

## چکیده

پژوهش حاضر با هدف شناسایی و تبیین مولفه های مدیریت متمایزسازی رقابتی در صنعت داروسازی با استفاده از روش دلفی فازی انجام پذیرفت. این پژوهش از نوع پژوهش های آمیخته با رویکرد اکتشافی است. جامعه آماری پژوهش کلیه کارخانجات داروسازی، بنگاه های تولید دارو و شرکت های داروسازی در استان لرستان هستند که در بخش کیفی با استفاده از روش نمونه گیری گلوله برفی و در بخش کمی پژوهش با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای اعضای نمونه آن انتخاب شده اند. از آنجا که پژوهش حاضر از نوع پژوهش های آمیخته با رویکرد کمی و کیفی است، به طور توأمان از هر دو ابزار مصاحبه و پرسشنامه استفاده می شود. روایی و پایایی ابزار مصاحبه به ترتیب با روش CVR و آزمون کاپای کوهن و همچنین روایی و پایایی پرسشنامه با استفاده از روش های روایی محتوا و آزمون مجدد تایید شد. در خصوص چگونگی تحلیل داده های پژوهش نیز لازم به ذکر است که برای تحلیل داده های کیفی از روش کدگذاری و نرم افزار ATLAS.TI و در مرحله کمی پژوهش با استفاده از روش دلفی فازی Delphi Fuzzy داده ها تحلیل شدند. نتایج پژوهش نشان دهنده آن است که دشواری دسترسی به منابع مالی در جهت توسعه تکنولوژی، زنجیره دانش قدرتمند در تولید دارو، نوسان نرخ ارز و افزایش هزینه خرید مواد اولیه و توانایی تولید دارو در طیف متنوع و گسترده با قابلیت صادراتی از مهمترین عوامل اثرگذار بر مدیریت متمایزسازی رقابتی شرکت های داروسازی است.

## کلید واژه:

مدیریت متمایزسازی، رقابت پذیری، شرکت های داروسازی، روش دلفی فازی.

## مقدمه

یکی از مهمترین ویژگی های دنیای تجارت امروز، وجود رقابت است. رقابت یک مفهوم با اهمیت و ضروری در فرایند مدیریت و برنامه ریزی سازمان ها و شرکت ها است که با توجه به سیر شتابنده تغییر و تحولات امروز باید به عنوان یک رکن اساسی در نظر گرفته شود. از نظر تئوری های اقتصادی، اقتصادهای باز، غیرمتمرکز و رقابتی عملکرد بهتری نسبت به سایر نظام های اقتصادی داشته اند. به طور کلی رقابت در تمام ابعاد سبب بهبود عملکرد اقتصاد و افزایش کارایی آن می شود. وجود رقابت موجب کاهش قیمت ها، ارائه کالاها با خصوصیت ها و کیفیت های مختلف و بهبود دسترسی مصرف کنندگان به کالاها و خدمات می گردد [۹]. در اقتصادهای رقابتی، سازمان ها و شرکت هایی موفق تر هستند که از توان رقابتی و رقابت پذیری بالاتری برخوردارند. به عبارت دیگر موتور محرک سازمان های موفق در اقتصاد باز و رقابتی برخوردار از توان رقابتی بالا و رقابت پذیر بودن است. رقابت در دنیای پویای امروز تنها از طریق بهبود مداوم محصولات و قابلیت های شرکت در ارضای نیاز مشتریان، امکان پذیر خواهد بود که این مهم در سایه سار برخورداری از توان رقابتی و رقابت پذیری بالا میسر است. شرکت ها و کارخانجات داروسازی نیز از این قاعده مستثنی نیستند و برای نیل به موفقیت در بازارهای داخلی و خارجی باید توان رقابتی بالایی داشته باشند و در بازارهای فعالیت خود به گونه ای رقابت پذیر عمل کنند. در صورت افزایش توان رقابتی و رقابت پذیری شرکت ها و کارخانجات داروسازی علاوه بر افزایش سهم بازار و پاسخگویی به نیازهای مشتریان و نیل به سودآوری، با توجه به رسالت و مأموریت خود، می توانند در راه بهبود وضعیت سلامت جوامع خود به شکل موثرتری گام بردارند. از این رو، سوال اصلی پژوهش حاضر آن است که مهمترین مولفه های مدیریت متمایزسازی رقابتی صنعت داروسازی کدامند؟

## شناسایی و تبیین مولفه های مدیریت متمایزسازی رقابتی با استفاده از روش Delphi Fuzzy

سید نجم الدین موسوی (نویسنده مسئول)  
دانشیار گروه مدیریت دانشگاه لرستان، خرم  
آباد، ایران

Mousavi56@yahoo.com

علی شریعت نژاد  
استادیار گروه مدیریت، دانشگاه لرستان، خرم  
آباد، ایران

alishariat69@gmail.com

این مقاله حاصل طرحی است که با حمایت مالی صندوق حمایت از پژوهشگران و فناوران کشور انجام شده است.

تاریخ ارسال: ۹۹/۰۸/۰۱

تاریخ پذیرش: ۹۹/۱۱/۳۰



یکی از ویژگی‌های بنگاه‌های موفق، برخورداری از قدرت رقابتی و رقابت‌پذیری است و در عین حال ویژگی بارز بنگاه‌های ناموفق، عدم برخورداری از این قدرت است. از دلایل مهم ناکامی شرکت‌های تولیدی و خدماتی ایران در بازارهای بین‌المللی، می‌توان به ضعف توان رقابتی و عدم رقابت‌پذیری آنها در بازارهای هدف جهانی اشاره نمود. چنانچه بتوان ریشه‌های ضعف توان رقابتی و عدم رقابت‌پذیری و عوامل تشکیل‌دهنده و مؤثر بر رقابت‌پذیری صنایع و بنگاه‌های اقتصادی در کشور را شناسایی نمود، می‌توان راهکارهایی را جهت افزایش قدرت رقابتی و رقابت‌پذیری این شرکت‌ها در فضای کسب و کار کشور پیشنهاد نمود. بنابراین مسأله اصلی مطالعه حاضر ضعف توان رقابتی و رقابت‌پذیری پایین صنایع و شرکت‌های داخلی است. کشور ایران در میان کشورهای هم‌منطقه خود پس از امارات متحده عربی (رتبه ۱۶)، قطر (رتبه ۱۸)، عربستان سعودی (رتبه ۲۹)، آذربایجان (رتبه ۳۷)، کویت (رتبه ۳۸)، بحرین (رتبه ۴۸)، قزاقستان (رتبه ۵۳)، ترکیه (رتبه ۵۵)، گرجستان (رتبه ۵۹)، اردن (رتبه ۶۳) و عمان (رتبه ۶۶) در رتبه هفتمین جدول رقابت‌پذیری قرار گرفته است [۱۰]. در حقیقت آمار ارائه شده شاخص رقابت‌پذیری جهانی بازتابنده وجود یک مسئله در رقابت‌پذیری بنگاه‌های اقتصادی کشور است. در حقیقت مسئله اصلی پژوهش حاضر وضعیت نامطلوب رقابت‌پذیری و ضعف توان رقابتی بنگاه‌ها و صنایع کشور است که صنایع دارویی کشور نیز از این قاعده مستثنی نیست. صنعت داروی لرستان با در اختیار داشتن سهم بالای بازار دارو کشور از صنایع پر پتانسیل و با قابلیت شناخته می‌شود [۱۱]. با توجه به پتانسیل‌ها و قابلیت‌های غیرقابل انکار صنعت داروسازی استان لرستان، شناسایی راهکارهایی در جهت بهبود توان رقابتی و رقابت‌پذیری شرکت‌های فعال در صنعت داروسازی ضرورتی غیر قابل انکار است. در صورت بهبود وضعیت توان رقابتی و رقابت‌پذیری شرکت‌های داروسازی با توجه به پتانسیل‌ها و قابلیت‌های صنعت داروسازی استان می‌توان امیدوار به ظهور شرکت‌های مطرحی در عرصه رقابت بین‌المللی بود. در حقیقت پژوهش حاضر بر آن است تا با استفاده از انجام مطالعه کیفی و کمی مولفه‌های مدیریت متمایزسازی رقابتی صنعت داروسازی را شناسایی و تبیین نماید.

## ۱. مبانی نظری پژوهش

### ۱.۱. مدیریت متمایزسازی

در دنیای مدیریت امروز، مدیریت متمایزسازی استراتژی است که بر اساس آن محصولات و یا خدماتی تولید و عرضه شود که در صنعت مورد نظر به عنوان محصول یا خدمتی منحصر به فرد تلقی گردد. در این حالت سازمان می‌تواند از نظر عرضه محصول از انعطاف‌پذیری بیشتری برخوردار شود به طوری که برای سازش با محیط در حال تغییر از توان بیشتری برخوردار باشد [۳]. مدیریت متمایزسازی روشی نوین است که به دنبال ایجاد مزیت تمایز و برتر بودن بین رقبا است به طوری که در تمامی ارکان و فرآیندهای مدیریتی خود سعی در ایجاد نوعی تمایز با رقبا دارد. برای آن که مدیریت متمایزسازی به خوبی به ثمر بنشیند، یک بنگاه باید از خاصیت پیشتاز بودن برخوردار شود؛ حال آن که مزیت پیشتازی جز با داشتن توان رقابتی، رقابت‌پذیری و مزیت رقابتی پایدار به وجود نمی‌آید. از این رو می‌توان سه رکن توان رقابتی، رقابت‌پذیری و مزیت رقابتی پایدار را به عنوان ابعاد اصلی مدیریت متمایزسازی به حساب آورد [۱۶].

### ۱.۲. مزیت رقابتی؛ کلیدواژه مدیریت متمایزسازی

با بررسی مبانی نظری و ادبیات مربوط به مدیریت متمایزسازی مشخص می‌شود که مزیت رقابتی کلیدواژه اصلی مدیریت متمایزسازی است. مزیت رقابتی از مفاهیم اساسی در کسب و کار بین‌المللی است که موقعیت رقابتی سازمان را تعیین کرده و توانایی ایجاد موقعیت تدافعی در برابر رقبا را به سازمان می‌دهد [۲۳]. زمانی یک سازمان زمانی به مزیت رقابتی دست می‌یابد، که ارزش‌های زیادی را برای مشتریانش در مقایسه با سایر سازمان‌های رقیب ایجاد نماید. به طور کلی دو نوع متفاوت مزیت رقابتی وجود دارد، یکی مزیت هزینه یعنی سازمان‌ها محصولات و خدماتشان را با یک هزینه پایین ارائه دهند و این در ارتباط با هزینه‌های پایین تولید، تدارک، توزیع و غیره است و دوم، مزیت متمایز می‌باشد، یعنی مشتریانی تفاوت اساسی در ویژگی‌های محصول و سازمان ارائه‌دهنده محصول را نسبت به رقبا مشاهده کنند. در واقع مزیت رقابتی میزان درک راهبرد رقابتی از طریق هزینه‌های پایین و یا تمایز از طریق ایجاد ارزش است. مزیت هزینه، تلاش‌های سیستماتیک سازمان را برای افزایش کارایی می‌طلبد، این در حالی است که مزیت متمایز به عنوان مزیت‌های محصول و خدمات در نظر گرفته می‌شود که با خلاقیت و نوآوری در آن‌ها، باعث افزایش کیفیت محصول یا خدمات و همچنین سرعت پاسخگویی مشتریان و برآوردن انتظارات و نیازهای آن‌ها را در بر دارد [۱۸]. محققان و پژوهشگران برجسته، مزیت رقابتی را توانایی سازمان برای اجرای یک یا چند راه می‌دانند که رقبا نمی‌توانند با آن روبرو شوند. مزیت رقابتی برای بقا و توسعه سازمان در بازار، حیاتی است. اگر سازمان بتواند راهبرد رقابتی اش را با موقعیت‌های متغیر بازار مطابقت دهد می‌تواند به تنهایی به اهدافش برسد و بقایش را به طور مستمر در بازار حفظ



کند. سازمان با آگاهی از فعالیت های بازاریابی رقبا و مقایسه آنها با فعالیت های خودش همچنین توسعه مکانیسم های خاص رقابتی می تواند به مزیت رقابتی دست یابد و بر رقبایش در بازار غلبه کند [۴].

### ۳.۱. مدیریت متمایز سازی و رقابت پذیری

رقابت پذیری با تعبیر توانمندی و تمایل ورود به رقابت تعریف شده است. مایکل پورتر از منظر اقتصادی، رقابت پذیری را مترادف با بهره وری و چگونگی استفاده یک سازمان یا ملت از منبع انسانی، سرمایه و منابع طبیعی خود تعریف می کند. در مقیاس خرد، رقابت پذیری به ارزشی که یک محصول در مقایسه با رقیب برای مشتری می آفریند باز میگردد و این امر به دو عامل مهم بستگی دارد؛ اول، میزان مطلوبیت های برآورده شده از تملک یا تصرف یک محصول برای مشتری و دوم، میزان هزینه ایجاد شده از تملک یا تصرف آن محصول برای مشتری [۲۱]. بوث و فیلیپ ۱، عوامل موثر بر رقابت پذیری در سطح بنگاه را در دو دسته و در قالب رویکردهای مبتنی بر فناوری و رویکردهای مبتنی بر شایستگی تقسیم بندی می کنند. فناوری اطلاعات باعث بهبود کارایی و ایجاد مزیت راهبردی می شود. این رویکرد ریشه در ظهور رایانه های قدرتمند و ارزان، پایانه ها و شبکه های ارتباطی دارد. در حالی که رویکرد مبتنی بر شایستگی که از رشته بازاریابی سرچشمه گرفته، پویاتر و چندبعدی است [۱۵]. رقابت پذیری یک اقتصاد به رقابت پذیری شرکت های داخل آن بستگی دارد. با این حال رقابت پذیری اقتصاد ملی چیزی فراتر از جمع ساده یا میانگین رقابت پذیری شرکت های آن می باشد. رقابت پذیری در سه سطح ملی یا کشوری، صنعت و شرکت، مورد بحث و بررسی قرار می گیرد [۲۲].

### ۴.۱. رقابت پذیری ملی

مفهوم رایج رقابت پذیری در سطح ملی، توانایی کشورها در تولید محصولاتی است که می توانند در رقابت بین المللی عرض اندام نمایند. به اعتقاد مون و همکاران ۲، رقابت پذیری یک کشور می تواند موقعیت رقابتی آن کشور در بازار بین المللی بین سایر کشورهای مشابه از نظر توسعه اقتصادی باشد. پورتر، چارچوب "الماس" را بر اساس شش منبع پیشنهاد نموده و در بخش های اقتصادی ۱۰ کشور صنعتی به کار برده است. بنا بر نظر پورتر، شرایط عوامل تولید، شرایط تقاضا، صنایع مرتبط و پشتیبان، استراتژی، ساختار و رقابت پذیری بنگاه، دولت و رویدادهای اتفاقی مهمترین عوامل در رقابت پذیری ملی هستند [۲۱].

### ۵.۱. رقابت پذیری صنعت

زمانی که رقابت پذیری صنعت به عنوان محیط خرد فعالیت و رقابت بنگاه ها و کسب و کارها در نظر گرفته می شود، ماهیت زیرساختی به خود گرفته، به سطح ملی شباهت پیدا می کند؛ از طرف دیگر زمانی که به عنوان مجموعه های از بنگاه های فعال در یک حوزه تخصصی در مقایسه با صنایع رقیب در فضای رقابتی ملی و بین المللی منظور می گردد، ماهیتی کارکردی به خود گرفته و به سطح بنگاهی شبیه می شود. بر این اساس، رقابت پذیری صنعت در برخی موارد از لحاظ مفهومی و نیز از نظر شاخص های تعیین کننده رقابت پذیری با رقابت پذیری کشور و بنگاه، نقاط مشترکی دارند به نظر پورتر، دو عامل اصلی برای سودآوری یک کسب و کار در بازار وجود دارد که عبارتند از: ساختار صنعتی که کسب و کار در آن فعالیت می کند، و موضع یابی رقابتی کسب و کار در آن صنعت. این دو عامل استراتژیک هستند که منجر به تدوین و اجرای استراتژی کسب و کار می شوند [۱۷]. ساختار صنعت، ارزش ایجاد شده توسط فعالیت اقتصادی صنعت و نیز توان آنها برای سهم شدن در ثروت ایجاد شده را توصیف می کند. در واقع یک صنعت زمانی می تواند رقابت پذیر بوده و نسبت به صنایع رقیب در بازارهای رقابتی ارزش بیشتری ایجاد نماید که از هماهنگی خوبی با عوامل محیط ملی برخوردار بوده و نیز از تعادل مناسبی در بین نیروهای ساختار داخلی خود بهره مند باشد [۱۹]. پورتر به طور معمول ساختار صنعت را متشکل از پنج نیرو می داند: شدت رقابت بین رقبای موجود در صنعت، تهدید تازه واردها به صنعت، تهدید محصولات جانشین، قدرت چانه زنی خریداران، و قدرت چانه زنی عرضه کنندگان. این پنج نیرو جذابیت و رقابت پذیری صنعت را در بازارهای رقابتی مشخص می کنند. یک بنگاه فعال در یک صنعت خاص می تواند با در نظر داشتن این نیروها، موضع رقابتی مناسبی برای خود در آن صنعت و در بازار رقابتی رقم زند. بر این اساس است که گفته می شود صنعت و رقابت پذیری آن، از یک ماهیت بینابینی برخوردار است [۲۱].

### ۶.۱. رقابت پذیری بنگاه

در دو دهه اخیر شاهد دو مکتب فکری متفاوت در زمینه رقابت پذیری بوده ایم: رویکردهای مبتنی بر فناوری و رویکردهای مبتنی بر شایستگی. فناوری اطلاعات، باعث بهبود کارایی و ایجاد مزیت استراتژیک می گردد. بر اساس رویکرد مبتنی بر شایستگی، شرکت ها، مهارت ها و شایستگی های منحصر



به فرد خود را از طریق تحکیم و تثبیت داخلی و خارجی شناسایی نموده و تحت کنترل در می آورند. به عبارت دیگر، بر مبنای رویکرد مبتنی بر فناوری اطلاعات، فناوری اساس رقابت پذیری است، در حالی که مبنای رویکرد دوم، سازمان یادگیرنده می باشد که در آن بر قوت ها جهت ماندگاری از طریق الگوبرداری و نیز پیشبینی و پاسخگویی اثربخش به تغییرات تأکید می شود. تعریف دیگر، رقابت پذیری را به عنوان توانایی افزایش درآمدها با سرعتی برابر با رقبا و ایجاد سرمایه های ضروری جهت رویارویی با آن ها در آینده می داند. در یک تعریف جامع تر، رقابت پذیری را بدین شرح بیان می کنند: رقابت پذیری به معنی توانایی سازمان در جهت ماندگاری در کسب و کار و محافظت از سرمایه های سازمان، به دست آوردن (بازگشت) سرمایه ها، و تضمین شغل ها در آینده است [۱۳].

## ۰۲. پیشینه پژوهش

راسخی و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهشی با عنوان بررسی رقابت پذیری بین المللی صنعت داروسازی ایران به این نتیجه رسیدند که رقابت پذیری صنعت داروسازی ایران در سطح پایینی قرار دارد، اما بررسی های انجام شده، حاکی از سطح پایین اما در حال رشد تجارت درون صنعت محصولات دارویی در طی زمان، می باشد. همچنین نتایج بررسی کشورهای منتخب، سطح بالاتر رقابت پذیری صنعت داروسازی در کشورهای توسعه یافته نسبت به کشورهای در حال توسعه را نشان می دهد. به طور خلاصه بر اساس نتایج حاصل، رقابت پذیری بین المللی ایران در بخش داروسازی، مطلوب نمی باشد. بنابراین تلاش بیشتری برای ارتقای عوامل موثر بر رقابت پذیری مورد نیاز است. شکرخدايي و فروزان فر (۱۳۹۵) به طراحی مدل رقابت پذیری بنگاه های اقتصادی با مطالعه صنعت داروسازی ایران میادرت نمودند. نتیجه این پژوهش مشتمل بر ارائه یک مدل در جهت بهبود رقابت پذیری شرکت های داروسازی است. جلال پور و نادى (۱۳۹۴) در پژوهشی با عنوان تحقیق و توسعه صنایع دارویی کشورهای در حال توسعه، تحقیق و توسعه را به عنوان مهمترین عامل و فاکتور اثرگذار بر افزایش توان رقابتی و رقابت پذیری صنعت داروسازی کشورهای در حال توسعه می دانند. موضع یابی رقابت پذیر شرکت های دارویی با رویکرد استراتژیک عنوان پژوهشی است که حقیقی و همکاران (۱۳۹۰) آن را انجام داده اند. نتایج این پژوهش نشان دهنده آن است که شرکت های دارویی از نظر موقعیت رقابتی در موقعیت های محافظه کارانه قرار دارند. شریعت نژاد و سپهوند (۱۳۹۳) در پژوهشی به بررسی تاثیر هوش رقابتی بر توان رقابتی و رقابت پذیری صنعتی در شهرک های صنعتی استان لرستان که شرکت های داروسازی استان لرستان نیز بخشی از نمونه آماری آن بودند، به این نتیجه رسیدند که هوش رقابتی تاثیر مثبت و معنی داری بر رقابت پذیری و توان رقابتی در واحدهای صنعتی شهرک های صنعتی استان لرستان دارد. به علاوه هوش بازار، هوش رقبا، هوش تکنولوژیک و هوش استراتژیک به عنوان عوامل موثر بر هوش رقابتی شرکت ها، شناسایی گردید. در خصوص پژوهش های خارجی انجام شده در خصوص رقابت پذیری و توان رقابتی شرکت های دارو سازی باید گفت که مک گاهان (۲۰۰۶) در تحقیقی نشان می دهد که ۳۶ درصد از واریانس سوددهی یک بنگاه بستگی به ویژگی های درونی توان رقابتی آن بنگاه دارد. ماریا آنجل و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهشی با عنوان رقابت در صنعت داروسازی به این نتیجه دست یافتند که تبلیغات در صنعت داروسازی ذهنیتی ایجاد می کند که طی آن داروهایی که کیفیت تبلیغاتی بالاتری دارند بهتر خریداری می شوند. در پژوهشی دیگر آتانو و همکاران (۲۰۱۵)، به بررسی سطح رقابت در صنعت داروی ایالات متحده پرداختند. نتایج نشان می دهد که عمده رقابت در صنعت داروسازی معطوف به داروهای پر مصرف که به طور قابل ملاحظه ای بیشترین خرید را دارا هستند و از فرسایش قیمت کمتری برخوردارند، است. جراب و همکاران (۲۰۱۱) در تحقیقی تحت عنوان بررسی تاثیر شایستگی های محوری بر مزایای رقابتی و موفقیت عملکردی شرکت های فعال در صنعت داروسازی کشور ترکیه انجام دادند، ضمن بررسی و تبیین شایستگی های محوری که می تواند بر مزیت رقابتی در شرکت های گردشگری و توریسم تاثیر بگذارند، دریافتند که بین شایستگی محوری و مزایای رقابتی و در نتیجه موفقیت شرکت ها رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد.

## ۰۳. روش شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از نوع پژوهش های آمیخته با رویکرد اکتشافی است که از حیث روش شناسی در قالب پژوهش های کمی و کیفی و از نظر فلسفه پژوهش در زمره پژوهش های قیاسی-استقرایی می گنجد. جامعه آماری پژوهش کلیه کارخانجات داروسازی، بنگاه های تولید دارو و شرکت های داروسازی در استان لرستان هستند. در بخش کیفی پژوهش، با استفاده از روش نمونه گیری گلوله برفی اعضای نمونه انتخاب می شوند. در بخش کمی پژوهش نیز از روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای استفاده می شود. در خصوص این روش نمونه گیری لازم به توضیح است که استان لرستان به ۴ خوشه بر اساس مناطق جغرافیایی (شمال، جنوب، شرق و غرب) تقسیم شده و از میان آن ها کارخانجات تولید دارو انتخاب می شوند. سپس در هر یک از کارخانجات با استفاده از پرسشنامه اطلاعات لازم از مدیران ارشد، مدیران میانی، مدیران بازاریابی، سرپرستان و کارشناسان امور بین الملل و دیگر افراد که دارای اطلاعات لازم هستند، داده های مورد نیاز گردآوری می شود. از آنجا که پژوهش حاضر از نوع پژوهش های آمیخته با رویکرد کمی و کیفی است، به



طور توامان از هر دو ابزار مصاحبه و پرسشنامه استفاده می شود. به این ترتیب که مولفه های رقابت پذیری و هم چنین موانع و مشکلات پیش روی رقابت پذیری با استفاده از مصاحبه با مدیران ارشد، مدیران میانی، مدیران بازاریابی، سرپرستان و کارشناسان امور بین الملل و دیگر افراد که دارای اشرافیت اطلاعاتی هستند، شناسایی می شوند. سپس برای تعیین میزان اهمیت و اولویت یابی این عوامل با استفاده از ابزار پرسشنامه، مهمترین عوامل جهت ارائه راهکار نهایی مشخص می شوند. در خصوص چگونگی تحلیل داده های پژوهش نیز لازم به ذکر است که برای تحلیل داده های کیفی از روش کدگذاری و نرم افزار ATLAS.TI که مخصوص تحلیل داده های کیفی مستخرج از مصاحبه است استفاده می شود. در این مرحله از تحلیل داده ها عوامل و مولفه های موثر بر مدیریت متمایزسازی رقابتی بدست می آیند. پس از آن که این عوامل شناسایی شد، نوبت به آن است تا مهمترین عوامل برای ارائه راهکارهای نهایی مشخص شوند. در مرحله کمی پژوهش با استفاده از روش دلفی فازی Delphi Fuzzy به اولویت بندی عوامل موثر بر مدیریت متمایزسازی رقابتی به صورت جداگانه پرداخته می شود، تا پس از مشخص شدن مهمترین عوامل، راهکارهای نهایی بر اساس موانع و مشکلات و پتانسیل ها و ظرفیت های شناسایی شده ارائه شود.

#### ۴. یافته های پژوهش

#### ۴.۱. یافته های جمعیت شناختی

شرح متغیرهای جمعیت شناختی که متشکل از جنسیت و سطح تحصیلات است، در قسمت زیر نشان داده شده است. لازم به ذکر است ۸۴٪ از پاسخ دهندگان مرد و ۱۶٪ زن بوده اند.

جدول شماره (۱)، مشخصات نمونه

تحصیلات	تعداد	درصد
کارشناسی	۱	۱۶٪
کارشناسی ارشد	۳۲	۶۴٪
دکتری	۱۰	۲۰٪
جمع	۵۰	۱۰۰٪

#### ۴.۲. یافته های کیفی

در این بخش از پژوهش، با استفاده از مطالعه کیفی، مجموعه عوامل شناسایی شده در ارتباط با مولفه های مرتبط با مدیریت متمایزسازی رقابتی شرکت های داروسازی، ذکر می شود. در جدول زیر، مجموعه ای از ظرفیت ها و نقاط قوت و موانع و مشکلات پیش روی مدیریت متمایزسازی رقابتی شرکت های داروسازی اشاره می شود.

جدول ۲، ظرفیت ها، نقاط قوت، موانع و مشکلات مدیریت متمایزسازی رقابتی

موانع و مشکلات	ظرفیت ها و نقاط قوت
کوچک بودن مقیاس تولیدی شرکت های تولیدی	زنجیره دانش قدرتمند در تولید دارو
فقدان از توصیه های سازمان جهانی بهداشت	اعتماد و اعتبار داروسازی ایران به خاطر پیشینه پزشکی و دارویی خوب
نوسان نرخ ارز و افزایش هزینه خرید مواد اولیه	وجود قیمت رقابتی دارو نسبت به موارد مشابه خارجی
عدم تمایل سرمایه گذاران به سرمایه گذاری به خاطر ریسک بالا	وجود تقاضای رو به رشد در بازار دارویی
دشواری دسترسی به منابع مالی در جهت توسعه تکنولوژی شرکت های داروسازی	به صرفه بودن صادرات به علت تقویت نرخ برابری قدرت خرید ارزهای مطرح در برابر ریال
وجود قوانین و مقررات محدود کننده در امر صادرات	افزایش توجه افراد به بهداشت و سلامت
عدم وجود اتفاق نظر و تشریح مساعی شرکت های داروسازی برای ورود به بازار جهانی	توانایی تولید دارو در طیف متنوع و گسترده با قابلیت صادراتی
عدم وجود توافقات تجاری و علمی میان شرکت های داروسازی داخلی با شرکت های برجسته دنیا	قدمت، پیشینه و خوش نامی داروسازی ایران
فضای کسب و کار نامساعد	حمایت دولت در قالب طرح تحول سلامت
افزایش هزینه های سرسام آور تولید شرکت های دارویی و کاهش حاشیه سود و سرمایه در گردش آن ها	وجود مازاد تولید دارو در کشور و امکان صادرات مازاد نیاز



### ۴.۳. یافته‌های کمی پژوهش

#### ۴.۳.۱. نظرسنجی مرحله اول

در این مرحله ظرفیت‌ها، نقاط قوت، موانع و مشکلات شناسایی شده در ارتباط با مدیریت متمایزسازی رقابتی شرکت‌های داروسازی در قالب پرسشنامه در اختیار خبرگان قرار می‌گیرد و با توجه به گزینه پیشنهادی و متغیرهای زبانی تعریف شده نتایج حاصل از بررسی پاسخ‌های قید شده در پرسشنامه برای بدست آوردن میانگین فازی مولفه‌ها مورد تحلیل قرار می‌گیرند.

جدول ۳. نتایج شمارش پاسخ‌های مرحله نخست نظرسنجی

متغیرهای اثرگذار در مدیریت متمایزسازی رقابتی شرکت‌های داروسازی	خی لی زیاد	یاد	توسط	م	خ یلی کم
کوچک بودن مقیاس تولیدی شرکت‌های تولیدی	۳۰	۱			۲
غفلت از توصیه‌های سازمان جهانی بهداشت	۳۷				۰
نوسان نرخ ارز و افزایش هزینه خرید مواد اولیه	۳۹				۰
عدم تمایل سرمایه‌گذاران به سرمایه‌گذاری به خاطر ریسک بالا	۳۵				۱
دشواری دسترسی به منابع مالی در جهت توسعه تکنولوژی شرکت‌های داروسازی	۳۹				۰
وجود قوانین و مقررات محدودکننده در امر صادرات	۳۳				۲
عدم وجود اتفاق نظر و تشریک مساعی شرکت‌های داروسازی برای ورود به بازار جهانی	۲۸	۲			۰
عدم وجود توافقات تجاری و علمی میان شرکت‌های داروسازی داخلی با شرکت‌های برجسته دنیا	۳۱				۴
فضای کسب و کار نامساعد	۲۹				۲
افزایش هزینه‌های سرسام آور تولید شرکت‌های دارویی و کاهش حاشیه سود و سرمایه در گردش آن‌ها	۲۷	۰			۱
زنجیره دانش قدرتمند در تولید دارو	۳۹	۶	۴	۱	۰
اعتماد و اعتبار داروسازی ایران به خاطر پیشینه پزشکی و دارویی خوب	۳۵	۰			۰
وجود قیمت رقابتی دارو نسبت به موارد مشابه خارجی	۳۰				۱
وجود تقاضای رو به رشد در بازار دارویی	۳۷	۱			۲
به صرفه بودن صادرات به علت تقویت نرخ برابری قدرت خرید ارزهای مطرح در برابر ریال	۲۴	۲			۴
افزایش توجه افراد به بهداشت و سلامت	۲۲	۴			۳
توانایی تولید دارو در طیف متنوع و گسترده با قابلیت صادراتی	۳۷	۷	۶	۰	۰
قدمت، پیشینه و خوش نامی داروسازی ایران	۳۶	۲			۲
حمایت دولت در قالب طرح تحول سلامت	۲۰	۴			۶
وجود مازاد تولید دارو در کشور و امکان صادرات مازاد نیاز	۲۲	۴			۴

پس از جمع‌آوری نظرات خبرگان در نظرسنجی مرحله اول، نوبت به ارزیابی میانگین نظرات آن‌ها است.



جدول ۴- میانگین دیدگاه های خبرگان حاصل از نظر سنجی مرحله اول

متغیرها	میانگین فازی مثلثی $(m, \alpha, \beta)$	میانگین فازی زادی	متغیرها	میانگین فازی مثلثی $(m, \alpha, \beta)$	میانگین فازی زادی
کوچک بودن مقیاس تولیدی شرکت های تولیدی	(۰/۵۸، ۰/۸۲، ۰/۹۲)	۰/۹۰۵	زنجیره دانش قدرتمند در تولید دارو	(۰/۶۶۵، ۰/۹۱۵، ۰/۹۷)	۰/۹۹۱
غفلت از توصیه های سازمان جهانی بهداشت	(۰/۰۶۴/۸۹، ۰/۹۵۵)	۰/۹۶۸	اعتماد و اعتبار داروسازی ایران به خاطر پیشینه پزشکی و دارویی خوب	(۰/۹۷، ۰/۶۴۵، ۰/۸۹۵)	۰/۹۷۶
نوسان نرخ ارز و افزایش هزینه خرید مواد اولیه	(۰/۶۷۵، ۰/۹۲۵، ۰/۹۷۵)	۰/۹۹۱	وجود قیمت رقابتی دارو نسبت به موارد مشابه خارجی	(۰/۵۷، ۰/۸۱۵، ۰/۹۱۵)	۰/۹۰۱
عدم تمایل سرمایه گذاران به سرمایه گذاری به خاطر ریسک بالا	(۰/۶۱۵، ۰/۸۶، ۰/۹۳۶)	۰/۹۴۰	وجود تقاضای رو به رشد در بازار دارویی	(۰/۵۴، ۰/۷۸، ۰/۸۹۵)	۰/۸۶۸
دشواری دسترسی به منابع مالی در جهت توسعه تکنولوژی شرکت های داروسازی	(۰/۷، ۰/۹۵، ۰/۹۹)	۰/۹۹۶	به صرافه بودن صادرات به علت تقویت نرخ برابری قدرت خرید ارزهای مطرح در برابر ریال	(۰/۵، ۰/۷۳، ۰/۸۶)	۰/۸۲
وجود قوانین و مقررات محدود کننده در امر صادرات	(۰/۵۸۵، ۰/۸۲۵، ۰/۹۱)	۰/۹۰۶	افزایش توجه افراد به بهداشت و سلامت	(۰/۵، ۰/۷۳۵، ۰/۸۷۵)	۰/۸۲۸
عدم وجود اتفاق نظر و تشریک مساعی شرکت های داروسازی برای ورود به بازار جهانی	(۰/۵۶۵، ۰/۸۱۵، ۰/۹۲۵)	۰/۹۰۵	توانایی تولید دارو در طیف متنوع و گسترده با قابلیت صادراتی	(۰/۶۶۵، ۰/۹۰۵، ۰/۹۷)	۰/۹۸۳
عدم وجود توافقات تجاری و علمی میان شرکت های داروسازی داخلی با شرکت های برجسته دنیا	(۰/۵۵۵، ۰/۷۸۵، ۰/۸۸)	۰/۸۶۶	قدمت، پیشینه و خوش نامی داروسازی ایران	(۰/۵۴۵، ۰/۸۷۵، ۰/۹۰۵)	۰/۸۷۵
فضای کسب و کار نامساعد	(۰/۵۶، ۰/۸، ۰/۹۰۵)	۰/۸۸۶	حمایت دولت در قالب طرح تحول سلامت	(۰/۴۶، ۰/۶۸، ۰/۸۳)	۰/۷۷۲
افزایش هزینه های سرسام آور تولید شرکت های دارویی و کاهش حاشیه سود	(۰/۵۴۵، ۰/۷۹، ۰/۹۰۵)	۰/۸۸۰	وجود مازاد تولید دارو در کشور و امکان صادرات مازاد نیاز	(۰/۵، ۰/۷۳، ۰/۸۷)	۰/۸۲۲

۲،۳،۴. نظر سنجی مرحله دوم

پس از آن که نظر سنجی مرحله اول در خصوص متغیرهای اثرگذار در مدیریت متمایزسازی رقابتی شرکت های داروسازی انجام شد، نوبت به آن است که نظر سنجی مرحله دوم نیز صورت گیرد.

جدول ۵، نتایج شمارش پاسخ های مرحله دوم نظر سنجی

متغیرهای اثرگذار در مدیریت متمایزسازی رقابتی شرکت های داروسازی	خی	یاد	توسط	م	خ
کوچک بودن مقیاس تولیدی شرکت های تولیدی	۲۹	۲			۲
غفلت از توصیه های سازمان جهانی بهداشت	۳۶				۰
نوسان نرخ ارز و افزایش هزینه خرید مواد اولیه	۳۸				۰
عدم تمایل سرمایه گذاران به سرمایه گذاری به خاطر ریسک بالا	۳۴				۱
دشواری دسترسی به منابع مالی در جهت توسعه تکنولوژی شرکت های داروسازی	۳۸				۰
وجود قوانین و مقررات محدود کننده در امر صادرات	۲۲				۲
عدم وجود اتفاق نظر و تشریک مساعی شرکت های داروسازی برای ورود به بازار جهانی	۲۷	۲			۰
عدم وجود توافقات تجاری و علمی میان شرکت های داروسازی داخلی با شرکت های برجسته دنیا	۲۰				۴
فضای کسب و کار نامساعد	۲۸				۲
افزایش هزینه های سرسام آور تولید شرکت های دارویی و کاهش حاشیه سود و سرمایه در گردش آن ها	۲۶	۱			۱



زنجیره دانش قدرتمند در تولید دارو	۳۸	۷	۴	۱	۰
اعتماد و اعتبار داروسازی ایران به خاطر پیشینه پزشکی و دارویی خوب	۲۴	۱			۰
وجود قیمت رقابتی دارو نسبت به موارد مشابه خارجی	۲۹	۰			۱
وجود تقاضای رو به رشد در بازار دارویی	۲۶	۲			۲
به صرفه بودن صادرات به علت تقویت نرخ برابری قدرت خرید ارزهای مطرح در برابر ریال	۲۳	۳			۴
افزایش توجه افراد به بهداشت و سلامت	۲۱	۵			۳
توانایی تولید دارو در طیف متنوع و گسترده با قابلیت صادراتی	۳۶	۸	۶	۰	۰
قدمت، پیشینه و خوش نامی داروسازی ایران	۲۵	۳			۲
حمایت دولت در قالب طرح تحول سلامت	۱۹	۵			۶
وجود مازاد تولید دارو در کشور و امکان صادرات مازاد نیاز	۲۱	۵			۴

پس از جمع آوری نظرات خبرگان در نظرسنجی مرحله دوم، نوبت به ارزیابی میانگین نظرات آن ها است.

جدول ۶. میانگین دیدگاه های خبرگان حاصل از نظر سنجی مرحله دوم

متغیرها	میانگین فازی مثلثی $(m, a, \beta)$	میانگین فازی زادی	متغیرها	میانگین فازی مثلثی $(m, a, \beta)$	میانگین فازی زادی
کوچک بودن مقیاس تولیدی شرکت های تولیدی	$(0.575, 0.815, 0.92)$	0.901	زنجیره دانش قدرتمند در تولید دارو	$(0.97, 0.76, 0.91)$	0.987
غفلت از توصیه های سازمان جهانی بهداشت	$(0.635, 0.885, 0.955)$	0.965	اعتماد و اعتبار داروسازی ایران به خاطر پیشینه پزشکی و دارویی خوب	$(0.97, 0.76, 0.89)$	0.972
نوسان نرخ ارز و افزایش هزینه خرید مواد اولیه	$(0.66, 0.91, 0.97)$	0.987	وجود قیمت رقابتی دارو نسبت به موارد مشابه خارجی	$(0.665, 0.81, 0.915)$	0.897
عدم تمایل سرمایه گذاران به سرمایه گذاری به خاطر ریسک بالا	$(0.61, 0.855, 0.935)$	0.936	وجود تقاضای رو به رشد در بازار دارویی	$(0.535, 0.775, 0.895)$	0.865
دشواری دسترسی به منابع مالی در جهت توسعه تکنولوژی شرکت های داروسازی	$(0.665, 0.915, 0.975)$	0.992	به صرفه بودن صادرات به علت تقویت نرخ برابری قدرت خرید ارزهای مطرح در برابر ریال	$(0.495, 0.725, 0.86)$	0.816
وجود قوانین و مقررات محدود کننده در امر صادرات	$(0.58, 0.82, 0.91)$	0.902	افزایش توجه افراد به بهداشت و سلامت	$(0.495, 0.73, 0.875)$	0.825
عدم وجود اتفاق نظر و تشریک مساعی شرکت های داروسازی برای ورود به بازار جهانی	$(0.56, 0.81, 0.925)$	0.901	توانایی تولید دارو در طیف متنوع و گسترده با قابلیت صادراتی	$(0.65, 0.9, 0.97)$	0.98
عدم وجود توافقات تجاری و علمی میان شرکت های داروسازی داخلی با شرکت های برجسته دنیا	$(0.55, 0.78, 0.88)$	0.865	قدمت، پیشینه و خوش نامی داروسازی ایران	$(0.54, 0.78, 0.905)$	0.871
فضای کسب و کار نامساعد	$(0.545, 0.785, 0.9)$	0.883	حمایت دولت در قالب طرح تحول سلامت	$(0.45, 0.675, 0.83)$	0.769
افزایش هزینه های سرسام آور تولید شرکت های دارویی و کاهش حاشیه سود و سرمایه در گردش آن ها	$(0.55, 0.79, 0.9)$	0.877	وجود مازاد تولید دارو در کشور و امکان صادرات مازاد نیاز	$(0.495, 0.725, 0.87)$	0.818

با توجه به دیدگاه های ارائه شده در مرحله اول و مقایسه آن با نتایج مرحله دوم، در صورتی که اختلاف بین میانگین فازی زادی شده در دو مرحله کمتر از (1/1) باشد در این صورت فرآیند نظرسنجی متوقف می شود. در جدول ۷ اختلاف بین نتایج مرحله اول و دوم ارائه شده است.





جدول ۷، میزان اختلاف دیدگاه خبرگان در نظرسنجی مرحله اول و دوم

متغیرهای اثرگذار در مدیریت متمایزسازی رقابتی شرکت های داروسازی	میانگین فازی زدایی شده مرحله اول	میانگین فازی زدایی شده مرحله دوم	اختلاف بین میانگین فازی زدایی شده مرحله اول و دوم
کوچک بودن مقیاس تولیدی شرکت های تولیدی	۰/۹۰۵	۰/۹۰۱	۰/۰۰۴
غفلت از توصیه های سازمان جهانی بهداشت	۰/۹۶۸	۰/۹۶۵	۰/۰۰۳
نوسان نرخ ارز و افزایش هزینه خرید مواد اولیه	۰/۹۹۱	۰/۹۸۷	۰/۰۰۴
عدم تمایل سرمایه گذاران به سرمایه گذاری به خاطر ریسک بالا	۰/۹۴۰	۰/۹۳۶	۰/۰۰۴
دشواری دسترسی به منابع مالی در جهت توسعه تکنولوژی شرکت های داروسازی	۰/۹۹۶	۰/۹۹۲	۰/۰۰۴
وجود قوانین و مقررات محدود کننده در امر صادرات	۰/۹۰۶	۰/۹۰۲	۰/۰۰۴
عدم وجود اتفاق نظر و تشریک مساعی شرکت های داروسازی برای ورود به بازار	۰/۹۰۵	۰/۹۰۱	۰/۰۰۴
عدم وجود توافقات تجاری و علمی میان شرکت ها با شرکت های برجسته دنیا	۰/۸۶۶	۰/۸۶۵	۰/۰۰۱
فضای کسب و کار نامساعد	۰/۸۸۶	۰/۸۸۳	۰/۰۰۳
افزایش هزینه های سرسام آور تولید شرکت های دارویی و کاهش حاشیه سود و سرمایه در گردش آن ها	۰/۸۸۰	۰/۸۷۷	۰/۰۰۳
زنجیره دانش قدرتمند در تولید دارو	۰/۹۹۱	۰/۹۸۷	۰/۰۰۴
اعتماد و اعتبار داروسازی ایران به خاطر پیشینه پزشکی و دارویی خوب	۰/۹۷۶	۰/۹۷۲	۰/۰۰۴
وجود قیمت رقابتی دارو نسبت به موارد مشابه خارجی	۰/۹۰۱	۰/۸۹۷	۰/۰۰۴
وجود تقاضای رو به رشد در بازار دارویی	۰/۸۶۸	۰/۸۶۵	۰/۰۰۳
به صرفه بودن صادرات به علت تقویت نرخ برابری قدرت خرید ارزهای مطرح	۰/۸۲	۰/۸۱۶	۰/۰۰۴
افزایش توجه افراد به بهداشت و سلامت	۰/۸۲۸	۰/۸۲۵	۰/۰۰۳
توانایی تولید دارو در طیف متنوع و گسترده با قابلیت صادراتی	۰/۹۸۳	۰/۹۸۱	۰/۰۰۲
قدمت، پیشینه و خوش نامی داروسازی ایران	۰/۸۷۵	۰/۸۷۱	۰/۰۰۴
حمایت دولت در قالب طرح تحول سلامت	۰/۷۷۲	۰/۷۶۹	۰/۰۰۳
وجود مازاد تولید دارو در کشور و امکان صادرات مازاد نیاز	۰/۸۲۲	۰/۸۱۸	۰/۰۰۴

با توجه به اینکه اختلاف میانگین فازی زدایی شده نظر خبرگان در دو مرحله کمتر از ۰/۱ می باشد، خبرگان در مورد متغیرهای اثرگذار در مدیریت متمایزسازی رقابتی شرکت های داروسازی به اجماع رسیدند و نظر سنجی در این مرحله متوقف می شود.

## نتیجه گیری

امروزه ارتباط اقتصادهای ملی در اقتصاد جهانی شکل جدیدی به خود گرفته است؛ به طوری که روابط اقتصادی و تعاملات کشورهای مختلف جهان را تغییر داده و این روابط را با تعاریف جدید روبرو کرده است. این تعریف و کلیدواژه مهم رقابت است که اقتصاد جهانی را به صورت یک کل رقابتی در آورده است. شاید اگر مهمترین واژه هایی که شرکت های بزرگ دنیا با آن درگیر هستند را لیست کنیم، به جرات می توان گفت که رقابت، توان رقابتی، رقابت پذیری و مدیریت متمایزسازی رقابتی در راس آن قرار دارد. مدیریت متمایزسازی رقابتی یک مولفه کلیدی در فرآیند رشد و توسعه سازمان ها محسوب می شود به طوری که امروزه رقابت به صورت یک متغیر اقتصادی مهم به حساب می آید. از این رو پژوهش حاضر با هدف شناسایی و تبیین مولفه های مدیریت متمایزسازی رقابتی شرکت های داروسازی انجام پذیرفت.

نتایج پژوهش مشتمل بر شناسایی ظرفیت ها و موانع و مشکلات پیش روی مدیریت متمایزسازی رقابتی شرکت های داروسازی بود. با توجه به یافته های پژوهش، دشواری دسترسی به منابع مالی در جهت توسعه تکنولوژی شرکت های داروسازی، نوسان نرخ ارز و افزایش هزینه خرید مواد اولیه، غفلت از توصیه های سازمان جهانی بهداشت، عدم تمایل سرمایه گذاران به سرمایه گذاری به خاطر ریسک بالا، عدم وجود اتفاق نظر و تشریک مساعی شرکت های داروسازی برای ورود به بازار جهانی، وجود قوانین و مقررات محدود کننده در امر صادرات، عدم وجود توافقات تجاری و علمی میان شرکت های داروسازی داخلی با شرکت های برجسته دنیا و کوچک بودن مقیاس تولیدی شرکت های تولیدی مهمترین موانع و مشکلات شرکت های داروسازی برای بهبود سطح مدیریت متمایزسازی رقابتی آنان است. همچنین یافته ها موید آن است که زنجیره دانش قدرتمند در تولید دارو، اعتماد و اعتبار داروسازی ایران به خاطر پیشینه پزشکی و دارویی خوب، وجود قیمت رقابتی دارو نسبت به موارد مشابه خارجی، وجود تقاضای رو به رشد در بازار



دارویی، قدمت، پیشینه و خوش نامی داروسازی ایران، وجود مازاد تولید دارو در کشور و امکان صادرات مازاد نیاز، توانایی تولید دارو در طیف متنوع و گسترده با قابلیت صادراتی، افزایش توجه افراد به بهداشت و سلامت، به صرفه بودن صادرات به علت تقویت نرخ برابری قدرت خرید ارزهای مطرح در برابر ریال، حمایت دولت در قالب طرح تحول سلامت مهمترین فاکتورهای مدیریت متمایزسازی رقابتی شرکت های داروسازی هستند. پس از آن که عوامل موثر بر مدیریت متمایزسازی رقابتی شرکت های داروسازی شناسایی شد، نوبت به آن است تا راهکارهایی در جهت بهبود سطح مدیریت متمایزسازی رقابتی در شرکت های داروسازی ارائه شود.

## پیشنهادات و راهکارها

تسهیل دسترسی شرکت های داروسازی به منابع مالی در جهت توسعه تکنولوژی: نتایج پژوهش حاضر مبین آن است که یکی از مهمترین عواملی که ارتقا توان رقابتی و رقابت پذیری شرکت های داروسازی را با مخاطره مواجه می سازد، ناتوانی شرکت های داروسازی در تامین مالی پروژه های خود و دشواری دسترسی به منابع مالی در جهت توسعه شرکت و تکنولوژی است. از آن جا که تامین مالی شرکت ها یا با تامین اعتبار از بخش خصوصی صورت می گیرد یا از وام های بانکی استفاده می کنند، تسهیل دسترسی شرکت های داروسازی به منابع مالی یک ضرورت مهم به نظر می رسد. از این رو انتظار می رود با پیش بینی بودجه ای در جهت تامین مالی شرکت های داروسازی راه توسعه و پیشرفت این شرکت ها بیش از پیش هموار گردد.

خنثی کردن نوسان نرخ ارز و کاهش هزینه خرید مواد اولیه شرکت های داروسازی: در وضعیت اقتصادی حاضر آنچه به عنوان یکی از موانع بهبود رقابت پذیری شرکت های داروسازی به صورت مشترک یاد می شود، نوسان نرخ ارز و افزایش هزینه خرید مواد اولیه شرکت های داروسازی است. از آن جا که برخی مواد اولیه تولید دارو در شرکت های داروسازی از خارج کشور وارد می شود و نوسانات نرخ ارز موجب افزایش بهای مواد اولیه می گردد، انتظار می رود که تصمیم گیرندگان اقتصادی با در نظر گرفتن ارز دولتی برای شرکت های داروسازی نوسانات نرخ ارز برای شرکت های داروسازی را خنثی کنند. از آن جا که افزایش بهای تمام شده شرکت های داروسازی موجب افزایش قیمت دارو شده و قیمت دارو به عنوان یک کالای اساسی افزایش می یابد، پیشنهاد می شود که ارز دولتی به همه گروه های دارو تخصیص یابد. چرا که بر اساس تصمیمات اتخاذ شده فقط داروهایی که درگروه اول سلامت قرار می گیرند به آن ها ارز دولتی اختصاص خواهد یافت. از جایی که هرگونه اختلال در زنجیره تامین ارز برای تولیدکنندگان و واردکنندگان دارو، کشور را با کمبودهای دارویی رو به رو می کند، پیشنهاد می شود ضمن تسریع در تامین ارز مورد نیاز شرکت های داروسازی، ترخیص مواد اولیه وارداتی نیز با تعجیل صورت گیرد.

توجه به توصیه های سازمان جهانی بهداشت: یکی از مهمترین مسائلی که باعث بهبود توان رقابتی و رقابت پذیری شرکت های داروسازی می شود، بهره مندی از قابلیت صادراتی است؛ حال آن که ضوابط قابلیت صادراتی توسط سازمان جهانی بهداشت مشخص می شود. با توجه به نتایج پژوهش، یکی از موانع رقابت پذیری و بهبود توان رقابتی شرکت های داروسازی غفلت از توصیه های سازمان جهانی بهداشت در تولید دارو است. غفلت از توصیه های سازمان جهانی بهداشت یعنی نبود قابلیت صادراتی و نبود قابلیت صادراتی به معنای ناتوانی در بازارهای خارجی در رقابت با شرکت های خارجی و متعاقباً تضعیف توان رقابتی و رقابت پذیری در عرصه تجارت جهانی است. از این رو پیشنهاد می شود که شرکت های داروسازی توصیه ها و استاندارد های سازمان جهانی بهداشت را به صورت مداوم پایش کنند و توصیه ها و استانداردهای این سازمان را در سریع ترین زمان به صورت دستورالعمل های تولید دارو در شرکت خود تبدیل سازند تا زمان تولید دارو، داروهایی با کیفیت جهانی و صادراتی تولید کنند.

اصلاح قوانین و مقررات محدود کننده در امر صادرات برای شرکت های داروسازی: یکی از اثرگذارترین موانع ارتقا توان رقابتی و رقابت پذیری شرکت های داروسازی است، وجود بروکراسی های دست و پا گیر صادرات در بخش داروهای تولیدی است. از آن جا که صادرات دارو به خارج از کشور منوط به اخذ مجوز از موسسه استاندارد و موسسه تحقیقات پزشکی ایران و گواهی بهداشت از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سایر گواهی های دیگر است که هر کدام از این گواهی ها خود دارای مراحل بسیار زیاد و پر از بروکراسی اداری است، پیشنهاد می شود که ضمن بازخوانی قوانین و مقررات صادرات نسبت به حذف مراحل غیر ضروری اخذ گواهی های صادراتی اقدام شده و به معنای واقعی کلمه، تسهیل صادراتی برای شرکت های داروسازی اتفاق افتد. از آن جا که قوانین و بروکراسی دست و پا گیر در امر صادرات علاوه بر تاخیر زیاد در ارسال و صادرات کالاها موجب تحمیل هزینه انبارداری بیشتر به شرکت های داروسازی شده، انگیزه صادرکنندگان را به طور جدی کاهش داده و متعاقباً موجب تضعیف وضعیت رقابت پذیری و کاهش توان رقابتی شرکت های داروسازی می شود.

حمایت و پشتیبانی از زنجیره دانش قدرتمند در تولید دارو: با توجه به آن که تولید دارو در زمره تولیدات مبتنی بر دانش است و تولید آن ارتباط تنگاتنگی با تحقیقات علمی دارد، حمایت و پشتیبانی از زنجیره دانش تولید دارو بسیار حائز اهمیت است. در این راستا شرکت های داروسازی ضمن تقویت بخش



تحقیق و توسعه خود باید مسائل و فرصت های مهم در خصوص شکاف بازار برای تولید داروهایی که نیاز آن ها در آینده احساس می شود، با برون سپاری به بخش های تحقیقاتی دانشگاه های مختلف و با در نظر داشتن زمینه های متنوع هم چون تولید، بازاریابی و فروش، علاوه بر بهبود سطح کیفی محصولات تولیدی خود، توان رقابتی و رقابت پذیری خود را با بهره گیری از استراتژی های بازاریابی مناسب که با کمک تحقیقات علمی دانشگاهی احصا می شود، افزایش دهند. در این راستا پیشنهاد می شود که شرکت های داروسازی شاکله تقویت توان رقابتی و رقابت پذیری خود را بر دو محور اساسی بنا نهند. این دو محور اساسی، تقویت بخش تولید و بخش بازاریابی است. لذا پیشنهاد می شود که با استفاده از کمک دانشکده های پزشکی و داروسازی و در قالب طرح های پژوهشی برون سپاری شده، به تقویت بخش تولید خود مبادرت ورزند و با برون سپاری تحقیقات بازاریابی شرکت خود توان رقابتی و رقابت پذیری خود را بهبود بخشند.

تثبیت قیمت رقابتی دارو نسبت به موارد مشابه خارجی: یکی از برترین وجوه رقابتی تولیدات دارویی کشور و متعاقب آن استان لرستان، پایین تر بودن قیمت محصولات دارویی تولید شده نسبت موارد مشابه خارجی آن است. با توجه به اینکه داروهای ایرانی جزو ارزان قیمت ترین داروها در دنیا محسوب می شود، در بسیاری از داروخانه های کشورهای همسایه مانند افغانستان، عراق و پاکستان داروهای ایرانی مشاهده می شوند. در حقیقت در کشورهای و بازارهایی که کثرت قیمتی زیاد است و قیمت به عنوان مزیت رقابتی و مهمترین عنصر انتخاب مصرف کننده محسوب می شود، قیمت رقابتی داروهای تولیدی در کشور به عنوان یکی از مهمترین مولفه های افزایش توان رقابتی و رقابت پذیری محسوب می شود. از این رو پیشنهاد می شود که اولاً شرکت های داروسازی هدف صادراتی محصولات خود را برای کشورهای و بازارهایی تعیین کنند که کثرت قیمتی دارو در آن کشورها بالا است. با عنایت به این که مصرف کنندگان دارو در بازارهای فوق الذکر به دنبال محصولات دارویی ارزان تر هستند، این مهم می تواند به عنوان یک مزیت رقابتی تقویت کننده توان رقابتی و رقابت پذیری شرکت های داروسازی را افزایش دهد. ثانیاً پیشنهاد می شود که شرکت های داروسازی در تبلیغات و بازاریابی خود، در بازارهای با کثرت قیمتی بالا، رکن اول تبلیغات و اثرگذاری را بر اساس قیمت ارزان و رقابتی محصولات خود قرار دهند تا به بهترین نحو بهترین موضع بازار با کثرت قیمتی بالا را در اختیار خود قرار دهند.

توانایی تولید دارو در طیف متنوع و گسترده با قابلیت صادراتی: یکی از مهمترین وجوه توان رقابتی و رقابت پذیری شرکت های دارویی، توانایی تولید داروهای متنوع با قابلیت صادراتی است. به عنوان مثال کارخانجات داروسازی اکسیر لرستان به عنوان تنها تولید کننده انسولین و گاما ایمونکس در کشور به عنوان فعال ترین کارخانه داروسازی در حوزه صادرات دارویی کشور محسوب می شود. یکی از مهمترین ارکان موفقیت این شرکت به عنوان یک شرکت با توان رقابتی بالا و رقابت پذیر، توانایی تولید محصولات متنوع و در قامت کیفیت جهانی است. تولید دارو در طیف متنوع و گسترده با قابلیت صادراتی یکی از مهمترین مولفه های افزایش توان رقابتی و رقابت پذیری است که شرکت های داروسازی در سطوح هدف گذاری و عملیاتی خود باید بدان توجه داشته باشند.

استفاده از به صرفه بودن صادرات به علت تقویت نرخ برابری قدرت خرید ارزهای مطرح در برابر ریال: گاهی اوقات در دل تهدیداتی که برای بنگاه های اقتصادی وجود دارد، فرصت هایی ظهور می کند که می تواند نوبت دهنده ارتقا توان رقابتی و رقابت پذیری برای آن ها باشد. در شرایط کنونی که نرخ برابری قدرت خرید ارزهای مطرح دنیا مشکلاتی را برای اقتصاد ایران و به تبع آن شرکت های داروسازی به وجود آورده است، شرکت های داروسازی با نگاهی فرصت طلبانه و به دور از هراس از مشکلاتی که نوسانات نرخ ارز برای آن ها به وجود آورده است، با دید مثبت به این موضوع می توانند با افزایش صادرات به بازارهای خود و با توجه به تقویت نرخ برابری قدرت خرید ارزهای مطرح در برابر ریال، سود چند برابری صادرات محصول در برابر فروش در بازارهای خارجی را نصیب خود کنند. این راهبرد علاوه بر این که موجب افزایش حاشیه سود و نقدینگی شرکت های داروسازی می شود، باعث ورود ارز به کشور شده و در تغییرات مثبت متغیرهای کلان اقتصادی هم چون بهبود تراز پرداخت کشور کار گشا است. افزایش حاشیه سود و نقدینگی شرکت های داروسازی قطعاً باعث بهبود توان رقابتی و رقابت پذیری شرکت های داروسازی است؛ چرا که نتایج پژوهش اثبات کرده است که یکی از مهمترین موانع ارتقا رقابت پذیری و بهبود توان رقابتی شرکت های داروسازی وصول با تاخیر مطالبات شرکت های داروسازی و کاهش نقدینگی و حاشیه سود و سرمایه در گردش آن ها است.

کاهش تصدی گری دولت در بخش دارویی و شرکت های داروسازی: یکی دیگر از عواملی که می تواند رقابت پذیری و توان رقابتی شرکت های داروسازی را ارتقا بخشد کاهش تصدی گری دولت در بخش دارویی و شرکت های داروسازی است. در این راستا پیشنهاد می شود که کاهش انحصار دولتی و رقابتی کردن بازار دارویی از طریق پیگیری و اجرای سیاست های آزادسازی، مقررات زدایی و واگذاری شرکت های داروسازی دولتی و ایجاد امکان مشارکت و فعالیت بخش خصوصی در این صنعت در دستور کار قرار گیرد.



نوآوری دانش بنیان به عنوان رکن اصلی ارتقا توان رقابتی و رقابت پذیری شرکت های داروسازی: یکی از عوامل مهم در نشان دادن روند رقابت پذیری و به تبع آن توسعه اقتصادی کشورها، قدرت نوآوری دانش بنیان بنگاه های اقتصادی از طریق بخش تحقیق و توسعه آن ها است. با توجه به این که دانشگاه های کشور از لحاظ کیفیت نهادهای پژوهشی و وجود دانشمندان و مهندسان از جایگاه نسبتاً قابل قبولی برخوردار است، همکاری بخش تحقیق و توسعه شرکت های داروسازی با نهادهای تحقیقاتی و پژوهشی در جهت نیل به نوآوری دانش بنیان برای کشف فرصت های جدید بازار یک ضرورت در ارتقا توان رقابتی و رقابت پذیری است. به منظور تجلی نوآوری دانش بنیان در شرکت های دانش بنیان، پیشنهاد می شود سیر تحولات تکنولوژیک داروسازی در سطح جهانی رصد شده و ضمن آینده پژوهی و تدوین نقشه راه توسعه فناوری شرکت های داروسازی، کلیه ظرفیت های این حوزه هماهنگ با اهداف نقشه راه، مدیریت و بکارگیری شوند.

## منابع

- [۱]. جلال پور، صدیقه، نادى، فرانک، (۱۳۹۴)، تحقیق و توسعه صنایع دارویی کشورهای در حال توسعه، رشد فناوری، سال یازدهم، شماره چهارم، ص ۴۰-۵۷
- [۲]. حقیقی، محمد، شاه حسینی، علی، رجیبی، باقر، (۱۳۹۰)، موضع یابی رقابتی شرکت های داروسازی ایران، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران، دانشکده مدیریت.
- [۳]. راسخی، ایمانی، علی، موسوی، زینب، (۱۳۹۳)، بررسی رقابت پذیری بین المللی صنعت داروسازی ایران، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه مازندران، دانشکده علوم اقتصادی.
- [۴]. صانعی، ایمان، خورشیدی، مینو، ۱۳۹۱، بررسی اثر شایستگی های محوری بر مزیت رقابتی و عملکرد سازمانی در صنعت بیمه ایران (مطالعه موردی نمایندگی های شرکت های بیمه در تهران)، پنجمین کنفرانس و جشنواره کسب و کار بیمه، تهران.
- [۵]. صفری، سعید، ابراهیمی، عباس، (۱۳۹۱)، اندازه گیری توان رقابتی بانک ها در نظام بانکداری ایران، فصلنامه پژوهشنامه بازرگانی، (۳) ۲۲۱-۱۸۷۲، ۶۴
- [۶]. سپهوند، رضا، شریعت نژاد، علی، (۱۳۹۴)، بررسی تاثیر هوشمندی رقابتی بر توان رقابتی و رقابت صنعتی در استان لرستان، مدیریت صنعتی، سال ۱۳، شماره ۳۶، ص ۱۷۳-۱۹۸
- [۷]. سالنامه آماری، (۱۳۹۵)، دانشگاه علوم پزشکی، دانشکده داروسازی، گزارش عملکرد داروسازی استان لرستان، ۱۳۹۵.
- [۸]. شکر خدایی، فرشید، فروزان فر، حسن، (۱۳۹۵)، مدل رقابت پذیری صنعت داروسازی، همایش مدیریت و حسابداری، شهریور ۱۳۹۵.
- [۹]. شهیدی، محمد نبی، محمدپور، کامران، محسنی، حدیث، (۱۳۹۴)، بررسی عوامل تاثیرگذار بر رقابت پذیری کشورها، سیاست های مالی و اقتصادی، سال سوم، شماره یازدهم، ص ۱۵۵-۱۸۸
- [۱۰]. قاسمیان، عاطفه، (۱۳۹۴)، جایگاه ایران در رقابت پذیری جهانی، اتاق بازرگانی و اصناف ایران، معاونت بررسی های اقتصادی.
- [۱۱]. گزارش اتاق بازرگانی، (۱۳۹۱)، اتاق بازرگانی لرستان، گزارش شرکت های دارویی استان.
- [۱۲]. گزارش شاخص رقابت پذیری، (۱۳۹۶)، وزارت صنعت و معدن، معاونت آموزش و پژوهش، آبان ۱۳۹۶.

[۱۳]. Akimova, I. (2000), "Development of market Orientation and Competitiveness of Ukrainian Firms" *European Journal of Marketing*, 34(9/10), pp.1128-1148.

[۱۴]. Barkely Ian, Dann Zoe, Holroyd Pjilip (2000). *New Product Development: a Practical Workbook for Improving Performance*, *Management Decision*, 65(4), p 235-248

[۱۵]. Booth, E.M. Philip, G. (1998), "Technology, Competencies, and Competitiveness: The Case for Reconfigurable and Flexible Strategies" *Journal of Business Research*, 41(1), pp. 29- 40

[۱۶]. Barry, S, Bader, P, (2008), *Distinguishing governance from management, great boards*, 4(3), 1-9.

[۱۷]. Hax Arnoldo, C. & Wilde Dean, L. (2001) *The Delta Model —Discovering New Sources of Profitability in a Networked Economy*, *European Management Journal*, Vol. 9, No. 4, pp. 379-391.

[۱۸]. Kaleka, A. .2002. *Resources and capabilities driving competitive advantage in export markets: guidelines for industrial exporters*, *Industrial Marketing Management*, 31(3), 273- 283.

[۱۹]. McGahan Anita M., Silverman Brian S. (2006); *Profiting from technological innovation by others: The effect of competitor patenting on firm value*, *Research Policy*, 35 (8), p 1222-1242



[۲۰]. Maria angeles, A, Carmine, O, (2013), *Competition in the pharmaceutical industry: How do quality differences shape advertising strategies?* *Journal of Health Economics*, 2 (1): 268-285

[۲۱]. Porter, M. E. (1990), *"The Competitive Advantage of Nations"* New York: *The Free Press*.

[۲۲]. Toit, A. (2003); *"Competitive Intelligence in the Knowledge Economy International Journal of Information Management*, 23(1), p 111-120.

[۲۳]. Zangoui nejad, H, & Arasli, H. (2009). *Customer based brand equity: evidence from the hotel industry. ManagingService Quality*, 17(1), 92-109

پی نوشت:

---

۱) Booth and Philip

۲) Moon et al

۳) Maria-Angeles

۴) Atano

۵) Jerab et al