



Promoting the Competitiveness of Pharmaceutical Companies; Explaining Strategies to Increase Market Share and Consumer Welfare

Seyed Najmeddin Mousavi

Corresponding Author, Associate professor, Management department, administration faculty, Lorestan university, Khorramabad, Iran. Email: mousavi.na@lu.ac.ir

Amir Ghafourian Shagerdi

Assistant professor, Management and accounting department, Imam reza university, Mashad, Iran. Email: ghafourian@imamreza.ac.ir

Ali Shariat Nejad

Assistant professor, Management department, administration faculty, lorestan university, Khorramabad, Iran. Email: shariat.al@ lu.ac.ir

Abstract

The aim of this study was to provide solutions to improve the competitiveness of pharmaceutical companies in order to increase market share and welfare of pharmaceutical users. This research is a mix research with exploratory approach which in terms of quantitative and qualitative research in the field of methodology and in terms of research philosophy includes deductive-inductive research. The statistical population of the study is all pharmaceutical factories, pharmaceutical companies in Lorestan province which the members of sample were selected in the qualitative part using the snowball sampling method and in the quantitative part were selected using the multi-stage cluster sampling method. In the qualitative section, the sample members of the research using a bullet-sampling method are selected and in the quantitative part of the research, they selected by Multi-stage cluster sampling. Since the present study is a mixed research with a quantitative and qualitative approach, both the interviewing tools and the questionnaire are used simultaneously. Regarding to analyze the research data, it should be noted that for analyzing qualitative data, the coding method and the ATLAS.TI software were used, also analysis in qualitative section with fuzzy Delphi were used. The results show that improving the welfare of consumers and strengthening market share, benefiting from a variety of medicinal plants in the province, the existence of many scientific and research centers and their cooperation with pharmaceutical companies, the dependence of pharmaceutical companies on medicinal plants, the emergence of arrears due to inability to pay debts and the lack of research and development to benefit from medicinal plants, are the most important factors that affect the competitiveness of pharmaceutical companies.

Keywords: Competitive Power, Competitiveness, Pharmaceutical Companies, Fuzzy Delphi Method

Citation: Mousavi, S. N, Ghafourian Shagerdi, A., & Shariat Nejad, A. (2021). Promoting the Competitiveness of Pharmaceutical Companies; Explaining Strategies to Increase Market Share and Consumer Welfare, *Consumer Behavior Studies Journal*, 8 (3), 57-78. (in Persian)



ارتقاء رقابت‌پذیری شرکت‌های دارویی؛ تبیین راهکارها به منظور افزایش سهم از بازار مصرفی دارو

سید نجم‌الدین موسوی

نویسنده مسئول، دانشیار گروه مدیریت، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران.

رایانامه: mousavi.na@lu.ac.ir

امیر غفوریان شاگردی

استادیار، دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه بین‌المللی امام رضا (ع)، مشهد، ایران. رایانامه: ghafourian@imamreza.ac.ir

علی شریعت‌نژاد

استادیار گروه مدیریت، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران. رایانامه: shariat.al@lu.ac.ir

چکیده

پژوهش حاضر با هدف ارائه راهکارهای ارتقاء رقابت‌پذیری شرکت‌های دارویی به‌منظور افزایش سهم بازار و رفاه مصرف‌کنندگان دارو انجام پذیرفت. این پژوهش از نوع پژوهش‌های آمیخته با رویکرد اکتشافی است که از حیث روش‌شناسی در قالب پژوهش‌های کمی و کیفی و از نظر فلسفه پژوهش در زمره پژوهش‌های قیاسی - استقرایی می‌گنجد. جامعه آماری پژوهش، کلیه کارخانجات داروسازی، بنگاه‌های تولید دارو و شرکت‌های داروسازی در استان لرستان هستند که اعضای نمونه پژوهش در بخش کیفی، با استفاده از روش نمونه‌گیری گلوله‌برفی و در بخش کمی پژوهش نیز با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شده‌اند. از آنجاکه پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های آمیخته با رویکرد کمی و کیفی است، به‌طور توامان از هر دو ابزار مصاحبه و پرسشنامه استفاده شده است. درخصوص چگونگی تحلیل داده‌های پژوهش نیز لازم به ذکر است که برای تحلیل داده‌های کیفی، از روش کدگذاری و نرم‌افزار ATLAS.TI که مخصوص تحلیل داده‌های کیفی است، استفاده شده است. همچنین در مرحله کمی پژوهش، با استفاده از روش دلفی فازی (Delphi Fuzzy) تحلیل داده‌ها انجام شده است. نتایج پژوهش نشان می‌دهد که بهبود رفاه مصرف‌کنندگان و تقویت سهم بازار، بهره‌مندی از انواع گیاهان دارویی در سطح استان، وجود مراکز علمی و تحقیقاتی زیاد و همکاری آن‌ها با شرکت‌های داروسازی، وابستگی شرکت‌های دارویی دنیا به داروها و گیاهان دارویی تولیدی در داخل کشور، به‌وجود آمدن زنجیره مطالبات معوق به‌خاطر ناتوانی پرداخت بدهی و نبود بخش تحقیق و توسعه در جهت بهره‌مندی از گیاهان دارویی، مهم‌ترین عواملی هستند که رقابت‌پذیری شرکت‌های داروسازی را تحت‌تاثیر قرار می‌دهد.

واژگان کلیدی: توان رقابتی، رقابت‌پذیری، شرکت‌های داروسازی، روش دلفی فازی

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

استناد: موسوی، سید نجم‌الدین؛ غفوریان شاگردی، امیر و شریعت‌نژاد، علی (۱۴۰۰). ارتقاء رقابت‌پذیری شرکت‌های دارویی؛

تبیین راهکارها به منظور افزایش سهم از بازار مصرفی دارو. *مطالعات رفتار مصرف‌کننده*، ۸ (۳)، ۵۷-۷۸.

مطالعات رفتار مصرف‌کننده، ۱۴۰۰، دوره ۸، شماره ۳، صص ۵۷-۷۸.

دریافت: ۱۳۹۸/۱۲/۲۷ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۱/۲۱

© دانشکده علوم انسانی و اجتماعی دانشگاه کردستان

۱. مقدمه

یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های دنیای تجارت امروز، وجود رقابت است. رقابت یک مفهوم بااهمیت و ضروری در فرایند مدیریت و برنامه‌ریزی سازمان‌ها و شرکت‌ها است که با توجه به سیر شتابنده تغییر و تحولات امروز باید به عنوان یک رکن اساسی در نظر گرفته شود. از نظر تئوری‌های اقتصادی، اقتصادهای باز، غیرمتمرکز و رقابتی، عملکرد بهتری نسبت به سایر نظام‌های اقتصادی داشته‌اند. به‌طور کلی رقابت در تمام ابعاد، سبب بهبود عملکرد اقتصاد و افزایش کارایی آن می‌شود. وجود رقابت موجب کاهش قیمت‌ها، ارائه کالاها با خصوصیت‌ها و کیفیت‌های مختلف و بهبود دسترسی مصرف‌کنندگان به کالاها و خدمات می‌گردد (Shahiki, Mohammadpour & Mohseni, 2015). وجود رقابت در بازارها موجب بهبود کیفیت محصولات و خدمات شده که منتفع اصلی این امر، مشتریان و مصرف‌کنندگان هستند. افزایش رقابت در بازارهای آزاد، گزینه‌های پیش‌روی مشتریان را افزایش داده است و آن‌ها را با حجم زیادی از محصولات مواجه ساخته است (Moradzade, Yagoubi & Safoura, 2021). در بازارهای رقابتی، تولیدکنندگان همواره در پی افزایش کیفیت محصولات و خدمات خود هستند که این امر نه تنها موجب بهبود سهم بازار آن‌ها می‌شود، بلکه سبب می‌شود که مشتریان و مصرف‌کنندگان رضایت بالایی نسبت به محصولات و خدمات آن‌ها داشته باشند. در حقیقت، در صورت افزایش توان رقابتی و رقابت‌پذیری شرکت‌ها و کارخانجات داروسازی، علاوه بر افزایش سهم بازار و پاسخگویی به نیازهای مشتریان و نیل به سودآوری، با توجه به رسالت و مأموریت خود، می‌توانند در راه بهبود وضعیت سلامت مصرف‌کنندگان به شکل موثرتری گام بردارند. از این‌رو، سوال اصلی پژوهش حاضر آن است که چه راهکارهایی برای ارتقاء رقابت‌پذیری شرکت‌های دارویی به‌منظور افزایش سهم بازار و بهبود رفاه مصرف‌کنندگان دارو می‌توان ارائه داد؟

از منظر تئوری‌های اقتصادی، افزایش رقابت و رقابت‌پذیری موجب بهبود رفاه مصرف‌کنندگان است؛ چراکه در سایه افزایش رقابت در بازار، بنگاه‌های اقتصادی ناچار به افزایش کیفیت و نزدیک شدن به قیمت رقابتی هستند که منتفع اصلی این امر، مصرف‌کنندگان هستند (Feizpour & emami, 2016). در حقیقت بهبود رقابت‌پذیری شرکت‌ها و بنگاه‌های فعال در یک کشور، یک تعامل دوسو برنده برای بنگاه‌ها و مصرف‌کنندگان است، چراکه در صورت افزایش رقابت‌پذیری، بنگاه هم سهم بازار بیشتری به‌دست می‌آورد که نتیجه آن سودآوری بالاتر در بلندمدت است و هم آن که مشتریان وفادار و همیشگی به‌دست می‌آورد که در بلندمدت هزینه‌های بنگاه از جمله هزینه‌های بازاریابی را کاهش می‌دهد. لذا ایجاد مزیت رقابتی یکی از مهم‌ترین اهداف هر شرکت بوده، به‌طوری‌که کسب موفقیت در بازار رقابتی منوط به تحقق مزیت در رقابت برای شرکت است (Almasitabar & Namamian, 2020). از دلایل مهم ناکامی شرکت‌های تولیدی و خدماتی ایران در بازارهای داخلی و بین‌المللی، می‌توان به ضعف توان رقابتی و عدم رقابت‌پذیری آن‌ها در بازارهای هدف 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 کسب‌وکار کشور پیشنهاد کرد. بنابراین مسأله اصلی مطالعه حاضر، ضعف توان رقابتی و رقابت‌پذیری پایین صنایع و شرکت‌های داخلی است که موجب شده متعاقب آن سهم بازار و رفاه مصرف‌کنندگان نیز کاهش یابد. 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 هفتادوششم جدول رقابت‌پذیری قرار گرفته

است (Ghasemian, 2015). در حقیقت آمار ارائه‌شده، 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 دراختیارداشتن سهم بالای بازار داروی کشور، از صنایع پرتانسیل و باقابلیت شناخته می‌شود (Rasekhi, Imani & mousavi, 2014). 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 غیرقابل 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 بین‌الملل بود. از این رو، پژوهش حاضر بر آن است تا با استفاده از انجام مطالعه کیفی و کمی، راهکارهای لازم را در جهت رفع مسئله و افزایش رقابت‌پذیری و بهبود توان رقابتی در شرکت‌های داروسازی به‌منظور افزایش سهم بازار و بهبود رفاه مصرف‌کنندگان ارائه نماید.

۲. مبانی نظری پژوهش

۲-۱. رقابت و تاثیر آن بر رفاه مصرف‌کنندگان

ساختار بازار و تاثیر آن بر رفاه مصرف‌کنندگان، موضوعی است که می‌توان ظهور آن را با تاریخ علم اقتصاد هم‌زاد دانست. اگرچه در عمل تقریباً نمی‌توان شرایط رقابت کامل را تصور نمود اما می‌توان با تحقق بخشی از شرایط این بازار، تحقق بازاری با ساختار نزدیک به رقابت کامل را انتظار داشت. در ایران با تصویب سیاست‌های کلی اصل ۴۴ قانون اساسی، سعی شده است تا زمینه‌های شکل‌گیری رقابت در اقتصاد ایران پدید آید تا با تحقق آن، بر رفاه اجتماعی افزوده شود (Feizpour & emami, 2016). مهم‌ترین پیامدهای نبودن رقابت و نداشتن بازارهای رقابتی، تخصیص غیربهبینه منابع، انتقال سود از مصرف‌کننده به تولیدکننده و نهایتاً کاهش رفاه مصرف‌کننده و میزان رفاهی است که از بین می‌رود که همگی براساس تئوری‌های اقتصادی اثبات گردیده‌اند (Shahbazi, kavousi, Peikani & Erfania, 2010). به عبارت دیگر، ادبیات این حوزه، رابطه مثبتی را میان ساختار بازار و رفاه از دست‌رفته مصرف‌کنندگان برقرار می‌داند، به طوری که با فاصله‌گرفتن از ساختار رقابت کامل، هزینه اجتماعی ناشی از آن نیز افزایش می‌یابد. بر این اساس، دولت‌ها برای حمایت از حقوق افراد جامعه و کاهش رفاه از دست‌رفته مصرف‌کنندگان، همواره سعی نموده‌اند در سیاست‌ها و قوانین ابلاغی به منع انحصار و تنظیم آن بپردازند (Feizpour & emami, 2016). در مجموع و علی‌رغم توجه برنامه‌های توسعه‌ای کشور به موضوع ساختارهای غیررقابتی و پیامدهای آن، در عمل در اقتصاد ملی چنین ساختارهایی و پیامدهای آن از جمله هزینه‌های رفاهی از دست‌رفته که بر جامعه تحمیل می‌گردد، همچنان برقرار است. به‌طور کلی و با مطالعه ادبیات پژوهش، مشخص می‌گردد که موضوع رفاه از دست‌رفته مصرف‌کنندگان یکی از مهم‌ترین پیامدهای فاصله‌گرفتن ساختار بازار از بازار رقابت کامل بوده و تقریباً در تمامی ادبیات و تئوری‌های اقتصادی و مطالعات اقتصاددانان این حوزه بدان پرداخته شده است (Sahiki tash & nasim feizi, 2016).

۲-۲. رقابت‌پذیری

در دنیای پرتلاطم فعلی، یکی از ویژگی‌های سازمان‌های موفق، برخورداری از قدرت رقابت‌پذیری است. قدرت رقابت‌پذیری بیش از هر چیز در داشتن دیدگاه‌های جدید در مورد آن نشأت می‌گیرد. از آنجاکه تعاریف

مختلفی از رقابت‌پذیری و حوزه‌های مرتبط با آن، مانند دیدگاه مبتنی بر منابع، دیدگاه مبتنی بر بازار، اقتصاد و تولید ارائه شده است، رسیدن به یک تعریف واحد و یکپارچه مشکل است (Barney, wright & ketchen, 2001). رقابت‌پذیری، مفهومی چندبعدی بوده که می‌تواند در دیدگاه‌های مختلف ملی، صنعت و سازمان، مورد بررسی قرار گیرد. در حال حاضر، رقابت‌پذیری موضوعی محوری در سراسر دنیا محسوب شده و از آن به عنوان ابزاری جهت دستیابی به رشد اقتصادی مطلوب و توسعه پایدار یاد می‌شود. در اقتصادی بین‌المللی، رقابت‌پذیری را به صورت امکان به‌دست‌آوردن موقعیت مناسب و پایدار در بازارهای جهانی تعریف کرده‌اند. در عصری که جهانی‌شدن، فرآیندی رو به گسترش تلقی می‌شود، رقابت‌پذیری موضوعی مهم بین سیاستگذاران در سطوح مختلف ملی، صنعت و سازمان به‌شمار می‌آید (Shurchurlu, 2002). رقابت‌پذیری «توانایی افزایش سهم بازاری و یا سوددهی و ماندن در صحنه رقابت برای یک دوره طولانی» است (Lee & Karpova, 2019). رقابت‌پذیری در سطح شرکت را می‌توان به صورت توان شرکت در طراحی، تولید و یا ارائه محصولاتی که در مقابل محصولات رقیب، دارای قیمتی پایین‌تر یا کیفیتی بالاتر در مقابل هزینه‌ای برابر باشد، تعریف نمود. در مورد رقابت‌پذیری صنایع نیز باید به این نکته اشاره نمود که یک صنعت در صورتی قادر به رقابت می‌باشد که سازمان‌های وابسته به آن، دارای توان رقابتی بالایی باشند (Porter, 1998). رقابت‌پذیری را می‌توان به صورت مجموعه‌ای از دارایی‌ها و فرآیندهایی دانست که دارایی‌ها قابل دستیابی یا قابل ایجاد شدن بوده و فرآیندها نیز این دارایی‌ها را به نتایج اقتصادی تبدیل می‌کنند. به عبارت دیگر، دارایی‌ها می‌توانند مستقیماً از طبیعت به‌دست آیند (مانند منابع طبیعی) و فرآیندها نیز این دارایی‌ها را به خروجی (شامل خدمات و محصولات) برای فروش و عرضه در بازار تبدیل می‌کنند که در نهایت، این خروجی‌ها نیز به کسب مزیت رقابتی برای سازمان‌ها و صنایع منجر خواهند شد. نظریات اقتصاددانان تجارت بین‌الملل و شواهد تجربی بیانگر این نکته است که رقابت‌پذیری به‌طور کلی عبارت است از قابلیت‌ها و توانمندی‌هایی که یک کسب‌وکار، صنعت، منطقه و کشور دارا می‌باشند و می‌توانند آن‌ها را حفظ کنند تا در عرصه رقابت بین‌المللی نرخ بازگشت بالایی را در عوامل تولید ایجاد کرده و نیروی انسانی خود را در وضعیت مطلوبی قرار دهند. به عبارت دیگر، رقابت‌پذیری توانایی افزایش سهم بازار، سوددهی، رشد ارزش افزوده و ماندن در صحنه رقابت بین‌المللی برای یک دوره طولانی است. رقابت‌پذیری تنها به افزایش سهم از بازار محدود نشده و بحث سودآوری بودن نیز از اهمیت بالایی برخوردار است؛ همچنین دستیابی به رقابت‌پذیری به تنهایی نمی‌تواند مبین شرایط بهینه باشد، بلکه حفظ شرایط رقابت‌پذیر است که از اهمیت برخوردار است (Bamel, 2020). رقابت‌پذیری در اثر ترکیبی از دارایی‌ها و فرآیندها به‌وجود می‌آید. از این منظر دارایی‌ها یا به صورت موهبتی است (مثل منابع طبیعی) و یا ساخته شده به وسیله انسان است (مثل زیرساخت‌ها) و فرآیندها که دارایی‌ها را به منافع اقتصادی حاصل از فروش به مشتریان تبدیل می‌کند و در نهایت موجب ایجاد رقابت‌پذیری می‌شود (Maria angeles, 2013). از نظر سازمان توسعه و همکاری‌های اقتصادی، سطحی از تولید کالا و خدمات کشور که در شرایط بازار آزاد بتواند تقاضای بازارهای جهانی را کسب کند و سطوح مختلف این تقاضا را برآورده سازد و در عین حال به این وسیله، درآمد واقعی شهروندان را از نظر موسسه توسعه در بلندمدت افزایش دهد، بازتابی از سطح رقابت‌مندی آن کشور است (Mahmoudzade, arimi & hassanpour, 2013).

۳-۲. رقابت‌پذیری ملی

مفهوم رایج رقابت‌پذیری در سطح ملی، توانایی کشورها در تولید محصولات است که می‌توانند در رقابت بین‌المللی عرض اندام نمایند. به اعتقاد مون و همکاران، رقابت‌پذیری یک کشور می‌تواند موقعیت رقابتی آن کشور در بازار بین‌المللی بین سایر کشورهای مشابه از نظر توسعه اقتصادی باشد. پورتر، چارچوب "الماس" را براساس شش منبع پیشنهاد نموده و در بخش‌های اقتصادی ۱۰ کشور صنعتی به کار برده است. بنابر نظر پورتر، شرایط عوامل تولید، شرایط تقاضا، صنایع مرتبط و پشتیبان، استراتژی، ساختار و رقابت‌پذیری بنگاه، دولت و رویدادهای اتفاقی مهم‌ترین عوامل در رقابت‌پذیری ملی هستند (Porter, 1990).

۴-۲. رقابت‌پذیری صنعت

زمانی که رقابت‌پذیری صنعت به عنوان محیط خرد فعالیت و رقابت بنگاه‌ها و کسب‌وکارها در نظر گرفته می‌شود، ماهیت زیرساختی به خود گرفته، به سطح ملی شباهت پیدا می‌کند؛ از طرف دیگر زمانی که به عنوان مجموعه‌ای از بنگاه‌های فعال در یک حوزه تخصصی در مقایسه با صنایع رقیب در فضای رقابتی ملی و بین‌المللی منظور می‌گردد، ماهیتی کارکردی به خود گرفته و به سطح بنگاهی شبیه می‌شود. بر این اساس، رقابت‌پذیری صنعت در برخی موارد از لحاظ مفهومی و نیز از نظر شاخص‌های تعیین‌کننده رقابت‌پذیری با رقابت‌پذیری کشور و بنگاه، نقاط مشترکی دارند. به نظر پورتر، دو عامل اصلی برای سودآوری یک کسب‌وکار در بازار وجود دارد که عبارتند از: ساختار صنعتی که کسب‌وکار در آن فعالیت می‌کند و موضع‌یابی رقابتی کسب‌وکار در آن صنعت. این دو عامل استراتژیک هستند که منجر به تدوین و اجرای استراتژی کسب‌وکار می‌شوند (Hax & wild, 2001). ساختار صنعت، ارزش ایجادشده توسط فعالیت اقتصادی اعضای صنعت و نیز توان آن‌ها برای سهم‌شدن در ثروت ایجادشده را توصیف می‌کند. درواقع یک صنعت زمانی می‌تواند رقابت‌پذیر 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 بهره‌مند باشد (Dess, 2003). پورتر به‌طور معمول ساختار صنعت را متشکل از پنج نیرو می‌داند: شدت رقابت بین رقبای موجود در صنعت، تهدید تازه‌واردان به صنعت، تهدید محصولات جانشین، قدرت چانه‌زنی خریداران و قدرت چانه‌زنی عرضه‌کنندگان. این پنج نیرو جذابیت و رقابت‌پذیری صنعت را در بازارهای رقابتی مشخص می‌کنند. یک بنگاه فعال در یک صنعت خاص می‌تواند 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 می‌شود صنعت و رقابت‌پذیری آن، از یک ماهیت بینابینی برخوردار است (Porter, 1990).

۵-۲. رقابت‌پذیری بنگاه

در دو دهه اخیر شاهد دو مکتب فکری متفاوت در زمینه رقابت‌پذیری بوده‌ایم: رویکردهای مبتنی بر فناوری و رویکردهای مبتنی بر شایستگی. فناوری اطلاعات، باعث بهبود کارایی و ایجاد مزیت استراتژیک می‌گردد. براساس رویکرد مبتنی بر شایستگی، شرکت‌ها، مهارت‌ها و شایستگی‌های منحصربه‌فرد خود را از طریق تحکیم و تثبیت داخلی و خارجی شناسایی نموده و تحت کنترل درمی‌آورند. به عبارت دیگر، بر مبنای رویکرد مبتنی بر فناوری اطلاعات، فناوری اساس رقابت‌پذیری است، درحالی‌که مبنای رویکرد دوم، سازمان‌یادگیرنده می‌باشد که در آن بر قوت‌ها جهت ماندگاری از طریق الگوبرداری و نیز پیش‌بینی و پاسخگویی اثربخش به تغییرات تأکید می‌شود. تعریف دیگر، رقابت‌پذیری را به عنوان توانایی افزایش درآمدها با سرعتی برابر با رقبا و ایجاد سرمایه‌های ضروری

جهت رویارویی با آن‌ها در آینده می‌داند. در یک تعریف جامع‌تر، رقابت‌پذیری را بدین‌شرح بیان می‌کنند: رقابت‌پذیری به معنی توانایی سازمان در جهت ماندگاری در کسب‌وکار و محافظت از سرمایه‌های سازمان، به‌دست‌آوردن (بازگشت) سرمایه‌ها و تضمین شغل‌ها در آینده است (Akimova, 2001).

۲-۶. ضرورت رقابت‌پذیری برای شرکت‌های داروسازی

رقابت‌پذیری معیاری کلیدی برای ارزیابی درجه موفقیت کشورها، صنایع و بنگاه‌ها در میدان‌های رقابتی، اقتصادی و تجاری به‌حساب می‌آید؛ بدین‌معنی که هر کشور، صنعت یا بنگاهی که از توان رقابتی بالایی در بازارهای رقابتی برخوردار باشد، می‌توان گفت که از رقابت‌پذیری بالاتری برخوردار می‌باشد. به‌طور کلی اقتصاد ایران در شرایطی است که از یک طرف جهت آزادسازی تجاری تحت فشار شدید بین‌المللی است و از طرف دیگر به‌منظور توسعه پایدار، ناگزیر از توسعه قابل ملاحظه صادرات غیرنفتی و افزایش سهم آن در توسعه اقتصادی کشور است. با وجود منابع و ظرفیت‌ها و استعدادهای زیاد، به‌نظر می‌رسد بنگاه‌های ایران به‌واسطه حمایت، هدایت و مدیریت مناسب، می‌توانند به درجه قابل قبولی از رقابت‌پذیری در عرصه بازارهای جهانی دست یافته و منشأ اثرات قابل توجهی در بهبود شرایط شوند (Aghazade & estiri, 2007). صنعت داروسازی از جمله صنایعی است که در بخش کالاهای غیرنفتی پتانسیل بالقوه و زیادی را برای کسب ارز و ایجاد اشتغال به‌همراه دارد به همین علت، توجه به این صنعت و افزایش رقابت‌پذیری و توان رقابتی محصولات دارویی از اهمیت زیادی برخوردار است. امروزه اقتصاد جهانی با سرعت بالایی به سمت جهانی‌شدن در حال حرکت می‌باشد، در این حالت کشورهایی در بازار جهانی موفق خواهند بود که در بازارهای داخلی خود توانسته باشند رقابت‌پذیری را تقویت کنند. در حقیقت بنگاه‌هایی که از یک سیستم رقابتی قوی داخلی وارد بازار جهانی می‌شوند به دلیل ارائه کالاهای دارای قیمت‌های پایین و کیفیت مناسب که از نتایج رقابت است، در بازارهای جهانی از شانس موفقیت بالایی برخوردارند. این مهم یکی از دلایلی است که انجام پژوهش حاضر را ضرورت می‌بخشد. علاوه‌بر آنچه گفته شد، دارابودن هوش رقابتی به‌منظور افزایش توان رقابتی و رقابت‌پذیری، به‌عنوان یک مفهوم ضروری در فرایند مدیریت و برنامه‌ریزی راهبردی شرکت‌های دارویی مطرح است. شرکت‌ها می‌توانند از طریق تجزیه‌وتحلیل نقاط قوت و ضعف رقبا، رقابت‌پذیری و توان رقابتی خود را بهبود بخشیده و در نتیجه عملکرد بهتری در برابر رقبا داشته باشند. شرکت‌های دارویی، به‌عنوان شرکت‌های مهم و تاثیرگذار در بهداشت و درمان کشور، به دلیل نقش بسیار ارزنده و مهمی که در راستای بهبود سطح بهداشت و درمان کشور دارند، از اهمیت بسیاری برخوردارند. علاوه‌براین، خاصیت نهادی شرکت‌های داروسازی، این شرکت‌ها با توجه به پتانسیل موردتوجهی که در آن‌ها وجود دارد به شرط عملکرد هوشمند، می‌توانند باعث توسعه کشور در حوزه بهداشت و درمان و متعاقباً توسعه در حوزه صنعت و اقتصاد گردند. هوش رقابتی سمت‌وسوی رقابت را به این شرکت‌ها نشان داده و به آن‌ها این امکان را می‌دهد که از طریق تجزیه‌وتحلیل حرکات رقبا بتوانند قبل از آن که تحت‌تاثیر محیط پیرامون قرار بگیرند، نسبت به توسعه و بهبود وضعیت رقابت‌پذیری و توان رقابتی خود اقدام کنند که این امر در بلندمدت منجر به کسب مزیت رقابتی پایدار برای این شرکت‌ها و در نتیجه بهبود عملکرد آن‌ها می‌شود (Sepahvand & Shariatnejad, 2016).

۳. پیشینه پژوهش

درخصوص مفاهیم توان رقابتی و رقابت‌پذیری در بخش‌های متنوع اقتصادی، پژوهش‌های مختلفی انجام شده است. در این بخش به تفکیک پژوهش‌های داخلی و خارجی به پیشینه پژوهش‌های انجام‌شده در ارتباط با رقابت‌پذیری اشاره می‌شود. در ارتباط با رقابت‌پذیری در صنعت داروسازی نیز باید گفت Rasekhi, Imani & mousavi (2014) در پژوهشی با عنوان بررسی رقابت‌پذیری بین‌المللی صنعت داروسازی ایران به این نتیجه رسیدند که رقابت‌پذیری صنعت داروسازی ایران در سطح پایینی قرار دارد، اما بررسی‌های انجام‌شده، حاکی از سطح پایین اما در حال رشد تجارت درون صنعت محصولات دارویی در طی زمان می‌باشد. همچنین نتایج بررسی کشورهای منتخب، سطح بالاتر رقابت‌پذیری صنعت داروسازی در کشورهای توسعه‌یافته نسبت به کشورهای در حال توسعه را نشان می‌دهد. به‌طور خلاصه براساس نتایج حاصل، رقابت‌پذیری بین‌المللی ایران در بخش داروسازی، مطلوب نمی‌باشد. بنابراین تلاش بیشتری برای ارتقای عوامل موثر بر رقابت‌پذیری موردنیاز است. Shokrkhodaei & forouzanfar (2016) به طراحی مدل رقابت‌پذیری بنگاه‌های اقتصادی با مطالعه صنعت داروسازی ایران مبادرت نمودند. نتیجه این پژوهش مشتمل بر ارائه یک مدل در جهت بهبود رقابت‌پذیری شرکت‌های داروسازی است. (jalalpour & nadi (2015) 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 رقابت‌پذیری صنعت داروسازی کشورهای در حال توسعه می‌دانند. موضع‌یابی رقابت‌پذیر شرکت‌های دارویی با رویکرد استراتژیک عنوان پژوهشی است که (Haghighi, shahhoseini & rajabi (2011 آن را انجام داده‌اند. نتایج این پژوهش نشان‌دهنده آن است که شرکت‌های دارویی از نظر موقعیت رقابتی در موقعیت‌های محافظه‌کارانه قرار دارند. Khalighdargahi (2013) در پژوهش خود با عنوان بررسی عوامل موثر بر افزایش توان رقابتی صنعت گیاهان دارویی استان گیلان، به این نتیجه رسید که در صنعت داروهای گیاهی نیروهای رقابتی مایکل پورتر تاثیر مثبتی بر افزایش توان رقابتی صنعت گیاهان دارویی دارد. جامعه آماری این پژوهش شرکت‌های داروسازی استان گیلان و هدف از انجام این پژوهش، شناسایی مهم‌ترین عوامل اثرگذار بر توان رقابتی صنعت داروسازی استان گیلان بوده است. Feizpour & emami (2016) در پژوهشی با عنوان رقابت و تاثیر آن بر افزایش رفاه اجتماعی، به این نتیجه دست یافتند که رقابت و بازار رقابت کامل تاثیر زیادی بر افزایش رفاه مصرف‌کنندگان دارد. Aghzade & baniabbas (2016) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که رقابت و رقابت‌پذیری بنگاه‌های بیمه تاثیر مثبت و معنی‌داری بر افزایش رفاه مصرف‌کنندگان دارد. یافته‌های این پژوهشگران موید آن است که پس از آغاز خصوصی‌سازی در صنعت بیمه، از میزان انحصار بازار بیمه کاسته شده؛ شاخص رفاه ازدست‌رفته در طول ده سال مورد مطالعه کاهش یافته یا به بیان دیگر رفاه مصرف‌کننده افزایش یافته و بر ریسک بیمه‌گری در این دوره به‌شدت افزوده شده است. درخصوص پژوهش‌های خارجی انجام‌شده درخصوص رقابت‌پذیری شرکت‌های داروسازی باید گفت که Macgahan (2006) در پژوهشی نشان می‌دهد که ۳۶ درصد از واریانس سوددهی یک بنگاه بستگی به ویژگی‌های درونی توان رقابتی آن بنگاه دارد. Maria-Angeles (2013) در پژوهشی با عنوان رقابت در صنعت داروسازی به این نتیجه دست یافتند که تبلیغات در صنعت داروسازی ذهنیتی ایجاد می‌کند که طی آن داروهای که کیفیت تبلیغاتی بالاتری دارند بهتر خریداری می‌شوند. Tracey, Vonderembse & Lim (1991) چگونگی سرمایه‌گذاری در تکنولوژی تولیدی پیشرفته جهت تاثیر بر قابلیت‌های رقابتی شرکت‌های داروسازی همچون قیمت، کیفیت و تحویل و نوآوری را با مدل‌سازی معادلات ساختاری نشان دادند. آن‌ها نشان

دادند که تکنولوژی تولیدی پیشرفته تأثیر مثبتی بر قابلیت‌های رقابتی تولید به‌صورت کلی دارد اما تأثیر آن بر قابلیت رقابتی «کیفیت» معنی‌دار تشخیص داده نشد.

به عنوان جمع‌بندی از ادبیات و پیشینه پژوهش باید گفت که امروزه شرکت‌های داروسازی هم در تولید، هم در توزیع و هم در تحقیقات و کیفیت تقریباً با هم در شرایط مساوی رقابت می‌کنند. آن‌چه باعث پیروزی بر رقبای می‌شود تمایز در تمامی مراحل تولید داروها یا در یکی از مراحل از جمله توزیع، بازاریابی، تحقیق و توسعه می‌باشد. با توجه به تحقیقاتی که قبلاً صورت گرفته، عملکرد شرکت‌های دارویی تحت تأثیر مستقیم مزیت‌های رقابتی می‌باشد؛ در واقع بین مزیت‌های رقابتی و عملکرد شرکت‌های داروسازی ارتباط معنادار و مستقیم وجود دارد. همچنین مزیت‌های رقابتی بر بهبود عملکرد بنگاه تأثیرگذارند، البته برای شرکت‌های داروسازی مزیت‌های رقابتی یکسان نیست و هر بنگاهی مزیت رقابتی مخصوص و مرتبط با خود را دارد که با استفاده از این مزیت‌ها می‌تواند در بهبود سطح رقابت‌پذیری خود گام بردارد. از این‌رو شناسایی راهکارهای بهبود رقابت‌پذیری برای شرکت‌های دارویی یک ضرورت اساسی است که پژوهش حاضر با این هدف انجام شده است.

۴. روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های آمیخته با رویکرد اکتشافی است که از حیث روش‌شناسی در قالب پژوهش‌های کمی و کیفی و از نظر فلسفه پژوهش در زمره پژوهش‌های قیاسی-استقرایی می‌گنجد. جامعه آماری پژوهش، کلیه کارخانجات داروسازی، بنگاه‌های تولید دارو و شرکت‌های داروسازی در استان لرستان هستند. در بخش کیفی پژوهش، چون برای یافتن مشکلات، موانع، پتانسیل‌ها و ظرفیت‌های توان رقابتی و رقابت‌پذیری به نظر افراد خبره و مطلع نیاز است، لذا با استفاده از روش نمونه‌گیری گلوله‌برفی اعضای نمونه انتخاب می‌شوند. در بخش کمی پژوهش نیز از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای استفاده می‌شود. درخصوص این روش نمونه‌گیری لازم به توضیح است که استان لرستان به ۴ خوشه براساس مناطق جغرافیایی (شمال، جنوب، شرق و غرب) تقسیم شده و از میان آن‌ها کارخانجات تولید دارو انتخاب می‌شوند. سپس در هر یک از کارخانجات با استفاده از پرسشنامه اطلاعات لازم از مدیران ارشد، مدیران میانی، مدیران بازاریابی، سرپرستان و کارشناسان امور بین‌الملل و دیگر افراد که دارای اطلاعات لازم هستند، داده‌های موردنیاز گردآوری می‌شود. لازم به ذکر است که حجم نمونه با استفاده از کفایت نظری ۵۰ نفر بوده است. از آنجاکه پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های آمیخته با رویکرد کمی و کیفی است، از هر دو ابزار مصاحبه و پرسشنامه استفاده می‌شود. برای آزمون روایی و پایایی در بخش کیفی از روش‌های روایی نظری و پایایی درون‌کدگذار و میان‌کدگذار استفاده شد. همچنین در بخش کمی برای آزمون روایی و پایایی از روش‌های روایی محتوایی و پایایی از روش نرخ ناسازگاری بهره گرفته شد. در این پژوهش، مولفه‌های بهبود رقابت‌پذیری و همچنین موانع و مشکلات ارتقاء رقابت‌پذیری با استفاده از مصاحبه با مدیران ارشد، مدیران میانی، مدیران بازاریابی، سرپرستان و کارشناسان امور بین‌الملل و دیگر افراد که دارای اشرافیت اطلاعاتی هستند، شناسایی می‌شوند. در حقیقت مطالعه کیفی با استفاده از روش مصاحبه و تحلیل متون با استفاده از روش کدگذاری انجام شده است. سپس برای تعیین میزان اهمیت و اولویت‌یابی این عوامل با استفاده از ابزار پرسشنامه، مهم‌ترین عوامل جهت ارائه راهکار نهایی مشخص می‌شوند. درخصوص چگونگی تحلیل داده‌های پژوهش نیز لازم به ذکر است که برای تحلیل داده‌های کیفی از روش کدگذاری و نرم‌افزار ATLAS.TI که

مخصوص تحلیل داده‌های کیفی مستخرج از مصاحبه است، استفاده شد. در این مرحله از تحلیل داده‌ها عوامل و مولفه‌های موثر بر رقابت‌پذیری به دست می‌آیند. 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 اولویت‌بندی عوامل موثر بر افزایش توان رقابتی و رقابت‌پذیری به صورت جداگانه پرداخته می‌شود تا پس از مشخص شدن مهم‌ترین عوامل، راهکارهای نهایی براساس موانع و مشکلات و پتانسیل‌ها و ظرفیت‌های شناسایی شده ارائه شود.

۵. یافته‌های پژوهش

۵-۱. یافته‌های بخش کیفی

در این بخش از پژوهش، با استفاده از مطالعه کیفی، مجموعه عوامل شناسایی شده در ارتباط با مولفه‌های مرتبط با بهبود رقابت‌پذیری شرکت‌های داروسازی، ذکر می‌شود. در جدول زیر نمونه کدگذاری نشان داده شده است.

جدول (۱). نمونه کدگذاری

کدهای انتخابی	عنوان کد	کدهای محوری	کدهای انتخابی
قوانین و مقررات زائد	قوانین و مقررات خارجی و بهداشتی محدود کننده	قوانین زیاد و پیچیده	قوانین و مقررات زائد
بروکراسی پیچیده			
محدودیت قوانین و مقررات	FC6	قانونین و بروکراسی دست‌وپاگیر	مقررات دست‌وپاگیر
مقررات دست‌وپاگیر			
مقررات بازدارنده			
قوانینی پیچیده	مقررات بازدارنده	مقررات بازدارنده	مقررات بازدارنده
مقررات محدودکننده صادرات			
نبود مقررات تسهیل‌کننده			
مقررات زیاد واردات و صادرات	صادرات	صادرات	مقررات زیاد واردات و صادرات

در جدول (۲)، به مجموعه‌ای از ظرفیت‌ها و نقاط قوت و موانع و مشکلات پیش‌روی بهبود رقابت‌پذیری شرکت‌های داروسازی اشاره می‌شود تا براساس آن‌ها راهکارهای نهایی پژوهش در جهت ارتقاء رقابت‌پذیری مطرح شود.

جدول (۲). ظرفیت‌ها، نقاط قوت، موانع و مشکلات رقابت‌پذیری شرکت‌های داروسازی

ظرفیت‌ها و نقاط قوت	موانع و مشکلات
بهبود رفاه مصرف‌کنندگان و تقویت سهم بازار وابستگی شرکت‌های دارویی دنیا به داروها و گیاهان دارویی تولیدی در داخل کشور وجود مراکز علمی و تحقیقاتی زیاد و همکاری آن‌ها با شرکت‌های داروسازی	کاهش سهم بازار براساس تضعیف رفاه مصرف‌کنندگان نبود بخش تحقیق و توسعه در جهت بهره‌مندی از گیاهان دارویی به عنوان یک پتانسیل پراهمیت برای شرکت‌های داروسازی تکنولوژی ضعیف و به‌دور از روزآمدی
وجود انحصار تخصص در برخی داروهای تولیدی تنوع محصولات تولیدی عقب‌ماندگی صنعت داروسازی برخی کشورهای منطقه و پیشرفت صنعت داروسازی کشور وجود طیف مهارت‌های گسترده و سطح آموزش مناسب فارغ‌التحصیلان داروسازی وجود نیروی متخصص برای استخدام در شرکت‌های داروسازی بهره‌مندی از انواع گیاهان دارویی در سطح استان توانایی تولید محصولات دارویی در سطح استاندارد جهانی	قوانین و مقررات خارجی و بهداشتی محدودکننده ناتوانی در واردات مواد اولیه داروهای تخصصی وصول با تاخیر مطالبات شرکت‌های داروسازی و کاهش حاشیه سود و سرمایه در گردش آن‌ها به‌وجود آمدن زنجیره مطالبات معوق به‌خاطر ناتوانی پرداخت بدهی شرکت‌ها از سوی بیمه، بیمارستان و داروخانه شکندگی قیمت دارو به‌خاطر فشار قیمت حمایتی عدم توانایی شرکت‌های داروسازی در تامین مالی پروژه‌ها و تولید محصولات به‌خاطر ضعف سیستم بانکی کشور بی‌توجهی شرکت‌های داروسازی به دستورالعمل‌های بین‌المللی

۲-۵. یافته‌های کمی

۱-۲-۵. نظرسنجی مرحله اول

در این مرحله ظرفیت‌ها، نقاط قوت، موانع و مشکلات شناسایی شده در ارتباط با بهبود رقابت‌پذیری 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 قیدشده در پرسشنامه برای به‌دست‌آوردن میانگین فازی مولفه‌ها موردتحلیل قرار می‌گیرند. برای محاسبه میانگین فازی از روابط زیر استفاده می‌شود.

$$A_i = (a_1^{(i)}, a_2^{(i)}, a_3^{(i)}), i = 1, 2, 3, \dots, n$$

$$A_{ave} = (m_1, m_2, m_3) = \left(\frac{1}{n} \sum_{i=1}^n a_1^{(i)}, \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n a_2^{(i)}, \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n a_3^{(i)} \right)$$

در این رابطه A_i بیانگر دیدگاه خبره i ام و A_{ave} بیانگر میانگین دیدگاه‌های خبرگان است. بعد از محاسبه میانگین فازی مثلی برای مولفه‌ها از فرمول مینکوسکی، اعداد فازی قطعی شده برای هر مولفه محاسبه می‌شود.

جدول ۳. نتایج شمارش پاسخ‌های مرحله نخست نظرسنجی

متغیرها	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم
نبود بخش تحقیق و توسعه در جهت بهره‌مندی از گیاهان دارویی به عنوان یک پتانسیل پراهمیت برای شرکت‌های داروسازی	۳۴	۱۱	۴	۱	۰
بهبود رفاه مصرف‌کنندگان و تقویت سهم بازار	۳۲	۱۲	۳	۳	۰
تکنولوژی ضعیف و به‌دور از روزآمدی	۲۹	۱۱	۴	۳	۳
قوانین و مقررات خارجی و بهداشتی محدودکننده	۲۵	۱۰	۵	۵	۵
ناتوانی در واردات مواد اولیه داروهای تخصصی	۲۸	۹	۸	۳	۲
وصول با تاخیر مطالبات شرکت‌های داروسازی و کاهش حاشیه سود و سرمایه در گردش آن‌ها	۳۰	۱۱	۳	۳	۳
به‌وجود آمدن زنجیره مطالبات معوق به‌خاطر ناتوانی پرداخت بدهی شرکت‌ها از سوی بیمه، بیمارستان و داروخانه	۳۶	۱۰	۴	۰	۰
شکندگی قیمت دارو به‌خاطر فشار قیمت حمایتی	۲۷	۸	۱۰	۳	۲
عدم توانایی شرکت‌های داروسازی در تامین مالی پروژه‌ها و تولید محصولات به‌خاطر ضعف سیستم بانکی کشور	۲۶	۱۱	۴	۵	۴
بی‌توجهی شرکت‌های داروسازی به دستورالعمل‌های بین‌المللی	۲۵	۱۰	۶	۶	۳
بهره‌مندی از انواع گیاهان دارویی در سطح استان	۳۸	۱۰	۲	۰	۰
وابستگی شرکت‌های دارویی دنیا به داروها و گیاهان دارویی تولیدی در داخل کشور	۳۵	۹	۳	۳	۰
وجود مراکز علمی و تحقیقاتی زیاد و همکاری آن‌ها با شرکت‌های داروسازی	۳۴	۷	۶	۳	۰
وجود انحصار تخصص در برخی داروهای تولیدی	۳۲	۱۰	۳	۳	۲
تنوع محصولات تولیدی	۲۷	۱۱	۵	۴	۳
عقب‌ماندگی صنعت داروسازی برخی کشورهای منطقه و پیشرفت صنعت داروسازی کشور	۲۵	۹	۷	۵	۴
وجود طیف مهارت‌های گسترده و سطح آموزش مناسب فارغ‌التحصیلان داروسازی	۲۶	۱۱	۶	۴	۳
وجود نیروی متخصص برای استخدام در شرکت‌های داروسازی	۲۵	۱۲	۵	۴	۴
کاهش سهم بازار براساس تضعیف رفاه مصرف‌کنندگان	۲۲	۱۱	۶	۶	۵
توانایی تولید محصولات دارویی در سطح استاندارد جهانی	۲۷	۱۲	۴	۴	۳

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

جدول (۴). میانگین دیدگاه‌های خبرگان حاصل از نظرسنجی مرحله اول

متغیرها	میانگین فازی مثلثی (m, α , β)	میانگین فازی زدایی	متغیرها	میانگین فازی مثلثی (m, α , β)	میانگین فازی زدایی
نبود بخش تحقیق و توسعه در جهت بهره‌مندی از گیاهان دارویی به عنوان یک پتانسیل پراهمیت برای شرکت‌های داروسازی	(۰/۸۹, ۰/۹۷) (۰/۶۴)	۰/۹۷۲	بهره‌مندی از انواع گیاهان دارویی در سطح استان	(۰/۹۲, ۰/۹۸۵) (۰/۶۷)	۰/۹۹۸
بهبود رفاه مصرف‌کنندگان و تقویت سهم بازار	(۰/۹۵۵) (۰/۸۶۵) (۰/۶۱۵)	۰/۹۵	وابستگی شرکت‌های دارویی دنیا به داروها و گیاهان دارویی تولیدی در داخل کشور	(۰/۸۸, ۰/۹۵۵) (۰/۶۳)	۰/۹۶۱
تکنولوژی ضعیف و به‌دور از روزآمدی	(۰/۸, ۰/۹۰۵) (۰/۵۶۵)	۰/۸۸۵	وجود مراکز علمی و تحقیقاتی زیاد و همکاری آن‌ها با شرکت‌های داروسازی	(۰/۸۶, ۰/۹۴) (۰/۶۱)	۰/۹۴۲
قوانین و مقررات خارجی و بهداشتی	(۰/۸۵) (۰/۵, ۰/۷۲۵)	۰/۸۱۲	وجود انحصار تخصص در برخی داروها	(۰/۹۲۵) (۰/۸۳۵) (۰/۵۹۵)	۰/۹۱۷
ناتوانی در واردات مواد اولیه داروهای تخصصی	(۰/۷۹, ۰/۹) (۰/۵۵)	۰/۸۷۷	تنوع محصولات تولیدی	(۰/۷۷۵, ۰/۸۹) (۰/۵۴)	۰/۸۶۲
وصول با تاخیر مطالبات شرکت‌های داروسازی و کاهش حاشیه سود و سرمایه در گردش آن‌ها	(۰/۸۱, ۰/۹۱) (۰/۷۵۵)	۰/۸۹۳	عقب‌ماندگی صنعت داروسازی برخی کشورهای منطقه و پیشرفت صنعت داروسازی کشور	(۰/۷۳, ۰/۸۵۵) (۰/۵)	۰/۸۱۸
به‌وجود آمدن زنجیره مطالبات معوق	(۰/۹۱, ۰/۹۸)	۰/۹۹۰	وجود طیف مهارت‌های گسترده و سطح آموزش مناسب فارغ‌التحصیلان داروسازی	(۰/۸۸۵) (۰/۵۳, ۰/۷۶۵)	۰/۸۵۳
شکندگی قیمت دارو به‌خاطر فشار قیمت حمایتی	(۰/۸۹) (۰/۷۷۵) (۰/۵۳۵)	۰/۸۶۳	وجود نیروی متخصص برای استخدام در شرکت‌های داروسازی	(۰/۷۵, ۰/۸۷۵) (۰/۵۲)	۰/۸۳۸
عدم توانایی شرکت‌های داروسازی در تامین مالی پروژه‌ها و تولید محصولات به‌خاطر ضعف سیستم بانکی کشور	(۰/۷۵, ۰/۸۷) (۰/۵۲)	۰/۸۳۷	بالا رفتن هزینه‌های بهداشتی و اهمیت پیدا کردن آن	(۰/۸۳۵) (۰/۴۷, ۰/۶۹۵)	۰/۷۸۶
بی‌توجهی شرکت‌های داروسازی به دستورالعمل‌های بین‌المللی	(۰/۸۶۵) (۰/۵۰۵, ۰/۷۴)	۰/۸۳	توانایی تولید محصولات دارویی در سطح استاندارد جهانی	(۰/۷۸, ۰/۸۹۵) (۰/۵۴۵)	۰/۸۶۷

۲-۲-۵. نظرسنجی مرحله دوم:

پس از آن که نظرسنجی مرحله اول درخصوص متغیرهای اثرگذار در بهبود رقابت پذیری شرکت های داروسازی انجام شد، نوبت آن است که نظرسنجی مرحله دوم نیز صورت گیرد.

جدول (۵). نتایج شمارش پاسخ های مرحله دوم نظرسنجی

متغیرهای اثرگذار در بهبود توان رقابتی و رقابت پذیری شرکت های داروسازی در سطح بنگاه	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم
نبود بخش تحقیق و توسعه در جهت بهره مندی از گیاهان دارویی به عنوان یک پتانسیل	۳۳	۱۲	۴	۱	۰
روش های تولید منسوخ و ناکارآمد	۳۱	۱۳	۳	۳	۰
تکنولوژی ضعیف و به دور از روزآمدی	۲۸	۱۲	۴	۳	۳
قوانین و مقررات خارجی و بهداشتی محدودکننده	۲۴	۱۱	۵	۵	۵
ناتوانی در واردات مواد اولیه داروهای تخصصی	۲۷	۱۰	۸	۳	۲
وصول با تاخیر مطالبات شرکت های داروسازی و کاهش حاشیه سود و سرمایه در گردش	۲۹	۱۲	۳	۳	۳
به وجود آمدن زنجیره مطالبات معوق به خاطر ناتوانی پرداخت بدهی شرکت ها از سوی بیمه، بیمارستان و داروخانه	۳۵	۱۱	۴	۰	۰
شکندگی قیمت دارو به خاطر فشار قیمت حمایتی	۲۶	۹	۱۰	۳	۲
عدم توانایی شرکت های داروسازی در تامین مالی پروژه ها و تولید محصولات به خاطر ضعف سیستم بانکی کشور	۲۵	۱۲	۴	۵	۴
بی توجهی شرکت های داروسازی به دستورالعمل های بین المللی	۲۴	۱۱	۶	۶	۳
بهره مندی از انواع گیاهان دارویی در سطح استان	۳۶	۱۱	۳	۰	۰
وابستگی شرکت های دارویی دنیا به داروها و گیاهان دارویی تولیدی در داخل کشور	۳۴	۱۰	۳	۳	۰
وجود مراکز علمی و تحقیقاتی زیاد و همکاری آن ها با شرکت های داروسازی	۳۳	۸	۶	۳	۰
وجود انحصار تخصص در برخی داروهای تولیدی	۳۱	۱۱	۳	۳	۲
تنوع محصولات تولیدی	۲۶	۱۲	۵	۴	۳
عقب ماندگی صنعت داروسازی برخی کشورهای منطقه و پیشرفت صنعت داروسازی کشور	۲۴	۱۰	۷	۵	۴
وجود طیف مهارت های گسترده و سطح آموزش مناسب فارغ التحصیلان داروسازی	۲۵	۱۲	۶	۴	۳
وجود نیروی متخصص برای استخدام در شرکت های داروسازی	۲۴	۱۲	۶	۴	۴
بالا رفتن هزینه های بهداشتی و اهمیت پیدا کردن آن	۲۱	۱۲	۶	۶	۵
توانایی تولید محصولات دارویی در سطح استاندارد جهانی	۲۶	۱۳	۴	۴	۳

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

جدول (۶). میانگین دیدگاه‌های خبرگان حاصل از نظرسنجی مرحله دوم

متغیرها	میانگین فازي مثلي (m, α , β)	میانگین فازي زدایی	متغیرها	میانگین فازي مثلي (m, α , β)	میانگین فازي زدایی
نبود بخش تحقیق و توسعه در جهت بهره‌مندی از گیاهان دارویی به عنوان یک پتانسیل پراهمیت	۰/۸۸۵، ۰/۹۷) (۰/۵۳۵)	۰/۹۶۸	بهره‌مندی از انواع گیاهان دارویی در سطح استان وابستگی شرکت‌های دارویی دنیا به داروها و گیاهان دارویی تولیدی در داخل کشور وجود مراکز علمی و تحقیقاتی زیاد و همکاری آن‌ها با شرکت‌های داروسازی	۰/۹۱۹، ۰/۹۸۵) (۰/۶۶۵)	۰/۹۹۵
روش‌های تولید منسوخ و ناکارآمد	۰/۸۶۵، ۰/۹۵۵) (۰/۶۱۵)	۰/۹۴۶	وجود انحصار تخصص در برخی داروهای تولیدی	۰/۸۷۵، ۰/۹۵۵) (۰/۶۲۵)	۰/۹۵۷
تکنولوژی ضعیف و به‌دور از روزآمدی قوانین و مقررات خارجی و بهداشتی محدودکننده	۰/۷۹۵، ۰/۹۰۵) (۰/۵۶)	۰/۸۸۲	تنوع محصولات تولیدی	۰/۸۵۵، ۰/۹۴) (۰/۶۰۵)	۰/۹۳۸
ناتوانی در واردات مواد اولیه داروها	۰/۷۲، ۰/۸۵) (۰/۴۹۵)	۰/۸۰۹	عقب‌ماندگی صنعت داروسازی برخی کشورهای منطقه و پیشرفت صنعت داروسازی کشور	۰/۸۳، ۰/۹۲۵) (۰/۵۹)	۰/۹۱۳
وصول با تاخیر مطالبات شرکت‌های داروسازی و کاهش حاشیه سود و سرمایه در گردش آن‌ها	۰/۷۸۵، ۰/۹) (۰/۵۴۵)	۰/۷۸۴	وجود طیف مهارت‌های گسترده و سطح آموزش مناسب فارغ‌التحصیلان داروسازی	۰/۷۷، ۰/۸۹) (۰/۵۳۵)	۰/۸۵۷
به‌وجود آمدن زنجیره مطالبات معوق به‌خاطر ناتوانی پرداخت بدهی شرکت‌ها از سوی بیمه، بیمارستان و داروخانه	۰/۸۰۵، ۰/۹۱) (۰/۵۷)	۰/۸۹	وجود نیروی متخصص برای استخدام در شرکت‌های داروسازی	۰/۷۲۵، ۰/۸۵۵) (۰/۴۹۵)	۰/۸۱۵
شکندگی قیمت دارو به‌خاطر فشار قیمت حمایتی	۰/۹۰۵، ۰/۹۸) (۰/۶۵۵)	۰/۹۸۶	بالارفتن هزینه‌های بهداشتی و اهمیت پیدا کردن آن	۰/۷۴، ۰/۸۷) (۰/۵۱)	۰/۸۳
عدم توانایی شرکت‌های داروسازی در تامین مالی پروژه‌ها و تولید محصولات به‌خاطر ضعف سیستم بانکی کشور	۰/۷۴۵، ۰/۸۷) (۰/۵۱۵)	۰/۸۳۳	توانایی تولید محصولات دارویی در سطح استاندارد جهانی	۰/۶۹، ۰/۸۳۵) (۰/۴۶۵)	۰/۷۸۲
بی‌توجهی شرکت‌های داروسازی به دستورالعمل‌های بین‌المللی	۰/۷۳۵، ۰/۸۶۵) (۰/۵)	۰/۸۲۶		۰/۷۷۵، ۰/۸۹۵) (۰/۵۴)	۰/۸۶۳

با توجه به دیدگاه‌های ارائه‌شده در مرحله اول و مقایسه آن با نتایج مرحله دوم، در صورتی که اختلاف بین میانگین فازی‌زدایی‌شده در دو مرحله کمتر از (۰/۱) باشد، در این صورت فرآیند نظرسنجی متوقف می‌شود. 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 بهبود توان رقابتی و رقابت‌پذیری شرکت‌های داروسازی در سطح بنگاه	میانگین فازی‌زدایی‌شده مرحله اول	میانگین فازی‌زدایی‌شده مرحله دوم	اختلاف بین میانگین فازی‌زدایی‌شده مرحله اول و دوم
نبود بخش تحقیق و توسعه در جهت بهره‌مندی از گیاهان دارویی به عنوان یک پتانسیل پراهمیت برای شرکت‌های داروسازی	۰/۹۷۲	۰/۹۶۸	-۰/۰۰۴
بهبود رفاه مصرف‌کنندگان و تقویت سهم بازار	۰/۹۵	۰/۹۴۶	-۰/۰۰۴
تکنولوژی ضعیف و به‌دور از روزآمدی	۰/۸۸۵	۰/۸۸۲	-۰/۰۰۳
قوانین و مقررات خارجی و بهداشتی محدودکننده	۰/۸۱۲	۰/۸۰۹	-۰/۰۰۷
ناتوانی در واردات مواد اولیه داروهای تخصصی	۰/۸۷۷	۰/۷۸۴	-۰/۰۰۷
وصول با تاخیر مطالبات شرکت‌های داروسازی و کاهش حاشیه سود و سرمایه در گردش آن‌ها	۰/۸۹۳	۰/۸۹	-۰/۰۰۳
به‌وجود آمدن زنجیره مطالبات معوق به‌خاطر ناتوانی پرداخت بدهی شرکت‌ها از سوی بیمه، بیمارستان و داروخانه	۰/۹۹۰	۰/۹۸۶	-۰/۰۰۴
شکستگی قیمت دارو به‌خاطر فشار قیمت حمایتی	۰/۸۶۳	۰/۸۵۹	-۰/۰۰۴
عدم توانایی شرکت‌های داروسازی در تامین مالی پروژه‌ها و تولید محصولات به‌خاطر ضعف سیستم بانکی کشور	۰/۸۳۷	۰/۸۳۳	-۰/۰۰۴
بی‌توجهی شرکت‌های داروسازی به دستورالعمل‌های بین‌المللی	۰/۸۳	۰/۸۲۶	-۰/۰۰۴
بهره‌مندی از انواع گیاهان دارویی در سطح استان	۰/۹۹۸	۰/۹۹۵	-۰/۰۰۳
وابستگی شرکت‌های دارویی دنیا به داروها و گیاهان دارویی تولیدی در داخل کشور	۰/۹۶۱	۰/۹۵۷	-۰/۰۰۴
وجود مراکز علمی و تحقیقاتی زیاد و همکاری آن‌ها با شرکت‌های داروسازی	۰/۹۴۲	۰/۹۳۸	-۰/۰۰۴
وجود انحصار تخصص در برخی داروهای تولیدی	۰/۹۱۷	۰/۹۱۳	-۰/۰۰۴
تنوع محصولات تولیدی	۰/۸۶۲	۰/۸۵۷	-۰/۰۰۵
عقب‌ماندگی صنعت داروسازی برخی کشورهای منطقه و پیشرفت صنعت داروسازی کشور	۰/۸۱۸	۰/۸۱۵	-۰/۰۰۳
وجود طیف مهارت‌های گسترده و سطح آموزش مناسب فارغ‌التحصیلان داروسازی	۰/۸۵۳	۰/۸۵	-۰/۰۰۳
وجود نیروی متخصص برای استخدام در شرکت‌های داروسازی	۰/۸۳۸	۰/۸۳	-۰/۰۰۸
کاهش سهم بازار و تضعیف رفاه مصرف‌کنندگان	۰/۷۸۶	۰/۷۸۲	-۰/۰۰۴
توانایی تولید محصولات دارویی در سطح استاندارد جهانی	۰/۸۶۷	۰/۸۶۳	-۰/۰۰۴

با توجه به اینکه اختلاف میانگین فازی‌زدایی‌شده نظر خبرگان در دو مرحله کمتر از ۰/۱ می‌باشد، خبرگان در مورد متغیرهای اثرگذار در بهبود توان رقابتی و رقابت‌پذیری شرکت‌های داروسازی در سطح صنعت به اجماع رسیدند و

نظرسنجی در این مرحله متوقف می‌شود. اینک نوبت به آن است تا اولویت‌های متغیرهای اثرگذار در بهبود توان رقابتی و رقابت‌پذیری شرکت‌های داروسازی در سطح صنعت مشخص شود. در جدول زیر، اولویت‌بندی متغیرهای اثرگذار در بهبود توان رقابتی و رقابت‌پذیری شرکت‌های داروسازی نشان داده شده است.

جدول (۸). اولویت‌بندی متغیرهای اثرگذار در بهبود توان رقابتی و رقابت‌پذیری شرکت‌های داروسازی در سطح صنعت

اولویت‌ها	متغیرها	اولویت‌ها	متغیرها
اولویت اول	بهره‌مندی از انواع گیاهان دارویی در سطح استان	اولویت یازدهم	توانایی در واردات مواد اولیه داروهای تخصصی
اولویت دوم	به‌وجود آمدن زنجیره مطالبات معوق به‌خاطر ناتوانی پرداخت بدهی شرکت‌ها از سوی بیمه، بیمارستان و داروخانه	اولویت دوازدهم	توانایی تولید محصولات دارویی در سطح استاندارد جهانی
اولویت سوم	نبود بخش تحقیق و توسعه در جهت بهره‌مندی از گیاهان دارویی به عنوان یک پتانسیل پراهمیت برای شرکت‌های داروسازی	اولویت سیزدهم	شکندگی قیمت دارو به‌خاطر فشار قیمت حمایتی
اولویت چهارم	وابستگی شرکت‌های دارویی دنیا به داروها و گیاهان دارویی تولیدی در داخل کشور	اولویت چهاردهم	تنوع محصولات تولیدی
اولویت پنجم	بهبود رفاه مصرف‌کنندگان و تقویت سهم بازار	اولویت پانزدهم	وجود طیف مهارت‌های گسترده و سطح آموزش مناسب فارغ‌التحصیلان داروسازی
اولویت ششم	وجود مراکز علمی و تحقیقاتی زیاد و همکاری آن‌ها با شرکت‌های داروسازی	اولویت شانزدهم	وجود نیروی متخصص برای استخدام در شرکت‌های داروسازی
اولویت هفتم	کاهش سهم بازار و تضعیف رفاه مصرف‌کنندگان	اولویت هفدهم	عدم توانایی شرکت‌های داروسازی در تامین مالی پروژه‌ها و تولید محصولات به‌خاطر ضعف سیستم بانکی کشور
اولویت هشتم	وجود انحصار تخصص در برخی داروهای تولیدی	اولویت هیجدهم	بی‌توجهی شرکت‌های داروسازی به دستورالعمل‌های بین‌المللی
اولویت نهم	وصول با تاخیر مطالبات شرکت‌های داروسازی و کاهش حاشیه سود و سرمایه در گردش آن‌ها	اولویت نوزدهم	عقب‌ماندگی صنعت داروسازی برخی کشورهای منطقه و پیشرفت صنعت داروسازی کشور
اولویت دهم	تکنولوژی ضعیف و به‌دور از روزآمدی	اولویت بیستم	قوانین و مقررات خارجی و بهداشتی محدودکننده

۶. بحث و نتیجه‌گیری

دنیای کنونی، دنیای متحول و پیچیده از تمامی لحاظ، بالاخص از منظر اقتصادی می‌باشد. رقابت در دنیای امروز به عنوان یک بحث بسیار مهم و ضروری برای تمامی شرکت‌ها مطرح بوده و شرکت‌ها برای تداوم حیات و بقای خود و رقابت با رقبای خود ناچار به برنامه‌ریزی در زمینه بهبود سهم بازار و افزایش رفاه مصرف‌کنندگان خود می‌باشند.

در این میان شرکت‌های تولیدکننده دارو که کالاهای خود را به بیرون مرزهای کشور صادر می‌کنند، بیش از دیگر شرکت‌ها در وادی رقابت آن هم در بالاترین سطح قرار دارند و اگر نتوانند برنامه‌ریزی درست و صحیحی در زمینه بهبود سهم بازار و رفاه مصرف‌کنندگان خود داشته باشند، باید خود را برای مرگ در دنیای تجارت آماده نمایند. درواقع بازارهای جهانی میدانی برای رقابت شرکت‌های مختلف با طرح‌ها و ایده‌های مختلف است. امروزه شرکت‌های داروسازی هم در تولید، هم در توزیع و هم در تحقیقات و کیفیت تقریباً با هم در شرایط مساوی رقابت می‌کنند. آنچه باعث پیروزی بر رقیب می‌شود، تمایز در تمامی مراحل تولید داروها یا در یکی از مراحل از جمله توزیع، بازاریابی، تحقیق و توسعه و بهبود رفاه مصرف‌کنندگان می‌باشد. با توجه به تحقیقاتی که قبلاً صورت گرفته، عملکرد شرکت‌های دارویی تحت‌تاثیر مستقیم سهم بازار و بهبود رفاه مصرف‌کنندگان می‌باشد؛ درواقع بین سهم بازار و بهبود رفاه مصرف‌کنندگان و عملکرد شرکت‌های داروسازی ارتباط معنادار و مستقیم وجود دارد. همچنین مزیت‌های رقابتی بر بهبود عملکرد بنگاه تاثیرگذارند، البته برای شرکت‌های داروسازی مزیت‌های رقابتی یکسان نیست و هر بنگاهی مزیت رقابتی مخصوص و مرتبط با خود را دارد که با استفاده از این مزیت‌ها می‌تواند در بهبود سطح رقابت‌پذیری خود گام بردارد. در این بخش به ارائه راهکارهای ارتقاء رقابت‌پذیری در جهت بهبود رفاه مصرف‌کنندگان پرداخته می‌شود.

تسهیل دسترسی شرکت‌های داروسازی به منابع مالی در جهت توسعه تکنولوژی؛ نتایج پژوهش حاضر، مبین آن است که یکی از مهم‌ترین عواملی که ارتقاء توان رقابتی و رقابت‌پذیری شرکت‌های داروسازی را با مخاطره مواجه می‌سازد، ناتوانی شرکت‌های داروسازی در تامین مالی پروژه‌های خود و دشواری دسترسی به منابع مالی در جهت توسعه شرکت و تکنولوژی است. از آن‌جاکه تامین مالی شرکت‌ها یا با تامین اعتبار از بخش خصوصی صورت می‌گیرد یا از وام‌های بانکی استفاده می‌کنند، تسهیل دسترسی شرکت‌های داروسازی به منابع مالی یک ضرورت مهم به نظر می‌رسد. از این‌رو انتظار می‌رود با پیش‌بینی بودجه‌ای در جهت تامین مالی شرکت‌های داروسازی راه توسعه و پیشرفت این شرکت‌ها بیش از پیش هموار گردد.

کسب نوسان نرخ ارز و کاهش هزینه خرید مواد اولیه شرکت‌های داروسازی؛ در وضعیت اقتصادی حاضر آنچه به عنوان یکی از موانع بهبود رقابت‌پذیری شرکت‌های داروسازی به‌صورت مشترک یاد می‌شود، نوسان نرخ ارز و افزایش هزینه خرید مواد اولیه شرکت‌های داروسازی است. از آن‌جاکه برخی مواد اولیه تولید دارو در شرکت‌های داروسازی از خارج کشور وارد می‌شود و نوسانات نرخ ارز موجب افزایش بهای مواد اولیه می‌گردد، انتظار می‌رود که تصمیم‌گیرندگان اقتصادی با در نظر گرفتن ارز دولتی برای شرکت‌های داروسازی، نوسانات نرخ ارز برای شرکت‌های داروسازی را کسب کنند. از آن‌جاکه افزایش بهای تمام‌شده شرکت‌های داروسازی موجب افزایش قیمت دارو شده و قیمت دارو به عنوان یک کالای اساسی افزایش می‌یابد، پیشنهاد می‌شود که ارز دولتی به همه گروه‌های دارو تخصیص یابد. چراکه براساس تصمیمات اتخاذشده فقط داروهایی که در گروه اول سلامت قرار می‌گیرند، به آن‌ها ارز دولتی اختصاص خواهد یافت. از آن‌جایی‌که هرگونه اختلال در زنجیره تامین ارز برای تولیدکنندگان و واردکنندگان دارو، کشور را با کمبودهای دارویی روبه‌رو می‌کند، پیشنهاد می‌شود ضمن تسریع در تامین ارز مورد نیاز شرکت‌های داروسازی، ترخیص مواد اولیه وارداتی نیز با تعجیل صورت گیرد.

توجه به توصیه‌های سازمان جهانی بهداشت؛ یکی از مهم‌ترین مسائلی که باعث بهبود توان رقابتی و رقابت‌پذیری شرکت‌های داروسازی می‌شود، بهره‌مندی از قابلیت صادراتی است؛ حال آن‌که ضوابط قابلیت صادراتی توسط سازمان جهانی بهداشت مشخص می‌شود. با توجه به نتایج پژوهش، یکی از موانع رقابت‌پذیری و بهبود توان

رقابتی شرکت‌های داروسازی غفلت از توصیه‌های سازمان جهانی بهداشت در تولید دارو است. غفلت از توصیه‌های سازمان جهانی بهداشت یعنی نبود قابلیت صادراتی و نبود قابلیت صادراتی به معنای ناتوانی در بازارهای خارجی در رقابت با شرکت‌های خارجی و متعاقباً تضعیف توان رقابتی و رقابت‌پذیری در عرصه تجارت جهانی است. از این‌رو پیشنهاد می‌شود که شرکت‌های داروسازی توصیه‌ها و استانداردهای سازمان جهانی بهداشت را به‌صورت مداوم پایش کنند و توصیه‌ها و استانداردهای این سازمان را در سریع‌ترین زمان به‌صورت دستورالعمل‌های تولید دارو در شرکت خود تبدیل سازند تا زمان تولید دارو، داروهایی با کیفیت جهانی و صادراتی تولید کنند.

اصلاح قوانین و مقررات محدودکننده در امر صادرات برای شرکت‌های داروسازی: یکی از اثرگذارترین موانع ارتقاء توان رقابتی و رقابت‌پذیری شرکت‌های داروسازی است، وجود بروکراسی‌های دست‌وپاگیر صادرات در بخش داروهای تولیدی است. از آن‌جاکه 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 گواهی‌های دیگر است که هر کدام از این گواهی‌ها خود دارای مراحل بسیار زیاد و پر از بروکراسی اداری است، پیشنهاد می‌شود که ضمن بازخوانی قوانین و مقررات صادرات نسبت به حذف مراحل غیرضروری اخذ گواهی‌های صادراتی اقدام شده و به معنای واقعی کلمه، تسهیل صادراتی برای شرکت‌های داروسازی اتفاق افتد. از آن‌جاکه قوانین و بروکراسی دست‌وپاگیر در امر صادرات علاوه بر تأخیر زیاد در ارسال و صادرات کالاها موجب تحمیل هزینه انبارداری بیشتر به شرکت‌های داروسازی شده، انگیزه صادرکنندگان را به‌طور جدی کاهش داده و متعاقباً موجب تضعیف وضعیت رقابت‌پذیری و کاهش توان رقابتی شرکت‌های داروسازی می‌شود.

حمایت و پشتیبانی از زنجیره دانش قدرتمند در تولید دارو: با توجه به آن‌که 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 شرکت‌های داروسازی ضمن تقویت بخش تحقیق و توسعه خود باید مسائل و فرصت‌های مهم درخصوص شکاف بازار برای تولید داروهایی که نیاز آن‌ها در آینده احساس می‌شود، با برون‌سپاری به بخش‌های تحقیقاتی دانشگاه‌های مختلف و با در نظر داشتن زمینه‌های متنوع هم‌چون تولید، بازاریابی و فروش، علاوه بر بهبود سطح کیفی محصولات تولیدی خود، توان رقابتی و رقابت‌پذیری خود را با بهره‌گیری از استراتژی‌های بازاریابی مناسب که با کمک تحقیقات علمی دانشگاهی احصا می‌شود، افزایش دهند. در این راستا پیشنهاد می‌شود که شرکت‌های داروسازی شاکله تقویت توان رقابتی و رقابت‌پذیری خود را بر دو محور اساسی بنا نهند. این دو محور اساسی، تقویت بخش تولید و بخش بازاریابی است. لذا پیشنهاد می‌شود که با استفاده از کمک دانشکده‌های پزشکی و داروسازی و در قالب طرح‌های پژوهشی برون‌سپاری شده، به تقویت بخش تولید خود مبادرت ورزند و با برون‌سپاری تحقیقات بازاریابی شرکت خود توان رقابتی و رقابت‌پذیری 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، پایین‌تر بودن قیمت محصولات دارویی تولیدشده نسبت موارد مشابه خارجی آن است. با توجه به اینکه داروهای ایرانی جزو ارزان‌قیمت‌ترین داروها در دنیا محسوب می‌شود، در بسیاری از داروخانه‌های کشورهای همسایه مانند افغانستان، عراق و پاکستان داروهای ایرانی مشاهده می‌شوند. در حقیقت در کشورها و بازارهایی که کشش قیمتی زیاد است و قیمت به عنوان مزیت رقابتی و مهم‌ترین عنصر انتخاب مصرف‌کننده محسوب می‌شود، قیمت رقابتی داروهای تولیدی در کشور به عنوان یکی از مهم‌ترین مولفه‌های افزایش توان رقابتی و رقابت‌پذیری محسوب می‌شود. از این‌رو پیشنهاد می‌شود که اولاً شرکت‌های داروسازی هدف صادراتی محصولات خود را برای کشورها و بازارهایی تعیین کنند که کشش قیمتی دارو در آن کشورها بالا است. با عنایت

به اینکه مصرف‌کنندگان دارو در بازارهای فوق‌الذکر به دنبال محصولات دارویی ارزان‌تر هستند، این مهم می‌تواند به عنوان یک مزیت رقابتی تقویت‌کننده، توان رقابتی و رقابت‌پذیری شرکت‌های داروسازی را افزایش دهد. ثانياً پیشنهاد می‌شود که شرکت‌های داروسازی در تبلیغات و بازاریابی خود، در بازارهای با کشش قیمتی بالا، رکن اول تبلیغات و اثرگذاری را براساس قیمت ارزان و رقابتی محصولات خود قرار دهند تا به بهترین نحو، بهترین موضع بازار با کشش 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 رقابت‌پذیری شرکت‌های دارویی، توانایی تولید داروهای متنوع با قابلیت صادراتی است. به عنوان مثال کارخانجات داروسازی اکسیر لرستان به عنوان تنها تولیدکننده انسولین و گاما ایمونکس در کشور به عنوان فعال‌ترین کارخانه داروسازی در حوزه صادرات دارویی کشور محسوب می‌شود. یکی از مهم‌ترین ارکان موفقیت این شرکت به عنوان یک شرکت با توان رقابتی بالا و رقابت‌پذیر، توانایی تولید محصولات متنوع و در قامت کیفیت جهانی است. تولید دارو در طیف متنوع و گسترده با قابلیت صادراتی یکی از مهم‌ترین مولفه‌های افزایش توان رقابتی و رقابت‌پذیری است که شرکت‌های داروسازی در سطوح هدف‌گذاری و عملیاتی خود باید بدان توجه داشته باشند.

استفاده از به‌صرفه‌بودن صادرات به علت تقویت نرخ برابری قدرت خرید ارزهای مطرح در برابر ریال: گاهی اوقات در دل تهدیداتی که برای بنگاه‌های اقتصادی وجود دارد، فرصت‌هایی ظهور می‌کند که می‌تواند نویددهنده ارتقاء توان رقابتی و رقابت‌پذیری برای آن‌ها باشد. در شرایط کنونی که نرخ برابری قدرت خرید ارزهای مطرح دنیا مشکلاتی را برای اقتصاد ایران و به تبع آن شرکت‌های داروسازی به‌وجود آورده است، شرکت‌های داروسازی با نگاهی فرصت‌طلبانه و به‌دور از هراس از مشکلاتی که نوسانات نرخ ارز برای آن‌ها به‌وجود آورده است، با دید مثبت به این موضوع می‌توانند با افزایش صادرات به بازارهای خود و با توجه به تقویت نرخ برابری قدرت خرید ارزهای مطرح در برابر ریال، سود چندبرابری صادرات محصول در برابر فروش در بازارهای خارجی را نصیب خود کنند. این راهبرد علاوه بر اینکه موجب افزایش حاشیه سود و نقدینگی شرکت‌های داروسازی می‌شود، باعث ورود ارز به کشور شده و در تغییرات مثبت متغیرهای کلان اقتصادی هم‌چون بهبود تراز پرداخت کشور کارگشا است. افزایش حاشیه سود و نقدینگی شرکت‌های داروسازی قطعاً باعث بهبود توان رقابتی و رقابت‌پذیری شرکت‌های داروسازی است؛ چراکه نتایج پژوهش اثبات کرده است که یکی از مهم‌ترین موانع ارتقاء رقابت‌پذیری و بهبود توان رقابتی شرکت‌های داروسازی وصول با تاخیر مطالبات شرکت‌های داروسازی و کاهش نقدینگی و حاشیه سود و سرمایه در گردش آن‌ها است.

کاهش تصدی‌گری دولت در بخش دارویی و شرکت‌های داروسازی: یکی دیگر از عواملی که می‌تواند رقابت‌پذیری و توان رقابتی شرکت‌های داروسازی را ارتقاء بخشد، کاهش تصدی‌گری دولت در بخش دارویی و شرکت‌های داروسازی است. در این راستا پیشنهاد می‌شود که کاهش انحصار دولتی و رقابتی‌کردن بازار دارویی از طریق پیگیری و اجرای سیاست‌های آزادسازی، مقررات‌زدایی و واگذاری شرکت‌های داروسازی دولتی و ایجاد امکان مشارکت و فعالیت بخش خصوصی در این صنعت در دستور کار قرار گیرد.

نوآوری دانش‌بنیان به عنوان رکن اصلی ارتقاء توان رقابتی و رقابت‌پذیری شرکت‌های داروسازی: یکی از عوامل مهم در نشان‌دادن روند رقابت‌پذیری و به تبع آن توسعه اقتصادی کشورها، قدرت نوآوری دانش‌بنیان بنگاه‌های اقتصادی از طریق بخش تحقیق و توسعه آن‌ها است. با توجه به اینکه دانشگاه‌های کشور از لحاظ کیفیت نهادهای پژوهشی و وجود دانشمندان و مهندسان از جایگاه نسبتاً قابل قبولی برخوردار است، همکاری بخش

تحقیق و توسعه شرکت‌های داروسازی با نهادهای تحقیقاتی و پژوهشی در جهت نیل به نوآوری دانش‌بنیان برای کشف فرصت‌های جدید بازار یک ضرورت در ارتقاء توان رقابتی و رقابت‌پذیری است. به‌منظور تجلی نوآوری دانش‌بنیان در شرکت‌های دانش‌بنیان، پیشنهاد می‌شود سیر تحولات تکنولوژیک داروسازی در سطح جهانی رصد شده و ضمن آینده‌پژوهی و تدوین نقشه راه توسعه فناوری شرکت‌های داروسازی، کلیه ظرفیت‌های این حوزه هماهنگ با اهداف نقشه راه، مدیریت و به‌کارگیری شوند.

در نهایت درخصوص وجوه اشتراک و افتراق پژوهش حاضر با دیگر پژوهش‌های صورت‌گرفته باید گفت که این پژوهش با پژوهش (Feizpour & emami 2016) هم‌خوانی دارد. وجه اشتراک هر دو پژوهش در اثرگذاری رقابت و رقابت‌پذیری بنگاه‌ها بر رفاه مصرف‌کنندگان است. همچنین پژوهش حاضر با پژوهش (Aghzade & baniabbas 2016) دارای اشتراک است. هر دو پژوهش نقش بسزایی را برای رقابت‌پذیری در افزایش رفاه مصرف‌کنندگان قائل هستند. به‌علاوه در ارتباط با وجه نوآوری پژوهش نیز لازم به ذکر است این پژوهش رقابت‌پذیری در افزایش رفاه مصرف‌کنندگان دارو را هدف اصلی خود قرار داده که در زمره اولین تحقیقات درخصوص مفهوم رقابت‌پذیری با هدف افزایش رفاه مصرف‌کنندگان در بازار دارو محسوب می‌شود. در نهایت در ارتباط با محدودیت‌های پژوهش باید گفت که کمبود مطالعات مشابه خارجی و مشکلات دسترسی به خبرگان برای مصاحبه و توزیع پرسشنامه مهم‌ترین محدودیت‌های پژوهش بوده است.

منابع

- الماسی تبار، حمیدرضا و نامیان، فرشید (۱۳۹۹). بررسی عوامل مؤثر بر رفتار خرید مصرف‌کننده از طریق نقش میانجی تمایل مشتری براساس دیدگاه رفتار برنامه‌ریزی‌شده. *مطالعات رفتار مصرف‌کننده*، ۶ (۲)، ۲۱۸-۱۹۹.
- آقازاده، هاشم؛ استیری، مهرداد و اصانلو، بهاره (۱۳۸۶). بررسی عوامل مؤثر بر رقابت‌پذیری بنگاه‌ها در ایران. *پژوهش‌های اقتصادی*، ۶ (۳)، ۳۸-۵۸.
- آقازاده، هاشم و عباسی بنی، فاطمه (۱۳۹۵). اثر رقابت بر رفاه بیمه‌گذاران و ریسک بیمه‌گذاران. *تحقیقات مالی*، ۱۸ (۲)، ۲۰۱-۲۱۸.
- جلال‌پور، صدیقه و نادى، فرانک (۱۳۹۴). تحقیق و توسعه صنایع دارویی کشورهای در حال توسعه. *رشد فناوری*، ۱۱ (۴۲)، ۴۰-۵۷.
- حقیقی، محمد؛ شاه حسینی، علی و رجبی، باقر (۱۳۹۰). موضع‌یابی رقابتی شرکت‌های داروسازی ایران، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران، دانشکده مدیریت*.
- راسخی، ایمانی، علی و موسوی، زینب (۱۳۹۳). بررسی رقابت‌پذیری بین‌المللی صنعت داروسازی ایران. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه مازندران، دانشکده علوم اقتصادی*.
- سپهوند، رضا و شریعت‌نژاد، علی (۱۳۹۴). بررسی تاثیر هوشمندی رقابتی بر توان رقابتی و رقابت صنعتی در استان لرستان. *مدیریت صنعتی*، ۱۳ (۳۶)، ۱۹۸-۱۷۳.
- شکرخدايي، فرشید و فروزان‌فر، حسن (۱۳۹۵). مدل رقابت‌پذیری صنعت داروسازی. *همایش مدیریت و حسابداری*.
- شهیک‌تاش، محمد نبی؛ محمدپور، کامران و محسنی، حدیث (۱۳۹۴). بررسی عوامل تاثیرگذار بر شاخص رقابت‌پذیری کشورها با تاکید بر اقتصاد ایران. *سیاست‌های مالی و اقتصادی*، ۳ (۱۱)، ۱۸۸-۱۵۵.
- شهیک‌تاش، محمد و فیوضی اختیاری، نسیم (۱۳۸۸). برآورد هزینه رفاهی ناشی از انحصار موثر در صنعت بیمه ایران. *پژوهش‌های اقتصادی ایران*، ۱۱ (۳۸)، ۱۵۵-۱۳۳.
- شهبازی، حبیب؛ کاوسی کلاشمی، محمد؛ پیکانی، غلامرضا؛ عرفانیان، زهره و عابدی، سمانه (۱۳۸۸). برآورد رفاه ازدست‌رفته ناشی از انحصار در صنعت تولید شیر ایران. *اقتصاد کشاورزی و توسعه*، ۱۷ (۱)، ۳۹-۵۴.

- صفری، سعید و ابراهیمی، عباس (۱۳۹۱). اندازه‌گیری توان رقابتی بانک‌ها در نظام بانکداری ایران. *پژوهشنامه بازرگانی*، ۱۶ (۶۴)، ۱۸۷-۲۲۱.
- قاسمیان، عاطفه (۱۳۹۴). جایگاه ایران در رقابت‌پذیری جهانی. *اتاق بازرگانی و اصناف ایران، معاونت بررسی‌های اقتصادی*.
- خلیق درگاهی، معصومه (۱۳۹۲). بررسی عوامل مؤثر بر رقابت‌پذیری صنایع دارویی استان گیلان، کارشناسی ارشد، پایان‌نامه، دانشگاه پیام نور.
- مرادزاده، عبدالباسط؛ یعقوبی، نورمحمد و صفورا، ژیلا (۱۴۰۰). ارائه الگوی بازاریابی کارآفرینانه در صنایع دستی با خلق محصولات مشتری‌محور، *مطالعات رفتار مصرف‌کننده*، ۸ (۲)، ۷۳-۹۱.

References

- Aghazadeh, H., & Estiri, M. (2007). Investigating the Factors Affecting the Competitiveness of Firms in Iran, *Economic Research*, 6(3), 37-52. (in Persian)
- Aghazadeh, H., & Bani Abbas, F. (2016). The Impact of Competition on Insurers' Welfare and Insurers Risk, *Financial Research*, 18 (2), 201-218. (in Persian)
- Almasi Tabar, H., & Namamian, F. (2020). Investigating the Factors Affecting Consumer Purchasing Behavior through the Mediating Role of Customer Desire Based on the Perspective of Planned Behavior, *Consumer Behavior*, 6(2), 199-218. (in Persian)
- Akimova, I. (2000). Development of market orientation and competitiveness of Ukrainian firms. *European Journal of marketing*.
- Barney, J., Wright, M., & Ketchen Jr, D. J. (2001). The resource-based view of the firm: Ten years after 1991. *Journal of management*, 27(6), 625-641.
- Bamel, N., & Bamel, U. (2020). Big data analytics based enablers of supply chain capabilities and firm competitiveness: a fuzzy-TISM approach. *Journal of Enterprise Information Management*.
- Competitiveness Index Report. (2018). Ministry of Industry and Mine, *Deputy of Education and Research*.
- Dess and Lumpkin (2003) *Strategic Management*; Mc Graw-Hill.
- Feizpour, F., & Emami M. (2016). Competition and its Impact on Increasing Social Welfare, *Quantitative Economics Quarterly*, 10(2), 119-145.
- Ghasemian, A. (2015). Iran's position in global competitiveness. Iranian Chamber of Commerce and Trade Unions, Deputy Minister of Economic Studies.
- Hax, A., & Wilde II, D. (2001). The Delta Model—discovering new sources of profitability in a networked economy. *European Management Journal*, 19(4), 379-391.
- Haghighi, M., Shah Hosseini, A., & Rajabi, B. (2011). Competitive Positioning of Iranian Pharmaceutical Companies, M.Sc., University of Tehran, *School of Management*. (in Persian)
- Jalalpour, S., & Nadi, F. (2015). Research and Development of Pharmaceutical Industries in Developing Countries, *Technology Growth*, 11(4), 40-57. (in Persian)
- Khaliq Dargahi, M. (2013). A Study of Factors Affecting the Competitiveness of Pharmaceutical Industries in Guilan Province, M.Sc. Thesis, *Payame Noor University*. (in Persian)
- Lee, J., & Karpova, E. (2018). Revisiting the competitiveness theory in the new global environment: review and analysis of the competitiveness definition. *International Journal of Competitiveness*, 1(3), 189-205.
- 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.
- McGahan, A. M., & Silverman, B. S. (2006). Profiting from technological innovation by others: The effect of competitor patenting on firm value. *Research Policy*, 35(8), 1222-1242.

- Moradzadeh, A., Yaghoubi, N., & Safoura, J. (2021). Presenting an Entrepreneurial Marketing Model in Handicrafts by Creating Customer-Based Products, *Consumer Behavior*, 8(2), 73-91. (in Persian)
- Porter, M. E. (1990). *The Competitive Advantage of Nations* New York: *The Free Press*.
- Porter, M. E., & Porter, M. E. (1998). The competitive advantage of nations: with a new introduction.
- Rasekhi, A., Imani, A., & Mousavi, Z. (2014). Investigating the International Competitiveness of the Iranian Pharmaceutical Industry, MSc Thesis, *Faculty of Economics, Mazandaran University*. (in Persian)
- Safari, S., & Ebrahimi, A. (2012). Measuring Competitiveness of Iranian Banks. *Trade Studies*, 16 (64), 187-222. (in Persian)
- Sepehvand, R., & Shariatnejad, A. (2015). Investigating the Impact of Competitive Intelligence on Competitive Power and Industrial Competition in Lorestan Province, *Industrial Management*, 13 (36), 173-198. (in Persian)
- Shahbazi, H., Kavousi Kalashemi, M., Peikani, G., & Erfania, Z. (2010). Estimation of welfare lost due to monopoly in Iranian milk production industry, *economics Agriculture and Development*, (65), 30-53. (in Persian)
- Shahiki Tash, M., Mohammadpour, K., & Mohseni, H. (2015). Investigating the Factors Affecting the Competitiveness of Countries, *Fiscal and Economic Policies*, 3(11), 155-188. (in Persian)
- Shahiki Tash, M., & Nasim Fawzi, B. (2010). Estimated welfare cost incurred Effective Monopoly in the Iranian Insurance Industry. *Iranian Journal of Economic Research*, 38, 133-155. (in Persian)
- Shokrehodaee, F., & Forouzanfar, H. (2016). Competitiveness Model of Pharmaceutical Industry, *Management and Accounting Conference*. (in Persian)
- Shurchuluu, P. (2002). National productivity and competitive strategies for the new millennium. *Integrated Manufacturing Systems*.
- Tracey, M., Vonderembse, M. A., & Lim, J. S. (1999). Manufacturing technology and strategy formulation: keys to enhancing competitiveness and improving performance. *Journal of operations management*, 17(4), 411-428.

نویسندگان این مقاله:

دکتر سید نجم‌الدین موسوی؛ دانشیار گروه مدیریت بازرگانی دانشگاه لرستان با تخصص مدیریت بازرگانی و دانش‌آموخته دکتری دانشگاه علامه با تالیف کتب متعدد در زمینه مدیریت بازاریابی و چاپ مقالات متعدد با نمایه ISI, Scopus, ISC.



دکتر امیر غفوربان شاگردی؛ استادیار دانشکده مدیریت و حسابداری دانشگاه بین‌المللی امام رضا (ع)، دبیر همایش‌های مختلف ملی و نویسنده مقالات متعدد علمی پژوهشی و مولف کتب مدیریتی در حوزه‌های مختلف.

دکتر علی شریعت‌نژاد؛ استادیار گروه مدیریت بازرگانی دانشگاه لرستان، مولف مقالات متعدد و چاپ‌شده با نمایه ISI, Scopus, ISC و مولف کتاب‌های تحلیل مسائل برنامه‌ریزی منابع انسانی و روش تحقیق و تحلیل داده‌های آماری در مدیریت.

