

كلية  
الدراسات  
العلية

# العوامل المؤثرة على سياسات تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق المحلية والخارجية

تعتمد كلية الدراسات العليا  
هذه النسخة من الرسالة  
التوقيع: / التاريخ: ١٠/٥/٢٠٠١

إعداد

إبراهيم علي حسن العبادي

المشرف

الأستاذ الدكتور محمد إبراهيم عبيدات

قدمت هذه الرسالة إكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في

التسويق

كلية الدراسات العليا

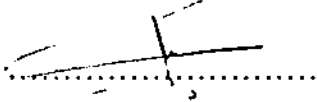
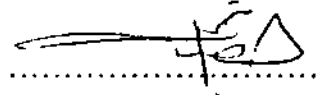
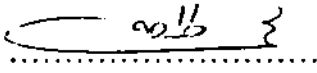
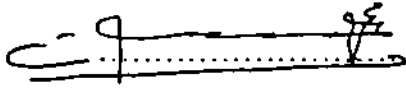
الجامعة الأردنية

C.1/14  
17/7

نيسان ٢٠٠١

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ ٢٦/٤/٢٠٠١

التوقيع



أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ الدكتور محمد عبيدات (مشرفاً)

الدكتور محمد الطراونة (عضواً)

الدكتور هاني الضمور (عضواً)

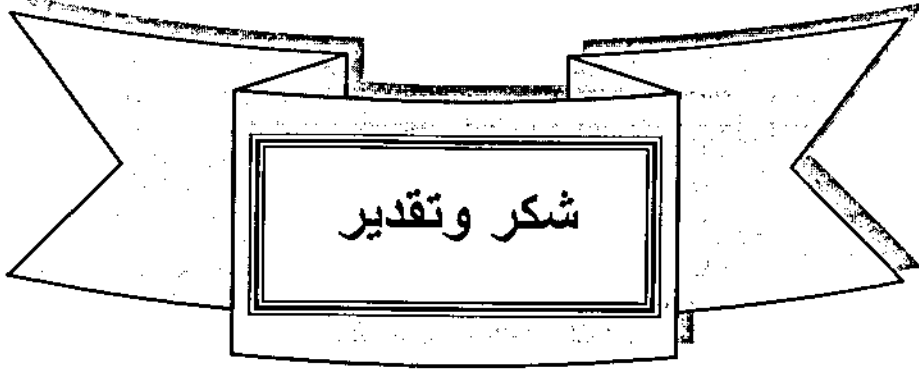
الأستاذ الدكتور فايز الزعبي (عضواً)

## الإهداء

إلى روح والدي الغالي - رحمه الله -  
الذي فارق هذه الدنيا قبل عشرين عاماً  
- وأنا على مقاعد الامتحان - دون أن يرى  
هذا الإنجاز الثالث.....

محمد عمار

٥٤٣٢٩٩



### الحمد لله رب العالمين

بعد أن حباني المولى عز وجل بفضله، وأتممت هذه الدراسة، أتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى مشرفي الأستاذ الدكتور محمد عبيدات الذي واكبني ناصحاً ومرشداً باذلاً الوقت والجهد جزاه الله خير الجزاء.

كما أتوجه بالشكر والعرفان إلى الدكتور محمد أحمد الطراونه على ما قدمه من إرشاد ومتابعة لإخراج هذه الرسالة بمنهجية علمية سليمة، وإلى أعضاء لجنة المناقشة الدكتور هاني الضمور والأستاذ الدكتور فايز الزعبي جزاهم الله خيراً، وأقدم شكري الخاص لجميع شركات الأدوية الأردنية التي ساعدتني لإتمام هذه الدراسة بإجابتها على الاستبانات.

وأخيراً أقدم شكراً خاصاً لأخي الدكتور عبد الرحيم معايعه الذي وفر لي على مدار عامين ركناً رئيساً لاتمام النجاح.

## فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع	
ب	قرار لجنة المناقشة	
ج	الاهداء	
د	شكر وتقدير	
هـ	فهرس المحتويات	
و	فهرس الجداول	
ز	ملخص الدراسة باللغة العربية	
<b>الفصل الأول</b>		
١	الاطار العام للدراسة	
٢	المقدمة	١-١
٢	أهمية الدراسة	٢-١
٣	مشكلة الدراسة	٣-١
٣	أهداف الدراسة	٤-١
٣	محددات الدراسة	٥-١
٤	منهجية الدراسة	٦-١
<b>الفصل الثاني</b>		
٧	تسعير الأدوية	
٨	مقدمة	١-٢
٩	نبذة تاريخية	٢-٢
١١	إختيار طريقة التسعير	٣-٢
١٣	أهداف التسعير	٤-٢
١٥	إختيار سياسات التسعير	٥-٢
١٧	متطلبات تطوير إستراتيجية مناسبة للتسعير	٦-٢

	<b>الفصل الثالث</b>	
١٩	الاطار النظري للدراسة	
٢٣	نموذج الدراسة	١-٣
٢٤	الدراسات السابقة	٢-٣
٢٩	ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة	٣-٣
٣٠	التعريفات الاجرائية للمتغيرات وكيفية قياسها	٤-٣
	<b>الفصل الرابع</b>	
٣٦	عرض وتحليل البيانات	
٣٧	عرض البيانات	١-٤
٤٣	الصدق وثبات الأداة	٢-٤
٤٣	الأساليب الاحصائية المستخدمة	٣-٤
٤٥	فرضيات الدراسة واختبارها	٤-٤
	<b>الفصل الخامس</b>	
٧٣	ملخص نتائج الدراسة	١-٥
٧٥	المضامين التسويقية	٢-٥
٧٧	التوصيات	٣-٥
٧٩	الاتجاهات المستقبلية للدراسة	٤-٥
٨١	المراجع	
	الملاحق:	
٨٥	ملحق رقم (١) استبانة الدراسة للسوق المحلي	
٩٠	ملحق رقم (٢) استبانة الدراسة للأسواق الخارجية	
٩٦	ملخص الدراسة باللغة الانجليزية	

## فهرس الجداول

الصفحة	الجدول	رقم الجدول
٤	وصف عام لخصائص مجتمع الدراسة	١
٣٨	ملكية الشركة	٢
٣٨	رأس المال	٣
٣٩	تاريخ التأسيس وبدء الإنتاج والتسويق	٤
٣٩	عدد الموظفين	٥
٤٠	دول التصدير	٦
٤٠	الشركات التي تصنع بإمتياز	٧
٤١	نسبة المبيعات للسوق المحلي والأسواق الخارجية	٨
٤١	تسعير الدواء الأردني مقارنة مع الدواء الأصلي	٩
٤٢	تسعير الدواء الأردني مقارنة مع المثل غير الأردني	١٠
٤٢	تسعير الدواء الأردني مقارنة مع المثل الأردني	١١
٤٣	نتائج التحليل	١٢
٤٧	نتائج اختبار الفرضية -١-	١٣
٤٨	نتائج اختبار الفرضية -٢-	١٤
٤٩	نتائج اختبار الفرضية -٣-	١٥
٥٠	نتائج اختبار الفرضية -٤-	١٦
٥١	نتائج اختبار الفرضية -٥-	١٧
٥٢	نتائج اختبار الفرضية -٦-	١٨
٥٣	نتائج اختبار الفرضية -٧-	١٩
٥٤	نتائج اختبار الفرضية -٨-	٢٠
٥٥	نتائج اختبار الفرضية -٩-	٢١
٥٦	نتائج اختبار الفرضية -١٠-	٢٢
٥٧	نتائج اختبار الفرضية -١١-	٢٣
٥٨	نتائج اختبار الفرضية -١٢-	٢٤
٥٩	نتائج اختبار الفرضية -1-	٢٥
٦٠	نتائج اختبار الفرضية -2-	٢٦
٦١	نتائج اختبار الفرضية -3-	٢٧

٦٢	نتائج اختبار الفرضية -4-	٢٨
٦٣	نتائج اختبار الفرضية -5-	٢٩
٦٤	نتائج اختبار الفرضية -6-	٣٠
٦٥	نتائج اختبار الفرضية -7-	٣١
٦٦	نتائج اختبار الفرضية -8-	٣٢
٦٧	نتائج اختبار الفرضية -9-	٣٣
٦٨	نتائج اختبار الفرضية -10-	٣٤
٦٩	نتائج اختبار الفرضية -11-	٣٥
٧٠	نتائج اختبار الفرضية -12-	٣٦
٧١	نتائج اختبار الفرضية -13-	٣٧



## الملخص

### العوامل المؤثرة على سياسات تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق المحلية والخارجية

إعداد

إبراهيم علي حسن العبادي

إشراف

الأستاذ الدكتور محمد عبيدات

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على كيفية تسعير الدواء الأردني، وعلى العوامل المساعدة على زيادة القدرة التنافسية لهذا القطاع محلياً وخارجياً، مما يساهم في تقدم هذه الصناعة وتطورها، خصوصاً في ظل العولمة التي تجتاح العالم. وقد اعتمدت الدراسة على نوعين من البيانات، ثانوية وهي تلك المتعلقة بأدبيات الدراسات العربية والأجنبية التي ترتبط بموضوع الدراسة. وأولية من خلال المقابلات الشخصية وتوزيع الاستبانات التي تم تصميمها لتتوافق مع هذا النوع من الدراسات التحليلية الميدانية.

وقد توصلت الدراسة إلى أن العوامل الداخلية (توجه الإدارة وأهدافها، الحصه السوقية، سمعة الشركة، تكنولوجيا التصنيع، التكاليف، طبيعة المنتج النهائي) والعوامل الخارجية (التشريعات والقوانين، السياسة والعلاقات الدولية، المنافسة والمنافسين، طبيعة السوق، المستهلك) لا تؤثر على تسعير الأدوية الأردنية. كما توصلت إلى أن صناعات القرار في شركات الأدوية الأردنية يتبعون سياسات تسعير متماثلة للأدوية.

وقد خلصت الدراسة إلى توصيات عديدة أهمها :

١- ضرورة توجه شركات الأدوية الأردنية نحو التكامل وليس التنافس، وذلك من خلال تخصص كل منها بخطوط إنتاج تختلف عما تخصص بإنتاجه الشركات الأخرى.

- ٢- التنسيق لإنشاء مركز أبحاث مشترك يسعى للتوصل إلى تطوير وتخليق مستحضرات جديدة.
- ٣- جدية التفكير في الاندماج لتقليل المنافسة، ورفع مستوى الجودة والأداء التسويقي.
- ٤- الاتصال بالشركات العالمية من أجل التعاون في مجال الإنتاج التعاقدية والتصنيع بامتياز ليتم التصدير لدول المنطقة كافة.
- ٥- تفعيل التعاون مع كليات الصيدلة بالجامعات الأردنية والاتحادين الأردني والعربي لمنتجات الأدوية للاستفادة من العلماء المتخصصين لإجراء الأبحاث في مختبرات المصانع المجهزة حديثاً.
- ٦- ضرورة القيام بالرقابة الدورية من قبل وزارة الصحة الأردنية على جودة المنتجات الدوائية الأردنية، بالإضافة إلى توعية المستهلك الأردني لتقبل الدواء الأردني.

الفصل الأول  
الإطار العام للدراسة

- ١-١ المقدمة
- ٢-١ أهمية الدراسة.
- ٣-١ مشكلة الدراسة.
- ٤-١ أهداف الدراسة.
- ٥-١ محددات الدراسة
- ٦-١ منهجية الدراسة
- ١-٦-١ مجتمع وعينة الدراسة
- ٢-٦-١ أساليب جمع البيانات
- ٣-٦-١ أسلوب تحليل البيانات والأساليب الإحصائية المستخدمة

## ١-١ المقدمة :

تتناول هذه الدراسة سياسات تسعير المنتجات الدوائية الأردنية محلياً وخارجياً، والعوامل المؤثرة في تسعير الدواء الأردني لأغراض البيع بالقطاع الخاص للسوق المحلي وللأسواق الخارجية ، ومدى تأثير هذه العوامل على حجم الأسواق المتاحة كفرص تسويقية للتصدير، بالإضافة الى التنافس بين الشركات الأردنية المصنعة للدواء، ومدى تأثير هذا التنافس على سياسات التسعير المتبعة.

وتعتبر هذه الدراسة من الدراسات المهمة في مجال تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي وفي الأسواق الخارجية، فهي تتناول قطاعاً صناعياً تصديرياً مهماً ومميزاً للأردن، يجلب العملة الصعبة من خلال التصدير، وخاصة أنه يشكل حوالي ٧٠% من انتاج شركات الأدوية الأردنية ، كما أنه يحد من مشكلة البطالة حيث بلغ عدد الموظفين في هذا القطاع عام ٢٠٠٠ حوالي (٤٠٠٠) موظف بينما كان في عام ١٩٧٦ حوالي ( ٢٥٠ ) موظفاً فقط. (وزارة التخطيط، ١٩٩٨)

## ٢-١ أهمية الدراسة :

تتمثل أهمية الدراسة في أنها تتناول قطاع الصناعات الدوائية الذي يشكل ١٠% من اجمالي الصادرات الأردنية، وتوضح مدى تأثير سعر الدواء الاردني على المستهلك وارتباطه بمدى قناعة هذا المستهلك بجودة وفعالية الدواء الاردني . (وزارة التخطيط، ١٩٩٨) (Quelch 1997)

كما تتمثل في تناول أهمية السعر كونه العنصر المهم الثاني من عناصر المزيج التسويقي بعد السلعة مباشرة، مما يعني أنه يلعب دوراً بارزاً في تحديد استراتيجيات الشركات الدوائية التسويقية، والعنصر الوحيد الذي يجلب عوائد (Revenues) في حين أن عناصر المزيج التسويقي الأخرى قد تنتج عن تكاليف، والسعر هو العنصر الوحيد المرن من عناصر المزيج التسويقي. (Kotler, 1997)

## مشكلة الدراسة :

تتلخص مشكلة هذه الدراسة في الأسئلة التالية :

أولاً : ما هو تأثير العوامل الداخلية والخارجية على تسعير الأدوية الأردنية للسوق المحلي وللأسواق الخارجية؟

ثانياً : ما هي الكيفية التي من خلالها يتم تسعير المنتج الدوائي الأردني للسوق المحلي، وهل هي نفسها للأسواق التصديرية ؟

ثالثاً : ما هي أهم العوامل المشتركة في تحديد سعر بيع الدواء الأردني محلياً وخارجياً؟

## أهداف الدراسة :

إنسجاماً مع مشكلة الدراسة ، فإن أهدافها تتلخص بما يلي :

١. التعرف على سياسات التسعير التي تتبعها الشركات الدوائية الأردنية .
٢. دراسة أثر بعض العوامل الداخلية والخارجية على سياسات التسعير .

## محددات الدراسة :

- ١- قلة الدراسات السابقة المحلية والعربية التي تبحث في إستراتيجية تسعير الأدوية.
- ٢- عدم توفر بيانات كافية لهذه الدراسة .
- ٣- صعوبة الحصول على البيانات.
- ٤- صعوبة قياس استراتيجيات التسعير.

## منهجية الدراسة :

اعتمدت هذه الدراسة المنهج الميداني التحليلي الذي اعتمد على جمع البيانات عن متغيرات الدراسة وتحليلها من أجل الإجابة على أسئلتها، واختبار فرضياتها.

١-٦-١ مجتمع وعينة الدراسة :

يتكون مجتمع الدراسة من جميع مصانع الأدوية الأردنية التي باشرت الانتاج حتى هذا العام ، بمعنى انه تم اجراء مسح شامل لمجتمع الدراسة كاملا" .

جدول رقم (١)

وصف عام لخصائص مجتمع الدراسة

ملكية الشركة مساهمة	نسبة السوق المحلي	نسبة التصدير	اجمالي المبيعات مليون دينار	عدد الموظفين	تاريخ التأسيس/ بدء الانتاج	عدد دول التصدير	رأس المال مليون دينار	الشركة
عامه	%٣٠	%٧٠	٢٠	٧٥٠	١٩٦٢	٢٥	١٨	APM العربية لصناعة الأدوية
عامه	%٣٠	%٧٠	٢٠	٦٠٠	١٩٧٥	٢٦	١٢	DAD دار الدواء
خاصه	%٣٠	%٧٠	٢٢	٥٥٠	١٩٧٨	٤٢	١٧	Hikma دار الدواء
خاصه	%٣٠	%٧٠	٤,٥	٢٣٧	١٩٧٨	١٦	٣	JPM الأردنية لانتاج الدواء
عامه	%٦٥	%٣٥	١,٥	٢٦٠	١٩٨٣	١٤	٥	ACPC المركز العربي لانتاج الأدوية
خاصه	%٤٠	%٦٠	٣,٥	١٧٠	١٩٨٩	١٣	٥	UPM المتحدة للصناعات الدوائية
خاصه	%١٥	%٨٥	١,٧٥	٣٠	١٩٩٣	١٤	١	Amman عمان للصناعات الدوائية
خاصه	%٣٠	%٧٠	٣	١٦٠	١٩٩٥	٩	٤,٥	Ram الرام للصناعات الدوائية
خاصه	%٥٥	%٤٥	٢,٥	١٤٠	١٩٩٦	٨	٣,٧	Hayat الحياة للصناعات الدوائية
عامه	%٧٠	%٣٠	١,٧٥	٨٥	١٩٩٧	٨	٨	Advanced المتطورة للصناعات الدوائية
خاصه	%٦٠	%٤٠	١	٦٠	١٩٩٨	٦	١	Philadeliphia فيلادلفيا للصناعات الدوائية
عامه	%٦٠	%٤٠	٠,٧٥	٥٦	١٩٩٩	٤	١٣	Al-Razi الرازي للصناعات الدوائية
عامه	%٧٠	%٣٠	١,٥	٨٠	١٩٩٨	٦	٩,٥	Midpharma الشرق الأوسط للصناعات الدوائية
خاصه	%١٠٠	-	٠,٣٠٠	٣٦	٢٠٠٠	-	٢٥	Pharma الدولية للصناعات الدوائية International

(الاتحاد الأردني لمنتجي الأدوية ، ٢٠٠٠)

## ١-٦-٢ أساليب جمع البيانات :

\* تم جمع بيانات هذه الدراسة من المصادر التالية:

١- مصادر ثانوية : وتتمثل في الكتب والمراجع والنشرات والدوريات والمقالات والرسائل والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع البحث .

٢- مصادر أولية : وهي :

أ- المقابلات الشخصية مع بعض المديرين العاملين ومديري التسويق ومديري التصدير ومديري السوق المحلي لشركات الأدوية الأردنية ، كذلك الاتحاد الأردني لمنتجات الأدوية ، ووزارة الصحة والرعاية الصحية الأردنية ونقابة الصيادلة ، بالإضافة لمديري الصيدلة والتسجيل والتسعير في وزارات الصحة العربية التالية : قطر، والبحرين، وعمان، والسعودية، والامارات، والجزائر، ومصر ، وسوريا ، واليمن، والسودان ، وتونس ، والعراق وليبيا (عطاءات فقط) ، وروسيا. للتعرف على سياسات التسعير المتبعة للأدوية الأردنية.

ب- تم توزيع الاستبانة لجمع البيانات الخاصة بالدراسة كما يلي :

١- البيانات المرتبطة بمفردات مجتمع الدراسة : وتشمل بيانات الشركة ، والأسئلة المتعلقة بقياس المتغير التابع "تسعير الأدوية الأردنية" .

٢- الاسئلة المتعلقة بقياس أثر العوامل الداخلية على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي والأسواق الخارجية.

٣- الاسئلة المتعلقة بقياس أثر العوامل الخارجية على تسعير الأدوية الأردنية، وسيتم توزيعها بواقع استبانة واحدة لمدير السوق الأردني في المصانع الجديدة التي لم تصدر بعد، واستبانتين لمدير التسويق (او التصدير) ولمدير السوق المحلي في المصانع التصديرية .

### ١-٦-٣ أسلوب تحليل البيانات والأساليب الاحصائية المستخدمة:

تم استخدام الأساليب الاحصائية التالية لاختبار فرضيات هذه الدراسة :

١- التكرارات والتكرارات النسبية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبيود الاستبانة.

٢- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمتغيرات.

٣- الانحدار البسيط ( Simple Regression ) .

٤- الانحدار المتعدد ( Multiple Regression ) .

٥- اختبار كرونباخ ألفا ( Cronbach -  $\alpha$  ) .





١-٢ مقدمة

٢-٢ نبذة تاريخية

٣-٢ اختيار طريقة التسعير

٤-٢ أهداف التسعير

٥-٢ اختيار سياسات التسعير

٦-٢ متطلبات تطوير استراتيجية مناسبة للسعر .

## تسعير الأدوية

### ٢ - ١ مقدمة :

السعر هو ما يدفعه المستهلك للحصول على منتج ما، حيث أن تفضيل المستهلك وقبوله بالمنتج يبني على مقومات عدة منها: استخدامات أفضل، ومواصفات أحدث، وأسلوب مناسب للتعبئة والتغليف واللون والحجم، وعلامة معروفة وقياسات مناسبة، وهذه المقومات تترجم إلى مجموعة من المنافع تتوازن مع قيمة المنتج التي تقاس غالباً بالنقد. ويفترض أن تكون المنافع المتوقعة أعلى من هذه القيمة في نظر المستهلك لكي يُقدم على الشراء، أما إن كانت هذه المنافع أقل من قيمة المنتج، فإنها بالضرورة ستجعل المستهلك يتوجه لشراء منتج آخر.

أما التسعير فهو نشاط تسويقي يرتبط بفلسفة المنظمة واتجاهاتها وأهدافها، التي بموجبها يتم تحديد سعر المنتج على عدة أسس منها: التكلفة، والقوى التي تحكم السوق من حيث العرض والطلب، وسياسات المنافسين، والسياسة المعتمدة لتسهيل مهمة العملاء والموزعين، وقدرة المستهلك على الدفع. كما أن اختيار السياسة السعرية المناسبة يعدّ عاملاً مهماً لتحقيق الأهداف، وذلك لتأثير هذه السياسة على سلوك المستهلك وتفضيلاته من جهة، وسلوك المنافسين من جهة أخرى، فكثير من المستهلكين يستعينون بالسعر لتقييم النوعية، ويعتقدون أن ارتفاع الأسعار يعني الجودة الأفضل والعكس صحيح.

كذلك يختلف السعر عن باقي عناصر المزيج التسويقي من حيث مرونته العالية لتعديله وبسرعة، بينما القرارات الخاصة بتخطيط المنتج وتوزيعه وترويجه تحتاج إلى وقت كبير لتنفيذها حتى تصبح نتائجها ظاهرة أو ملموسة، لكن عندما يحتاج الأمر إجراءً سريعاً لمواجهة حركة المنافسين أو التغيير في الطلب فإن السعر هو الذي يقوم بهذا الدور في غضون أيام قليلة. وهذه المرونة في تعديل الأسعار تكسب المنظمه فرصاً بيعية مختلفة تخفف من حدة المنافسة التي تواجهها في الأسواق كلما تطلب الأمر ذلك. كما تعد المنافسة العامل الرئيسي في عدم استقرار الأسعار مما جعل الحكومات تتدخل في ظل التشريعات والقوانين للسيطرة عليها بهدف حماية المستهلك.

واستراتيجية التسعير لا تهدف إلى تراكم الأرباح أو زيادة قدرة المنظمة الإيرادية، بل إلى تحقيق أهداف عامة من خلال تمكين المستهلكين من شراء المنتجات بأسعار معتدلة. (عبيدات، ١٩٩٧)

٢ - ٢ نبذة تاريخية : تسعير الأدوية في الأردن : (الجريدة الرسمية، ١٩٧٨)  
(مديرية الدواء، ١٩٩٠) (نقابة الصيدلة، ١٩٩٩)

صدر أول قانون يتعلق بالصيدلة في الأردن عام ١٩٢٧، ولم ينص في أي من مواد تسعير الأدوية التي كان يترك أمر تسعيرها للصيدلي وحده. وفي عام ١٩٦٦ صدر نظام مراقبة الأدوية وصناعتها رقم (١٣٤) الذي تم بموجبه تشكيل اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية المستوردة والمصنعة محلياً من حيث الجودة. ثم صدر قانون مزاوله مهنة الصيدلة رقم (٤٣) ونظام اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية عام ١٩٧٢ المعمول به حالياً مع بعض التعديلات، ونلاحظ فيه أن التركيز في التسعير هو على الأدوية المستوردة عن طريق المستودعات التي كانت تشكل أكثر من ٩٠% من الأدوية الموجودة في السوق الأردني آنذاك وليس على الأدوية المحلية، حيث لم يكن في الأردن سوى مصنع أدوية أردني واحد آنذاك.

ويتلخص موضوع تسعير الأدوية حسب المواد ١٢٨، ١٣٨، ١٤٢، ١٤٤، ١٤٧، ١٤٨، من قانون مزاوله مهنة الصيدلة والمواد ١١، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧، ٢٢ من نظام اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية المعنية بتسعير الأدوية بما يلي:

- ضرورة أن يتقيد الصيدلي بسعر الدواء المقرر دون زيادة .
- عند دراسة تسعير الأدوية يتم الاعتماد على سعر التصدير من بلد المنشأ وسعر الجمهور في بلد المنشأ يضاف عليه نسبة الربح ( بما لا يزيد عن ١٥% للمستودع المستورد) ( و بما لا يزيد عن ٢٠% للصيدلية التي تباع للمستهلك) أو إضافة نسبة الربح على سعر الكلفة بطريقة معينة تعتمد على البضاعة ( FOB أو C&F) .

كما جرى تعديل المادة (٥٦) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة لعام ١٩٧٨ بالقانون المعدل رقم (١٢) على النحو التالي :

(أ) مع مراعاة أحكام الفقرة (ب) من المادة (٥٦) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة عام ١٩٧٢ أنه بتتسيب من الوزير بناءً على توصية اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية تحديد ما يلي :

١- نسبة موحدة من عناصر الكلفة المنصوص عليها في نظام اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية المعمول به باعتبارها مصاريف إدارية معترفاً بها تضاف إلى تلك الكلفة.

٢- نسبة الربح المصرح بها للمستودعات والصيدليات من سعر الكلفة.

(ب) للوزير تحديد سعر كل دواء على حده بغض النظر عن نسبة الربح وذلك بتوصية من اللجنة. (الجريدة الرسمية، ١٩٧٨)

وعند لقاء الباحث مع الخبراء في مديرية الدواء بهذا الخصوص، أفادوا بأنه بعد صدور هذا التعديل تم التنسيب من مدير دائرة الصيدلة آنذاك لوزير الصحة عندها بأن التسعير يكون حسب التكلفة (سعر الدواء المستورد CIF عمان - الأردن) يضاف هامش ربح ٦% للصيدليات و ٤% لمستودعات الأدوية.

## ٢ - ٣ اختيار طريقة التسعير :

هناك عدة طرق لاختيار طريقة التسعير لأي منتج هي :

١ - الإضافة إلى التكلفة الأصلية (Mark-up Pricing) :

وتقوم المؤسسة طبقاً لهذه الطريقة باحتساب تكلفة الوحدة الواحد، ومن ثم إضافة مبلغ معين على التكلفة وهو المتمثل بالربح الذي تسعى المؤسسة لتحقيقه كما يلي :

- يتم احتساب تكلفة الوحدة الواحدة أولاً :

$$\left( \frac{\text{التكلفة الثابتة}}{\text{عدد الوحدات المتوقع بيعها}} \right) + \text{تكلفة الوحدة الواحدة} = \text{التكلفة المتغيرة للوحدة الواحدة}$$

$$\frac{\text{تكلفة الوحدة الواحدة}}{\text{Mark-up Price}} = \text{Mark-up Price}$$

(١ - العائد على المبيعات المرغوب فيه)

وتعتبر هذه الطريقة غير ملائمة لعدم مراعاتها الطلب الحالي، والقيمة المدركة، والمنافسة، لكن على الرغم من ذلك فإن هذه الطريقة لا تزال شائعة الاستخدام، لأنها تعتبر عند الكثيرين عادلة لكل من البائع والمشتري، ولا يترتب عليها منافسة سعرية بين الشركات التي لا تحبذ هذه المنافسة أغلب الأحيان لأنها تؤدي إلى تآكل هامشهم الربحي.

## ٢ - العائد المستهدف (Return Target) :

وتبعاً لهذه الطريقة تقوم المؤسسة بتحديد العائد على الاستثمار (ROI) (Return on Investment) المرغوب فيه، ثم يتم تحديد السعر الذي يمكنها من تحقيق هذا العائد.

$$\frac{\text{العائد المرغوب فيه} \times \text{حجم الاستثمار}}{\text{عدد الوحدات}} + \text{تكلفة الوحدة} = \text{العائد المستهدف}$$

مع ضرورة احتساب نقطة التعادل هنا (Break-even Point) من أجل التعرف على ما سيحدث عند مستوى مبيعات مختلف :

$$\frac{\text{التكلفة الثابتة}}{\text{السعر} - \text{التكلفة المتغيرة}} = \text{نقطة التعادل}$$

يتم تحقيق أرباح لكل وحدة منتجة يتم بيعها بعد هذه النقطة.

٣ - القيمة المدركة للتسعير : (Percieved - value pricing)

ويتم التسعير هنا ليس بالاعتماد على التكاليف وإنما تبعاً للقيمة المدركة في ذهن المستهلك، والتي بالتالي تعتمد فيها المؤسسة على التخطيط للجودة العالية وحاجتها للطاقة الإنتاجية والاستثمارات وتكلفة الوحدة، لتحديد ما إذا كان السعر يتناسب ومستوى الربحية المراد تحقيقه بعد حساب الكميات المرغوب في بيعها.

٤ - تسعير القيمة : (Value - Pricing)

وهنا يتم تحديد سعر منخفض لجودة مرتفعة، وليس سعراً أعلى لجودة أعلى كما في القيمة المدركة للتسعير، وهذه الطريقة تعطي سعراً محدداً تكون فيه الجودة أعلى مما يتوقع المستهلك، ولذلك تعتبر هذه الطريقة صعبة، وتحتاج لتخفيض التكاليف دون التأثير على جودة المنتج.

٥ - التسعير حسب المنافسة : (Going - rate pricing)

تولي المؤسسة حسب هذه الطريقة عناية وإهتماماً بأسعار المنافسين أكثر من الطلب والكلفة، وتستخدم هذه الطريقة عندما يتوقع عدم إستجابة المنافسين لمثل هذا التوجه أو عند صعوبة إحتساب التكاليف.

ومن الجدير بالذكر هنا أنه لا بدّ عند اختيار طريقة التسعير من أن يؤخذ بالاعتبار التأثير النفسي على سلوك المستهلك عند استخدامه كمؤشر للجودة، بالإضافة إلى تأثير عناصر المزيج التسويقي الأخرى مثل الترويج والدعاية والتوزيع على سعر المنتج، ورد فعل العملاء والموزعين على السعر. (عبيدات، ١٩٩٧)

٢ - ٤ أهداف التسعير : (Pricing Objectives) (Ferrel & Pride 1997)

وهي تلك الأهداف العامة التي تسعى المؤسسة لتحقيقها من التسعير :

١ - البقاء : (Survival)

إذا كانت الحاجة إلى التواجد المستمر ضرورية للمؤسسة ، فإنها تتحمل بعض الخسائر على المدى القصير من خلال مرونة التسعير، وفي هذه الحالة تقوم بتعديل أسعارها لزيادة حجم المبيعات لتعويض المصاريف.

٢- الربحية : (Profit)

وتقوم الشركة هنا بتحديد السعر حسب مستوى التكلفة لكي يتسنى الحصول على أكبر ربحية ممكنة.

٣- العائد على الاستثمار : (Return on Investment)

يتم التسعير هنا بعد تحديد معدل العائد على الاستثمار المراد تحقيقه، وغالباً ما تستخدم طريقة التجربة والخطأ (Trial & Error) لأن الإيرادات والتكاليف تكون غير متوافرة بعد.

٤- الحصة السوقية : (Market Share)

الحصة السوقية هي مبيعات المنتج مقارنة مع مبيعات كل المنتجات المنافسة في الصناعة نفسها، ومعظم الشركات تحاول أن تحافظ على حصتها السوقية أو زيادتها.

٥- التدفق النقدي : (Cash Flow)

يحدد السعر هنا للتشجيع على زيادة حجم المبيعات سريعاً، وبالتالي الحصول على سيولة وتدفق نقدي سريع قدر الإمكان، خاصة عندما تكون دورة حياة المنتج قصيرة.

٦- الوضع الراهن : (Status Quo)

في حالة كون الشركة في وضع مريح نسبياً، فإنها تسعى للمحافظة على الموقع الجيد لحصتها السوقية، وذلك من خلال محاولة الوصول إلى ثبات الطلب والمبيعات، وبالتالي ثبات الأسعار وعدم مهاجمة المنافسين سعرياً.

٧- نوعية المنتج : (Product Quality)

للحصول على سمعة ممتازة، يتم التسعير بأسعار مرتفعة نسبياً لتغطية تكاليف البحث والتطوير المرتفعة عادة للوصول إلى منتج مميز ذي نوعية عالية.

## ٢ - ٥ اختيار سياسات التسعير : (عبيدات ، ١٩٩٥)

تزود السياسات التسعيرية الإدارة بالأساليب الممكن تنفيذها عملياً لانجاز أهداف التسعير الموضوعة من جهة، وللمساعدة في تشكيل الاستراتيجية التسويقية العامه من جهة أخرى. وتعتبر سياسة التسعير من أهم القرارات الواجب مراعاتها في المزيج التسويقي.

### السعر الكاشط

تسمح هذه السياسة التسعيرية بفرض أقصى الأسعار التي يمكن أن يدفعها المستهلكون مقابل حصولهم على السلع أو الخدمات التي يرغبون فيها.

وتساعد هذه السياسة على إبقاء حجم الطلب الكلي على السلعة خاصة في مرحلة التقديم (Introduction Phase)، كما أنها تساعد على استرداد أكبر كمية من نفقات تطوير وإنتاج السلعة، وتشكل أماناً لرجال التسويق عند بروز أي مشكلات أمامهم نتيجة لدخول المنافسين.

### السعر الكاسح

وهنا يتم فرض أسعار منخفضة من أجل اكتساح السوق، وتتطلب هذه السياسة التسعيرية إنتاج كميات كبيرة لتحقيق حصة سوقية كبيرة، مما يمنع بعض المنافسين المحتملين من دخول سوق السلعة، وبالتالي الابتعاد عن إنتاجها نهائياً.

وتكون هذه السياسة مناسبة إذا كان الطلب على السلعة المنتجة كافياً، لكن قد يؤدي استخدام هذه السياسة إلى استغلال شبه كامل لطاقت المشروع الإنتاجية من جهة، وإلى تخفيض تكلفة الوحدة الواحدة من السلعة إلى أدنى حد ممكن من جهة أخرى.

### التسعير النفسي :

ويهدف إلى تشجيع الأنماط السلوكية الشرائية المرتكزة على ردود فعل عاطفية، ويقل استخدامه عند بيع السلع الصناعية لأن القرار الشرائي يكون عقلياً ليس عاطفياً كما في محلات التجزئة للسلع الاستهلاكية، وذلك بسبب ضخامة المخاطرة المالية من شراء تلك السلع الصناعية. ويلجأ تجار التجزئة إلى استخدام هذا الأسلوب في التسعير لاعتقادهم بأنه يمكن من بيع وحدات أكثر من السلعة، إذ أن ما يقوم به الباعة أنهم يعملون



على تخفيض المدركات الحسية للمستهلكين للسلع الاستهلاكية متكررة الاستخدام وفي أوقات الكساد الاقتصادي.

#### التسعير حسب التقاليد :

يتم هنا التوجه إلى خلق مدركات حسية وحالة من الانتماء للسلعة أو الماركة، كنوع من التقاليد التي لا تتغير في الأسواق المستهدفة بتغير الظروف المحيطة . ويتم التسعير وفق هذه الطريقة بفرض سعر محدد لا يتغير بتغير الظروف المحيطة بعمل المشروعات التي تتبنى مثل هذه السياسة.

#### التسعير الرمزي :

تقوم فرضية التسعير هنا على أساس أن هناك علاقة طردية بين السعر والجودة في أذهان المستهلكين، وعلى سبيل المثال يعتمد أصحاب الصيدليات على أن بعض المشترين أو المستخدمين للأدوية يتشككون في ما إذا كانت كلفة الدواء الموصوف والمصرف لهم منخفضة. ويهدف هذا التسعير لإحداث سمعة عالية عن السلعة وجودتها في أذهان المستهلكين في الأسواق المستهدفة.

#### التسعير المهني :

نتيجة لشعور بعض المهنيين ذوي المهارات والخبرات مثل الأطباء والمحامين بأن أجور وأسعار خدماتهم التي يطلبونها مقابل ما يقدمونه مباشرة يجب أن لا ترتبط بالوقت أو الجهد الذي قد يبذلونه مع الاستفيد، يتم فرض تسعيرة نموذجية بغض النظر عن الاعتبارات المصاحبة لأداء الخدمة. وترتبط هنا فكرة أخرى تتعلق بالتسعير المرتبط بأداب وأخلاقيات المهنة بحيث لا تكون هناك مبالغة في التسعير. فعلى سبيل المثال تستطيع شركات الأدوية فرض أسعار عالية بسبب مركزها التنافسي المتقدم، إلا أنها تلجأ مختارة إلى فرض أسعار معقولة وفي متناول توقعات وإمكانات المستهلكين للأدوية التي تنتجها وتسوقها كتطبيق عملي ملموس لإحساسها بالمسؤولية الاجتماعية الملقاة على عاتقها.

### التسعير الترويجي :

تقوم الكثير من الشركات بتنسيق حملاتها الترويجية باستخدام أسعار موسمية تهدف إلى زيادة المبيعات، حسب المناسبات على أساس تخفيض الأسعار لبعض السلع لزيادة الإيرادات، أو تخفيض التكاليف الكلية للوحدات التي يتم إنتاجها.

### التسعير حسب الخطوط :

يقوم هذا النوع من التسعير على أساس فرض عدة أسعار مختلفة لعدة ماركات مختلفة من ناحية الجودة من نفس السلعة. كما تهدف هذه السياسة التسعيرية إلى جذب عدة مجموعات من المستهلكين بخصائص ومواصفات نفسية مختلفة.

### سياسة الأسعار التفاضلية :

يقبل بعض المستهلكين على شراء سلع معينة بأسعار مرتفعة حتى يشعروا بتميزهم عن غيرهم في المجتمع، وعليه فإن منتجي هذه السلع يستخدمون السعر المرتفع لتصبح السلعة خاصة للطبقات العليا في المجتمع، ومثال ذلك بعض السلع الضرورية كالأدوية، وذلك اعتقاداً بأن الدواء ذا السعر المرتفع أكثر فعالية من الدواء ذي السعر المنخفض. (رائف ومعل، ١٩٩٩)

## ٢ - ٦ متطلبات تطوير استراتيجية مناسبة للسعر : (عبيدات، ١٩٩٧)

- ١- تحليل الموقف الاستراتيجي للماركة أو الماركات المراد وضع سياسة سعرية لها.
- ٢- وضع أهداف محددة يتم مراعاتها في الاستراتيجية السعرية بالنظر لخصائص المستهلكين.
- ٣- تحديد كيفية إحلال السعر ضمن مستويات أو هياكل معينة.
- ٤- تحديد الهدف أو الغرض الذي سيستعمل السعر فيه من أجل تحقيقه في البرنامج التسويقي.
- ٥- تطوير سياسات وهياكل أو أسس للقرارات السعرية المطلوب توجيهها أو اتخاذها.
- ٦- تنفيذ وإدارة الاستراتيجية المقترحة للتسعير على ضوء العوامل البيئية التي قد تؤثر في نجاح أو فشل سياسة التسعير.

## الفصل الثالث

### الإطار النظري للدراسة

٣ - ١ الدراسات السابقة

٣ - ٢ ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة

٣ - ٣ نموذج الدراسة

٣ - ٤ التعريفات الإجرائية للمتغيرات وكيفية قياسها

## الفصل الثالث

### الإطار النظري للدراسة :

عندما نتحدث عن تسعير الأدوية ، لا بد أن نتطرق إلى السعر الذي يعرفه بألسنة تلك القوة الشرائية التي يظهرها المستهلك للحصول على السلعة أو الخدمة المرغوبة والمطلوبه من قبله. وسياسات التسعير هي تلك الفلسفة أو الدليل العملي الذي تم تصميمه لتحديد قرارات التسعير. (عبيدات، ١٩٩٥)

تتأثر سياسات التسعير في الأسواق العالمية بأهداف الشركة الاستراتيجية وتوجه إدارتها، وكذلك بالمنافسة، وبقدرة المستهلك الشرائية، وبدورة حياة المنتج، بالإضافة إلى الاعتبارات البيئية المحيطة بالسوق تحديداً مثل التشريعات الحكومية. (Terpstra, Sarathy, 1997)

وعند مقارنة السعر للسوق المحلي عنه لأسواق التصدير، فإن أفضل سعر يجب أن يكون ذلك السعر الذي يعكس زيادة الفائدة المرجوة (Profitability) على المدى الطويل آخذين بالاعتبار كمية المبيعات والتكاليف. (Terpstra, Sarathy, 1997)

وتجتمع العوامل الداخلية التي لها علاقة بالمنشأة الصناعية الدوائية في الأردن من حيث السياسة العامة للإدارة، وأهداف الشركة عموماً في الحفاظ على الحصة السوقية أو الرغبة في زيادتها مستفيدة من سمعة الشركة، ودرجة التقنية المستخدمة في التصنيع، بالإضافة إلى التكاليف وطبيعة السلعة المنتجة مع العوامل الخارجية ذات العلاقة بالبيئة المحيطة مثل التشريعات والقوانين، والسياسة والعلاقات الدولية، وحجم السوق ووجود المنافسين أو احتمال دخولهم للسوق، بالإضافة للعوامل المتعلقة بالمستهلك من حيث قدرته الشرائية ومستوى دخله ومدى تقبله للدواء الأردني ، تجتمع كلها في الإطار النظري كنموذج مقترح لهذه الدراسة.

\* الأساس النظري الذي تقوم عليه الدراسة :

يتمثل الإطار النظري للدراسة بما يلي:

١- المتغير التابع (Dependent Variable) : تسعير الأدوية الأردنية (محلياً وخارجياً)

٢- المتغيرات المستقلة (Independent Variables) : وتشمل ما يلي:

أ- عوامل داخلية :- وهي العوامل المتعلقة بالمنشأة الصناعية الدوائية الأردنية وتشمل:

- ١) توجه الإدارة وأهدافها
- ٢) الحصة السوقية للشركة الصانعة
- ٣) سمعة الشركة ( الصورة المرسومة في ذهن المستهلك عن هذه الشركة )
- ٤) التكنولوجيا المتبعة في التصنيع
- ٥) التكاليف لكل من:

• المواد الخام

• البحث والتطوير

• الرقابة النوعية وإدارة الجودة

• الإنتاج والتعبئة والتغليف

• التسجيل ومصاريف الإدارة

• التسويق والترويج العلمي والدعاية

• البيع والتوزيع والتحصيل

٦) طبيعة السلعة (المنتج النهائي) فيما يتعلق بـ :

• جودة هذا المنتج

• صعوبة التصنيع

• توافر المشابه او البديل

• فترة الاستخدام (بشكل دائم أم مؤقت)

• طريقة الصرف (بوصفة طبية أو من دون وصفة طبية)

ب- عوامل خارجية: ويقصد بها العوامل خارج المنشأة الصناعية الدوائية الأردنية سواء كانت محلية أم خارجية وتشمل :

١. التشريعات والقوانين المتعلقة بـ :

- متطلبات التسجيل حسب تشريعات وقوانين وزارة الصحة الأردنية (محليا)
- متطلبات التسجيل حسب تشريعات وقوانين وزارات الصحة لدى دول التصدير (خارجيا)
- سعر المنتج الاصيلي (Originator) للبيع في الأردن (محليا)
- سعر المنتج الاصيلي (Originator) للبيع في دول التصدير (خارجيا)
- سعر المنتج الأردني في بلد المنشأ (الأردن) وبعض البلدان الأخرى
- مدى تطبيق قوانين حماية الملكية الفكرية وبراءة الاختراع محليا وخارجيا.
- مدى تطبيق متطلبات معايير الجودة —————  
محليا" و خارجيا " (CE-Marking,FDA,ISO)
- دعم الصناعة الوطنية وتشجيع الاستثمار

٢. السياسة والعلاقات الدولية :

- اتفاقيات التبادل التجاري والتوجه لتوحيد الأسعار بين الأردن ودول التصدير .
- تأثير القرار السياسي على العلاقات الاقتصادية بين الأردن ودول التصدير

٣. المنافسة من حيث :

- طبيعة المنافسة : مدى اعتمادها على السعر بشكل رئيسي
- طبيعة المنافسين : مصنعين أو مستوردين
- عدد المنافسين : الموجودين أو القادمين

٤. السوق من حيث :

- طبيعة السوق : مغلق أم مفتوح
- حجم السوق
- العرض والطلب
- الظروف الاقتصادية السائدة والمحيطه

٥. المستهلك (المريض) من حيث :

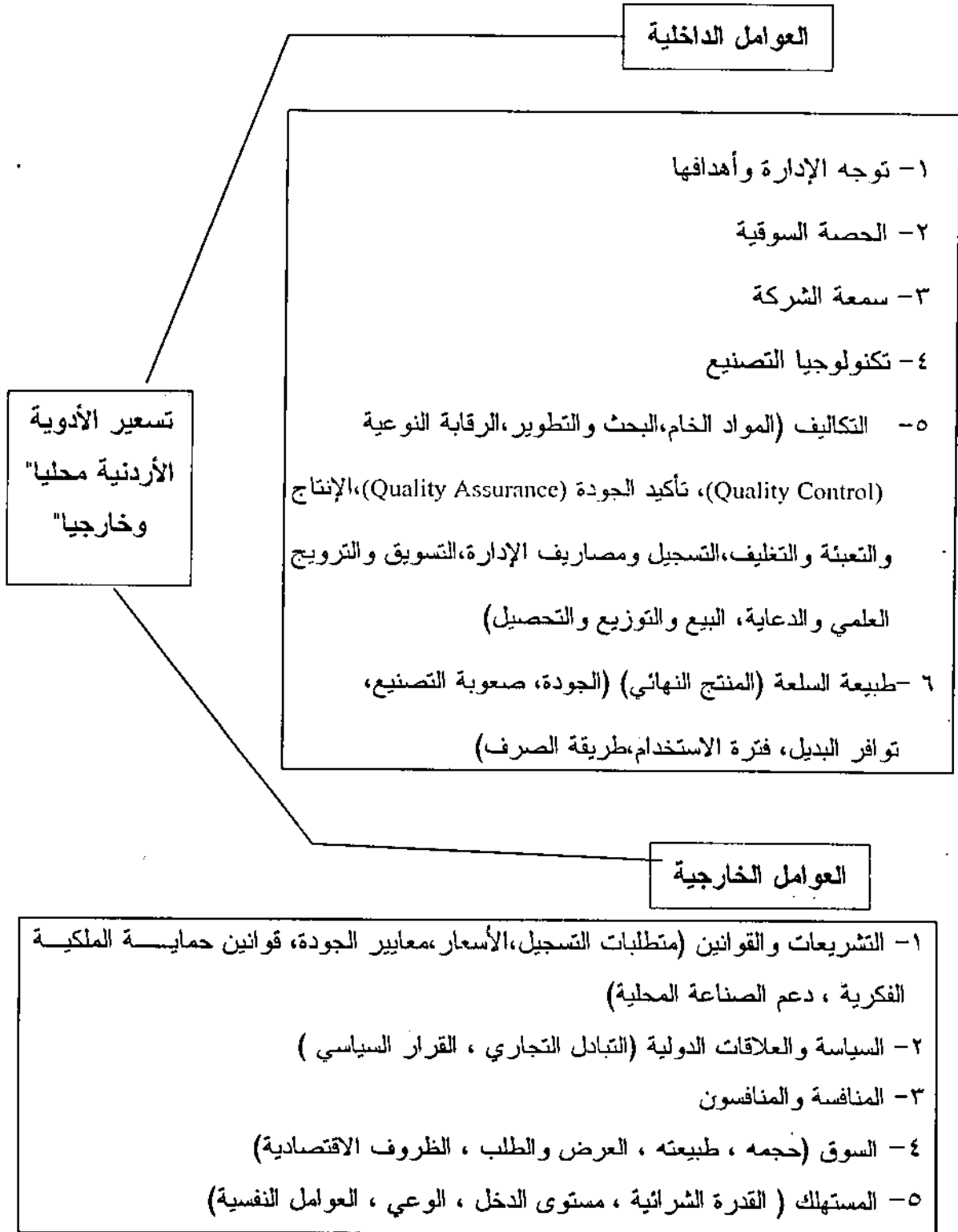
- القدرة الشرائية للمستهلك
- العامل النفسي لدى المستهلك تجاه السعر
- وعي المستهلك ونظراته للجودة ومعرفته بالبدائل المتوفرة
- مستوى دخل المستهلك

### ٣ - ١ نموذج الدراسة :

ويتضمن الإطار النظري للدراسة ما يلي :

المتغير التابع

المتغيرات المستقلة





### ٣ - ٢ الدراسات السابقة :

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات القليلة التي تخص قطاع الصناعات الدوائية الأردنية، على الرغم من الإزدياد المطرد في عدد المصانع الأردنية التي تنتج الأدوية البشرية خلال العقد الماضي، وقد قامت هذه المصانع على الأسس الحديثة والمواصفات العالمية في هذا المجال (GMP Good Manufacturing & Practice)، في الوقت الذي ما زالت فيه القوانين والتشريعات الفنية المتعلقة بتسجيل الأدوية ومن ضمنها تسعير الأدوية لا زالت حتى هذه اللحظة هي القوانين نفسها منذ أكثر من ثلاثين عاماً. وقد تم عقد ندوات ومؤتمرات وحلقات نقاش ومقالات دورية كثيرة في الصحف المحلية، على نطاق القطاع الدوائي بشكل خاص، مطالبة بضرورة مواكبة التطور المتسارع في التكنولوجيا لتحديث هذه القوانين، وبالفعل قامت نقابة صيادلة الأردن بالتعاون مع وزارة الصحة بتقديم نظام جديد وتعليمات مقترحة بهذا الخصوص، يفترض أن تكون قيد الدراسة لدى المعنيين ليتم إقرارها من الجهات الرسمية في القريب.

ومن أهم الدراسات المتاحة التي تناولت موضوع تسعير الأدوية والعوامل التي تؤثر على الاستراتيجيات المتبعة بهذا الخصوص ما يلي :

#### أولاً : الدراسات العربية :

بحث صالح (١٩٨٩) في دراسته تأثير قوانين الحماية المستحدثه في أسواق صرف الأدوية، من حيث ظاهرة استبدال الأدوية الأصلية (Originators) بالأدوية المقلدة (Generics)، فقد قام بإجراء مقارنة في مقدار ربح الصيدلي عند بيعه للأدوية الأصلية مع مقدار ربحه عند بيعه للأدوية المقلدة، وبين عدم وجود فرق في الأرباح للنوعين لأن هامش الربح محدد من قبل السلطات حسب القوانين والتشريعات بإضافته إلى التكلفة المقبولة.

٥٤٣٢٩٩

وأجرى الجولاني (١٩٩٢) دراسة حول استراتيجية تسويق الصادرات في المنشآت الصناعية الأردنية، ركز فيها على الخصائص الإدارية والتنظيمية لهذه المنشآت، وتوصل في دراسته إلى أن الشركات الرائدة تتجه نحو التصدير المنتظم المتنامي عاماً

بعد عام، بينما الشركات الجديدة تتجه نحو التصدير الموسمي. كما أنه توصل إلى أن استراتيجية ترويج الصادرات الصناعية تختلف من حيث الاعتماد على البروتوكولات التجارية، وتوافر المعلومات عن الأسواق التصديرية المستهدفة، بالإضافة إلى خبرة الشركات التصديرية باختلاف نوع الشركة، وبين أن سياسة التسعير تختلف أيضاً بكون الشركة ريادة أم غير ريادة.

وأشار خضر (١٩٩٥) في دراسته حول الشراكة الأوروبية المتوسطية (Euromediterranean Partnership) إلى صعوبة تطبيق مشروع الشراكة الأوروبية المتوسطية، بسبب المتطلبات المالية المترتبة، والاستقرار السياسي والاقتصادي والأمني، الذي يتطلب التزاماً حقيقياً بين دول الاتحاد الأوروبي والدول النامية المتوسطية، يتضمن إصلاحات اقتصادية عميقة استجابة لمتطلبات العولمة والخصخصة وجذب الاستثمارات الخارجية، وضرورة ضمان التعاون الدولي والإقليمي لتحقيق أهداف مشروع الشراكة الأوروبية المتوسطية.

وقد ذكر أبو شعبان (١٩٩٨) أن أسعار الأدوية سوف ترتفع بنسبة ١٠٠% على الأقل (وفي جمهورية مصر العربية حوالي خمسة أضعاف) بعد تفعيل قوانين حماية الملكية الفكرية والانضمام لمنظمة التجارة العالمية، وسيصبح استيراد الأدوية أكثر تنافساً، مما يؤدي إلى فقدان كثير من المبيعات المحلية للصناعات الدوائية العربية، الذي بدوره يضع هذه الصناعات تحت ضغط دخول شركاء خارجيين، وبالتالي تضطر إدارات تلك المصانع إلى تغيير استراتيجياتهم بالأعمال والتسويق بضرورة تخصيص نسبة معينة (حوالي ٢٠%) من حجم المبيعات إلى الأبحاث والتدريب، وإلا فإن المعاناة ستكون كبيرة في المستقبل.

كما بين طشطوش (٢٠٠٠) في رسالة ماجستير تناول فيها تسويق الدواء في الأردن أن السعر كعنصر من عناصر المزيج التسويقي، يأتي في المرتبة الأخيرة من حيث الأهمية بعد الجودة والتوزيع والترويج.

الفكرية الذي يمنع دخول الدواء المقلد لذلك السوق الذي يحظى فيه الدواء الأصلي بالحماية، كما وضح الباحث أن الترويج الدوائي من خارج السوق مكلف وغير مفيد إذا لم تكن شركة الأدوية موجودة في ذلك البلد.

وبين كل من ساماي، وفوفانا، وسنجه Samai, Fofana, Sengeh (١٩٩٧) أن تقليل تكلفة الأدوية، ومراجعتها بشكل مستمر يمكن ان يساعد على استمرارية تزويد المؤسسات الصحية بالأدوية وثبات ثوابها، وذلك حسب توصيات منظمة الصحة العالمية خاصة للدول النامية، وكل هذا بسبب خصوصية وأهمية التسعير .

وبين إكسيا Xia (١٩٩٨) في دراسة له أن سلوك المستهلك تجاه اختيار الدواء الأصلي الموصوف يتمثل في انه رغم تفضيله للسعر الأعلى للماركة المشهورة ، إلا انه يختار في اغلب الأحيان الأدوية المقلدة ذات السعر الأقل كثيراً.

كما أجرت تباتشنيا Tabatchnaia (١٩٩٨) دراسة بينت فيها أن قوة حماية حق براءة الاختراع (Intellectual Property Rights) تقود إلى زيادة كلفة وأسعار الأدوية المقلدة (imitation)، كما أنها تقلل التنوع والمخرجات والتصدير للأدوية، مما يسبب إتراناً عاماً ينعكس على الأسواق الأخرى.

ونظراً للتغيرات الجديدة وقوانين حماية الملكية أجريت في الهند دراسة لبوروشوتمان Purushothaman (١٩٩٨) حول عوامل مدى تحديد الاسعار (Price Control) ، والمنافسة (Competition) وتميز الصنف (Product Differentiation) في تحديد الطلب على السلعة. وتبين النتائج في هذه الدراسة أن السعر وسلوك قياس التكلفة لهما تأثير واضح وجلي على سياسات التسعير في الهند والدول النامية.

وفي مقارنة بين أسعار الأدوية الأصلية قبل وبعد دخول الأدوية المقلده للسوق، بين هونج Hong (١٩٩٨) أن الولاء للسلعة (Brand Loyalty) هو عامل مهم في تحديد سعر الدواء ، وأن الأدوية الأصلية تبقى رائدة في السوق دون تخفيض أسعارها حتى بعد دخول الأدوية المقلدة.

وحاول هالوران Halloran (١٩٩٨) النظر بعناية أكثر لتكاليف الرعاية الصحية في أوروبا (من خلال تقريب الأسعار) ، ولكنه في المقابل دعا شركات الأدوية لزيادة الربحية، لتتمكن من تخليق ( Create ) أدوية جديدة من خلال استثمارها في الأبحاث . وبينت هذه الدراسة من خلال مقارنة تقريب الأسعار بين مختلف دول الاتحاد الأوروبي ، وعدم تمييزها بين مستويات دخل عالية وأخرى منخفضة أن هناك نظوة للمستهلك تفيد بأن تمييز الأسعار ( Price Discrimination ) غير فعال وغير عادل ، مع أن النتائج تدعم هذا التوجه في سوق الدواء الاوروبي مع وجود تقلب في مستويات أسعار الأدوية المحلية (Convergence).

### ٣ - ٣ ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة :

نلاحظ من خلال مطالعة الدراسات السابقة أن معظم الدراسات حول الدواء كانت أجنبية ولا توجد - في حدود علم الباحث - أي دراسات أكاديمية علمية محلية، وكل ما هو موجود عبارة عن ندوات وورشات عمل قَدّمت فيها أوراق بحث لموضوع ذي علاقة. ونتيجة لهذه الملاحظات إرتأى الباحث إجراء هذه الدراسة التي تتميز عن غيرها بما يلي:

- ١- إختيار الباحث قطاع الصناعات الدوائية الأردنية لإجراء الدراسة عليه، الذي يحتل مرتبه متقدمة من بين قطاعات التصدير في الأردن، واكتساب الدواء الأردني سمعه متميزه في الدول المجاورة، وزيادة التوسع والانتشار الجاري نحو باقي الدول المتقدمة.
- ٢- تناولت هذه الدراسة موضوعاً مهماً (التسعير) الذي يعتبر أحد عناصر المزيج التسويقي الرئيسية، باعتباره العنصر المتغير الذي يجلب عوائد دون باقي العناصر.
- ٣- كما أن تزايد عدد المصانع الأردنية خلال العقد الماضي زاد من أهمية هذا الموضوع، حيث وصل عدد المصانع المنتجة للأدوية البشرية (١٧) مصنعاً، ولم تكن تتجاوز (٦) مصانع قبل عام ١٩٩٠، وبذلك تشكل قطاع مهم لجلب العملة الصعبة وللتقليل من نسبة البطالة.
- ٤- تناولت هذه الدراسة موضوعاً يحتاج لتحديث وتطوير في تشريعاته وقوانينه بعد التطور التكنولوجي الهائل والمتسارع في السنوات الأخيرة، مما سيؤدي إلى تمحيص النظر لدى المسؤولين بضرورة مواكبة المستجدات، خاصة فيما يتعلق بانضمام الأردن رسمياً في العام الماضي لمنظمة التجارة العالمية، وتأثير هذا الإنضمام على قطاع صناعي مهم كهذا.
- ٥- تعتبر هذه الدراسة من أوائل الدراسات التي تتناول موضوع تسعير الأدوية الأردنية بطريقة علمية.

### ٣ - ٤ التعريفات الاجرائية لمتغيرات الدراسة وكيفية قياسها:

أ- المتغير التابع : تسعير الأدوية الأردنية محلياً وخارجياً :

• الدواء حسب قانون مزاولة مهنة الصيدلة ( رقم ٤٣ لعام ١٩٧٢ ) ، هو:

أ- المواد الواردة في أحدث طبعة من دساتير الأدوية التي يعتمدها الوزير

أو، ب- أية مادة أو مجموعة مواد تستعمل في تشخيص أو شفاء أو معالجة أو

تلطيف أو منع أي مرض في الإنسان، أو توصف بان لها هذه المزايا

أو، ج- أية مادة غير الأطعمة قصد بها التأثير على جسم الإنسان من حيث البنية  
الوظيفية

أو، د- أية مادة تستعمل كجزء من المواد المعنية في الفقرات أ ، ب ، ج ، من  
هذا التعريف (نقابة الصيدلة، ١٩٩٩).

• والسعر حسب ما جاء في كتاب Marketing Management لمؤلفه Philip Kotler هو كمية المال المقابل الذي يدفعه المستهلك نتيجة شرائه السلعة (٢٣). أو حسب ما جاء في كتاب (Pricing) ولمؤلفه Kent Monroe فإن السعر هو كمية المال التي نضحي بها من اجل اكتساب متطلب لنا. (Monroe, 1990).

• ويعرف (عبيدات) السعر بأنه تلك القوة الشرائية التي يظهرها المستهلك للحصول على السلعة أو الخدمة المرغوبة والمطلوبة من قبله. ويعرف سياسات التسعير بأنها تلك الفلسفة أو الدليل العملي الذي تم تصميمه لتحديد قرارات التسعير. (عبيدات، ١٩٩٥).

• ومن خلال المقترح المعمول به منذ الثمانينات لدى قسم التسجيل والتسعير بمديرية الدواء - وزارة الصحة والرعاية الصحية الأردنية فيما يتعلق بتسعير الأدوية الأردنية محلياً. (مديرية الدواء، ١٩٩٠)

ومن خلال الأخذ بالاعتبار سعر الدواء الاردني في الاردن لدى التسعير خارجياً، تم قياس هذا المتغير التابع من خلال الفقرة (٨) من بيانات عينة البحث في الاستبانة الأولى، والتي تشمل (ثلاثة اسئلة)، والفقرة (٩) من الاستبانة الثانية التي تشمل سؤاليين.

### ٣ - ٣ ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة :

نلاحظ من خلال مطالعة الدراسات السابقة أن معظم الدراسات حول الدواء كانت أجنبية ولا توجد - في حدود علم الباحث - أي دراسات أكاديمية علمية محلية، وكل ما هو موجود عبارة عن ندوات وورشات عمل قدمت فيها أوراق بحث لموضوع ذي علاقة. ونتيجة لهذه الملاحظات إرتأى الباحث إجراء هذه الدراسة التي تتميز عن غيرها بما يلي:

١- إختيار الباحث قطاع الصناعات الدوائية الأردنية لإجراء الدراسة عليه، الذي يحتل مرتبة متقدمة من بين قطاعات التصدير في الأردن، واكتساب الدواء الأردني سمعة متميزة في الدول المجاورة، وزيادة التوسع والانتشار الجاري نحو باقي الدول المتقدمة.

٢- تناولت هذه الدراسة موضوعاً مهماً (التسعير) الذي يعتبر أحد عناصر المزيج التسويقي الرئيسية، باعتباره العنصر المتغير الذي يجلب عوائد دون باقي العناصر.

٣- كما أن تزايد عدد المصانع الأردنية خلال العقد الماضي زاد من أهمية هذا الموضوع، حيث وصل عدد المصانع المنتجة للأدوية البشرية (١٧) مصنعاً، ولم تكن تتجاوز (٦) مصانع قبل عام ١٩٩٠، وبذلك تشكل قطاع مهم لجلب العملة الصعبة وللتقليل من نسبة البطالة.

٤- تناولت هذه الدراسة موضوعاً يحتاج لتحديث وتطوير في تشريعاته وقوانينه بعد التطور التكنولوجي الهائل والمتسارع في السنوات الأخيرة، مما سيؤدي إلى تمحيص النظر لدى المسؤولين بضرورة مواكبة المستجدات، خاصة فيما يتعلق بانضمام الأردن رسمياً في العام الماضي لمنظمة التجارة العالمية، وتأثير هذا الإنضمام على قطاع صناعي مهم كهذا.

٥- تعتبر هذه الدراسة من أوائل الدراسات التي تتناول موضوع تسعير الأدوية الأردنية بطريقة علمية.

### ٣ - ٤ التعريفات الاجرائية لمتغيرات الدراسة وكيفية قياسها:

أ- المتغير التابع : تسعير الأدوية الأردنية محلياً وخارجياً :

• الدواء حسب قانون مزاولة مهنة الصيدلة ( رقم ٤٣ لعام ١٩٧٢ ) ، هو:

أ- المواد الواردة في أحدث طبعة من دساتير الأدوية التي يعتمدها الوزير

أو، ب- أية مادة أو مجموعة مواد تستعمل في تشخيص أو شفاء أو معالجة أو

تلطيف أو منع أي مرض في الإنسان، أو توصف بان لها هذه المزايا

أو، ج- أية مادة غير الأطعمة قصد بها التأثير على جسم الإنسان من حيث البنية  
الوظيفية

أو، د- أية مادة تستعمل كجزء من المواد المعنية في الفقرات أ ، ب ، ج ، من  
هذا التعريف (نقابة الصيدلة، ١٩٩٩).

• والسعر حسب ما جاء في كتاب Marketing Management لمؤلفه Philip Kotler هو كمية المال المقابل الذي يدفعه المستهلك نتيجة شرائه السلعة (٢٣). او حسب ما جاء في كتاب (Pricing) ولمؤلفه Kent Monroe فإن السعر هو كمية المال التي نضحي بها من اجل اكتساب متطلب لنا. (Monroe, 1990).

• ويعرف (عبيدات) السعر بأنه تلك القوة الشرائية التي يظهرها المستهلك للحصول على السلعة أو الخدمة المرغوبة والمطلوبة من قبله. ويعرف سياسات التسعير بأنها تلك الفلسفة أو الدليل العملي الذي تم تصميمه لتحديد قرارات التسعير. (عبيدات، ١٩٩٥).

• ومن خلال المقترح المعمول به منذ الثمانينات لدى قسم التسجيل والتسعير بمديرية الدواء - وزارة الصحة والرعاية الصحية الأردنية فيما يتعلق بتسعير الأدوية الأردنية محلياً". (مديرية الدواء، ١٩٩٠)

ومن خلال الأخذ بالاعتبار سعر الدواء الاردني في الاردن لدى التسعير خارجياً، تم قياس هذا المتغير التابع من خلال الفقرة (٨) من بيانات عينة البحث في الاستبانة الأولى، والتي تشمل (ثلاثة اسئلة)، والفقرة (٩) من الاستبانة الثانية التي تشمل سؤاليين.



ب- المتغيرات المستقلة وقياسها :

ويمكن إجمالها كما يلي :

العوامل الداخلية : ويقصد بها تلك العوامل ذات العلاقة بالمنشأة الصناعية الدوائية في الاردن ومدى تأثيرها على تسعير الأدوية الأردنية محليا" وخارجيا"، وتم قياسها من خلال اسئلة الاستباننتين ( الجزء الاول - من الفقرة الاولى وحتى الفقرة السادسة ) كما يلي:

١- توجه الادارة واهدافها : وتم قياسها بأسئلة الفقرة الأولى (ثلاثة أسئلة / الاستبانة الأولى) (أربعة أسئلة / الاستبانة الثانية):

• إن أهداف الشركة عموماً تختلف من بلد لآخر، وفي الأسواق النامية (Growing Markets) تشدد الشركة على الحصة السوقية مما يؤدي لاتباع استراتيجية دخول سعريه، بينما في الأسواق الراكدة (Stagnant Markets) تتبع سياسة تسعير تتناسب مع الأهداف. (Terpstra Sarathy, 1997)

• تتأثر السياسة التسعيرية المتبعة بالسياسة العامة للإدارة وأهدافها لتحقيق عوائد استثمارية. (صالح، ١٩٨٩)

• يمثل عدم ثبات تغيير العملة واحداً من التحديات المركزية أمام الشركة في مجال تحديد السعر في الأسواق الدولية، ويعتبر توحيد العملة المستخدمة في التسعير للأسواق المحلية والخارجية هو الأسهل. (Terpstra & Sarathy, 1997)

٢- الحصة السوقية : تم قياسها بأسئلة الفقرة الثانية ( ٣ اسئلة، لكلا الاستباننتين):

• يؤثر حجم الحصة السوقية ومدى الرغبة في زيادتها او الحفاظ عليها على سياسة تسعير الأدوية. (صالح، ١٩٨٩).

• تختلف الحصة السوقية من بلد إلى آخر ، وبالتالي تختلف الأسعار من بلد لآخر. (Terpstra & Sarathy, 1997)

٣- سمعة الشركة : وتم قياسها بأسئلة الفقرة الثالثة (سؤال واحد ، لكلا الاستباننتين):

- تحاول الشركات أن تستفيد من سمعتها (الصورة الذهنية للشركة لدى المستهلك)، وأن تضع سعراً " يتناسب مع هذه السمعة والماركة التجارية المعروفة. (صالح، ١٩٨٩) (الضمور، ١٩٩٩) (الساكت، ١٩٩٦)
- ربما ترغب المؤسسات عند التسعير في أن تتبع طريقة في التسعير تتماشى مع الحقوق الاجتماعية (Social Equity) من خلال سمعة تلك المؤسسات في هذه المجتمعات. (Kotler, 1996)

٤- تكنولوجيا التصنيع : وتم قياسها بأسئلة الفقرة الرابعة (سؤالين لكلا الاستبانيتين):

إن درجة التقنية المستخدمة في التصنيع ، وتوافر الآلات الحديثة ذات التقنية العالية، لهما تأثير واضح في تحسين الموقع الاستراتيجي للشركة من خلال التأثير على تكلفة الانتاج المرتبط أيضاً بتسعير المنتج، وبالتالي فإن السياسة التسعيرية تتأثر بدرجة التقنية المستخدمة. (صالح، ١٩٨٩)

٥- التكاليف : تم قياسها بأسئلة الفقرة الخامسة (عشرة اسئلة للاستبانة الأولى، وتسعة أسئلة للاستبانة الثانية) :

- على المدى الطويل يجب أن يتم التسعير بحيث يغطي التكاليف كافة، ولكن عند التخطيط للأمد القصير يمكن أن يتم التسعير بسعر أقل حتى يتسنى إكتساب حصة سوقية، ويتم التغلب على ركود السوق في بعض الأحيان. (Kaplan, 1998)

• تختلف طريقة حساب التكاليف من شركة لأخرى من حيث حساب التكاليف الثابتة والمتغيرة والاهتلاكات (Depreciation) ، ومدى تحميلها على السعر الذي لا بد أن يغطي هذه التكاليف، وكذلك تختلف سياسة التسعير باختلاف حجم الكمية المنتجة وأثرها على التكلفة (Unit Cost) . (صالح، ١٩٨٩) (الساكت، ١٩٩٦)

- يشكل التسعير مشكلة تختلف من بلد لآخر حسب نسبة التضخم (Inflation) السنويه لذلك البلد. (Kaplan, 1998)

٦- طبيعة السلعة : ونقاس بأسئلة الفقرة السادسة (سبعة اسئلة لكلا الاستبانيتين) :

- إن التكامل بين تطوير السلعة لتصبح من نوعية عالية وبين سعرها في دورة حياة قصيرة لتلك السلعة يعتبر عاملاً مهماً في تحديد السعر المطلوب. (Kaplan, 1998)
- وقد تمت دراسة أثر طبيعة السلعة من حيث الجودة وصعوبة التصنيع ومدة الاستخدام على سياسة تسعير الدواء، وهل يحتاج الدواء لوصفة طبية للحصول عليه، بالإضافة الى المرحلة التي يشغلها في دورة حياته (Product Life Cycle)، حيث تبين من استشارة الخبراء أن التوجه العام هو نحو تقليل السعر للأدوية التي تعالج الأمراض المزمنة (مدة الاستخدام طويلة)، ورفع الأسعار لفترة العلاج القصيرة.
- يختلف حجم الطلب على السلعة بوجود السلع المنافسة وتشابه طبيعتها مع طبيعة هذه السلعة. (Kaplan, 1998)

العوامل الخارجية : ويقصد بها تلك العوامل خارج المنشأة الصناعية الدوائية، اي البيئة المحيطة خارج الشركة، ومدى تأثيرها على تسعير الأدوية الأردنية محلياً وخارجياً، وقد تم قياسها من خلال اسئلة الاستبانيتين (الجزء الثاني - من الفقرة الاولى حتى الفقرة الخامسة) كما يلي:

١- التشريعات والقوانين : وتم قياسها بأسئلة الفقرة الاولى ( ٦ اسئلة لكلا الاستبانيتين) :

- إن الحكومات تؤثر على طريقة تسعير الشركة من خلال الضرائب المفروضة وسياسة التنافس بشكل عام. (Kaplan, 1998)
- من خلال المقابلات التي أجراها الباحث مع بعض أعضاء اللجنة الفنية التي تسعير الأدوية في الأردن، وحسب ما ورد في الدراسات السابقة فيما يتعلق بقوانين وزارة الصحة في تسعير الأدوية مقارنة بأسعار الأدوية الاصلية (Originators) والمحلية المشابهة، بالإضافة الى مدى تأثير التشريعات الحديثة المرتبطة بمعايير الجودة، ودعم الصناعات المحلية ومدى الارتباط في التسعير للسوق المحلي وللأسواق الخارجية، نجد أن هناك دوراً رئيسياً للتشريعات والقوانين في استراتيجية التسعير المتبعه. (بشارة، ١٩٩٥)

٢- السياسة والعلاقات الدولية : وتم قياسها بأسئلة الفقرة الثانية ( ٣ أسئلة للاستبانة الثانية فقط ) :

وتعنى هذه الفقرة أكثر بالتسعير للاسواق الخارجية ، وبمدى تأثير العلاقات الدولية والمستجدات السياسية بين الاردن ودول التصدير على قرار تسعير الدواء.

- عدم قابلية عمله للتحويل في بعض الأسواق ذات اقتصاديات السوق الحره (Free Market Economies) يمكن حكومات تلك الدول من المحافظة على سعر تحويلي ثابت لا يعكس القيمة السوقية. (Kaplan, 1998)

٣- المنافسة والمنافسون : وتقاس بأسئلة الفقرة الثالثة (اربعة اسئلة لكلا الاستبانتين) :

- في الأسواق التنافسية النقية (Purely Competitive Markets) جميع المنتجين يبيعون بأسعار متماثلة. (Kaplan, 1998)

وبالرجوع للدراسات السابقة نجد أن من الضروري الأخذ بالاعتبار عدد المنافسين عند التسعير وطبيعة المنافسة، وذلك من خلال كون المنافسة تعتمد على السعر أو على الجودة والتميز (Differentiation) ، وعلى عدد الشركات المنافسة الموجودة في السوق أو المحتمل دخولها للسوق.

٤- السوق : وتم قياسه بأسئلة الفقرة الرابعة (أربعة اسئلة لكلا الاستبانتين) :

- يعرف السوق من وجهة النظر التقليدية بأنه "المنظمة الجغرافية التي تجمع المشترين والبائعين". أما الاقتصاديون فيعرفونه بأنه "العلاقة بين العرض والطلب لسلعة ما". (صالح، ١٩٨٩)

- ويعرف كل من Pride & Ferrel السوق بأنه مجموعة من الشركات أو الأشخاص الذين يحتاجون لسلعة معينة، ولديهم أو لديها المقدرة (أو القوة الشرائية) والرغبة والسلطة لشراء تلك السلعة. (Ferrel & Pride , 1997)

- أما المقصود هنا فهو حجم السوق ، حيث إن كبر حجم السوق يعني زيادة الانتاج وبالتالي تقليل التكاليف (Unit Costs)، مما قد يمكن من تخفيض السعر لزيادة القدرة التنافسية، بالإضافة الى طبيعة الظروف الاقتصادية التي يمر بها السوق (كساد ام ازدهار)، وطبيعة المستهلكين. (رانف ومعلّ ، ١٩٩٩)

• يختلف حجم الطلب على السلعة حسب عدد المستهلكين، وأذواقهم، ومقدرتهم الشرائية، وعاداتهم. (Kaplan, 1998)

• كذلك يعتمد السوق على العرض والطلب والارتباط العكسي بينهما فيما يخص السلعة المرنة (خفض السعر سوف يزيد الطلب على السلعة).  
(الجولاني، ١٩٩٢)

وفيما يتعلق بسلعتنا هنا (الدواء) لا يمكن اعتبارها سلعة مرنة، بمعنى ان تخفيض السعر لا يزيد الطلب على الدواء (كما أفاد المختصون بتسجيل وتسعير الدواء في الأردن عندما قام الباحث باستشارتهم)، ولكن توافر البدائل قد يقود الى تخفيض سعر الدواء من باب المنافسة. (صالح، ١٩٨٩)

#### ٥- المستهلك : وتم قياسه بأسئلة الفقرة الخامسة (سبعة اسئلة لكلا الاستبانيتين)

• يختلف مستوى دخل المستهلك، والعادات والتقاليد، وتفضيلات المستهلك من منطقة إلى أخرى، وبالتالي فإن الأسعار نفسها في سوقين مختلفين تؤدي إلى تفاوت الكميات المطلوبة. (Kaplan, 1998)

• ومن خلال إجراء مقابلات مع نخبة من الأطباء المعنيين بوصف الدواء الأردني بالقطاع الخاص وبعض خبراء الصناعة الدوائية الأردنية، تبين أن القدرة الشرائية للمستهلك الأردني ومستوى دخله، تلعب دوراً مهماً في تسعير الدواء الأردني، كونه سلعة استهلاكية ذات ميزة خاصة متعلقة بصحة الانسان. كما أن وعي المستهلك وتقبله للصناعة العربية، وارتباط السعر بالجودة والصناعة العالمية لهما تأثير نفسي على المستهلك، حيث إن الاعتقاد السائد لدى المستهلكين هو أنه كلما زاد السعر كلما كانت السلعة ذات جودة أفضل.  
(الجولاني، ١٩٩٢) (الضمور، ١٩٩٩)

• يختلف حجم الطلب على السلعة باختلاف نظرة المستهلك لهذه السلعة عن نظرتة للسلع المنافسة الموجوده في ذلك السوق.

• المستهلكون غير المرنيين للسعر (Price Inelastic Customers) هم الذين تكون كميات طلبهم غير حساسة للسعر، أما المستهلكون المرنون للسعر (Price Elastic Customers) فإن كميات طلبهم تتغير بشكل كبير عند أي تغيير بسيط بالسعر. (Kaplan, 1998)

## الفصل الرابع

### معرض وتحليل البيانات

- ٤ - ١ عرض البيانات
- ٤ - ٢ الصدق وثبات الأداة
- ٤ - ٣ الأساليب الإحصائية المستخدمة
- ٤ - ٤ فرضيات الدراسة وإختبارها

## الفصل الرابع معرض وتحليل البيانات

٤ - ١ عرض البيانات:

\* وصف مجتمع الدراسة :

- شركات تحت التأسيس ولم تنتج بعد :
- مصنع الكندي للأدوية (& روجي).
- الأردنية السويدية للمنتجات الطبية.
- شركة جرش للصناعات الدوائية.
- نهر الأردن.
- مصنع أدوية الشركة الثلاثية.
- النجمة للمضادات الحيوية (إنتاج مواد خام لتصنيع المضادات الحيوية).
- الشركات التي تصنع بامتياز :
- ١ - دار الدواء ٥-١٠% نفس سعر المنتج الأصلي
- ٢ - APM ٥-١٠% =
- ٣ - الحكمة ٣٠% =
- ٤ - المتطورة أقل من ٥% =
- ٥ - المتحدة ١٠% =
- ٦ - الشرق الأوسط أقل من ٥% نفس سعر المثل الأردني

وتشتمل خصائص مجتمع الدراسة على : ملكية الشركة، ورأس المال، وتاريخ التأسيس، وتاريخ بدء طرح الأصناف بالسوق، وعدد الموظفين، والمبيعات الاجمالية،

ومبيعات السوق المحلي، وتسعير الدواء الأردني للسوق المحلي، وعدد دول التصدير، ونسبة المبيعات الخارجية الإجمالية، وتسعير الأدوية المصنعة بامتياز، وتسعير الدواء الأردني لدول التصدير.

٤-١-١ : ملكية الشركة :

نلاحظ من الجدول رقم (٢) أدناه أن نسبة الشركات المساهمة العامة في مجتمع الدراسة من كلا النوعين (المنتجة للسوق المحلي وللأسواق الخارجية) تبلغ ٤٢,٨٦% من مجتمع الدراسة، بينما تبلغ نسبة الشركات المساهمة الخاصة في مجتمع الدراسة من كلا النوعين ٥٧,١٤% من مجتمع الدراسة .

جدول رقم (٢)

ملكية الشركة

الأسواق الخارجية		السوق المحلي		الاجابة
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
٤٢,٨٦%	٦	٤٢,٨٦%	٦	مساهمة عامة
٥٧,١٤%	٨	٥٧,١٤%	٨	مساهمة خاصة
١٠٠%	١٤	١٠٠%	١٤	المجموع

٤-١-٢ : رأس المال :

جدول رقم (٣)

رأس المال

النسبة	عدد الشركات	الفئة (مليون دينار أردني)
٥٠%	٧	(١ - ٦)
٢٨,٥%	٤	(٧ - ١٦)
٢١,٥%	٣	(١٧ - ٢٥)
١٠٠%	١٤	المجموع

أشارت البيانات الواردة في الجدول رقم (٣) إلى أن ٥٠% من الشركات يتراوح رأسمالها من (١-٦) ملايين دينار أردني، و ٢٨,٥% يتراوح رأسمالها من (٧-١٦) مليون دينار، وما نسبته ٢١,٥% يتراوح رأسمالها من (١٧-٢٥) مليون دينار أردني.



٤-١-٣ : تاريخ التأسيس وتاريخ بدء الإنتاج والتسويق :

جدول رقم (٤)

تاريخ التأسيس وتاريخ بدء طرح الأصناف

النسبة	عدد الشركات	الفئة
%٢٨,٥	٤	قبل ١٩٨٠
%١٤,٥	٢	(١٩٩٠ - ١٩٨٠)
%٥٧	٨	بعد ١٩٩٠
%١٠٠	١٤	المجموع

أشارت البيانات الواردة في الجدول رقم (٤) إلى أن ٥٧% من الشركات تأسست وطرحت أصنافها بعد عام ١٩٩٠، وأن ١٤,٥% من الشركات تأسست وطرحت أصنافها ما بين (١٩٨٠-١٩٩٠)، وما نسبته ٢٨,٥% من الشركات كان تاريخ تأسيسها وطرح أصنافها قبل عام ١٩٨٠. وبالتالي نجد أن هناك خبرة في مجال تصنيع الأدوية بالأردن مقارنة مع شركات ومصانع الأدوية بالمنطقة المحيطة، لكنها تعتبر قليلة بالمقارنة مع الشركات العالمية الأوروبية والأمريكية ذات الباع الطويل في هذا المجال.

٤-١-٤ : عدد الموظفين :

جدول رقم (٥)

عدد الموظفين

النسبة	عدد الشركات	الفئة
%٤٢,٨٦	٦	أقل من ١٠٠
%٢١,٤٣	٣	١٠٠ - ٣٠٠
%٣٥,٧١	٥	أكثر من ٣٠٠
%١٠٠	١٤	المجموع

تشير هذه البيانات في الجدول رقم (٥) إلى أن ٤٢,٨٦% من الشركات يقل عدد الموظفين فيها عن ١٠٠ موظف، بينما ٢١,٤٣% يتراوح عدد الموظفين فيها من (١٠٠-٣٠٠) موظف، وتشكل الشركات كبيرة الحجم التي يزيد عدد الموظفين فيها على (٣٠٠) موظف ما نسبته ٣٥,٧١% .

٤-١-٤ : عدد دول التصدير :

## جدول رقم (٦)

## دول التصدير

النسبة	عدد الشركات	الفئة
%٥٠	٧	١٠ - ٠
%٤٢,٨٦	٦	٣٠ - ١٠
%٧,١٤	١	أكثر من ٣٠
%١٠٠	١٤	المجموع

تشير البيانات في الجدول رقم (٦) إلى أن ٥٠% من الشركات تصدر إلى أقل من عشر دول بينما ٤٢,٨٦% من هذه الشركات تصدر إلى عدد دول يتراوح بين (١٠-٣٠) دولة، ونسبة ضئيلة جداً ممثله بشركة واحدة (٧,١٤%) تصدر لأكثر من (٣٠) دولة.

٤-١-٥ : التصنيع بامتياز :

## جدول رقم (٧)

## الشركات التي تصنع بامتياز

النسبة	عدد الشركات	الإجابة
%٤٢,٨٦	٦	نعم
%٥٧,١٤	٨	لا
%١٠٠	١٤	المجموع

تشير البيانات في الجدول رقم (٧) إلى أن نسبة الشركات التي تصنع بامتياز لشركات عالمية هي ٤٢,٨٦% والباقي لا تصنع، ولكن بالنظر للاستبيانات نجد أن نسبة التصنيع هذه من إجمالي التصنيع تشكل ٥-١٠% لكل هذه الشركات ما عدا شركة واحدة، وتمثل نسبة التصنيع بامتياز لها حوالي (٣٠%) ، مما يدل على أن هناك نسبة لا بأس بها من شركاتنا المحلية المنتجة للأدوية على مستوى عال من الجودة مما يمكنها من التصنيع بامتياز لشركات عالمية معروفة.

٤-١-٦ : نسبة المبيعات للسوق المحلي والأسواق الخارجية

جدول رقم (٨)

نسبة المبيعات للسوق المحلي والأسواق الخارجية

النسبة	عدد الشركات	الفئة
%٥٠	٧	محلي أقل من ٣٠% تصدير أكثر من ٧٠%
%٥٠	٧	محلي أكثر من ٧٠% تصدير أقل من ٣٠%
%١٠٠	١٤	المجموع

تشير البيانات في الجدول رقم (٨) إلى أن نسبة البيع في السوق المحلي مقارنة مع الأسواق الخارجية من إجمالي المبيعات تتراوح من (٣٠% - ٧٠%) بنسبة ٥٠% و (٧٠% - ٣٠%) بنسبة ٥٠% كذلك، ويفسر هذا بأن عدد الشركات الجديدة التي تصدر نسبة قليلة يشكل نصف مجموع الشركات المصنعة كافة، وعدد الشركات القديمة التي تشكل صادراتها حوالي ٧٠% من إجمالي المبيعات وتبيع فقط (٣٠%) للسوق المحلي تشكل كذلك النسبة نفسها من عدد الشركات، مما يدل على كثرة المصانع الجديدة بالأونة الأخيرة.

٤-١-٧ : تسعير الدواء الأردني للسوق المحلي (القطاع الخاص)

جدول رقم (٩)

تسعير الدواء الأردني مقارنة مع الدواء الأصلي

النسبة	عدد الشركات	الإجابة
%٧١,٤	١٠	٧٠% من سعر المنتج الأصلي (أعلى ما يمكن)
%٢٨,٦	٤	٧٠-٥٠% من المنتج الأصلي
-	-	أقل من ٥٠%
%١٠٠	١٤	المجموع

يشير الجدول رقم (٩) إلى أن سياسة التسعير للدواء الأردني في السوق المحلي باتباع الحد الأعلى الممكن (٧٠%) من سعر الدواء الأصلي (Originator) تشكل ٧١,٤% بينما ٢٨,٦% من الشركات تسعر بنسبة تتراوح بين (٥٠-٧٠%) من الدواء الأصلي.

### جدول رقم (١٠)

تسعير الدواء الأردني مقارنة مع الدواء الممثل غير الأردني (غير الأصلي)

النسبة	عدد الشركات	الفئة
%٣٥,٧٥	٥	أكثر من ١٠٠%
%٢٨,٥٠	٤	نفس السعر
%٣٥,٧٥	٥	أقل من ١٠٠%
%١٠٠	١٤	المجموع

يشير الجدول رقم (١٠) إلى أن نسبة متساوية تشكل (٣٥,٧٥%) من الشركات تسعر أدويتها للسوق المحلي بأكثر أو أقل من سعر الممثل غير الأردني (غير الأصلي) بينما (٢٨,٥٠%) من الشركات تسعر بسعر الممثل غير الأردني نفسه.

### جدول رقم (١١)

تسعير الدواء الأردني مقارنة مع الممثل الأردني

النسبة	عدد الشركات	الإجابة
%٧,١٥	١	أكثر من ١٠٠%
%٨٥,٧	١٢	نفس السعر
%٧,١٥	١	سعر أقل
%١٠٠	١٤	المجموع

تشير هذه البيانات في الجدول رقم (١١) إلى أن الغالبية العظمى من الشركات الأردنية بنسبة (٨٥,٧%) تتبع سياسة تسعير بسعر الممثل الأردني المشابه نفسه، ونسبة قليلة (٧,١٥%) تزيد أو تقل عن سعر الممثل الأردني.

#### ٤ - ٢ الصدق وثبات الأداة :

تم استخدام اختبار (كرونباخ ألفا) لقياس مدى ثبات أداة القياس، واستخراج قيمة  $(\alpha)$  لكل من الاستبانتين، وقد بلغت لاستبانة (تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية) ٩٤,١% ، بينما بلغت قيمة  $(\alpha)$  لاستبانة (تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي) ٩٤,١٥% ، وهذا يعني أنهما نسبتان ممتازتان كونهما أعلى بكثير من النسبة المقبولة (٦٠%) حسب هذا الاختبار.

#### ٤ - ٣ الأساليب الإحصائية المستخدمة :

١- التكرارات والتكرارات النسبية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

٢- الإنحدار البسيط (Simple Regression) .

٣- الإنحدار المتعدد (Multiple Regression) .

٤- اختبار كرونباخ ألفا (Cronbach -  $\alpha$ )

وتم استخدام الإحصاء الوصفي لاستخراج الوسط الحسابي والانحراف المعياري لأسئلة الدراسة المتعلقة بتسعير الأدوية في الأسواق الخارجية، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (١٢)

نتائج التحليل

الانحراف المعياري	متوسط أداة القياس	الوسط الحسابي	السؤال	المتغير
١,٢٨	٣	٣,٤٣	١	توجه الإدارة وأهدافها
٠,٧٧	٣	٣,٨٦	٢	
١,١٩	٣	٣,٦٢	٣	
٠,٦٥	٣	٤,٥	٤	الحصة السوقية
١,١٠	٣	٣,٨٦	٥	
٠,٩٩	٣	٣,٧١	٦	
١,٠٩	٣	٣,٥	٧	سمعة الشركة
٠,٥٢	٣	٠,٥٢	٨	تكنولوجيا التصنيع
٠,٩٩	٣	٤,٢٩	٩	
٠,٩٧	٣	٤,٢١	١٠	التكاليف
٠,٢٧	٣	٤,٩٣	١١	
١,٠٨	٣	٤,٣٦	١٢	
١,١٥	٣	٤,٣٦	١٣	
٠,٣٦	٣	٤,٨٦	١٤	
١,٣٣	٣	٤,٢٩	١٥	
٠,٩٤	٣	٤,٥٧	١٦	
٠,٦٣	٣	٤,٦٤	١٧	
١,٣٨	٣	٣,٩٢	١٨	
٠,٨٦	٣	٣,٩٢	١٩	
١,١٢	٣	٤,٠٨	٢٠	
١,٣٣	٣	٣,٤٦	٢١	طبيعة السلعة
١,٤	٣	٣,٤٣	٢٢	
٠,٨٦	٣	٣,٨٦	٢٣	
١,٠	٣	٣,٩٣	٢٤	
٠,٨٤	٣	٤,٦٤	٢٥	
٠,٨٣	٣	٤,٧١	٢٦	
٠,٨٥	٣	٤,٥٧	٢٧	
٠,٦٥	٣	٤,٥	٢٨	التشريعات والقوانين
١,٣٨	٣	٣,٣١	٢٩	
١,١٤	٣	٣,٨٥	٣٠	
١,٤٢	٣	٣,٧٧	٣١	
١,٦٦	٣	٣,٣٨	٣٢	
١,٢٨	٣	٤,١٥	٣٣	

١,٠٧	٣	٣,٩٣	٣٤	السياسة والعلاقات الدولية
١,٣٩	٣	٣,٣٦	٣٥	
١,٤١	٣	٣,١٤	٣٦	
١,١٩	٣	٣,٧٩	٣٧	المنافسة والمنافسون
١,٣٩	٣	٣,٣٨	٣٨	
١,١٦	٣	٣,٥	٣٩	
١,٢١	٣	٢,٠٧	٤٠	
١,١٢	٣	٣,٧٩	٤١	السوق
١,٢٩	٣	٣,٥	٤٢	
١,٤٥	٣	٣,٥	٤٣	
١,٠٣	٣	٣,٨٦	٤٤	
١,٣١	٣	٣,٧٩	٤٥	المستهلك
١,٣١	٣	٣,٧٩	٤٦	
١,١٢	٣	٣,٢١	٤٧	
١,٤٤	٣	٣,٢٩	٤٨	
١,١٧	٣	٣,١٤	٤٩	
١,٢٢	٣	٣,٥٧	٥٠	
١,١٩	٣	٢,٩٢	٥١	

نلاحظ من الجدول رقم (١٢) أن اتجاهات عينة اندراسة سلبية نحو السؤالين (٤٠ ، ٥١) وذلك لأن متوسطاتها الحسابية أقل من متوسط أداة القياس (٣) (حيث تم قلب الأوزان المعطاة لفئات المقياس عند صياغة السؤال بصيغة النفي)، بينما كانت اتجاهات عينة الدراسة ايجابية نحو باقي الأسئلة وذلك لأن متوسطاتها الحسابية أكبر من متوسط أداة القياس (٣).

#### ٤ - ٤ فرضيات الدراسة واختبارها :

(١) الفرضية العامة الأولى Ho1 : لا تؤثر العوامل الداخلية في تسعير الأدوية

الأردنية في السوق المحلي والأسواق الخارجية

\* الفرضيات الفرعية المتعلقة بالفرضية العامة الأولى:

• Ho11 : لا يؤثر توجه الإدارة وأهدافها على تسعير الأدوية الأردنية في

السوق المحلي والأسواق الخارجية

• Ho12 : لا تؤثر الحصة السوقية على تسعير الأدوية الأردنية في السوق

المحلي والأسواق الخارجية

- Ho13 : لا تؤثر سمعة الشركة على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي والأسواق الخارجية
- Ho14 : لا تؤثر تكنولوجيا التصنيع على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي والأسواق الخارجية
- Ho15 : لا تؤثر التكاليف على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي والأسواق الخارجية
- Ho16 : لا تؤثر طبيعة المنتج النهائي على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي والأسواق الخارجية
- (٢) الفرضية العامة الثانية Ho2 : لا تؤثر العوامل الخارجية في تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي والأسواق الخارجية.  
\* الفرضيات الفرعية المتعلقة بالفرضية العامة الثانية:
- Ho21 : لا تؤثر التشريعات والقوانين على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي والأسواق الخارجية
- Ho22 : لا تؤثر السياسة والعلاقات الدولية على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي والأسواق الخارجية
- Ho23 : لا تؤثر المنافسة على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي والأسواق الخارجية
- Ho24 : لا يؤثر حجم السوق على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي والأسواق الخارجية
- Ho25 : لا يؤثر المستهلك على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي والأسواق الخارجية.



\* اختبار الفرضيات :

تم استخدام الانحدار (المتعدد ، البسيط) لاختبار فرضيات الدراسة وكانت قاعدة القرار هي قبول الفرضية العدمية إذا كانت قيمة (F) أو (T) المحسوبة أقل من قيمتها الجدولية وذلك على مستوى ثقة (٩٠%) وفيما يلي التوضيح :

أولاً : الفرضيات المتعلقة بالعوامل المؤثرة في تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي:

الفرضية (١)

Ho : لا تؤثر العوامل الداخلية في تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي.

جدول رقم (١٣)

نتائج اختبار الفرضية -١-

نتيجة الفرضية العدمية	SIG F	F الجدولية	F المحسوبة
قبول	٠,٨٤٣٧	٤,٩٥	٠,٤١٣٥٧

تم استخدام اختبار الإنحدار المتعدد، ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول رقم (١٣) السابق أن قيمة (F المحسوبة = ٠,٤١٣٥٧) أقل من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي : قبول الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، ورفض الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، فإننا نقبل الفرضية العدمية Ho ، وهذا يعني أن العوامل الداخلية لا تؤثر في تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي.

الفرضية (٢)

Ho : لا يؤثر توجه الإدارة وأهدافها على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي.

جدول رقم (١٤)

نتائج اختبار الفرضية -٢-

نتيجة الفرضية العدمية	SIG T	T الجدولية	T المحسوبة
قبول	٠,٨٩٥	٢,١٦٠٤ -	٠,١٣٥-

تم استخدام اختبار الإنحدار البسيط، ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أن قيمة ( T المحسوبة = -٠,١٣٥ ) أقل من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي : قبول الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، ورفض الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، فإننا نقبل الفرضية العدمية Ho ، وهذا يعني أن توجه الإدارة وأهدافها لا يؤثر على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي.

\* ملاحظة : (-) الإشارة السالبة مؤشر لموقع القيمة بالنسبة لمنحنى التوزيع الطبيعي، ولا تؤثر على قاعدة القرار.

الفرضية (٣)

Ho : لا تؤثر الحصة السوقية على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي.

جدول رقم (١٥)

نتائج اختبار الفرضية -٣-

نتيجة الفرضية العدمية	SIG T	T الجدولية	T المحسوبة
قبول	٠,٠٩٤١	٢,١٦٠٤-	٠,١٨-

تم استخدام اختبار الإنحدار البسيط، ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أن قيمة ( T المحسوبة = -٠,١٨ ) أقل من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي : قبول الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، ورفض الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، فإننا نقبل الفرضية العدمية Ho ، وهذا يعني أن الحصة السوقية لا تؤثر على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي.

الفرضية (٤)

Ho : لا تؤثر سمعة الشركة على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي.

جدول رقم (١٦)

نتائج اختبار الفرضية -٤-

نتيجة الفرضية العدمية	SIG T	T الجدولية	T المحسوبة
قبول	٠,٩٥٧٥	٢,١٦٠٤-	٠,٠٥٤-

تم استخدام اختبار الانحدار البسيط، ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أن قيمة ( T المحسوبة = -٠,٠٥٤ ) أقل من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي : قبول الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، ورفض الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، فإننا نقبل الفرضية العدمية Ho ، وهذا يعني أن سمعة الشركة لا تؤثر على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي.

الفرضية (٦)

Ho : لا تؤثر التكاليف على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي.

جدول رقم (١٨)

نتائج اختبار الفرضية -٦-

نتيجة الفرضية العدمية	SIG T	T الجدولية	T المحسوبة
قبول	٠,٥٧٨	٢,١٦٠٤	٠,٥٧٥

تم استخدام اختبار الإنحدار البسيط، ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أن قيمة ( T المحسوبة = ٠,٥٧٥ ) أقل من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي : قبول الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، ورفض الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، فإننا نقبل الفرضية العدمية Ho ، وهذا يعني أن التكاليف لا تؤثر على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي.

الفرضية (٧)

Ho : لا تؤثر طبيعة المنتج النهائي على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي.

جدول رقم (١٩)

نتائج اختبار الفرضية -٧-

نتيجة الفرضية العدمية	SIG T	T الجدولية	T المحسوبة
قبول	٠,١٣٥٤	٢,١٦٠٤-	١,٦١١-

تم استخدام اختبار الإنحدار البسيط، ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أن قيمة ( T المحسوبة = -١,٦١١ ) أقل من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي : قبول الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، ورفض الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، فإننا نقبل الفرضية العدمية Ho ، وهذا يعني أن طبيعة المنتج النهائي لا تؤثر على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي.

الفرضية (٨)

Ho : لا تؤثر العوامل الخارجية في تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي.

جدول رقم (٢٠)

نتائج اختبار الفرضية -٨-

نتيجة الفرضية العدمية	SIG F	F الجدولية	F المحسوبة
قبول	٠,٣١٩٤	٤,١٢	١,٤٢٥٦٦

تم استخدام اختبار الإنحدار المتعدد، ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أن قيمة ( F المحسوبة = ١,٤٢٥٦٦ ) أقل من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي : قبول الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، ورفض الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، فإننا نقبل الفرضية العدمية Ho ، وهذا يعني أن العوامل الخارجية لا تؤثر على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي.

### الفرضية (٩)

Ho : لا تؤثر التشريعات والقوانين على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي.

### جدول رقم (٢١)

#### نتائج اختبار الفرضية -٩-

نتيجة الفرضية العدمية	SIG T	T الجدولية	T المحسوبة
قبول	٠,٧٤٨٤	٢,١٦٠٤ -	٠,٣٢٩ -

تم استخدام اختبار الإنحدار البسيط، ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أن قيمة ( T المحسوبة = - ٠,٣٢٩ ) أقل من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي : قبول الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، ورفض الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، فإننا نقبل الفرضية العدمية Ho ، وهذا يعني أن التشريعات والقوانين لا تؤثر على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي.



الفرضية (١٠)

Ho : لا تؤثر المنافسة على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي.

جدول رقم (٢٢)

نتائج اختبار الفرضية - ١٠ -

نتيجة الفرضية العدمية	SIG T	T الجدولية	T المحسوبة
قبول	٠,٧٦٨٩	٢,١٦٠٤	٠,٣٠١

تم استخدام اختبار الإنحدار البسيط، ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أن قيمة ( T المحسوبة = ٠,٣٠١ ) أقل من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي : قبول الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، ورفض الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، فإننا نقبل الفرضية العدمية Ho ، وهذا يعني أن المنافسة لا تؤثر على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي.

### الفرضية (١١)

Ho : لا يؤثر حجم السوق على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي.

### جدول رقم (٢٣)

نتائج اختبار الفرضية -١١-

نتيجة الفرضية العدمية	SIG T	T الجدولية	T المحسوبة
قبول	٠,٠٩٤١	٢,١٦٠٤ -	١,٨٣٢ -

تم استخدام اختبار الإنحدار البسيط، ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أن قيمة ( T المحسوبة = - ١,٨٣٢ ) أقل من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي : قبول الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، ورفض الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، فإننا نقبل الفرضية العدمية Ho ، وهذا يعني أن حجم السوق لا تؤثر على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي.

الفرضية (١٢)

Ho : لا يؤثر المستهلك على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي.

جدول رقم (٢٤)

نتائج اختبار الفرضية -١٢-

نتيجة الفرضية العدمية	SIG T	T الجدولية	T المحسوبة
قبول	٠,٧٧٤٥	٢,١٦٠٤-	٠,٢٩٤ -

تم استخدام اختبار الإنحدار البسيط، ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أن قيمة ( T المحسوبة = -٠,٢٩٤ ) أقل من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي : قبول الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، ورفض الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، فإننا نقبل الفرضية العدمية Ho ، وهذا يعني أن المستهلك لا يؤثر على تسعير الأدوية الأردنية في السوق المحلي.

ثانياً : الفرضيات المتعلقة بالعوامل المؤثرة في تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية :

الفرضية (1)

Ho : لا تؤثر العوامل الداخلية على تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية.

جدول رقم (٢٥)

نتائج اختبار الفرضية -1-

نتيجة الفرضية العدمية	SIG T	T الجدولية	T المحسوبة
قبول	٠,١٦٠٧	٢,١٦٠٤	١,٧١٩

تم استخدام اختبار الإنحدار البسيط، ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أن قيمة ( T المحسوبة = ١,٧١٩ ) أقل من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي : قبول الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، ورفض الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، فإننا نقبل الفرضية العدمية Ho، وهذا يعني أن العوامل الداخلية لا تؤثر على تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية.

الفرضية (2)

Ho : لا يؤثر توجه الإدارة وأهدافها على تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية.

جدول رقم (٢٦)

نتائج اختبار الفرضية -2-

نتيجة الفرضية العدمية	SIG T	T الجدولية	T المحسوبة
قبول	٠,٢٦٦٥	٢,١٦٠٤	١,٢٩

تم استخدام اختبار الإنحدار البسيط، ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أن قيمة ( T المحسوبة = ١,٢٩ ) أقل من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي : قبول الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، ورفض الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، فإننا نقبل الفرضية العدمية Ho ، وهذا يعني أن توجه الإدارة وأهدافها لا يؤثر على تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية.

### الفرضية (3)

Ho : لا تؤثر الحصة السوقية على تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية.

#### جدول رقم (٢٧)

#### نتائج اختبار الفرضية -3-

نتيجة الفرضية العدمية	SIGT	T الجدولية	T المحسوبة
قبول	٠,٣٥٦٨	٢,١٦٠٤	١,٠٤١

تم استخدام اختبار الانحدار البسيط، ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أن قيمة ( T المحسوبة = ١,٠٤١ ) أقل من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي : قبول الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، ورفض الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، فإننا نقبل الفرضية العدمية Ho ، وهذا يعني أن الحصة السوقية لا تؤثر على تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية.

#### الفرضية (4)

Ho : لا تؤثر سمعة الشركة على تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية.

#### جدول رقم (٢٨)

#### نتائج اختبار الفرضية -4-

نتيجة الفرضية العدمية	SIG T	T الجدولية	T المحسوبة
قبول	٠,٤١٠٧	٢,١٦٠٤	٠,٩١٨

تم استخدام اختبار الإنحدار البسيط، ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أن قيمة ( T المحسوبة = ٠,٩١٨ ) أقل من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي : قبول الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، ورفض الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، فإننا نقبل الفرضية العدمية Ho ، وهذا يعني أن سمعة الشركة لا تؤثر على تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية.

الفرضية (5)

Ho : لا تؤثر تكنولوجيا التصنيع على تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية.

جدول رقم (٢٩)

نتائج اختبار الفرضية -5-

نتيجة الفرضية العدمية	SIG T	T الجدولية	T المحسوبة
قبول	٠,٢٨٧٣	٢,١٦٠٤	١,٢٢٦

تم استخدام اختبار الإنحدار البسيط، ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أن قيمة ( T المحسوبة = ١,٢٢٦ ) أقل من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي : قبول الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، ورفض الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، فإننا نقبل الفرضية العدمية Ho ، وهذا يعني أن تكنولوجيا التصنيع لا تؤثر على تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية.



الفرضية (6)

Ho : لا تؤثر التكاليف على تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية.

جدول رقم (٣٠)

نتائج اختبار الفرضية -6-

نتيجة الفرضية العدمية	SIG T	T الجدولية	T المحسوبة
قبول	٠,٦٥٥١	٢,١٦٠٤	٠,٤٨٢

تم استخدام اختبار الإنحدار البسيط، ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أن قيمة ( T المحسوبة = ٠,٤٨٢ ) أقل من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي : قبول الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، ورفض الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، فإننا نقبل الفرضية العدمية Ho ، وهذا يعني أن التكاليف لا تؤثر على تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية.

الفرضية (7)

Ho : لا تؤثر طبيعة المنتج النهائي على تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية.

جدول رقم (٣١)

نتائج اختبار الفرضية -7-

نتيجة الفرضية العدمية	SIG T	T الجدولية	T المحسوبة
قبول	٠,٣٨٨٢	٢,١٦٠٤	٠,٩٦٧

تم استخدام اختبار الإنحدار البسيط ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أن قيمة ( T المحسوبة = ٠,٩٦٧ ) أقل من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي : قبول الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، ورفض الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، فإننا نقبل الفرضية العدمية Ho ، وهذا يعني أن طبيعة المنتج النهائي لا تؤثر على تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية.

الفرضية (8)

Ho : لا تؤثر العوامل الخارجية في تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية.

جدول رقم (٣٢)

نتائج اختبار الفرضية -8-

نتيجة الفرضية العدمية	SIG T	T الجدولية	T المحسوبة
قبول	٠,٣٣٢٩	٢,١٦٠٤	١,٢٦٦

تم استخدام اختبار الإنحدار البسيط، ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أن قيمة ( T المحسوبة = ١,٢٦٦ ) أقل من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي : قبول الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، ورفض الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، فإننا نقبل الفرضية العدمية Ho ، وهذا يعني أن العوامل الخارجية لا تؤثر على تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية.

الفرضية (9)

Ho : لا تؤثر التشريعات والقوانين على تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية.

جدول رقم (٣٣)

نتائج اختبار الفرضية -9-

نتيجة الفرضية العدمية	SIG T	T الجدولية	T المحسوبة
قبول	٠,١٦٩٨	٢,١٦٠٤	١,٧٩٩

تم استخدام اختبار الإنحدار البسيط، ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أن قيمة ( T المحسوبة = ١,٧٩٩ ) أقل من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي : قبول الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، ورفض الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، فإننا نقبل الفرضية العدمية Ho ، وهذا يعني أن التشريعات والقوانين لا تؤثر على تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية.

الفرضية (11)

Ho : لا تؤثر المنافسة على تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية.

جدول رقم (٣٥)

نتائج اختبار الفرضية -11-

نتيجة الفرضية العدمية	SIG T	T الجدولية	T المحسوبة
قبول	٠,٢٥٥٨	٢,١٦٠٤	١,٣٢٥

تم استخدام اختبار الإنحدار البسيط ، ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أن قيمة ( T المحسوبة = ١,٣٢٥ ) أقل من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي : قبول الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، ورفض الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، فإننا نقبل الفرضية العدمية Ho ، وهذا يعني أن المنافسة لا تؤثر على تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية.

٥٤٣٢٩٩

الفرضية (12)

Ho : لا يؤثر حجم السوق على تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية.

جدول رقم (٣٦)

نتائج اختبار الفرضية -12-

نتيجة الفرضية العدمية	SIG T	T الجدولية	T المحسوبة
قبول	٠,٤٧٧٢	٢,١٦٠٤	٠,٧٨٣

تم استخدام اختبار الإنحدار البسيط، ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أن قيمة ( T المحسوبة = ٠,٧٨٣ ) أقل من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي : قبول الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، ورفض الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، فإننا نقبل الفرضية العدمية Ho ، وهذا يعني أن حجم السوق لا يؤثر على تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية.

الفرضية (13)

Ho : لا يؤثر المستهلك على تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية.

جدول رقم (٣٧)

نتائج اختبار الفرضية -13-

نتيجة الفرضية العدمية	SIG T	T الجدولية	T المحسوبة
قبول	٠,٥٥٥	٢,١٦٠٤	٠,٦٦٣

تم استخدام اختبار الإنحدار البسيط، ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أن قيمة ( T المحسوبة = ٠,٦٦٣ ) أقل من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي : قبول الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، ورفض الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، فإننا نقبل الفرضية العدمية Ho ، وهذا يعني أن المستهلك لا يؤثر على تسعير الأدوية الأردنية في الأسواق الخارجية.

## الفصل الخامس

٥ - ١ ملخص نتائج الدراسة

٥ - ٢ المضامين التسويقية

٥ - ٣ التوصيات

٥ - ٤ الاتجاهات المستقبلية للدراسة



## الفصل الخامس

### ٥ - ١ ملخص نتائج الدراسة :

\* آراء ومقترحات مديري السوق المحلي ومديري التصدير في قطاع الصناعة الدوائية الأردنية :

أورد مديرو السوق ومديرو التصدير من خلال المقابلات التي أجراها الباحث معهم الآراء والمقترحات التالية :

- ١- ضرورة إعفاء مدخلات الإنتاج من الرسوم الجمركية.
- ٢- زيادة الدعم الحكومي للمستثمرين الأردنيين بهذا القطاع من خلال تفعيل دور الاتحاد الأردني لمنتجات الأدوية في استقدام الخبراء المتخصصين من الخارج للتأكيد على النوعية الجيدة، وتشجيع الاستثمار المشترك للتصنيع بامتياز.
- ٣- إيجاد الوسائل الضرورية لحماية المنتج الأردني، وضرورة إعطائه أولوية في التسويق في العطاءات الحكومية لوزارة الصحة والخدمات الطبية الملكية ومستشفى الجامعة الأردنية.
- ٤- دعم الحكومة في تسجيل الأدوية الأردنية لأسواق التصدير لتتمكن المصانع الأردنية من تسويقها في تلك الأسواق.
- ٥- العمل على تشجيع المواطن لشراء المنتج المحلي، وتوعيته بالاعتزاز بالنوعية الجيدة للأدوية الأردنية من قبل دوائر الترويج بالمصانع الأردنية ووزارة الصحة.
- ٦- عقد المزيد من الندوات وورشات العمل التي تركز على التسويق الدولي، وبالتالي تنمية الصادرات الوطنية من الأدوية لزيادة استقطاب العملة الصعبة والإسهام في الحد من البطالة.
- ٧- تحفيز الصناعة الدوائية الأردنية للارتقاء بالجودة المميزة المنشودة لمواكبة التقدم التكنولوجي العالمي المتسارع.

يمكن تلخيص النتائج التي توصلت إليها الدراسة بناءً على التحليل الإحصائي لفرضياتها بما يلي :

لا تؤثر العوامل الداخلية (توجه الإدارة وأهدافها، الحصة السوقية، سمعة الشركة، تكنولوجيا التصنيع، التكاليف، طبيعة المنتج النهائي) والعوامل الخارجية (التشريعات والقوانين، السياسة والعلاقات الدولية، المنافسة والمنافسين، السوق، المستهلك) على تسعير الأدوية الأردنية للسوق المحلي والأسواق الخارجية.

ويبدو هذا جلياً من خلال نتائج اختبار فرضيات الدراسة، فأجوبة أسئلة الاستبانيتين كانت في أغلبها أعلى من المتوسط الحسابي لدرجة الموافقة. وبما أن السياسات المتبعة في تسعير الأدوية الأردنية تتشابه إلى حد كبير من حيث اتخاذ قرار التسعير في كل مجتمع الدراسة المتمثل بالشركات الأردنية المصنعة للأدوية كافة، فإنهم يستندون غالباً إلى المتغيرات المستقلة التالية نفسها عند التسعير :

- توجه الإدارة وأهدافها : يتم اعتماد سياسة تسعير مركزية تأخذ بالاعتبار العائد على الاستثمار، ويكون السعر وسيلة ترويجية.
- الحصة السوقية : حجم الحصة السوقية والمحافظة عليه واعتبار السعر وسيلة لزيادة الحصة السوقية.
- سمعة الشركة : اسم الشركة وسمعتها لهما اعتبار عند اتخاذ قرار التسعير.
- تكنولوجيا التصنيع : يتم النظر عند اتخاذ قرار التسعير إلى درجة التقنيّة المستخدمة في التصنيع وتوافر الآلات الحديثة.
- التكاليف : تؤخذ بالاعتبار عند التسعير تكلفة المواد الخام، والبحث والتطوير، والرقابة النوعية وإدارة الجودة، والإنتاج والتعبئة والتغليف، والتسجيل ومصاريف الإدارة، والتسويق والترويج العلمي والدعاية الطبية، والبيع والتوزيع والتحصيل والشحن. ويجدر الإشارة هنا من خلال نتائج التحليل عند اختبار الفرضيات أن المتوسط الحسابي بلغ للتكاليف حوالي (٤,٦٤)، وهذا يعني أهمية التكاليف الكبيرة في الاعتبار عند التسعير.

- المنتج : تؤخذ جودة المنتج ، ودرجة صعوبة تصنيعه، ومدة إنتاجه ودورة حياته بالاعتبار عند التسعير.
- التشريعات والقوانين : تحدد قوانين وزارة الصحة والتشريعات الحكومية السعر، ولتطبيق معايير الجودة العالمية وقوانين حماية الملكية الفكرية أثر في تحديد السعر كذلك.
- المنافسة والمنافسون : تتم المقارنة مع المنافسين الموجودين أو المحتملين عند التسعير.
- السوق : يدرس حجم السوق والعرض والطلب والظروف الاقتصادية السائدة عند اتخاذ قرار التسعير.
- المستهلك : يؤدي ارتفاع القدرة الشرائية للمستهلك وتوفير التأمين الصحي له بالإضافة إلى تقبله للدواء الأردني إلى اتخاذ قرار تسعير مناسب.
- تلعب السياسة والعلاقات الدولية دورا محددًا في بعض الدول التصديرية عند التسعير.

## ٥ - ٢ المضامين التسويقية :

تضمنت الدراسة عدة مضامين تسويقية هي :

- ١ - تؤخذ جميع المتغيرات المستقلة في هذه الدراسة بالاعتبار لدى عينة الدراسة كاملة، فلا فرق في التأثير على تسعير الأدوية الأردنية للسوق المحلي وللأسواق الخارجية من شركة لأخرى، ولقد توصل الباحث من خلال المقابلات التي أجراها مع مديري السوق المحلي ومديري التصدير الذين يعتبرون الأساس المرجعي عند وضع سياسة التسعير للدواء أن تفسير ذلك يعود إلى أن هناك شبه إجماع على أن السياسة المتبعة في تسعير الأدوية تكمن في الحصول على أعلى سعر ممكن تسمح به القوانين والتشريعات التي تحدد سعر الدواء كسلعة ضرورية خاصة ليست كباقي السلع الاستهلاكية، ومن ثم تأتي مرونة السعر بصفته العنصر المتغير من عناصر المزيج التسويقي، وهي التي تمكن من التعديل حسب السوق المستهدف والعوامل الأخرى

المذكورة سابقاً، وتمنح خصماً خاصاً على السعر المحدد بالقانون، وغالباً ما يكون ذلك على شكل بضاعة مجانية (Free Goods-Bonus) تمنح لموزعي التجزئة (الصيدليات) أو إعطاء سعر خاص لبلدان التصدير يكون متناسباً مع سعر الدواء في الأردن، فهناك بعض المصانع تحدد سعر التصدير بالدولار بقيمة سعر الدواء نفسها للصيدلية وليس للمستهلك، بينما هناك مصانع أخرى تزيد نسبة معينة (مثلاً ١٠%) على سعر الصيدلية ليكون سعرها للتصدير. وتجدر الإشارة هنا إلى أنه يمكن تخفيض السعر لكن لا يمكن رفعه أو الرجوع للسعر الأصلي بعد التخفيض. وهذا كله يقودنا إلى إمكانية إستفادة واضعي قرارات استراتيجية التسعير للأدوية الأردنية من الكيفية التي من خلالها يتم تسعير الدواء الأردني للسوق المحلي وللأسواق الخارجية اعتماداً على مرونة السعر وسهولة تعديله، بعد الحصول على الحد الأقصى المسموح به عند طلب السعر.

وقد تبين للباحث من خلال ما تقدم عدم وجود أي علاقة بين الاختلاف في العوامل الداخلية والخارجية بين المصانع الأردنية المنتجة للأدوية نحو تسعير هذه الأدوية للسوق المحلي وللأسواق الخارجية.

٢ - لا يلجأ صانعو القرار عند وضع استراتيجية تسعير للدواء الأردني إلى تخفيض السعر للجمهور مباشرة، وذلك بسبب الاعتقاد السائد لدى غالبية المستهلكين للدواء كسلعة خاصة بأن الجودة والنوعية المطلوبة لهذه السلعة مرتبطة ذهنياً بالسعر المرتفع للدواء، لذلك يعدلون لتجار التجزئة (الصيدليات) وليس للمستهلك النهائي للدواء، حتى لو انخفضت التكاليف.

٣ - إن الاعتماد على خطط واستراتيجيات تسويقية طويلة الأمد، والتي كثيراً ما يتم وضعها عند الترويج لسلعة خاصة كالدواء، يجعل صانعي القرار عند التسعير يركزون بدايةً على بناء سمعة جيدة للشركة بشكل عام وللمنتج الدواء بشكل خاص، بحيث يتم صرف مبالغ كبيرة للتعريف بالمستحضر على الدعاية الطبية واستخدام أدوات الترويج المسموح بها عند الأطباء مثل النشرات والملصقات بالإضافة لاستخدامهم للعينات الطبية المجانية خاصة عند طرح المستحضر في السوق، وصولاً إلى بناء اقتناع قوي بجودة ونوعية الدواء حتى يتم صرفه ووصفه بشكل تلقائي مستقبلاً، وعندما يتم جلب الأرباح المرجوة بزيادة المبيعات، وهذا يتم توفيره بسهولة لأن سعر الدواء محدد ولا يتغير مستقبلاً حتى إذا انخفضت أسعار المراد الخام، ولا بد هنا من ذكر المصطلح التسويقي

(World of The Mouth) الذي يشكل وسيلة ترويجية جيدة عندما تنتقل الألسن إسم الدواء بعد تجربته وإثبات فعاليته.

٤ - ترتبط سياسة تسعير الدواء بالتخطيط الاستراتيجي للتسويق في السوق المحلي كمرحلة أولى، ومن ثم الانطلاق للأسواق التصديرية، فهنا يتم الاعتماد بشكل أو بآخر على الاستفادة من نجاح الطرق الترويجية عند طرح الدواء بالسوق المحلي، لتفادي المشكلات المتوقعة عند التفكير بطرحه للأسواق الخارجية، وهذا مرتبط كذلك بإجراءات تسجيل الدواء خارجياً والتي تستند على تسجيله أولاً في بلد المنشأ، بالإضافة إلى حساب مصاريف ومتطلبات التسجيل في دول التصدير، والتي غالباً ما يشكل عائد الأرباح منها استثماراً لدخول الأسواق الخارجية، وخاصة إذا اعتبر الدواء سلعة معمرة عند استخدامه لبعض الأمراض المزمنة مثل أمراض السكري والضغط.

### ٥ - ٣ التوصيات :

بناءً على المضامين التسويقية التي توصلت إليها الدراسة، والتي تم استخلاصها من نتائجها، وكون السعر مهم لجلب العوائد، إذ تركز عليه الخطط المستقبلية للشركة، خاصة عندما يتعلق التسعير بسلعة خاصة كالدواء، فإن الباحث يوصي بما يلي:

أولاً : (التكامل أفضل من التنافس):

فمن الضروري توجه شركات الأدوية الأردنية نحو التخصص في المنتجات التي يتم اقتراحها وتطويرها، بحيث يتم تخفيض إنتاج الأصناف الموجودة والمتشابهة (Me too products) ، وذلك لتخفيف حدة التنافس والحصول على أسعار جيدة لمبيعات متوقعة أكثر، وبالتالي يوصي الباحث هنا بإنتاج مستحضرات عليها طلب ولم تنتج بعد، والتخفيف من التقليد.

ثانياً : ضرورة التوجه للاستثمار في خطوط الإنتاج النادرة في الأردن، مثل تصنيع الحقن (Injectables) والمستحضرات العقيمة (Sterile Products) بدلاً من تزايد المنتجات الصلبة والسائلة وشبه السائلة (Solid, Semi Solid, Liquid dosage forms) .

### ثالثاً : البحث والتطوير (Research & Development)

يلاحظ أن دوائر البحث والتطوير في الصناعة الدوائية الأردنية ما زالت تطوّر وتكوّن (Formulate) مستحضرات موجودة، أي أنها مقلّدة (Imitators) ، وتفتقر هذه الصناعة الوطنية إلى مركز أبحاث واحد يسعى لإيجاد وتخليق (Create) مستحضر جديد، ويرى الباحث أن يتم التنسيق بين المصانع الأردنية كافة لتخصيص ميزانية كافية للبدء بمشروع مشترك، وليكن (مركز أبحاث وطني) بالتعاون مع الدول المتقدمة في هذا المجال، سعياً للوصول خلال فترة زمنية محددة إلى مركز متكامل متطور يعطي الفرصة لعلماء هذه المهنة في الأردن للعمل الجاد على تخليق واكتشاف مستحضرات جديدة (Patented Products)، وبالتالي فرض أسعار تؤدي إلى ربحية معقولة مستقبلاً لتطوير مستحضرات أخرى، وتوسيع هذا المركز.

رابعاً : لمواكبة التطورات الاقتصادية العالمية، والتوجه نحو سياسات السوق المفتوح، ولحفاظة هذه المصانع على بقائها على الأقل، لا بد من الانتقال من الاستثمار في بناء مصانع جديدة إلى استراتيجيات تكنولوجيا حديثة وتسويق متميز ، وفق خطط طويلة الأمد.

خامساً : ضرورة الاستعانة بخبراء دوليين لتحسين نوعية الأداء والتسويق والإدارة المخططة، لكي تتمكن هذه الشركات من الدخول في الأسواق العالمية (الأوروبية، والأمريكية مثلاً)، وذلك برفع مستوى هذه المصانع لتواكب متطلبات التصنيع الجيد الحالي (المتطور) (CGMP) (Current Good Manufacturing and Practice) وصحواً إلى القبول لدى إدارة الأغذية والأدوية الأمريكية (FDA) (Food and Drug Administration) فبدخول مثل هذه الأسواق الكبيرة تخطو الخطوة الأولى نحو العالمية وتحصل على إيرادات مالية كافية للبحث والتطوير.

سادساً : يوصي الباحث كذلك بضرورة تفعيل دور (الاتحاد العربي لمنتجات الأردن) لزيادة التنسيق بين الدول العربية بهدف المشاركة باستثمارات مع مصانع الأدوية العربية الأخرى في الخليج العربي وإفريقيا لكبر حجم هذه الأسواق مقارنة مع السوق الأردني، مما يمكنها من دخول هذه الأسواق بيسر وسهولة.

سابعاً : (وزارة الصحة الأردنية) :

ضرورة قيام الحكومة الأردنية بشكل دوري بمراقبة أداء المصانع الأردنية حسب المتطلبات العالمية، لتحسين أداء هذه المصانع. وكذلك ضرورة مراجعة الأسعار بشكل دوري لحماية هذه الصناعة الوطنية من دخول صناعة ليست ذات جودة معروفة بأسعار قليلة، وذلك للتوصل إلى حماية المستهلك كهدف آخر منشود.

ثامناً : ضرورة قيام وزارة الصحة الأردنية والمصانع بزيادة الرقابة الخارجية والداخلية على المواد الخام المستوردة لتصنيع الأدوية، للمحافظة على النوعية المطلوبه.

تاسعاً : ضرورة توعية المستهلك الأردني والعربي بنوعية وجودة الدواء الأردني، وهنأ تلعب الحكومة دوراً إعلامياً متميزاً في تسويق هذا التميز وتلك الجودة في الأسواق الخارجية.

#### ٥ - ٤ الاتجاهات المستقبلية للدراسة :

تكشف هذه الدراسة عن وجود آفاق مستقبلية يجدر البحث بشكل متعمق فيها ودراستها بشكل واف، ومنها :

١- الاندماج : إن الاندماج بين مصانع الأدوية الأردنية أصبح ضرورة ملحة، وأن الأوان لإجراء دراسات متعمقة تبحث في هذا الموضوع لتقليل المنافسة ورفع مستوى الصناعة الوطنية، والتوصل إلى استراتيجيات تقود إلى التقدم وليس فقط المحافظة على البقاء.

٢- الاتصال بالشركات العالمية (Multinationals) الرائدة في إنتاج الأدوية، لإجراء دراسات مستفيضة بخصوص إمكانية التوصل إلى اتفاقيات تصنيع بامتياز، وخاصة أن هناك توجهاً لدى هذه المصانع نحو الأردن في هذا الشأن، بسبب سمعة الصناعة الدوائية الأردنية وانخفاض أجور الأيدي العاملة مقارنة مع تلك البلاد المتقدمة.

- ٣- ضرورة إجراء بحوث للأسواق المستهدفة، تتناول هذه الأسواق بما يمكن الصناعات الأردنية من تكوين صورة عن المستهلكين في تلك الأسواق، ودراسة أسعار الأدوية المنافسة.
- ٤- دراسة جدوى استغلال العلاقات الدولية الجيدة بين الأردن والعديد من الدول في العالم، والإفادة من الاشتراك المستمر في الندوات والمؤتمرات والمعارض الطبية العالمية لزيادة الحصة السوقية للدواء الأردني خارجياً.
- ٥- تفعيل التعاون مع كليات الصيدلة بالجامعات الأردنية، لدراسة مدى الاستفادة من الدعم المشترك للعقول والخبرات الأردنية المتميزة في مجال الدواء.
- ٦- التوجه نحو إنشاء مراكز أبحاث أردنية تعنى بإجراء دراسات التكافؤ الحيوي (Bioequivalence Studies) ، ودراسة الفائدة الاقتصادية المرجوه عند إجراء هذه الدراسات محلياً، بدل تكبد مصاريف باهظة عند إجرائها في الخارج، خاصة بعد أن أصبحت هذه الدراسات متطلباً رئيساً لتسجيل الأدوية في معظم دول التصدير، وذلك تأكيداً على نوعية الدواء الأردني وجودته مقارنة مع الأدوية الأصلية (Originators) .



## المراجع

### أولاً : العربية

- أبو شعبان، رفيق، ١٩٩٨، تحديات التجارة العالمية الحرة - تأثيرها على صناعة الأدوية العربية وكيفية مواجهة هذه التحديات، نقابة صيادلة الأردن، عمان.
- توفيق ، رائف وناجي معلاً، ١٩٩٩، أصول التسويق - مدخل استراتيجي، ط١، مركز طارق للخدمات الجامعية، عمان.
- خضر، بشاره ، ١٩٩٥، الشراكة الأوروبية المتوسطية، دراسات دوليه، عدد ٥٧، ص ٣٧-٣٨ .
- الجريدة الرسمية ، عمان، عدد ٢٧٦٨، ١٩٧٨م.
- الجولاني، فايز، ١٩٩٢، استراتيجية تسويق الصادرات في المنشآت الصناعيـه الأردنية، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، عمان.
- صالح، حسين، ١٩٨٩، تحليل اقتصادي لتبديل الأدوية المقلده، جامعة كاليفورنيا، لوس أنجلوس، ص ٢٧٥٠.
- طشطوش، وليد، ٢٠٠٠، تسويق الدواء في المملكة الأردنية الهاشمية، دراسة تحليليه مقارنة لشركات صناعة وتسويق الدواء، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، عمان.
- الضمور، هاني ، ١٩٩٩، التسويق الدولي، ط٢، مطبعة المتحدون، عمان.
- الساكت، ميساء ، ١٩٩٦، إجراءات تسجيل الأدوية وتسجيل الشركات المنتجة للأدوية في وزارة الصحة الأردنية.
- شنشل، مصدق ، ١٩٩٠، التسويق في المنشأة العامة لصناعة الألبسة الجاهزة، رسالة ماجستير ، الجامعة المستنصرية ، بغداد.
- عبيدات، محمد، ١٩٩٧، إستراتيجية التسويق - مدخل سلوكي ، ط٢، دار المستقبل للنشر، عمان .

مفاتيح البحث

- Lu, Z.1993. *Strategic Pricing of Patented New Drugs*. California University 55/02 :339 .
- Ministry of Planning, Pharmaceutical Industry : Structure of Employment, Amman, 1998.
- Monroe, K. 1990. *Pricing: Making Profitable Decisions* 2<sup>nd</sup>. Edition. McGraw-Hill International Editions, New York.
- Piercy, N. 1981. *British Export Market Selection and Pricing*. England, 55/05: 287.
- Pharmaceutical Care Management Association, *Negotiated Pricing : An Essential Element to Prescription Drug Cost Containment, USA*, 1994.
- Porter, M.1980. *Competitive Strategy* , The Free Press-Collier Macmillan Publishers, London.
- Pride, W. and Ferrell O. 1997. *Marketing*, 10<sup>th</sup>. Edition. Houghton Mifflin Company, Boston.
- Pongcharoensuk P.1990. *Market Position and Pricing Strategies of Manufacturers of Patented Drug Products when Facing Competition from Generic Drug Products*, Texas University , 51/02 : 687.
- Purushothaman, M. 1998. *Empirical Studies of Price and Cost Behavior in the Indian Pharmaceuticals Industry*. Johns Hopkins University, 59/05: 2106.
- Quelch, J. and Root, R. 1997. *Achieving International Expansion*. Harvard Business School, 598/019: 84 .
- Samai, H. and Fofana, O. and Sengeh P. 1997. *Establishing a Cost Recovery System for Drugs*. Ministry of Health and Sanitation, Free Town, 59/02: S 141-7.

- Scottmorton, F.1994. *Firm Pricing and Entry*. Massachusetts Institute of Technology, 55/05 : 1334.
- Tapatchnaia, E. 1998. *Technology Policy in the Global Economy - Pharmaceutical Industry* . Hawaii University, 58/07 : 2763.
- Terpstra, V. and Sarathy, R. 1997. *International Marketing* , 7<sup>th</sup>. Edition. The Dry Press-Harcourt Brace College Publishers, USA.
- Xia, Z.1998.*Health Care Utilization and Insurance, Consumer Choices of Pharmaceutical Drugs, Uncertainty and Demand for Health Care*. California University, 59/06: 2119 .

## الاستبانة الأولى

الجامعة الأردنية

كلية الدراسات العليا

ادارة الاعمال - قسم التسويق

المكرم مدير السوق المحلي المحترم

شركة ..... عمان - الاردن

تحية طيبة وبعد ،،،

نرفق لكم طيه استبانة دراسة ميدانية بهدف استطلاع رأيكم حول موضوع تحديد اسعار الادوية الاردنية للسوق المحلي وللأسواق الخارجية ، واذ نرجو مشاركتكم في التعاون لتقديم البيانات مؤكداً بان جميع المعلومات ستعامل بسرية تامة ، وستستخدم لأغراض البحث العلمي ، حيث ستعرض النتائج بشكل عام ولن يتم الإشارة لاسم اي شركة مشاركة في هذه الدراسة.

شاكرين لكم حسن تعاونكم مع المحبة والتقدير

الباحث

الاستبانة ( ١ )

بيانات عينة البحث:

- ١- اسم الشركة : ..... مدير  
٢- عائلية الشركة :  مساهمة عامة  مساهمة خاصة
- ٣- راس المال العامل (بالمليون دينار):  
 اقل من مليون  ١ - ٥  ٦ - ١٠  ١١ - ٢٠  اكثر من ٢٠
- ٤- عدد السنوات منذ طرح الاصناف بالسوق:  
 ١ - ٥  ٦ - ١٠  ١١ - ١٥  ١٦ - ٢٠  ٢٠ - ٢٥  اكثر من ٢٥
- ٥- عدد الموظفين :  
 اقل من ٥٠  ٥٠ - ١٠٠  ١٠١ - ٢٠٠  ٢٠١ - ٥٠٠  اكثر من ٥٠٠
- ٦- مبيعات القطاع الخاص (السوق الاردني) السنوية بالالف دينار اردني:  
 اقل من ٢٠٠  ٢٠١ - ٥٠٠  ٥٠١ - مليون  ١ - ٣ مليون  اكثر من ٣ مليون
- ٧- المبيعات الاجمالية السنوية بالمليون دينار اردني:  
 اقل من مليون  ١ - ٣  ٣,١ - ١٠  ١٠,١ - ٢٠  اكثر من ٢٠
- ٨- عند تسعير الدواء الاردني للقطاع الخاص:  
• يتم طلب النسبة التالية من سعر المنتج الاصيل Originator:  
 ٧٠% (اعلى ما يمكن)  ٥٠ - ٧٠%  اقل من ٥٠%
- يتم طلب النسبة التالية من سعر المنتج المثل غير الاردني:  
 اكثر من ١٠٠%  ١٠٠% (نفس السعر)  اقل من ١٠٠%
- يتم طلب النسبة التالية من سعر المنتج الاردني المشابه:  
 اكثر من ١٠٠%  ١٠٠% (نفس السعر)  اقل من ١٠٠%

الاستبانة ( ١ )

أولاً: قياس أثر العوامل الداخلية على تسعير الادوية الاردنية :

درجة الموافقة					
أقل من %٢٠	أقل من %٢٠-٢٤	أقل من %٢٤-٢٨	أقل من %٢٨-٣٢	%٨٠ فأكثر	
					① توجه الإدارة واهدافها: يتم اعتماد سياسة تسعير مركزية واحدة من الإدارة تجاه جميع المنتجات في جميع البلدان يتم الأخذ بعين الاعتبار العوائد على الاستثمار (ROI) عند اتخاذ قرار التسعير يتم اعتماد السعر كوسيلة ترويجية
					② الحصية السوقية: حجم الحصية السوقية يؤثر على قرار التسعير يعتبر السعر وسيلة لزيادة الحصية السوقية اتخاذ قرار التسعير يعتمد على الحفاظ على نسبة الحصية السوقية
					③ سمعة الشركة: عند اتخاذ قرار التسعير يؤخذ بعين الاعتبار اسم وسعة الشركة
					④ تكنولوجيا التصنيع: توفر المكنات، والالات ذات التقنية العالية تؤثر على قرار التسعير تقدم درجة التقنية المستخدمة في التصنيع تؤثر على قرار التسعير
					⑤ التكاليف: حساب التكلفة لما يلي يؤخذ بعين الاعتبار عند اتخاذ قرار التسعير محلياً وخارجياً تكلفة المواد الخام تكلفة البحث والتطوير تكلفة الرقابة النوعية وإدارة الجودة تكلفة الإنتاج والتعبئة والتغليف تكلفة التسجيل ومصاريف الإدارة تكلفة التسويق والترويج العلمي والدعاية تكلفة البيع والتوزيع والتحصيل والشحن تكلفة التسويق والترويج العلمي والدعاية تكلفة البيع والتوزيع والتحصيل والشحن

الاستبانة ( ١ )

درجة الموافقة					
أقل من ٨٠%	أقل من ٦٠%	أقل من ٤٠%	أقل من ٢٠%	أكثر من ٨٠%	
					⑥ طبيعة السلعة (المنتج النهائي):
					جودة المنتج تؤثر على قرار التسعير
					صعوبة تصنيع المنتج لدى شركات أخرى
					منافسة تؤثر على قرار التسعير
					تميز المنتج وعدم توفر البديل يؤثر على قرار التسعير (الاحتكار)
					طويلة مدة استخدام المنتج للأمراض المزمنة يؤثر على قرار التسعير
					قصر مدة استخدام المنتج للحالات الطارئة والعرضية يؤثر على قرار التسعير
					صرف المنتج بوصفه طبية فقط يؤثر على قرار التسعير
					مراحل دورة حياة المنتج تؤثر على قرار التسعير

ثانياً: قياس اثر العوامل الخارجية على تسعير الادوية الاردنية :

درجة الموافقة					
أقل من ٨٠%	أقل من ٦٠%	أقل من ٤٠%	أقل من ٢٠%	أكثر من ٨٠%	
					① التشريعات والقوانين:
					قوانين وزارة الصحة الأردنية تؤثر على قرار التسعير
					قوانين وزارة الصحة لدول التصدير تؤثر على قرار التسعير
					سعر المنتج الأصلي (Originator) يؤثر على قرار التسعير
					سعر المنتج الأردني المشابه يؤثر على قرار التسعير
					قوانين دعم الصناعة المحلية يؤثر على قرار التسعير
					تحديد السعر وثباته مع مرور الوقت يؤثر على التسعير

الاستبانة ( ١ )

درجة الموافقة					
أقل من ٥٠٪	أقل من ٦٠٪	أقل من ٧٠٪	أقل من ٨٠٪	أكثر من ٨٠٪	
					③ المنافسة والمنافسين: وجود المنافسة السعرية يؤثر على قرار التسعير
					وجود المنافسة غير السعرية (مثل الجودة) يؤثر على التسعير
					عدد المنافسين المتواجدين يؤثر على قرار التسعير
					عدد المنافسين المحتملين لا يؤثر على قرار التسعير
					④ السوق: حجم السوق يؤثر على قرار تسعير الدواء
					طبيعة السوق (مغلق ام مفتوح) يؤثر على قرار تسعير الدواء
					اعتماد السوق على العرض والطلب يؤثر على قرار التسعير
					الظروف الاقتصادية السائدة تؤثر على قرار التسعير
					⑤ المستهلك: ارتفاع القدرة الشرائية للمستهلك تؤثر على قرار التسعير
					ارتفاع مستوى دخل المستهلك يؤثر على قرار التسعير
					ارتفاع مستوى ثقافة ووعي المستهلك يؤثر على قرار التسعير
					دور الطبيب في تقبل المريض للدواء الأردني يؤثر على قرار التسعير
					العامل النفسي لدى المستهلك تجاه المنتج الأردني يؤثر على قرار التسعير
					توفر خدمات التأمين الصحي للمستهلك تؤثر على قرار التسعير
					الصدق في التعامل مع المستهلك يؤثر على قرار التسعير

• اي معلومات او مقترحات اخرى تحب ان تضيفها في هذا المجال:

.....

.....

.....

.....



## الاستبانة الثانية

الجامعة الأردنية  
كلية الدراسات العليا  
ادارة الاعمال - قسم التسويق

المكرم مدير التصدير المحترم  
شركة ..... عمان - الاردن

تحية طيبة وبعد ،،،

نرفق لكم طيه استبانة دراسة ميدانية بهدف استطلاع رأيكم حول موضوع تحديد اسعار الادوية الاردنية للسوق المحلي وللأسواق الخارجية ، واذ نرجو مشاركتكم في التعاون لتقديم البيانات مؤكدين بان جميع المعلومات ستعامل بسرية تامة ، وستستخدم لاغراض البحث العلمي ، حيث ستعرض النتائج بشكل عام ولن يتم الاشارة لاسم اي شركة مشاركة في هذه الدراسة.

شاكرين لكم حسن تعاونكم مع المحبة والتقدير

الباحث

الاستبانة ( ٢ )

بيانات عينة البحث:

- ١- اسم الشركة : مدير .....  
٢- عائدة الشركة :  مساهمة عامة  مساهمة خاصة
- ٣- رأس المال العامل (بالمليون دينار):  
 أقل من مليون  ٥ - ١  ١٠ - ٦  ٢٠ - ١١  أكثر من ٢٠
- ٤- عدد السنوات منذ طرح الاصدار بالسوق:  
 ٥ - ١  ١٠ - ٦  ١٥ - ١١  ٢٠ - ١٦  ٢٥ - ٢٠  أكثر من ٢٥
- ٥- عدد الموظفين :  
 أقل من ٥٠  ١٠٠ - ٥٠  ٢٠٠ - ١٠١  ٥٠٠ - ٢٠١  أكثر من ٥٠٠
- ٦- المبيعات الاجمالية السنوية بالمليون دينار اردني:  
 أقل من مليون  ٣ - ١  ١٠ - ٣,١  ٣٠ - ١٠,١  أكثر من ٣٠
- ٧- عدد دول التصدير :  
 ٣ - ٠  ١٠ - ٤  ٢٠ - ١١  ٣٠ - ٢١  أكثر من ٣٠
- ٨- نسبة المبيعات الخارجية للمبيعات الاجمالية:  
 أقل من ٢٠%  ٢٠ - ٤٠%  ٤١ - ٦٠%  ٦١ - ٨٠%  أكثر من ٨٠%
- ٩- هل يتم التصنيع لشركات عالمية بامتياز :  نعم  لا  
• في حالة الاجابة نعم ( يتم التصنيع بامتياز للبيع :  
بالتصنيع بامتياز من اجمالي التصنيع :  
 أقل من ٥%  ٥ - ١٠%  ١١ - ٢٠%  أكثر من ٢٠%
- يتم التسعير للاصناف المصنعة بامتياز في الاردن :  
 نفس سعر المنتج الاصلي  نفس سعر المشابه الاردني  سعر اقل

الاستبانة ( ٢ )

أولاً : قياس اثر العوامل الداخلية على تسعير الادوية الاردنية :

درجة الموافقة					
أقل من ٢٠%	أقل من ٤٠%	أقل من ٦٠%	أقل من ٨٠%	أكثر من ٨٠%	
					① توجه الإدارة واهدافها: يتم اعتماد سياسة تسعير مركزية واحدة من الإدارة تجاه جميع المنتجات في جميع البلدان يتم الأخذ بعين الاعتبار العوائد على الاستثمار (ROI) عند اتخاذ قرار التسعير يتم اعتماد السعر كوسيلة ترويجية يتم التسعير بالدولار الأمريكي لفواتير التصدير
					② الحصص السوقية: حجم الحصص السوقية يؤثر على قرار التسعير يعتبر السعر وسيلة لزيادة الحصص السوقية اتخاذ قرار التسعير يعتمد على الحفاظ على نسبة الحصص السوقية
					③ سمعة الشركة: عند اتخاذ قرار التسعير يؤخذ بعين الاعتبار اسم وسمعة الشركة
					(٤) تكنولوجيا التصنيع: توفر المكينات والالات ذات التقنية العالية تؤثر على قرار التسعير تقدم درجة التقنية المستخدمة في التصنيع تؤثر على قرار التسعير
					⑤ التكاليف: حساب التكلفة لما يلي يؤخذ بعين الاعتبار عند اتخاذ قرار التسعير محلياً وخارجياً تكلفة المواد الخام تكلفة البحث والتطوير تكلفة الرقابة النوعية وإدارة الجودة تكلفة الإنتاج والتعبئة والتغليف تكلفة التسجيل ومصاريف الإدارة تكلفة التسويق والترويج العلمي والدعاية تكلفة البيع والتوزيع والتحصيل والشحن

الاستبانة ( ٢ )

درجة الموافقة					
أقل من ٥٠%	أقل من ٦٠%	أقل من ٧٠%	أقل من ٨٠%	أكثر من ٨٠%	
					٦ طبيعة السلعة (المنتج النهائي):
					جودة المنتج تؤثر على قرار التسعير
					صعوبة تصنيع المنتج لدى شركات أخرى
					مناقشة تؤثر على قرار التسعير
					تميز المنتج وعدم توفر البديل يؤثر على قرار التسعير (الاحتكار)
					طويلة مدة استخدام المنتج للأمر اض المزممة يؤثر على قرار التسعير
					قصر مدة استخدام المنتج للحالات الطارئة والعرضية يؤثر على قرار التسعير
					صرف المنتج بوصفة طبية فقط يؤثر على قرار التسعير
					مراحل دورة حياة المنتج تؤثر على قرار التسعير

الاستبانة ( ٢ )

ثانياً: قياس اثر العوامل الخارجية على تسعير الادوية الاردنية :

درجة الموافقة				
أقل من %٢٠	أقل من %٢٠ - %٤٠	أقل من %٤٠ - %٦٠	أقل من %٦٠ - %٨٠	%٨٠ فأكثر
				١ التشريعات والقوانين: قوانين وزارة الصحة الأردنية تؤثر على قرار التسعير
				قوانين وزارة الصحة لدول التصدير على قرار التسعير
				سعر المنتج الأصلي (Originator) يؤثر على قرار التسعير
				سعر المنتج الأردني المشابه يؤثر على قرار التسعير
				قوانين دعم الصناعة المحلية يؤثر على قرار التسعير
				تحديد السعر وثباته مع مرور الوقت يؤثر على التسعير
				تطبيق معايير الجودة العالمية والمواصفات والمقاييس يؤثر على قرار التسعير
				تطبيق قوانين حماية الملكية الفكرية وبراء الاختراع يؤثر على قرار التسعير
				سعر الدواء في الأردن يؤثر على قرار تسعيره للأسواق الخارجية
				٢ السياسة والعلاقات الدولية: حجم التبادل التجاري والبروتوكولات التعاونية بين الأردن ودول التصدير يؤثر على قرار تسعير الدواء الأردني
				العلاقات السياسية الدولية مع دول التصدير تؤثر على قرار تسعير الدواء الأردني
				اثر التعاملات المالية السابقة مع بعض دول التصدير تؤثر على قرار تسعير الدواء للأسواق الخارجية

الاستبانة ( ٢ )

درجة الموافقة					
أقل من ٢٠%	أقل من ٣٠%	أقل من ٤٠%	أقل من ٥٠%	أقل من ٦٠%	أقل من ٧٠%
					③ المنافسة والمنافسين: وجود المنافسة السعرية يؤثر على قرار التسعير وجود المنافسة غير السعرية (مثل الجودة) يؤثر على التسعير عدد المنافسين المتواجدين يؤثر على قرار التسعير عدد المنافسين المحتملين لا يؤثر على قرار التسعير
					④ السوق: حجم السوق يؤثر على قرار تسعير الدواء ملمحة السوق (مخلق ام مفتوح) يؤثر على قرار تسعير الدواء اعتماد السوق على العرض والطلب يؤثر على قرار التسعير الظروف الاقتصادية السائدة تؤثر على قرار التسعير
					⑤ المستهلك: ارتفاع القدرة الشرائية للمستهلك تؤثر على قرار التسعير ارتفاع مستوى دخل المستهلك يؤثر على قرار التسعير ارتفاع مستوى ثقافة ووعي المستهلك يؤثر على قرار التسعير دور الطبيب في تقبل المريض للدواء الأردني يؤثر على قرار التسعير العامل النفسي لدى المستهلك تجاه المنتج الأردني يؤثر على قرار التسعير توفر خدمات التأمين الصحي للمستهلك تؤثر على قرار التسعير الصدق في التعامل مع المستهلك يؤثر على قرار التسعير

• اي معلومات او مقترحات اخرى تحب ان تضيفها في هذا المجال:

.....

.....

.....

.....

## Abstract

### *Factors affecting pricing policies of Jordanian Pharmaceuticals for domestic and foreign markets*

*Prepared by : Ibrahim Ali Hasan Al-Abbadi*

*Supervised by : Professor Mohammed Obeidat*

The study aims to identify the process of how to price the Jordanian pharmaceuticals for local market and export markets. Also to identify factors that increase both its competitiveness and power leading to progress and development, especially under the new conditions of WTO requirements spreading all over the world.

The study depends on two types of data, secondary that associated to the study subject. And primary (the questionnaires) besides the personal interviews.

The study results indicated that internal factors (market share, management objectives, reputation, costs, manufacturing technology, finished product) as well as external factors (Laws, politics, competition, consumer, market) have no effect on pricing strategies of pharmaceuticals in both markets.

And results that decision makers in local pharmaceutical manufacturers follows identical strategy for pricing pharmaceuticals.

**Recommendations of the study :**

- 1- Integration is much better than competition, so each local manufacturer must specialize in a certain production line leading to integration.
- 2- Coordinate to build a research center that enable pharmaceutical industries to create new products in the future.
- 3- Regular control should be practiced by ministry of health, to assure good quality of products.
- 4- Get underlicense agreements with multinationals.
- 5- Coordination with pharmacy colleges in Jordan universities.
- 6- Start studying mersion & joint venture possibilities & feasibilities.
- 7- Give more attention to Jordanian & Arab Union for pharmaceutical manufacturers' to play a major role in cooperation & coordination to a cheive the previous goals.