

Taxonomy of the business models of successful pharmaceutical products in Iran with a focus on competitive drugs in the growth phase

Ali Asgar Halvaei¹, Ph.D. of Strategic Management, Department of Business Management, School of Management and Accounting, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran

Mahdi Ebrahimi, Associate Professor in Department of Business Management, Faculty of Management and Accounting, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran

Received: 14-04-2020

Accepted: 16-02-2021

Introduction: Today, one of the best tools available for value chain engineering is applying the practical lessons of business models. By analyzing a business model, the processes of development, presentation and receipt of value by a company can be improved. Although many companies operating in different industries of the country have increasingly turned to the analysis of their business models, the issue is moving forward at a lower speed in the pharmaceutical industry. Numerous new business models have been developed or renovated in today's changing business environment. The development and renovation of new business models are not a matter of choice but a necessity in order to survive in an environment whose rules of the game are constantly changing. In such a situation, the greatest challenge posed to organizations is developing a framework through which an accurate understanding of the dimensions and components of their business models can be achieved and a point of reference can be offered to compare their business models with those of the competing companies to enable innovation and outperformance. The main focus of this study is to find a practical framework for pharmaceutical companies so as to identify and compare the key features of their business models with those of active competitors, hence to understand the strengths and positive qualities of other models and overcoming their weaknesses. In this study, the latest scientific findings about the business models of pharmaceutical companies are presented, and the common types of these business models are identified using taxonomy (experimental typology) to achieve a more comprehensive and accurate view of the dynamics of this business model in companies.

Methodology: The statistical population of this study included all the Iranian companies producing human drugs that have had a competitive product in the growth stage. The study was conducted in two phases, content analysis and quantitative phase. Initially, semi-structured interviews during the content analysis phase revealed a comprehensive framework for the dimensions and components of the business model of Iranian pharmaceutical companies, and then, through quantitative surveys and in-person questionnaires, the business model of each pharmaceutical company was identified. The sampling method in the qualitative part of the research was judged after 19 theoretical saturation interviews, and the quantitative research became available. By using the PASS software, an optimal sample of 40 companies was adopted. In this study, the empirical classification (taxonomy) approach, rather than the ideal classification (typology), was used to identify various business models. In clustering methods, since the data are classified irrespective of any presupposition or

¹. Corresponding Author Email: asgar.h.a@gmail.com

predetermined framework, the fuzzy c-means (FCM) clustering algorithm serves as the most appropriate tool to attain the typological objective of this study.

Results and Discussion: Finally, by fuzzy clustering with the MATLAB software, four distinct variants of the business model were identified for the pharmaceutical companies, each having significant differences in the key features of the business models with the other types. These four types included Diverse Effectiveness, Concentrated Effectiveness, Diverse Effectiveness, Concentrated Effectiveness. The identified types have specific similarities and differences in each business model dimension and component which can be concisely compared as follows based on their key features including concentration on quality rather than on efficiency, extent of relationships in various areas such as sales, marketing, and raw material supply.

Conclusion: The competitive pharmaceutical products in Iran can be categorized in four distinct types in terms of the characteristics of their business model. These models have different characteristics in terms of the amount of value proposition, the processes of shaping the value architecture, the mechanisms for interaction with different groups of customers and value acquisition methods. Finally, these types of business models were named based on their proprietary features as: diversified effective, focused effective, diversified efficient and focused efficient. The first business model type was labeled “diversified effective” as it is greatly focused on quality and extensive relationships with various stakeholders of the value chain. Companies such as CinnaGen, Exir, SobhanDarou, DarouPakhsh, Osvah, and Samisaz had the greatest degree of membership in this business model type. The second type was labeled “diversified efficient” as it is highly concentrated on cost control and extensive relationship maintenance with the value chain stakeholders. Companies such as ParsDarou, TehranShimi, AlborzDarou, TehranDarou, and Actoverco had the greatest degree of membership in this business model type. The third type was labeled “focused efficient” and included such pharmaceutical companies as Hakim, CaspianTamin, Sepidaj, Loghman, and Jalinous which had the greatest degree of membership in this business model type. Finally, the fourth type was labeled “focused effective” and involved companies such as Shafa, Ronak, DinehIran, and Modava with the greatest degree of membership therein.

Keywords: Business model, Taxonomy, Pharmaceutical companies, Successful pharmaceutical product, Fuzzy clustering.

گونه‌شناسی مدل‌های کسب‌وکار محصولات موفق دارویی در ایران

(با تمرکز بر داروهای رقابتی در مرحله رشد)

علی عسگرحلوئی^۱، دکترای مدیریت سیاست‌گذاری بازرگانی، دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه

علامه طباطبائی، تهران

مهدی ابراهیمی، دانشیار گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه علامه

طباطبائی، تهران

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۱/۲۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۱/۲۶

چکیده

بسیاری از شرکت‌های فعال در صنایع مختلف کشور به صورت فزاینده‌ای به سمت بهره‌گیری از مزایای تحلیل مدل‌های کسب‌وکارشان روی آورده‌اند، اما این امر در خصوص صنعت دارو با کندی فراوان به پیش می‌رود. لذا در این پژوهش، ضمن ارائه آخرین یافته‌های علمی پیرامون مدل‌های کسب‌وکار شرکت‌های دارویی، گونه‌های رایج این مدل‌های کسب‌وکار را با استفاده از روش تاکسونومی شناسایی نمودیم تا بینشی جامع‌تر نسبت به پویایی‌های مدل کسب‌وکار این شرکت‌ها حاصل گردد. جامعه آماری این پژوهش کلیه شرکت‌های ایرانی تولیدکننده داروی انسانی است که در بازه انجام این پژوهش دارای محصول رقابتی در مرحله رشد بوده‌اند. این پژوهش در دو فاز کیفی به روش تحلیل محتوا و فاز کمی به روش پیمایش انجام شد. ابتدا در مرحله کیفی از طریق تحلیل محتوا، چارچوب متناسبی برای ابعاد و اجزای مدل کسب‌وکار شرکت‌های دارویی شناسایی گردید و در گام بعد از طریق پیمایش، مدل کسب‌وکار هر یک از شرکت‌های دارویی مشخص شد. در نهایت با انجام تجزیه و تحلیل‌های خوشه‌بندی فازی با نرم افزار متلب (R2016a)، چهار خوشه یا گونه متمایز از مدل کسب‌وکار شرکت‌های دارویی شناسایی شدند که هرکدام در ویژگی‌های کلیدی مدل‌های کسب‌وکار (ارزش قابل ارائه، مخاطبان ارزش، شیوه معماری و نحوه ارائه ارزش، و ارزش‌های دریافتی) با سایر گونه‌ها تفاوت‌های معنادار داشتند. این چهار گونه به ترتیب عبارتند از: اثربخش متنوع، اثربخش متمرکز، کارای متنوع، کارای متمرکز.

کلمات کلیدی: مدل کسب‌وکار، گونه‌شناسی، شرکت‌های دارویی، محصول موفق دارویی، خوشه‌بندی فازی.

مقدمه

پژوهشگران، واژه مدل کسب و کار را هنگامی به کار می‌برند که می‌خواهند نشان دهند یک شرکت چگونه به خلق ارزش برای مشتریان خود می‌پردازد و در ازای آن، خود چگونه بهره‌مند می‌شود و سود می‌برد (ماسانل و ریکارت^۱، ۲۰۱۰).

برخی محققان، مدل کسب و کار را فرایند قابل تطبیق بین فعالیتهای کلیدی به هم پیوسته شرکت، مورد توجه قرار می‌دهند (دمیل و لیکاک^۲، ۲۰۱۰). گاسمن و همکاران^۳ (۲۰۱۴) برای درک تعریف مدل کسب و کار، یک مدل عمومی ارائه دادند که به چهار بُعد چه کسی؟ چه چیزی؟ چگونه؟ و چه ارزش کسب شده؟ تقسیم می‌شود؛ به طوری که شناسایی و تعریف مشتریان هدف را در بعد چه کسی، توصیف ارزش پیشنهادی به مشتریان در بعد چه چیزی، دانش نحوه خلق ارزش در طول زنجیره ارزش را در بعد چگونه و بالاخره تعریف شیوه کسب درآمد در بعد ارزش کسب شده مورد توجه قرار می‌گیرد (پریرا و کاءتانو^۴، ۲۰۱۵). صائبی و فاس^۵ (۲۰۱۵) مدل‌های کسب و کار را محتوا، ساختار و عوامل کاری مربوط به مبادلات در درون شرکت و بین شرکت با سایر شرکای بیرونی جهت حمایت از فرایند خلق، ارائه و کسب ارزش تعریف می‌کنند. استفاده از مدل‌های کسب و کار مناسب، سازمان‌ها را به قابلیت‌های پویایی مجهز می‌سازد که آنها را در برابر تغییرات و چالش‌های گوناگون بیرونی چون تغییرات محیطی و رقبا انعطاف‌پذیر و مقاوم سازد. در چنین محیط‌های متحولی، شناسایی یک مدل کسب و کار مناسب از چنان اهمیتی برای سازمان‌ها برخوردار است که در بیشتر مواقع آن را به عنوان منطق اصلی فعالیت سازمان و انتخاب استراتژی‌های آن قلمداد می‌کنند (هاسلم و اندرسون^۶، ۲۰۱۲). در نتیجه، مطالعه انواع مدل‌های کسب و کار موجود و آشنایی با ویژگی‌های اصلی آنها می‌تواند موجب اتخاذ تصمیمی مناسب به منظور انتخاب یک مدل کسب و کار اثربخش و منطبق با شرایط واقعی سازمان گردد (لاتن و سولومکو^۷، ۲۰۰۵). همچنین شناخت مدل‌های گوناگون و توجه به طراحی مناسب آنها می‌تواند به مالکان، مدیران و مسئولان فعال در عرصه کسب و کار کمک نماید تا اجزاء

1. Casadesus-Masanell & Ricart

2. Demil & Lecocq

3. Gassmann, Frankenberger and Csik,

4. Pereira & Caetano

5. Saebi & Foss

6. Haslam & Andersson

7. Lawton & Solomko

ساختار سازمان و فعالیت‌های آن را به گونه‌ای کارا و اثربخش در راستای کسب ارزش مطلوب برای سازمان و ذینفعان آن هدایت نمایند (نایک^۱، ۲۰۱۱ و پالو و تاتینن^۲، ۲۰۱۳).

بنابراین توسعه چارچوبی که به واسطه آن سازمان‌ها بتوانند شناخت دقیقی از ابعاد و مؤلفه‌های مدل کسب‌وکارشان به دست آورند و پویایی‌های مختلف آن را در برابر سایر گزینه‌های مطرح ارزیابی نمایند، ضروری به نظر می‌رسد. لذا کانون اصلی تلاش‌های انجام شده در این پژوهش یافتن پویایی‌های موجود در ساختار مدل‌های کسب‌وکار شرکت‌های داروسازی است تا بدین واسطه بتوانند ویژگی‌های کلیدی مدل کسب‌وکار خود را شناسایی و با مدل کسب‌وکار رقبای فعال خود مقایسه نمایند و از این مجرا هم با نقاط قوت و ویژگی‌های مثبت سایر مدل‌ها آشنا شده و هم در جهت رفع نقاط ضعف مدل کسب‌وکار خود برآیند. در نتیجه سؤالات اصلی که این تحقیق به دنبال پاسخ آنهاست عبارتند از اینکه: مدل کسب‌وکار شرکت‌های دارویی دارای چه ساختار و اجزایی است؟ بر اساس ویژگی‌های ساختاری، چند گونه مدل کسب‌وکار در بین شرکت‌های دارویی وجود دارد؟ و ویژگی‌های متمایز هر یک از گونه‌ها چیست؟ به منظور پاسخ به سؤالات این پژوهش ابتدا از طریق یک مطالعه کیفی و انجام مصاحبه، چارچوب اجزاء و عناصر تشکیل‌دهنده مدل کسب‌وکار شرکت‌های دارویی شناسایی گردید و سپس با تدوین یک پرسشنامه بر اساس یافته‌های بخش کیفی، فاز کمی پژوهش با اجرای یک طرح پیمایش به اجرا درآمد و گونه‌های رایج مدل کسب‌وکار شرکت‌های دارویی از طریق تجزیه و تحلیل خوشه‌بندی فازی شناسایی گردیدند.

پیشینه پژوهش

اصطلاح مدل کسب‌وکار ابتدا در دهه ۹۰ میلادی در کاربردهای عملی استفاده شد، اما به تدریج توسط جامعه علمی پذیرفته و درباره آن مطالعات گوناگونی انجام شد. در گستره زمان مفهوم مدل کسب‌وکار به مرور از منطق شرکت (لیندر و کانتزل^۳، ۲۰۰۱) یا شیوه انجام کسب‌وکار، به ابزاری مفهومی تکامل پیدا کرد که دربرگیرنده بلوک‌های ساختاری گوناگونی است (به طور مثال اوستروالدر، پیگنیور و توچی^۴، ۲۰۰۵)

1. Naik

2. Palo & Tähtinen

3. Linder & Cantrell

4. Osterwalder, Pigneur and Tucci

دانشمندان متعددی در مورد چپستی بلوک‌های ساختاری یا اجزای مدل کسب‌وکار اظهار نظر کرده‌اند، لیکن در این قسمت تنها به بیان چند مورد از جدیدترین و برجسته‌ترین نظریات توصیف‌کننده اجزای یک مدل کسب‌وکار اشاره می‌شود.

جدول ۱- اجزای مدل کسب‌وکار از دیدگاه دانشمندان معاصر این حوزه

محققین	اجزای مدل کسب‌وکار
Alt & Zimmermann (2001)	مأموریت‌ها - ساختار - فرآیندها - درآمدها - مسائل قانونی - فناوری
Stähler (2002)	ارزش قابل ارائه - محصول/خدمت - معماری - مدل درآمد
Afuah & Tucci (2003)	ارزش مشتری - حیطه کسب‌وکار - قیمت‌گذاری - منبع درآمد - فعالیت‌های مرتبط - کاربرد - قابلیت‌ها - تداوم
Hedman & Kalling (2003)	مشتری - رقبا - ارائه - فعالیت‌ها و سازمان - منابع - تأمین‌کنندگان - مدیریت
Osterwalder & Pigneur (2010)	ارزش قابل ارائه - مشتریان هدف - ارتباط با مشتریان - منابع کلیدی - فعالیت‌های کلیدی - مشارکت‌های کلیدی - جریان‌های درآمد - ساختار هزینه
Al-Debei (2010)	محصول/خدمت - بخش بازار - نقش آفرین - جریان ارتباطات - کانال - حاکمیت - منابع - پیکربندی ارزش - شایستگی اصلی - هزینه - شیوه قیمت‌گذاری - ساختار درآمد
Runfola, Rosati & Guercini (2013)	بخش‌های هدف بازار - ارزش قابل ارائه - مدل درآمدی
Bocken, Short, Rana & Evans (2014)	ارزش قابل ارائه (محصول/خدمت، بخش‌های مشتریان، ارتباطات) - خلق و ارائه ارزش (فعالیت‌های کلیدی، منابع کلیدی، فناوری کلیدی، کانال‌های کلیدی، شرکای کلیدی) - ارزش دریافتی (ساختار هزینه و جریان‌های درآمدی)
Roome & Louche (2016)	ارزش قابل ارائه - شبکه ارزش - ارزش دریافتی - نحوه خلق و ارائه ارزش

چهارچوب اولیه مورد استفاده برای شناسایی مدل کسب‌وکار شرکت‌های دارویی در این پژوهش با الگو گرفتن از نحوه دسته‌بندی آل دبی و آویسون^۱ (۲۰۱۰)، اوستروالدر و پیگنیور^۲ (۲۰۱۰) و مرور پژوهش‌های برجسته در این حوزه تدوین شد. محقق در این بخش با ترکیب مفاهیم مشابه و تجمیع بیشتر عناصر ممکن در قالب اجزاء مدل کسب‌وکار تلاش کرد تا آنچه را که به عنوان مواد خام اولیه برای آغاز پژوهش کیفی مهیا می‌سازد از حداکثر جامعیت برخوردار باشد. در نتیجه با مبنا قرار دادن اجزاء پیشنهادی استروالدر و پیگنیور (۲۰۱۰) و افزودن سایر عناصر پیشنهادی از سوی آل دبی و آویسون (۲۰۱۰) و آفوا و توچی^۳ (۲۰۰۳) چهارچوب اولیه مدل کسب‌وکار با ترکیبی از چهار بعد اصلی (ارزش قابل ارائه، دریافت‌کنندگان ارزش و نحوه تعامل، معماری ارزش و ارزش دریافتی)، یازده مؤلفه و ۵۵ شاخص تشکیل شد.

1. Al-Debei & Avison

2. Osterwalder & Pigneur

3. Afuah & Tucci

محققین در ادامه با انجام یک پژوهش کیفی میدانی، ابعاد و اجزای اصلی مدل کسب‌وکار یک محصول دارویی حاضر در مرحله رشد را شناسایی نمودند. این مدل کسب‌وکار در چهار بُعد و ۹ مؤلفه اصلی ارائه شد. بعد اول «ارزش قابل ارائه» بود که بیانگر ارزش‌های مختلفی بود که شرکت از طریق محصول خود به مشتریان ارائه می‌دهد. این ارزش‌ها شامل عواملی چون تازگی، کیفیت، طراحی، برند، قیمت، کاهش هزینه، سهولت دسترسی، سهولت کاربرد، تحت لیسانس بودن، قدمت و سابقه محصول و نداشتن عارضه است. بعد دوم عبارت بود از «دریافت‌کنندگان ارزش و نحوه تعامل»، که شامل سه مؤلفه اصلی می‌شد: (۱) مشتریان (بازار انبوه، بازار گوشه‌ای، بازار بخش‌بندی شده) بر اساس پنج دسته از سطوح مختلف مشتریان: پزشکان و انجمن‌های پزشکی، اساتید رشته داروسازی، شرکت‌های پخش، داروخانه‌ها، بیماران و عموم مردم، (۲) ارتباطات (کمک شخصی، کمک شخصی اختصاصی) و (۳) کانال‌ها (اختصاصی شرکت یا مشترک با شرکا / محتوای کانال‌ها: آگاهی، ارزیابی، خرید، تحویل، پس از فروش، پرستیژ، انحصار، برتر بودن، پیشرو بودن)

بعد سوم «معماری ارزش» نام داشت که شامل سه مؤلفه اصلی بود: (۱) منابع کلیدی (فیزیکی، مالی، انسانی، معنوی)، (۲) مشارکت‌ها (ائتلاف استراتژیک با غیررقبا، همکاری با رقبای، سرمایه‌گذاری مشترک برای ایجاد کسب‌وکار جدید، ایجاد مناسبات در روابط با تأمین‌کنندگان) و (۳) ساختار هزینه‌ای (کارا محور، ارزش محور). و بعد چهارم عبارت بود از «ارزش دریافتی» که شامل دو مؤلفه اصلی بود: (۱) مدل درآمدی (تراکنشی یا تکرارپذیر؛ نقدی (۳۰ یا ۶۰ روزه) یا اعتباری (چندماهه)، امانی و سیر فروش) و (۲) مدل تداوم (کسب وجهه و اعتبار نزد مشتریان (مشتری‌محوری)، افزایش توان رقابتی (رقابت‌محوری) و توجه و مراقبت از مسیر آینده علم دارو و بیماری‌ها (آینده‌پژوهی علمی)).

گونه‌شناسی‌های عمومی مدل‌های کسب و کار

لامپکین و دس^۱ (۲۰۰۴) هفت مدل کسب و کار را براساس مزیت رقابتی که می‌توانند کسب کنند معرفی کردند. این مدل‌ها عبارتند از: (۱) مدل‌های مبتنی بر حق کمسیون؛ (۲) مدل‌های مبتنی بر تبلیغات؛ (۳) مدل‌های مبتنی بر داد و ستد؛ (۴) مدل‌های مبتنی بر تولید؛

^۱. Lumpkin & Dess

۵) مدل‌های مبتنی بر ارجاع؛ ۶) مدل‌های مبتنی بر حق عضویت و ۷) مدل‌های مبتنی بر پرداخت در ازاء استفاده از سرویس.

هسکول^۱ (۱۹۹۹) براساس رویکرد مبتنی بر منابع، چهار نوع مدل کسب و کار را شناسایی کرد. در ادامه تحقیقات او اشوایزر^۲ (۲۰۰۵) با در نظر گرفتن سه بعد زنجیره ارزش، قدرت بازار نوآوران در مقابل مالکان دارایی‌های مکمل و کل درآمد بالقوه، گونه‌هایی از مدل‌های کسب و کار را شناسایی کرد. شکل زیر گونه‌های ارائه شده توسط اشوایزر را نشان می‌دهد.

شکل ۱- گونه‌های مدل‌های کسب‌وکار از دیدگاه هسکول (۱۹۹۹). به نقل از اشوایزر (۲۰۰۵)

کم ↑ قدرت بازار نوآوران در مقابل مالکان دارایی‌های مکمل ↓ زیاد	۲- مدل تک لایه	۴- مدل سازنده بازار	کم ↑ کل درآمد بالقوه ↓ زیاد
	۱- مدل یکپارچه	۲- مدل هماهنگ	
نوآورانه → زنجیره ارزش ← موجود			

۱) مدل یکپارچه: این بنگاه‌ها به تمامی دارایی‌های مکمل مورد نیاز برای تولید یک محصول و ارائه به بازار دسترسی دارند و کل زنجیره ارزش صنعت را پوشش می‌دهند.

۲) مدل هماهنگ: این بنگاه‌ها بر روی یک یا چند مرحله اساسی و بارز از زنجیره ارزش تمرکز کرده و اقدام به برون‌سپاری و ایجاد هماهنگی در میان مراحل می‌کنند.

۳) مدل تک لایه: این سازمان‌ها در یک زمینه یا مرحله خاص از زنجیره ارزش فعالیت می‌کنند، اما می‌توانند کل صنعت را تحت تأثیر قرار داده و دیدگاه‌های جدیدی را در انجام کسب و کار ارائه نمایند و به طور کلی قوانین موجود در یک صنعت و قدرت بازار موجود را به طور کامل تغییر دهند.

۴) مدل سازنده بازار: این بنگاه‌ها گام یا مرحله جدیدی را در زنجیره ارزش صنعت خلق می‌کنند. در واقع به دنبال ایجاد یک مرحله جدید در زنجیره ارزش یا ایجاد یک بازار جدید در صنعت هستند (اشوایزر^۳، ۲۰۰۵).

1. Heuskel

2. Schweizer

3. Schweizer

ویل^۱ و همکاران (۲۰۰۵) براساس یک تعریف عملیاتی و در نظر گرفتن دو بُعد: نوع کسب و کار (خلق کننده، توزیع کننده، مالک و کارگزار) و نوع دارایی (فیزیکی، مالی، انسانی و نامشهود) ۱۶ مدل کسب و کار را شناسایی کردند.

بعد اول - چه انواعی از حقوق به فروش می‌رسند - منجر به شناسایی ۴ نوع ابتدای از مدل کسب‌وکار می‌شود: خلق کننده، توزیع کننده، موجر، واسطه. بعد دوم - چه نوع دارایی‌هایی دخیل هستند - چهار نوع از دارایی‌ها را تعریف می‌کند: دارایی‌های فیزیکی، دارایی‌های مالی، دارایی‌های نامشهود، دارایی‌های انسانی. این تقسیم بندی منجر به شناسایی ۱۶ نوع تخصصی از مدل‌های کسب‌وکار می‌شود که به نمونه‌های اولیه مدل کسب‌وکار^۲ مشهورند.

آمیت و زوت^۳ (۲۰۰۱) در تحقیقات براساس رویکرد مبتنی بر منابع، تحلیل زنجیره ارزش پورتر، نظریه توسعه اقتصادی شومپتیر، نظریه شبکه‌های استراتژیک و نظریه مبادله هزینه اقتصادی، چهار نوع مدل کسب و کار را معرفی کردند. هدف مدل مبتنی بر «کاری» که به دنبال کاهش هزینه‌های عملیاتی و افزایش سرعت در ارائه محصول یا خدمت است، ارائه ارزش از طریق افزایش کارایی عملیاتی است. مدل مبتنی بر «مکمل‌سازی» به دنبال آن است که کالاها یا خدماتی را برای مشتریان خود فراهم آورد که مجموعه آن دارای ارزشی بالاتر از هر یک از آن کالاها به صورت جداگانه باشد. هدف مدل مبتنی بر «حفظ و نگهداری» نیز ایجاد برنامه‌هایی است که به واسطه آن، مشتریان فعلی خود را حفظ کند، به صورتی که آنان خرید خود را تکرار کنند. و در نهایت مدل مبتنی بر «نوآوری» به دنبال ارائه یک محصول جدید یا خدمت جدید از طریق یک مکانیزم ارزشی جدید است (آمیت و زوت، ۲۰۰۱).

اوستروالدر و پیگنیور (۲۰۱۰) بر اساس یک دسته بندی تجربی، انواع کلی مدل‌های کسب‌وکار را به پنج دسته تقسیم نمودند:

۱) مدل‌های کسب‌وکار تفکیکی: مفهوم شرکت تفکیک شده براساس این دیدگاه است که کسب‌وکارها در سه دسته کاملاً متفاوت قرار می‌گیرند: کسب‌وکارهای ارتباط با مشتری (همانند شرکت‌های ارائه دهنده خدمات یا فروشنده محصول به مصرف‌کننده نهایی)؛ کسب‌وکارهای نوآوری محصول (مانند شرکت‌های تولیدکننده محتوا برای

1. Weill

2. Business Model Archetypes

3. Amit & Zott

سایر شرکتها) و کسب‌وکارهای زیرساختی (مانند شرکت‌های تولیدکننده و پشتیبانی‌کننده از تجهیزات فناوری اطلاعات و ارتباطات).

۲) مدل‌های کسب‌وکار دنباله‌دار: موضوع مدل‌های کسب‌وکار دنباله‌دار در مورد فروش کم‌تعداد زیادی از اقلام است. به عبارت دیگر عرضه تعداد زیادی از محصولات با مخاطب خاص و محدود.

۳) پلتفرم‌های چندوجهی: گوگل، کنسول بازی ویی و فیس بوک تنها تعداد اندکی از پلتفرم‌های چند وجهی هستند. این پلتفرم‌ها دو یا چند گروه مجزا و در عین حال به هم وابسته از مشتریان را گرد هم می‌آورند. آنها با ایفای نقش واسطه و از طریق مرتبط نمودن این گروه‌ها به ارزش‌آفرینی می‌پردازند.

۴) رایگان به عنوان مدل کسب‌وکار: در مدل کسب‌وکار رایگان حداقل یک بخش مهم از مشتریان شرکت از پیشنهادهای مجانی بهره می‌برند. نرم‌افزارهای کاربردی با پرداخت درون‌برنامه‌ای در زمره این گونه‌اند.

۵) مدل‌های کسب‌وکار باز: شرکت‌ها می‌توانند با استفاده از مشارکت نظام مند با شرکای خارج از سازمان به خلق و کسب ارزش اقدام کنند.

در پژوهش‌های داخلی نمونه‌هایی از گونه شناسی ایده‌آل یا تیپولوژی انجام گردیده از جمله رضوانی و روحانی (۱۳۹۰) اما هیچ مورد تحقیقی که همانند این پژوهش به یافتن الگوهای تجربی موجود در مدل‌های کسب‌وکار شرکت‌ها اقدام کرده باشند یافت نشد.

گونه‌های مدل کسب‌وکار شرکت‌های دارویی

مؤسسه پرایس واتر‌هاوس کوپر^۱ در نشریه معروف خود با عنوان داروسازی ۲۰۲۰ (۲۰۱۰) ۱، مقاله‌ای ارائه داد که بر اساس تجربیات، اندوخته‌ها و مشاهدات متخصصان خود چهار نوع متمایز از مدل‌های کسب‌وکار را برای شرکت‌های داروسازی تشریح می‌کند. ملاک تفاوت این مدل‌ها میزان تملک یا مشارکت در فرایندهای تولید می‌باشد.

در رویکرد فدرالی، شرکت شبکه‌ای از نهادهای جدا از هم ایجاد می‌کند که توسط یک زیرساخت مشترک پشتیبانی می‌شود. این نهادها می‌تواند شامل دانشگاه‌ها، بیمارستان‌ها، کلینیک‌ها، ارائه دهندگان فناوری، شرکت‌های تجزیه و تحلیل داده و ارائه دهندگان خدمات سبک‌های زندگی باشد که در کشورهای متعدد واقع شده‌اند.

^۱. PriceWaterHouseCoopers

شکل ۲- مدل‌های کسب‌وکار شرکت‌های دارویی از دیدگاه مؤسسه پرایس واتر‌هاوس کوپر (۲۰۰۹)

<p>مبتنی بر مالکیت: مدل تنوع کامل</p> <p>- شبکه‌ای از نهادها که متعلق به یکی از شرکت‌های مادر است.</p> <p>- بر مبنای مفاد ترکیب داخلی و یکپارچه محصول/خدمت</p> <p>- توزیع ریسک بین واحدهای کسب‌وکار</p>	<p>مبتنی بر همکاری مشترک: مدل فدرالی</p> <p>- شبکه نهادی جدا از هم</p> <p>- بر مبنای اهداف و زیرساخت‌های مشترک</p> <p>- بر مبنای تساوی سرمایه‌های داخلی و خارجی</p> <p>- ترکیب مزایای حاصل از اندازه و انعطاف پذیری</p>
<p>گونه ریسک پذیر</p> <p>- سبد سرمایه گذاری‌ها</p> <p>- بر مبنای مشارکت در مالکیت معنوی/رشد سرمایه</p> <p>- تحریک به افزایش کارآفرینی و نوآوری</p> <p>- توزیع ریسک بین سبدهای سرمایه گذاری</p>	<p>گونه مجازی</p> <p>- شبکه‌ای از پیمانکاران</p> <p>- فعالیت‌های هماهنگ شده توسط یکی از شرکت‌هایی که به عنوان مرکز فعالیت عمل می‌کند.</p> <p>- انجام عملیات بر مبنای پروژه به پروژه</p> <p>- ساختار مالی پرداخت دستمزد به ازای خدمات</p>

در گونه مجازی مدل فدرالی، اغلب یا همه عملیات اجرایی توسط شرکت برون‌سپاری شده و شرکت نقش مدیریت محوری ایفا می‌کند، به نحوی که فعالیت شرکای خود را هماهنگ می‌کند. اغلب شرکت‌های بزرگ داروسازی از پیمانکاران خارجی برای تکمیل منابع داخلی خود استفاده می‌کنند، ولی شرکت‌های بسیار کمی از این مرحله فراتر رفته اند. ۱۸ گونه ریسک پذیر مدل فدرالی در عوض مشارکت در دارایی‌های معنوی و یا برای رشد سرمایه‌ای که تولید می‌کند، مستلزم سرمایه‌گذاری در سبدهای شرکت‌هاست نه برون‌سپاری وظایف خاص.

مدل تنوع کامل مدلی است که یک شرکت کسب‌وکار اصلی خود را به منظور تولید محصولات و ارائه خدمات مرتبط توسعه می‌دهد از جمله دستگاه‌های عیب‌یابی و مدیریت جامع بهداشتی. شرکت جانسون یکی از پیشتازان صنعت داروسازی است که از این رویکرد استفاده می‌کند.

ساباتیر^۱ و همکاران (۲۰۱۰) مدل‌های کسب‌وکار شرکت‌های دارویی را از لحاظ اینکه به چه میزان سهم فعال و مستقلی در هر یک از مراحل اصلی زنجیره ارزش دارو ایفا می‌کنند به هفت گروه طبقه بندی نموده است. زنجیره ارزش دارو دارای چهار مرحله اصلی است که عبارتند از تحقیق و توسعه جهت کشف و شناسایی دارو، ساخت و توسعه دارو (دریافت مجوزهای رسمی)، تولید دارو در سطح تجاری و انبوه، و در

^۱. Sabatier

نهایت فروش و توزیع دارو. با توجه به حضور یک شرکت دارویی در هر یک از این مراحل به طور مستقل و یا با مشارکت دیگر مجموعه‌ها و سازمان‌ها مدل‌های مختلف کسب‌وکار شرکت‌های دارویی به قرار زیر هستند:

(۱) کاملاً یکپارچه^۱: این شرکت‌ها در تمام نقاط زنجیره ارزش یعنی تحقیق و توسعه، تولید و بازاریابی و فروش مستقلاً فعال هستند. نمونه‌ای روشن از چنین شرکت‌هایی، داروسازهای بزرگ همانند نورتیس یا جانسون است.

(۲) یکپارچگی جزئی^۲: این نوع مدل کسب‌وکار شامل شرکت‌هایی است که تنها در نقاط خاصی از زنجیره ارزش حاضر هستند. به عنوان مثال، شرکت‌های زیست‌فناوری حاضر در مراحل اولیه یا میانی تولید یک دارو، دارای این نوع مدل کسب‌وکار هستند و فرایندهای توسعه و تولید یک داروی جدید را برون‌سپاری نموده یا محصولشان را ذیل یک لایسنس خارجی تولید کرده و به فروش می‌رسانند. سازمان‌های مبتنی بر تحقیقات قراردادی^۳ و سازمان‌های مبتنی بر تولید قراردادی^۴ نیز نمونه‌هایی از این مدل کسب‌وکار هستند.

(۳) یکپارچه مجازی^۵: چنین شرکت‌هایی تقریباً تمام مراحل درون زنجیره ارزش را برون‌سپاری می‌کنند. یکی از رایج‌ترین نمونه‌های این مدل کسب‌وکار مجازی شرکت دارویی شایر^۶ است.

(۴) مدل‌های همکاری^۷: مشارکت با شرکت‌های دیگر برای کشف داروها. چنین مدل‌هایی نمونه‌ای رایج از اشتراک‌گذاری همزمان ارزش و ریسک است. اصول یکسانی در سرتاسر یک مدل مبتنی بر همکاری استفاده می‌شود.

(۵) بایوسیمیلار (شبیه‌سازی زیستی) و ژنریک^۸: در این مدل شرکت از مزایای حق ثبت اختراع داروهای برند^۹ بهره می‌برد. لازم به ذکر است که بایوسیمیلارها از ژنریک‌ها متفاوت هستند، بایوسیمیلارها برای تولید و فروش نیاز به اثبات اثربخشی و ایمنی خود دارند.

1. Full Integrated Pharma Co (FIPCO)

2. Partial integration

3. CROs

4. CMOs

5. Virtually Integrated Pharmaceutical Co (VIPCO)

6. Shire Pharmaceuticals

7. Collaborative models

8. Biosimilar/generic

9. Patent expiry of branded drugs

۶) کارگزاری فناوری^۱: در این مدل یک شبکه قوی از مشتریان، دو یا چند شرکت را برای دست‌یابی به یک تهاتر به دور هم جمع می‌کنند. این شرکت‌ها را می‌توان به عنوان شرکت‌های خدماتی معرفی کرد.

۷) داروی دنباله‌دار^۲: این مدل عبارت است از توسعه یک مولکول که در حال حاضر در بازار موجود است، اما با علائم جدید.

کو^۳ (۲۰۱۵) در مقاله مروری خود بیان می‌کند که رشد اخیر شرکت‌های دارویی تخصصی ریشه در مدل کسب‌وکار انعطاف‌پذیر، وسیع و باز آنها دارد، در حالی که داروسازی‌های سنتی بزرگ با چالش اتمام زمان بهره‌برداری انحصاری از حق ثبت اختراع، تهدید داروهای ژنریک و بهره‌وری پایین در تحقیق و توسعه (R & D) مواجه‌اند. مدل کسب‌وکار شرکت‌های دارویی تخصصی را می‌توان به چهار دسته تقسیم کرد. یک گروه از این شرکت‌ها متخصص در جستجوی ترکیبات برای صدور مجوز (دریافت مجوز به عنوان توسعه دهنده یک ماده مؤثره یا ترکیب جدید) هستند؛ یک گروه دیگر بر روی بازاریابی داروهای تخصصی به تعداد محدودی از مشتریان متمرکز هستند؛ بعضی از آنها به عنوان یک شرکت دارویی ژنریک‌ساز مشغول فعالیت‌اند و بعضی دیگر در یک دانش فنی خاص در حوزه تحویل دارو سرآمدند.

همان‌طور که ملاحظه می‌شود، گونه‌شناسی‌های انجام شده پژوهش‌های پیشین دارای تفاوت‌های کلیدی با اهداف گونه‌شناسی در این پژوهش هستند. گونه‌شناسی پیشنهادی مؤسسه پرایس واتر تنها از جنبه شیوه مدیریت کلان یک شرکت دارویی در طول زنجیره ارزش دارو اقدام به تفکیک شرکت‌های دارویی بسیار بزرگ نموده است و توجهی به نوع داروها، مشتریان، ساختار درآمدی و هزینه‌ای نداشته است. گونه‌شناسی ساباتیر (۲۰۱۰) و کو (۲۰۱۵) نیز با تفکیک انواع مختلف شرکت‌های دارویی بزرگ و کوچک بر اساس آنکه این شرکت‌ها در کدام بخش از زنجیره ارزش دارو فعالیت می‌کنند ۷ مدل متمایز ارائه داده است؛ لیکن این سبک از تفکیک شاید تنها برای شناسایی گونه‌های مختلف فعالیت شرکت‌های دارویی در طول زنجیره تحقیق و توسعه، تولید و عرضه دارو مناسب باشد و راه‌گشای تصمیمات رقابتی نبوده و تجزیه و تحلیل موقعیت‌های رقابتی را تسهیل نمی‌کند. در نتیجه وجه تمایز اساسی پژوهش

1. Technology brokering

2. Follow-on drug

3. Ku

حاضر در مقایسه با این تحقیقات تمرکز جدی بر موضوع رقابت و توجه به ابعاد کلیدی فعالیت های شرکت های دارویی در مدل کسب و کارشان به نحوی است که امکان مقایسه آنها با یکدیگر و تحلیل فضای رقابت برای فعالان این صنعت به خوبی مهیا گردد. با بررسی گونه شناسی های موجود در مورد مدل کسب و کار شرکت های دارویی، مشخص گردید که صنعت داروسازی فاقد یک پژوهش میدانی مستقل پیرامون گونه شناسی مدل های کسب و کار موجود در آن است. این کاستی نه فقط در تحقیقات مربوط به ایران بلکه در سایر تحقیقات بین المللی نیز قابل مشاهده است. از این رو یکی از مهمترین کمک های علمی این پژوهش به محققان و علاقه مندان این عرصه، شناسایی گونه های مدل کسب و کار شرکت های دارویی به نحوی مستقل از سایر صنایع و همچنین جامع از جهت ابعاد و مؤلفه های مورد نظر در زمینه مدل کسب و کار است. لذا در پژوهش حاضر ضمن تلاش برای پوشش خلأهای فوق، برای نخستین بار یک گونه شناسی جامع و مستقل بر اساس رویکرد تاکسونومی (گونه شناسی تجربی) از مدل کسب و کار محصولات موفق دارویی ایران ارائه گردیده به نحوی که وضعیت متمایز هر یک از گونه های شناسایی شده، از نظر ۱۱ بعد کلیدی مدل کسب و کار به طور جزئی مورد بررسی قرار گرفته است.

بدین ترتیب شرکت های دارویی برای نخستین بار قادر خواهند بود، وضعیت رقابتی خود را از لحاظ شاخص های کیفی مورد توجه در مدل کسب و کار همچون ارزش قابل ارائه، مخاطبان ارزش، کانال های توزیع، شیوه معماری ارزش و ساختارهای درآمدی و هزینه ای با شرکای خود مقایسه نموده و بینشی عینی از آنچه واقعا در حال انجام آن هستند به دست آورند. این درحالی است که تاکنون صرفاً از طریق آمار و ارقام عددی فروش و توزیع و تبلیغات به ارزیابی وضعیت خود و رقبا می پرداختند و هرگز پژوهشی کیفی و میدانی که تبیین گر شفاف و غیر عددی آنها از لحاظ کلیه فعالیت های زنجیره ارزش باشد در اختیار آنها قرار نگرفته است.

محصولات دارویی مورد مطالعه

پس از بررسی اولیه بر مدل کسب و کار شرکت های دارویی، مشخص گردید که ممکن است یک شرکت دارویی با چندین محصول متفاوت، همه آنها را از طریق یک مدل کسب و کار معین ارائه نکند و برای یک محصول یا گروهی از محصولات مشابه، یک

مدل کسب‌وکار مختص آنها به کار گرفته باشد. از این منظر تصمیم بر آن شد تا به جای مدل کسب‌وکار یک شرکت، بر روی مدل کسب‌وکار محصول تمرکز شود. همچنین به دلیل تمایل محقق به الگو قرار دادن مدل‌های کسب‌وکار شناسایی شده در این پژوهش برای سایر شرکت‌ها، تأکید اصلی این پژوهش به استفاده از نمونه‌های موفق محصولات دارویی جهت بررسی، مطالعه و ارزیابی نتایج بوده است. لذا به کارگیری عبارت «موفق» در کنار محصولات دارویی اشاره به انتخاب محصولاتی برای مطالعه در این پژوهش دارد که از نظر عملکرد، مؤثرتر و موفق‌تر از سایر محصولات هم رده خود هستند. شاخص موفقیت یک محصول نیز با توجه به پژوهش‌های موجود عواملی چون فروش، رشد فروش، سودآوری، سهم بازار، ایجادکننده نقدینگی و نیاز به سرمایه‌گذاری (شی چیانگ هو (۲۰۱۳)، ویس و کالانتون (۱۹۹۴)، کاربونل و رودریگز (۲۰۱۶) و سدی و ایکبال (۲۰۰۸))^۱ را در بر می‌گرفت که هنگام انتخاب محصول هدف این پژوهش مورد توجه قرار گرفتند.

از سوی دیگر با توجه به نظریه چرخه عمر محصول که برای اولین بار توسط تئودور لوییت^۲ (۱۹۶۵) مطرح شد و توصیف‌کننده میزان فروش یک محصول از بدو تولید در طی یک دوره زمانی معین در چهار مرحله معرفی، رشد، بلوغ و افول است، ممکن است مدل کسب‌وکار یک محصول در هر یک از مراحل فوق ویژگی‌های متفاوتی داشته باشد. لذا تصمیم بر آن شد تا با تمرکز بر یکی از دوره‌های عمر محصول که می‌تواند برای اغلب شرکت‌های موفق کاربرد داشته باشد یعنی دوره «رشد»، بر عمق نتایج و قابلیت کاربردی تحقیق بیافزاییم. بنابراین محصول هدف این پژوهش عبارت است از آن دسته محصولات دارویی موفق که در یک شرایط رقابتی و نه انحصاری یا دارای پتنت به فروش می‌رسند و در مرحله رشد از مراحل چرخه عمر خود قرار دارند. جهت انتخاب یک محصول موفق دارویی در مرحله رشد، ابتدا پژوهشگر توضیحاتی پیرامون ویژگی‌های یک محصول حاضر در مرحله رشد بر اساس منحنی پی ال سی^۳ و ماتریس بی سی جی^۴ (پراساد (۲۰۰۵)، ویلسن و گیلیگان (۲۰۰۵) و کاتلر و آرمسترانگ (۱۹۹۱))^۵ ارائه می‌دهد و سپس در گام بعد، از آنها خواسته می‌شود تا بر اساس شاخص‌های

1. Shih, Chiang & Hsu (2013); Montoya-Weiss & Calantone (1994); Carbonell & Rodríguez-Escudero (2016) ; Sethi & Iqbal (2008)

2. Leavitt

3. Product Life Cycle

4. Boston Consulting Group

5. Prasad (2005); Wilson & Gilligan (2005) ; Kotler & Armstrong (1991)

فروش، رشد فروش، سودآوری، سهم بازار، ایجادکننده نقدینگی و نیاز به سرمایه‌گذاری یکی از محصولات موجود در مرحله رشد خود را که به طور نسبی در این شاخص‌ها برتر و بالاتر از سایر محصولات این مرحله هستند، معرفی نموده و پیرامون آن، پرسشنامه را تکمیل نمایند.

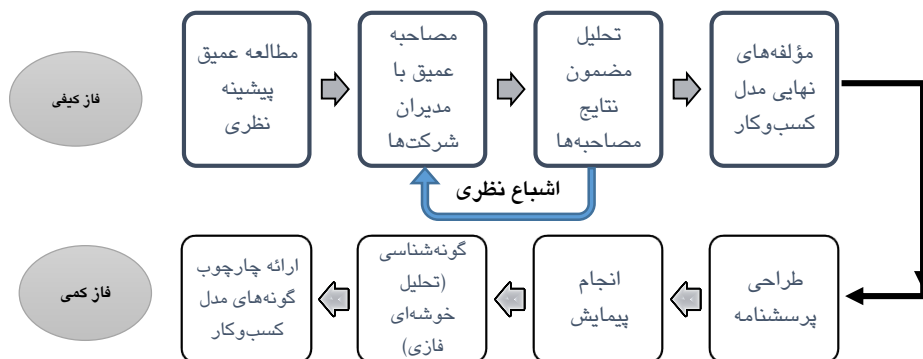
روش‌شناسی تحقیق

پژوهش حاضر پژوهشی ترکیبی است. بدین معنا که شامل جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل هر دو نوع داده کمی و کیفی است. از نظر جهت‌گیری کلی در زمره تحقیقات کاربردی - توسعه‌ای است، زیرا بنا بر تعریف، پژوهشی که به قصد کاربرد نتایج یافته‌هایش برای حل مشکلات خاص متداول سازمان‌ها انجام می‌شود، پژوهش کاربردی نامیده می‌شود (دانایی‌فرد و همکاران، ۱۳۸۳)؛ و در مورد این تحقیق نیز نتایج آن مورد استفاده اشخاص حقیقی و حقوقی (از جمله مدیران شرکت‌های دارویی) قرار خواهد گرفت و به آنها در رفع مشکلات موجود در تدوین، اصلاح و ارتقای استراتژی‌های ترفیع‌شان کمک خواهد کرد. نوع پژوهش از لحاظ هدف اصلی، هم توصیفی است و هم اکتشافی، زیرا از یک سو به دنبال توصیف ویژگی استراتژی‌های گوناگون ترفیع محصولات دارویی است و از سوی دیگر به دنبال کشف گونه‌های اصلی این استراتژی‌ها می‌باشد. جامعه آماری این تحقیق در هر دو بخش کمی و کیفی شامل کلیه مدیران عامل، معاونان و کارشناسان ارشد شرکت‌های ایرانی تولیدکننده داروست که در بازه زمانی انجام پژوهش دارای محصول موفق دارویی در مرحله رشد بودند.

با توجه به اینکه تعداد اعضای جامعه آماری این پژوهش حدود ۱۰۰ شرکت دارویی است؛ روش نمونه‌گیری مورد استفاده در بخش کیفی، هدفمند در دسترس بود که تا دستیابی به اشباع نظری ادامه پیدا کرد و روش نمونه‌گیری بخش کمی، غیراحتمالی بود؛ لذا با استفاده از نرم‌افزار آماری PASS نسخه ۱۱ پس از آغاز عملیات جمع‌آوری داده‌ها و محاسبه میزان انحراف معیار داده‌ها، با وارد کردن بالاترین مقدار انحراف معیار (که برابر با ۲,۵ واحد بود)، و در نظر گرفتن میزان خطای استاندارد قابل قبول (برابر ۰,۷) و تعداد اعضای جامعه آماری، اندازه مناسب برای تعداد اعضای نمونه

آماری در پژوهش کمی ۳۰ عدد به دست آمد (هان و میکر،^۱ ۱۹۹۱) لیکن پژوهشگر به منظور افزایش ضریب اطمینان از نتایج تحقیق، پرسشنامه خود را با مراجعه حضوری به ۴۰ شرکت تکمیل نمود.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها در بخش کیفی مصاحبه نیمه‌ساختاریافته حضوری و در بخش کمی پرسشنامه‌ای بود که با استفاده از نتایج بخش کیفی تدوین شد تا از طریق آن، ابعاد و اجزای استراتژی‌های ترفیع محصولات موفق دارویی شناسایی گردد. جهت محاسبه میزان پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. نتایج، بیانگر آن بود که مقادیر به دست آمده در مورد ضریب آلفای کرونباخ برای کلیه متغیرها بالاتر از ۰,۷ به دست آمده و قابل قبول است. مقیاس به کارگرفته شده در این پژوهش نیز مقیاس لیکرت هفت گزینه‌ای بود (دانایی‌فرد و همکاران؛ ۱۳۸۳). به منظور بررسی اعتبار درونی بخش کیفی از رویکرد روایی تفسیری استفاده شده است. در رویکرد روایی تفسیری از استراتژی «بازخورد مشارکت‌کنندگان» و «استفاده از برخی عبارات عینی مصاحبه شونده‌گان در گزارش نهایی تحقیق» بهره گرفته خواهد شد. در استراتژی بازخورد مشارکت‌کنندگان، تفسیرها و نتایج به دست آمده توسط محقق به مشارکت‌کننده ارائه می‌شود تا موارد بد درک شده، اصلاح گردد (جانسون^۲، ۱۹۹۷). همچنین جهت اطمینان از روایی بیرونی نتایج حاصل از مصاحبه‌ها و پایایی تحقیق کیفی، از ضریب اسکات استفاده شد و برای کلیه مؤلفه‌ها مقدار آن بالاتر از ۰,۷ به دست آمد. شکل زیر مراحل اجرایی این پژوهش را نشان می‌دهد.



شکل ۳ - مراحل اجرای فازهای کیفی و کمی این پژوهش

¹ Hahn & Meeker

² Johnson

تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی در این پژوهش از روش تحلیل محتوا^۱ استفاده شده است. با توجه به قصد پژوهشگر مبنی بر بررسی متن مصاحبه‌ها و تمرکز بر پیام‌های عینی و آشکار موجود در متن‌ها، تحلیل محتوای پژوهش حاضر از نوع توصیفی و کمی است (کریپندورف^۲، ۲۰۰۴). همچنین نوع تحلیل محتوای انتخاب شده برای تجزیه و تحلیل پاسخ‌ها، قیاسی خواهد بود (استملر^۳، ۲۰۱۲)، زیرا بر اساس مرور ادبیات و درک مبنای پژوهشگر از مفاهیم و عناصر مدل کسب‌وکار در شرکت‌های دارویی، پیچیدگی‌های عمیقی در این مؤلفه‌ها وجود نداشت و نیازی به استفاده از روش‌های تحقیق کیفی گسترده نبود لذا با اجرای یک طرح تحقیق تحلیل محتوا کلیه مطالب مورد نیاز جمع‌آوری گردید. واحد تجزیه و تحلیل متن مصاحبه‌ها در بخش تحلیل محتوا عبارت است از جمله یا عبارتی از پاسخ پاسخ‌دهندگان که ذیل یکی از مقولات^۴ تحقیق ارائه شده است. با توجه به ابعاد و اجزاء مطرح شده در بخش مرور ادبیات، ۱۱ مقوله (محتوای ارزش، مشتریان، کانال‌ها، محتوای کانال‌ها، ارتباطات، منابع کلیدی، مشارکت‌ها، ساختار هزینه‌ای، پرهزینه‌ترین بخش، مدل درآمدی، مدل تداوم)، و ۶۷ مفهوم (تازگی، کیفیت (عملکرد خاص)، طراحی، برند و قیمت) شناسایی گردیدند. فرآیند تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش، با آغاز اولین مصاحبه، به صورت هم زمان آغاز گردید. نتایج حاصل از مصاحبه‌ها از مصاحبه با ششمین شرکت تغییر نکرد و پژوهشگر جهت اطمینان از دستیابی به اشباع نظری، با دو شرکت دیگر نیز مصاحبه نمود و در مجموع بخش کیفی را با انجام ۸ مصاحبه به پایان رساند.

داده‌های کمی این پژوهش نیز از طریق پیمایش و با توزیع پرسشنامه محقق ساخته جمع‌آوری شده بودند، به وسیله روش خوشه‌بندی فازی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند تا گونه‌های رایج مدل کسب‌وکار شرکت‌های دارویی شناسایی شوند. مبنای رویکرد انتخابی این پژوهش در مورد گونه‌شناسی مدل‌های کسب‌وکار و مراحل خوشه‌بندی فازی در ادامه بدین شرح است.

1. Content Analysis

2. Krippendorff

3. Stemler

4. Categories

روش گونه‌شناسی

به طور کلی روش‌های مورد استفاده برای دسته‌بندی مفاهیم را می‌توان به دو قسم تقسیم نمود: گونه‌شناسی ایده‌آل (تیپولوژی)^۱ و گونه‌شناسی تجربی (تاکسونومی)^۲. ویژگی کلیدی نوع‌شناسی عبارت است از اینکه ابعاد آن بیش از آنکه نشان‌دهنده نمونه‌های تجربی و عملی باشد، بیانگر مفاهیم است. ابعاد نوع‌شناسی بر اساس تفکر گونه‌گایی (نوع ایده‌آل) بنا نهاده شدند که عبارت است از یک سازه ذهنی که به طور ارادی بر روی ویژگی‌های معینی از مفهوم تأکید دارد و نه لزوماً بر روی آنچه که در یک تجربه واقعی به دست آمده است (وبر^۳، ۱۹۴۹). با توجه به اینکه در تحقیق حاضر برای شناسایی گونه‌های مختلف مدل کسب‌وکار از رویکرد گونه‌شناسی تجربی و نه گونه‌شناسی ایده‌آل استفاده شده است و از آنجا که روش خوشه‌بندی فارغ از هر نوع پیش فرض و چهارچوب از پیش تعیین‌شده‌ای به دسته‌بندی داده‌ها می‌پردازد، بنابراین روش خوشه‌بندی فازی FCM^۴، مناسب‌ترین ابزار جهت دستیابی به هدف مورد نظر در مورد گونه‌شناسی این پژوهش خواهد بود. در خوشه‌بندی سخت، هر داده به یک و فقط یک خوشه نسبت داده می‌شود، در حالی‌که در خوشه‌بندی فازی، یک تفکیک فازی صورت می‌گیرد به این معنی که هر داده با یک درجه عضویت، به هر خوشه متعلق است. در شرایط واقعی، خوشه‌بندی فازی بسیار طبیعی‌تر از خوشه‌بندی سخت است، چون داده‌های موجود در مرز خوشه‌های مختلف مجبور به تعلق کامل به یکی از خوشه‌ها نیستند و با درجه تعلق بین ۰ تا ۱ که نشان‌دهنده تعلق نسبی آنها است تفکیک می‌شوند (سکورس و سریموس، ۲۰۰۴). همچنین در زمینه بررسی اعتبار خوشه‌بندی جهت یافتن مطلوب‌ترین تعداد خوشه ممکن، از پنج شاخص استفاده شد؛ تابع ارزیابی ضریب افراز^۵، تابع ارزیابی آنتروپی افراز^۶، تابع ارزیابی زی و بنی^۸، تابع ارزیابی شاخص افراز^۹ و تابع ارزیابی شاخص تفکیک^{۱۰}.

1. Typolgy

2. Taxonomy

3. Weber

4. Fuzzy C-means clustering

5. Tsekouras & Sarimveis

6. Partition coefficient

7. Partition entropy

8. Xie and Beni

9. Partition Index

10. Separation Index

به منظور خوشه‌بندی مدل‌های کسب‌وکار، داده‌های حاصل از تکمیل پرسشنامه‌های تحقیق توسط ۴۰ شرکت از طریق نرم افزار متلب نسخه R2016a با استفاده از الگوریتم خوشه‌بندی FCM به صورت فازی خوشه‌بندی شد. سپس با استفاده از ۵ شاخص اعتبارسنجی، کیفیت خوشه‌بندی ارزیابی گردید و نتایج بیانگر مناسب بودن تعداد ۴ خوشه برای تفکیک ویژگی‌های مدل کسب‌وکار شرکت‌های دارویی از یکدیگر بود.

تحلیل داده‌های کیفی پژوهش

پس از انجام تحلیل محتوا بر روی داده‌های کیفی، ابعاد و اجزای اصلی تشکیل دهنده استراتژی ترفیع یک محصول دارویی موفق در قالب ۴ بُعد یا مضمون، ۱۱ مقوله اصلی و ۶۷ مفهوم یا شاخص شناسایی شد. جدول زیر شرح ابعاد و اجزاء تشکیل‌دهنده مدل کسب‌وکار یک محصول دارویی را در مرحله رشد نشان می‌دهد.

در بعد ارزش قابل ارائه، سه مفهوم جدید افزوده شد؛ یکی عبارت بود از تحت لیسانس بودن که اشاره به داروهای دارد که دارای مجوز تولید تحت لیسانس یک شرکت داروسازی معتبر بین‌المللی هستند، دیگری قدمت و سابقه محصول است که بیانگر تأثیر این مفهوم در تمایل به مصرف یا تجویز این قبیل داروها برای مصرف‌کنندگان است، و سوم نداشتن عارضه جانبی است که واضح می‌تواند به عنوان یک منبع انتقال ارزش تلقی گردد. در بعد مخاطبان ارزش، چهار مفهوم جدید به عنصر محتوای کانال افزوده شد که به ترتیب عبارتند از: داشتن پرستیژ که بیانگر وجود داروهای خارجی در سبد محصولات شرکت پخش است. دوم داشتن انحصار که به معنای عدم حضور داروهای رقبا در سبد محصولات شرکت پخش است. سوم پیشرو بودن یعنی داشتن روندی رو به رشد از لحاظ آمار فروش در طی سال‌های گذشته و چهارم هم برتر بودن است و معنای آن این است که شرکت پخش مورد نظر در آمارنامه دارویی جزو بالاترین و برترین شرکت‌های حاضر باشد.

جدول ۲- نتایج تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی؛ ابعاد و مؤلفه‌های مدل کسب‌وکار محصولات موفق دارویی

در مرحله رشد

مفهوم				مؤلفه	مضمون
تازگی / کیفیت (عملکرد خاص) / طراحی / برند / قیمت / کاهش هزینه / سهولت دسترسی / سهولت کاربرد / تحت لیسانس بودن / قدمت و سابقه محصول / نداشتن عارضه				محتوای ارزش	ارزش قابل ارائه
بازار آتیوه	بازار	بخش بندی بازار	پزشکان و انجمن‌های پزشکی	مشتریان	دریافت‌کنندگان ارزش و نحوه تعامل
			اساتید رشته داروسازی		
			شرکت‌های پخش		

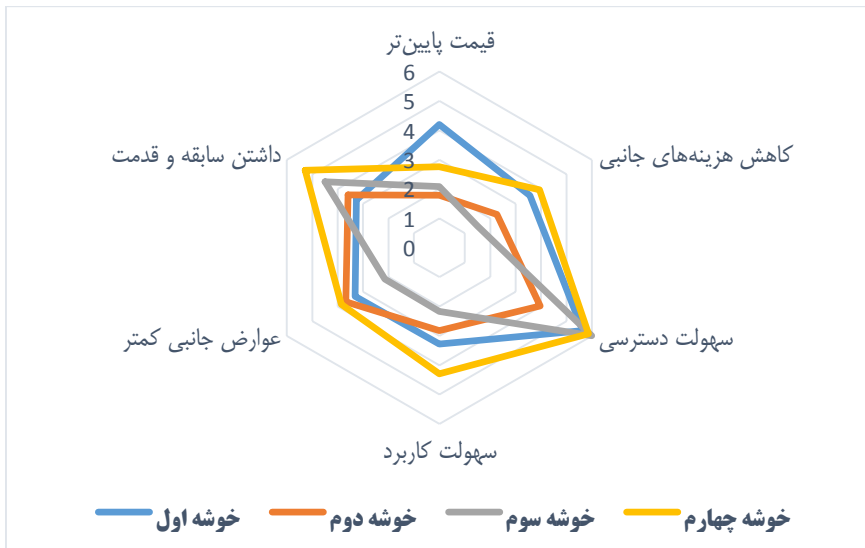
			داروخانه‌ها		
			بیماران		
			عموم مردم		
		اختصاصی شرکت یا مشترک با شرکا		کانال‌ها	
		آگاهی		محتوای کانال‌ها	
		ارزیابی			
		خرید (در دسترس)			
		تحويل			
		پس از فروش			
		پرستیژ			
		انحصار			
		برتر بودن			
		پیشرو بودن			
کسب شخصی اختصاصی	کسب شخصی	پزشکان و انجمن‌های پزشکی		ارتباطات	
		اساتید رشته داروسازی			
		شرکت‌های پخش			
		داروخانه‌ها			
		بیماران			
		عموم مردم			
		فیزیکی		منابع کلیدی	معماری ارزش
		مالی			
		انسانی			
		معنوی			
		ائتلاف استراتژیک با غیررقبا		مشارکت‌ها	
		همکاری با رقبای			
		سرمایه‌گذاری مشترک برای ایجاد کسب‌وکار جدید			
		ایجاد مناسبات در روابط با تأمین‌کنندگان (برونسپاری)			
		کارا محور		ساختار هزینه‌ای	
		ارزش محور			
		تولید		پرهزینه‌ترین بخش	
		تحقیق و توسعه			
		ارتباط با کانال‌های پخش			
		ارتباط با مخاطبان بازاریابی			
		مشارکت‌ها			
		اداری و ستادی			
		تراکنشی یا تکرارپذیر		مدل درآمدی	ارزش دریافتی
		نقدی (۶۰ یا ۹۰ روزه) یا اعتباری (چندماهه)			
		امانی			
		سیر فروش		مدل تداوم	
		کسب وجهه و اعتبار نزد مشتریان (مشتری‌محوری)			
		افزایش توان رقابتی (رقابت‌محوری)			
		توجه و مراقبت از مسیر آینده علم دارو و بیماری‌ها (آینده‌پژوهی علمی)			

در بخش مدل‌های درآمدی نیز ۳ نوع مدل درآمدی جدید شناسایی شد. یکی عبارت بود از فروش‌های نقدی در مقابل فروش‌های اعتباری که نقدی بیانگر دریافت وجوه حاصل از فروش حداکثر طی ۶۰ الی ۹۰ روز پس از تحویل داروست؛ و مدل درآمدی اعتباری بیانگر دریافت وجوه در بازه‌های زمانی طولانی‌تر از ۹۰ روز می‌باشد که در برخی موارد تا یک سال هم به درازا کشیده است. نوع دیگر مدل‌های درآمدی عبارتست از فروش‌های امانی که طی این نوع قراردادها، شرکت پخش مقدار داروی تحویل گرفته از شرکت داروسازی را برای مدتی مشخص در اختیار دارد و در پایان این مدت هر مقدار از آنها را که نتواند بفروشد، به شرکت داروسازی بازخواهد گرداند و صرفاً مبلغ داروهای فروخته شده را می‌پردازد. در مدل درآمدی سیرفروش، شرکت پخش متعهد است تا از ابتدای قرارداد هر زمان به هر مقدار که موفق به فروش داروها شد، وجوه فروش را به شرکت داروسازی بپردازد و در پایان قرارداد هم می‌بایست کلیه وجوه مربوط به داروهای باقیمانده را بپردازد و داروهای فروش نرفته نیز برای شرکت پخش خواهد ماند. آخرین مورد جدید عبارت است از شاخص آینده پژوهی علمی که به عنصر ارزش‌های غیرمالی دریافتی توسط شرکت یا همان مدل تداوم افزوده شد. مدیران شرکت‌های دارویی ابراز داشتند که به وسیله سرمایه‌گذاری بر روی تحقیق و توسعه، نیازهای آتی بازار دارو و فرصت‌های تولید و فروش داروهای جدید را شناسایی می‌کنند.

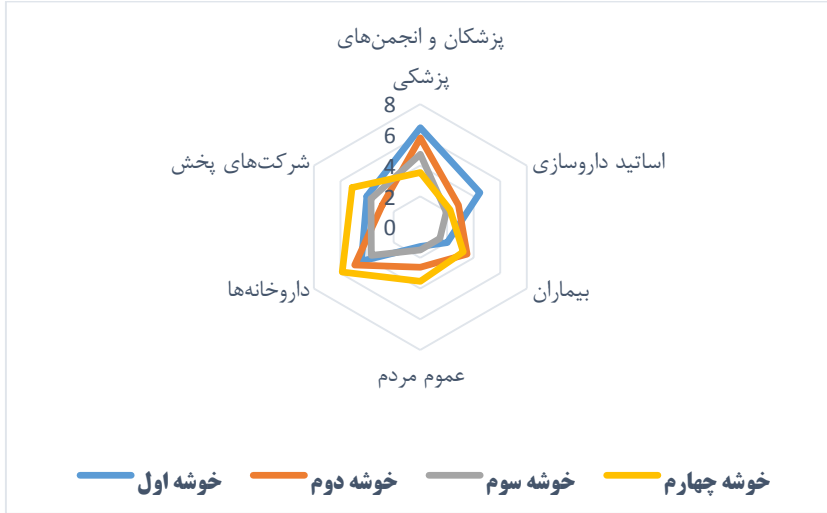
تحلیل داده‌های کمی پژوهش

پس از اتمام خوشه‌بندی داده‌ها و مشخص شدن چهار خوشه به عنوان چهار گونه مدل کسب‌وکار محصولات دارویی موفق در مرحله رشد، اکنون باید بر اساس فاصله‌ای که مراکز خوشه‌ها در هر یک از مؤلفه‌ها با یکدیگر دارند، وجوه تمایز آنها را مشخص کنیم. بر اساس آزمون کروسکال والیس مشخص گردید که به ازای هر جزء از مدل کسب‌وکار، مراکز خوشه که فاصله آنها کمتر از ۱,۵ واحد (با توجه به طیف ۷ واحدی سؤالات پرسشنامه) است اختلاف معناداری وجود ندارد، بنابراین در تبیین و مقایسه گونه‌های مدل کسب‌وکار، تنها ویژگی‌هایی بررسی شدند که اختلاف معناداری (بیش از ۱,۵ واحد) بین مراکز خوشه‌های آنها مشاهده شد. در اینجا برای نمونه نمودارهای مربوط به دو مؤلفه (ارزش قابل ارائه و مخاطبان ارزش) نشان داده شده است و مابقی در پیوست قابل مشاهده است.

مؤلفه ارزش قابل ارائه دلیل ترجیح یک شرکت نسبت به سایر شرکت‌ها توسط مشتریان است. در پرسشنامه این پژوهش یازده ارزش قابل ارائه گنجانده شده بود که از میان آنها، تنها در شش مورد بین چهار خوشه از مدل کسب‌وکار تفاوت معنادار مشاهده شد که در نمودار ۱ ارائه گردیده‌اند. مفاهیمی چون کیفیت و برند و نوع طراحی و ... با آنکه از نظر شرکت‌های دارویی بسیار مهم بودند اما تفاوت معناداری در پاسخ شرکت‌ها به این مؤلفه‌ها وجود نداشت، لذا این عناصر جزو مفاهیمی که تبیین‌کننده تمایز گونه‌های مدل کسب‌وکار از یکدیگر باشند به حساب نیامدند. به طور مثال کلیه شرکت‌های دارویی در پاسخ‌های خود تأکید داشتند که کیفیت در بین مؤلفه‌های ارزش قابل ارائه دارای اهمیت بسیار زیادی است و هیچ شرکتی به این مفهوم امتیاز کم نداده بود. لذا اساساً تفاوتی در پاسخ شرکت‌ها به گزینه کیفیت مشاهده نشد که بخواهیم آن را در زمره عوامل متمایزکننده مدل کسب‌وکار آنها بگجانیم.



نمودار ۱- مقایسه مراکز خوشه‌های مدل کسب‌وکار از لحاظ ویژگی «ارزش قابل ارائه»



نمودار ۲- مقایسه مراکز خوشه‌های مدل کسب‌وکار از لحاظ ویژگی «مخاطبان ارزش»

گونه اول مدل کسب‌وکار دارای ویژگی‌های کلیدی و متمایزی نسبت به سایر گونه‌هاست که از جمله آنها می‌توان به مواردی مانند فعال بودن در بخش ارزش‌های قابل ارائه با تمرکز بر ارائه قیمت‌های رقابتی؛ گسترده در ارتباط با مخاطبان ارزش با تمرکز بر پزشکان و اساتید داروسازی؛ سخت‌گیر در انتخاب کانال‌های توزیع (به دلیل تمرکز بالا بر بیشترین ملاک‌های انتخاب کانال)؛ داشتن نگاه فعال و حداکثری در بهره‌برداری از ارزش‌های غیرمالی دریافتی؛ غیرحساس نسبت به افزایش هزینه‌ها به ویژه در مورد کیفیت محصول؛ بسیار ریسک‌پذیر در بخش مدل درآمدی؛ و بسیار ریسک‌گریز، استقلال طلب و غیرمشارکتی در تأمین منابع کلیدی.

در نتیجه مناسب‌ترین نام یا برچسبی که می‌توان به گونه اول مدل کسب‌وکار شرکت‌های دارویی نسبت داد عبارت است از «اثربخش متنوع». «اثربخش» در این عنوان اشاره دارد به تمایل بالای این مدل به افزایش کیفیت محصولات و داشتن هزینه‌های بالا، در مقابل «کارایی» که تمایل بیشتری به کاهش هزینه‌ها در مقابل افزایش کیفیت دارد. و عبارت «متنوع» اشاره به گستردگی روابط این مدل در بخش ارائه و دریافت ارزش دارد. بدین صورت که تمایل به برقراری ارتباط با گروه‌های مختلف پزشکان، اساتید داروسازی، داروخانه‌ها، شرکت‌های پخش، بیماران و مردم دارد و از این مجرا ارزش‌های متنوعی (چه مالی و چه غیرمالی) را نیز با این گروه‌ها تبادل می‌کند. در مقابل مفهوم «تنوع» مفهوم «تمرکز» قرار می‌گیرد؛ به این معنا که گونه‌های با تمرکز

بالا، تمایل به برقراری ارتباط با گروه‌های محدودتری از مخاطبان ارزش خود دارند و همچنین صرفاً بر دریافت یک یا چند مورد محدود از ارزش‌های قابل ارائه می‌پردازند. گونه دوم مدل کسب‌وکار در بخش ارزش‌های قابل ارائه منفعل و محدود؛ دارای ارتباطات گسترده با مخاطبان بازاریابی و فعال در عرصه فروش؛ منفعل در بهره‌برداری از ارزش‌های غیرمالی؛ صرفاً متمرکز بر کانال‌های پخش اختصاصی؛ بسیار ریسک‌گریز در بخش مدل‌های درآمدی و جذب ارزش‌های مالی؛ محتاط نسبت به افزایش هزینه‌ها؛ تمایل بالا برای همکاری با غیررقبا جهت تأمین منابع کلیدی و تا حدودی ریسک‌گریز در تأمین منابع.

در نتیجه مناسب‌ترین نام یا برچسبی که می‌توان به گونه دوم مدل کسب‌وکار شرکت‌های دارویی نسبت داد «کارای متنوع» است. چرا که تمرکز اصلی این مدل کسب‌وکار بر کنترل هزینه‌هاست و همچنین در برقراری ارتباط با گروه‌های مختلف نیز فعال و گسترده عمل می‌نماید.

گونه سوم مدل کسب‌وکار منفعل و حداقلی در بخش ارزش‌های قابل ارائه ظاهر شده؛ منفعل و محدود در برقراری ارتباط با مخاطبان بازاریابی و فروش است؛ نگاه حداقلی و منفعل در بهره‌برداری از ارزش‌های غیرمالی دارد؛ نسبتاً سهل‌گیر در انتخاب کانال‌های توزیع است؛ ریسک‌گریز در زمینه مدل درآمدی؛ محتاط نسبت به افزایش هزینه‌ها؛ و تا حدودی ریسک‌پذیر در مشارکت با رقبا یا غیررقبا جهت تأمین منابع کلیدی است. در نتیجه مناسب‌ترین نام برای این گونه عبارتست از «کارای متمرکز». چرا که تمرکز اصلی این مدل کسب‌وکار بر کنترل هزینه‌هاست و تمایل بالایی برای ارتقاء کیفیت محصول نشان نمی‌دهد، همچنین در برقراری ارتباط با گروه‌های مختلف مشتریان و مخاطبان بازاریابی و فروش نیز منفعل و محدود عمل می‌کند.

گونه چهارم مدل کسب‌وکار نگاه گسترده و حداکثری به ارزش‌های قابل ارائه دارد؛ تمرکز محدود و بخشی بر مخاطبان بازاریابی ولی توجه فعال و حداکثری به همه مخاطبان فروش دارد؛ دارای نگاه غیرانحصاری، سخت‌گیر و ریسک‌گریز در انتخاب کانال‌های توزیع است؛ توجه فعال به دریافت ارزش‌های غیرمالی دارد؛ نسبتاً ریسک‌پذیر در زمینه مدل درآمدی است؛ نسبت به افزایش هزینه‌ها غیرحساس و متمرکز بر افزایش کیفیت است؛ در تأمین منابع کلیدی نیز تا حدودی ریسک‌پذیر و غیرانحصاری است. در نتیجه مناسب‌ترین نام برای این گونه «اثربخش متمرکز»

می‌باشد. زیرا از یک سو تمرکز اصلی این مدل کسب‌وکار بر افزایش و ارتقاء کیفیت محصول است و از سوی دیگر در برقراری ارتباط با گروه‌های مختلف مشتریان به اندازه گونه اول گسترده و فعال عمل نمی‌کند.

جداول ۵ وضعیت تمایز هر یک از گونه‌های مدل کسب‌وکار را در ویژگی‌های کانال توزیع، مشارکت‌ها و هزینه‌ها نسبت به سایر گونه‌ها نشان می‌دهد.

جدول ۵- مقایسه گونه‌های مدل کسب‌وکار از لحاظ ویژگی «کانال‌ها»

گونه اول	گونه دوم	گونه سوم	گونه چهارم
میزان استفاده از شرکت‌های پخش اختصاصی	متوسط	بالا	پایین
نسبت تمرکز بر استفاده از پخش‌های اختصاصی در مقابل پخش‌های آزاد	یکسان	تمرکز بیشتر بر پخش‌های اختصاصی	یکسان

جدول ۶. مقایسه گونه‌های مدل کسب‌وکار از لحاظ ویژگی «نوع مشارکت‌ها»

همکاری با رقبا در مقابل همکاری با غیررقبا	مشارکت در تولید مواد اولیه	خرید مواد اولیه
با هر دو به یک اندازه و محدود	کمترین تمرکز	بیشترین تمرکز
کمترین همکاری با رقبا و بیشترین همکاری با غیررقبا	کمترین تمرکز	بیشترین تمرکز
با هر دو به یک اندازه	کمترین تمرکز	بیشترین تمرکز
با هر دو به یک اندازه	بیشترین تمرکز	کمترین تمرکز

جدول ۷- مقایسه گونه‌های مدل کسب‌وکار از لحاظ ویژگی «ساختار کلی هزینه‌ها»

گونه اول و چهارم	گونه دوم و سوم
میزان تمرکز بر ساختار کلی هزینه‌ها	«کارا و اثربخش» (کیفیت و کارایی)
«تمرکز بر اثربخشی» (اول کیفیت بعد کارایی)	

بحث و نتیجه‌گیری

امروزه مهارت تجزیه و تحلیل مدل کسب‌وکار و مقایسه انواع موجود آن در بین سازمان‌های رقیب به عنوان بخشی کلیدی از فرآیند ارتقاء هوش کسب‌وکار مطرح می‌باشد. هدف از انجام این پژوهش که برای اولین بار در صنعت داروسازی انجام شد عبارت بود از یافتن گونه‌های رایج مدل کسب‌وکار محصولات موفق دارویی که در شرایط رقابتی و در مرحله رشد خود قرار دارند. برای این منظور ابتدا به وسیله یک پژوهش کیفی و برگزاری ۱۹ جلسه مصاحبه با مدیران ۸ شرکت دارویی، چهارچوب نهایی یک مدل کسب‌وکار مختص شرکت‌های دارویی را شناسایی نمودیم. ماحصل این

بخش از پژوهش یافتن ۴ بُعد، ۱۱ مؤلفه و ۶۷ شاخص برای ارزیابی و مقایسه مدل‌های کسب‌وکار شرکت‌های دارویی بود.

در مرحله بعد با تدوین یک پرسشنامه بر مبنای یافته‌های بخش کیفی و انجام یک پیمایش، مدل کسب‌وکار ۴۰ شرکت دارویی را با جزئیات ابعاد و مؤلفه‌های شناسایی کردیم. سپس با استفاده از الگوریتم خوشه‌بندی فازی و تحلیل نتایج به کمک پنج شاخص ارزیابی اعتبار خوشه‌ها، گونه‌های مدل کسب‌وکار را استخراج کردیم. نتیجه نهایی بیانگر آن بود که کلیه مدل‌های کسب و کار محصولات موفق دارویی قابل تفکیک در چهار گونه متمایز از یکدیگر هستند.

گونه‌های شناسایی شده دارای وجوه اشتراک و افتراق متفاوتی در هر یک از ابعاد و اجزای مدل کسب‌وکار هستند. به طور خلاصه می‌توان آنها را بر اساس ویژگی‌های کلیدی‌شان از جمله میزان تمرکز بر ارائه کیفیت به جای تأکید بر کارایی و میزان گستردگی روابط در حوزه‌های مختلف فروش، بازاریابی و تأمین مواد اولیه به صورت شکل ۴ مقایسه نمود.



شکل ۵- چارچوب نهایی گونه‌های مدل کسب‌وکار محصولات موفق دارویی

گونه اول مدل کسب‌وکار «اثربخش متنوع» نام گرفت چرا که تمرکز بالایی بر کیفیت و ارتباطات گسترده با ذینفعان مختلف زنجیره ارزش دارد. شرکت‌هایی چون سیناژن، اکسیر، سبحان‌دارو، داروپخش، اسوه و سامی‌ساز بیشترین درجه عضویت را به این

گونه از مدل کسب‌وکار داشتند. گونه دوم «کارای متنوع» نام گرفت، زیرا تمرکز بالایی بر کنترل هزینه‌ها و حفظ ارتباطات گسترده با ذینفعان زنجیره ارزش داشت. شرکت‌های پارس‌دارو، تهران شیمی، البرز دارو، تهران دارو و اکتورکو بیشترین درجه عضویت را به این گونه از مدل کسب‌وکار داشتند. گونه سوم مدل کسب‌وکار «کارای متمرکز» نام گرفت و شرکت‌هایی مانند داروسازی حکیم، کاسپین تأمین، سپیداج دارو، لقمان و جالینوس بیشترین میزان تعلق را به این نوع از مدل کسب‌وکار داشتند. در نهایت گونه چهارم «اثربخش متمرکز» نام گرفت و شرکت‌هایی همچون شفا، روناک، دینه ایران و مداوا بالاترین درجه عضویت را به این گونه از مدل کسب‌وکار به خود اختصاص دادند.

پیشنهادهای نظری برای پژوهشهای آتی

به نظر می‌رسد چنانچه تفکیک‌های جزئی‌تری بر روی انواع مختلف گروه‌های دارویی انجام شود و بر روی یک یا چند گروه دارویی مشخص مثلاً آنتی بیوتیک‌ها تمرکز گردد نتایج تحقیق عمق کاربردی بیشتری پیدا خواهند کرد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده بر روی نحوه ارتباط یا تناسب میان انواع مختلف گونه‌های مدل کسب‌وکار محصولات دارویی با گونه‌های تجربی شناسایی شده از استراتژی‌های نوآوری محصول تحقیق شود. همچنین پیشنهاد می‌گردد در زمینه تبیین ویژگی‌های اساسی مدل‌های کسب‌وکار محصولات نوظهور یا جدید دارویی همانند داروهای بیوتکنولوژی یا داروهای گیاهی که وارد مرحله معرفی (اولین مرحله از دوره عمر خود) شده‌اند نیز پژوهش صورت پذیرد.

References

- Afuah, A., & Tucci, C. L. (2003). "A model of the Internet as creative destroyer". *IEEE Transactions on Engineering Management*, 50(4), 395-402.
- Al-Debei, M. M. (2010). "The design and engineering of innovative mobile data services: An ontological Framework founded on business model thinking" (*Doctoral dissertation, Brunel University, School of Information Systems, Computing and Mathematics*).
- Al-Debei, M. M. and Avison, D. (2010). "Developing a unified framework of the business model concept", *European Journal of Information Systems*.19 (3):359-376.
- Alt, R., & Zimmermann, H. D. (2001). "Preface: introduction to special section—business models". *Electronic Markets*, 11(1), 3-9.
- Amit, R. & Zott, C. (2001) "Value creation in e-business". *Strategic Management Journal*, 22 (6-7), 493-520.

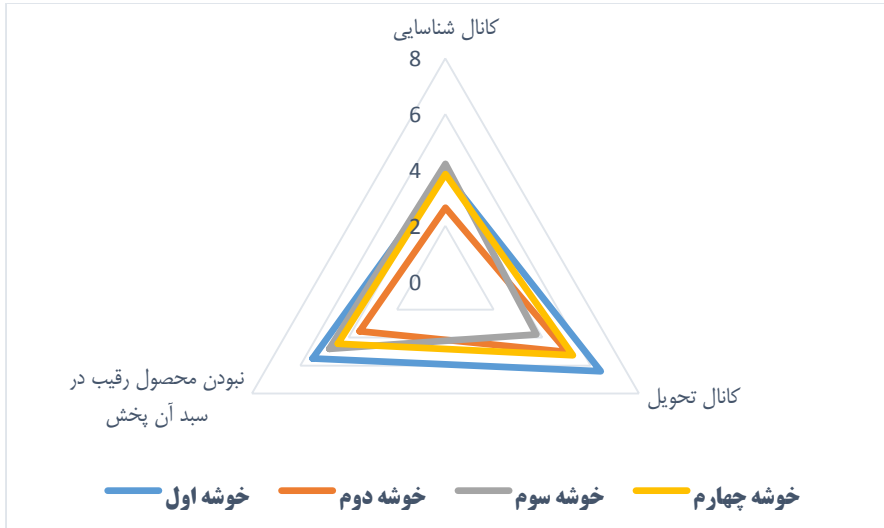
- Amit, R., & Zott, C. (2015). "Business Models". *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, 2nd edition, Volume 3:33-37
- Bocken, N. M., Short, S. W., Rana, P., & Evans, S. (2014). "A literature and practice review to develop sustainable business model archetypes". *Journal of cleaner production*, 65, 42-56.
- Bouwman, H., Zhengjia, M., Van der Duin, P., & Limonard, S. (2008). "A business model for IPTV service: a dynamic framework". *info*, 10(3), 22-38.
- Carbonell, P., & Rodríguez-Escudero, A. I. (2016). "The individual and joint effects of process control and process-based rewards on new product performance and job satisfaction". *BRQ Business Research Quarterly*, 19(1), 26-39.
- Casadesus-Masanell, R., & Ricart, J. E. (2010). "From strategy to business models and onto tactics". *Long Range Planning*, 43(2):195-215.
- Chesbrough, H. and Rosenbloom, R. (2002). "The role of business model in capturing value from innovation: evidence from Xerox Corporation's technology spin-off companies". *Industrial and Corporate Change*. 11(3):529-555.
- Chesbrough, H., (2007). "Business model innovation: it's not just about technology Anymore". *Strat.Leader*. 35: 12-17.
- Danaeifard, Hassan, Seyyed M. Alvani, and Adel Azar. (2004). "Quantitative research methodology in management: a comprehensive approach" *First Printing, Publishing Saffar, Tehran*.
- Demil, B. t., & Lecocq, X. (2010). "Business model evolution: in search of dynamic consistency". *Long Range Planning*, 43(2): 227-246.
- Gordijn, J. and Akkermans, H. (2001). "e³-value: Design and Evaluation of e-Business Models". *IEEE Intelligent Systems*. 16(4):11-17
- Hahn, G. J. and Meeker, W.Q. (1991). "Statistical Intervals". *John Wiley & Sons. New York*.
- Hamel, G., & Ruben, P. (2000). "Leading the revolution" (Vol. 286). *Boston, MA: Harvard Business School Press*.
- Haslam, C., & Andersson, T. (2012, February). "The Private Equity Business Model: On terra firma or shifting sands?". *In Accounting Forum*.
- Hedman, J. and Kalling, T. (2003). "The business model concept: theoretical underpinnings and empirical illustrations", *European Journal of Information Systems* 12(1): 49-59.
- Heuskel, D. (1999). "Wettbewerb jenseits von Industriegrenzen: Aufbruch zu neuen Wachstumsstrategien". *Campus Verlag*.
- Johnson, R. B. (1997). "Examining the validity structure of qualitative research". *Education*, 118(2), 282.
- Johnson, M. W., Christensen, C. M., & Kagermann, H. (2008). "Reinventing your business model". *Harvard business review*. 86(12): 57-68.
- Kotler, P. and G. Armstrong (1991), "Principles of marketing fifth edition", *New Jersey: Prentice Hall International Inc*.
- Krippendorff, K. (2004). "Content Analysis: An Introduction to Its Methodology (2nd ed.)". *Thousand Oaks, CA: Sage*
- Ku, M. S. (2015). "Recent trends in specialty pharma business model". *journal of food and drug analysis*, 23(4), 595-608.
- Lawton, T. C., & Solomko, S. (2005). "When being the lowest cost is not enough: Building a successful low-fare airline business model in Asia". *Journal of Air Transport Management*, 11(6), 355-362.
- Linder, J. C., and S. Cantrell (2001). "Changing Business Models: Surveying the Landscape". *Working Paper, Institute for Strategic Change, Accenture*

- Lumpkin, G. T., & Dess, G. G. (2004). "E-Business Strategies and Internet Business Models: How the Internet Adds Value". *Organizational Dynamics*, 33(2), 161-173.
- Magretta, J. (2002). "Why Business Models Matter". *Harvard Business Review*. 80(5): 86-92.
- Mahadevan, B. (2000). "Business Models for Internet-based e-Commerce: An anatomy", *California Management Review*. 42(4): 55-69
- Montoya-Weiss, M. M., & Calantone, R. (1994). "Determinants of new product performance: A review and meta-analysis". *Journal of product innovation management*, 11(5), 397-417.
- Morris, M., Schindehutte, M., and Allen, J. (2005). "The entrepreneur's business model: toward a unified perspective". *Journal of Business Research*. 58(6):726-735.
- Naik, G. (2011). "Designing a sustainable business model for e-governance embedded rural telecentres (EGERT) in India". *IIMB Management Review*, 23(2), 110-121.
- Osterwalder, A. (2004). "The business model ontology: A proposition in a design science approach.Ph.dthesis".*University of Lausanne*.
- Osterwalder, A., & Pigneur, Y. (2010). "Business model generation: a handbook for visionaries, game changers, and challengers". *John Wiley & Sons*.
- Osterwalder, A., Pigneur, Y., & Tucci, C. L. (2005). "Clarifying business models: Origins, present, and future of the concept". *Communications of the association for Information Systems*. 16(1):1-25.
- Palo, T., & Tähtinen, J. (2013). "Networked business model development for emerging technology-based services". *Industrial Marketing Management*, 42(5), 773-782.
- Pereira, B. & Caetano, M. (2015). "A conceptual business model framework applied to air transport". *Journal of Air Transport Management* 44-45 : 70-76
- Prasad, A. (2005). "Jesus was born a Jew!: Strategy, religion and the product life cycle"; *The Journal of Business Perspective*; V. 9. N. 1; JanuaryMarch;37-46.
- Roome, N., & Louche, C. (2016). "Journeying toward business models for sustainability: A conceptual model found inside the black box of organisational transformation". *Organization & Environment*, 29(1), 11-35.
- Runfola, A., Rosati, M., & Guercini, S. (2013). "New business models in online hotel distribution: emerging private sales versus leading IDS". *Service Business*, 7(2), 183-205.
- Sabatier, V., Mangematin, V., & Rousselle, T. (2010). "From recipe to dinner: business model portfolios in the European biopharmaceutical industry". *Long Range Planning*, 43(2-3), 431-447.
- Saebi, T., & Foss, N. (2015). "Business models for open innovation: Matching heterogeneous open innovation strategies with business model dimensions". *European Management Journal*, 33: 201-213.
- Schweizer, L. (2005). "Concept and evolution of business models". *Journal of General Management*, 31(2), 37-56.
- Sethi, R., & Iqbal, Z. (2008). "Stage-gate controls, learning failure, and adverse effect on novel new products". *Journal of Marketing*, 72(1), 118-134.
- Shih, H. A., Chiang, Y. H., & Hsu, C. C. (2013). "High performance work system and HCN performance". *Journal of Business Research*, 66(4), 540-546.
- Stähler, P. (2002). "Business models as an unit of analysis for strategizing". In *International Workshop on Business Models, Lausanne, Switzerland* (4-5).
- Stemler, S. (2001). "An overview of content analysis". *Practical assessment, research*

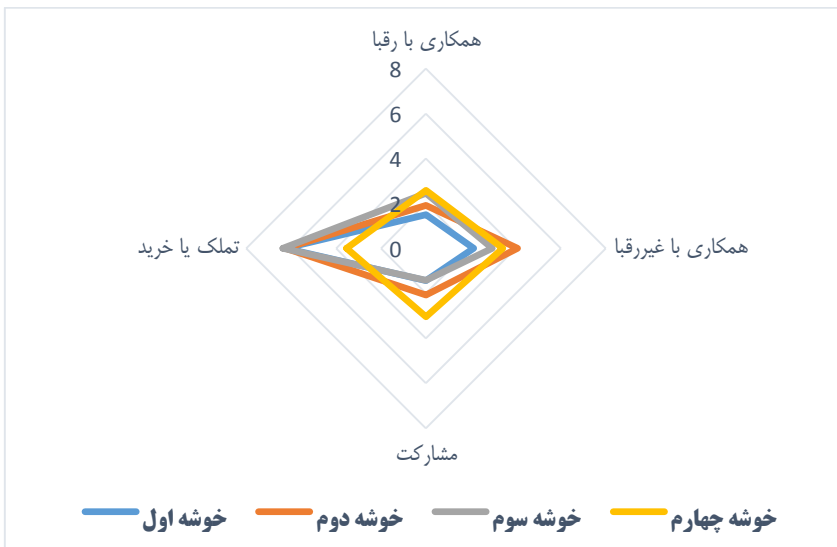
- & evaluation, 7(17), 137-146.
- Tsekouras, G. E., & Sarimveis, H. (2004). "A new approach for measuring the validity of the fuzzy c-means algorithm". *Advances in Engineering Software*, 35(8), 567-575.
- Weber, M. (1949). "The methodology of the social sciences". *Glencoe, IL: The Free Press*.
- Zott, C., Amit, R., & Massa, L. (2011). "The business model: recent developments and future research". *Journal of Management*. 37(4): 1019-1042.
- Weill, P., Malone, T. W., D'Urso, V. T., Herman, G., & Woerner, S. (2005). "Do some business models perform better than others? A study of the 1000 largest US firms". *MIT Center for coordination science working paper*, 226.
- Wilson, R., & Gilligan, C. (2005). "Strategic Marketing Management Third".

پیوست

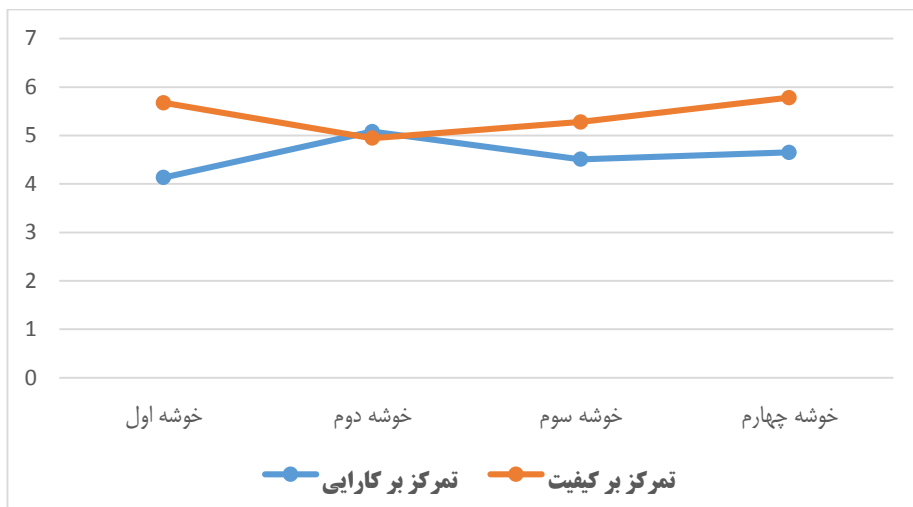
در این قسمت نمودارهای حاصل از خوشه‌بندی مدل کسب‌وکار محصولات دارویی در هر یک از مؤلفه‌ها به تفکیک قابل مشاهده است. هر نمودار وضعیت مراکز خوشه‌ها را در مؤلفه‌ها و زیرمؤلفه‌های مدل کسب‌وکار نشان می‌دهد.



نمودار ۱- مقایسه مراکز خوشه‌های مدل کسب‌وکار از لحاظ ویژگی «کانال‌ها»



نمودار ۲- مقایسه مراکز خوشه‌های مدل کسب‌وکار از لحاظ ویژگی «مشارکت‌ها»



نمودار ۳- مقایسه مراکز خوشه‌های مدل کسب‌وکار از لحاظ ویژگی «ساختار کلی هزینه‌ها»



نمودار ۴- مقایسه مراکز خوشه‌های مدل کسب‌وکار از لحاظ ویژگی «مدل درآمدی»



نمودار ۵- مقایسه مراکز خوشه‌های مدل کسب‌وکار از لحاظ ویژگی «مدل تداوم»

اکنون در یک جمع‌بندی کلی و نهایی مشخصات متمایز هر یک از گونه‌های شناسایی شده را در مقایسه با سایر گونه‌ها بررسی و نتیجه‌گیری نهایی پیرامون گونه‌های چهارگانه مدل کسب‌وکار شرکت‌های دارویی که دارای محصول در حال رقابت در مرحله رشد هستند را ارائه می‌دهیم.

جدول ۱- جمع‌بندی و وجه تمایز گونه‌های مدل کسب‌وکار

گونه اول	گونه دوم	گونه سوم	گونه چهارم
ارزش قابل ارائه	گسترده متمرکز (قیمت پایین‌تر)	محدود عمومی	محدود متمرکز (سهولت دسترسی)
مخاطبان بازاریابی	گسترده متمرکز (پزشکان و اساتید)	گسترده عمومی	محدود متمرکز (عموم مردم و بیماران)
نحوه ارتباط با مخاطبان بازاریابی	کاملاً بخش‌بندی شده با همه گروه‌ها	بخش‌بندی شده با پزشکان و داروخانه‌ها	کاملاً یکسان با همه گروه‌ها
مخاطبان فروش (شرکت‌های پخش و داروخانه‌ها)	هر دو یکسان و تمرکز متوسط بر داروخانه‌ها	هر دو یکسان و تمرکز متوسط بر داروخانه‌ها	هر دو یکسان و تمرکز بالا بر داروخانه‌ها
نحوه ارتباط با مخاطبان فروش	هر دو بخش‌بندی شده / به صورت کمک شخصی	هر دو یکسان / به صورت کمک شخصی اختصاصی	هر دو بخش‌بندی شده / به صورت ترکیبی
نوع کانال‌ها	تمرکز یکسان بر هر دو پخش آزاد و اختصاصی	تمرکز بیشتر بر استفاده از پخش اختصاصی	تمرکز یکسان بر هر دو پخش آزاد و اختصاصی
ویژگی کانال‌ها	متمرکز بر هر سه ویژگی در سطح بالا	متمرکز بر صرفاً متمرکز بر ویژگی تحویل	متمرکز بر هر سه ویژگی در سطح بالا
مدل تداوم	گسترده عمومی در هر سه حوزه	محدود عمومی در هر سه حوزه	محدود متمرکز بر رقابت‌محوری
مدل درآمدی	بسیار ریسک‌پذیر (کاملاً اعتباری) (کاملاً امانی)	بسیار ریسک‌گریز (هم نقدی هم اعتباری) (هم امانی هم سیرفروش)	نسبتاً ریسک‌پذیر (کاملاً اعتباری) (هم امانی هم سیرفروش)
ساختار هزینه‌ها	تمرکز بر اثربخشی	کارا و اثربخش	کارا و اثربخش
نوع هزینه‌ها	هزینه تأمین مواد اولیه بیشتر از هزینه ترفیعات	تفاوت‌ها معنادار نیست	هزینه تأمین مواد اولیه بیشتر از هزینه‌های ترفیعات و تحقیق و توسعه
منابع کلیدی (معنوی)	بیشترین تمرکز	بیشترین تمرکز	کمترین تمرکز
نوع مشارکت‌ها	خرید یا تملک / با هر دو به یک اندازه و محدود	خرید یا تملک / همکاری بیشتر با غیررقبا	خرید یا تملک / با هر دو به یک اندازه