

## پیوست ها

توضیح: در پیوست‌های قسمت ۱، در هر مورد ابتدا قسمت‌های مورد نظر از رساله آقای بذرپاش قرار داده شده است و سپس منبعی که متن از آن سرقت شده است آمده است.



دانشکده مدیریت و حسابداری  
گروه مدیریت صنعت

## الگوی سیاست گذاری اکتساب فناوری برتر

### تحت شرایط تحریم

(مطالعه موردنی: صنعت داوری - واکسن)

استاد راهنمای:  
دکتر طباطبائیان

اساتید مشاور:  
دکتر امیری  
دکتر صدقیانی

دانشجو:  
مهرداد بذریاوش

## پیوست ۱:

رساله دکتری آقای مهرداد بذرپاش (نسخه موجود در سایت IranDoc)- ۱۳۹۴ - ص ۲۰۵  
همان طور که قابل مشاهده است حق در بخش های تحلیلی و بخش روش تحقیق که باید منعکس کننده کار خود دانشجو، کپی برداری کامل متن و بدون ارجاع مشاهده می شود.

### ۱۶-۳ ملاحظات اقتصادی واکسن

براساس آمارهای موجود واکسن‌ها سالیانه از مرگ میلیون‌ها کودک در جهان جلوگیری می‌کند و البته نلاش‌های روزافزونی برای تولید واکسن‌های جدید و پیشگیری از دیگر بیماری‌ها نیز در جریان است. گفته می‌شود با وجود واکسن‌ها در قرن ییتم، علاوه بر پیشگیری از مرگ و میر نوزادان، به طور متوسط امید به زندگی تا سی سال افزایش یافته است. همچنین برای سیاری از واکسن‌ها، فرایند تحقیقات و تولید مثل شامل ۱۰ تا ۱۵ سال تحقیقات و در حدود ۲۰۰ میلیون دلار سرمایه‌گذاری تحقیق زده می‌شود که باعث گردیده خطربذیری و ریسک سرمایه‌گذاری در این صنعت بالا باشد. این ریسک عمده‌اً به دلیل فرایندهای پیچیده تولید و ضرورت انجام کارآزمایی‌های بالینی گسترشده می‌شود. در بررسی تاثیرات اقتصادی واکسن‌ها لازم است واکسن‌های سنتی و واکسن‌های درمانی را از هم تفکیک نماییم. بررسی آثار اقتصادی واکسیناسیون و واکسن‌های سنتی بیشتر توسط نهادهای بین‌المللی خصوصاً بانک جهانی (به عنوان تامین کننده مالی پروژه‌های واکسیناسیون در کشورهای در حال توسعه) و سازمان بهداشت جهانی و یوپیسٹ انعام می‌گیرد. از طرف دیگر مطالعات مربوط به واکسن‌های درمانی و جدید غالباً توسط نهادهای دولتی و خصوصی صورت می‌گیرد. همچنین در بررسی ماهوی برآوردهای اقتصادی این مطالعات، مشخص می‌گردد در مطالعات مربوط به واکسن‌های جدید بیشتر منیرهای مرتبط با کیفیت زندگی به عنوان خروجی بخش سلامت برداخته می‌شود و در بررسی آثار اقتصادی واکسن‌های سنتی و برنامه‌های متداول واکسیناسیون بیشتر از منیرهای مرتبط با ناتوانی‌ها و اثرات مضر بیماری‌ها بر زندگی افراد جامعه استفاده می‌شود. روش اخیر بیشتر در آثار کارشناسان بانک جهانی قابل مشاهده است. همچنین اثرات اقتصادی واکسن‌های پیشگیرانه و سنتی غالباً همراه با اثرات نیروی انسانی شاغل در این بخش و زیرساخت‌های نظام این‌سازی به صورت توان معاسبه می‌شود. (این زیر ساخت‌ها شامل اثارها و سردهنلهای مرکزی بزرگ جهت نگهداری واکسن‌ها و همچنین سردهنلهای محلی

و منطقه‌ای در طول زنجیره توزیع، شبکه بهداشتی (بیمارستان‌ها، مراکز درمانی و پست‌های بهداشتی)، لجستیک و وسائل حمل و نقل افراد و واکسن، وسائل و ابزار آموزشی شامل پرستار، وسائل اطلاع رسانی و ...، سیستم اطلاعات مدیریت، ساختمان‌های مدیریت و پشتیبانی است) بر اساس برآوردهای بانک جهانی تنها پهصار واکسن (OPV، MMR، DTP، BCG) سالیانه از مرگ دو میلیون کودک در جهان جلوگیری می‌کنند. همچنین بر اساس همین برآوردها و واکسن‌های (Yellow Fever, Hib, Hep B) نیز سالیانه از مرگ یک میلیون کودک جلوگیری می‌کنند. بر اساس سایر گزارشات و مطالعات بانک جهانی تأثیرات و منافع اقتصادی و اجتماعی واکسیناسیون هنوز به طور کامل قابل محاسبه نیست اما به هر حال سرمایه‌گذاری دولت‌ها در بخش واکسیناسیون به عنوان "Best Buy" مورد توجه و توصیه بانک جهانی قرار می‌گیرد. همچنین طبق گزارش‌ها و مطالعات بانک جهانی، سایر منافع و تأثیرات واکسیناسیون و سرمایه‌گذاری در تهیه و تأمین واکسن شامل موارد زیر می‌گردد:

۱- بر اساس مطالعات بانک جهانی، هر ۱۴ تا ۲۰ دلار سرمایه‌گذاری در بخش واکسیناسیون، امید به زندگی و طول عمر افراد را یک سال افزایش می‌دهد.

۲- نسبت هزینه- فایده سرمایه‌گذاری در بیماری از واکسن‌ها (نسبت بین منافع حاصل از عدم مراجعت‌های درمانی و سلامت افراد حاصل از واکسیناسیون به هزینه‌های تأمین واکسن و واکسیناسیون) بیش از ۲ می‌باشد. به عبارت دیگر منافع ملی و اقتصادی سرمایه‌گذاری در این بخش دو برابر بیش از هزینه‌های آن است.

۳- سرمایه‌گذاری در بخش واکسیناسیون با توجه به افزایش سلامت افراد و به تبع افزایش کارآمدی جسمی، باعث افزایش درآمد نیز می‌گردد. مطالعات بانک جهانی شان می‌دهد متوسط دستمزد افرادی که به طور کامل واکسینه می‌شوند حدود ۱۴ دلار بیشتر از افرادی است که واکسینه نشده‌اند.

۴- مهترین یافته تحقیقات بانک جهانی در زمینه واکسیناسیون، محاسبه نرخ بازده داخلی این بخش از هزینه‌های اجتماعی دولتها می‌باشد. بر این اساس نرخ بازده داخلی برنامه‌های واکسیناسیون در سال ۲۰۰۵ بالغ بر ۱۲.۴٪ بوده است که پیش‌بینی می‌شود این رقم تا سال ۲۰۲۰ به نرخ ۱۸٪ بالغ گردد. در بررسی مقایسه‌ای این نرخ بازده با نرخ بازده داخلی سرمایه‌گذاری در بخش آموزش ملاحظه می‌گردد سرمایه‌گذاری در بخش واکسیناسیون نرخ بازده بالاتر نسبت به بخش آموزش دارد و بنابراین منافع اقتصادی اجتماعی سرمایه‌گذاری در این بخش بالاتر از سرمایه‌گذاری در بخش آموزش است. البته بایستی توجه داشت که این برآوردها کلی بوده و نمی‌توان نتایج آن را نسبت به همه جوامع با استانداردهای بهداشتی متفاوت و پایه علمی مختلف تسری داد.

۵- مقاله قابل توجه دیگری که در مقالات علمی در خصوص منافع و آثار واکسن‌ها قابل ملاحظه است، بررسی تاثیرات واکسن‌ها از رویکرده حذفی است. بر اساس مطالعات انجام گرفته، در صورتی که واکسن‌ها از شبکه سلامت کشورها حذف شود، میزان مرگ و میر کودکان افزایش می‌یابد.

در بررسی انتصادی توسعه و تولید واکسن‌های جدید روش‌ها و مدل‌های اقتصادی متفاوتی استفاده می‌شود، اما تمامی این مدل‌ها از فرمول ساده زیر پیروی می‌نمایند:

$$\text{Cost Effectiveness} = \frac{[Cd + Ci - Cc]}{Q}$$

در این فرمول،  $Cd$  (Cost of Vaccine Development) و  $Ci$  (the cost of immunization) و  $Cc$  (cost of medical care for the illness) است. همچنین  $Q$  برآورد منافع سالیانه بخش سلامت از واکسن جدید خواهد بود. نکته مهم در این برآوردها مبندهای بودن نتایج و اثرات اقتصادی توسعه واکسن‌ها است. نتایج این بررسی‌ها در خصوص واکسن‌های مختلف در چهار گروه زیر طبقه‌بندی می‌شود:

از کتابچه دستیابی به تکنولوژی تولید واکسنها و فرآوردهای بیولوژیک انسانی منتشر شده در سال 1394  
[http://www.areeo.ac.ir/\\_DouranPortal/Documents/vaccineHuman\\_20151227\\_144944.pdf](http://www.areeo.ac.ir/_DouranPortal/Documents/vaccineHuman_20151227_144944.pdf)

### ملاحظات اقتصادی واکسن

بر اساس آمارهای موجود واکسن‌ها سالیانه از مرگ میلیون‌ها کودک در جهان جلوگیری می‌کند و البته تلاش‌های روزافروزی برای تولید واکسن‌های جدید و پیشگیری از دیگر بیمارها نیز در جریان است. گفته می‌شود با وجود واکسن‌ها در قرن بیست، علاوه بر پیشگیری از مرگ و میر نوزادان، به طور متوسط امید به زندگی تا سی سال افزایش یافته است.

از سوی دیگر، مطالعات اقتصادی مربوط به واکسن‌های درمانی و جدید غالباً توسط نهادهای دولتی و خصوصی صورت می‌گیرد. همچنین، در بررسی‌های ماهی برآوردهای اقتصادی در این مطالعات، مشخص می‌شود در مطالعات مربوط به واکسن‌های جدید بیشتر متغیرهای مرتبط با کیفیت زندگی به عنوان

دستیابی به تکنولوژی تولید واکسن‌ها و فرآوردهای بیولوژیک انسانی

خروجی بخش سلامت پرداخته می‌شود و در بررسی آثار اقتصادی واکسن‌های سنتی و برنامه‌های متداول واکسیناسیون بیشتر از متغیرهای مرتبط با ناتوانی‌ها و اثرات مضر بیماریها بر زندگی افراد جامعه استفاده می‌شود.

همچنین، تأثیرات اقتصادی واکسن‌های پیشگیرانه و سنتی غالباً همراه با اثرات نیروی انسانی شاغل در این بخش و زیر ساخت‌های نظام اینمن‌سازی به صورت توازن محاسبه می‌شود.

بر اساس برآوردهای بانک جهانی **BCG, DTP, MMR, OPV** (BCG, DTP, MMR, OPV) سالیانه از مرگ دو میلیون کودک در جهان جلوگیری می‌کند همچنین طبق گزارش‌ها و مطالعات بانک جهانی سایر منافع و تأثیرات واکسیناسیون و سرمایه‌گذاری در تهیه و تأمین واکسن شامل موارد زیر می‌شود:

۱- بر اساس مطالعات بانک جهانی هر **۲۰** تا **۲۰** دلار سرمایه‌گذاری در بخش واکسیناسیون امید به زندگی و طول عمر افراد را یک سال افزایش می‌دهد.

۲- نسبت هزینه - فایده سرمایه‌گذاری در سرمایه‌گذاری از واکسن‌ها (نسبت بین منافع حاصل از عدم مراقبت‌های درمانی و سلامت افراد حاصل از واکسیناسیون به هزینه‌های تأمین واکسن و واکسیناسیون) بیش از دو است. به عبارت دیگر منافع ملی و اقتصادی سرمایه‌گذاری در این بخش دو برابر بیش از هزینه‌های آن است.

۳- سرمایه‌گذاری در بخش واکسیناسیون با توجه به افزایش سلامت افراد و به تبع افزایش کارآمدی جسمی، باعث افزایش درآمد نیز می‌شود. مطالعات بانک جهانی نشان می‌دهد، متوسط دستمزد افرادی که به طور کامل واکسینه می‌شوند حدود **۱۲** دلار بیش از افرادی است که واکسینه نشده‌اند.

۴- مهم‌ترین یافته تحقیقات بانک جهانی در زمینه واکسیناسیون، محاسبه نرخ بازده داخلی **IRR** این بخش از هزینه‌های اجتماعی دولت‌ها است بر این اساس نرخ بازده داخلی برنامه‌های واکسیناسیون در سال **۲۰۰۵** بالغ **۱۲/۴%** بوده است که پیش‌بینی می‌شود این رقم تا سال **۲۰۲۰** به نرخ **۱۸%** بالغ گردد. در بررسی مقایسه‌ای این نرخ با نرخ بازده داخلی سرمایه‌گذاری در بخش آموزش ملاحظه می‌شود، سرمایه‌گذاری در بخش واکسیناسیون نرخ بازده بالاتری نسبت به بخش آموزش دارد، بنابراین منافع اقتصادی اجتماعی سرمایه‌گذاری در این بخش بالاتر از سرمایه‌گذاری در بخش آموزش است. البته باید توجه داشت که این برآوردها کلی بوده و نمی‌توان نتایج آن را به همه جوامع با استنادهای بهداشتی متفاوت و پایه علمی مختلف تعیین داد.

همان طور که قابل مشاهده است حتی در بخش تجزیه و تحلیل داده ها که باید منعکس کننده کار خود دانشجو، کپی برداری کامل متن و بدون ارجاع مشاهده می شود.

#### ۱۲-۴ بخش دوم: تجزیه و تحلیل توصیفی استنباطی و برآزش

##### مدل پژوهش

#### ۱۲-۴ تجزیه و تحلیل معادلات ساختاری

##### مدل معادلات ساختاری<sup>۱</sup>

مدل نظری فرض شده به وسیله پژوهشگر را آزمون کمی

می کند و رابطه بین متغیرهای مشاهده شده را نشان می دهد. به طور اخص تر، مدل هایی که فرض

می کنند چطور مجموعه ای از متغیرها یک سازه را تعریف می کند و چطور این سازه ها به هم

مرتبط می شوند در SEM قابل آزمون است. پژوهشگر براساس پژوهش های تعریف و نظریه ها

بیان می کند مجموعه ای از متغیرها سازه هایی را تعریف می کنند که فرض می شود به طرق

مشخص بهم مرتب می شوند. هدف از SEM تعیین مدل نظری به وسیله نمونه ای از داده ها می

باشد. اگر داده ها مدل نظری را مورد تایید قرار دادند می توان مدل های نظری پیچیده تری را ارائه

کرد و اگر داده ها مدل نظری را تایید نکردند باید مدل را اصلاح و دوباره آزمود و یا مدل نظری

دیگری برای آزمودن پیشنهاد کرد. بر این اساس است که آزمون های SEM از آزمون فرض

علمی استفاده می کند تا فهم ما را از رابطه پیچیده بین سازه ها بیشتر نماید. SEM می تواند انواع

مخالفی از مدل های نظری را آزمون کند. مدل های اساسی شامل رگرسیون، تحلیل میر و

تحلیل عامل تاییدی می باشد.

<sup>۱</sup>SEM (Structural equation modeling)

متغیرهای مکنون (سازه‌ها یا عامل‌ها) متغیرهایی هستند که مستقیماً مشاهده و اندازه-

گری نمی‌شوند. متغیرهای مکنون به شکلی غیر مستقیم مشاهده و اندازه‌گیری می‌شوند ما آن‌ها

را از مجموعه‌ای از متغیرها که با استفاده از آزمون‌ها و پرسشنامه‌ها و موارد دیگر قابل اندازه-

گیری هستند، استنباط می‌کنیم. متغیرهای مشاهده شده، اندازه‌گیری شده یا نشانگرها مجموعه-

ای از متغیرها هستند که ما استفاده می‌کنیم تا سازه یا متغیر مکنون را تعریف یا استنباط کنیم.

متغیرها چه مشاهده شده باشند و چه مکنون، می‌توانند به عنوان متغیر مستقل و وابسته تعریف

شوند. برای اینکه روابط علی میان متغیرهای مستقل و وابسته و نیز توان تبیین این روابط را

شان دهیم و اثبات کنیم که مدل مورد نظر تناسب و برازش مناسبی با داده‌ها دارد، از تحلیل

مسیر استفاده می‌کنیم.

در این پژوهش برای به کارگیری معادلات ساختاری از نرم‌افزار آماری و مدل‌سازی

NVivo نسخه ۹ و Amos نسخه ۱۹ استفاده شده که نتایج آن در قالب نمودارهای مرتبط و

شاخص‌های برازش ارایه خواهد شد.

از متن آموزشی وبلاگ در سایت irstat منتشر شده در سال 1392،

<http://www.irstat.org/2013/06/04/%D9%85%D8%AF%D9%84-%D9%85%D8%B9%D8%A7%D8%AF%D9%84%D8%A7%D8%AA-%D8%B3%D8%A7%D8%AE%D8%AA%D8%A7%D8%B1%DB%8C%D8%9F/>

## مدل معادلات ساختاری؟

در مدل معادلات ساختاری پژوهشگر بازاریابی ممکن است فرض کند مدل معادلات ساختاری (SEM)، مدل نظری فرض شده به وسیلهٔ پژوهشگر آزمون کمی می‌کند و رابطهٔ بین متغیرهای مشاهده شده را نشان می‌دهد. به طور اخسن تر، مدل هایی که فرض می‌کنند چطور مجموعه‌ای از متغیرها یک سازه را تعریف می‌کنند و چطور این سازه‌ها به هم مرتبط می‌شوند در مدل معادلات ساختاری (SEM)، قابل آزمون است. به عنوان مثال پژوهشگری تربیتی ممکن است فرض کند محیط خانه‌ی دانش آموز بر موقعیت بعدی او در مدرسه تأثیر می‌گذارد. پژوهشگر بازاریابی ممکن است فرض کند اعتقاد مصرف کننده به شرکت منجر به افزایش فروش محصولات آن شرکت می‌شود. در همهٔ مثال‌ها، پژوهشگر بر اساس پژوهش‌های تجربی و نظریه‌ها می‌گوید مجموعه‌ای از متغیرها سازه‌هایی را تعریف می‌کند که فرض می‌شود به طرق مشخصی بهم مرتبط می‌شوند. هدف مدل معادلات ساختاری (SEM)، این است که تعیین کند مدل نظری به وسیلهٔ نمونه‌ای از داده‌ها حمایت می‌شود. اگر داده‌ها مدل نظری را مورد حمایت قرار دادند می‌توان مدل‌های نظری پیچیده‌تری را ارائه کرد و اگر داده‌ها مدل نظری را حمایت نکردند باید مدل را اصلاح و دوباره آزمود و یا مدل نظری دیگری برای آزمودن پیشنهاد کرد.

بر این اساس است که آزمون‌های معادلات ساختاری از آزمون فرض علمی استفاده می‌کند تا فهم ما را از رابطهٔ پیچیده‌ی بین سازه‌ها بیشتر نماید. مدل معادلات ساختاری می‌تواند انواع مختلفی از مدل‌های نظری را آزمون کند. مدل‌های اساسی شامل رگرسیون (فصل ۶) مسیر (فصل ۷) عامل تاییدی (فصل ۸) می‌شوند دلیل ما برای بیان این مدل‌های اساسی این است که این مدل‌ها اساسی برای فهم مدل معادلات ساختاری (فصل ۹ و ۱۰) می‌باشند. برای فهم این مدل‌ها ما باید ابتدا تعدادی اصطلاح را تعریف کنیم. ابتدا این که ما دونوع متغیر اساسی یعنی متغیر مکنون و متغیر مشاهده شده داریم. متغیرهای مکنون (سازه‌ها یا عامل‌ها) متغیرهایی هستند که مستقیماً مشاهده و اندازه گیری نمی‌شوند. متغیرهای مکنون به شکلی غیرمستقیم مشاهده و اندازه گیری می‌شوند ما آن‌ها را از مجموعه‌ای از متغیرها که با استفاده از آزمون‌ها و پرسش‌نامه‌ها و موارد دیگر قابل اندازه گیریند استنباط می‌کنیم. برای مثال هوش یک متغیر مکنون است که نشان دهندهٔ یک سازهٔ روان‌ساختاری می‌باشد. اعتقاد مصرف کننده متغیر مکنون دیگری است که نشان دهندهٔ سازه‌ای اقتصادی می‌باشد. وضعیت جسمانی بزرگسالان متغیر مکنون سومی است که نشان دهندهٔ سازه‌ای مرتبط با سلامتی می‌باشد. متغیرهای مشاهده شده، اندازه گیری شده یا نشانگرهای مجموعه‌ای از متغیرها هستند که ما استفاده می‌کنیم تا سازهٔ یا متغیر مکنون را تعریف یا استنباط کنیم. متغیرها چه مشاهده شده باشند و چه مکنون، می‌توانند به عنوان متغیر مستقل ووابسته تعریف شوند. متغیر مستقل، متغیری است که در مدل از متغیرهای دیگر تأثیر می‌پذیرد. متغیر وابسته متغیری است که در مدل از متغیرهای دیگر تأثیر می‌پذیرد. پژوهشگران بازاریابی معتقدند اعتقاد مصرف کننده به شرکت (متغیر مکنون مستقل) منجر به افزایش فروش محصولات (متغیر مکنون وابسته) می‌شود مخصوصاً سلامتی می‌خواهد تعیین کند آیا ورزش منظم و رژیم غذایی مناسب (دو متغیر مکنون مستقل) بر فراوانی حمله‌ی قلبی (متغیر مکنون وابسته) تأثیر می‌گذارد. مدل معادلات ساختاری در فصل ۶ تا ۸ استفاده از متغیرهای مکنون و مشاهده شده را هنگامی که به عنوان متغیر مستقل ووابسته تعریف می‌شوند را نشان می‌دهد. مدل رگرسیون منحصراً شامل متغیرهای مشاهده شده ایست که در آن متغیر مشاهده شده ی وابسته به وسیلهٔ یک یا چند متغیر مشاهده شدهٔ می‌ستقل پیش‌بینی یا تبیین می‌شود. مدل معادلات ساختاری شامل متغیرهای مشاهده شده و متغیرهای مکنون می‌شود چه مستقل باشند چه وابسته به متغیر مکنون مستقل (استعداد) بر متغیر مکنون وابسته (موقعیت) تأثیر می‌گذارد.

**آخرین دیدگاهها**

مدیر سایت در انجام AHP – TOPSIS

همان طور که قابل مشاهده است حتی در بخش تجزیه و تحلیل داده ها که باید منعکس کننده کار خود دانشجو، کپی برداری متن و بدون ارجاع مشاهده می شود. تنها در برخی کلمات مانند نرم افزارهای مورد استفاده تغییراتی ایجاد شده است.

#### ۱۴-۴ تحلیل عاملی تاییدی

تحلیل عاملی تاییدی<sup>۱</sup> از کاربردی ترین مباحث در علوم اجتماعی، اقتصادی، مدیریت،

روانشناسی، علوم پزشکی و... می باشد. هدف از انجام تحلیل عاملی تاییدی می تواند موارد زیر

باشد:

تحلیل عاملی تاییدی راهی برای ساختن پرسشنامه ها برای سنجش و اندازه گیری مفاهیم

(متغیرهای پنهان) می باشد. از آنجا که متغیرهای پنهان به خودی خود قابل اندازه گیری نیستند،

می بایست برای آنها تعریف عملیاتی صورت گیرد که این تعریف عملیاتی به کمک متغیرهای

آشکار صورت می گیرد. به عنوان مثال وقتی از رضایت، وفاداری، کیفیت، انگیزه، بزه کاری

مواردی از این قبیل صحبت می کنیم در واقع در حال صحبت از مفاهیم انتزاعی می باشیم که در

تحلیل عاملی به این مفاهیم انتزاعی متغیر پنهان گفته می شود. چنین متغیرهایی برای فهم و درک

به رفع ابهام نیاز دارند که به این رفع ابهام تعریف عملیاتی گفته می شود.

در تعریف عملیاتی یک متغیر پنهان یا مفهوم ما آن متغیر را به کمک متغیرهای قابل

مشاهده یا آشکار که قابل اندازه گیری با یک مقیاس اندازه گیری هستند نشان می دهیم. باید

توجه داشت که در تمامی نرم افزارهایی مثل SPSS, Amos و LISREL و غیره وقتی سخن از

متغیر به میان می آید معمولاً متغیر آشکار است و برای همین این متغیرها همان مواردی هستند

که در نام سخونهای این نرم افزارها قرار گرفته و دارای اندازه می باشند، اما در هیچ نرم افزاری

متغیرهای پنهان دارای اندازه نمی باشند و این محاسبات ما به کمک نرم افزارهای NVivo

<sup>۱</sup>CFA (Confirmatory factor analysis)

است که این مهم را انجام نموده داد. این متغیرهای پنهان را باید از طریق Amos و LISREL متغیرهای آشکار مربوط به خود و از طریق تحلیل عاملی تاییدی اندازه‌گیری کرده و روابط متغیرهای آشکار مربوط به خود را نشان داد. این مطلب را که آیا نشانگرهایی که برای معرفی سازه یا متغیر مربوطه را نشان داد SEM می‌نماید که نشانگرهای مکنون خود برگزیده‌اید، و ابعاد معرف آن است یانه، آزموده و نگارش می‌نماید که نشانگرهای انتخابی با چه دقیقی معرف یا برآزنده متغیر مکنون است. بدین ترتیب SEM، روابط نظری بین شرایط ساختاری معین و مفروض را می‌آزماید و برآورده روابط علی میان متغیرهای مکنون (مشاهده نشده) را امکان پذیر می‌سازد. این بخش از تحلیل عاملی تاییدی به کمک نرم‌افزار Amos و NVivo به تحلیل و برآش مدل پرداخته و برای رسیدن به نتیجه نهایی، ابتدا باید از معناداری و برآش جزئی اطمینان حاصل نموده تا در نهایت به ترسیم مدل کلی اقدام نمود.

#### ۴-۱۵ تحلیل عاملی مربوط به گام اول

مدل گام اول با استفاده از دو آیتم (فاز اول و فاز دوم) اندازه‌گیری می‌شود. همان‌طور که از جدول ۱۹-۴ مشاهده می‌شود این گویه‌ها شامل  $K_1$  تا  $K_2$  می‌باشد. برآوردهای پارامتر استاندارد شده نشان می‌دهد که همه شاخص‌ها از لحاظ آماری معنادار هستند ( $p < 0.05$ ) و بارهای عاملی درسطح بالایی قرار دارند (بیشتر از ۰/۵). همچنین بررسی نتایج شاخص‌های برآش مدل (شاخص‌های مطلق، تطبیقی و متنصد) حاکی از برآش مناسب مدل می‌باشد و همه شاخص‌های برآش در محدوده مورد پذیرش واقع شده‌اند. بنابراین مدل گام اول بدون هیچ تغییری مورد پذیرش قرار می‌گیرد.

از متن آموزشی وبلاگ در سایت irstat منتشر شده در سال 1392،

<http://www.irstat.org/2013/06/06/%D9%87%D8%AF%D9%81-%D8%AA%D8%AD%D9%84%DB%8C%D9%84-%D8%B9%D8%A7%D9%85%D9%84%DB%8C-%D8%AA%D8%A7%DB%8C%DB%8C%D8%AF%DB%8C-2/>

The screenshot shows a software interface for Smart PLS. At the top, there's a navigation bar with tabs like 'مدیر سایت', 'برچسب', 'داده‌دادن', 'تحلیل عاملی تاییدی', '۱۳۹۲', and 'در مدل معادلات ساختاری'. Below the navigation bar, the main area displays a path diagram with nodes and arrows. Statistical output at the top right includes  $\text{Chi-Square} = 15.81$ ,  $df = 5$ ,  $P-value = 0.00740$ , and  $\text{RMSEA} = 0.106$ . A large section of text below the diagram discusses the purpose of confirmatory factor analysis (CFA) and its relationship to path analysis. It mentions the use of SPSS and other software like Lisrel, Amos, and Smart PLS. The text is in Persian and discusses concepts like measurement error, validity, and reliability.

تحلیل عاملی تاییدی از کاربردی از ترین مباحث در علوم اجتماعی، اقتصادی، مدیریت و روانشناسی می باشد.  
هدف از انجام تحلیل عاملی تاییدی می تواند موارد زیر باشد:  
تحلیل عاملی راهی برای ساختن پرسش نامه ها برای سنجش و اندازه گیری مقاهیم (متغیرهای پنهان) می باشد. از آنجا که متغیرهای پنهان به خودی خود قابل اندازه گیری نیستند می بایست برای آنها تعريف عملیاتی صورت داد که این تعريف عملیاتی به کمک متغیرهای آشکار صورت می گیرد. به عنوان مثال وقتی از ادب، خوش تیپ، رضایت، وفاداری، کیفیت، انگیزه، بزه کاری مواردی از این قبیل صحبت می کنیم در واقع در حال صحبت از مقاهیم انتزاعی می باشیم که در تحلیل عاملی به این مقاهیم انتزاعی متغیر پنهان گفته می شود. چنین متغیرهایی برای فهم و درک به رفع ابهام نیاز دارند که به این رفع ابهام تعريف عملیاتی گفته می شود. در تعريف عملیاتی یک متغیر پنهان یا مفهوم ما آن متغیر را به کمک متغیرهای قابل مشاهده یا آشکار که قابل اندازه گیری با یک مقیاس اندازه گیری هستند نشان می دهیم.  
باید توجه داشت که در تمامی نرم افزار هایی مثل اس پی اس و ساس و لیزول و غیره وقتی سخن از متغیر به میان می آید منظور متغیر آشکار است و برای همین این متغیرها همان مواردی هستند که در نام ستونهای این نرم افزارها قرار گرفته و دارای اندازه می باشند اما در هیچ نرم افزاری متغیرهای پنهان دارای اندازه نمی باشند و این محاسبات ما به کمک نرم افزار لیزول است که این مهم را انجام خواهد داد. این متغیرهای پنهان را باید از طریق متغیرهای آشکار مربوط به خود و از طریق تحلیل عاملی تاییدی اندازه گیری کرده و روابط مربوطه را نشان داد. در این فصل کار تحلیل عاملی تاییدی به کمک نرم افزار لیزول آموزش داده می شود. هدف مهم دیگر تحلیل عاملی تاییدی می تواند همان هدف گفته شده برای تحلیل اکتشافی یعنی خلاصه سازی متغیرها و آسان سازی تحلیل متغیرهای با تعداد بالا باشد. اما تفاوت مهمی که در این دو نوع تحلیل عاملی وجود دارد این است که کار تحلیل عاملی اکتشافی بر اساس وجود فرضیه صورت می گیرد. یعنی در این روش این محقق است که مشخص می کند کدام یک از متغیرهای آشکار تحت کدامیک از متغیرهای پنهان قرار گرفته و موجب تعريف عملیاتی و اندازه گیری آنها می شود. این در حالی است که در تحلیل اکتشافی عوامل (متغیرهای پنهان) کشف شده نه اینکه از قبل تعريف شوند و در ادامه نیز متغیرهای آشکار به صورت اکتشافی تحت متغیر پنهان مربوطه قرار می گیرند.

## ۱۸-۲ جمع بندی

تحریم‌ها به تازگی ایجاد نشده‌اند پیش بلکه عمرشان به سه دهه قبل برمنی گردد. وقتی کشوری قصد

استقلال دارد و به طور برنامه‌ریزی شده با تحریم‌های هشیار مواجه است به طور قطع یاد خواهد گرفت که هر جریان اتفاقی در چارچوب حقوق بین‌الملل روندی معکوس دارد و حتی در شرایط خوشبینانه در فرصت کوتاه امکان تعديل میسر نیست، بنابراین مقابله با تحریم‌های اقتصادی و جریان‌های تغییر ارز به همان اندازه که دشواری‌های خاص خود را در هموارسازی افکار عمومی جهانی به دنبال دارد در داخل کشور نیز نیازمند تدبیر و انسجام در برخورد با آن است. حقوق بین‌الملل، تحریم دارو و غذا را جایز نمی‌داند ولی در نهایت رفتار موذیانه تحریم‌های بانکی و حمل و نقل مانع تامین مواد اولیه جهت تولید و

۷۴

تامین داروی مردم می‌شوند. تحریم از یک طرف به دلیل انگیزش خودانکایی، فضای مناسبی برای ساخت و تولید داروهای بیولوژیک و پیشرفتی ایجاد می‌کند و از طرف دیگر عاملی است جهت سختگیری تحریم‌کنندگان برای رقابت و فروش کالاهای گران‌قیمت تولیدی خود. مدیریت تحریم کاملاً نیازمند به هوشیاری و سیاستگذاری متمرکر و آگاهانه است. دارو و تجهیزات پزشکی کالاهایی هستند استراتژیک که کمبود آنها می‌تواند به سهولت کشور را به زانو درآورد. امروز تدبیر برآکنده و انفعالی کمک مختص‌ری

از متن مقاله آقای دکتر علی منتصری، مدیرعامل شرکت داروسازی آفاشیمی، (نگارش مهر 1391)

تحریم‌ها به تازگی ایجاد نشده‌اند پیش بلکه عمرشان به سه دهه برمنی گردد. وقتی کشوری قصد استقلال دارد و به طور برنامه‌ریزی شده با تحریم‌های هشیار مواجه است به طور قطع یاد خواهد گرفت که هر جریان اتفاقی در فرست کوتاه امکان تعديل میسر نیست، بنابراین مقابله با تحریم‌های اقتصادی و جریان‌های تغییر ارز به همان اندازه که دشواری‌های خاص خود را در هموارسازی افکار عمومی جهانی به دنبال دارد در داخل حقوق بین‌الملل تعريم دارو و غذا را جایز نمی‌داند ولی در نهایت رفقار موذیانه تحریم‌های بانکی و حمل و نقل مانع تامین مواد اولیه جهت تولید و تامین داروی مردم می‌شوند. تحریم از یک طرف به دلیل انگیزش خودانکایی فضای مناسبی برای ساخت و تولید داروهای بیولوژیک و پیشرفتی ایجاد می‌کند و از طرف دیگر عاملی است جهت سختگیری تحریم‌کنندگان برای رقابت و فروش کالاهای گران‌قیمت تولیدی خود. مدیریت تحریم کاملاً نیازمند به هوشیاری و سیاستگذاری متمرکر و آگاهانه است. دارو و تجهیزات پزشکی کالاهایی هستند استراتژیک که کمبود آنها می‌تواند به سهولت کشور را به زانو درآورد. امروز تدبیر برآکنده و انفعالی کمک مختص‌ری است. تحریم‌ها و تغییرات ترخ از بیان صنایع دارویی را به مخاطره انداخته است.

صفحات 99 تا 129 از رساله دکتری آقای بذرپاش ترجمه و کبی شده از صفحات 13 تا 34 رساله دکتری Victor Gallardo با عنوان TECHNOLOGY ACQUISITION: SOURCING TECHNOLOGY FROM INDUSTRY PARTNERS چاپ شده در دانشگاه Cambridge در سال 2013 است که به عنوان مثال چندین نمونه از این صفحات در اینجا آورده می‌شود.

## ۲۹-۲ الگوهای سیاستگذاری فناوری

شرکت‌ها بدلایل مختلفی تعایل به اکتساب فناوری دارند که چهار دلیل اصلی بدین منظور وجود دارد:

قابلیت‌های فناورانه توسعه، گزاره‌های استراتژیک توسعه، دستیابی به بهبود کارایی و پاسخ به محیط

رقابتی (Probert 2010, Ford 2010). شرکت‌ها ممکن است قابلیت‌ها و منابع داخلی برای توسعه دانش فناوری

داشته باشند که این دانش فناوری برای پشتیبانی استراتژی‌های کسب و کار فنی و مهارتی یا استراتژیک

مورد نیاز است؛ اما ممکن است لازم باشد تا این دانش فناوری از منابع خارجی کسب شود (Stock).

(Tatikonda 2008)

ممکن است فناوری از راه‌های مختلفی بدست آید، بعنوان مثال توسط مهارت افراد تازه کار، انجام توسعه

مشارکتی با سایر سازمان‌ها یا با خرید کسب و کاری که حق بهره برداری فناوری را حفظ می‌کند

(Cetindamar et al., Van Haverbeke 2002, Lord 2002, Ranft, Jones et al. 2001, Gregory 1995)

(2010)

<sup>1</sup>- Leonard-Barton

۹۹



شکل (۴-۲) سبک های سازمانی و منابع چهت اکتساب فناوری

اکتساب فناوری نیاز به مجموعه فناوری ها و تصمیمات دارد که از تعریف فناوری مورد نیاز جهت پیاده

سازی دانش فناوری تا عملیات فعلی یا محصول جدید را شامل می شود (Baines, Durrani et al. 1999)

جهت دستیابی به اکتساب فناوری کارآمد، شرکت ها علاوه بر موفقیت Kocaoglu 2008, Diam 2004

در شناسایی و تطبیق فناوری، نیاز به بکارگیری فناوری در اهداف عملی نیز دارند (Jiménez-Barriónuevo et al. 2011)

فرایند اکتساب فناوری در شش گام زیر خلاصه می شود

۱. تعریف نیازمندی های فناوری
۲. شناسایی فناوری در دسترس
۳. ارزیابی فناوری و انتخاب منابع
۴. مذکره
۵. پیاده سازی
۶. مدلبریت روایط و ممیزی ارزش افزوده

### گام های کلی

| تعریف نیازمندی های فناوری |  |                            |                             |                             |                                      |                             |                            |                              |  |
|---------------------------|--|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|----------------------------|------------------------------|--|
| Durrani et al. 1999       |  |                            |                             |                             |                                      |                             |                            |                              |  |
| ایجاد نیازمندی های بازار  | ایجاد فناوری                               | شناسایی راه حل های فناوری  | طبقه بندی راه حل های فناوری | ایجاد منابع اکتساب فناوری   | نهایی نمودن تصمیمات در اکتساب فناوری |                             |                            |                              |  |
| Eskelin 2001              |  |                            |                             |                             |                                      |                             |                            |                              |  |
| Baines 2004               | آغاز نمودن                                 | برنامه بریزی               | تحقيق                       | ارزیابی                     | مذکوره                               | پیاده سازی                  | عملیات                     |                              |  |
| Daim and Kocaeli 2008     | بروختاب نیوان فناوری نیازمندی ها           | ایجاد فناوری               | یافتن راه حل فناورانه       | ایجاد خروجی گزاره کسب و کار | انتخاب منبع فناوری                   | تایید گزاره کسب و کار       | پیاده سازی فناوری          | ممیزی فناوری<br>برنامه گذاری |  |
| Cetindamar et al. 2010    | تحلیل فاصله فناوری با شناسایی مبنای فناوری | شناسایی گزاره های فناوری   | ارزیابی گزاره های فناوری    | اکتساب فناوری               |                                      | الرات و نتایج اکتساب فناوری |                            |                              |  |
|                           | تعیین هدف                                  | یافتن تامین کنندگان فناوری | انتخاب روش اکتساب           | نتایج روش اکتساب            | آماده سازی قرارداد و مذکوره          | انتقال فناوری               | مدیریت همکاری های پلند مدت |                              |  |

شکل (۲-۵) مقایسه گام های اکتساب فناوری پیشنهاد داده شده توسط نویسندگان مختلف. منبع 2013 Ortiz-Gallardo et al.

### ۳. ارزیابی فناوری و انتخاب منابع

این فعالیت ها، تمایل به ارزیابی گزاره های مختلف فناوری از دو جنبه را دارند: قابلیت های فناوری که مناسب با نیازهای شرکت باشد و قابلیت اعتماد به تامین کنندگان (Cetindamar et al. 2010). این گروه از فعالیت ها شامل ارزیابی قابلیت فناوری در کاربردهای خاص (Baines 2004)، ارزیابی تامین کنندگان و انتخاب روش های اکتساب فناوری (Cetindamar et al. 2010) می باشد.

### ۴. مذکوره

فعالیت های این گام شامل تایید گزاره کسب و کار (Baines 2004)، آماده سازی توافق قراردادی و مذکوره نمودن درباره محدوده تعامل با تامین کنندگان (Cetindamar et al. 2010) می باشد.

### ۵. پیاده سازی

در فرایند توسعه مشترک، شرکا با یکدیگر کار می کنند تا فناوری را در یک محصول جایگذاری نموده و بکار ببرند. طی این فرایند، دو نقش اصلی ممکن است بدست آید: فراهم کننده و دریافت کننده فناوری (Teng 2003, Cummings, Corkindale 1998, Neale) مهارت های فنی و کلیدی مورد نیاز برای توسعه و جایگذاری فناوری در محصول نهایی است. دریافت

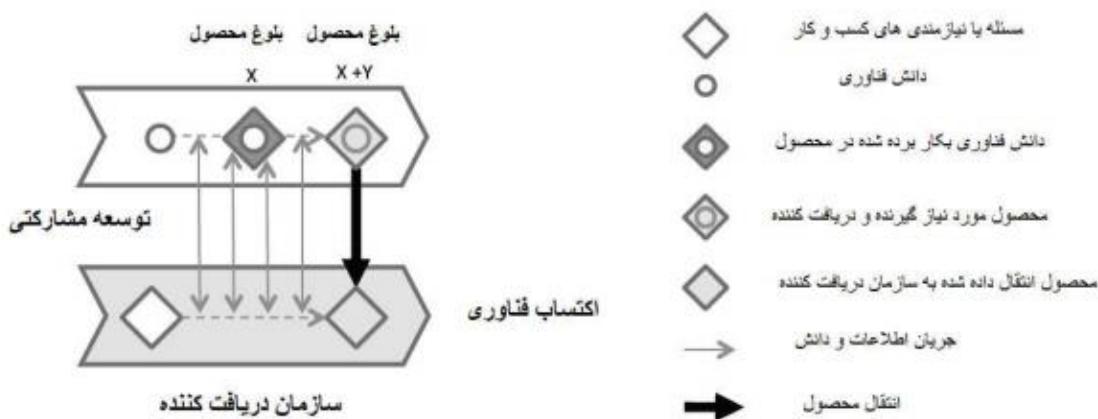
<sup>۱</sup> Co-development

۱۰۹

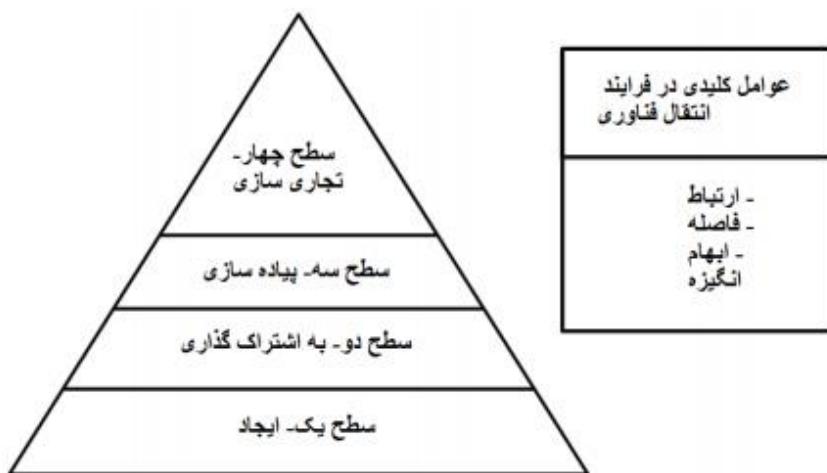
این من درک بر پایه آینینه است و لائمه پسندیده، پایان نامه های و رساله های تحصیلات تکمیلی و صفت از حقوق پنداری اول در آنها (وزارت علوم، تحقیقات، فناوری به شماره ۱۹۵۲۹ و تاریخ ۱۳۹۵/۶/۱۰). (پایگاه اطلاعات علمی ایران (سینی) در پژوهشگاه فناوری ایران) فراهم شده و استفاده از آن با رعایت کامل حقوق پنداری اول و تنها برای هدف های علمی، آموزشی، و پژوهشی و بر پایه قانون حمایت از مؤلفان، مصنفات، و هرمندان (۱۳۸۸) و احلاف و اسلامات بعدی آن و سایر قوانین و مقررات مربوطه شدم.

کننده فناوری نیز، معمولاً مشخصه های محصول نهایی فناوری تعریف می نماید (Neal 1998, Corkindale 1998). شکل ۳، مثالی از این دو نوع نقش را نشان می دهد.

#### سازمان تأمین کننده



شکل (۳-۶) نقش های اصلی در توسعه مشارکتی



منبع: برگرفته از تحقیقات Sung, Gibson 2000

شکل (۷-۲) مدل Gibson و همکاران

این مدل چهار عامل کلیدی در فرایند انتقال فناوری را برمی شمارد: ۱) ارتباط ۲) فاصله ۳) ابهام<sup>۴</sup> ۴) انگیزه.

ارتباط به "درجه ای گفته می شود که در آن، رسانه قابلیت بیان صحیح و موثر اطلاعات مرتبط با وظایف را داشته باشد." ارتباطات غیرفعال، مبتنی بر رسانه هستند اما ارتباطات تعاملی مبتنی بر فرد- به - فرد می باشند. هدف ارتباطات غیرفعال، گیرنده های زیادی هستند و فرستنده از دریافت و بکارگیری اطلاعات توسط گیرنده آن، آگاهی ندارد. در مقابل، ارتباطات شامل ارتباط مستقیمه بین فرستنده و گیرنده می باشد (Gibson 2000,Sung).

فاصله شامل مجاورت جغرافیایی و فرهنگی می باشد (Smilor 1991,Gibson)، با این حال از نظر محققان، تفاوت فرهنگی مهم تر از فاصله جغرافیایی می باشد (Sung 2000,Gibson). مجاورت فرهنگی

<sup>۴</sup> equivocality

برای تشکیل چهار طبقه با یکدیگر ترکیب می شوند: ۱) دانش کلی و عمومی ۲) دانش خاص ۳) سخت افزار ۴) رفتارها.

دانش کلی و عمومی ساده ترین شکل دانش انتقالی بین سازمان ها می باشد. این نوع دانش، برای انتقال نیز ساده می باشد و به گیرنده اجازه تولید مجدد قابلیت های شریک خود را نمی دهد. در مقابل، دانش خاص به شرکت گیرنده و دریافت کننده، اطلاعات کافی جهت تولید مجدد قابلیت های شریک را می دهد. سخت افزار نیز دانش یا تجربه را در یک وسیله فیزیکی بکار می گیرد و نهایتاً رفتار نیز از دانشی تشکیل شده است که در اعمال و اقدامات و تعاملات افراد تجسم می شود. در واقع رفتار به دانش ضمنی اشاره می کند و شامل انواع بیشتری از دانش دربرگرفته شده نسبت به سه مورد قبلی می باشد (Ferretti & Rebentisch 1995).



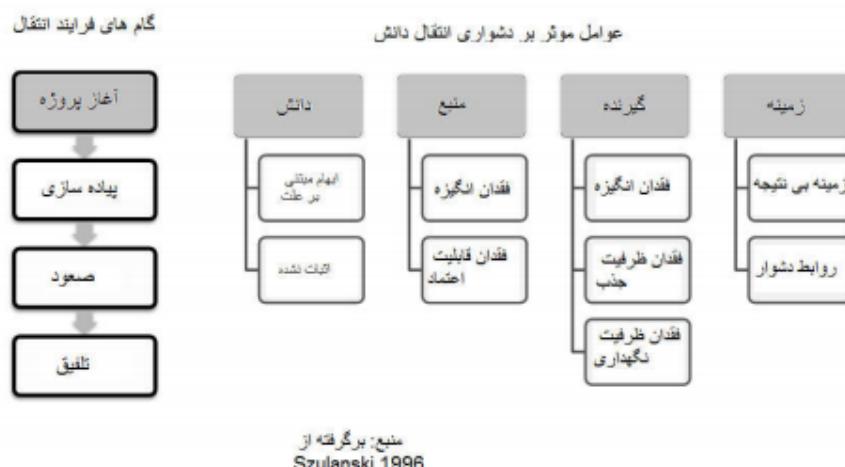
منبع: برگرفته از Ferretti 1995

شکل (A-۲) مدل Ferretti & Rebentisch

## مشخصه های زمینه

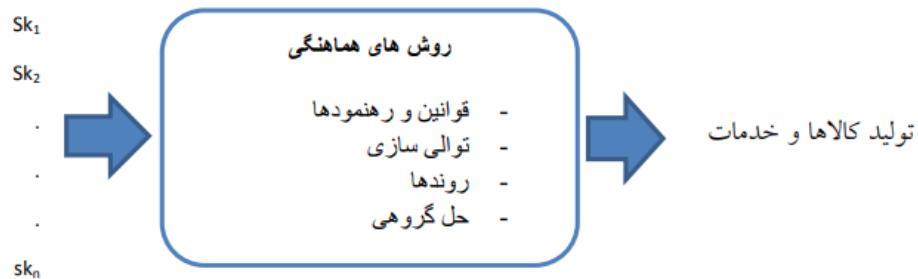
دو مشخصه زمینه در این مدل مشخص می شود: زمینه سازمانی ختنی و بی نتیجه<sup>۱</sup> و روابط دشوار.<sup>۲</sup> زمینه سازمانی شامل سیستم ها، ساختار فرمال و رسمی و ویژگی های رفتار- ساخت<sup>۳</sup> می باشد. زمینه سازمانی بر تعداد تلاش ها و خروجی های انتقال دانش موثر می باشد. مشخصه دوم نیز به ارتباط بین افراد اشاره می کند. این روابط برای فعال سازی ارتباطات و انتقال مولفه های ضمنی دانش مهم می باشد (Szulanski 1996).

دهد.



شکل (۱۰-۲) مدل (۱۰) Szulanski 1996

عملیات موثر روش های توصیف شده در بالا، به وجود دانش مشترک وابسته می باشد که شامل عناصر دانش مشترک بین تمامی افراد سازمان می باشد. عناصر دانش مشترک، شامل زبان، ارتباطات سمبیلیک، عمومیت دانش های تخصصی، معنای مشترک و شناخت دامنه های دانش می باشد. یکپارچگی موثرتر زمانی بدست می آید که سطح دانش مشترک بین افراد سازمان بیشتر باشد (Grant 1996).



$S_{ki}$  نشان دهنده دانش تخصصی افراد می باشد.

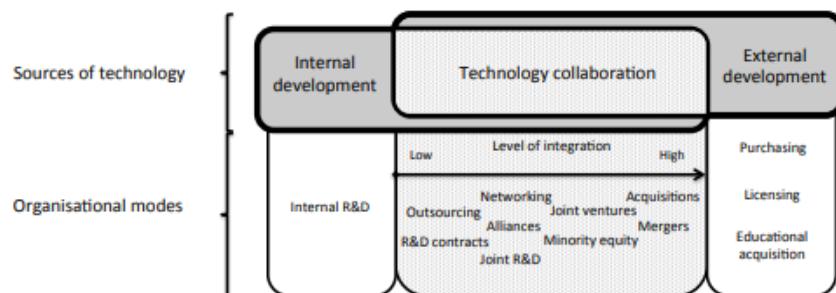
منبع: برگرفته از تحقیق 1996 Grant

شكل (۱۱-۲) دید مبتنی بر دانش

## 2.1 Technology acquisition

Firms are motivated to acquire technology for a variety of reasons. Ford and Probert (2010) argue that there are four main reasons: developing technological capabilities, developing strategic options, gaining efficiency improvements and as a response to their competitive environment. Firms may have the internal capabilities and resources to develop the technology knowledge required to support strategic or tactical business strategies, but eventually they may opt to acquire it from an external source (Stock and Tatikonda 2008).

Technology can be acquired in different ways, for example by recruiting experts, carrying out collaborative development with other organisations or by purchasing the business that holds the exploitation rights of the technology (Gregory 1995, Jones et al. 2001, Ranf and Lord 2002, Van Haverbeke 2002, Cetindamar et al. 2010). Common sources of technology include customers, providers, competitors, universities and public research centres (Arranz and Fernandez de Arroyabe 2008). In addition, the acquisition of externally developed technology can be governed by different mechanisms such as corporate venture capital investments, non-equity technology alliances, joint ventures, minority holdings, and mergers and acquisitions (van de Vrande et al. 2009). Figure 2.1 presents an overview of the sources and organisational modes to acquire technology.



Source: the author with data from Chiesa and Manzini 1998

Figure 2.1 Sources and organisational modes to acquire technology

Acquiring technology implies a series of activities and decisions that range from the definition of the technology needs to the implementation of the acquired technology knowledge into current operations or into a new product (Durrani et al. 1999, Baines 2004, Daim and Kocaoglu 2008). In order to achieve effective TA, firms not only have to succeed in identifying and assimilating it, but also applying it to practical ends (Jiménez-Barriónuevo et al. 2011).

The process to acquire technology can be broadly summarised as a six-stage process:

1. Definition of technology requirements.
2. Identification of available technology.
3. Technology evaluation and selection of the source.
4. Negotiation.
5. Implementation.
6. Value added audit and relationship management.

These stages are based on a review of published approaches depicted in Figure 2.2 for comparison. The activities associated to each stage are described below.

#### *1. Definition of technology requirements*

This stage comprises the initial activities to define the technology needs of the firm. Activities in this stage aim to analyse the current situation of the firm and to identify the technologies that are important to build its competitive position (Durrani et al. 1999). An important outcome of this stage is the identification of the core competencies of the firm that will support the current and future business objectives. This is an essential input in deciding which technologies must be acquired (Cetindamar et al. 2010).

#### *2. Identification of available technology*

The next group of activities aims to explore different technology alternatives that can support the firm to sustain its current core competences and to build new ones. These activities include identification and classification of existing technologies, as well as potential technology suppliers. The result of such activities is an important input to outline a business case (Baines 2004).

| Overall stages          |   | Definition of technology requirements       | Identification of available technology    | Technology evaluation and selection of the source | Negotiation                                  | Implementation         | Value added audit and relationship management   |
|-------------------------|---|---|---|---|--|------------------------|---|
| Durrani et al. 1999     |   |   |   |   |  |                        |   |
| Eskelin 2001            | Establish market place requirements               | Identify technology solutions               | Classify the technology solutions         | Establish sources of technology acquisition       | Finalise the technology acquisition decision |                        |   |
| Baines 2004             | Initiation  | Planning                                    | Research                                  | Evaluation  | Negotiation                                  | Implementation         | Operation                                       |
| Daim and Kocayigit 2008 | Technology profiling                              | Establishing the requirements of technology | Find a technological solution             | Form outline business case                        | Choose technology source                     | Demonstrate technology | Confirm business case                           |
| Cetindamar et al. 2010  | Technology gap analysis or problem identification | Identification of technology alternatives   | Evaluation of the technology alternatives |   | Acquisition of the technology                |                        | Impacts through the acquisition of technologies |
|                         | Goal setting                                      | Finding technology suppliers                |   | Choosing acquisition method                       | Contract preparation and negotiation         | Technology transfer    | Managing long-term collaboration                |

### *3. Technology evaluation and selection of the source*

This set of activities intends to evaluate the different technology alternatives from two perspectives: capability of the technology to meet the needs of the firm and reliability of the supplier (Cetindamar et al. 2010). This group of activities includes tests to verify that the technology is able to perform a particular application (Baines 2004), assessment of the potential suppliers and the selection of the acquisition method (Cetindamar et al. 2010).

### *4. Negotiation*

The negotiation phase includes activities that are related to the definition of the terms of the acquisition and agreement formalization. These activities include confirmation of the business case (Baines 2004), preparation of the contractual agreement and negotiation of the scope of the transaction with the supplier (Cetindamar et al. 2010).

### *5. Implementation*

The acquisition process is completed with the implementation of the technology into a final product. The activities considered in this group are associated with transferring the technology (Cetindamar et al. 2010) and solving operative issues to achieve the expected performance (Baines 2004).

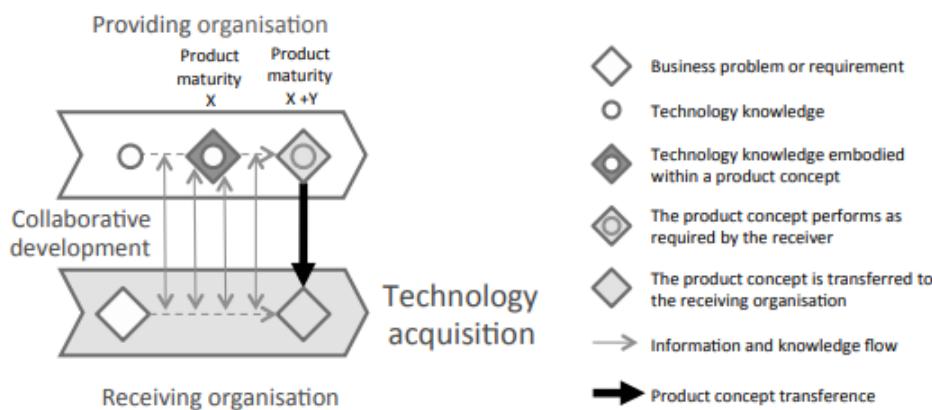
### *6. Value added audit and relationship management*

After the technology has been implemented, the acquiring firm may carry out an assessment of both, the value added by the acquisition and whether it is possible or not to keep a long-term collaboration with the provider (Baines 2004, Cetindamar et al. 2010).

### 2.1.2 Technology acquisition by collaborative development

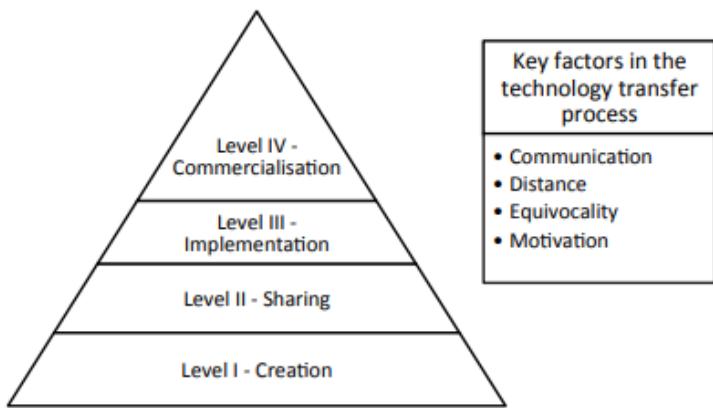
Collaborative development (or co-development) is an option to acquire technology, in particular when firms have a strong familiarity with a particular market or product but are unfamiliar with the technologies embedded into the product (Roberts and Berry 1985). Co-development is also an option when firms do not have all the resources and knowledge required to develop a product or process by their own, or when no commercial solution addresses a particular business problem or requirement (Steensma and Corley 2000).

In a co-development process partners work together to apply and embed the technology into a product concept. Over this process it is possible to distinguish two main roles: the provider of technology and the receiver (Neale and Corkindale 1998, Cummings and Teng 2003). The technology provider is responsible for delivering key technical knowledge and skills required for developing and embedding the technology into a final product concept. The technology receiver, on the other hand, usually defines the specifications of the final product based upon the ultimate application of the technology (Neale and Corkindale 1998). Figure 2.3 shows an example of these two roles.



Source: the author

Figure 2-3 Main roles in collaborative developments



*Source: the author. Adapted from Sung and Gibson 2000*

**Figure 2-4 Gibson and collaborators' model**

This model recognises four key factors in the technology transfer process: 1) *communication*, 2) *distance*, 3) *equivocality*, and 4) *motivation*.

**Communication** refers to “the degree to which a medium is able to efficiently and accurately convey task-relevant information and media richness” (Sung and Gibson 2000). Passive communications are media-based while interactive communications are basically person-to-person based. Passive communications target many receptors, but frequently the sender is unaware of whether the receptors receive and use the information. In contrast, interactive communications involve intensive communication between senders and receptors (Sung and Gibson 2000).

**Distance** comprises both cultural and geographical proximity (Gibson and Smilor 1991), however Sung and Gibson (2000) suggest that cultural differences are more important than geographical separation. Cultural proximity is a relevant predictor of

---

are combined to form four categories: (1) general knowledge, (2) specific knowledge, (3) hardware and (4) behaviours.

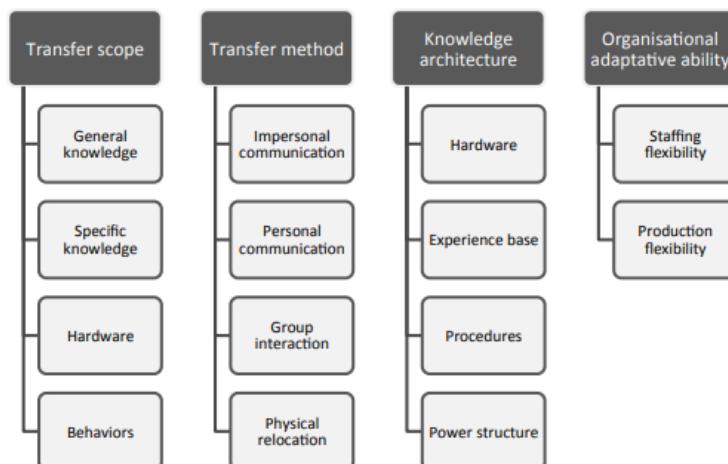
*General knowledge* is the simplest form of knowledge transferred between organisations. This kind of knowledge, although easy to transfer, does not allow the recipient to reproduce the capabilities of its partner. *Specific knowledge*, on the contrary, provides the recipient firm with enough information to reproduce its partner's capabilities. *Hardware* embodies knowledge or experience into a physical device, and the last category, *behaviours*, comprises knowledge that is embodied in people's actions

---

## 26 LITERATURE REVIEW

---

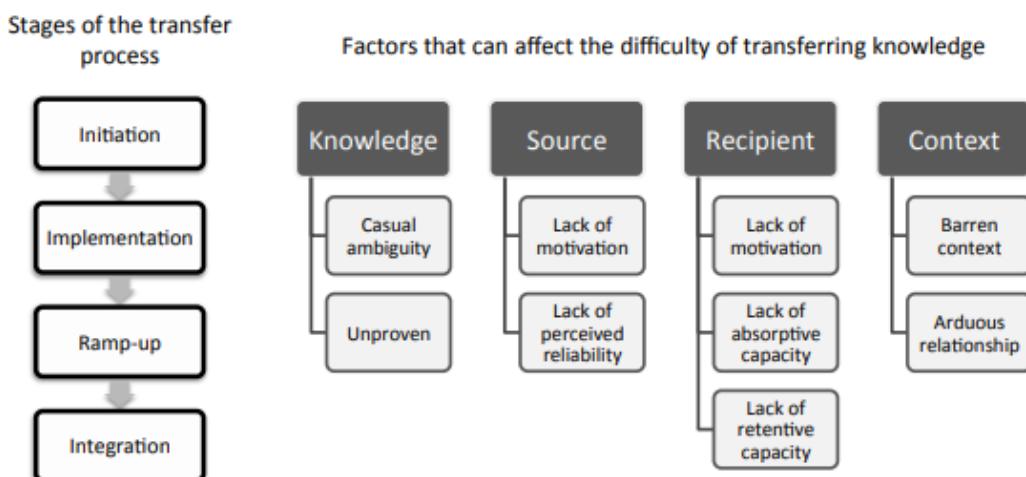
and interactions. This last category of knowledge is commonly referred to as tacit knowledge and comprises a greater amount and richer type of embodied knowledge than the previous three (Rebentisch and Ferretti 1995).



### *Characteristics of the context*

Two characteristics of the context are pointed out in Szulanski's model: barren organisational context and arduous relationship. The *organisational context* includes for example systems, formal structures and behaviour-framing attributes. The organisational context affects the number of attempts and outcomes of knowledge transfer initiatives. The second characteristic, *arduous relationship*, regards to the relationships between individuals. These relationships are particularly important to enable communication and transfer the tacit components of the knowledge (Szulanski 1996).

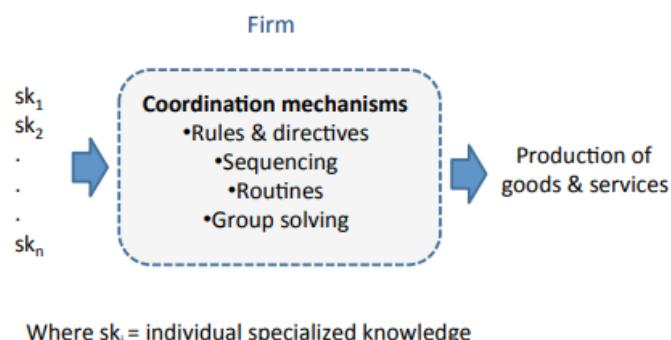
Figure 2.7 shows the stages of the transfer process and the factors that affect the difficulty of transferring the knowledge within an organisation.



*Source: the author. Adapted from Szulanski 1996*

**Figure 2.7** Szulanski's model

The effective operation of mechanisms described above depends on the existence of common knowledge, which includes the elements of knowledge that are common to all the members of the organisation (Grant 1996). The elements of the common knowledge include language, symbolic communications, commonality of specialized knowledge, shared meaning, and recognition of individual knowledge domains (Grant 1996). Grant (1996) argues that a more efficient integration is achieved when it is higher the level of common knowledge between the members of an organisation.



Source: the author based on Grant 1996.

Figure 2-8 The knowledge-based view of the firm

صفحات 159 تا 166 رساله آفای بذرپاش که درج صدرصدی از مقاله آفای دکتر امیر هاشمی مشکینی می‌باشد.

شکل دارویی مناسب، با دوز مناسب و در مدت زمان مناسب، لازم به ذکر است که موارد ذکر شده در بالا جزو اهداف میان نظام دارویی می‌باشد. هدف نهایی از نظام سلامت و نظام دارویی در همه کشورهای دنیا در درجه اول «ارتقای سطح سلامت» کل جامه است. لذا موارد سه‌گانه ذکر شده در بالا اهداف میانی هستند که می‌توانند برای رسیدن به سطح سلامت بالاتر در جامه مدنظر مسرولان غزار گیرند. البته اهداف نهایی ویکری نیز در کنار ارتقای شاخص‌های سلامت وجود دارند که در مدل‌های مختلف نظام سلامت و نظام دارو موره نوجه فرار گرفته‌اند، مانند: «تامین مالی حادثه و محافظت در برابر ریسکهای مالی ناشی از بیماری»، «پاسخگویی در برابر انتظارات قانونی مردم در مورد مسائل خیرمند با سلامت (شامل احترام به شان پیمار، حفظ استقلال پیمار و محترمانه مادرن اطلاعات پیمار)» که در مدل ارائه شده توسط سازمان جهانی بهداشت بر آنها تأکید شده است، در بین اهداف میانی، در مدت اول پیش دسترسی به داروها، چالش‌های موجود ملموس نیست، در این مورد اولین مساله بحث موجود بودن داروها در کشور است. تغییری در تمامی کشورهای دنیا حتی کشورهای با درآمد بالا این اصل مورد توافق است که نیازی به موجود بودن تامس داروهای موجود در دنیا در یک کشور نیست. منابع محدود مالی، تیازمای متفاوت هر کشور با توجه به الگوهای رایج پیماری‌ها و نیز نیز میزان تفاوت مورد تیاز برای تامین دسترسی اینم جمیعت به داروها از دلایل پذیرفته شده برای این اصل است؛ بنابراین کشورهای مختلف برای کنار آمدن با این مساله اقدام به تدوین، ارائه و پیروز رسانی لیست از داروها به نام «لیست دارویی ملی» می‌کنند. در کشور ما نیز هر دارو برای موجود بودن در بازار دارویی کشور ابتدا باید وارد لیست دارویی کشور شود، برای ورود یک دارو به لیست دارویی کشور کمیسیون در سازمان خنا و دارو به برسی مستندات ملی داروها در چهار حوزه ارزیخشی، ایمنی، کیفیت و هزینه- ارزیخشی می‌پردازد و دارویی که بتواند از هر چهار مانع ذکر شده، هبور کند وارد لیست دارویی کشور می‌شود، سپس شرکت‌های تولیدکننده و نیز واردکننده می‌توانند تفاضای خود را برای تولید یا واردات آن دارو ارائه کنند و در صورت احتیاج مجوز، مقدمات ورود آن دارو به بازار را فراهم کنند. برسی روند تیز داروها در لیست دارویی کشور در سالان گذشته نشان می‌دهد که در دوره‌های مختلف سیاست‌های متفاوتی توسط مسرولان در این بخش به کار گرفته شده است و نفعه مشترک در همه این دوره، تائیدپذیری این سیاست‌ها از سلایق شخصی مدیران وقت است.

برای مثال در دوره‌های شامد ساختگری‌های فراوان با مفهوم کشور همین‌ها در بخش دارویی کشور و کشور حجم بازار بوده‌ایم و در دوره‌های با هدف توسعه بازار دارویی و صنعت داروسازی کشور سیاست‌های سهل‌گیرانه‌ای اتخاذ شده است. چالش دیگر در این موضوع، بحث موجود بودن آن دسته از داروهای وارداتی است که تنوع داخلی آنها در بازار موجود است. در این باره نیز تقدیر سلایق مدیران دوره‌های مختلف در سمت‌های سیاست‌گذاری کاملا مشهود است. در سال‌های شاهد متوجهیت ورود داروهای تولیدی در داخل با دلایلی مجهون عدم توجیه پذیری اقتصادی بوده‌ایم و در سال‌های نیز به دلایلی مجهون محدود نکردن انتخاب سیاران و نگاه توسعه‌ای به بازار دارویی، سیاست‌های انسانی در این رابطه اتخاذ شده است. نکته‌ای که توجه به آن ضرورت دارد «کم نکردن هدف» توسط سازمان خنا و دارو و دیگر نهادهای مسؤول در بخش سلامت چشم است. همانگونه که در سطور بالا اشاره شد هدف اصلی از داشتن نظام دارویی در یک کشور ارتباطی سطح سلامت جامی است و اگرچه اهداف دیگری مجهون پاسخگویی به انتظارات غیرسلامت افراد جامیه (همانند انتظار دسترسی داشتن به برخی داروهای خارجی و شاید لوکس) نیز سیار پ्रاهمیت است، اما در ایجاد تعادل بین این دو هدف قطعاً تکه هدف اول باید سنتکنن تر دیده شود. به نظر من رسید با توجه به تجربیات گذشته، زمان آن رسیده است که به طراحی و تبیین شفاف چگونگی اتخاذ سیاست‌های کلان در این حوزه و نیز تعریف شفاف میارهای ورود یا عدم ورود دارویا به لیست دارویی کشور پرداخته شود، تا به میزان ممکن از تقدیر سلیقه‌ها کاسته و امکان ظهور فساد به حداقل ممکن برسد. در زیسته موجود بودن دارویا در کشور چالش‌های دیگری نیز وجود دارد که تأثیر خیلی مورد توجه قرار نگرفته است، ولی با بررسی آمار و ارقام بازار دارویی کشور سیار نگران‌کننده به نظر من رسید. با توجه به حرکت داروسازی مدرن به سمت داروهای بیوتکنولوژی و با مولکول‌های پیچیده گران‌قیمت، در سال‌های اخیر شامد هستم که برخلاف آمارهای خروجی‌گیر (که گویا تنها به حال مدیران وقت سودمند است)، همانگونه که در نمودار زیر نشان داده شده است سهم داروهای تولید داخل از کل داروهای مصرفی در کشور روندی نزولی داشته است. شرکت‌های داروسازی دولتی داخلی به دلیل ساختار خیرمنطقه‌شان قادر به نزاکتی و نکایت در این حرصه نیستند و شرکت‌های خصوصی نیز با توجه به بازار قابل محدود بین دارویان، رفاقت برای ورود به این حرصه ندارند یا اینکه از توان مالی کافی برای این امر

برخوردار نیستند. به نظر من رسد که در صورت ادامه این وضعیت، دولت و مردم در سال‌های آینده در نامن مزینه‌های دارویی کشور دچار مشکل شوند. البته توجهی که در سال‌های گذشته به شرکت‌های دانش‌بنیان داروسازی شده است، من تواند کسی از نگرانی‌ها پیکارم. این شرکت‌ها در صورت حمایت‌های اصلی و هدایت‌کننده دولت قادرند تمام توان خود را بر تحقیق و توسعه (R&D) روی مولکول‌های دارویی جدید و گران‌قیمت واردان گذاشت و امکان تولید داخلی آنها را فرامم کنند. البته نوع و مقدار حمایت نیز باید به شکلی باشد که در نهایت مزینه‌های دولت در بخش دارو را انداختند.

ماله مهم دیگر در بحث دسترسی به داروها، قابلیت خرید آنها است. در این حوزه دو بحث مهم مطرح است: «قیمت گذاری داروها» و نیز «نظام پیمه سلامت». با توجه به اهمیت دارو برای مردم و حسابت این کالا برای دولت‌ها در اکثر کشورها شامد سطح مخاطب از دخالت دولت در قیمت گذاری دارو مستثنم، در ایران قیمت گذاری دارو توسط کمیسیون قیمت گذاری در سازمان خدا و دارو انجام می‌پذیرد. روند قیمت گذاری دارو تا سال‌های اخیر به این صورت بود که شرکت‌ها متناسبات مزینه‌های تولید دارو را به همراه قیمت پیشنهادی به این کمیسیون ارائه می‌کردند و در آنجا قیمت دارو براساس این مزینه‌ها و اضافه شدن سود تولید کننده، توزیع کننده و داروخانه تعیین می‌شد. روش (cost-plus) این روش اگرچه اختراض همیشگی شرکت‌های تولیدی را به دلیل ارزان بودن قیمت‌ها به دنبال داشت، ولی در عوض به طور متوسط قابلیت خرید خوبی را برای مردم ایجاد می‌کرد. در سال‌های اخیر روش دیگری به نام قیمت گذاری مرجع توسط سازمان خدا و دارو ابلاغ شد. به این ترتیب که در فرآیند قیمت گذاری یک دارو، قیمت آن دارو در پنج کشور مرجع شامل مرستان‌الجزیر، یونان، ترکیه و اسپانیا نیز مد نظر قرار می‌گیرد. نکته جالب این است که روش قیمت گذاری مرجع در سیاری از کشورها با هدف کاهش مزینه‌های دارویی به کار گرفته می‌شود در حالی که در ایران استفاده از این روش در صورت قیمت گذاری محصولات زیستیک تولید داخلی و وارداتی مرجح افزایش قیمت‌ها (و در نتیجه مزینه‌های دارویی) می‌شود که جای تأمین دارد. از طرف دیگر این روش با ضعف‌های اساسی رویکرد است که نتیجه این ضعف‌ها تنها بر پرداخت کنندگان مزینه داروها (دولت، بیمه‌ها و مردم) تحمل می‌شود. برای مثال اخلال از قیمت واقعی داروها در کشورهای مرجع تعیین شده خیلی امکان‌پذیر نیست؛ زیرا در این کشورها با توجه به تحقیقات

گشته‌های که توسط سازمان‌های ییمه‌ای آن کشورها از تولیدکنندگان و واردکنندگان گرفته می‌شود، عملاً قیمت واقعی داروها از آنچه در مستندات رسمی انتشار می‌یابد، پایین‌تر است. در نتیجه استفاده از این روش برای قیمت‌گذاری دارو موجب قیمت‌های کادب بالاتر می‌شود. مشکل به اینجا نیز ختم نمی‌شود و با توجه به حد توانایی سازمان هدا و دارو در کنترل دائمی بازار کشورهای مرتع آن هم برای تعداد زیادی از داروهای، گزارش تغییرات قیمتی در آنها به شرکت‌های تولیدکننده و واردکننده واگذار شده است که این را خاص خود را دارد. به مرحال به نظر می‌رسد این روش قیمت‌گذاری تواند برای مدت زمان طولانی در نظام دارویی کشور دوام یابورد. همان‌طور که پیش‌بینی‌ها در مورد سایر کشورهای استفاده‌کننده از این روش نیز به دلایل بالا و برعکس محل دیگر معین‌طور است. در کنار نظارت دولت‌ها بر قیمت‌گذاری دارو نظام‌های بیمه سلامت نیز وظیله محافظت از مردم را در هر امر مواجهه با هزینه‌های درمانی از طریق بارانه متفاصلح به مهده دارند. برای این مفهوم بیمه‌های اجرایی و همگانی سلامت به جمع‌آوری حق بیمه مناسب با درآمد افراد و بدون توجه به وضعیت سلامت آنها کرده و آنها را تحت پوشش خدمات درمانی ارجمند داروها فرار می‌دهند. به این ترتیب انواص از توزیع ریسک در جامه توسط بیمه‌ها انجام می‌گیرد (توزیع ریسک در طول حیات مر غیر، توزیع ریسک بین کل افراد جامه در هر مقطع زمانی و توزیع ریسک بین ترومندان و غفار) و حدالت اتفاقی و حمودی دنبال می‌شود. در مورد نظام بیمه سلامت نیز شاهدیم که به مرور زمان از نتش بیمه‌ها در پیشیبانی از بیماران کاسته شده است. بدروم اینکه بیمه‌ها در ظاهر قرار است ۷۰ درصد هزینه‌های دارویی را پوشش دهند شاهدیم که طبق برآوردهای موجود به طور مبتکنین این رقم بین ۳۰-۴۰ درصد است و مابقی توزیع خود بیماران پرداخت می‌شود. مشکلات موجود در نظام بیمه درمانی کشور که به دلایلی مجهون ساختار گسته (وجود تعداد زیادی سازمان و صندوق بیمه‌ای که به دلیل تفاوت در جمیعت‌های تحت پوشش، فرآیند تأمین مالی را دچار اختلال و افت کارآئیی می‌کنند)، دخالت‌های آسیب‌رسان در تدبیمات نظام بیمه‌ای که صرفاً با اغراض سیاسی صورت می‌گیرد (احتكان مستورات یک شبه سایبریون برای وجود تعداد زیادی دارو به لیست بیمه بدون احجام مطالعات اقتصادی توسط سازمان‌های ییمه‌ای)، تبدیل حدالت در پوشش بیمه‌ای در کشور (وجود بخش قابل توجه بدون پوشش بیمه و در هین حال افراد دارای چندین دفترچه بیمه از سازمان‌های مختلف) و تبدیل حدالت در پوشش داروها توسط

بیمه‌های مختلف (بیمه‌های برخی سازمان‌ها و نهادها مانند بیمه‌ی از باشکوه و غیره تغییراتی هم داروها را آن هم به طور رایگان تحت پوشش قرار می‌دهند و برخی بیمه‌های خنثی داروهاي ضروری را نیز به طور سیار ناقص پوشش می‌دهند) ایجاد شده‌اند موجب تضییف بیمه‌های سلامت در کشور و در نتیجه فشار مالی پیشتر به بیماران برای دسترسی به داروها شده است، به هرات می‌توان گفت چالش‌های موجود در نظام بیمه سلامت کشور به تهیی صدوریت بخش صدهای از مشکلات نظام سلامت و نظام دارو در ایران را به جهود دارند. در برآنمۀ پنج نویسه بحث تجمعی صندوق‌های بیمه‌ای موجود و ایجاد تشکیلات جدیدی با نام «بیمه سلامت ایرانیان» مورد اشاره قرار گرفته است و ناکنون که پیش از دو سال از آن می‌گذرد، اندام در این چهت صورت تکریه است. در این قانون همچنین به بحث کامش هزینه‌های پرداخت از چیز بیماران سپاهی به میزان ۳۰ درصد از کل هزینه‌ها به عنوان مهد دیگری اشاره شده که این مهد نیز در میان مشکلات مالی دولت در این سال‌ها مورد خفقت واقع شد. در بحث دسترسی چهارمیانی به داروها نیز به نظر من رسید در تعداد قابل توجهی از مناطق کشور مشکلات وجود دارد.

مطالعه‌ای که در داشکده داروسازی دانشگاه تهران روی دسترسی چهارمیانی به داروخانه‌ها در ایام تعطیل و غیرتعطیل در تعدادی از مراکز استان‌ها (شیراز، فهود، اهران، خرم‌آباد و زنجان) صورت گرفت، نشان داد که اکثر موارد دسترسی پیشه و نیز دسترسی با وسائل تقلیل به حصر مخصوص در ایام تعطیل سال وضیحت مظلومین ندارد که لزوم تجدیدنظر در سیاست‌های موجود برای ظایله با تمرکز مراکز درمانی و داروخانه‌ها در نقاط به خصوصی از شهرها را نمایان می‌سازد. این موضوع البته در سال‌ها و دهه‌های پیش رو با توجه به افزایش میانگین سنی چهارمیان ایران پیش از پیش حائز اهمیت خواهد بود و از هم اکنون باید برای آن چاره‌ای اندیشید.

در مورد مهد دوم یعنی کیفیت داروها نیز در بازار دارویی کشور، با چالش‌های روزمره مستهن، ورود داروهای فاجعی و تقلیلی به بازار دارویی کشور، چالش‌های پیرامون کیفیت محصولات لیزریک تولید داخلی، تهیه مواد اولیه دارویی از منابع می‌کیفیت و ارزان قیمت کشورهای در حال توسعه به دلیل سودآوری پیشتر برای تولید کنندگان و نیز نظارت دقیق بر این مقاله، عدم توافقی بخش قابل توجهی از صنعت در گرفتن تاییدیه‌های بین‌المللی کیفیت

(که به محصولات آنها قابلیت ورود به بازارهای جهانی را ندارد)، عدم سرمایه‌گذاری کافی توسط شرکت‌های داروسازی در فعالیت‌های تحقیق و توسعه (با هدف بهبود کیفیت) و مهمنتر از همه ضعف‌های موجود در نظارت بر افت کیفیت محصولات دارویی (هم از وارداتی و تولید داخلی) پس از اخذ پروانه برای ورود به بازار از جمله آنها است. همه موارد ذکر شده در سال‌های اخیر به دلیل کمپردهای گسترده دارو در بازار به توصیه شدید نیز شده‌اند که این امر به تکراری‌های قبلی افزوده است.

در مورد هدف سوم پیش مصرف متلفن دارویما نیز به رغم تلاش‌های پراکنده صورت گرفته و به تاریکی سیاست‌های نژادی، ترویجی، تنهیی و آموزش، همچنان به دلیل ضعف‌های موجود در این موضوع، به طور جدی دچار انلاف منابع در حوزه دارو هستند. عدم تدوین مستورالصلیم‌های درمانی داخلی یا عدم پایانده به آنها در مورد بیماری از بیماری‌ها، کمربود منابع مستقل اطلاعات دارویی در مسترس تجویزکنندگان و همچنین وجود منابع جهت‌دار اطلاعات مجهون شرکت‌های داروسازی و به خصوص شرکت‌های واردات دارو که با هدف کسب سودبیشتر، تجویز داروهای گران‌قیمت و در برخی موارد با هزینه‌ای بیش از طرق فانوسی و غیرفانوسی ترویج می‌کنند، صرف بیش از حد و ناجای برخی از اشکال دارویی و نیز برخی دارویما در کشور، افزایش مراکز فروشی‌های دارویی و واردات تک نسخه‌ای که برخلاف رویه مرسوم در گذشته، امکان تجویز و واردات داروهای خارج از هفترست دارویی کشور را به راحتی فراهم می‌آورند (دارویما برای ورود به این هفترست باید از فیلترهای بیماری که تضمین‌کننده از بخش، کیفیت ایمن و هزینه از بخش است، میور کنند؛ ولی از طریق واردات تک نسخه‌ای درواقع همه این پیروزه دور زده می‌شود امکان نظارت بر کیفیت آنها نیز وجود نخواهد داشت) گوشایی از جالش‌های موجود در این حوزه است.

از طرف دیگر در صنعت دارویی کشور نیز با مشکلاتی رویه رو می‌نماید. در اینجا نیز بخش از مشکلات به دلایل مجهون دشوار شدن دادوستدمای پولی در معاملات خارجی و نیز افت شدید ارزش رسال در مقابل ارزهای خارجی و به طور کلی اثر تحریم‌های اقتصادی بوده است و بخش دیگری نیز در اثر مشکلات دیرینه در این هرصه است. وجود بیش از ۹۰ شرکت داروسازی در کشور و پراکنده کنی تولید در آنها موجب کاملاً صرفه‌های ناشی از مفاسد و در نتیجه کاملاً سودآوری آنها گردیده است (سهم از بازار بزرگ‌ترین شرکت‌های داروسازی در

ایران به ۱۰ درصد نمی‌رسد). وجود شرکت‌های بزرگ دولتی که به دلایل مرتبط با خصوصیات ساختاری بنگاه‌های اقتصادی دولتی، موجب کاملاً امکان رفاقت به خصوصی برای شرکت‌های خصوصی می‌شوند از دیگر مشکلات این صنعت است. اما شاید از نظر تولیدکنندگان دارو بزرگ‌ترین چالش صنعت دارو در سال‌های اخیر بحث قیمت‌گذاری داروها باشد.

شرکت‌های داروسازی در دعه‌های گذشتۀ محواره ادعا کردند که قیمت‌گذاری دولتی موجب می‌شود تفاوت‌های بین کیفیت یک داروی تولید شده توسط شرکت‌های مختلف در نظر گرفته شود و از طرف مظایل شرکت‌ها نیز برای کسب حاشیه سود پیشتر به سمت خرد ماده موثره ارزان‌تر و با کیفیت کمتر بروند.

مجبنی شرکت‌های داروسازی ادعا می‌کنند که در محاسبه قیمت توسط کمیسیون قیمت‌گذاری سه‌میزه برای مزینه‌های تحقیق و توسعه و نیز فضایل‌های بازاریابی و مدیریت برنده در نظر گرفته شده است و همین امر موجب تأجیز بودن تحقیق و توسعه (برای افزایش کیفیت داروها و نیز تولید دارومای تراورنه و پیچیده‌تر) شده است. البته سازمان خدا و دارو نیز دلایلی برای خود داشته است از جمله ترجیح به بحث در متناسب بودن و قابل خرد بودن دارو برای نقاط مختلف کشور و نیز شواهد موجود در بازار دارویی که حکایت از سودآوری مناسب شرکت‌ها داردند. به هر حال آینین‌نامه جدید قیمت‌گذاری که در سال ۱۳۹۰ ابلاغ گردید تا حدودی به رفع ابهامات در حوزه قیمت‌گذاری پایان داد اگرچه مجبنی توانسته است انتظارات شرکت‌های داروسازی را برآورده کند (تحسیری، ۱۴۸).

بحث حمایش دولتی از تولید داخلی داروها نیز از دیگر بحث‌های داغ صنعت داروسازی است. ایجاد موانع تعرفه‌ای و غیرتعرفه‌ای و حتی ممنوعیت واردات بر سر راه واردات دارومای خارجی به متغیر حمایت از تولید داخلی آنها و اعطای تسهیلات مالی از جمله سیاست‌های برده است که در دعه‌های گذشته آزموده شده‌اند و هر کدام نقاط خفت و فتن داشته‌اند و بحث‌های مهم مجنون محدود کردن حق انتخاب بیماران، مزینه -تریخیش بودن یا نبودن دارومای خارجی در مقابل دارومای ایرانی، تکرار از شکردهای ترویجی -لبیض شرکت‌ها و تشدید مصرف غیرمنظeli دارو با هدف کسب سود پیشتر پیرامون آن وجود داشته است. در مورد حمایت از نوسمه تولید دارومای بیوتکنولوژی که عموماً ارزیزی بالایی نیز دارند هنوز به استراتژی شخص و شفافی نرسیده‌اند. در کشورهای پیشرفته از دعه‌ها قلی برای این متغیر و

الته در مورد حمایت از داروهای نوآورانه و جدید توسط شرکت‌های داروسازی از فواین مربوط به حق پنت و انحصار پیست ساله تولید استفاده شده است. در ایران اما برای تشویل تولیدکنندگان به سمت تولید داروهای ارزی بر از روش‌هایی مجهون اعطای تسهیلات مالی، قیمت‌گذاری مناسب‌تر، ورود به لیست پیمه و خارج کردن داروی خارجی از لیست (اعطای نوعی انحصار) بهره گرفته می‌شود. در اینجا نیز چالش‌هایی مطرح می‌شود: در صورت مطلوب نبودن کیفیت داروی ایرانی برای بیماران، با توجه به خروج داروی خارجی از لیست پوشش پیمه امکان خرید آن برای بسیاری از بیماران سلب می‌شود و در این میان اگرچه دولت و شرکت تولیدکننده سود می‌برند، اما این سلامت بیمار است که دچار آسیب می‌شود. از طرف امکان کنترل شرکت‌های ایرانی در بحث‌هایی مجهون مصرف مطلق دارو و نیز ثبات کیفیت کمی دشوارتر است، زیرا اولاً هرگونه سیاست کنترلی ممکن است از طرف تولیدکننده به معنای عدم حمایت دولت برداشته شود و ثالثاً این شرکت‌ها به دلیل سودآوری بالایی که دارند به دلایل مختلف می‌توانند قادر تغییر خود را در مجموعه نظارت‌کننده به دست بیاورند. ثبات در نوجوان‌پذیری اقتصادی داروهای جدید تولید داخلی نیز از دیگر بحث‌های مهم است. گامی اولفات مشاهده می‌شود که هنگامی که این شرکت‌های ایرانی به مرحله ورود محصول بازار می‌رسند (با چند سال بعد از ورودشان به بازار) امکان خرید همان دارو از برخی کشورهای دیگر (خبر از تولیدکننده اصلی) با قیمت خیلی به صرفه‌تر برای دولت فراموش شده است (به دلیل میزان کوچک تولید در ایران) ولی به دلیل همان بحث حمایت از تولید داخلی و مواردی از این دست، دیگر این قابلیت از دست رفته است و مجموعه دچار افت کارآیی خواهد شد.

در واقع سازمان خدا و دارو باید بتواند با طرحی سیاست‌های دلیل که با همکاری و مشورت ذی‌نفعان مختلف انجام می‌شود و نیز با افزایش شفافیت در فرآیندهای تصمیم‌گیری در موارد مختلف حالات نمادی را بین سیاست‌های توسعه صنعت داروسازی (که هدف‌شان رشد این صنعت به منظور تأمین داروی مورد نیاز در آینده است) و سیاست‌های سلامت و دارویی کشور (که هدف‌شان افزایش دسترسی و توافران خوبید، کیفیت و مصرف مطلق در جهت بهبود سطح سلامت جامعه) ایجاد کند.

در قدم اول به نظر می‌رسد که باید تکلیف سیاست‌گذاران سلامت با صنعت داروسازی مشخص شود، گریه‌های مختلفی در این باره مطرح هستند. براساس یک رویکرد، صنعت

## متن مقاله مورد نظر از آقای دکتر امیر هاشمی مشکینی با عنوان: دولت یازدهم و چالش‌های پیش‌رو در سیاست‌گذاری بخش دارویی کشور

|         |  |
|---------|--|
| محروم   | اقتصادی داروی جدید در مقایسه با داروهای فعلی موجود در بازار با همان کاربرد درمانی)، در شکل دارویی مناسب، با دوز مناسب و در مدت زمان مناسب [۱].   |
| آبیاتا  | لازم به ذکر است که موارد ذکر شده در بالا جزو اهداف میانی نظام دارویی می‌باشد. هدف نهایی از نظام سلامت و نظام داروی در همه کشورهای دنیا در درجه اول «ارتقاء سطح سلامت» کل جامعه است. لذا موارد سه‌گانه ذکر شده در بالا اهداف میانی هستند که می‌توانند برای رسیدن به سطح سلامت بالاتر در جامعه مدنظر مسؤولان قرار گیرند. البته اهداف نهایی دیگری نیز در کنار ارتقاء شخص‌های سلامت وجود دارند که در مدل‌های مختلف نظام سلامت و نظام دارو مورد توجه قرار گرفته‌اند، مانند: «تامین مالی عادلانه (Fair financing) و محافظت در برابر ریسک‌های مالی ناشی از بیماری»، «پاسخگویی در برابر انتظارات قاتونی مردم در مورد مسائل غیرمرتبط با سلامت (شامل احترام به شان بیمار، حفظ استقلال بیمار و مجرمانه ماندن اطلاعات بیمار)» که در مدل ارائه شده توسط سازمان جهانی بهداشت بر آنها تأکید شده است [۲].  |
| مردم    | در بین اهداف میانی، در هدف اول یعنی دسترسی به داروهای چالش‌های موجود ملموس‌تر است. در این مورد اولین مساله بحث موجود بودن داروها در کشور است. تقریباً در تمامی کشورهای دنیا حتی کشورهای با درآمد بالا این اصل مورد توافق است که نیازی به موجود بودن تمامی داروهای موجود در دنیا در یک کشور نیست. منابع محدود مالی، نیازهای متفاوت هر کشور با توجه به الگوهای رایج بیماری‌ها و نیز زیرساخت‌های نظارتی مورد نیاز برای تامین دسترسی اینم جمعیت به داروها از دلایل پذیرفته شده برای این اصل است؛ بنابراین کشورهای مختلف برای کنار آمدن با این مساله اقدام به تدوین، ارائه و بهره‌رسانی لیست از داروها به نام «لیست دارویی ملی» می‌کنند. در کشور ما نیز هر دارو برای موجود بودن در بازار دارویی کشور ابتدا باید وارد لیست دارویی کشور شود. برای ورود یک دارو به لیست دارویی کشور کمیسیونی در سازمان غذا و دارو به بررسی مستندات علمی داروها در چهار حوزه اثربخشی، اینمی، کیفیت و هزینه اثربخشی می‌پردازد و دارویی که بتواند از هر چهار مانع ذکر شده عبور کند وارد لیست دارویی کشور می‌شود. سپس شرکت‌های تولیدکننده و نیز واردکننده می‌توانند تقاضای خود را برای تولید یا واردات آن دارو ارائه کنند و در صورت اعطای مجوز، مقدمات ورود آن دارو به بازار را فراهم کنند. بررسی روند ثبت داروها در لیست دارویی کشور در سالیان گذشته شان می‌دهد که در دوره‌های مختلف سیاست‌های متفاوتی توسط مسؤولان در این پخش به کار گرفته شده است و نقطه مشترک در همه این ادوار، تاثیرپذیری این سیاست‌ها از سلایق شخصی مدیران وقت است. برای مثال در دوره‌های شاهد سختگیری‌های فراوان با هدف کنترل هزینه‌ها در بخش دارویی کشور و کنترل حجم بازار بوده‌ایم و در دوره‌هایی با هدف توسعه بازار دارویی و صنعت داروسازی کشور سیاست‌های سهل‌گیرانه‌ای اتخاذ شده است. چالش دیگر در این موضوع، بحث موجود بودن آن دسته از داروهای وارداتی است که نمونه داخلی آنها در بازار موجود است. در این باره نیز نفوذ سلایق مدیران دوره‌های مختلف در سمت‌های سیاست‌گذاری کاملاً مشهود است. در سال‌های شاهد ممنوعیت ورود داروهای تولیدی در داخل با دلایل همچون عدم توجیه‌پذیری اقتصادی بوده‌ایم و در سال‌هایی نیز به دلایل همچون محدود نکردن انتخاب بیماران و نگاه توسعه‌ای به بازار دارویی، سیاست‌های انبساطی در این رابطه اتخاذ شده است. نکته‌ای که توجه به آن ضرورت دارد «گم نکردن هدف» توسط سازمان غذا و دارو و دیگر نهادهای مسؤول در بخش سلامت جامعه است. همانگونه که در سطور بالا اشاره شد هدف اصلی از داشتن نظام داروی در یک کشور ارتقای سطح سلامت جامعه است و اگرچه اهداف دیگری همچون پاسخگویی به انتظارات غیرسلامت افراد جامعه (همانند انتظار دسترسی داشتن به برخی داروهای خارجی و شاید لوکس) نیز بسیار پراهمیت است، اما در ایجاد تعادل بین این دو هدف قطعاً کفه هدف اول باید سینگنر تر دیده شود. به نظر من رسد با توجه به تجربیات گذشته، زمان آن رسیده است که به طراحی و تبیین شفاف چگونگی اتخاذ سیاست‌های کلان در این حوزه و نیز تعریف شفاف معیارهای ورود یا عدم ورود داروها به لیست دارویی کشور پرداخته شود، تا به میزان ممکن از نفوذ سلیقه‌ها کاسته و امکان ظهور فساد به حداقل ممکن برسد. در زمینه |
| کرونا   |  |
| بیینند  |  |
| زمین    |  |
| رتبه ر  |  |
| دنبیا   |  |
| پرداخت  |  |
| عدالت   |  |
| ثبت ا   |  |
| عربی    |  |
| رد پایو |  |
| پیام    |  |
| فیلم    |  |
| جزییات  |  |
| بانک    |  |
| ترامیم  |  |
| وازن    |  |
| اعمال   |  |
| قیمت    |  |
| درآمد   |  |
| جزییات  |  |
| استق    |  |
| بزد ه   |  |
| قیمت    |  |
| چن:     |  |
| آخری    |  |
| شد      |  |
| هشده    |  |
| کسته    |  |

|          |           |  |
|----------|-----------|--|
|          |           | اقتصادی داروی جدید در مقایسه با داروهای فعلی موجود در بازار با همان کاربرد درمانی)، در شکل دارویی مناسب، با دوز مناسب و در مدت زمان مناسب [۲].   |
| ■ مخروط  | ■ آیت‌آور | لازم به ذکر است که موارد ذکر شده در بالا جزو اهداف میانی نظام دارویی می‌باشد. هدف نهایی از نظام سلامت و نظام دارویی در همه کشورهای دنیا در درجه اول «ارتقای سطح سلامت» کل جامعه است. لذا موارد سه‌گانه ذکر شده در بالا اهداف میانی هستند که می‌توانند برای رسیدن به سطح سلامت بالاتر در جامعه مدنظر مسؤولان قرار گیرند. البته اهداف نهایی دیگری نیز در کنار ارتقای شاخص‌های سلامت وجود دارند که در مدل‌های مختلف نظام سلامت و نظام دارو مورد توجه قرار گرفته‌اند، مانند: «تامین مالی عادلانه (Fair financing)» و محافظت در برابر ریسک‌های مالی ناشی از بیماری، «پاسخگویی در برابر انتظارات قانونی مردم در مورد مسائل غیرمرتبط با سلامت (شامل احترام به شان بیمار، حفظ استقلال بیمار و محramانه ماندن اطلاعات بیمار)» که در مدل ارائه شده توسط سازمان جهانی بهداشت بر آنها تاکید شده است [۳].   |
| ■ پرداخت | ■ عدالت   | در بین اهداف میانی، در هدف اول یعنی دسترسی به داروها، چالش‌های موجود ملموس‌تر است. در این مورد اولین مساله بحث موجود بودن داروها در کشور است. تقریباً در تمامی کشورهای دنیا حتی کشورهای با درآمد بالا این اصل مورد توافق است که نیازی به موجود بودن تمامی داروهای موجود در دنیا در یک کشور نیست. هنابغ معین محدود مالی، نیازهای متفاوت هر کشور با توجه به الگوهای رایج بیماری‌ها و نیز زیرساخت‌های نظارتی مورد نیاز برای تامین دسترسی این جمعیت به داروها از دلایل پذیرفته شده برای این اصل است؛ بنابراین کشورهای مختلف برای کنار آمدن با این مساله اقدام به تدوین، ارائه و بهروز رسانی لیستی از داروها به نام «لیست دارویی مالی» می‌کنند. در کشور ما نیز هر دارو برای موجود بودن در بازار دارویی کشور ابتدا باید وارد لیست دارویی کشور شود. برای ورود یک دارو به لیست دارویی کشور کمیسیون در سازمان غذا و دارو به بررسی مستندات علمی داروها در چهار حوزه اثربخشی، اینمنی، کیفیت و هزینه-اثربخشی می‌پردازد و دارویی که بتواند از هر چهار مانع ذکر شده عبور کند وارد لیست دارویی کشور می‌شود. سپس شرکت‌های تولیدکننده و نیز واردکننده می‌توانند تقاضای خود را برای تولید یا واردات آن دارو ارائه کنند و در صورت اعطای مجوز، مقدمات ورود آن دارو به بازار را فراهم کنند. بررسی روند ثبت داروها در لیست دارویی کشور در سالیان گذشته نشان می‌دهد که در دوره‌های مختلف سیاست‌های متفاوتی توسط مسؤولان در این بخش به کار گرفته شده است و نقطه مشترک در همه این ادوار، تأثیرپذیری این سیاست‌ها از سلایق شخصی مدیران وقت است. برای مثال در دوره‌های شاهد سختگیری‌های قراون با هدف کنترل هزینه‌ها در بخش دارویی کشور و کنترل حجم بازار بوده‌ایم و در دوره‌هایی با هدف توسعه بازار دارویی و صنعت داروسازی کشور سیاست‌های سهل‌گیرانه‌ای اتخاذ شده است. چالش دیگر در این موضوع، بحث موجود بودن آن دسته از داروهای وارداتی است که نمونه داخلی آنها در بازار موجود است. در این باره نیز نفوذ سلایق مدیران دوره‌های مختلف در سمت‌های سیاست‌گذاری کاملاً مشهود است. در سال‌هایی شاهد ممنوعیت ورود داروهایی تولیدی در داخل با دلایل همچون عدم توجیه‌پذیری اقتصادی بوده‌ایم و در سال‌هایی نیز به دلایل همچون محدود نکردن انتخاب بیماران و نگاه توسعه‌ای به بازار دارویی، سیاست‌های انسیاطی در این رابطه اتخاذ شده است. نکته‌ای که توجه به آن ضرورت دارد «گم نکردن هدف» توسط سازمان غذا و دارو و دیگر نهادهای مسؤول در بخش سلامت جامعه است. همانگونه که در سطور بالا اشاره شد هدف اصلی از داشتن نظام دارویی در یک کشور ارتقای سطح سلامت جامعه است و اگرچه اهداف دیگری همچون پاسخگویی به انتظارات غیرسلامت افراد جامعه (همانند انتظار دسترسی داشتن به برخی داروهای خارجی و شاید لوکس) نیز بسیار پراهمیت است، اما در ایجاد تعادل بین این دو هدف قطعاً کفه هدف اول باید سنتگین‌تر دیده شود. به نظر من‌رسد با توجه به تجربیات گذشته، زمان آن رسیده است که به طراحی و تبیین شفاف چگونگی اتخاذ سیاست‌های کلان در این حوزه و نیز تعریف شفاف معیارهای ورود یا عدم ورود داروها به لیست دارویی کشور پرداخته شود، تا به میزان ممکن از نفوذ سلیقه‌ها کاسته و امکان ظهور فساد به حداقل ممکن برسد. در زمینه |

پرداخته سود، ۵ به سیران سین در سود سیستمده است و این تصور حسنه به حداقل سین برسد. بررسی موجود بودن داروها در کشور جالش‌های دیگر نیز وجود دارد که تاکنون خلی مورد توجه قرار نگرفته است، ولی با بررسی آمار و ارقام بازار دارویی کشور بسیار نگران‌گتنده به نظر می‌رسد. با توجه به حرکت داروسازی مدرن به سمت داروهای بیوتکنولوژی و با مولکول‌های پیچیده گران‌قیمت، در سال‌های اخیر شاهد هستیم که برخلاف آمارهای غرورانگیز (که گویا تنها از کل داروهای مصرفی در کشور روندی نزول داشته است) [۴]،

شرکت‌های داروسازی دولتی داخلی به دلیل ساختار غیرمنعطف‌شان قادر به نوآوری و تکاپو در این عرصه نیستند و شرکت‌های خصوصی نیز با توجه به بازار فعلًا محدود این داروها، رغبتی برای ورود به این عرصه ندارند یا اینکه از توان مالی کافی برای این امر برخوردار نیستند. به نظر می‌رسد که در صورت ادامه این وضعیت، دولت و مردم در سال‌های آینده در تامین هزینه‌های دارویی کشور دچار مشکل شوند. البته توجهی که در سال‌های گذشته به شرکت‌های دانش بنیان داروسازی شده است، من تواند کمی از تگرانی‌ها بکاهد. این شرکت‌ها در صورت حمایت‌های اصولی و هدایت‌گتنده دولت قادرند تمام توان خود را بر تحقیق و توسعه (R&D) روی مولکول‌های دارویی جدید و گران‌قیمت وارداتی گذاشته و امکان تولید داخلی آنها را فراهم کنند. البته نوع و مقدار حمایت نیز نایاب به شکلی باشد که در نهایت هزینه‌های دولت در بخش دارو را افزایش دهد.

مسئله مهم دیگر در بحث دسترسی به داروها، قابلیت خرید آنها است. در این حوزه دو بحث مهم مطرح است: «قیمت‌گذاری داروها» و نیز «نظام بیمه سلامت». با توجه به اهمیت دارو برای مردم و حساسیت این کالا برای دولتها، در اکثر کشورها شاهد سطوح مختلفی از دخالت دولت در قیمت‌گذاری دارو هستیم. در ایران قیمت‌گذاری دارو توسط کمیسیون قیمت‌گذاری در سازمان غذا و دارو انجام می‌پذیرد. روند قیمت‌گذاری دارو تا سال‌های اخیر به این صورت بود که شرکت‌ها مستندات هزینه‌های تولید دارو را به همراه قیمت پیشنهادی به این کمیسیون ارائه می‌کردند و در آنجا قیمت دارو براساس این هزینه‌ها و اضافه شدن سود تولیدکننده، توزیع‌گتنده و داروخانه تعیین می‌شد (روش cost-plus). این روش اگرچه اعتراض همیشگی شرکت‌های تولیدی را به دلیل ارزان بودن قیمت‌ها به ذغال داشت، ولی در عوض به طور متوسط قابلیت خرید خوبی را برای مردم ایجاد می‌کرد. در سال‌های اخیر روش دیگری به نام قیمت‌گذاری مرجع (External reference pricing) توسط سازمان غذا و دارو ابلاغ شد. به این ترتیب که در فرآیند قیمت‌گذاری یک دارو، قیمت آن دارو در پنج کشور مرجع شامل عربستان، الجزایر، یونان، ترکیه و اسپانیا نیز مدنظر قرار می‌گیرد. نکته جالب این است که روش قیمت‌گذاری مرجع در بسیاری از کشورها با هدف کاهش هزینه‌های دارویی به کار گرفته می‌شود در حالی که در ایران استفاده از این روش در مورد قیمت‌گذاری محصولات ژنریک تولید داخل و وارداتی موجب افزایش قیمت‌ها (و در نتیجه هزینه‌های دارویی) می‌شود که جای تامین دارد. از طرف دیگر این روش با ضعف‌های اساسی روبرو است که نتیجه این ضعف‌ها تنها بر پرداخت‌گنگان هزینه داروها (دولت، بیمه‌ها و مردم) تحمیل می‌شود. برای مثال اطلاع از قیمت واقعی داروها در کشورهای مرتع تعریف شده خیلی امکان‌پذیر نیست؛ زیرا در این کشورها با توجه به تخفیفات گسترده‌ای که توسط سازمان‌های بیمه‌ای آن کشورها از تولیدکنندگان و واردکنندگان گرفته می‌شود، عملاً قیمت واقعی داروها از آنچه در مستندات رسمی انتشار می‌یابد، پایین‌تر است. در نتیجه استفاده از این روش برای قیمت‌گذاری دارو موجب قیمت‌های کاذب بالاتر می‌شود. مشکل به اینجا نیز ختم نمی‌شود و با توجه به عدم توانایی سازمان غذا و دارو در کنترل دائم بازار کشورهای مرتع آن هم برای تعداد زیادی از داروها، گزارش تغییرات قیمتی در آنها به شرکت‌های تولیدکننده و واردکننده وگذار شده است که ایرادات خاص خود را دارد. به هر حال به نظر می‌رسد این روش قیمت‌گذاری تواند برای مدت زمان طولانی در نظام دارویی کشور دوام بیاورد. همان‌طور که پیش‌بینی‌ها در مورد سایر کشورهای استفاده‌گتنده از این روش نیز به دلایل بالا و برعی عل دیگر همین‌طور است [۵]. در کنار نظارت دولت‌ها بر قیمت‌گذاری دارو نظامهای بیمه سلامت نیز وظیفه محافظت از

همین طور است [۵]. در کنار نظارت دولت‌ها بر قیمت‌گذاری دارو نظم‌های بیمه سلامت نیز وظیفه محافظت از مردم را در برابر مواجهه با هزینه‌های درمانی از طریق پرداخت متقاطع (cross-subsidization) به عهده داردند [۶]. برای این منظور بیمه‌های اجباری و همگانی سلامت به جمع‌آوری حق بیمه متناسب با درآمد افراد و بدون توجه به وضعیت سلامتی آنها کرده و آنها را تحت پوشش خدمات درمانی ازجمله داروها قرار می‌دهند. به این ترتیب انواعی از توزیع ریسک در جامعه توسط بیمه‌ها انجام می‌گیرد (توزیع ریسک در طول حیات هر فرد، توزیع ریسک بین کل افراد جامعه در هر مقطع زمانی و توزیع ریسک بین ثروتمندان و فقراء) و عدالت افقی و عمودی دنبال می‌شود. در مورد نظام بیمه سلامت نیز شاهدیم که به مرور زمان از نقش بیمه‌ها در پشتیبانی از بیماران کاسته شده است. به رغم اینکه بیمه‌ها در ظاهر قرار است ۷۰ درصد هزینه‌های دارو را پوشش دهنده شاهدیم که طبق برآوردهای موجود به طور میانگین این رقم بین ۳۰-۴۰ درصد است و مارکی توسعه خود بیماران پرداخت می‌شود. مشکلات موجود در نظام بیمه درمانی کشور که به دلایل همچون ساختار گستته (وجود تعداد زیادی سازمان و صندوق بیمه‌ای که به دلیل تفاوت در جمیعت‌های تحت پوشش، فرآیند تامین مالی را دچار اختلال و افت کرایی می‌کنند)، دخالت‌های آسیب‌رسان در تصمیمات نظام بیمه‌ای که عموماً با اغراض سیاسی صورت می‌گیرد (همانند دستورات یک شب سیاست‌پروندهای بزرگ وارد تعداد زیادی دارو به لیست بیمه بدون انجام مطالعات اقتصادی توسط سازمان‌های بیمه‌ای)، نبود عدالت در پوشش بیمه‌ای در کشور (وجود بخش قابل توجه بدن پوشش بیمه و در عین حال افراد دارای چندین دفترچه بیمه از سازمان‌های مختلف) و نبود عدالت در پوشش داروها توسط بیمه‌های مختلف (بیمه‌های بزرگ سازمان‌ها و نهادها مانند بعضی از بانک‌ها و غیره تقریباً همه داروها را آن هم به طور رایگان تحت پوشش قرار می‌دهند و بزرگ بیمه‌ها حتی داروهای ضروری را نیز به طور بسیار ناقص پوشش می‌دهند) ایجاد شده‌اند موجب تضعیف بیمه‌های سلامت در کشور و در نتیجه فشار مالی بیشتر به بیماران برای دسترسی به داروها شده است. به جرات می‌توان گفت چالش‌های موجود در نظام بیمه سلامت کشور به تنهایی مسؤولیت بخش عمدت‌های از مشکلات نظام سلامت و نظام دارو در ایران را به عهده دارند. در برنامه پنجم توسعه بحث تجمعی صندوق‌های بیمه‌ای موجود و ایجاد تشکیلات جدیدی با نام «بیمه سلامت ایرانیان» مورد اشاره قرار گرفته است و تاکنون که بیش از دو سال از آن می‌گذرد، اقدامی در این جهت صورت نگرفته است. در این قانون همچنین به بحث کاهش هزینه‌های پرداختی از جیب بیماران سربازی به میزان ۵۰ درصد از کل هزینه‌ها به عنوان هدف دیگری اشاره شده که این هدف نیز در میان مشکلات مالی دولت در این سال‌ها مورد غفلت واقع شد در بحث دسترسی جغرافیایی به داروها نیز به نظر مرسد در تعداد قابل توجهی از مناطق کشور مشکلاتی وجود دارد. مطالعه‌ای که در دانشگاه داروسازی تهران روی دسترسی جغرافیایی به داروخانه‌ها در ایام تعطیل و غیرتعطیل در تعدادی از مراکز استان‌ها (شیراز، قم، اهواز، خرم‌آباد و زنجان) صورت گرفت، نشان داد که اکثر موارد دسترسی پایده و نیز دسترسی با وسائل نقلیه به خصوص در ایام تعطیل سال وضعیت مطابق ندارد که لزوم تجدیدنظر در سیاست‌های موجود برای مقابله با تمرکز مراکز درمانی و داروخانه‌ها در نقاط به خصوص از شهرها را نمایان می‌سازد. این موضوع البته در سال‌ها و دهه‌های پیش رو با توجه به افزایش میانگین سنی جمعیت ایران بیش از پیش حائز اهمیت خواهد بود و از هم اکنون باید برای آن چاره‌ای اندیشید.

در مورد هدف دوم یعنی کیفیت داروها نیز در بازار دارویی کشور، با چالش‌هایی روبه‌رو هستیم. وارد داروهای قاچاق و تقلیلی به بازار دارویی کشور، چالش‌هایی پیامون کیفیت محصولات زیریک تولید داخل، تهیه مواد اولیه دارویی از منابع بیکیفیت و ارزان قیمت کشورهایی در حال توسعه به دلیل سودآوری بیشتر برای تولیدکنندگان و نبود نظرارت دقیق بر این مساله، عدم توانایی بخش قابل توجهی از صنعت در گرفتن تاییدیه‌های بین‌المللی کیفیت (که به محصولات آنها قابلیت وارد به بازارهای جهانی را بدهد)، عدم سرمایه‌گذاری کافی توسط شرکت‌های داروسازی، فعالیت‌کاران، تدقیق، تامین (۱۱ هزار واحد) و همچنان داشتگی کمیتی از کمیت خود را نظارت نمایند.

## ۵۵-۲ جمع بندی

سیاستگذاری به عنوان یک رشته علمی و فن، از یک چرخه پنج مرحله‌ای تشکیل شده است که آغاز آن با بروز و شناسایی مشکل و پایان آن، ارزیابی است. اما باید توجه داشت که هرگونه شناسایی مشکل در عرصه سیاستهای عمومی برای راه حل پایی آن است که نیاز به تصمیم و اجرا دارد. چگونه باید تصمیم گرفت و چگونه باید اجرا کرد؟ به عبارت بهتر چگونه باید تصمیم گرفت تا تصمیم عملیاتی و اجرایی شود؟ گرفت تا تصمیم، عملیاتی و اجرا شود؟ تصمیم و اجرا یک عمل به هم پیوسته است که در نهایت جهت حل مشکل توسط مجریان به تحقق می‌پوندد. در واقع سیاستگذاری با اجرا - خواه درست یا نادرست - خاتمه می‌یابد. اکنون این پرسش مطرح می‌شود که برای تحقق یک سیاستگذاری مطلوب، چگونه باید امر

۱۶۸

## از مقاله آقای حمید توسلی، نگارش 1387

### مقدمه

سیاستگذاری به عنوان یک رشته علمی و فن، از یک چرخه پنج مرحله‌ای تشکیل شده است که آغاز آن با بروز و شناسایی مشکل و پایان آن، ارزیابی است. اما باید توجه داشت که هرگونه شناسایی مشکل در عرصه سیاستهای عمومی برای راه حل پایی آن است که نیاز به تصمیم و اجرا دارد. چگونه باید تصمیم گرفت و چگونه باید اجرا کرد؟ به عبارت بهتر چگونه باید تصمیم

۱- کارشناس ارشد سیاستگذاری عمومی، hamtavsa@yahoo.com

ارائه هشت مدل عملیاتی در چرخه سیاستگذاری برای اجرای مطلوب سیاستها

### گرفت تا تصمیم، عملیاتی و اجرا شود؟

تصمیم و اجرا یک عمل به هم پیوسته است که در نهایت جهت حل مشکل توسط مجریان به تحقق می‌پوندد. در واقع سیاستگذاری با اجرا - خواه درست یا نادرست - خاتمه می‌یابد. اکنون این پرسش مطرح می‌شود که برای تحقق یک سیاستگذاری مطلوب، چگونه باید امر اجرا صورت گیرد؟

## ۶-۲۲-۲ مذاکره و چانه زنی برای دستیابی به بهترین شرایط ممکن

پس از انتخاب، لازم است به کمک کارشناسان با تجربه و صاحب نظر با نمایندگان اعزامی دارنده فناوری وارد مذاکره شد. این مرحله از حساسیت بالایی برخوردار است و باید در مذاکرات تمام مسائل انتقال فناوری از جمله طراحی، خرید مواد و ماشین آلات، آموزش، مدت قرار داد و غیره مطرح و به تفضیل مورد بحث قرار گیرند و نتیجه در صورت جلسه قید گردد. بویژه مسئله نو بودن فناوری و عادلانه بودن قیمت آن از جمله مواردی است که گیرنده فناوری باید نسبت به آنها اطمینان داشته باشد و در صورت امکان تضمین لازم را از صاحب فناوری بگیرد.

پایان نامه کارشناسی ارشد آقای رضا خانلری (ص 34) با موضوع شناسایی و رتبه بندی عوامل موثر بر انتخاب تکنولوژی های نوین در صنعت قطعات پلیمری، دفاع شده در دانشگاه علوم و فنون مازندران، 1393

## ۶-۱-۴-۲ مذاکره برای کسب بهترین شرایط ممکن:

در این مرحله لازم است به کمک کارشناسان با تجربه و صاحب نظر با نمایندگان اعزامی دارنده تکنولوژی وارد مذاکره شد. این مرحله از حساسیت بالایی برخوردار است و باید مذاکرات تمام مسائل انتقال تکنولوژی از جمله طراحی، خرید مواد و ماشین آلات، آموزش، مدت قرارداد و غیره مطرح و به طور تفصیلی مورد بحث قرار گرفته و در صورت جلسه قید شود. بویژه مسئله نوبودن تکنولوژی، عادلانه بودن قیمت و روش مناسب انتقال تکنولوژی از جمله مواردی است که گیرنده تکنولوژی باید نسبت به آنها اطمینان داشته باشد و در صورت امکان تضمین لازم اخذ گردد. مذاکره کنندگان تکنولوژی

## رساله دکتری آقای مهرداد بذرپاش - 1394 - بخش جمع بندی صفحات 130 به بعد

### ۲۵-۲ جمع بندی

امروزه، فناوری نقل اساسی در رقابت پذیری پنکامها ایفا می کند. استفاده از فناوریهای نو و پیشرفته به پنگاه اجازه می دهد تا محصولات یا خدمات فعلی خود را با قیمتی کمتر و با ویژگی بهتر تولید کند. همچنین فناوری ممکن است به خلق و انتشار محصولات یا خدمات جدید در بازار فعلی یا بازارهای جدید منجر شود. از این رو فناوری می تواند مزیت رقابتی پنگاه اقتصادی را بهبود دهد و عدم نوچه به آن ممکن است به از دست رفتن سهم بازار پنگاه منجر گردد.

تکامل فناوریها روز به روز سریع تر می شود. فناوریهای جدید و پیشرفته پیش پیجده و چندوجهی هستند. پناره این مدیریت ارزیخشن این فناوریها به توسعه مقامیم و روشهای جدید نیاز دارد. بر اساس آنچه که در این بخش اشاره شد تغییرات تکنولوژیکی شامل چهار دوره اصلی است که هر دوره به ایجاد یک مکتب جدید در مدیریت فناوری منجر گردیده است این دوره ها به صورت مختصر میارند از:

۱- مدیریت تحقیق و توسعه؛ در این مکتب، مدیریت فناوری مرتبط با ارزیابی و انتخاب مناسب پروره های تحقیق و توسعه، تدارک مالی کافی برای این پروره ها و مدیریت فعالیتهای تحقیق و توسعه به متغیر دستیابی به نتایج مفیدتر و عملکردی بالاتر از نتایج تحقیق توسعه است.

۲- مدیریت نوآوری؛ این مکتب در پرگیرنده فرازیند نوآوری به عنوان کلیه فعالیتهای است که از تحقیق و توسعه تا تولید و بازاریابی محصول صورت می گیرد. در این مکتب برخی از وظایف مانند پیش

پیش فناوری به مکتب فعلی اختصاص شده است.

۳- برنامه ریزی تکنولوژی؛ در این دوره، فناوری حاملی مهم برای رقابت پذیری پنگاه می گردد. نزد تحولات فناوری نیز افزایش می یابد و در نتیجه، مکتب برنامه ریزی فناوری چهت ارزیخشن مدیریت فناوریهای پنگاه اقتصادی پدیدار می شود. در این دوره مدیریت فناوری شامل حلیف ویسیس از برنامه ریزی فناوریهای شرکت از دیدگاه استراتژیک می شود و بر پایه مجموعه ای از ابزارهای تحلیلی نظریه ماتریس نجزی و تحلیل پورتفولیو فرار دارد. برای اولین بار (در این دوره)، مفهوم استراتژی فناوری وارد ادبیات مدیریت فناوری می شود.

خروجیها شامل، محصولات، خدمات یا اطلاعات هستند. بسیاری از شرکتها از ساختارهای وظیفه‌ای به شکل جدیدی از ساختار روازه‌های اند که به طور مجازی سلسله مراتب عمودی (از بالا به پایین) و مرتبه‌های پخشی قدیمی را حذف می‌کنند. این ساختار، سازمان فرایندی یا انفرادی نامیده می‌شود و شامل مشخصه‌های زیر است:

- ساختار پیشتر حول فرایندهای کسب و کار ایجاد می‌شود تا وظایف پخشی یا واحدی:
- سلسله مراتب عمودی، تخت می‌شود:
- وظایف مدیریتی به پایین ترین سطح تعریض می‌گردد.

گاهی تبدیل یک ساختار عملیاتی یا عمودی به یک ساختار فرایندی یا انفرادی بسیار مشکل است. اما اتخاذ یک دیدگاه فرایندی به سازمان ممکن است به خروجی‌های ذیل و درنتجه بهبود عملکرد و قابلیت رقابتی منتج شود:

- تمرکز بر نتایج و نه وظایف (یک میسمن کنترل موثر):
- مشتری‌مداری (تمرکز بر نیازما و درخواستهای مشتریان):
- انتظام پذیری و چالکی سازمان.

یک سازمان شامل سه گروه از فرایندهای عملیاتی یا ضروری، فرایندهای پشتیبانی و فرایندهای مدیریت یا مدیریتی است. این سه گروه نامن فعالیتها را دربرمی‌گیرند که توسط یک سازمان انجام می‌شود. خروجی‌های بعضی از فرایندهای ممکن است به هنوز ورودیها در فرایندهای دیگر مورد استفاده قرار گیرند. از این رو، مشابه مدل مفهومی پورتر مانند نویش هر سازمان را به وسیله زنجیره فرایندهای معرفی کنیم، که زنجیره ارزش فرایندهای نامیده می‌شود رویکردی که می‌تواند در این تحقیق مبنای حل فرار کند.

دو چارچوب اصلی که مدیریت فناوری را به هنوز چارچوب‌های مهم و اولویت دار محسوب می‌شوند  
همانند از:

ماهنامه تدبیر، سال چهاردهم (1384)، شماره 141

**مقدمه:** امروزه، خاوری تئاتر اساسی در روابط بین‌المللی بگاههای ایقا می‌کند. استفاده از فناوری‌های تو و پیشرفته به نگاه اجازه می‌دهد تا محصولات / خدمات فنی خود را با قیمتی کمتر و با وزیری بیشتر [از] حافظه کنیم. اتفاقاً، بین‌المللی ممکن است بدین طبقه از خلق و انتشار محصولات / خدمات جدید در بازار فعلی بازارهای جدید منجر شود. این روابط فناوری هم توافق هست و رقابت بین‌الملل

مدیریت فناوری: توسعه تاریخی

درجه، تغییرات نکوازوایزکی و محيط کسب و کار را بررسی و چهار دوره را شناسایی کرد که هر دوره به ایجاد یک مکتب جدید در مدیریت فناوری منجر گردیده است این دوره ها عبارتند از:

- مدیرت حقیقی و توسعه: در این مکتب، مدیرت فناوری فرط بر این این بازیگران و انتخاب مفاسد بروزه های تحقیقی و توسعه، تداری فناوری ملی کافی برای این بروزه ها و مدیرت فناوری های تحقیقی و توسعه به منظور است.
- مدیرت حقیقی و توسعه: در این مکتب، مدیرت فناوری فرط بر این این بازیگران و انتخاب مفاسد بروزه های تحقیقی و توسعه، تداری فناوری ملی کافی برای این بروزه ها و مدیرت فناوری های تحقیقی و توسعه به منظور است.
- مدیرت حقیقی و توسعه: در این مکتب، مدیرت فناوری فرط بر این این بازیگران و انتخاب مفاسد بروزه های تحقیقی و توسعه، تداری فناوری ملی کافی برای این بروزه ها و مدیرت فناوری های تحقیقی و توسعه به منظور است.
- مدیرت حقیقی و توسعه: در این مکتب، مدیرت فناوری فرط بر این این بازیگران و انتخاب مفاسد بروزه های تحقیقی و توسعه، تداری فناوری ملی کافی برای این بروزه ها و مدیرت فناوری های تحقیقی و توسعه به منظور است.

۳- زنگنه برای تکمیلی در این دوره، فناوری‌عاملی مهم برای رفاقت پذیری نیز افزایش می‌گردد. تغییرات اخیر این فناوری‌ها جزو ارزیش‌سازی مدیریت فناوری‌های نیگاه دارند.

۴- مدیریت استراتژیک فناوری؛ همانند مکتب فلی، این مکتب نیز دیدگاهی استراتژیک را به مدیریت فناوری دارد. اما بر ارتباط بین استراتژی فناوری و کسب و کار تأکید می شود. بیان این، مدیریت

فناوری در این مکان، به رسمه بزرگ استوارتیز فناوری تاریخ طایپا می‌باشد. این مکان با املاک دفتری به کار درآفته می‌شود. علاوه بر این، مشخص شده است که مدیریت فناوری اثرباره نیازمند توسعه به چاله جنی های مدیریتی باشد. نظر برآمده ای از این مکان، اسرا و آندهای، هربری و... است. همانگونه که در «آشنازه کردۀ است. چاله مکب مدیریت فناوری از یکدیگر مستقل نیست اما هر کوچک بعید مرتب با اینها و مفاهیمه هستند که توسعه مکب قلی توسعه یافته اند. امرور ۸۰۰۰ همانگاه با

رشد فراینده داشت، تغییرات سریع تکوپوزیکی و اختصار مشترک محور مواجه شستند و این موضوع کاملاً مخصوص شده است که استراتژی های رقابتی در سطح جوانی در محیط های پیو و متاظم، به شدت فناوری محور می باشند. برای واکنش به موقع به محیط جدید، سازمانها بایارزند فهمیم و ایزراهای جدید برای تطبیق با تغییرات مستمر و جدید در این محیط تکوپوزیکی هستند. با نگاهی به برخی از مفاهیم و تعاریف مدیریت فناوری ذلیل در زمینه مدیریت فناوری بودن دیدار گشته و در حال افزایش است:

باز به قواعد کاری به منظور مدیریت روز به روز فناوری،  
باز به دیدگاهی جامع جهت مدیریت فناوری با نگاهی جدید به سازمانها.

باریه جاچویی نظام مند که وظایف مدیریت صورت یک «کل» پرداخته باشد، به عین مکانیزم، بیان مشخصی برای موافق وابعاد پل ارتقاطی بین اصول و کارکردها و برقراری ارتباط بین اینداد مختلف یک کسب و کار و تیازهای مشتری وجود ندارد.

برای پاسخ دادن به این سوال باید مراحل و مکاناتی که در میان مدارس اسلامی و مدارس غیر اسلامی تفاوت هستند را بررسی کرد.

ساختار پیشتر چو قاربیدهای کسب و کار اجداد می شود تا بقایه بخشی را واحد:

سلسلہ فرات عمومی، تخت میں شود؛ وظائف مدیریتی یہ باری ترین سطح توہفہ می گودد۔

تمركز بر نتائج و نه وظایف (یک سیستم کنترل مؤثر):

مشتری مداری تأثیرگذار بر تپارهای و درخواستهای مشتریان؛  
اعضای پنيري و جاكار، سازمان هر کوچه از فرایندهای عملیاتی با ضروری، فرایندهای مدیریت با ضروری است. این سه گروه تعاملی را دربرمی گیرند که توسط یک سازمان انتظام داشتند.

های بعضی از فرایندها ممکن است به عنوان وردپرداز در فرایندهای دیگر همراه استفاده قار گیرند. این روش، مشاهد مدل مفهومی پوستر - زنجیره ارش فعالیتها - ممکن توانیم هر سازمان را به وسیله زنجیره فرایندهای شناساند. این روش فرایندها را می‌توان با نظریه زنجیره ارش فرایندها توصیف کرد.

چه چیزهایی مدیریت مفتوحی را فرآیند بر این اساس یک فرایند با گرهی از فرایند تنشیک می دهد؟ و من مدیریت فرایند مفتوحی (PROCESS - BASED APPROACH) چه مفهومی دارد؟

مقصود اصلی این مقاله پاسخ به سوالاتی فوق است.

ویکد هستنی بر فرایند در مدیریت فناوری

سه پخش عمده روش مدیریت فناوری هستنی بر فرایند که در ادبیات مطرح شده است، عبارت است از:

الف - مدیریت فناوری به عنوان یک فرایند واحد:

ب - مدیریت فناوری به عنوان گروهی از فرایندها، مرتبط به هم:

ج - مدیریت فناوری از طریق فرایندها.

مدیریت فناوری به عنوان یک فرایند واحد: همانگونه که قلّاً اشاره شد یک فرایند، مجموعه‌ای از فعالیتهای مرتبط به هم است که برای مشتریان خارجی و داخلی سازمان ارزش ایجاد می‌کند. در این سطح از مطالعات، مدیریت فناوری را به عنوان یک فرایند واحد موردنویجه قرار گرفته است.

دو جارچوب اصلی که مدیریت فناوری را به عنوان یک فرایند کلی معروف می‌کند عبارتند از:

1 - جارچوب چرخه فناوری سومانث (SUMANTH). در این جارچوب مدیریت فناوری فقط یک عمل لحظه‌ای نیست، بلکه ترجیحاً یک فرایند متداوم شامل یعنی فار مشخص و مقاومت: آگاهی (AWARENESS)، اکتساب (ACQUISITION)، اطباق (ADAPTATION) و اکذری (ADVANCEMENT) و اکذری (ABANDONMENT) است.

2 - جارچوب دیگر توسط گرگوری (GREGORY) پیشنهاد شده است که شامل یعنی فرایندها با فعالیتهای: شناسایی (SELECTION) & انتخاب (IDENTIFICATION) و حفاظت (PROTECTION) است. توجه به مدیریت فناوری به عنوان یک فرایند کلی، یک روش سیستماتیک و جامع است. که امکان ارزیابی عملکرد فعالیتهای مدیریت فناوری را در سازمان فراهم می‌آورد.

مدیریت فناوری (از لحاظ پیچیدگی استراتژی فناوری) مربوطند و بقیه وابسته به یکارگری برنامه ها به عنوان مثال انتقال فناوری، هستند. جارچوب پیشنهادی گرگوری می‌تواند در این دسته قرار گیرد. براساس این جارچوب هر جملی از مدیریت فناوری به خودی خود یک روز فرایند است که فرایند ژریخ خوانده می‌شود. اجزاء دیگر نیز وجود دارند، که یک راجد فعالیت در مدیریت فناوری را از دیدگاه فرایندی بررسی می‌کند. جند

متال در این زمینه عبارتند از:

فرایند شرح و سطح استراتژی فناوری، هکس (HAX) 1996.

فرایند نوآوری تکنولوژیکی، خلیل (KHALIL) 2000.

فرایند انتقال فناوری، فلاوری (FLANNERY) 1994.

فرایند مدیریت داشتمارالی (MERALI) 2000. باکی و کارتز 2002.

فرایند پیش بینی فناوری، سوریادی (SURYADI) 1999.

فرایند اکتساب فناوری، دورانی (DURRANI) 1998.

لیار به طراحی و مدیریت این فرایندها با توجه به روابط بین آنها می‌تواند موضوعات جالب بسیاری را برای مطالعات بعدی در حوزه مدیریت فناوری فراهم می‌آورد. در نگاهی دقیق‌تر، دو همکنی که در بالا اشاره شد مدیریت فناوری به عنوان یک فرایند واحد و مدیریت فناوری به عنوان گروهی از فرایندهای مرتبط به هم) می‌تواند به عنوان دو جنبه از یک روش موردنویجه قرار گیرد.

## ۳۶-۲ مقدمه

سیاستگذاری در کلیه سازمانها، بنگاهها، نهادها و مشکلات امری ضروری و اجتناب ناپذیر است. سیاستگذاری، سیاست گذاری و تصمیم گیری برای برنامه ریزی بلند مدت در هر سازمانی جزء اصول اولیه است. با توجهی تاریخی می‌توان گفت سه موج اصلی در علم سیاست به وقوع پیوسته است. موج اول را می‌توان ظهور فلسفه سیاسی دانست. آثار قابل ستایشی در این عرصه زاده شدند که سیاست و قدرت را از طریق، قرارداد اجتماعی، از آسمان به زمین آوردند و حتی گاهی آن را همچون مأکیاول بدون پیرایه برای مردم عیان ساختند و نقش بسزایی در مستولیت پذیر سازی حکومت‌ها و قابل پرسش بودن حاکمان ایفا نمودند که برآیند آن را می‌توان در اعدام شاهان و انقلاب‌های پسیار مشاهده کرد. موج دوم این حوزه مطالعاتی گردش از فلسفه به علم است. همانگونه که فلسفه سیاست را مادی و عینی ساخت پژوهشیسم هم فلسفه سیاسی را عینی و تجربی ساخت. با این موج شامد هجوم مثلاًها و روش‌های کمی گرا و تجربی به مطالعات سیاست و دولت هستیم. شاخص گزاریها و کمی سازهای گاهماً رادیکال که از جامعه شناسی به سیاست هم کشیده شد به زودی چهره دانش سیاسی را تغییر داد. مطالعات بدون شاخص سازی، ارائه آمار، مطالعات موردی و قابل اثبات بین اعتبار می‌نمود و سرانجام می‌توان با کمی اغمض موج سوم در عرصه مطالعات سیاسی را الزام علم سیاست به بازگردان گرهی از زندگی سیاسی دانست. بعد از اینکه سیاست از آسمان به زمین آمد و بر روی زمین ملزم به اثبات ادعای خود شده اکنون نیاز بود تا دست به حل مشکلات عینی اجتماع بزند. چنین بود که ضرورت تولد سیاستگذاری عمومی احساس شد. در این خصل تلاش شده است رابطه منطقی ضرورت توجه به سیاست گذاری در موضوع اکتساب تکنولوژی برتر بر اساس مدل‌های رایج و مرسوم ارائه خواهد شد. هدف از ارائه مدل‌های مختلف کار

## سیاستگذاری عمومی؛ مفاهیم، فرآیند و مدلها

### مقدمه

با تکریشی تاریخی می‌توان گفت سه موج اصلی در علم سیاست به وقوع پیوسته است. موج اول را می‌توان ظهور فلسفه سیاسی دانست. آثار قابل ستایشی در این عرصه را شدند که سیاست و قدرت را از طریق، قرارداد اجتماعی، از آسمان به زمین آوردند و حتی گاهی آن را همچون هاکیاول بدون پیرایه برای مردم عیان ساختند و نقش بسزایی در "مسئلولیت پذیر سازی" حکومت‌ها و قابل پرسش بودن حاکمان ایفا نمودند که برآیند آن را می‌توان در اعدام شاهان و انقلاب‌های بسیار مشاهده کرد. (برای مثال ن. ک. : عالم، 1381). موج دوم این حوزه مطالعاتی گردش از فلسفه به علم<sup>[1]</sup> است. همانگونه که فلسفه سیاست را مادی و عینی ساخت پژوهی‌سازیم هم فلسفه سیاسی را عینی و تجربی ساخت. با این موج شاهد هجوم متدها و روش‌های کمی گرا<sup>[2]</sup> و تجربی<sup>[3]</sup> به مطالعات سیاست و دولت هستیم. شاخص گزاریها و کمی سازهای گاه‌گاه را دیگال که از جامعه شناسی به سیاست هم کشیده شد به زودی چهره دانش سیاسی را تغییر داد. مطالعات بدون شاخص سازی، ارائه آمار، مطالعات موردي و قابل اثبات بی اعتبار می‌نمود و سرانجام می‌توان با کمی اغماض موج سوم در عرصه مطالعات سیاسی را الزام علم سیاست به بازکردن گرهی از زندگی سیاسی دانست. بعد از اینکه سیاست از آسمان به زمین آمد و برروی زمین ملزم به اثبات ادعای خود شده اکنون نیاز بود تا دست به حل مشکلات عینی اجتماع بزند. چنین بود که ضرورت

تولد سیاستگذاری عمومی احساس شد.

## رساله دکتری آقای مهرداد بذریاوش - 1394 - ص 60 و 61

بر اساس گونه‌شناسی دیگر، تحریم‌های اقتصادی از جهت هدف، دو نوع هستند:

۱- تحریم اقتصادی به منظور بثبات کردن رژیم سیاسی کشور هدف است که در واقع برگرفته از تضاد در منافع استراتژیک کشور تحریم‌کننده و کشور هدف صورت می‌گیرد. در این نوع از تحریم‌ها تغییر رژیم کشور هدف است.

۲- تحریم اقتصادی به منظور تغییر رفتار سیاسی یا اقتصادی کشور هدف صورت می‌گیرد. این نوع تحریم به مراتب ملایم‌تر از نوع اول است.

زمانی که کشورها به دنبال تغییر رژیم یک کشور هستند، تحریم نوع اول اعمال می‌شود؛ با این هدف که لطمه‌ای سنگین به منافع کشور هدف وارد آید. در واقع در این نوع تحریم، علاوه بر تحریم اقتصادی جایگزین جنگ می‌شود.

۶۰

### ۲-۶-۲ اثربخشی تحریم‌ها

زمانی که از تحریم اقتصادی سخن گفته می‌شود، این سوال به ذهن متادر می‌شود که اثربخشی تحریم‌های اقتصادی اعمال شده در دنیا چه میزان بوده است؟ اساساً تحریم‌های اقتصادی بین‌المللی، ایجاد انحراف در مسیر طبیعی داد و ستدۀای بین‌المللی است. به طور طبیعی معامله بین کشورها اینگونه است که خریدار، متقاضی بهترین و کیفیت‌ترین کالا با نازل‌ترین قیمت است و کشور فروشنده نیز بهترین تولیدات را صادر می‌کند. زمانی که تحریم شروع می‌شود، انحراف مصنوعی در روابط دو کشور فرستنده و دریافت‌کننده انحراف مصنوعی و در نتیجه تحریم ایجاد می‌شود که در این زمان هزینه‌های اقتصادی برای هر دو طرف سیر صعودی پیدا می‌کند. همچنین روابط اقتصادی بین‌المللی هم در کل دچار خدشه می‌شود. اما در سطح کشور تحریم شده میزان افزایش هزینه‌ها به میزان وایستگی آن کشور به طرف تحریم‌کننده بستگی دارد. در تحقیقی که درباره اثربخشی تحریم‌های اقتصادی صورت گرفت، این نتیجه اعلام شد که ۱۷۶ مورد تحریم اقتصادی در فاصله سال‌های ۱۹۱۴ تا ۱۹۹۰ صورت گرفته که حدود ۶۶٪ آن موفق نبوده و ۳۴٪ بقیه هم فقط تاحدودی موفق بوده‌اند. این آمار نشان می‌دهد که تحریم‌های اقتصادی در ذات خود موفقیت نداشته‌اند. از سال ۱۹۷۳ تاکنون نیز ۲۴٪ تحریم‌های اقتصادی نسبتاً موفق ارزیابی شده است. تنها مواردی که در تاریخ تحریم‌های اقتصادی از آنها به عنوان نمونه‌های موفق نام بردہ می‌شود، تحریم‌هایی

۶۱

## مقاله آقای دکتر سید محمد حسین عادلی، رئیس اسبق بانک مرکزی (1385)

تحريم‌های اقتصادی از جهت هدف، دو نوع هستند: اول، تحریم اقتصادی به منظور بثبات کردن رژیم سیاسی کشور هدف است که در واقع برگرفته از تضاد در منافع استراتژیک کشور تحریم کننده و کشور هدف می‌باشد. این نوع تحریم برای تغییر رژیم کشور هدف است.

دوم، تحریم اقتصادی برای تغییر رفتار سیاسی یا اقتصادی کشور هدف صورت می‌گیرد. این نوع تحریم به مراتب ملائم‌تر از نوع اول است. زمانی که کشورها به دنبال تغییر رژیم یک کشور هستند، تحریم نوع اول اعمال می‌شود با این هدف که لطمehای سنگین به منافع کشور هدف وارد اید.

در واقع در این نوع تحریم، عملاً تحریم اقتصادی جایگزین جنگ و گزینه "ماقبل جنگ" تلقی می‌شود. انواع تحریم‌های اقتصادی

اتریخشی تحریم هریار از تحریم اقتصادی سخن گفته می‌شود این پرسش را در بی دارد که اتریخشی تحریم‌های اقتصادی اعمال شده در دنیا چه میزان بوده است. اساساً تحریم از نظر اقتصاد بین‌الملل، ایجاد انحراف در مسیر طبیعی داد و ستدhای بین‌المللی است. به طور طبیعی معامله بین کشورها اینگونه است که خریدار متقاضی بهترین و کیفیت‌ترین کالا با ناالترين قیمت است و کشور فروشنده نیز بهترین تولیدات را صادر می‌کند. زمانی که تحریم شروع می‌شود، انحراف مصنوعی در روابط تجاری دو کشور فرستند و دریافت‌گننده تحریم ایجاد می‌شود هزینه‌های اقتصادی برای هر دو طرف بالا می‌رود. روابط اقتصادی بین‌المللی هم در کل دچار خدشه می‌شود. اما در سطح کشور تحریم شده، میزان افزایش هزینه‌ها به میزان وابستگی آن کشور به طرق تحریم‌گننده بستگی دارد.

در تحقیقی که در خصوص اتریخشی تحریم‌های اقتصادی صورت گرفت، این نتیجه اعلام شد که 176 مورد تحریم اقتصادی از سال 1914 تا 1990، صورت گرفته که حدود 66 درصد آن موفق بوده و 34 درصد بقیه هم فقط نسبتاً موفق بوده‌اند. این آمار نشان می‌دهد که تحریم‌های اقتصادی در ذات خود موفقیت نداشت. از سال 1973 تاکنون هم 24 درصد تحریم‌های اقتصادی نسبتاً موفق ارزیابی شده است. تنها مواردی که در تاریخ تحریم‌های اقتصادی از آنها به عنوان نمونه‌های موفق، نام برده می‌شود، تحریم‌هایی است که

## ۲-۱۹- فناوری برتر چیست؟

یکی از بارزترین ویژگی‌های دنیای امروز، سرعت تغییرات دنیای اطراف است که به شکلی شگرف در حال افزونی است. تا یک سده پیش مجموعه دانش بشری در هر هزار سال دو برابر افزایش می‌یافتد تا اینکه در اوایل هزاره سوم شاهد آن بودیم که سرعت دانش بشری هر شش سال یک برابر افزایش یافته است. هم‌اکنون تکنولوژی تمامی عرصه‌های اجتماع و اقتصاد، اعم از کشاورزی، صنعت و خدمات را در همه زیربخش‌های مربوطه، از بانکداری تا بیوتکنولوژی، از کشاورزی تا ساخت هواپیما و از اطلاع‌رسانی و انقلاب اطلاعات تا حمل و نقل، تحت تاثیر قرارداده و به برگ برنده‌ای در تمامی این حوزه‌ها تبدیل کرده است. علاوه بر این، ظهور تکنولوژی‌های جدید، مانند نانوتکنولوژی و انرژی‌های نو، می‌توانند فرصتی

مقدمه:

یکی از بارزترین ویژگی‌های دنیای امروز، سرعت تغییرات است که به شکلی شگرف در حال فروتنی است. تا یک سده پیش مجموعه دانش بشری در هر هزار سال دو برابر افزایش می‌یافتد تا اینکه در اوایل هزاره سوم، شاهد آن بودیم که دانش بشری هر شش سال یک برابر افزایش یافته است. روند افزایش سرعت به ویژه با تسهیل ارتباطات جهانی، چنان رو به رشد است که هر روز و هر ساعت از یافته‌ای جدید، محصولی جدید و تحولی نوین خبر می‌رسد. ممکن است اندازه هر یک از این تغییرات چندان بزرگ نباشد، اما کثرت بروز آن‌ها، روند را به گونه‌ای تصاعدی به تصویر می‌کشد. جهان جدید، دنیای فناوری است و فناوری به عنوان عامل ارتقای مداوم فرآیندها، بهبود کیفیت و کاهش قیمت تمام شده کالاهای تولیدی، اساسی‌ترین عامل موثر در رقابت پذیری، یعنی مهمترین رکن پایداری و موفقیت در بازارهای پیچیده امروز می‌باشد.

هم اکنون فناوری تمامی عرصه‌های اجتماع و اقتصاد، اعم از کشاورزی، صنعت و خدمات را در همه زیربخش‌هایشان، از بانک داری تا بیوتکنولوژی، از کشاورزی تا ساخت هواپیما و از اطلاع رسانی و انقلاب اطلاعات تا حمل و نقل، تحت تاثیر قرار داده و به برگ برنده‌ای در تمامی این حوزه‌ها تبدیل شده است.

مدخله اصطلاحی علمی است و من تواند بیرونی یا درونی و معنی یا مثبت باشد (البته در اصطلاح عرفی، بیشتر بار معنی داشت، معنی دخالت از آن استنطاط می شود) مدخله چون  
قطعیت دارد، در مدیریت به عنوان یک قانون نظری شده است به هر جهت سازمان هیچ کاه  
گریز از مدخله ندارد و به تحری نحت تأثیر آن است. امروزه مراوادات گسترده و منوع  
اجسامی زمینه مساعدی برای «مدخله گری» در جوامع گوناگون فراهم گردیده است. برای مثال

۱۴۲

تحمیل و ترویج الگوی مصرف و عوارض آن چیزی جز مدخله نیست و رسانه ها در این میان  
نقش کلیدی دارند. این گونه الگوهای من نوع و پرمیجان و غالباً غیر ضروری زمینه مدخله را از  
یک معنی به سوی یک سیستم با خوده میستم فراهم می کند. در اینجا میستم مورد مدخله  
(سازمان یا جامه) با یک سری دوگانگی روبه رو می شود یعنی حامل مدخله، زمینه «دوگانگی»  
میستم را در مخاطب به وجود می آورده که مبنای آن یکی از دو حامل زیراست:

- فیزیکی های درونی سیستم
- تأکید مدیریت

در فیزیکی های درونی سیستم، سازمان ها بر اساس ویژگی های درونی خود مدام در معرض  
«بازسازی» قرار می گیرند، یعنی بر اساس برداشت های مثبت یا معنی از رویدادها و فعل و  
انفعالات مربوط، به بازسازی خود می پردازند و این همان یادگیری سازمانی است و در تأکید  
مدیریت، مدیریت سیستم در پذیرش یا عدم پذیرش حامل مدخله گر در میستم نقش حساس  
و مستقیم دارد. گاهی اوقات پذیرش یا عدم پذیرش مدخله توسط مدیر به شکلی است که  
مدیریت می خواهد «ستله» را تبدیل به «فرصت» کند، یعنی مدیر با قدرت برداشت و تحلیل  
خود یا هست تغییر چهت مدخله شده، متناسبآ در کار مدخله گر دخالت می کند (تلیمی ۱۳۸۸،

حامل مدخله را باید از روی تأثیرش به صورت مثبت یا معنی ارزش گذاری کرد.

البته هناصر مدخله گر را نمی توان به طور کامل شمارش کرد، هر هنسر یا حاملی که به تحری  
بر سیستم تأثیر بگذارد، حامل مدخله است. امکان تقسیم بدی مدخله در دو بخش حمله

وجود دارد:

- حامل خارجی و بیرونی (حمله محیط، فهری، میلسی و آنچه که مربوط به بیرون سازمان  
می شود)
- حامل و هناصر درونی و داخلی (حمله و هناصری که به نظام داخلی سیستم مربوط است)

۱۴۳

سازمان بر اساس تأثیری که از این عوامل می‌پذیرد، باید سیاست را بررسی و بازنگری کند. بنابراین بہتر است هر کدام از آن‌ها را از نظر درجه تأثیرشان بر سیاست (تأثیر فوی و پایدار) یا تأثیر متوسط (با بدون تأثیر) ارزیابی و اثر و نتیجه مداخله را بررسی کند.

در عوامل مداخله ما با «چارچوب‌های ساختاری» و «چارچوب‌های ذهنی» روبه رو هستیم. ساختار یک سازمان در موقع مداخله پذیری یا احتمال مداخله دارای محدودیت است. به ازای تأثیر هر عامل مداخله کننده، چارچوب‌های ذهنی در مقابل چارچوب‌های ساختاری که حد دارد، مقابله و عدم نطایق را نشان می‌دهد و درجه تأثیر عوامل مداخله گرفته بر اساس چارچوب ذهنی در مقایسه با چارچوب ساختاری میین می‌شود (گری و دلون، ۱۹۸۳).

منظماً در یک سازمان، به جلت وجود سازمان‌های مشابه و رفیا متنه ملاحظات مورد مطالعه وسیع فرار می‌گیرد. رقابت در چهار محور تجزیه و تحلیل می‌شود: قدرت، نوانایی، اختیار و دیدگاه.

#### ۱- قدرت

عامل نشان دهنده برتری و نفوغ نسبت به رقبی در جهت دستیابی به مدنیتیک و مشابه است. همچنین قدرت حامل پیشی گرفتن از سازمان رقیب یا تحییل شکت به آن و متناظراً حامل مقاومت و دفاع در مقابله با اراده تحییل شکت از سوی سازمان رقیب است. در این نگرش قدرت در میان سازمان‌ها عامل مداخله کننده رقابت است که موجب حفظ قدرت و هم افزایی آن بین رفیا می‌شود. هم افزایی قدرت حاملی است که موجب افزایش مطلع نولید، قابلیت تقدیر و مقبولیت محیطی یک سازمان در قالب دیگری می‌شود. به عبارت دیگر هم افزایی قدرت یعنی اینکه سازمان‌ها با شناخت از رقیب، خود را فوی و قدرتمند سازند تا از آن شکست نخورند. در واقع هم افزایی از مسائل اصلی در سیاست گذاری است که باید با مداخله قدرت رقیب در سازمان با کشور مبنا شکل گیرد.

#### ۲- نوانایی

آن بخش از قدرت است که در حمل به کار گرفته می‌شود. به عبارت دیگر آن مقدار از امکانات و قوایی است که مضر واضح می‌شود. در رفاقت توانایی هر یک از سازمان‌ها متأثر از توانایی رفیق تغییر می‌باید.

### ۳- اخبار و اندار

همارت است از توان مشروع. جایگاه یک سازمان را اندار آن تعیین می‌کند. آنچه باید در این میان مداخله کند تا سازمان در جایگاه مشروع خود قرار گیرد، تغییر در سیاست است. همضر رسانه می‌تواند در یک ارتباط تعاملی میان رهبر و رهرو، اندار رهبر و نسبت پیرو را تضمین نماید.

### ۴- دیدگاه‌ها

سازمان‌ها برای رسیدن به اهداف و پیش‌گرفتن از رقبا به آگاهی از دیدگاه آنان نیاز دارند. آنچه باحت می‌شود رقبا به بررسی دیدگاه‌های یکدیگر پردازند، مشترک بودن موضوع است. اگر موضوع، واحد و مشترک نباشد، رفاقت مفهوم تخریبد داشت. بر اساس موضوعات مشترک است که دیدگاه‌ها چهت می‌باید. رفاقت حلاوه بر اینکه جزو مسائل سازمانی است از امور تعیین کننده‌ای است که موجب تغییر در سیاست می‌شود.

## ۴-۲ منشاء آمادگی‌ها در سیاست گذاری

۱- ضرورت: حامل «ضرورت» که اولین منشاً آمادگی است موجب سیاست گذاری و پس از آن اتخاذ تصمیم در شیعه‌های سازمانی مختلف می‌شود. میان جایگاه سیاست گذار، خود سیاست و پیامی که از آن صادر می‌شود، وجود «نائب» ضروری است. ضرورت در قالب وظایف مدیریت چون برنامه ریزی، سازماندهی مطرح می‌شود. اگر مدیریت قابلیت «برنامه ریزی» را نداشته باشد، حتماً برنامه ریزی صورت نمی‌گیرد. دامنه

ضرورت ناچایی است که یک مدیر لایق نیازمند آشنایی با علوم دیگر می‌شود، مثل  
جامعه‌شناسی و سیاست.

۲- اهداف: دوین منشأ آمادگی، «اهداف» است. سیاست گذاری در هر صهیه‌های گوناگون  
- حقوقی، اقتصادی، فرهنگی، اخلاقی، اجتماعی، سیاسی، علمی، فنی صورت می‌گیرد.  
شناخت اهداف سیاست و برقرار کردن ارتباط میان آنها حاکم از قابلیت یا آمادگی  
برای سیاست گذاری و اتخاذ تصمیم است. هر تصمیم هدف را دنبال می‌کند و هدف  
هر یک از اجزای تشکیل‌دهنده سیستم در جهت «هدف و سیاست اصلی سیستم» است؛  
بنابراین مجموعه اهداف اجزای تشکیل‌دهنده سیستم هدف اصلی را شکل می‌دهد.

۳- متولیت: سومین منشأ آمادگی‌ها «متولیت» است. برخورداری از اخبارات کافی  
است که انجام متولیت را مطلق می‌سازد. یعنی برای سیاست گذاری مطلق، اخبار  
باید مناسب با متولیت باشد. به سخن دیگر متولیت سیاست گذار و تصمیم گیرنده  
باید مناسب با موضوع سیاست باشد.

۴- ایجاد تحول: هر مدیر در برنامه‌های خود هلاوه بر حفظ وضع موجود، ایده‌هایی برای  
تحول و بهبود شدن سازمان دارد. تحولات موافق هر سازمان، خود معرف یک سلسله  
انگیزه‌های همای همایی است که اگر این انگیزه‌ها نیاشد تحول به وفع نخواهد پیوست و  
بنابراین سیاست گذار باید در صدد انگیزه‌های ساختن همایی و جریان تحول (مدیران  
مبانی) باشد.

۵- ادای حقوق: سیاست باید در ادای حقوق موفق باشد و سیاست گذار باید «اندیشه‌ای  
فراخودی» داشت و حوزه‌های دور و نزدیک سازمان را در می‌باید. سازمان با محیط  
دارای فعل و انتقالاتی است و بار حقوقی سیاست نیز به معین دلیل است. بنابراین  
مجموعه را باید شناخت و سیاست باید قابلیت ادای حقوق جامعه و سازمان‌های دیگر  
را داشته باشد. همان‌گونه که به خوبی مشاهده می‌شود در تمامی مبانی آمادگی که به  
آن اشاره شد، نقش ارتباطات و تأمینات درون سازمانی به خوبی واضح و آشکار است

و باید میان مدیر و کارکنان شبک ارتباطات و منصه رسانه‌ای به خوبی تبیه و مدیریت شود (تلیمی، ۱۳۸۸).

## ۴-۲ رویکردهای خط مشی گذاری

وقتی که از رویکردهای تجزیه و تحلیل سیاست صحبت می‌شود، مظاهر روش‌های متعددی است که توسط محققان علم اجتماعی در مورد تجزیه و تحلیل سیاست انجام گرفته است. هر تحلیل گزینه سیاست به طور صريح یا غیر صريح رویکردی را به کار می‌گیرد که با شرایط و ویژگی‌های او سازگاری پیشتری دارد. با این وجود هیچ دیدگاه واضح و منحصر به فردی برای تجزیه و تحلیل سیاست وجود ندارد. (دبیک و باردمی، ۱۴۰۳).

شاید متدالول ترین رویکرد مورد قبول تشخیص مراحل فرایند سیاست و پس از آن تجزیه و تحلیل عوامل تعیین کننده هر مرحله خاص باشد و به آن رویکرد فرایندی، سیاست گفت می‌شود. در رویکرد شخصی، سیاست به عنوان یک حوزه کاملاً ویژه و مجزا مورد مطالعه قرار می‌گیرد. اثبات آنچنانی نسبت به این رویکرد وجود ندارد و معمولاً این حیطه از مطالعات به همراه سایر چنین های برنامه ریزی استراتژیک مطالعه می‌شود. در رویکرد مطلق - اثبات گرا که رویکرد رفتاری و یا عملی نیز نامیده می‌شود استفاده از نظریه‌ها، مدل‌ها، آزمون فرضیه‌ها، داده‌های پیچیده، روش مقایسه ای و تحلیل آماری دقیق استنتاج شده فاس را توصیه می‌کند. رویکرد اقتصادستجو، رویکرد دیگری است که پیشتر مبنی بر نظریه‌های اقتصادی است که در آن‌ها فرض می‌شود طبیعت و سرشت انسان ذاتاً هغلانش است و یا منافع شخصی محض به آن انگیزه می‌دهد. در سال‌های اخیر استفاده از روش‌های علمی همچون رویکردهای مطلقی - اثبات گرا و اقتصادستجو در بررسی سیاست کامش یافته است. افرادی که با بررسی علمی سیاست مخالفند، رویکردی را ترجیح می‌دهند که به وسیله آن فضای اشتغال‌های شخصی مهمتر از نظریه‌های علمی و اثبات گرامی است. این رویکرد احتمالاً پدیدار شناسی

با فرا اثبات گرایی نامیده می‌شود. رویکرد مشارکتی، جدیدترین رویکردی است که روابط تزدیک با چالش‌های فرا اثبات گرایی دارد و در برگیرنده بخش عظیمی از منافع و ارزش‌های سهامداران متعدد در فرایند‌های تصمیم‌گیری سیاست می‌باشد. در این رویکرد، منافع جمع‌کننده، از طریق یک سری مباحث استدلالی نقش دارد (لستر و استوارت، ۱۳۸۱).

به هر حال رویکردهای متعددی در زمینه سیاست وجود دارد. برخی رویکردهای مهم دیگری که عبارتند از رویکردهای هنجاری، اپدیتلولوژیکی، تاریخی و غیره بدینه است که بررسی و مقایسه نک نک این رویکردها در جهت این مطالعه نبوده و در این مختص نمی‌گنجد.

## ۴-۳ فرایند سیاست گذاری عمومی

تفصیلاً به تعداد نظریه‌پردازان سیاست عمومی، الگوی فرایند سیاست گذاری وجود دارد. الگوی فرایند سیاست گذاری مربوط به «آندرسون» دارای پنج مرحله است: تشخیص مسئله و تهیه دستور کاری، تنظیم راه حل‌ها، پذیرش راه حل، اجرا و ارزیابی. «کواد» نیز برای فرایند سیاست گذاری، پنج مرحله قائل است: تنظیم مسئله، پیدا کردن راه حل‌ها، پیش‌بینی محیط آئند، مدل سازی اثرات راه حل‌ها و ارزیابی راه حل. اسکرکی و هاورز نیز از پنج مرحله نام می‌برند که طی آن، تحلیلگر باید اقدام به: تشخیص مسئله و اهدافی که می‌باشد تعقیب شوند، تعیین راه کارهای ممکن، پیش‌بینی پیامدهای هر یک از آن‌ها، ایجاد معیار برای تحقق هر یک از اهداف و انتخاب روش‌ها و اقداماتی که به سایر اقدامات ترجیح دارد بنشاید. (هیوز، ۱۳۸۸). به طور کلی فرایند سیاست گذاری شامل مراحل زیر است:

- ۱- شناخت، درک و بیان مسئله با مشکل؛
- ۲- ارجاع و طرح مسئله در سازمان‌ها و مؤسسات عمومی؛
- ۳- شکل‌گیری، تهیه و تدوین سیاست عمومی؛
- ۴- قانونی کردن و مشروعیت بخشنیدن به سیاست عمومی؛

## 2 اثر از وردی نژاد (بازنشر شده در 1387) و دیگران: خط مشی (Policy) و تجزیه و تحلیل خط مشی عمومی در سازمان

مدخله اصطلاح حی علمی است و می‌تواند بیرونی یا درونی و منفی یا مثبت باشد (البته در اصطلاح عرفی، بیشتر باره‌منفی داشته، معنی دخالت ازان استنباط می‌شود). مداخله چون قطعیت دارد، در مدیریت به عنوان یک قانون تلقی شده است به هرجهت سازمان هیچگاه گذراز مداخله ندارد و به نحوی تحت تأثیر آن است.

امروزه مراودات گستره و متنوع اجتماعی زمینه مساعدی برای "مدخله گری" در جوامع گوناگون فراهم کرده است. برای مثال تحمیل و ترویج الگوی مصرف و عوارض آن چیزی جزء مداخله نیست و رسانه‌ها در این میان نقش کلیدی دارند. این گونه الگوهای متنوع و پرهیجان و غالباً غیرضروری زمینه مداخله را از یک منبع به سوی یک سیستم یا خرده سیستم فراهم می‌کند. در اینجا سیستم مورد مداخله (سازمان یا جامعه) با یک سری دوگانگی رویه رو می‌شود یعنی عامل مداخله، زمینه "دوگانگی" سیستمی را در مقاطب به وجود می‌آورد که مبنای آن یکی از دو عامل زیراست:

### الف- ویژگی‌های درونی سیستم

### ب- تأکید مدیریت

ویژگی‌های درونی سیستم: سازمانها براساس ویژگی‌های درونی خود مدام در معرض "بازسازی" قرار می‌گیرند، یعنی براساس برداشت های مثبت یا منفی از رویدادها و فعل و اتفاعات مربوط به بازسازی خود می‌بردازند و این همان یادگیری سازمانی است.

تأکید مدیریت: مدیریت سیستم در زیریش یا عدم زیریش عوامل مداخله گردشی سیستم نقش حساس و مستقیمه دارد. گاهی اوقات زیریش یا عدم زیریش مداخله توسط مدیریه شکلی است که مدیریت می‌خواهد "مسئله" را تبدیل به

"فرضت" کند، یعنی مدیر با قدرت برداشت و تحلیل خود باعث تغییر جهت مداخله شده، متقابلاً "در کار مداخله گر دخالت می‌کند. عوامل مداخله را باید از روی تأثیرشان به صورت مثبت یا منفی ارزش گذاری کرد. البته عناصر مداخله گر را نمی‌توان به طور کامل شمارش کرد. هر عنصر باعثی که به نحوی بر سیستم تأثیر بگذارد، عامل مداخله است. امکان تقسیم بندی مداخله در دو بخش عمده وجود دارد:

1. عوامل خارجی و بیرونی (عوامل محیطی، قهری، سیاسی و آنچه که مربوط به بیرون سازمان می‌شود).

2. عوامل و عناصر درونی و داخلی (عوامل و عناصری که به نظام داخلی سیستم مربوط است).  
سازمان براساس تأثیری که ازین عوامل می پذیرد، باید خط مشی را بررسی و بازنگری کند.  
بنابراین بهتر است هر کدام از آنها را انتظار درجه تأثیرشان برخط مشی (تأثیر قوی و بایدار یا تأثیر متوسط یا بدون تأثیر) ارزیابی وائر و نتیجه مداخله را بررسی کند.
- در عوامل مداخله ما با "جارجویهای ساختاری" و "جارجویهای ذهنی" روبه رو هستیم.  
ساختار یک سازمان در موقع مداخله پذیری یا اعمال مداخله دارای محدودیت است. به ازای تأثیره رعامل مداخله کننده، جارجویهای ذهنی در مقابل جارجویهای ساختاری که حد دارد،  
مغایرت و عدم تطابق را نشان می دهد و درجه تأثیر عوامل مداخله گزینز براساس جارجوب  
ذهنی در مقایسه با جارجوب ساختاری معین می شود.
- معمول‌آریک سازمان، به علت وجود سازمانهای مشابه و رقبا مسئله ملاحظات مورد مطالعه  
وسعی قرارمی گیرد، رقابت در چهارمحور تجزیه و تحلیل می شود: قدرت، توانایی، اختیار و  
دیدگاه.
1. قدرت: عامل نشان دهنده برتری و تفوق نسبت به رقیب درجهت دستیابی به هدف مشترک  
و مشابه است. همچنین قدرت عامل پیشی گرفتن از سازمان رقیب یا تحمل شکست به آن  
ومتقابلاً عامل مقاومت و دفاع در مواجهه با اراده تحمل شکست از سوی سازمان رقیب است.  
دراین تگریش قدرت در میان سازمانها عامل مداخله کننده رقابت است که موجب حفظ قدرت و هم  
اقرایی آن بین رقبا می شود. هم اقرایی قدرت عاملی است که موجب افزایش سطح تولید،  
قابلیت نفوذ و مقبولیت محیطی یک سازمان در مقابل دیگری می شود. به عبارت دیگر هم اقرایی  
قدرت یعنی اینکه سازمانها با شناخت از رقیب، خود را قوی و قادر تمند سازند تا ازان شکست  
نخورند. در واقع هم اقرایی از مسائل اصلی در خط مشی گذاری است که باید با مداخله قدرت  
رقیب در سازمان یا کشور مینا شکل گیرد.
2. توانایی: آن بخش از قدرت است که در عمل به کار گرفته می شود. به عبارت دیگر آن  
مقدار از امکانات و قوایی است که متمرکز واقع می شود. در قابیت توانایی هریک از سازمانها  
متاثراز توانایی رقیب تغییره می باید.
3. اختیار و اقدام: عبارت است از توان مشروع. جایگاه یک سازمان را اقتدار آن تعیین می کند. آنچه  
باید دراین میان مداخله کند تا سازمان در جایگاه مشروع خود قرار گیرد، تغییر در خط مشی است.  
عنصر رسانه می تواند دریک ارتباط تعاملی میان رهبر و رهرو، اقتدار رهبر و تبعیت پیرو را تضمین  
نماید.

4. دیدگاهها: سازمانها برای رسیدن به اهداف ویژی گرفتن از رقبا به آگاهی از دیدگاه آنان نیازدارند. آنچه باعث می شود رقبا به بررسی دیدگاههای یکدیگر بپردازند، مشترک بودن موضوع است. اگر موضوع، واحد و مشترک نباشد، رقابت مفهوم تخواهد داشت. براساس موضوعات مشترک است که دیدگاهها جهت می پابند. رقابت علاوه بر اینکه جزء مسائل سازمانی است از امور تعیین کننده ای است که موجب تغییر در خط مشی می شود.

عوامل ذهنی تصمیم سازی:

عوامل ذهنی و روانی تصمیم سازکه بر خط مشی ها تأثیرمی گذاردن در افراد مختلف متفاوت است و این امر موجب می شود معمولاً در انتخاب راه حل، تصمیم گیرندگان به گونه های مختلف عمل کنند. از نظر ذهنی و رفتاری، تصمیم گیرندگان گاهی:

1. اولین راه حل را بهترین راه حل می دانند و به همان اکتفا می کنند. این گونه افراد از نظر روحی و رفتاری تمایل زیادی به بررسی و بحث و پژوهش ندارند.

2. اولین راه حل را بدترین راه حل نمی دانند و همیشه به اولین راه حل شک می کنند.

3. آخرین راه حل را بدترین و ناقص ترین راه حل می دانند.

با توجه به هریک از محورهای ذکر شده نحوه انتخاب راه حل ها و چگونگی خط مشی سازمانها از نظر رفتاری مشخص می شود که از سویی موجب مقایسه شدن آنها از یکدیگر می گردد.

خط مشی گذاران براساس تأثیرات از نظریه ها دو دسته اند:

1. منفعل هستند و جهت گیری آنان در خط مشی گذاری انفعالی است.

2. خصلت نقد و اکشاف داشته، روش ها و نظریه ها را نقد و تجربیات را بررسی می کنند. معمولاً سه عنصر الف- شرایط و تسهیلات، ب- کیفیت، ج- کمیت عوامل مداخله گر در خط مشی سازمانها هستند؛ به عبارت دیگر سازمان به موجب قدرت مانوری که روی هریک از این عوامل دارد می تواند از رقیب پیشی بگیرد.

1. ضرورت: عامل " ضرورت " که اولین منشأ آمادگی است موجب خط مشی گذاری و پس از آن اتخاذ تصمیم در شعاع های سازمانی مختلف می شود. میان جایگاه خط مشی گذار، خودخط مشی و بیامی که ازان صادر میشود، وجود " تناسب " ضروری است. ضرورت در قالب وظایف مدیریت چون برنامه ریزی، سازماندهی و .... مطرح می شود. اگر مدیریت قابلیت " برنامه ریزی " را نداشته باشد، عملاً برنامه ریزی صورت نمیگیرد. دامنه ضرورت تا جایی است که یک مدیرلایق نیازمند آشنایی با علوم دیگر می شود، مثل جامعه شناسی و سیاست.
2. اهداف: دومن منشأ آمادگی، " اهداف " است. خط مشی گذاری در عرصه های گوناگون - حقوقی، اقتصادی، فرهنگی، اخلاقی، اجتماعی، علمی، سیاسی، علمی، فنی و ..... - صورت می گیرد. شناخت اهداف خط مشی و برقرار کردن ارتباط میان آنها حاکی از قابلیت یا آمادگی برای خط مشی گذاری و اتخاذ تصمیم است. هر تصمیم هدفی را دنبال می کند و هدف هر یک اجزای تشکیل دهنده سیستم درجهت " هدف و خط مشی اصل سیستم " است؛ بنابراین مجموعه اهداف اجزای تشکیل دهنده سیستم هدف اصلی را شکل می دهد.
3. مسئولیت: سومین منشأ آمادگی ها " مسئولیت " است. برخورداری از اختیارات کافی است که انجام مسئولیت را منطقی می سازد. یعنی برای خط مشی گذاری منطقی، اختیار باید مناسب با مسئولیت باشد. به سخن دیگر مسئولیت خط مشی گذار و تصمیم گیرنده باید مناسب با موضوع خط مشی باشد.
4. ایجاد تحول: هر مدیر در برنامه های خود علاوه بر حفظ وضع موجود، ایده هایی برای تحول و بهینه شدن سازمان دارد. تحولات موفق هر سازمان، خود معرف یک سلسله انگیزه های عقلایی است که اگراین انگیزه ها نباشد تحول به وقوع تأخیر دارد پیوست و بنابراین خط مشی گذار باید در صدد " انگیزه مند ساختن عقلایی و جریان تحول ( مدیران مبتنی ) " باشد.
5. ادای حقوق: خط مشی باید در ادای حقوق موفق باشد و خط مشی گذار باید " اندیشه ای فراخودی " داشته باشد و حوزه های دور و نزدیک سازمان را دریابد. سازمان با محیط دارای فعل و اتفاقاتی است و بار حقوقی خط مشی نیزه همین دلیل است. بنابراین مجموعه را باید شناخت و خط مشی باید قابلیت ادای حقوق جامعه و سازمان های دیگر را داشته باشد. همانگونه که به خوبی مشاهده می شود در تمامی مبانی آمادگی که به آن اشاره شد، نقش ارتباطات و تعاملات درون سازمانی بخوبی واضح و آشکار است و باید میان مدیر و کارکنان شبکه ارتباطات و عنصر رسانه ای بخوبی تعییه و مدیریت شود.

وقتی که از رویکردهای تجزیه و تحلیل خط مشی صحبت می شود، منظور روش های متعددی است که توسط محققان علوم اجتماعی در مورد تجزیه و تحلیل خط مشی انجام گرفته است. هر تحلیل گر خط مشی به طور صریح یا غیر صریح رویکردی را به کار می گیرد که با شرایط و ویژگی های او سازگاری پیشتری دارد. با این وجود هیچ دیدگاه واضح و منحصر به قرדי برای تجزیه و تحلیل خط مشی وجود ندارد(دابنیک و باردس ، 2003).

شاید متدالوں تین رویکرد مورد قبول تشخیص مراحل فرایند خط مشی و پس از آن تجزیه و تحلیل عوامل تعیین کننده هر مرحله خاص باشد و به آن رویکرد فراینده، خط مشی گفته می شود. در رویکرد تخصصی، خط مشی به عنوان یک حوزه کاملاً ویژه و مجزا مورد مطالعه قرار می گیرد. اقبال آجтанی نسبت به این رویکرد وجود معمولاً این حیطه از مطالعات به همراه سایر جنبه های برنامه ریزی استراتژیک مطالعه می شود. در رویکرد منطقی- اثبات گرا که رویکرد رفتاری و یا عملی نیز نامیده می شود استفاده از نظریه ها، مدل ها، آزمون فرضیه ها، داده های پیجیده، روش مقایسه ای و تحلیل آماری دقیق استنتاج شده قیاسی را توصیه می کند.

رویکرد اقتصادستنجی، رویکرد دیگری است که بیشتر هبتنی بر نظریه های اقتصادی است که در آنها فرض می شود. طبیعت و سرشت انسان ذاتاً عقلانی است و یا منافع شخصی محض به آن انگیزه می دهد. در سال های اخیراستفاده از روش های علمی همچون رویکردهای منطقی- اثبات گرا و اقتصادستنجی در بررسی خط مشی کاهش یافته است. افرادی که با بررسی علمی خط مشی مخالفند، رویکردي را ترجیح می دهند که به وسیله آن قضاوت های شخصی مهم تر از نظریه های علمی و اثبات گرایی است، این رویکرد اصطلاحاً بیدارشناسی یا فرا اثبات گرایی نامیده می شود. رویکرد مشارکتی، جدیدترین رویکردي است که روابط نزدیک با چالشهای فرا اثبات گرایی دارد و در بر گیرنده بخش عظیمه از منافع و ارزش های سهامداران متعدد در فرایندهای تصمیم گیری خط مشی می باشد. در این رویکرد، منافع جمع کنیزی، از طریق یک سری مباحث استدلالی نقش دارد(لستر و استوارت، 2000).

به هر حال رویکردهای متعددی در زمینه خط مشی وجود دارد، برخی رویکردهای مهم دیگری که در مطالعات انجام گرفته بیشین به آنها اشاره شده است عبارتند از رویکردهای هنگاری، ایدئولوژیکی، تاریخی و غیره بدینه است که بررسی و مقایسه تک تک این رویکردها در حیطه این مطالعه نبوده و در این مختصر نمی گنجد.

انتقال فناوری فرآیند پیچیده و دشواری است. خرید و انتقال فناوری بدون مطالعه و بررسی لازم نه تنها برای شخص وارد کننده فناوری عاقب وخیمی دارد بلکه برای کشور وارد کننده نیز زیان بار خواهد بود. پروفسور عبدالسلام برنده جایزه نوبل در یکی از سخنرانی‌های خود اظهار نمود: "در مصر سه میلیون دلار صرف ایجاد کارخانه‌ای شد تا لامپ‌های گرما یونی تولید کند. این کارخانه در همان سالی بروپا شد که ترازیستورهای کاملتری به وجود آمد و به بازارهای جهانی سرازیر شد. طبعاً مشاوران خارجی ایجاد چنین کارخانه‌ای را توصیه کرده بودند ولی مسئول، مقام‌های مجری بودند که درک درستی از وضعیت داشت موجود نداشتند و در عین حال بدون مشورت با فیزیک دانان شایسته کشور خودشان این توصیه را پذیرفته بودند. در ترکیه سلطان سلیمان سوم از سال ۱۷۹۹ میلادی با وجود مخالفت علماء و بخشی از دستگاه نظامی تدریس چیر، مثلثات، مکانیک، متالوژی را در برنامه درسی گنجاند. او برای آموزش این رشته‌ها معلمان

۸۳

فرانسوی و سوئدی آورد. هدف او رقابت با پیشرفتهای اروپاییان در توب پریزی بود انتقال فناوری به

## یوسف پور، قربان (1380)، اطلاعات سیاسی - اقتصادی، شماره 165

### فرایند انتقال تکنولوژی

### سیاست‌آماده

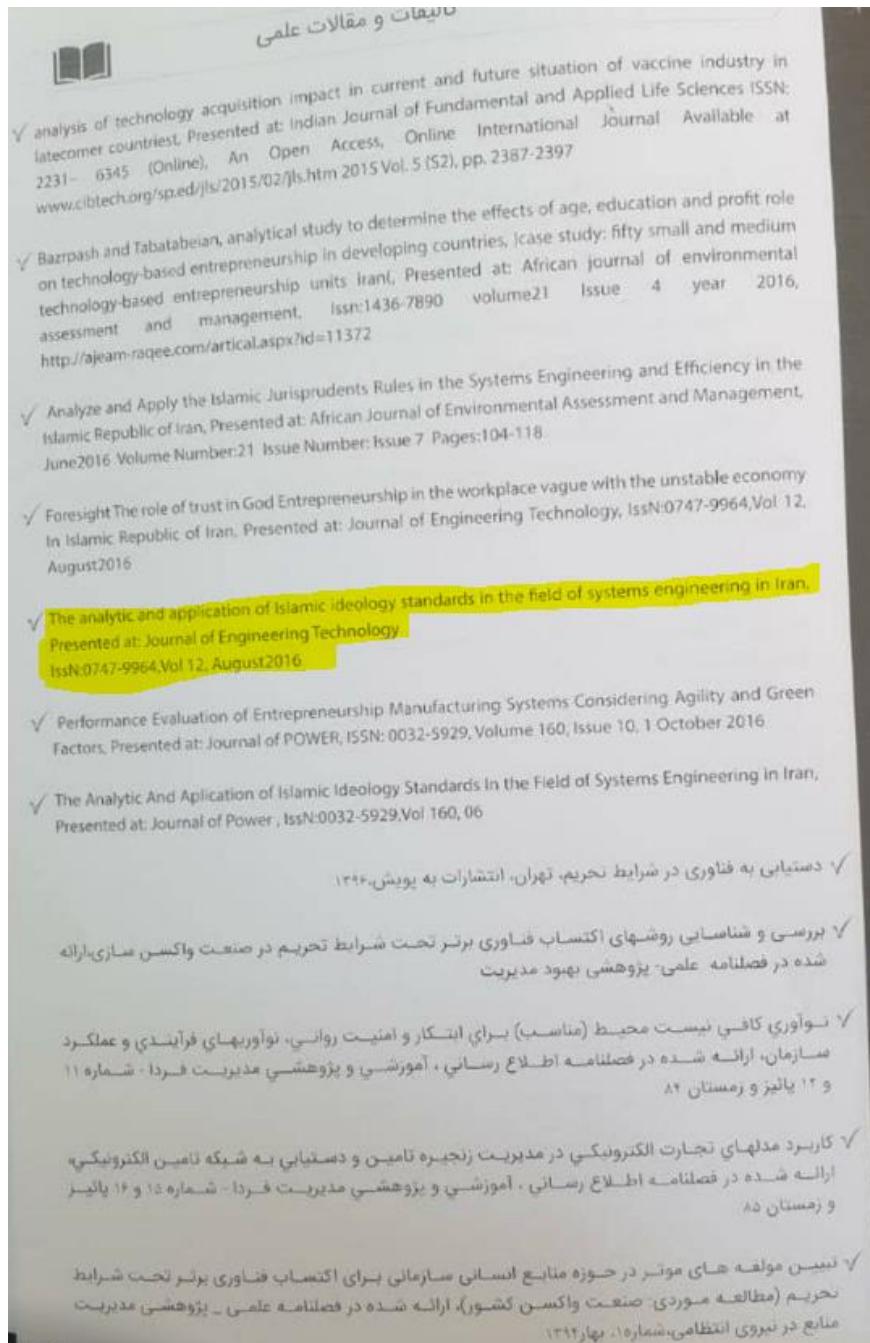
انتقال تکنولوژی فرایند پیچیده و دشواری است. خرید و انتقال تکنولوژی بدون مطالعه و بررسی لازم نه تنها برای شخص وارد کننده تکنولوژی عاقب وخیمی دارد بلکه برای کشور وارد کننده نیز زیانبار خواهد بود. پروفسور عبدالسلام برنده جایزه نوبل در یکی از سخنرانی‌های خود اظهار نمود: در مصر سه میلیون دلار صرف ایجاد کارخانه‌ای شد تا لامپ‌های گرما یونی تولید کند. این کارخانه در همان سالی بروپا شد که ترازیستورهای کاملتری به وجود آمد و به بازارهای جهانی سرازیر شد. طبعاً مشاوران خارجی ایجاد چنین کارخانه‌ای را توصیه کرده بودند ولی مسئول، مقام‌های مجری بودند که درک درستی از وضعیت داشت موجود نداشتند و در عین حال بدون مشورت با فیزیک دانان شایسته کشور خودشان این توصیه را پذیرفته بودند. در ترکیه سلطان سلیمان سوم از سال ۱۷۹۹ میلادی با وجود مخالفت علماء و بخشی از دستگاه نظامی تدریس چیر، مثلثات، مکانیک، متالوژی را در برنامه درسی گنجاند. او برای آموزش این رشته‌ها معلمان

○ خرید و انتقال  
تکنولوژی بدون بررسی  
لازم نه تنها برای شخص  
ولرد کننده تکنولوژی  
عاقب وخیمی دارد بلکه  
برای کشور وارد کننده هم  
زیان بار است.

کشور خودشان این توصیه را پذیرفته بودند.<sup>۱۵</sup> در ترکیه سلطان سلیمان سوم از سال ۱۷۹۹ میلادی با وجود مخالفت علماء و بخشی از دستگاه نظامی تدریس چیر، مثلثات، مکانیک و متالوژی را در برنامه درسی گنجاند. او برای آموزش این رشته‌ها معلمان فرانسوی و سوئدی آورد. هدف او رقابت با پیشرفتهای اروپاییان در توب پریزی بود.

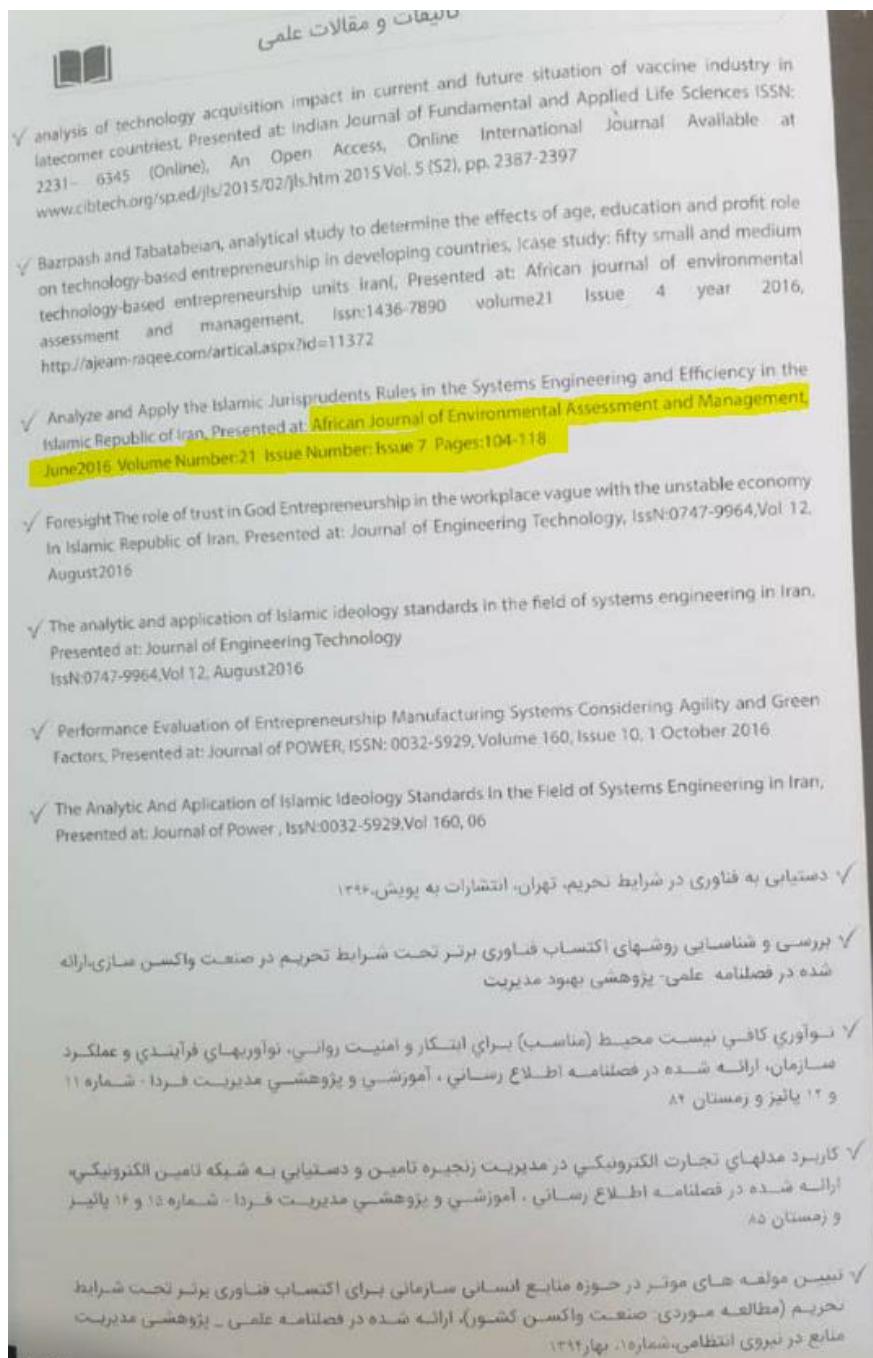
**پیوست ۱-۲:** مدارکی که در ادامه بررسی می‌شوند برگرفته از رزومه ارسالی آقای بذریا ش به مجلس است.

مقاله علامت زده با رنگ زرد وجود خارجی ندارد و نشریه علمی **Journal of Engineering Technology** در سال 2019 با **Volume 8** به چاپ رسیده است در صورتی که در رزومه علمی آقای بذرپاش ادعای چاپ مقاله در همان نشریه در سال 2016 با **Volume 12** وجود دارد که با واقعیت تطابق ندارد.



## پیوست ۲-۲:

مقاله علامت زده شده با رنگ زرد وجود خارجی ندارد و نشریه علمی **African Journal of Environmental Assessment and Management** در سال 2011 آخرين چاپ را داشته است در صورتی که در رزومه علمی آقای بذرپاش ادعای چاپ مقاله در همان نشریه در سال 2016 وجود دارد که با واقعیت تطابق ندارد.



## پیوست ۲-۳:

مقاله علامت زده شده با رنگ زرد وجود خارجی ندارد و با توجه به اینکه ادعای چاپ در نشریات ISI بین المللی است به هیچ عنوان قابل یافتن در بستر اینترنت نیستند.

