

آشنایی با فرآیند کارآفرینی در حوزه سلامت

چکیده

صنعت سلامت در سالهای اخیر تحولات عظیمی به خود دیده است، فرصتهای ایجاد شده ناشی از تحولات صنعت سلامت، محیط را برای رشد کارآفرینی مساعد می سازد. پیرو نظریه شومپیتر مبنی بر اینکه نوآوری های کارآفرینانه در محصولات و فرآیندها، موتور محرک فرآیندهای تغییر است، درک کامل دورنمای حوزه سلامت بدون شناخت مبانی کارآفرینی دشوار است. کارآفرینی در حوزه سلامت کمتر مورد توجه قرار گرفته است که این امر ناشی از کمبود دانش مرتبط و نگرانی از جریان های قانونی برای راه اندازی شرکتهای کسب و کار جدید در حوزه سلامت و نیز موانع ذاتی این حوزه در زمینه ساختار و فرهنگ سازمان ها می باشد. افراد دارای تجربه در زمینه سلامت و نیز شناخت کارآفرینانه می توانند با ترکیب دانش گذشته خود و درک ناهمگونی منابع در صنعت، فرصت های جدید را در این حوزه تشخیص دهند. در این صنعت تمرکز بر مصرف کننده (بیمار) نیست بلکه به دلیل وجود واسطه های بسیار بین تأمین کننده نهایی و پرداخت کننده نهایی خدمات سلامت، بسیاری از نوآوری ها در جهت در هم شکستن نقش واسطه ها بین خریدار و تأمین کننده نهایی است. در مدل مفهومی فرآیند کارآفرینی در سلامت، که در این مقاله به آن پرداخته می شود، سه عامل عمده این فرآیند شامل ایجاد، کشف و بهره برداری از فرصت معرفی می شوند همچنین ویژگی های فردی کارآفرین در حوزه سلامت، که این سه عامل را تحت تأثیر قرار می دهد به عنوان مهم ترین عنصر در درک کارآفرینی در حوزه سلامت معرفی می گردد.

کلیدواژه ها: کارآفرینی، سلامت، فرآیند کارآفرینی

مقدمه

در طول سه دهه گذشته صنعت سلامت تحولات عظیمی به خود دیده است. از تهدیدهای بالقوه محیط سازمانهای سلامت، تلاش برای حفظ تعادل بوده است. از سویی هرگاه تحول عظیمی در این محیط روی داده است فرصتهای زیادی برای نوآوری و ایجاد سازمانهای جدید به وجود آمده است. پژوهش ها بیانگر آن است که فعالیت های کارآفرینی پاسخ استراتژیک مؤثری به تحولات عظیم محیط است. بنابراین فرصتهای ایجاد شده ناشی از تحولات صنعت سلامت، محیط را برای رشد کارآفرینی مساعد می سازد. لازم به ذکر است که کارآفرینی در سلامت پدیده جدیدی نیست. بسیاری از شرکت های کارآفرینانه در این صنعت وجود دارند مانند بیمارستان های شخصی پزشکان که قدمت آن به گزارش Flexner، در سال 1910 باز می گردد. به دلیل تغییرات اخیر در محیط صنعت سلامت، فرصت ها و نیز تعداد شرکت های کارآفرینانه به شدت افزایش یافته اند. بسیاری از کارآفرینان به علت رویدادها و یا اطلاعات برآمده از سازمان های موجود در حوزه سلامت شرکت خود را راه اندازی می کنند.

فرصت های ایجاد شده تحت تاثیر تحولات اخیر صنعت سلامت محیط را برای رشد فرصت های کارآفرینانه مساعد می سازد. اشکال جدید و نوآورانه سازمانی، به ویژه زمانی به وجود می آیند که جوامع کارآفرینی به شبکه های تجربه و ارتباطات اجتماعی/ کاری، دسترسی می یابند. (Blair, Savage & Fottler, 2007) به نظر می رسد تغییرات محیط در حوزه سلامت در آینده نزدیک بسیار بیشتر گردد و در پی آن فرصتهای کارآفرینی در این حوزه نیز افزایش یابد. بنابراین، بسیار مهم است که کارآفرینی تنها به عنوان کمکی برای محققان در توضیح ایجاد اشکال سازمانی نگریسته نشود بلکه برای کمک به پزشکان و [سایر بازیگران عرصه سلامت]، در درک فرآیند کارآفرینی و افزایش موفقیت آنها توجه شود. نکته دیگری که لازم است در کارآفرینی مورد توجه قرار گیرد، اثر آن بر اقتصاد در حوزه سلامت و متعاقب آن اثر بر اقتصاد ملی

است. از آنجایی که کارآفرینان فرصتهای جدید را کشف می کنند و روند نوآوری را تسریع میکنند، بررسی فرآیند تأثیر آنها بر رشد اهمیت می یابد. بنابراین درک فرآیند کارآفرینی برای سیاستگذاران در تحقق بخشیدن به تاثیر سیاستهای خود بر رشد کارآفرینی و نوآوری ضروری است. (Blair, Savage & Fottler, 2007) پیرو نظریه شومپیتر (1934) مبنی بر اینکه نوآوری های کارآفرینانه در محصولات و فرآیندها، موتور محرک فرآیندهای تغییر است، درک کامل دورنمای حوزه سلامت بدون شناخت مبانی کارآفرینی دشوار است.

مفهوم کارآفرینی

کارآفرینی فعالیتی است که شامل کشف، ارزیابی و بهره برداری از فرصت جهت معرفی کالاها و خدمات جدید، روشهای جدید سازماندهی، بازارهای جدید، فرآیندهای جدید و مواد اولیه جدید می باشد و این کار از طریق سازماندهی تلاشهایی که قبلاً وجود نداشته اند صورت می گیرد (Shane, 2003). این فرآیند ویژگی های فرصت، افرادی که فرصت را کشف کرده و از آن بهره برداری می کنند و فرآیندهای کسب منابع و سازماندهی و استراتژی های مورد استفاده برای بهره برداری و کسب سود از این تلاشها را شامل می شود. (Venkataraman, 1997) این چارچوب از کارآفرینی بینش معنی داری در خصوص اشکال سازمانی جدید و تطبیقی حوزه سلامت که برخاسته از تحولات عظیم محیطی در این صنعت است، را فراهم می آورد.

صنعت سلامت

بهداشت برخورداری از سلامت کامل روحی، جسمی و اجتماعی است و نه صرفاً فقدان بیماری یا معلولیت (WHO, 1993). در غرب به لحاظ تاریخی، توسعه اقتصادی و اجتماعی عمدتاً به افزایش پیشرفت های بهداشتی نسبت داده می شود تا به مداخلات پزشکی/ درمانی مانند واکسیناسیون؛ بسیاری از تکنولوژی های صنعت سلامت بعد از دگرگونی های اقتصادی و صنعتی رخ داده است. بنابراین در کشورهای توسعه یافته، پیشرفت پزشکی غالباً قبل از تغییرات اجتماعی- اقتصادی به وقوع پیوسته و پس از توسعه اقتصادی و اجتماعی منجر به بسیاری از پیشرفت های بهداشتی شده است (Over, 1997). مقوله سلامت پدیده ای چند بعدی است که با ارکان گوناگون یک جامعه در تعامل و میان کنش است. صنعت سلامت شامل ارائه دهندگان خدمات تشخیصی، پیشگیری، اصلاحی و خدمات درمانی از جمله پزشکان، پرستاران، بیمارستان ها و سایر سازمان های خصوصی، دولتی و داوطلبانه است. این حوزه همچنین شامل تولید کنندگان تجهیزات پزشکی، بهداشتی و دارویی و شرکت های بیمه نیز می باشد. (businessdictionary, 2012) از سوی دیگر خدمات سلامت به عنوان کالایی عمومی¹ از طرف دولت ها حمایت و ضمانت می شود و تأمین آن جزء وظایف حاکمیت است.

کارآفرینی در سلامت

تعریف کارآفرینی در سلامت باید مشتمل بر درک هر دو جزء مؤلفه های فردی و زمینه ای باشد. مهمتر از همه آن است که کارآفرینی در سلامت، راه اندازی ساده مراقبت های سلامت نیست، بلکه ایجاد، کشف، ارزیابی و بهره برداری از فرصت های کارآفرینی توسط مجموعه ای از افراد دارای گرایش به کارآفرینی در بستر صنعت سلامت است. (Shane & Venkataraman, 2000). مطابق این تعریف، همه فرصت ها کارآفرینانه نیستند. از آنجا که سازمان های حوزه سلامت به صورت محلی، ملی یا جهانی وجود دارند و نیز به شدت تحت تاثیر محدودیت های دولتی و نظارتی هستند، فرصت های کارآفرینی سلامت راه های جدیدی برای پایان دادن به این محدودیت ها در این محیط ها ارائه می دهند (Shane & Venkataraman, 2000). فرصت های کارآفرینی در سلامت بر اساس بهینه سازی یا بازسازی کالاها و خدمات بهداشتی

¹ Public Good

موجود نیستند بلکه ایجاد راه های جدید از طریق برخی فرآیندها و یا روش های سازماندهی جدید که در آن منابع سلامت ایجاد، شناسایی، ارزیابی و بهره برداری می گردند. (Shane & Venkataraman, 2000)

سالهای 1965-1963 به عنوان یک نقطه عطف مهم در صنعت سلامت بوده است، در این زمان با ابتکار عمل دولت فدرال قوانین Medicare¹ و Medicaid² برای ارائه بیمه درمانی به بخش عمده ای از جمعیت سالمندان و مستمندان به تصویب رسید. با تصویب این قوانین پزشکان کارآفرین و دیگر دست اندرکاران صنعت سلامت متوجه قابلیت رشد و سودآوری این صنعت شدند و این صنعت برای سرمایه گذاران جذابیت یافت. (Blair, Savage & Fottler, 2007)

پس از دهه شصت، افزایش هزینه های مراقبت سلامت - بیش از هر عامل دیگر - در تصویب قانون کنترل بازپرداخت مؤثر بود و نقطه عطف دوم در محیط صنعت سلامت را رقم زد. در سال 1983، با تصویب متمم قانون اساسی [در امریکا] تامین اجتماعی سیستم پرداخت آینده مدار Medicare³ برای خدمات بیمارستانی ایجاد شد، در نتیجه، پرداخت گذشته مدار مبتنی بر هزینه های ثابت تغییر یافت. اگر چه این قانون در ابتدا تنها بیمارستان ها را هدف قرار می داد، در سال 1989 سیستم پرداخت مشابهی برای پزشکان و در سال 1997 برای سایر خدمات به تصویب رسید. راه حل دیگری که در راستای مدیریت سلامت برای افزایش هزینه ها آمده است، مجموعه ای از تکنیک های تسهیم ریسک (به عنوان مثال تخفیف سرانه پرداخت خدمات همراه با استفاده از استراتژی های مدیریتی (نظیر برنامه های دیدگاه دوم⁴) انجام شده است. در نهایت، رشد پرداخت آینده مدار و مراقبت های مدیریت شده، نیروی محرک توسعه دیگر اشکال سازمانی جدید در حوزه سلامت گردید. اتحادیه⁵ پزشکان، ادغام⁶ بیمارستانها و سیستم های یکپارچه نمونه هایی است که در اجتماع با سازمانهای بیمه گر و مدیریت سلامت در ایجاد قدرت چانه زنی در بازار به وجود آمده اند. باید توجه داشت که به دلیل پرداختهای بیش از حد شخص ثالث، ساختار صنعت سلامت با دیگر ساختارها متفاوت است، چرا که در این صنعت تمرکز بر مصرف کننده یا بیمار نیست بلکه این صنعت تحت سلطه سه بازیگر عمده: تأمین کنندگان، پرداخت کنندگان و واسطه هاست که هر یک نقش خاصی دارند و هنگام تغییرات محیطی تحت تأثیر قرار می گیرند. واسطه های بسیاری بین تأمین کننده نهایی خدمات و پرداخت کننده نهایی خدمات وجود دارد و بسیاری از نوآوری ها در جهت در هم شکستن نقش واسطه ها بین خریدار و تأمین کننده نهایی است (Blair, Savage & Fottler, 2007)

فرآیند کارآفرینی در حوزه سلامت

مدل پیشنهادی Topping و همکاران، (2007) برای کارآفرینی سلامت در شکل 1 ارائه شده است. در این مدل دو عامل عمده که می تواند در راستای کارآفرینی در سلامت بررسی گردند عبارتند از خصوصیات فردی که باید در خلال ایجاد فرصت، کشف و روند بهره برداری از فرصت وجود داشته باشند و نیز عوامل زمینه ای در صنعت سلامت که به روند این چارچوب کمک می کنند. مدل مفهومی از کارآفرینی سلامت، امکان بررسی تغییرات در صنعت سلامت را از دیدگاه کارآفرینی ممکن می سازد. اجزاء و روابط این فرآیند در ادامه مورد بحث قرار می گیرد (Blair, Savage & Fottler, 2007)

¹ بیمه درمان سالمندان

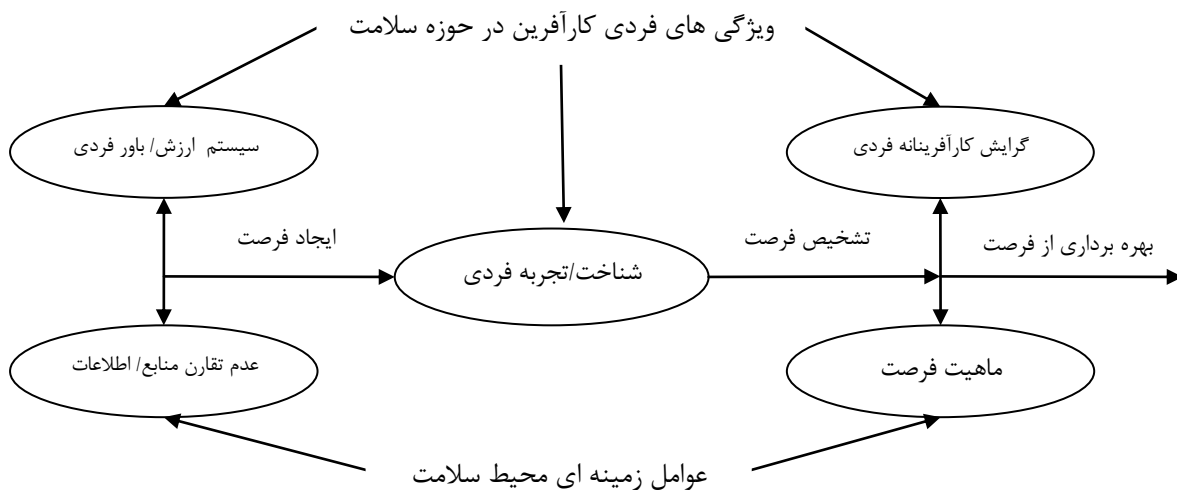
² بیمه بهداشت مستمندان

³ Prospective Payment System (PPS)

⁴ Second opinion programs: بسیاری از بیماران توصیه به عمل جراحی را کورکورانه قبول می کنند، در مواجهه با سیل اطلاعات پزشکی گیج کننده تمایلی به سؤال در مورد توصیه های پزشک خود ندارند و یا از پیامدهای عمل جراحی هراس دارند و هرگز گزینه های جراحی خود را ارزیابی نمی کنند. برنامه های دیدگاه دوم با هدف برآورده ساختن این نیازها به بیماران در جمع آوری اطلاعات و ارزیابی گزینه های خود قبل از جراحی کمک می کند.

⁵ Alliance

⁶ Merge



شکل 1 مدل نظری پیشنهادی Topping و همکاران، 2007 برای کارآفرینی در حوزه سلامت

ایجاد و کشف فرصت های کارآفرینی

مطابق نظر Venkataraman و Shane (2000) فرصت های کارآفرینی تحت تاثیر ناهمگونی اطلاعات و منابع در خلال تغییرات جغرافیایی، اقتصادی، فنی یا سیاسی/ اجتماعی که موقتا در محیط صنعت سلامت ایجاد شده اند به وجود می آیند. این ناهمگونی ها تحت شرایط متعدد تصمیم گیرهای افراد یا سازمان های حوزه سلامت در مورد تخصیص منابع یا اطلاعات به وجود آمده اند. در خلال تحولات عظیم، فرصت ها از طریق تصمیم گیری ها یا مدیریت های فردی یا سازمانی در محیط های بالقوه با آینده مبهم به وجود آمده اند. هر گاه تصمیمات مدیران یا اعضای سازمان، نادرست اتخاذ شوند و یا منجر به کاستی های پیش بینی نشده گردند، فرصتهایی برای سود کارآفرینانه وجود دارد. علاوه بر این، باورهای فردی در توجه به ارزش بالقوه تخصیص مجدد این منابع نیز برای ایجاد فرصت های کارآفرینی ضروری است. کارآفرینان حوزه سلامت اغلب با حدس در مورد نحوه استفاده بهینه از منابع، باید بخشی از ارزش را به منابع مورد استفاده اختصاص دهند. (Shane & Venkataraman, 2000)

ناهمگونی اطلاعات و منابع اغلب گذرانی باشد بنابراین ارزشی که توسط کارآفرینان به فرصت نسبت داده شده است بسته به عوامل جغرافیایی، نظارتی یا برخی عوامل محدود کننده دیگر ممکن است کاهش یابد. در نتیجه، اثر متقابل بین ناهمگونی و ارزش نسبی آن، فرصت کارآفرینانه را ایجاد می کند. همزمان با شکل گیری فرصت، سود کارآفرینانه مشخص می گردد شین و ونکاتارامن¹ بیان داشتند که همه افراد در تشخیص فرصت یکسان عمل نمی کنند. پس ایجاد فرصت شرط لازم برای رویداد کارآفرینانه است اما شرط کافی نیست.

¹ Shane & Venkataraman

کشف فرصت های کارآفرینی نیاز به فردی دارد که از طریق تجربه یا اطلاعات قبلی، می تواند فرصت را تشخیص دهد و خلق روابط جدید هدف- وسیله را ببیند. این جزء از مدل، ارتباط ویژه ای با کارآفرینی در سلامت دارد. توانمندی شناختی در تشخیص فرصتهای حوزه سلامت عمیقاً با تجربه و درک فردی از پیچیدگی های سازمانی، شبکه های نظارتی و اجتماعی موجود در سازمانهای سلامت در ارتباط است. این ویژگی به افراد دارای تجربه در زمینه سلامت و نیز شناخت کارآفرینانه اجازه می دهد تا با ترکیب دانش گذشته خود و ناهمگونی منابع در صنعت، فرصت های جدید را در این حوزه تشخیص دهند. البته تشخیص فرصتهای کارآفرینانه نیز فقط شرط لازم برای رویداد کارآفرینانه است و شرط کافی نیست. آنچه پس از آن باید روی دهد بهره برداری از فرصت توسط افراد دارای گرایش کارآفرینانه است.

بهره برداری از فرصت های کارآفرینی

بهره برداری از فرصت های کارآفرینی مستلزم آن است که ماهیت فرصت درک شود و فردی که این فرصت را تشخیص می دهد، گرایش به فعالیت کارآفرینانه داشته باشد. ماهیت فرصت می تواند شامل ارزیابی هزینه منفعت در بهره برداری آن باشد یا نشانگر هزینه های لازم برای جذب منابع بیشتر باشد. ممکن است فرصت نیازمند زمان و پول نقد و ریسک بیش از حد باشد. اغلب ماهیت فرصت کارآفرینانه با منابع مورد نیاز برای بهره برداری از آن سنجیده می شود. این منابع می تواند شامل منابع اجتماعی و کسب و کار تا تامین کنندگان منابع، اطلاعات مرتبط با فرصت از تجربه کاری قبلی یا کاهش هزینه های یادگیری تحت تاثیر تجربه قبلی کارآفرینی باشند. علاوه بر ماهیت فرصت، افرادی که به دنبال بهره برداری از فرصت هستند اغلب ویژگی هایی دارند که مشوق اقدام کارآفرینانه¹ است، مانند ریسک پذیری، اعتماد به نفس و تحمل ابهام. این ویژگی های فردی به تنهایی موفقیت های کارآفرینی را تضمین نمی کند و با اقدام کارآفرینانه مرتبط هستند. (Blair, Fottler & Savage, 2007)

کارآفرینی: دانش و تخصص در صنعت

بررسی فرصت هایی که از تغییرات محیطی ایجاد شده اند، نشانگر مفهوم ویژگی های کارآفرین است، باید توجه داشت که در مدل مفهومی، ویژگی های فردی کارآفرین حوزه سلامت، سه عامل عمده- ایجاد، کشف و بهره برداری از فرصت - فرآیند کارآفرینی را تحت تأثیر قرار می دهد و مهم ترین عنصر در درک کارآفرینی در حوزه سلامت است. (Blair, Savage & Fottler, 2007) علاوه بر این ویژگی حیاتی در کارآفرینی فردی در صنعت سلامت، دانش و تخصص است. کارآفرین به دلیل دارا بودن تجربه و شناخت صنعت فرصت را تشخیص می دهد، بنابراین در نگاه به یک آشفتگی فرصتی را مشاهده می کند، اما اگر در این زمینه تخصصی نداشته باشد (به عنوان مثال، در حوزه سلامت)، آن را فقط یک آشفتگی می بیند. از دیگر ویژگی های فردی مهم در فرایند کارآفرینی سلامت درجه ی درک و تجربه در صنعت مربوط است. به عنوان مثال، داشتن چشم انداز شفاف برای موفقیت کارآفرینی در سلامت مهم است، چشم انداز از ایده های ناشی از تجربه ناکامی های گذشته کارآفرین شکل می گیرد. علاوه بر این، انعطاف پذیری در مقابل شکست از دیگر ویژگی های ضروری کارآفرینان حوزه سلامت ذکر شده است. اما اعتماد به نفس برای دیدن فرصت در شکست، تابعی از تجربه گذشته فرد و شناخت وی از محیط صنعت سلامت است. (Topping, et al., 2007)

کارآفرینی: فرهنگ جامعه

از دیگر موضوعات مهم در این مبحث اهمیت فرهنگ کارآفرینی و یا شبکه ای از کارآفرینان با تجربه و با استعداد است که می توانند به عنوان منابع در خدمت باشند. مطابق مدل مفهومی نشان داده شده است که عنصر دوم قابل توجه، بستر محیط سلامت، بر دو بخش از فرایند: ایجاد

¹ Entrepreneurial Action

و بهره برداری از فرصت‌ها تأثیرگذار است. تغییر در محیط خارجی در سطح صنعت منجر به ایجاد تعداد فزاینده‌ای از ناهمگونی‌ها در اطلاعات و منابع می‌گردد که در خلال آن فرصت‌های جدید ایجاد می‌شود. از آنجا که فعالیت‌های کارآفرینی در جوامع و مناطق با ویژگی‌های نهادی و اقتصادی مشابه متفاوت است، فرهنگ کارآفرینی برای افزایش فعالیت‌های کارآفرینی، لازم است. (Topping, et al., 2007)

موانع قانونی و نظارتی

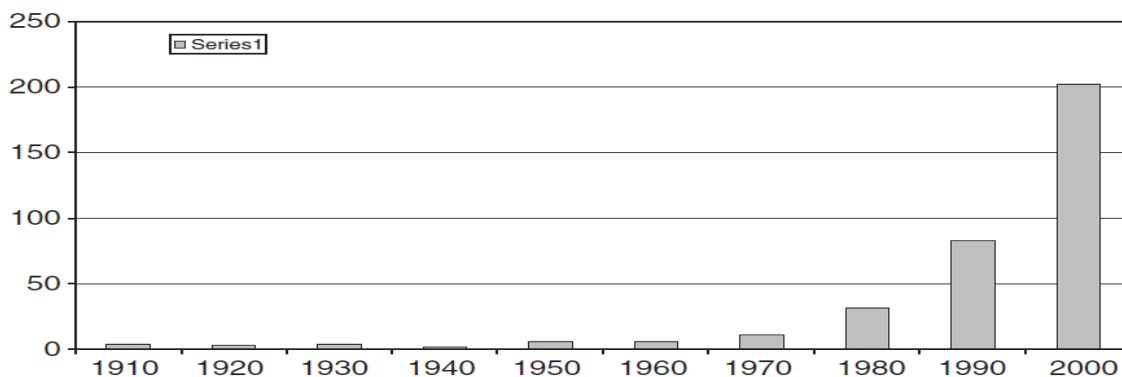
کمیاب بودن دانش مرتبط و نگرانی از جریان‌های قانونی، موانع مهمی برای راه‌اندازی کسب و کارهای جدید در این حوزه است. دولت‌ها اغلب اجازه مدیریت را به درمانگران کارآفرین نمی‌دهند و آنها این را ناعادلانه می‌دانند. علاوه بر آن اگر دولت اجازه کار بدهد، به نظر درمانگران کارآفرین تازه کار مدیریت الزامات نظارتی دولت بسیار پیچیده است. ترس از پیچیدگی‌های قانونی زمانی افزایش می‌یابد که در حالی که مشغول ارائه خدمات سلامت هستند، تنها طرح یک دعوی می‌تواند آنان را از کسب و کارشان اخراج کند. نگرانی دیگر آنها در خصوص سیاست‌های بازپرداخت و روندهای جمع‌آوری مطالبات از بیمارستان، شرکت بیمه و یا از دولت است. با وجود مزایای بیمه و نیز ترس از قوانین نظارتی، کارآفرینی در حوزه سلامت دشوار به نظر می‌رسد. (Elango, Hunter & Winchell, 2007)

تجربه کارآفرینی در سلامت در منطقه‌ی نَش‌ویل¹

تاپینگ و همکاران، (2007) در بررسی کارآفرینی در منطقه‌ی نَش‌ویل به نتایج تازه‌ای در این مبحث دست یافته‌اند. اگر چه در مقاله مذکور محدودیت‌هایی در روش تحقیق اکتشافی به علت تازگی موضوع وجود دارد ولی هدف اصلی آن ارائه سرفصلی است که در آن کارآفرینی به عنوان یک زمینه تحقیقاتی می‌تواند در بررسی چگونگی تحول سازمان‌های حوزه سلامت و پدید آمدن اشکال کنونی آنها به کار رود. از نکات اصلی این مقاله رشد فرصت‌های کارآفرینی ناشی از تغییر در محیط صنعت سلامت است که در شکل‌های 2 در نرخ راه‌اندازی فعالیت‌های کارآفرینانه حوزه سلامت در طول زمان قابل مشاهده است. (Topping et al., 2007) از ویژگی‌های متمایزکننده عمده در نَش‌ویل این است که بسیاری از سرمایه‌گذاران محلی آن، با حوزه سلامت آشنا هستند چرا که بزرگ شده کسب و کار همان محل هستند. همچنین با در نظر گرفتن نحوه سرمایه‌گذاری شرکت‌ها، "نَش‌ویل" به لحاظ بازگشت درآمدش به صورت سرمایه‌گذاری مجدد در همان محل شباهت بسیاری به دره‌ی سیلیکون² دارد.

¹ Nashville در Tennessee به عنوان پایتخت کسب و کارهای حوزه سلامت در آمریکا معروف است.

² Silicon Valley



شکل 2 راه اندازی فعالیت های کارآفرینانه حوزه سلامت در طول زمان در نش ویل

یافته های مهم مطالعه Topping و همکاران، (2007) شامل این تصور است که کارآفرینی در توازن با تغییرات محیط مراقبت سلامت است. یافته مهم دیگر آنها تمرکز بر دانش و تخصص مورد نیاز برای موفقیت در فعالیت های کارآفرینی حوزه سلامت است. به نظر می رسد بسیاری از فعالیت های کارآفرینی در سلامت حاصل سرخوردگی به دلیل ناکارآمدی در محیط های نظارتی و سرمایه گذاری است. یافته مهم دیگر نیاز به فرهنگ کارآفرینی برای رویداد کارآفرینی در هر درجه ای است. که شامل شبکه های اجتماعی قوی و وجود جامعه کارآفرینان است.

بحث و جمع بندی

صنعت سلامت در سالهای اخیر شاهد تحولات چشمگیری بوده است و در خلال تحولات عظیم، همواره فرصتهایی برای سود کارآفرینانه وجود داشته اند. برای دستیابی به این سود کارآفرینانه و ایجاد این فرصت باورهای فردی در توجه به ارزش بالقوه تخصیص مجدد این منابع، ضروری است. همه افراد در تشخیص فرصت یکسان عمل نمی کنند و ایجاد فرصت تنها یک شرط لازم برای رویداد کارآفرینانه است و برای تحقق آن کفایت نمی کند. پیرو نظریه شومپیتر (1934) مبنی بر اینکه نوآوری های کارآفرینانه در محصولات و فرآیندها، موتور محرک فرآیندهای تغییر است، درک کامل دورنمای حوزه سلامت بدون شناخت مبانی کارآفرینی دشوار است. تمرکز فرآیند کارآفرینی در سلامت بر دو جزء عوامل فردی و عوامل زمینه ای می باشد، که این دو جزء بر کلیه فرآیند ایجاد، شناسایی و بهره برداری از فرصت نقش اساسی دارند.

کشف فرصت های کارآفرینی نیاز به فردی دارد که از طریق تجربه و یا دانش خود بتواند فرصت را تشخیص دهد یعنی توانایی تشخیص فرصتهای حوزه سلامت نیازمند حضور افراد باتجربه در زمینه سلامت و نیز دارای شناخت کارآفرینانه است. ترکیب دانش گذشته فرد و توانایی درک ناهمگونی منابع در صنعت، منجر به تشخیص فرصت های جدید این حوزه می گردد. البته تشخیص فرصتهای کارآفرینانه نیز فقط شرط لازم برای رویداد کارآفرینانه است و باز هم کافی نیست. آنچه پس از آن باید روی دهد بهره برداری از فرصت توسط افراد دارای گرایش کارآفرینانه است.

به نظر می رسد تغییرات محیط در حوزه سلامت سال های آینده بسیار بیشتر گردد و البته در پی آن فرصتهای کارآفرینی در این حوزه نیز افزایش می یابد. بنابراین، بسیار مهم است که کارآفرینی تنها به عنوان کمکی برای محققان در توضیح ایجاد اشکال سازمانی نگریسته نشود بلکه برای کمک به ارائه دهندگان خدمات سلامت در درک فرآیند کارآفرینی و افزایش موفقیت آنها توجه شود. این امر لزوم توجه بیشتر حوزه سلامت به تأثیرات کارآفرینی را بیان می دارد. نکته دیگری که لازم است در کارآفرینی مورد توجه قرار گیرد، اثر آن بر اقتصاد در حوزه سلامت و متعاقب آن اثر بر اقتصاد ملی است. از آنجایی که کارآفرینان فرصتهای جدید را کشف می کنند و روند نوآوری را تسریع میکنند، بررسی

فرآیند تأثیر آنها بر رشد اهمیت می‌یابد. بنابراین درک فرآیند کارآفرینی برای سیاستگذاران حوزه سلامت نیز در تحقق بخشیدن به تأثیر سیاستهای خود بر رشد کارآفرینی و نوآوری در این زمینه بسیار ضروری است.

- Blair J. D., Fottler M. D. & Savage G. T. (2007). *Strategic Thinking and Entrepreneurial Action in the Health Care Industry*. Oxford: British Library.
- Businessdictionary.com, Retrieved 9 11, 2012, from businessdictionary.com: <http://www.businessdictionary.com/definition/health-care-industry.html#ixzz26Gla8obb>
- Elango B., Hunter G. L., Winchell M. (2007). Barriers to nurse entrepreneurship: A study of the process model of entrepreneurship. *American Academy & Nurs Practitioners*, 198-204.
- Flexner, A. (1910). *Medical Education in the United States and Canada: A Report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching*. Boston, Massachusetts: Merrymount Press.
- Over, M. (1997). *Economics for health sector analysis: concepts and cases*. Washington: Economic Institute of the World Bank.
- Shane S., Venkataraman S. (2000). The promise of entrepreneurship as a field of research. *Academy of Management Review*, 25(1), 217–226.
- Shane, S. (2003). *A General Theory of Entrepreneurship*. Northampton: Edward Elgar Publishing, Inc.
- Topping S., et al. (2007). The Entrepreneurial Process in Health Care: The Nashville Phenomenon. In e. a. Blair J.D., *Strategic Thinking and Entrepreneurial action in the Health Care industry* (pp. 167-171). Oxford: Elsevier.
- Venkataraman, S. (1997). The Distinctive Domain of Entrepreneurship Research. In J. K. (ed.), *Advances in Entrepreneurship, Firm Emergence and Growth* (Vol. 3, pp. 119-138). Greenwich, CT: JAI Press.
- WHO. (1993). *Macro economic environment and Health, with case studies for countries in greatest need*. Geneva: World Health Organization.