لدينا وهي كما يلي:

## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

## المطلب الأول: مرحلة المقارنة

إن تباين البيانات وقلة المعطيات المتوفرة لدينا صعب من مهمة مقارنة بين مجمع صيدال بالجزائر وشركة دار الدواء، لهذا ارتأينا أن نقدم جدول منفصل توضح من خلاله نقاط الاختلاف ونقاط التشابه وأوجه التفوق بين الشركتين لنتوصل إلى إمكانية تحسين الأداء التسويقي وفيما يلي الجدول التالي يوضح أوجه الاختلاف والتشابه والتفوق.

## الجدول رقم (43): جدول مقارنة بين مجمع صيدال وشركة دار الدواء

شركة دار الدواء	مجمع صيدال	إسم الشركة البيان
<ul style="list-style-type: none"> <li>- قلة الطلب على الأدوية حيث تقدر بـ 8 ملايين نسمة بسبب صغر السوق المحلية مما يجعلها تتوجه إلى الاستثمار خارج الأردن.</li> <li>- وجود شراكات واندماجات مع دول أجنبية داخل وخارج الأردن.</li> <li>- وجود عدة مؤسسات عمومية ومختلفة أردنية لصناعة الأدوية.</li> <li>- امتلاك قدرات تصديرية خارج الأردن تقدر بـ 86%.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- حجم الطلب على الأدوية كبير نتيجة لاتساع سوقها المحلية، عدد السكان الجزائر 40 مليون نسمة.</li> <li>- وجود شراكة بين المجمع وشركات أجنبية للاستثمار داخل الجزائر.</li> <li>- مجمع صيدال هو ممثل الوحيد لقطاع العام لصناعة الأدوية في الجزائر.</li> </ul>	أوجه الاختلاف
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- امتلاك طاقات بشرية مؤهلة.</li> <li>- امتلاك خبرة متقاربة بين الشركتين في تصنيع الأدوية.</li> <li>- إعادة هيكلة البنية التحتية في شركتين لوظيفة التسويق .</li> <li>- الاعتماد على تصنيع الأدوية الجنية ذات الجودة العالية والأسعار التنافسية والتكاليف المنخفضة.</li> <li>- قلة الميزانيات الموجهة للبحوث والتطوير والابتكار.</li> <li>- تبعية لدول المتقدمة في مجال استيراد المواد الخام.</li> </ul>	أوجه التشابه
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- الوصول إلى مستويات متفوقة في تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة.</li> <li>- التفوق في خدمة السوق الوطنية والمرور إلى السوق الدولية.</li> <li>- الاستفادة المتفوقة من خبرة الشركات الأجنبية لاستقلالها في تصنيع أدوية جديدة.</li> </ul>	أوجه التفوق لشركة دار الدواء على مجمع صيدال

المصدر: من إعداد الباحثة.

## المطلب الثاني: مرحلة التكيف

وتجسدت هذه المرحلة في استراتيجيات التحسين المستمر على مستوى:

## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

## أولاً- مجمع صيدال:

1. التحسين على مستوى العمليات: تجسدت إستراتيجية التحسين المستمر على مستوى العمليات في مجمع صيدال من خلال الانجازات التالية:
  - إعادة هيكلة الهيكل التنظيمي في المجمع سنتي 2014 و 2015؛
  - السعي المتواصل إلى إتمام المشاريع التنموية في إطار المخطط التنموي (2010 - 2014)؛
  - سيتم إعادة تأهيل كل من مصانع الدار البيضاء، الحراش، باتنة والمدينة بعد استلام المصانع الجديدة؛
  - وضع تنظيم جديد ليرفق البرنامج التنموي للمجمع (2010-2014)، كما هو موضح في الملحق (02)؛
  - تعزيز العلاقات مع الزبائن؛
  - تطوير محور الشراكة نحو شركات صناعية و تكنولوجية و تجارية؛
  - الانتهاء من اتفاقيات تتضمن التنازل على ملفات صيدلانية لصالح صيدال ونقل التكنولوجيا مع مخابر أوروبية وآسيوية؛
  - تطوير الموارد البشرية من خلال انجاز عدة مشاريع تهدف إلى التحكم في تسير الكفاءات والمهارات العالية،تحسين أجور العمال، تكثيف الأنشطة التدريبية للعمال،تحسين الظروف المادية والمعنوية للعمال،ترشيد وإعادة نشر العمال؛
  - مشروع إدماج المسؤولية الاجتماعية وذلك بإصدار وتوزيع ميثاق الأخلاقيات، إنشاء لجنة دائمة لترويج المسؤولية الاجتماعية،التكفل المهني والدائم للنفايات الصناعية والخطيرة، وضع برنامج تحسيبي للعمال الخاص بمعيار الايزو 26000.
  - ترويج الحوار الاجتماعي عن طريق تكثيف اللقاءات مع العمال مثل الندوة الاقتصادية والاجتماعية في ديسمبر 2014 و الاجتماع السنوي للمندوبين الطبيين في مارس 2014؛
  - عصرنة وتحديث المصانع الحالية؛
  - تمويل المجمع بـ 17 مليار دج سنة 2013؛
  - الرقابة الجيدة لتطبيق شروط التصنيع الجيد في المصانع الحالية والجديدة للمجمع.

## دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

2. التحسين على مستوى المنتجات: تجسدت إستراتيجية التحسين على مستوى المنتجات لمجمع صيدال في الانجازات الآتية:

- التحسينات المستمرة على المنتجات وذلك بإضافة محسنات على المادة الفعالة مثل دواء برالقان 1000مغ سنة 2014؛
- تقديم 10 ادوية جديدة سنويا في الأسواق ذات جودة عالية وأسعار تنافسية؛
- استهداف أسواق جديدة ذات ربحية عالية واحتياجات متزايدة مثل قطاع الأمراض المزمنة (القلب، السكري، ضغط الدم، الهرمونات، الأمراض الجلدية.....الخ)؛
- التشكيلة الواسعة للمنتجات حيث ستصل إلى 350 نوع دوائي سنة 2015؛
- يطمح المجمع إلى رفع حصته السوقية محليا من 7% إلى 25% سنة 2015؛
- يطمح المجمع إلى زيادة رقم أعماله من 12مليار دج إلى أكثر من 40 مليار دج على المدى المتوسط؛
- إعداد التعليب الجديد لمنتجات بالتعاون مع مديريات التسويق والشؤون الصيدلانية؛
- السعي المستمر للالتزام بمعايير التصنيع الجيد والصحة والسلامة البيئية؛
- التوجه بالزبون من خلال الإصغاء إلى انشغالاته والعمل على تلبيةها سواء تعلق ذلك بالزبون داخلي والخارجي؛
- معظم منتجات المجمع هي أدوية جنيصة ولكن تتميز بجودة عالية وأسعار تنافسية؛
- وضع رموز دوائية جديدة على عبوات الأدوية تتماشى مع الأدوية المنافسة كما هي موضحة في الملحق رقم (12)؛
- تكوين لصالح مندوبين طبيين في أربعة تخصصات والهدف منها هو زيادة كفاءاتهم ومهارتهم لتحسين جودة المنتجات ورفع الحصص السوقية للمجمع.

3. إستراتيجية التوجه (التركيز) بالزبون: إستراتيجية التوجه (التركيز) بالزبون لمجمع صيدال في الانجازات الآتية:

- مراعاة متطلبات الزبائن من طرف المجمع وذلك بطرح أدوية تتماشى مع احتياجاتهم؛
- وضع أدوية بأسعار تنافسية؛

دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

- وضع أدوية ذات جودة عالية؛

- توفير الأدوية في الأسواق بوتيرة منتظمة.

ثانيا- شركة دار الدواء:

**1. إستراتيجية التحسين على مستوى العمليات:** تجسدت إستراتيجية التحسين المستمر على مستوى

العمليات في شركة دار الدواء من خلال الانجازات الآتية:

- مراعاة المعايير الدولية لتصنيع الجيد.

- يوجد 11 مرفق لتصنيع لشركة داخل الأردن وخارجها مثل منطقة MENA(منطقة شمال

إفريقيا والشرق الأوسط)ورومانيا ومراعية في ذلك المعايير الدولية لتصنيع الجيد.

- السعي المستمر في عصرنة مصانعها محليا وخارجيا تماشيا مع شروط التصنيع الجيد

- استحداث نظام تقارير أداء المبيعات لتسهيل متابعة أداءها داخليا وخارجيا؛

- امتلاك موقع مهم وتطوير (خدمة الثرية Career Cannet "موقع الإخطبوط")يسهل عليها

الاتصال مع زبائنها واعتباره مصدر لتوظيف الفعال وهذا ما صرح به السيد رائد على

مسوؤل الموارد البشرية سنة 2015؛

- إجراء العديد من التحديثات على البنية التحتية لضمان الالتزام بالمعايير والمتطلبات المتجددة؛

- وضع إجراءات وأنظمة كفيلة للاهتمام بالعنصر البشري (الرعاية الصحية والمهنية)؛

**2. إستراتيجية التحسين على مستوى المنتجات:** تجسدت إستراتيجية التحسين المستمر على مستوى

المنتجات في شركة دار الدواء من خلال الانجازات التالية:

- وتنتج حاليا أكثر من 100 نوع في أكثر من 200 شكل دوائي"، وفي 20 مجال علاجي ؛

- طرح ثلاثة أدوية جديدة وهي: Gizlan لعلاج ضغط الدم، Epigab لعلاج القلق والصرع

والاضطرابات النفسية، Rozitta لعلاج أمراض القلب وقد خصصت لها عدة ورشات علمية

لتعريف بها ؛

- بالإضافة إلى هذه الأصناف العلاجية التي تقدمها الشركة فهي تقوم بالتركيز على المستحضرات

الطبية المربحة حيث ارتفعت ربحية المزيج البيعي من 54% سنة 2013 الى 58.3% سنة 2014؛

دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

- تطوير 17 مستحضر جديداً، و 22 مستحضراً قيد التسجيل، و 190 مستحضراً في طور التسجيل في الأسواق الخارجية؛
- ومن جهة أخرى قامت الشركة بضم مبيعات دار الغذاء مع شركة دار الدواء في الربع الأخير من سنة 2013.

3- إستراتيجية التوجه (التركيز) بالزبون: إستراتيجية التوجه (التركيز) بالزبون لشركة دار الدواء في الانجازات الآتية:

- السعي المستمر والدائم لتحقيق رضا الزبون؛
- وضع منتجات بأسعار منخفضة وجودة عالية؛
- تزويد الأدوية في الأسواق المحلية والخارجية بوتيرة منتظمة؛
- وضع أدوية جديدة سنوياً؛
- امتلاك الشركة تشكيلة واسعة من الأدوية؛
- اعتبار العنصر البشري هو الرأس المال الحقيقي لشركة حيث استمرت في سعيها الدؤوب لتوفير بيئة العمل لإستغلال كفاءتهم ومهارتهم.

المطلب الثالث: امكانية تحسين الأداء التسويقي في مجمع صيدال الجزائري اعتماداً على تجربة شركة دار الدواء الأردنية

أولاً- تحسين الكفاءة التسويقية للمجمع: من خلال:

- ترشيد وعقلنة تكاليف التسويق بالتركيز على الأنشطة التسويقية المربحة؛
- إدخال التقنيات والوسائل والأدوات الحديثة والمتطورة في عناصر المزيج التسويقي؛
- إعادة هيكلة الوظيفة التسويقية تماشياً مع المستجدات المحيطة لتقليل المخاطر والتكاليف؛
- التركيز على الزبون وجعله المصدر أساسي لزيادة الأرباح وتقليل الأعباء من خلال الاستماع إليه واعتباره شريك لها في المستقبل؛
- إبرام عقود شراكة واندماجات مع شركات أجنبية في إطار إنتاج مستلزمات التغليف والتعبئة للقضاء على التبعية لدول الأجنبية؛
- تشجيع الاعتماد على الخواص لتوزيع الأدوية بمنح امتيازات للأفضل؛

دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014

- اليقظة التسويقية المستمرة للمحيط التنافسي؛
- تكثيف دراسات السوق لتغطية الأجزاء السوقية غير المستهدفة؛
- تدريب وتكوين العمال على أساليب وطرق التحسين المستمر على مستوى وظيفة التسويق؛
- البحث باستمرار عن الأسواق الحلية والخارجية المربحة.

**ثانيا- تحسين الفعالية التسويقية للمجمع: من خلال:**

- تكثيف الأنشطة التسويقية تماشيا مع الظروف المحيطة للحفاظ على الحصة السوقية للمجمع محليا ودوليا؛
- توسيع القطاعات السوقية المستهدفة محليا ودوليا؛
- التركيز على خيار الشراكة مع المخابر الأجنبية للاستفادة من الخبرات في مجالات التسويق والإنتاج؛
- نقل المشاريع التنموية إلى خارج الجزائر مثل شركة دار الدواء الأردنية للاستفادة أكثر من الامتيازات الممنوحة وتقليل من شدة المنافسة الداخلية؛
- المطالبة بزيادة الحماية الحكومية للمنتج الوطني على اعتبار أن مجمع صيدال هو الممثل الوحيد للقطاع العمومي؛
- تكثيف الأنشطة الترويجية للمجمع محليا ودوليا لزيادة المبيعات؛
- الاعتماد على المؤسسات المتوسطة والصغيرة الوطنية لتوفير المواد الأولية في إنتاج الأدوية لتخلص من التبعية الأجنبية وتقليل التكاليف؛
- إتباع طرق علمية لتحديد الأسعار مع مراعاة القدرة الشرائية للمريض وشدة المنافسة؛
- توسيع شبكات الاتصالات للتواصل مع الزبائن والمحافظة عليهم؛
- تزويد المجمع بأحدث التقنيات في مجال التسويق لتحقيق فعالية اكبر.

دراسة مقارنة خلال الفترة 2005-2014**خلاصة الفصل الثاني:**

لقد تم في هذا الفصل تطبيق موضوع الدراسة على مجمع صيدال لصناعة الدواء بالجزائر وشركة دار الدواء بالأردن، وذلك بتوضيح وضعية التسويق بهما وإجراء مقارنة بينهما، بحيث تم تحديد نقاط التشابه و الاختلاف، والتفوق. وقمنا بتقييم الأداء التسويقي لهما اعتمادا على مجموعة من المؤشرات وفقا للمعطيات المتحصل عليها بصعوبة خاصة المتعلقة بالأردن، كما توصلنا إلى إبراز دور هذه إستراتيجية الجودة الشاملة في تحسين أدائهما التسويقي وتجسد ذلك في زيادة التنافسية، الربحية، زيادة الاهتمام بالسياسات التسويقية من خلال تخصيص ميزانيات إضافية وتكثيف الجهود التسويقية لمجابهة شدة المنافسة، كما اتضح تركيز الإنتاج والتسويق في الشركتين على الأدوية الجنيسة لأنها الأقل تكلفة ومخاطر. وتعتبر شركة دار الدواء السبابة في تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة وتبقى الشركتين نموذجان ناجحان في المستقبل لصناعة الأدوية في الوطن العربي بالرغم المستوى المتواضع لشركة دار الدواء والمقبول لمجمع صيدال. وفي الأخير تم اقتراح نموذج المقارنة المرجعية بالتكامل مع إستراتيجية الجودة الشاملة لتحسين الكفاءة والفعالية التسويقية لمجمع صيدال انطلاقا من تجربة شركة دار الدواء للاستفادة منها.

# الختامة

## الخاتمة:

إن تحسين مستوى الأداء التسويقي في المؤسسات الاقتصادية بصفة عامة والشركات العربية لصناعة الأدوية بصفة خاصة، يتطلب التركيز على إستراتيجية الجودة الشاملة كمدخل لتحسينه لأنها تعتبر حالياً سلاحاً تنافسياً يضمن لها البقاء والاستمرارية. ولقد تضمنت هذه الدراسة جزئياً، عالج الأول الإطار النظري لمساهمة إستراتيجية الجودة الشاملة في تحسين الأداء التسويقي في المؤسسة الاقتصادية، اعتماداً على بعدين هما الكفاءة والفعالية التسويقية، ويتجسد ذلك من خلال زيادة مبيعاتها وحصتها السوقية ومكانتها التنافسية والقدرة على وضع منتجات جديدة بأسعار تنافسية وجودة عالية.

أما الجزء الثاني، فتناول الإطار التطبيقي دراسة ميدانية مقارنة لمساهمة إستراتيجية الجودة الشاملة في تطوير الأداء التسويقي بين مجمع صيدال الجزائري وشركة دار الدواء الأردنية خلال الفترة (2005-2014)، بالاعتماد على أسلوب المقارنة لتحديد وضعية الأداء، توصلنا إلى ما يلي:

- اتسم مستوى الأداء التسويقي بالقبول في مجمع صيدال و شركة دار الدواء بالأردن؛
- يسعى كل من مجمع صيدال وشركة دار الدواء في تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة ومحاولة تحقيق تفوقهما أمام المؤسسات المنافسة؛
- وجود تفاوت نسبي في الاستفادة من تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة بين مجمع صيدال وشركة دار الدواء، حيث حققت شركة دار الدواء مستويات متقدمة في هذا الإطار مقارنة بصيدال فهي في المراحل الأولى لتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة؛
- إن تطبيق مجمع صيدال لإستراتيجية الجودة الشاملة قد ساهم في تحسين أدائه التسويقي؛
- إن تطبيق شركة دار الدواء لإستراتيجية الجودة الشاملة قد ساهم في تحسين أدائها التسويقي؛
- إن لتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة تأثير إيجابي على الأداء التسويقي في شركة دار الدواء بالأردن أكبر من مجمع صيدال بالجزائر. فقد تجسد ذلك في وجود تفاوت نسبي في تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة في شركة دار الدواء حيث حققت المستوى الثالث لتطبيقها، الوصول إلى مستويات متفوقة في خدمة السوق الوطنية والمرور إلى السوق الدولية، استطعت إن تسوق منتجاتها إلى أوروبا وأمريكا؛
- الاستفادة المتفوقة من خبرة الشركات الأجنبية لاستغلالها في تصنيع أدوية جديدة.

- وجود إهتمام ببحوث دراسة السوق، و التي ساهمت في تمكينهم من تحديد حاجات العملاء و العمل على تلبيتها بتشكيله واسعة من منتجات و تبقى نسبة التغطية ضئيلة ومتواضعة مقارنة بحجم السوق وارتفاع فاتورة الاستيراد؛
  - تحقيق الأهداف المخططة في مجال المبيعات بنسبة تصل إلى % 91.75 في المتوسط خلال الفترة ، و هو معيار يدل على فعالية المجمع وقدرته على التحكم في تطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة؛
  - اهتمام المؤسسة بتوسيع تشكيلة منتجاتها، حيث تضيف كل سنة ما معدله 10 منتجات جديدة، حتى وصلت تشكيلة هذه المنتجات إلى 265 منتجا وتسعى لإنتاج 350 سنة 2015، و هو ما يسمح لها بتعزيز حصتها السوقية وتحقيق هدفها الاستراتيجي و المتمثل في النمو والتوسع.
  - التوسع المستمر نحو الأسواق الأجنبية من خلال التصدير إلى عدة دول في أوروبا، إفريقيا، وبعض الدول العربية، و هذا يجسد أحد أهدافها الإستراتيجية في تحقيق الريادة محليا و دوليا.
  - إعتقاد أسلوب الشراكة كخيار إستراتيجي مع أكبر المخابر العالمية المشهورة مثل فايزر الأمريكية، دار الدواء الأردني وغيرها وهو ما ساهم في تحسن سمعة المؤسسة، و حصولها على الخبرات العلمية و التكنولوجية.
  - التوسع المستمر في شبكة التوزيع على المستوى الوطني، من خلال إضافة قنوات توزيع جديدة، و كان آخرها وحدة الوادي بالجنوب.
  - العمل على تحسين أداءها التسويقي من خلال تنمية شبكة اتصالات متمثلة في رجال البيع أو المندوبين الطبيين و الذين وصل عددهم حاليا إلى 180 مندوب، منتشرين عبر كامل التراب الوطني، هدفهم زيادة عدد العملاء، و من ثمة زيادة الحصة السوقية للمؤسسة.
  - الإهتمام بالبحث و التطوير من خلال مركز البحث و التطوير الذي تمتلكه المؤسسة، وهو ما يمكنها من تطوير تسويق منتجات جديدة، تنافس بها المنتج الأجنبي.
- وعلى الرغم من الجهود المبذولة، إلا أنه توجد هنالك بعض **المشاكل** التي تواجه النشاط التسويقي في الشركتين من أهمها:

- مشكلة تعويض الأدوية من قبل الضمان الاجتماعي، حيث توجد بعض الأدوية التي يتم إنتاجها لا يتم تعويضها، في حين يتم تعويض نفس الأدوية المستوردة، و يقدر عددها بحوالي 28 دواء، وهذه المشكلة تقلل من الحصة السوقية للمؤسسة على المستوى الوطني. وجود عراقيل في تسويق بعض المنتجات، مثل الأنسولين.
- نقص تنظيم السوق الوطنية الصيدلانية، حيث توجد منتجات تنتجها و تسوقها الشركتين، وتلبي حاجة السوق الوطنية و بأسعار معقولة، ومع ذلك تستورد منها ماركات مختلفة تغرق السوق، ومن أمثلة ذلك دواء الذي توجد منه 5 ماركات في الصيدليات parécitamol .
- ومن المشاكل التي يواجهها المنتج المحلي هو الثقافة السائدة لدى المريض، بأن كل ما يأتي من الخارج، هو الأفضل وهو ما يجب على المؤسسات تقديم منتجات متطورة ذات جودة عالية وأسعار تنافسية .
- وبناء على النتائج السابقة، يمكن تقديم بعض الاقتراحات للمساهمة في تحسين الأداء التسويقي بتطبيق إستراتيجية الجودة الشاملة بالشركتين بصفة خاصة وباقي المؤسسات الاقتصادية بصفة عامة.
- ضرورة الاعتماد على إستراتيجية الجودة الشاملة كمدخل لتسيير المؤسسات وتحسين أدائها التسويقي؛
- تعميم فكرة الجودة في كافة المستويات الإدارية بالمؤسسات الاقتصادية؛
- التنسيق والتعاون بين المؤسسات ذات الخبرة في مجال الجودة الشاملة لتبادل الخبرات والاستفادة من برامجها؛
- تهيئة المناخ الملائم لغرس فكرة الجودة الشاملة والتوجه نحو تطبيقها في المؤسسات الاقتصادية؛
- تشجيع المؤسسات الاقتصادية للحصول على شهادتي الايزو: 14000 والايزو: 26000؛
- العمل على تعزيز قدراتها التنافسية من خلال زيادة حصتها السوقية ورقم أعمالها وعدد زبائنها...
- إنشاء جوائز أخرى للجودة في الجزائر على غرار ما هو موجود في الأردن لتشجيع المؤسسات الاقتصادية على الاهتمام بالجودة لتعزيز قدراتها التنافسية.

- تطبيق مدخل المقارنة المرجعية لتحسين مستوى الأداء في المؤسسات الاقتصادية؛
- ضرورة تشجيع الحكومات للمنتج الوطني، من خلال توسيع قائمة الأدوية المعوضة من طرف الضمان الاجتماعي؛
- الدعوة إلى إنشاء اتحاد عربي لصناعة الأدوية بهدف حماية الصناعة الدوائية العربية من المخاطر التي تواجهها محليا وإقليميا ودوليا؛
- رفع أي دعم على المستوردين الذين يستوردون منتجات مصنعة محليا؛
- تشدد الرقابة في مجال الصناعة الصيدلانية على السوق المحلية لوجود منافسة غير شرعية هذا ما يضر بمصلحة المريض و بالمنافسة الشريفة في هذا القطاع الحيوي؛
- ترسيخ مفهوم الجودة في المؤسسات الاقتصادية بتعاون مع البحث والابتكار؛
- تكثيف الجهود التسويقية للارتقاء بمستويات عالية للأداء التسويقي في ظل منافسة قوية؛
- تسهيل الإجراءات اللازمة لتطبيق إستراتيجية الجودة والاستفادة منها وصولا إلى تحقيق الإبداع والابتكار لتحقيق التميز.

#### آفاق البحث:

وفي الأخير، فإن هذا البحث يحتاج إلى مزيد من الإثراء من خلال ربط إستراتيجية الجودة الشاملة في المؤسسات الاقتصادية بمتغيرات أخرى كثيرة منها التنافسية، الإنتاجية وغيرها، وكذا يكمن ربطها بالأداء الإنتاجي، الأداء المالي، الأداء البشري...إلخ.

## قائمة المصادر والمراجع

## قائمة المصادر والمراجع

أولاً - باللغة العربية:

### I. الكتب

1. أحمد بن عيشاوي، إدارة الجودة الشاملة، دار الحامد، الأردن، ط1، 2013.
2. أحمد سيد مصطفى، إدارة الجودة الشاملة والإيزو 9000، الإسكندرية، 1998.
3. أحمد شريف العاصي، التسويق، النظرية والتسويق، الدار الجامعية الإسكندرية، مصر، 2006.
4. أحمد ماهر، دليل المدير خطوة بخطوة في الإدارة الإستراتيجية، الدار الجامعية الاسكندرية، مصر، 1999.
5. إسماعيل إبراهيم الفزاز وآخرون، SIX SIGMA وأساليب حديثة أخرى في إدارة الجودة الشاملة، دار المسيرة، ط1، الأردن، 2009.
6. إسماعيل السيد، التسويق، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2003.
7. إياد عبد الله شعبان، إدارة الجودة الشاملة عمان، 2009.
8. إياد فاضل محمد التميمي، إدارة الجودة الشاملة وأثرها في الأداء، ورقة بحثية منشورة، الأردن، بدون ذكر السنة والصفحة.
9. بلال خلف السكارنة، التخطيط الاستراتيجي، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن، 2010.
10. توفيق محمد عبد المحسين، التقييم والتميز في الأداء، جامعة الزقازيق، القاهرة، 2006.
11. جمال الدين لعويسات، إدارة الجودة الشاملة، دار هومة، الجزائر، 2005.
12. خضر مصباح، إسماعيل الطيبي، إدارة وصناعة الجودة، دار حامد عمان، 2011.
13. سمير محمد عبد العزيز، اقتصاديات جودة المنتج بين إدارة الجودة الشاملة و الإيزو، دار الإشعاع الفنية، الاسكندرية، مصر.
14. شارلز وجاريت جونز ترجمة رفاعي محمد رفاعي وآخرون "الإدارة الاستراتيجية"، دار المريخ، السعودية، 2002.
15. صلاح الدين حسن السيسي، "إدارة الجودة الشاملة" دار كتاب الحديث، القاهرة، 2011.

16. طاهر محسن، منصور الغالبي، وائل محمد صبحي إدريس، الإدارة الإستراتيجية، دار وائل للنشر، الأردن، 2007، ص 30.
17. عبد الباري إبراهيم درة، ناصر محمد سعود جرادات، الإدارة الإستراتيجية في القرن 21 النظرية والتطبيق، دار وائل، الأردن، ط1، 2014.
18. عبد الحكيم أحمد الخزامي، تكنولوجيا الأداء من التقييم إلى تحسين الأداء، الجزء 3، مكتبة ابن سينا، القاهرة، 1999.
19. عبد الحميد عبد الفتاح المغربي، الإدارة الإستراتيجية، مجموعة النيل العربية، القاهرة، .
20. عبد الحميد عبد المجيد البلداوي، زينب شكري محمود نديم، إدارة الجودة الشاملة والمعولية والتقنيات الحديثة في تطبيقها واستدامتها، دار الشروق، الأردن، 2007.
21. عبد السلام أبو قحف: "التسويق مدخل تطبيقي"، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2002.
22. عبد الكريم محسن وآخرون، إدارة الإنتاج والعمليات، دار وائل للطباعة، الأردن، 2004.
23. عبد الله حسين جوهر، استراتيجيات الإدارة الحديثة، الاسكندرية، 2011.
24. عز الدين علي سويسي، نعمة عباس الخفاجي، الميزة التنافسية وفق منظور استراتيجيات التغيير التنظيمي، دار الايام، الاردن، 2014.
25. علاء فرحان طالب وآخرون "إستراتيجية المحيط الأزرق والميزة التنافسية المستدامة" دار الحامد، عمان، 2012.
26. علاء فرحان طالب وآخرون، إستراتيجية المحيط الأزرق والميزة التنافسية المستدامة الأردن، دار الحامد، 2012.
27. عماد أبو الرب وآخرون، ضمان الجودة في مؤسسات التعليم العالي، دار صفاء، الأردن، ط1، 2010.
28. فريد النجار، المنافسة والترويج التطبيق، دار الشهاب، الإسكندرية، 2000.
29. فواز التميمي، احمد الخطيب، إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات التأهيل للايزو(9001)، عالم الكتب الحديث، الأردن، 2007.
30. قاسم نايف علوان المحياوي، إدارة الجودة في الخدمات، الطبعة الأولى، دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن، 2006 .

31. كاسر نصر منصور، إدارة العمليات الإنتاجية، دار الحامد الأردن، ط1، 2010.
32. كاظم نزار الركابي، الإدارة الإستراتيجية (العولمة والمنافسة)، ط1، دار وائل للنشر، الاردن، 2004.
33. مأمون سليمان الدرادكة، إدارة الجودة الشاملة وخدمة العملاء، دار صفاء عمان، سنة 2006.
34. محفوظ أحمد جودة، إدارة الجودة الشاملة، مفاهيم وتطبيقات، دار وائل الأردن، ط3، 2008.
35. محفوظ أحمد جودة، إدارة الجودة الشاملة، مفاهيم وتطبيقات، ط5، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2010.
36. محفوظ أحمد جودة، إدارة الجودة المالية"، ط4، درا وائل"، الأردن، 2009.
37. محمد عبد العال الأنعمي وآخرون، إدارة الجودة المعاصرة، دار اليازوري، الأردن، 2009 .
38. مصطفى محمود أبو بكر، مدخل إستراتيجي تطبيقي في إدارة التسويق في المنشآت المعاصرة، الدار الجامعية الإسكندرية، 2004.
39. منعم زمير، إدارة الإنتاج والعمليات، دار زهران للنشر والتوزيع، الأردن، 2007.
40. مهدي السامرائي، إدارة الجودة الشاملة في القطاعين الإنتاجي والخدمي، دار جرير، الأردن، 2006.
41. نجم عبود نجم، إدارة الجودة الشاملة في عصر الانترنت، دار صفاء، الأردن، 2010.
42. نزار عبد البر واري، أحمد محمد فهمي البر زنجي، إستراتيجيات التسويق، دار وائل، عمان، ط1، 2004.
43. نور الدين حاروش، الإدارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة، دار الثقافة، عمان الأردن، ط1، 2012.
44. هشام حريز وبوشمال عبد الرحمان، التسويق كمدخل استراتيجي لتحسين القدرة التنافسية للمؤسسة، مكتبة الوفاء، الإسكندرية، ط1، 2014.

## II. الدراسات والتقارير:

1. تقارير التسيير لشركة دار الدواء لسنوات 2005-2014.
2. عبد المليك مزهودة، محددات تنافسية قطاع الطحن بالجزائر وانعكاسات تحولات المحيط به، منظور المديرين، يوم دراسي، جامعة بسكرة، 2007.
3. تقارير التسيير لمجمع صيدال منذ 2004 الى غاية 2014.

## III. المؤتمرات والملتقيات:

1. بشير محمد موفق الدور الاستراتيجي لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في تنمية أداء المؤسسات الصناعية الجزائرية (حالة مجمع صيدال لصناعة الأدوية)، ملتقى وطني إدارة الجودة الشاملة وتنمية أداء المؤسسة، جامعة سعيدة، الجزائر، يومي 13 /14/ديسمبر 2010.
2. عبد الحميد برحومة ومراد شريف، الجودة الشاملة ومواصفات الإيزو كأداة تفعيل تنافسية المؤسسة الاقتصادية، ورقة بحثية في أبحاث اقتصادية وإدارية، جامعة بسكرة، جوان 2008.
3. عبد الحميد برحومة، قياس الكفاءة والفعالية في مجالات الإنتاج والتصنيع، مداخلة في الملتقى الدولي حول التسيير الفعال في المؤسسة الاقتصادية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، يومي 3 و4 ماي 2005.
4. عبد الحميد برحومة، مراد شريف، الجودة الشاملة ومواصفات الإيزو كأداة لتفعيل تنافسية المؤسسة الاقتصادية، ورقة بحثية في مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية، جامعة بسكرة، 2008.
5. قاسمي خضرة، بزقراري عبلة، دور الجودة في تحقيق وفاء الزبائن للمؤسسة، مداخلة في الملتقى الوطني، سعيدة، 2009.
6. قويدر عياش، إدارة الجودة الشاملة كأسلوب لتحقيق تنافسية المؤسسات الصغيرة والمتوسطة، ورقة بحثية في ملتقى دولي، جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف، 17/18 أفريل 2006.

## IV. المجالات والدوريات:

1. إلهام يحيوي، الجودة كمدخل لتحسين الأداء الإنتاجي للمؤسسات الصناعية الجزائرية، دراسة ميدانية بشركة الاسمنت عين التوتة-باتنة-، مجلة الباحث، جامعة ورقلة، 2007.

2. إلهام يحيوي، الجودة كمدخل لتحسين الأداء التسويقي للمؤسسات الصناعية الجزائرية، دراسة ميدانية بشركة الاسمنت عين التوتة (باتنة)، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة سطيف، العدد6،2006.
  3. صالح بن نوار، فعالية التنظيم في المؤسسات الاقتصادية، جامعة قسنطينة، مخبر علم الاجتماع والاتصال للبحث والترجمة، 2006.
  4. عبد الملوك مزهودة، الأداء بين الكفاءة والفعالية، مجلة العلوم الإنسانية، العدد الأول، جامعة بسكرة، 2001.
  5. مراد سليم عطيانى وعبد الناصر ابراهيم نور، اثر المقارنات المرجعية (Benchmarking) في التحسين المستمر لجودة المنتجات والعمليات: دراسة ميدانية على شركات صناعة الأدوية في الأردن، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد 10، العدد2014، 2.
- V. الرسائل الجامعية:

1. إسماعيل شويخي، دور الشراكة في تحسين أداء المؤسسات الصناعية ، مذكرة ماجستير، جامعة بسكرة، 2003.
2. إلهام شبلي، دور إستراتيجية الجودة الشاملة في تحقيق التنمية المستدامة في المؤسسة الاقتصادية، مذكرة ماجستير، جامعة سطيف، 2014.
3. بوعزيز شيشون، مساهمة لوضع إستراتيجية شاملة لمؤسسة صناعية، مذكرة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة باتنة، 2000.
4. بوفطيمة فؤاد، نظام إدارة الجودة وكيفية تطبيقه في المؤسسة الصناعية الجزائرية، دراسة حالة شركة القلد بالشرق، عنابة 2003 - 2004، مذكرة ماجستير جامعة باتنة.
5. بوكريطة نوال، أثر الاتصال في رفع الأداء التسويقي للمؤسسة الخدمية – دراسة حالة (four W.T) مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر، 2011.
6. توفيق سريع علي باسردة، تكامل إدارة المعرفة والجودة الشاملة وأثره على الأداء، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه، غير منشورة، جامعة دمشق، سوريا، 2006.

7. جمال جعيل، مساهمة في تحسين إنتاجية العمل في المؤسسة الاقتصادية من خلال التحكم في التسيير، دراسة حالة مركب الفتائل الملونة ببريكا، رسالة ماجستير، جامعة باتنة، 1994.
8. زليخة تفرقنيت، تأثير التكاليف على تنافسية المؤسسة الاقتصادية، مذكرة ماجستير، باتنة، 2005.
9. سنان كاظم الموسوي، مبادئ إدارة الجودة الشاملة وآثارها في تحديد الأسبقية التنافسية، مذكرة ماجستير، جامعة كوفة، العراق، 2006.
10. صليحة بوضوردي، الإبداع كمدخل لتسيير التغيير في المؤسسات الاقتصادية، دراسة حالة مجمع صيدال، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، جامعة باتنة، 2015.
11. عبد الحليم مزغيش، تحسين أداء المؤسسة في ظل إدارة جودة الشاملة، مذكرة ماجستير في العلوم التجارية، جامعة الجزائر، 2012.
12. عمار العربي، مساهمة في تحسين تسيير وظيفة التسويق، رسالة ماجستير، جامعة باتنة، 2001.
13. فادية جباري، تأثير جودة الخدمة على رضا العميل، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة تلمسان، الجزائر، 2011.
14. فريك يحيى، أثر إستراتيجيات التكامل العمودي على تنافسية مجمع صيدال، مذكرة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة بسكرة، 2012.
15. كيلاني صونية، مساهمة في تحسين الأداء التسويقي للمؤسسات الاقتصادية بتطبيق الإدارة الإستراتيجية، دراسة حالة مجمع صيدال لصناعة الأدوية، مذكرة ماجستير، جامعة بسكرة، 2007.
16. لحوّل سامية، التسويق والمزايا التنافسية، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، جامعة باتنة، 2008.
17. محمد سليمان، الابتكار التسويقي وأثره على تحسين أداء المؤسسة، مذكرة ماجستير، علوم التسيير، جامعة المسيلة، 2007.
18. مزغيش عبد الحليم، تحسين أداء المؤسسة في ظل إدارة جودة الشاملة، مذكرة ماجستير في العلوم التجارية، جامعة الجزائر، 2012.

## ثانيا - المراجع باللغة الأجنبية:

1. A. Khemakhem, La dynamique du contrôle de gestion, 2<sup>ème</sup> ed. Bordas, Paris, 1976.
2. A. Establier, Et si nous Parlions de la performance dans votre entreprise? Ed. Eyrolles, Paris, 1988.
3. Abde rrazak Benyahio et Michel Perrin : Marketing appliqué, des outils aux stratégies, Hochette, paris, 2011.
4. Ahmed koudri repenser la performance de l'entreprise algerienne, en economme de marché, les Cahiers du Cread, N°70 2004.
5. Alain Cucchi , Alidou Ouedraogo, Quels modèles de performance pour les entrepreneurs de PME en territoire isolé ? le cas des entreprises de l'Ile de la Réunion, 11<sup>ème</sup> Rencontre internationale, 18 et 19 Novembre, 2004.
6. B.Dale, Cand Wilkinson .Cooper, A Managing quality and human resources. ed. Blackwell. Great Britain .1997.
7. Cloude Demeure, Marketing, Dunod, paris, 2008.
8. Cohen. E ,Dictionnaire de gestion, éditions la découverte, paris,2000.
9. E. Prigent, l'excellence par la qualité totale, revue Economie et comptabilité, n°199.Juin.1997.
10. Echrouk,G : "la productivité des comparée de pays industriels et les pays en voie de développement :le cas des pays arabes", thèse de 3eme cycle, université de paris 2 ;1983.
11. Etude sur les prévisions de demande, Direction Marketing et l'Information médicale, Groupe Sidal, mai, 2003.
12. Fernandez. A ,les nouveaux de bord des décideurs , éditions d'organisation , paris, 2000.
13. François Blanc : Marketing industriel, Vuibert, Paris, 1988.
14. ISO Central Secretariat, Publicizing your ISO 9001: 2008 or ISO 14 001: 2004 certification, Switzerland, 2010, [http:// www.iso.org](http://www.iso.org).
15. Jean -Pierre Hefer et autres : Management stratégique, Vuibert, 9 Edition, paris ,2013.
16. Jérôme LERAT-PYTLAK , le passage d'une certification ISO 9001à un management par la qualité- 100 ; 98 totale ,Thèse de Doctorat en Sciences de Gestion ,université des sciences sociales -Toulouse1,France 16 décembre 2002 .
17. J-M , Juran , Gestion de la qualité , ed . AFNOR , Paris , 1983 .

18. Joseph kelada, la gestion de la qualité et de la qualité totale, école des Hautes Etude commerciales-Montréal, Canada, Février 2010.
19. J-P. Angelier, Economie industrielle. Ed. OPU, Alger, 1993.
20. KHALAF ALAHMAD, Systèmes de contrôle de la qualité de production : Méthodologie de Modélisation, de pilotage et d'Optimisation des Systèmes de production, Thèse de doctorat, université paul verlaine-metz, France, 2008.
21. Larevue medicale-dz.com date de visite : 27/05/2015
22. Luan Jaupi, Contrôle de la qualité, Dunod, Paris, 2002.
23. M.wadie Zerhouni et L.Aasma Elalami, Rapport : vers un marché maghrébin du médicament, IPEMED ,2015,p31. www. ipemed.coop/11/02/2016
24. M.wadie Zerhouni et L.Aasma Elalami, Rapport : vers un marché maghrébin du médicament, IPEMED ,2015,p29. www. ipemed.coop/11/02/2016
25. Marie -paule,s ,et Déborah Wallet-Wodka : Marketing des produits de santé, Dunod, paris, 2008 .
26. Michael Hammer, james champy, le reengineering, dunod ,paris, 1993.
27. Norme ISO 9000:2000 , systèmes management de la qualité , principes essentiels et vocabulaire.
28. Petit larousse, ed. Librairie Larousse, Paris, 1990.
29. Philip Kotler et autres, Marketing Managment ,12<sup>e</sup> édition, Peason Education, France, 2006.
30. R. Ghebbi « L'industrie pharmaceutique en Algérie : perspectives et défi », janvier, 2011.
31. SAIDAL, Rapports de gestion, 2005- 2014.
32. Sylvain Portal, ISO 9001 version 2008, principales évolutions, AFNOR groupe, 2008. sur le site : <http://www.AFNOR.org>
33. T.loan Nguyen, Improving performance IT and TQin Vitnamese organisations, Phd thesis ,University of Fribourg, Switzerland,2006.
34. Tenner, A. R & De Toro, IJ, Total Quality Management :Three Steps to Continous Improvement, Addison- Wesley Reading,M.A,1992.
35. Y.Dupuy et autres, Les systèmes de gestion, Ed. Vuibert, Paris, 1989.

### ثالثا - مواقع الانترنت:

1. أمل العصيمي وناضيا البقمي، جوائز الجودة،

www.cr mang.com/download/20%الجودة/جوائز.pdf/20/6/2015

2. الوكالة الوطنية لتطوير الإستثمار، الموقع الإلكتروني: www.andi. 2015/05/27

3. جريدة النهار اليومية الإلكترونية، الجزائر، www.ennahar.net. 2015/06/12

4. <http://revues.univ-biskra.dz/index.php/rem/issue/view/99/showToc> 2015/04/20

5. [https://www.google.dz/?gws\\_rd](https://www.google.dz/?gws_rd)

6. [www.japm.com/puplic/english.ospx?site,p1](http://www.japm.com/puplic/english.ospx?site,p1)

7. [www.leem.org/les](http://www.leem.org/les) entreprises du médicament 18/10/2015

8. [www.forum qualite.com/pdf/ la gestion \\_de\\_la\\_qualite\\_ kalada.pdf](http://www.forum qualite.com/pdf/la_gestion_de_la_qualite_kalada.pdf)/10/12/2015.

9. [https://www.google.dz /CNIS-DG Douanes](https://www.google.dz/CNIS-DG_Douanes)

10. [www.uqtr.ca/raymand/personnel/chaire.pdf](http://www.uqtr.ca/raymand/personnel/chaire.pdf) 10/02/2007

11. [www.alghad.com/prints](http://www.alghad.com/prints). 18/10/2015

12. [www.shaabnews.com/text](http://www.shaabnews.com/text). 18/10/2015

13. [www.team.com.jo](http://www.team.com.jo). 26/10/2015

# الملاحق

## الملحق رقم (1): وثيقة تعريفية بمجمع صيدال

**مجمع صيدال**

### عجبة تاريخية

في عام 1982 تعرضت الصيدلية المركزية الجزائرية «PCA» لإعادة الهيكلة بموجب مرسوم 161/82 إنشقت منها مؤسسة صيدال. وفي أفريل 1987 أسندت لها مهمة إنتاج المضادات الحيوية مقرها الاجتماعي « بالمدينة» تابع له كل من الوحدات « فرمال، بيوتيك و مركب المدينة» و تطبيقا لسياسة استقلالية المؤسسات، تحولت مؤسسة صيدال إلى مؤسسة إقتصادية عمومية ذات تسيير ذاتي في فيفري 1989 و أصبحت بعد ذلك مؤسسة وطنية ذات أسهم.

في فيفري عام 1996 أصبحت المؤسسة بموجب إعادة الهيكلة الصناعية تحت وصاية الشركة القابضة العمومية كيمياء - صيدال

وفي بداية عام 1997 خضعت المؤسسة إلى مخطط إعادة الهيكلة الصناعية و الذي تم بموجبه تقييم المؤسسة بتشخيصها داخليا و خارجيا ، إذ تحولت في 02 فيفري 1998 إلى « مجمع صناعي صيدال»

وفي مارس 1999 عرضت أسهم مجمع صيدال للبيع في بورصة الجزائر حيث قدرت قيمة السهم الواحد بـ 800 دج و كانت أول تسعيرة لأسهم المجمع.

### مجمع صيدال اليوم

مجمع صيدال مؤسسة ذات أسهم يقدر رأسمالها بـ 2 500 000 000 دينار جزائري يتكون من عدة مديريات مركزية وثلاث فروع « فرغ فرمال، فرغ بيوتيك و مركب أنتيبوتيكال بالمدينة إضافة إلى مركز البحث و التطوير و ثلاث وحدات توزيع و كذا مديرية التسويق و الإعلام الطبي.

المهمة الرئيسية للمجمع هي تطوير، إنتاج و تسويق المواد الصيدلانية، الموجهة للإستجابات البشرية و البيطري. هدفها ضمان موقع فعال على المستوى الوطني و الاقليمي و كذا اختراق السوق العالمية .

### قيم مجمع صيدال

- الوفاء
- الإلتزام
- الدقة
- الإنضباط

علم و صحة

المصدر: مجمع صيدال

## الملحق رقم (2): الأهداف الإستراتيجية للمخطط التنموي 2010-2014

**SAIDAL GROUP**

Route de wilaya N°11 BP 141,  
Dar El Beida - Alger - Algérie  
www.saidalgroup.dz

SAIDAL Group is a public company specialised in the development, the production and the marketing of generic drugs. Established in 1984, it is the leading producer of generic drugs in Algeria.

**SAIDAL Group includes**

- 08 plants with a total capacity of 200 million units sales per year;
- 01 Research and Development Centre ;
- 03 regional distribution Centres, located in the centre (Algiers), the east (Batna) and the west (Oran) ;
- 266 products in various dosage forms which target 20 therapeutic segments including : cardiovascular, diabetes, anti-infective, dermatology ... ;

SAIDAL Group is a partner of several international laboratories. These partnerships take various forms:

**Industrial partnerships with the granting of licenses**

SAIDAL + SERVIER  
SAIDAL + NOVO NORDISK

**Creation of joint ventures**

SAIDAL + JALPHAR + FLASH ALGERIE  
SAIDAL + NORTH AFRICA HOLDING COMPANY + FNI  
SAIDAL + PFIZER  
SAIDAL + SANOFI  
SAIDAL + ACCIDIMA + SPIMACO + JPM

**The objectives of SAIDAL Group**

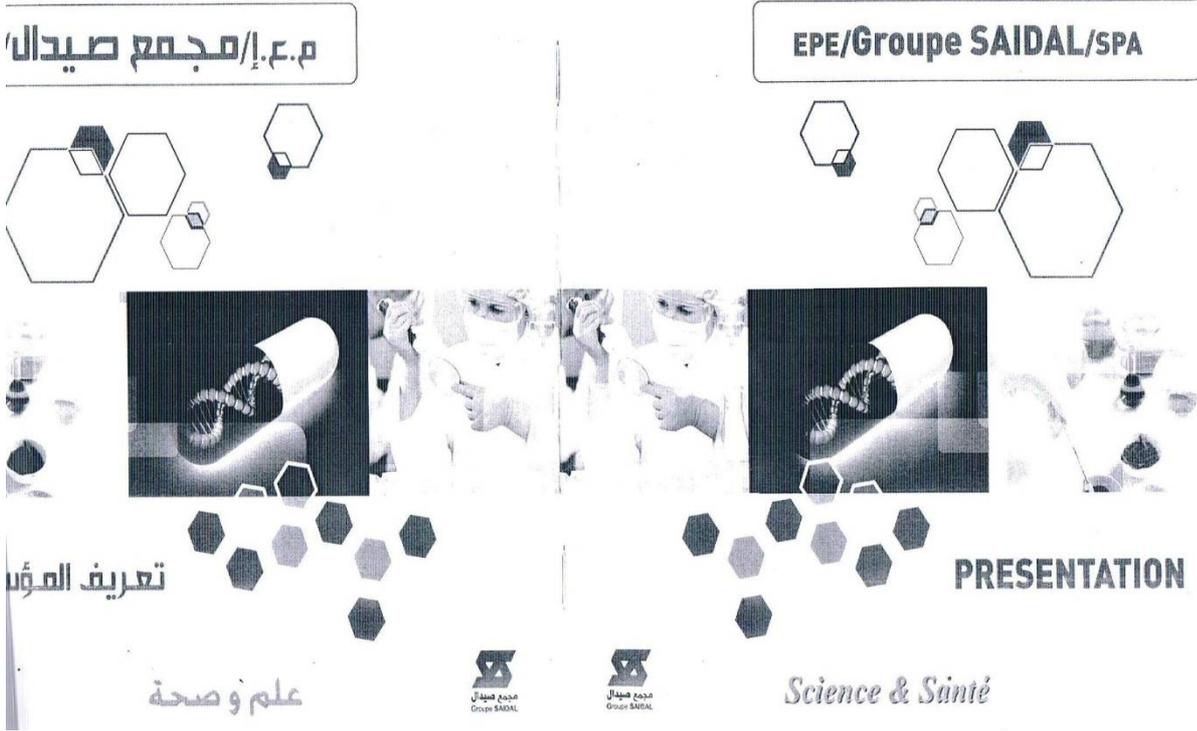
- Consolidating its position as the leading producer in the local market;
- Diversification of its range of products and expand its production to new therapeutic classes such as oncology, ophthalmology, immunology and biotechnology products;
- Development of partnership.

**Development Plan 2010-2014**

- Upgrade of five (05) production units of generic drugs;
- Upgrade of the production plant of insulin in vials;
- Completion of six (06) new production plants;
- 4 plants specialized in the production of generic drugs;
- 1 plant specialized in the production of anticancer drugs;
- 1 plant specialized in the production of insulin in cartridges;
- Creation of a new Research and Development Centre;
- Creation of a Bioequivalence Centre.

المصدر: مجمع صيدال

الملحق رقم (3): وثيقة للتعريف بمجمع صيدال



المصدر: مجمع صيدال

الملحق رقم (4): مجلة طبية وإعلامية لتشكيلة أدوية أمراض القلب



المصدر: مجمع صيدال



الملحق رقم (7): مجلة طبية وإعلامية لتشكيلة أدوية الجديدة للمضادات الحيوية فئة الصغار

**AMOXYPEN**  
amoxicilline

AMOXYPEN est un antibiotique appartenant à la famille des pénicillines. Il agit en bloquant la synthèse de la paroi bactérienne, ce qui entraîne la mort de la bactérie. AMOXYPEN est efficace contre de nombreuses bactéries responsables de infections respiratoires, ORL, dentaires, cutanées et osseuses.

**Indications :** AMOXYPEN est utilisé pour le traitement des infections causées par des bactéries sensibles à l'amoxicilline, telles que :

- Infections respiratoires aiguës (bronchite, pneumonie).
- Infections ORL (otite moyenne aiguë, sinusite, amygdalite).
- Infections dentaires (abcès, parodontite).
- Infections cutanées et osseuses (cellulite, ostéomyélite).

**Posologie :** La posologie dépend de l'âge et du poids du patient. Consultez votre médecin pour connaître la dose appropriée.

Forme pharmaceutique	Contenance	Présentation
Comprimé dispersible	1 g / 14 Cps	AMOXYPEN
Gélu	500 mg	AMOXYPEN
Forme injectable	500 mg	AMOXYPEN
Suspension buvable	125 mg, 250 mg, 500 mg	AMOXYPEN

AMOXYPEN est un antibiotique appartenant à la famille des pénicillines. Il agit en bloquant la synthèse de la paroi bactérienne, ce qui entraîne la mort de la bactérie. AMOXYPEN est efficace contre de nombreuses bactéries responsables de infections respiratoires, ORL, dentaires, cutanées et osseuses.

**Contre-indications :** AMOXYPEN est contre-indiqué chez les patients souffrant d'une allergie connue à l'amoxicilline ou à d'autres antibiotiques de la famille des pénicillines.

**Effets secondaires :** Les effets secondaires les plus fréquents sont des troubles digestifs (nausées, diarrhées) et des réactions allergiques.

AMOXYPEN est un antibiotique appartenant à la famille des pénicillines. Il agit en bloquant la synthèse de la paroi bactérienne, ce qui entraîne la mort de la bactérie. AMOXYPEN est efficace contre de nombreuses bactéries responsables de infections respiratoires, ORL, dentaires, cutanées et osseuses.

**Mode d'action :** AMOXYPEN agit en bloquant la synthèse de la paroi bactérienne, ce qui entraîne la mort de la bactérie.

**Pharmacocinétique :** AMOXYPEN est bien absorbé par voie orale. Sa demi-vie est d'environ 1 heure.

**Précautions d'emploi :** Évitez de consommer des produits laitiers pendant le traitement par AMOXYPEN.

Direction du Marketing et de l'Information Médicale  
Zone Industrielle, Route de Berridj - 38 El Harrach - Alger  
Tél/Fax : 021 82.55.71 - www.saidalgroup.dz

**AMOXYPEN®**  
amoxicilline

L'Antibiotique pour toute la famille

Science & Santé

**AMOXYPEN**  
amoxicilline

**Une gamme adaptée à tous les âges**

Comprimé dispersible 1 g / 14 Cps

Gélu 500 mg

Forme injectable 500 mg

Suspension buvable 125 mg, 250 mg, 500 mg

**Adulte : Indications et Posologies\***

La posologie usuelle est de : 1 à 2 g en 2 à 3 prises.

**CAS PARTICULIERS**

**Angines**  
2 g/jour, soit 1 g toutes les 12 heures, pendant 6 jours

**Pneumopathies Aiguës**  
3 g/jour, soit 1 g toutes les 8 heures.

**Endocardite Bactérienne**  
Traitement (relais de la voie injectable)  
La posologie peut être augmentée jusqu'à 6 g/jour en au moins 3 prises.

**Prophylaxie**  
Protocole oral : 3 g en prise unique, administrés dans l'heure qui précède le geste à risque.

Relais du protocole parentéral : 1 g per os 6 h après l'administration parentérale.

**Maladie ulcéreuse gastro-duodénale**  
(Eradication de *Helicobacter pylori*)  
1 g matin et soir + Métrondazole + Oméprazole  
Pendant les 7 premiers jours.

\*Mentions légales VIDAL 2012

**Enfant : Indications et Posologies\***

Enfant de moins de 30 mois : 50 à 100 mg /kg/jour en 3 prises, espacées de 8h.

Enfant de plus de 30 mois : 25 à 50 mg/kg/jour en 2 ou 3 prises, sans dépasser 3g/ jour.

**CAS PARTICULIERS**

**Otitis moyennes aiguës**  
150 mg/kg/jour en 3 prises pendant 10 jours.

**Angines**  
50 mg/kg/jour en 2 prises pendant 6 jours. (enfant de plus de 30 mois)

**Endocardite bactérienne**  
Traitement (relais de la voie injectable)  
La posologie peut être augmentée jusqu'à 150 mg/kg/jour en 3 ou 4 prises.

**Prophylaxie**  
Protocole oral : 75 mg/kg en prise unique, administrés dans l'heure qui précède le geste à risque.

Relais du protocole parentéral : 25 mg/kg per os 6 h après l'administration parentérale.

المصدر: مجمع صيدال

الملحق رقم (8): الواجهة الخارجية لنموذج الميثاق لأخلاقيات العمل لمجمع صيدال

**ميثاق الأخلاقيات**

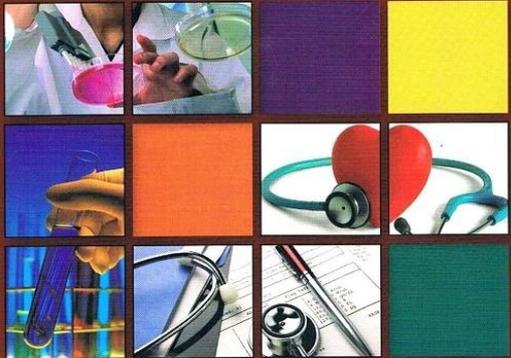
SAIDAL

مجمع صيدال  
الطريق الوطني رقم 11، ص.ب. 141، الدار البيضاء - الجزائر  
www.saidalgroup.dz

المصدر: مجمع صيدال

# الملحق رقم (9): نموذج عن الدعائم الورقية لمجمع صيدال

## Carnet d'analyses





Science & Santé

www.saidalgroup.dz

**Direction du Marketing et de l'Information Médicale**  
Zone Industrielle Route de Baraki - El Harrach - Alger  
Tél/Fax : 021.82.25.71



Science & Santé

## المصدر: مجمع صيدال

# الملحق رقم (10): نموذج عن مجلة دورية لأخبار صيدال باللغة العربية

### الرئيس المدير العام لمجمع صيدال في لقاءات مع العمال

شرح السيد بومدين درفاوي الرئيس المدير العام لمجمع صيدال خلال جولة أفريقية، في تنظيم عدة لقاءات مع العمال بمختلف مواقع المجمع.

هذه اللقاءات الأولى التي أقيمت في كل من مصنع التورنج لوسيط، مركز البحث والتطوير، مصنع الغاز البيضاة، ومصنع جسر فسطنطين، تناول فيها جميع الأشكال المتعلقة بشهادات المؤسسة وإحصائيات العمال.

هذه اللقاءات التي جمعت العمال، مسؤولي الوحدات، ومختلف فئات العمال كانت فرصة للتواصل المباشر مع العمال وإبصار محاولات التخليد التي يقوم بها بعض الأشخاص.

سوف تواصل هذه اللقاءات لتشمل جميع مواقع المؤسسة.

### إنتاج محلول إدارة مجمع صيدال

عقد مجلس إدارة مجمع صيدال يوم 24 أبريل 2014 إجتماعا لمقر المديرية العامة تمت خلاله دراسة النقاط المدرجة في جدول الأعمال:

- دراسة الملفات الخاصة بالاختصاصات والفرق الوظيفية في 06/12/2013.
- دراسة إنجازات الإنتاج والمبيعات لربع الأول من عام 2014 ومراجعة الأهداف المسجلة لعام 2014.

### برنامج تكويني للمندوبين الطبيين

يعتبر التكوين وتطوير الموظفين عنصرا أساسيا من عناصر إستراتيجية مجمعا.

في هذا الصدد أطلقت مديرية التسويق والإعلام الطبية برنامجا تكوينيا لصالح المندوبين الطبيين، في أربع تخصصات (السكري، أمراض القلب والكلى، والأمراض المعدية والأدوية الغير خاصة للتوصيف).

هذا التكوين الذي أشرف عليه عدة أساتذة في الطب بهدف تلبية إحتياجات الترقية المهنية للمنتجات وتعزيز قدرات المندوبين الطبيين وذلك من خلال معرفة أفضل للأدوية والأعراض التي تعالجها.

أربعة أفرع إستنفذت من دورات تكوينية مدمجة في هذا البرنامج تم تكوينها في المواضيع التالية:

- ترميميون في معالجة آلام البطن طرف عليا الأستاذ: خباري رئيس قسم طب الأطفال بمستشفى بني مسوس.
- مرض السكري: مجمع جواترة (البيروني، المورسي، الغلامي...) قدمت من طرف الأستاذ: رئيس قسم أمراض السكري بمستشفى مصطفى باغداد.
- السكري: أمراض السكري، تحسين النظم الغذائي، وكذا الإصطناع الداخلي في كلها مساندر إرتياج وفخر مجمع المطام بمستشفى بني مكنون.
- أثر الكورتيزون في معالجة أمراض القرص العنقية قدمت من طرف الأستاذ: بوجليدة، أمحالي في العطب الداخلي.

هذه الدورات التي من شأنها تكوين المندوبين الطبيين حثي التوظيف سوف تسمح كذلك بتطوير وتحسين مهارات وإكسابات كل المندوبين الطبيين، من طرف تحديث معارفهم العلمية المتعلقة بالمنتجات المستعدة من قبل صيدال والنموذج لها عالميا.

## أخبار صيدال

www.saidalgroup.dz

الطبعة الشهرية رقم 06 - أبريل 2014



مجمع صيدال يوقع على إتفاقية شراكة مع "جيجار سبرينغ"

وهنت صيدال مع "مخابر سبرينغ" - الشركة الصيدلانية الفرنسية المتخصصة الرائدة - على عقد شراكة لإنتاج أدوية عالية الجودة لمرضى السكري، وهذا خلال إجتماع جرى في 9 أبريل 2014 بحضور السيد عمارة بن بوس، وزير التنمية الصناعية ووزارة الاستثمار.

وقع على إتفاقية الشراكة كل من السيد بومدين درفاوي، الرئيس المدير العام لمجمع صيدال والسيد فريدريك سيروني، مدير المبيعات الدولية "لمخابر سبرينغ".

سيتم بموجب هذا الإتفاق المبرمج صيدال بإنتاج أدوية أصيلة تابعة لمجمع صيدال ونقل التكنولوجيا والبراءة الفضية من طرف "مخابر سبرينغ".

يوضح هذا الإتفاق وجود صيدال المتعددة من أجل توسيع منتجاتها، وتحسين مرونتها و ضمان توفير أكبر للأدوية ذات الجودة في السوق، كما يأتي مصف "مخابر سبرينغ" التي توسيع حصة في السوق و ضمان جودة عالية.

### أخبار الترويجيات

السيد أمين بن عز

إلتحق السيد أمين بن عز مؤخرا بالفرق الإداري لمجمع صيدال كمدير لشؤون القانونية.

وكذا شهادة ماستر في القانون الدولي.

شغل السيد أمين منصب أستاذ في كلية الحقوق بجامعة الجزائر ومدرسة التكوين في تقنيات التسيير (جوت-تات)، كما عمل كمستشار قانوني في مؤسسات عمومية وخاصة رائدة في قطاعاتها.

مديرية حقوق ووسائل

### ميرة لصالح 68 عامل من مجمع صيدال

للجنة التأسيسية على التوالي، قامت لجنة الإشراف لمجمع صيدال في شهر أبريل بتنظيم عدة أفرع الترويج للخدمة لصالح عمال و عائلات المجمع.

هذه المبادرة تدخل في إطار برنامج اللجنة المسجل لسنة 2014.

من أجل إمتداد الترسد لمجمع صيدال على كافة العمال والعمالات من خلال إجراء فرقة عالية أصرت من قور 68 عمالا، كان لهم الحظ بالتظفر بهذه الأفرع.

هذه المبادرة التي تبادوا واستجابوا كبريين من طرف العمال وخاصة أن اللجنة تكفلت بتغطية 45 % بالمائة من مساهمة العمرة، وحسب السيد عادل راسم، رئيس لجنة المشاركة لمجمع صيدال فإن 95 عمالا قد استفادوا من هذه المبادرة في السنة الماضية 2013.

### أخبار الترويجيات

السيد أمين بن عز

إلتحق السيد أمين بن عز مؤخرا بالفرق الإداري لمجمع صيدال كمدير لشؤون القانونية.

وكذا شهادة ماستر في القانون الدولي.

شغل السيد أمين منصب أستاذ في كلية الحقوق بجامعة الجزائر ومدرسة التكوين في تقنيات التسيير (جوت-تات)، كما عمل كمستشار قانوني في مؤسسات عمومية وخاصة رائدة في قطاعاتها.

مديرية حقوق ووسائل

### أخبار صيدال

السيد بومدين درفاوي الرئيس المدير العام لمجمع صيدال في لقاءات مع العمال

شرح السيد بومدين درفاوي الرئيس المدير العام لمجمع صيدال خلال جولة أفريقية، في تنظيم عدة لقاءات مع العمال بمختلف مواقع المجمع.

هذه اللقاءات الأولى التي أقيمت في كل من مصنع التورنج لوسيط، مركز البحث والتطوير، مصنع الغاز البيضاة، ومصنع جسر فسطنطين، تناول فيها جميع الأشكال المتعلقة بشهادات المؤسسة وإحصائيات العمال.

هذه اللقاءات التي جمعت العمال، مسؤولي الوحدات، ومختلف فئات العمال كانت فرصة للتواصل المباشر مع العمال وإبصار محاولات التخليد التي يقوم بها بعض الأشخاص.

سوف تواصل هذه اللقاءات لتشمل جميع مواقع المؤسسة.

### إنتاج محلول إدارة مجمع صيدال

عقد مجلس إدارة مجمع صيدال يوم 24 أبريل 2014 إجتماعا لمقر المديرية العامة تمت خلاله دراسة النقاط المدرجة في جدول الأعمال:

- دراسة الملفات الخاصة بالاختصاصات والفرق الوظيفية في 06/12/2013.
- دراسة إنجازات الإنتاج والمبيعات لربع الأول من عام 2014 ومراجعة الأهداف المسجلة لعام 2014.

### برنامج تكويني للمندوبين الطبيين

يعتبر التكوين وتطوير الموظفين عنصرا أساسيا من عناصر إستراتيجية مجمعا.

في هذا الصدد أطلقت مديرية التسويق والإعلام الطبية برنامجا تكوينيا لصالح المندوبين الطبيين، في أربع تخصصات (السكري، أمراض القلب والكلى، والأمراض المعدية والأدوية الغير خاصة للتوصيف).

هذا التكوين الذي أشرف عليه عدة أساتذة في الطب بهدف تلبية إحتياجات الترقية المهنية للمنتجات وتعزيز قدرات المندوبين الطبيين وذلك من خلال معرفة أفضل للأدوية والأعراض التي تعالجها.

أربعة أفرع إستنفذت من دورات تكوينية مدمجة في هذا البرنامج تم تكوينها في المواضيع التالية:

- ترميميون في معالجة آلام البطن طرف عليا الأستاذ: خباري رئيس قسم طب الأطفال بمستشفى بني مسوس.
- مرض السكري: مجمع جواترة (البيروني، المورسي، الغلامي...) قدمت من طرف الأستاذ: رئيس قسم أمراض السكري بمستشفى مصطفى باغداد.
- السكري: أمراض السكري، تحسين النظم الغذائي، وكذا الإصطناع الداخلي في كلها مساندر إرتياج وفخر مجمع المطام بمستشفى بني مكنون.
- أثر الكورتيزون في معالجة أمراض القرص العنقية قدمت من طرف الأستاذ: بوجليدة، أمحالي في العطب الداخلي.

هذه الدورات التي من شأنها تكوين المندوبين الطبيين حثي التوظيف سوف تسمح كذلك بتطوير وتحسين مهارات وإكسابات كل المندوبين الطبيين، من طرف تحديث معارفهم العلمية المتعلقة بالمنتجات المستعدة من قبل صيدال والنموذج لها عالميا.

## أخبار صيدال

www.saidalgroup.dz

الطبعة الشهرية رقم 06 - أبريل 2014



مجمع صيدال يوقع على إتفاقية شراكة مع "جيجار سبرينغ"

وهنت صيدال مع "مخابر سبرينغ" - الشركة الصيدلانية الفرنسية المتخصصة الرائدة - على عقد شراكة لإنتاج أدوية عالية الجودة لمرضى السكري، وهذا خلال إجتماع جرى في 9 أبريل 2014 بحضور السيد عمارة بن بوس، وزير التنمية الصناعية ووزارة الاستثمار.

وقع على إتفاقية الشراكة كل من السيد بومدين درفاوي، الرئيس المدير العام لمجمع صيدال والسيد فريدريك سيروني، مدير المبيعات الدولية "لمخابر سبرينغ".

سيتم بموجب هذا الإتفاق المبرمج صيدال بإنتاج أدوية أصيلة تابعة لمجمع صيدال ونقل التكنولوجيا والبراءة الفضية من طرف "مخابر سبرينغ".

يوضح هذا الإتفاق وجود صيدال المتعددة من أجل توسيع منتجاتها، وتحسين مرونتها و ضمان توفير أكبر للأدوية ذات الجودة في السوق، كما يأتي مصف "مخابر سبرينغ" التي توسيع حصة في السوق و ضمان جودة عالية.

### أخبار الترويجيات

السيد أمين بن عز

إلتحق السيد أمين بن عز مؤخرا بالفرق الإداري لمجمع صيدال كمدير لشؤون القانونية.

وكذا شهادة ماستر في القانون الدولي.

شغل السيد أمين منصب أستاذ في كلية الحقوق بجامعة الجزائر ومدرسة التكوين في تقنيات التسيير (جوت-تات)، كما عمل كمستشار قانوني في مؤسسات عمومية وخاصة رائدة في قطاعاتها.

مديرية حقوق ووسائل

### أخبار صيدال

السيد بومدين درفاوي الرئيس المدير العام لمجمع صيدال في لقاءات مع العمال

شرح السيد بومدين درفاوي الرئيس المدير العام لمجمع صيدال خلال جولة أفريقية، في تنظيم عدة لقاءات مع العمال بمختلف مواقع المجمع.

هذه اللقاءات الأولى التي أقيمت في كل من مصنع التورنج لوسيط، مركز البحث والتطوير، مصنع الغاز البيضاة، ومصنع جسر فسطنطين، تناول فيها جميع الأشكال المتعلقة بشهادات المؤسسة وإحصائيات العمال.

هذه اللقاءات التي جمعت العمال، مسؤولي الوحدات، ومختلف فئات العمال كانت فرصة للتواصل المباشر مع العمال وإبصار محاولات التخليد التي يقوم بها بعض الأشخاص.

سوف تواصل هذه اللقاءات لتشمل جميع مواقع المؤسسة.

### إنتاج محلول إدارة مجمع صيدال

عقد مجلس إدارة مجمع صيدال يوم 24 أبريل 2014 إجتماعا لمقر المديرية العامة تمت خلاله دراسة النقاط المدرجة في جدول الأعمال:

- دراسة الملفات الخاصة بالاختصاصات والفرق الوظيفية في 06/12/2013.
- دراسة إنجازات الإنتاج والمبيعات لربع الأول من عام 2014 ومراجعة الأهداف المسجلة لعام 2014.

### برنامج تكويني للمندوبين الطبيين

يعتبر التكوين وتطوير الموظفين عنصرا أساسيا من عناصر إستراتيجية مجمعا.

في هذا الصدد أطلقت مديرية التسويق والإعلام الطبية برنامجا تكوينيا لصالح المندوبين الطبيين، في أربع تخصصات (السكري، أمراض القلب والكلى، والأمراض المعدية والأدوية الغير خاصة للتوصيف).

هذا التكوين الذي أشرف عليه عدة أساتذة في الطب بهدف تلبية إحتياجات الترقية المهنية للمنتجات وتعزيز قدرات المندوبين الطبيين وذلك من خلال معرفة أفضل للأدوية والأعراض التي تعالجها.

أربعة أفرع إستنفذت من دورات تكوينية مدمجة في هذا البرنامج تم تكوينها في المواضيع التالية:

- ترميميون في معالجة آلام البطن طرف عليا الأستاذ: خباري رئيس قسم طب الأطفال بمستشفى بني مسوس.
- مرض السكري: مجمع جواترة (البيروني، المورسي، الغلامي...) قدمت من طرف الأستاذ: رئيس قسم أمراض السكري بمستشفى مصطفى باغداد.
- السكري: أمراض السكري، تحسين النظم الغذائي، وكذا الإصطناع الداخلي في كلها مساندر إرتياج وفخر مجمع المطام بمستشفى بني مكنون.
- أثر الكورتيزون في معالجة أمراض القرص العنقية قدمت من طرف الأستاذ: بوجليدة، أمحالي في العطب الداخلي.

هذه الدورات التي من شأنها تكوين المندوبين الطبيين حثي التوظيف سوف تسمح كذلك بتطوير وتحسين مهارات وإكسابات كل المندوبين الطبيين، من طرف تحديث معارفهم العلمية المتعلقة بالمنتجات المستعدة من قبل صيدال والنموذج لها عالميا.

## المصدر: مجمع صيدال

## الملحق رقم (11): نموذج عن مجلة دورية لأخبار صيدال باللغة الفرنسية

### SAIDAL Info

Bulletin interne N°19 - Juin 2015  
www.saidalgroup.dz

Tenue de l'Assemblée Générale Ordinaire des Actionnaires du Groupe SAIDAL



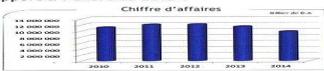
Les actionnaires du Groupe SAIDAL ont tenu leur Assemblée Générale Ordinaire le 10 Juin 2015, à l'Hôtel El Aurassi d'Alger, afin de présenter et d'adopter le rapport du Conseil d'Administration de l'exercice 2014, et d'approuver les états financiers.

Le rapport du Conseil d'Administration présenté par Monsieur Boumediene DERKAOUI, Président-Directeur Général, a porté sur une présentation exhaustive de l'évolution de l'activité de l'entreprise au cours de l'année 2014. Cette année charnière caractérisée par trois actions majeures qui constituent la base de la refondation du Groupe :

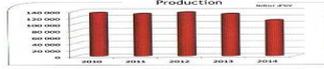
- La mise en place de la nouvelle organisation ;
- Le taux d'avancement appréciable de la réalisation des projets industriels ;
- La confirmation, aux postes de commandement de la nouvelle et jeune équipe de direction.

des sites d'El Harrach, de Gué de Constantine et de Dar El Beida qui ont été organisés à l'initiative de la Direction Générale et présidés par le premier responsable.

La présentation de Monsieur DERKAOUI a porté également sur les résultats de gestion caractérisés par une baisse du chiffre d'affaires avec 9 789 Millions de dinars représentant 76 % de l'objectif et enregistrant un recul de 15 % par rapport à l'exercice 2013.



Un volume de production de 111 Millions UV pour une valeur de 8 483 Millions de Dinars, soit une baisse de 15 % en quantité et de 21 % en valeur par rapport à 2013.



Ces résultats sont essentiellement dus à des perturbations et des arrêts de fabrication induits par des travaux de réhabilitation et de modernisation engagés au niveau des sites de production de Gué de Constantine (unité de solutés massifs), Constantine (insuline en flacons) et Dar El Beida (atelier de formes sèches).

Le retrait de la fabrication durant des périodes allant de 03 à 09 mois de 20 produits en raison du renforcement des opérations de contrôle de qualité et le recul des ventes enregistré sur certains produits consécutivement aux pratiques commerciales déloyales de certains laboratoires sont également à l'origine de cette baisse.

Le résultat net consolidé est de 1 479 MDA, en baisse de 44 % par rapport à 2013. Cet écart est expliqué par :

Par ailleurs, cinq (05) accords portant sur la cession de dossiers pharmaceutiques avec transfert de technologie sont finalisés avec deux laboratoires européens, un laboratoire asiatique et deux laboratoires internationaux. Leur signature et leur mise en œuvre sont prévues au cours du 3ème trimestre 2015.

Des discussions sont également engagées avec un laboratoire international pour le projet de Cherchell actuellement en cours de réalisation, et un laboratoire européen pour un projet neuf (nouvelles classes thérapeutiques).

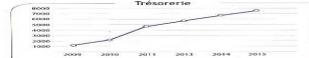
- Le développement de la ressource humaine à travers la réalisation de plusieurs projets visant la maîtrise des processus de gestion de la ressource humaine: les procédures RH (instructions de gestion), la gestion automatisée de la paie et du personnel, la gestion du temps (système de pointage électronique) et la rationalisation et redéploiement des effectifs.
- D'autres projets amorcés sont actuellement en cours de finalisation à savoir la révision de l'ancien projet de règlement intérieur et de la convention collective, l'élaboration et mise en œuvre d'un nouveau système de rémunération et l'élaboration des plans de recrutement et de formation pour les nouveaux projets.
- Le projet d'intégration de la Responsabilité Sociétale et ses premières réalisations notamment la rédaction et la diffusion d'une Charte d'Éthique, la création d'un comité permanent de promotion de la RSO, la prise en charge professionnelle et durable des déchets industriels et dangereux et la réalisation d'un premier programme de sensibilisation des travailleurs à la norme ISO 26000.
- L'amélioration de la communication par la mise en place de la Direction de la Communication qui a consolidé son activité, au cours de l'exercice 2014, principalement autour des actions suivantes :
  - La poursuite de l'édition du bulletin interne mensuel - SAIDAL INFO - ;
  - Le lancement de la version arabe du site web ;
  - L'élaboration des nouveaux packagings en collaboration avec les directions du marketing et ventes et des affaires réglementaires.
- La promotion du dialogue social par la multiplication des rencontres avec les travailleurs notamment la quatrième Conférence Economique et Sociale (décembre 2014), la réunion annuelle des délégués médicaux (Mars 2014) et trois (03) Assemblées Générales regroupant les travailleurs.

Jun 2015 - 11/19

- Le montant de la variation des stocks des produits finis et en cours exceptionnellement élevé en 2013 (782 MDA) et qui n'est que 48 MDA en 2014 ;

- Les arrêts de production en raison des travaux de rénovation et de la suspension de certains produits, les pratiques commerciales particulièrement agressives de la concurrence ainsi que le retard pris pour adapter notre politique commerciale.

La trésorerie nette a atteint 7 590 Millions de Dinars, en hausse de 13 % par rapport à 2013.



La présentation de Monsieur DERKAOUI a été suivie par les recommandations formulées par Monsieur BOUKORTT et Monsieur BALI, Commissaires aux Comptes, qui ont certifié les comptes du Groupe SAIDAL, déclarés sincères et réguliers.



L'Assemblée Générale Ordinaire des actionnaires du groupe SAIDAL a procédé à l'adoption, à l'unanimité des membres présents et votants, du Rapport de Gestion du Conseil d'Administration et a décidé d'affecter à partir du résultat bénéficiaire de la Société mère: 400 millions de dinars au titre des dividendes (40 DA par action) et 60 000 DA par agent, au titre de l'interressement des travailleurs.

Direction de la Communication

المصدر: مجمع صيدال

## الملحق رقم (12): الرموز الطبية الجديدة المطبقة من طرف مجمع صيدال

المصدر: مجمع صيدال