مقاله پژوهشی

شناسایی عوامل مؤثر بر توسعه کارآفرینی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان: یک مطالعه کیفی

مسعود فردوسی [۱]، یاسمین مولوی طالقانی [*۲]

[۱] دانشیار، مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان، اصفهان، ایران

[۲] دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان، اصفهان، ایران

* **نویسنده مسؤول:** یاسمین مولوی طالقانی
yasamin_molavi1987@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: ترویج و نهادینه ساختن فرهنگ کارآفرینی در نظام سلامت از مهمترین مؤلفه‌های توسعه کارآفرینی و موفقیت اقتصادی کشورها محسوب می‌شود. بنابراین مطالعه حاضر با هدف شناسایی عوامل مؤثر بر توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۶ انجام شد.

روش پژوهش: این پژوهش کیفی کاربردی در سال ۱۳۹۶ انجام گرفت. در ابتدا ۱۰ نفر از صاحب نظران حوزه سلامت در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به روش نمونه گیری مبتنی بر هدف مورد مصاحبه نیمه ساختار یافته قرار گرفتند. سپس از روش دلفی برای نقد و اولویت بندی عوامل استفاده شد. برای تحلیل داده‌های کیفی از روش تحلیل چارچوبی با نرم افزار Max QDA 10 و برای تحلیل داده‌های فاز دلفی از آمار توصیفی به کمک نرم افزار SPSS 22 استفاده شد.

یافته‌ها: در فاز اولیه، با تجزیه و تحلیل داده‌ها، ۳ طبقه (بسترسازی، هدایت و عملیات و تثبیت و نهادینه سازی) و ۱۵ زیر طبقه استخراج شد. سپس در فاز دلفی، ۱۲ عامل به عنوان عوامل مؤثر بر توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت تأیید شدند. مهمترین عوامل در توسعه کارآفرینی، عوامل توانمندسازی نیروهای کاری، مشتریان و ذی‌نفعان و جذب سرمایه‌های درونی و خارجی برای راه اندازی کسب و کار با میانگین نسبی ۴/۷۳ بود.

نتیجه‌گیری: در راهبردهای توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت، به سیاستگذاران توصیه می‌شود که اقدامات و تصمیم گیری‌های آن‌ها براساس راهبردهای مبتنی بر تفکیک عوامل شناسایی شده باشد، به صورتی‌که بر مبنای شرایط محیطی و منابع جاری به ارتقای فرصت‌ها و پیامدهای کارآفرینی منجر گردد.

واژه‌های کلیدی: کارآفرینی، سلامت، توسعه اقتصادی، اقتصاد مقاومتی

کاربرد مدیریتی: مستند سازی عوامل مؤثر بر توسعه کارآفرینی

ارجاع: فردوسی مسعود، مولوی طالقانی یاسمین. شناسایی عوامل مؤثر بر توسعه کارآفرینی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان: یک مطالعه کیفی. راهبردهای مدیریت در نظام سلامت ۱۳۹۸؛ ۴(۳): ۵۴-۲۴۰.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۴/۳۱
تاریخ اصلاح نهایی: ۱۳۹۸/۰۸/۲۳
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۹/۰۹

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-17]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1398.4.3.3.1]
[DOI: 10.18502/mshsj.v4i3.2057]

مقدمه

کارآفرینی فرایندی است که فرصت‌ها، منابع و کارافرینان را به هم مرتبط می‌کند و طی آن تغییرات در نظام اقتصادی رخ می‌دهد (۱). به عبارت دیگر، کارآفرینی نیروی بر هم زننده اقتصاد است که رویدادها و نتایج بلند مدت را شکل می‌دهد و برای اینکه موقعیت‌هایی مناسب خلق کند، موقعیت‌های اقتصادی و اجتماعی را تغییر می‌دهد (۲). اهداف توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت، اشتغال زایی، افزایش سوددهی، افزایش ارزش افزوده، کاهش رکود اقتصادی، جبران عقب ماندگی‌های اقتصادی، بهبود کیفیت ارائه خدمات، افزایش رضایت مندی و بازاریابی آن‌ها می‌باشد. به عبارت دیگر، کارآفرینی باعث تحرک منابع، سرمایه‌ها و مهارت‌های بی استفاده می‌شود (۵-۳). در شرایطی که کاهش سرمایه گذاری در اقتصاد کشور از یک سو و بهره وری پایین و گرایش به تعدیل نیروی انسانی در سازمان‌ها از سوی دیگر، بیکاری را به معضل بزرگ اقتصادی و اجتماعی این زمان بدل کرده است، کارآفرینی به‌عنوان علاج معضل بیکاری مطرح می‌شود (۶). از این رو فرایند مدیریت کارآفرینی در حوزه سلامت در ۴ حیطه تشخیص فرصت‌ها، خلق نوآوری و تغییرات، سرمایه گذاری در منابع سازمانی و بازبینی ساختارها طبقه بندی می‌شوند (۷).

تقویت کارآفرینی و ایجاد بستر مناسب برای توسعه آن از ابزار پیشرفت اقتصادی کشورها، به ویژه کشورهای در حال توسعه است. براساس نتایج مطالعات، کشورها و جوامع کارآفرین اکنون در صدر اقتصادهای جهانی قرار دارند. بر مبنای شاخص‌های دیده بان جهانی کارآفرینی در سال ۲۰۱۵، برترین جوامع کارآفرین در سطح جهانی، فنلاند، آلمان، یونان، آمریکا و ژاپن بوده‌اند و ایران از نظر کارآفرینی در این گزارش رتبه ۴۳ را از میان ۷۰ کشور مورد بررسی کسب نموده است و همچنین، ایران در میان کشورهای هم گروه خود (از جمله بولیوی، آنگولا و ویتنام) رتبه آخر را در این حیطه کسب نموده است (۸). همچنین موسسه توسعه جهانی کارآفرینی در گزارشی پیش بینی کرد در سال ۲۰۱۶ ، رتبهٔ کارآفرینی ایران در میان ۱۳۰ کشور جهان، ۸۰ و در میان ۱۵ کشور منطقهٔ خاورمیانه و شمال آفریقا ۱۴ است (۹). براین اساس، در ایران در دههٔ گذشته نه تنها اهداف برنامه‌های توسعهٔ کارآفرینی محقق نشده است، بلکه در برخی شاخص‌ها رکود داشته است.

در بهمن ماه سال ۱۳۹۲، به منظور دستیابی به رشد پویا و بهبود شاخص‌های مقاومت اقتصادی، سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی توسط مقام معظم رهبری ابلاغ شد (۱۰). سیاست‌های ابلاغی مقام معظم رهبری شامل ۲۴ بند اصلی است و به طور شفاف و صریح در بندهای ۱، ۵ و ۲۰ این سیاست‌ها، به موضوع کارآفرینی اشاره شده است. در عین حال مقام معظم رهبری، اولین بار در شهریور ماه سال ۱۳۸۹ از واژه اقتصاد مقاومتی در جمع کارآفرینان کشور استفاده کرده‌اند و بدین ترتیب نقش موضوع کارآفرینی در تحقق اقتصاد مقاوم و پویا ضروری است. بنابراین، با توجه به طرح موضوع کارآفرینی در سیاست‌های اقتصاد مقاومتی، نقش بخش‌های مختلف کشور در این عرصه بسیار مهم است و انتظار می‌رود همه بخش‌ها نقش خود را در حل مسائل و مشکلات به خوبی ایفا نمایند (۱۰). از این‌رو، نظام سلامت کشور به عنوان یکی از زیرساخت‌های توسعه کشور، باید با به‌کارگیری کارآفرینی در نظام سلامت و سطح دانشگاه‌ها، توسعه عمومی کشور را ارتقا دهد (۱۱). زیرا بدون شک در این زمان، دستیابی به ظرفیت نوآوری و کسب مزیت رقابتی پایدار مستلزم داشتن کارآفرینی در حوزه‌های مختلف است (۱۲). بنابراین باید از طریق کارآفرینی، قابلیت‌های سازمانی و اقتصادی حیطه سلامت را بازآفرینی کرد. از این‌رو، استفاده از راهبردهای پژوهشی مناسب و استفاده از روش‌های کیفی، برای تبیین و فهم مناسب عوامل مؤثر بر کارآفرینی در نظام سلامت ضروری است.

شناسایی عوامل و سیاست‌های کارآفرینی در ایجاد محیط مساعد برای توسعه کارآفرینی اثرگذار است (۱۳). محققان عوامل و متغیرهای مختلفی را در شکل گیری و توسعه کارآفرینی شناسایی کرده‌اند. مدل‌های نظری و نتایج مطالعات تجربی به ۲ دستهٔ کلی از عوامل محیطی اجتماعی و فردی تأثیرگذار بر توسعهٔ کارآفرینی اشاره کرده‌اند. همچنین در بسیاری از مطالعات حوزهٔ کارآفرینی، رویکرد اثبات گرایی و روش‌های کمی غلبه دارد. هرچند روش‌های کمی دقیق‌اند، فقط بخشی از متغیرها و واقعیت‌ها را اندازه

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-17]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1398.4.3.3.1]
[DOI: 10.18502/mshsj.v4i3.2057]

گیری، بیان و توصیف می‌کنند و اغلب از کشف و احصای عوامل و مؤلفه‌های واقعی ناتوان‌اند (۱۴).

ترویج و نهادینه ساختن فرهنگ کارآفرینی در نظام سلامت از مهمترین مؤلفه‌های توسعه کارآفرینی و موفقیت اقتصادی کشورها محسوب می‌شود (۱۵). بنابراین، توسعه کارآفرینی می‌تواند سازمان‌های بهداشتی درمانی را برای مواجهه با محیط متغیر و پر رقابت امروز آماده سازد و راه گذری از اقتصاد هزینه به ثروت باشد (۱۶). بنابراین بررسی عواملی که می‌تواند سبب تقویت توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت شود، برای مدیران و سیاستگذاران این عرصه ضروری به شمار می‌رود. از این رو، این مطالعه با هدف شناسایی عوامل مؤثر بر توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۶ انجام شد.

روش پژوهش

این پژوهش کیفی – کاربردی با هدف شناسایی عوامل مؤثر بر توسعه کارآفرینی در سال ۱۳۹۶ انجام گرفت. در فاز اول، عوامل و فرایندهای مرتبط با توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از طریق بررسی مستندات و مصاحبه نیمه ساختاریافته با ۱۰ نفر از صاحب نظران حوزه سلامت در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تعیین شدند. از روش نمونه گیری مبتنی بر هدف برای انتخاب مشارکت کنندگان در مصاحبه استفاده شد. معیارهای ورود و خروج برای انتخاب مشارکت کنندگان مشتمل بر موارد ذیل بود.

سیاستگذاران، اعضای هیات علمی و کارکنان در حوزه‌های ستادی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که با معنا و مفاهیم کارآفرینی آشنا و در جریان تحولات و پیامدهای ناشی از آن بوده (یا) افراد خبره و صاحب نظری که دانش آموزشی و پژوهشی در زمینه کارآفرینی داشته باشند. همچنین وقت کافی برای شرکت در مصاحبه‌ها و سابقه فعالیت (حداقل ۳ سال) در حوزه‌های ستادی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان را داشته باشند. همچنین معیار خروج از مطالعه، عدم توانایی و تمایل به ادامه همکاری در هر مرحله از پژوهش بود.

برای انجام مصاحبه با هریک از افراد، هماهنگی‌های لازم با مشارکت کنندگان پس از اخذ مجوزهای لازم از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام گرفت و انتخاب زمان اجرای مصاحبه با مصاحبه شوندگان بود. یکی از محققین قبل از انجام هر مصاحبه پس از معرفی خود، توضیح موضوع و اهداف مطالعه برای مشارکت کنندگان، از کلیه مشارکت کنندگان رضایت کتبی و شفاهی اخذ نمود. کلیه مصاحبه‌ها در محیط‌های مد نظر مشارکت کنندگان انجام شد. سؤالات در قالب فرم راهنمای مصاحبه نیمه ساختاریافته به صورت باز پاسخ تنظیم شده بود. مصاحبه با سؤالاتی مانند چه عواملی در توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت دخیل هستند؟ و یا چه فرایندهایی در زمینه توسعه کارآفرینی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام داده‌اید؟ شروع و با سؤالات کاوشی مانند می‌توانید بیشتر توضیح دهید؟ می‌توانید در این مورد مثالی مطرح کنید؟ ادامه یافت. مصاحبه‌ها ضبط و ویژگی‌های فردی افراد ثبت می‌شد. فرایند گردآوری اطلاعات تا سطح اشباع نظری و سطحی و آستانه سودمندی اطلاعات قابل دسترس، ادامه یافت.

از روش تحلیل چارچوبی برای تحلیل اطلاعات استفاده شد. از همان مصاحبه اول و به موازات انجام مصاحبه‌ها، متن کامل مصاحبه‌های ضبط شده توسط یکی از نویسندگان پیاده سازی شد تا شرایط مناسب برای کدگذاری فراهم شود. سپس محققان با مرور داده‌ها، دید کلی درباره اطلاعات جمع آوری شده، به دست آوردند. برای کدگذاری اولیه از کلمات خود مشارکت‌کنندگان و کدهای دلالت کننده (برداشت پژوهشگر از گفته‌ها) استفاده شد. سپس مصاحبه‌های بعدی انجام شد. در نهایت محققان با ادغام موارد مشابه و حذف موارد تکراری، عبارت‌های معنادار برای توسعه کارآفرینی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان را فرموله‌بندی کردند. روش فرموله‌بندی به این صورت بود که کدهای جزئی در زیر مجموعه کلی‌تر دسته بندی شدند. این فرایند منجر به کاهش تعداد زیادی از کدهای اولیه شد. سپس کدها براساس شباهت در ۱ طبقه قرار گرفتند. در این مطالعه برای کدگذاری داده‌ها از نرم افزار Max QDA $_{10}$ استفاده شد.

برای تأمین روایی و پایایی مطالعه از روش ارزیابی لینکلن و گوبا به نقل ژانگ و ویلدموس استفاده شد (۱۷). بدین منظور و برپایه این روش، ۴ معیار (اعتبار یا مقبولیت، قابلیت اعتماد، انتقال پذیری و تایید پذیری) جهت ارزیابی در نظر گرفته شد. برای افزایش اعتبار پذیری یافته‌ها از روش تخصیص زمان کافی برای انجام مصاحبه، بازنگری توسط همکار و چک کردن یادداشت‌های مصاحبه کننده با

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences
www.mshsj.ssu.ac.ir

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-17]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1398.4.3.3.1]
[DOI: 10.18502/mshsj.v4i3.2057]

مشارکت کنندگان استفاده شد. در مطالعه حاضر برای تأمین اعتماد یافته‌ها از روش ناظر خارجی برای بررسی درک مشابه احتمالی وی با پژوهشگر و جستجو برای موارد مغایر استفاده گردید. به منظور تأمین انتقال پذیری، نتایج به افرادی که در تحقیق شرکت نداشته‌اند (۲ نفر)، ارائه گردید تا درباره وجود تشابه بین نتایج پژوهش و تجارب خود قضاوت نمایند. در نهایت، جهت حصول تأیید پذیری، متن تعدادی از مصاحبه‌ها، کدها و طبقات استخراج شده و چگونگی شکل‌گیری آن‌ها ارائه گردید تا ناظرین خارجی و افرادی‌که در تحقیق شرکت نداشتند، قادر باشند تأیید پذیری داده‌ها را بررسی نمایند.

در فاز دوم، عوامل استخراج شده در فاز کیفی به روش دلفی نقد و اولویت بندی شدند و میزان اهمیت عوامل برای ورود به مدل توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت مشخص گردیدند. جامعه پژوهش در این فاز، کلیه متخصصین در حوزه‌های مرتبط با خدمات کارآفرینی بود. نمونه گیری در حوزه صاحب نظران به صورت هدفمند بود و از کسانی استفاده شد که تخصص و تجربه لازم در این حیطه را داشتند. در این فاز، معیارهای ورود به مطالعه شامل حداقل یکی از موارد زیر بود؛ داشتن پژوهش‌های مرتبط در زمینه توسعه خدمات کارآفرینی (یا) عضویت در کمیته‌ها و شورای کارآفرینی دانشگاه (یا) داشتن سابقه کار اجرایی "حداقل سه سال سابقه کار" در مراکز کارآفرینی.

مشارکت کنندگان در ۳ نوبت، هر یک از محورهای فرعی مورد بررسی را با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته در مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای (بسیار کم اهمیت = ۱، کم اهمیت = ۲، اهمیت متوسط = ۳، اهمیت زیاد = ۴، اهمیت بسیار زیاد = ۵) امتیازدهی نمودند. تعداد مشارکت کنندگان شامل ۱۵ نفر از افراد صاحب نظر بودند. ۳ مرتبه پیگیری برای افزایش نرخ پاسخگویی به پرسشنامه توسط یکی از پژوهشگران انجام شد. امتیازهای کسب شده در پرسشنامه در نرم افزار SPSS 22 وارد و با استفاده از آمار توصیفی تحلیل شدند. در راند اول شاخص‌ها با امتیاز کمتر از ۵۰ درصد، حذف و شاخص‌ها با امتیاز بالای ۵۰ درصد، مورد پذیرش قرار گرفتند. همچنین شاخص‌ها با امتیاز ۷۵-۵۰ درصد پس از اعمال اصلاحات پیشنهاد شده توسط گروه مورد مطالعه، در پرسشنامه‌ی راند دوم لحاظ شدند. پس از توزیع و جمع آوری مجدد پرسشنامه‌ها، شاخص‌هایی که امتیاز بالای ۸۰ درصد را کسب نمودند، به عنوان شاخص‌های نهایی برای ورود به الگوی نهایی پیشنهاد شدند.

تعیین روایی صوری و محتوایی پرسشنامه از طریق بررسی متون و اجماع نظرات صاحب نظران انجام شد و موارد سطح دشواری (دشواری درک عبارات و کلمات)، میزان تناسب (تناسب و ارتباط مطلوب عبارات با ابعاد پرسشنامه) و ابهام (احتمال وجود برداشت‌های اشتباه از عبارات و یا وجود نارسایی در معانی کلمات) مورد بررسی قرار گرفت. در نهایت گویه‌های ناهمسان با موضوع پژوهش شناسایی، حذف و یا اصلاح گردید.

در این مطالعه مانند سایر مطالعات کیفی، اصول اخلاقی از جمله کسب تأییدیه علمی- اخلاقی برای اجرای طرح از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با کد ۳۹۶۵۲۷ اخذ شد. همچنین، اخذ رضایت نامه کتبی از مشارکت کنندگان برای انجام مصاحبه و ضبط صدا، توضیح هدف از ضبط صوت و نحوه استفاده از مکالمات برای شرکت کنندگان، رعایت محرمانگی اطلاعات، حق انتخاب برای ادامه همکاری در پژوهش و سایر موارد مرتبط با اخلاق در پژوهش رعایت گردید.

یافته‌ها

در فاز اول پژوهش، ۱۰ مشارکت کننده مورد مصاحبه قرار گرفتند که از میان آن‌ها ۳ نفر زن و ۷ نفر مرد بودند. سطح تحصیلات مشارکت کنندگان از کارشناسی تا دکتری متغیر بود و بیشترین آن‌ها، تحصیلات کارشناسی ارشد داشتند. لازم به ذکر است، مدت زمان هر جلسه مصاحبه بین ۵۵-۲۰ دقیقه و میانگین زمان مصاحبه ۳۲ دقیقه بود.

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-17]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1398.4.3.3.1]
[DOI: 10.18502/mshsj.v4i3.2057]

جدول ۱: مشخصات جمعیت شناختی مشارکت کنندگان

	متغیر	فراوانی (درصد)
سن (سال)	کمتر از ۳۰	۱ (۱۰)
	۳۰-۵۰	۶ (۶۰)
	بالای ۵۰	۳ (۳۰)
جنس	زن	۳ (۳۰)
	مرد	۷ (۷۰)
مدرک تحصیلی	کارشناسی	۲ (۲۰)
	کارشناسی ارشد	۵ (۵۰)
	دکتری	۳ (۳۰)
حوزه فعالیت	معاونت پشتیبانی	۳ (۳۰)
	معاونت آموزشی	۱ (۱۰)
	معاونت بهداشتی	۲ (۲۰)
	معاونت درمان	۲ (۲۰)
	معاونت تحقیقات و فناوری	۲ (۲۰)

از آنالیز مصاحبه‌ها ۳ طبقه اصلی و ۱۵ زیر طبقه استخراج شد. توضیحات مربوط به هر طبقه و زیر طبقه و نقل قول مربوطه در ذیل به تفصیل بیان شده است.

طبقه ۱: بستر سازی

عوامل مربوط به مرحله بسترسازی در توسعه کارآفرینی مشتمل بر ۶ زیر طبقه‌ی توسعه زیرساخت‌های مراکز کارآفرینی، توانمندسازی نیروهای کاری، مشتریان و ذی‌نفعان، ایجاد بانک اطلاعاتی از افراد کارآفرین، شناسایی فرصت‌های کارآفرینی در حیطه سلامت، ارائه خدمات مشاوره‌ای در زمینه برنامه‌های کسب و کار، ایجاد پل ارتباطی با مراکز فعالیت کارآفرینان و کارآفرینان برتر بود.

توسعه زیرساخت‌های مراکز کارآفرینی

اکثر مشارکت کننده‌ها توسعه زیرساخت‌ها و طراحی ساختار سازمانی مراکز کارآفرینی را از عوامل ضروری در توسعه کارآفرینی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان دانستند تاجایی‌که یکی از مشارکت کننده‌ها گفته بود: "توسعه کارآفرینی کلی زیرساخت لازم داره که اگه تحلیل ریشه‌ای بکنین برای اینکه این اتفاق بخواد بیوفته ما بایستی منابع لازم برای راه اندازی مراکز کارآفرینی با ساختار سازمانی منعطف و پویا را فراهم سازی نماییم."(مشارکت کننده شماره ۳)

یکی دیگر از مشارکت کنندگان در زمینه ایجاد فضای مناسب کارآفرینی در سطح دانشگاه علوم پزشکی اصفهان اظهار نمود: "در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با توجه به حضور چشمگیر سرمایه‌های انسانی، هنوز مراکزی با ساختار سازمانی مشخص که بتواند برنامه‌ها و زیرساخت‌های توسعه کارآفرینی را فراهم سازی نماید، وجود ندارد." (مشارکت کننده شماره ۱۰)

همچنین مشارکت کننده دیگری در زمینه ایجاد فرهنگ سرمایه‌گذاری بر روی ایده‌های نو اظهار نمود که: "لزوم کمیته کارآفرینی برای برنامه ریزی و انجام امور مربوط به ترویج و آموزش کارآفرینی در سطح دانشگاه الزامی است." (مشارکت کننده شماره ۴)

توانمندسازی نیروهای کاری، مشتریان و ذی‌نفعان

اکثر مشارکت کننده‌ها پرورش و توانمندسازی دانش آموختگان، اساتید، مدیران، مشاوران، کارشناسان و کارکنان واحدهای دانشگاهی را از عوامل ضروری در توسعه کارآفرینی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان می‌دانستند تا جایی‌که یکی از مشارکت کننده‌ها گفته بود: "در حوزه‌ی توسعه فناوری دانشگاه یه ساختاری رو ایجاد کردیم به اسم باشگاه فناوری سلامت و این باشگاه فناوری سلامت مسئول برگزاری رویدادهای کارآفرینی و کارگاه‌های کارآفرینیه که افراد کارآفرین میان و آموزش می‌بینند." (مشارکت کننده شماره ۹)

یکی دیگر از مشارکت کنندگان در زمینه ترویج کارآفرینی دانشگاهی اظهار نمود: "در دانشگاه کارگاه

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences
www.mshsj.ssu.ac.ir

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-17]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1398.4.3.3.1]
[DOI: 10.18502/mshsj.v4i3.2057]

توانمندسازی برای همه دانشجوها و اساتید گذاشتیم، کوریکولوم درس کارآفرینی تدوین کردیم، یه دفتر توسعه‌ی تجارت راه‌اندازی کردیم و اقدامات دیگه‌ای از قبیل برگزاری کارگاه، برگزاری رویداد و ترسیم نقشه راه سلامت را برای کلیه دانشجویان، اساتید و نیروهای کار فعال داشتیم." (مشارکت کننده شماره ۶) همچنین یکی دیگر از مشارکت کنندگان بیان نمود: "دانشگاه باید آموزش رسمی و غیر رسمی کارآفرینی را بر عهده گیرد. همچنین کارهای توانمندسازی دانشجویان و اساتید نباید صرفاً" آموزشی باشد و باید روی سطوح نگرش و مهارتی افراد تاثیرگذار باشد." (مشارکت کننده شماره ۱۰)

ایجاد بانک اطلاعاتی از افراد کارآفرین

برخی از مصاحبه شوندگان اذعان کرده بودند، ایجاد داشبورت اطلاعاتی از اطلاعات افراد جویای کار و ایده‌های افراد کارآفرین معیار مهمی در توسعه کارآفرینی است. ثبت نام در این بانک اطلاعاتی آزاد است و سایر نهادها و بخش‌های دانشگاه می‌توانند از اطلاعات این پایگاه استفاده نمایند.

یکی از مشارکت کننده‌ها در زمینه اهمیت ایجاد بانک اطلاعاتی گفته بود: "در دانشگاه علوم پزشکی سایتی به نام سایت اشتغال و کارآفرینی وجود دارد. در سایت اشتغال و کارآفرینی، افرادی که متقاضی کار هستند در این سایت به صورت سالیانه ثبت نام می‌نمایند. این افراد متقاضی کار در دانشگاه هستند و بیشتر متقاضی این هستند که خودشان به کارگیری شوند. برای همین بیشتر مانور معاونت توسعه به مسأله اشتغال افرینی این افراد است و کمتر به موضوع ثبت ایده‌های افراد کارآفرین توجه نموده است." (مشارکت کننده شماره ۳)

همچنین مشارکت کننده دیگری گفته بود: "هر نیرویی که دانشگاه تحت عنوان همکار و یا شرکت بخواهد به کار گیرد و یا هرکاری را که به شرکتی و یا واحد بخواهیم محول نماییم، از این افراد به واحدها و یا شرکت طرف قرارداد معرفی می‌شوند." (مشارکت کننده شماره ۷)

شناسایی فرصت‌های کارآفرینی در حیطه سلامت

مشارکت کننده‌ها تشخیص، ارزیابی و سازماندهی چالش‌ها و فرصت‌های سیستم‌های بهداشتی درمانی برای قابلیت سازی کارآفرینی ذکر نمودند. براین اساس یکی از مشارکت کننده‌ها بیان نمود: "شناسایی فرصت‌ها و چالش‌های نظام سلامت و مرتب کردن منابع برای تعقیب این فرصت‌ها اهمیت دارد. افراد کارآفرین باید با توجه به اولویت‌های نظام سلامت به ارائه خدمت جدید و یا ایجاد تشکیلات جدید دست بزنند." (مشارکت کننده شماره ۸)

ارائه خدمات مشاوره‌ای در زمینه برنامه‌های کسب و کار

منظور از این طبقه انجام مشاوره‌های راهبردی و مدیریتی در زمینه ایجاد کسب و کار جدید در سطح دانشگاه‌های علوم پزشکی است. یکی از مشارکت کنندگان اظهار نمود: "در مرکز تحقیقات و فناوری دانشگاه یه ساختار داریم به عنوان مرکز نوآوری که در این مرکز، افراد پویا و فعال می‌توانند مستقر بشن، تیم تشکیل بدند، از خدمات مشاوره‌ای اونجا استفاده کنن و روی ایده هاشون برای ایجاد کسب و کار جدید کار کنند." (مشارکت کننده شماره ۹)

همچنین مشارکت کننده دیگری در زمینه اهیمت ارائه خدمات مشاوره‌ای بیان نمود: "باید مکان‌هایی نظیر مراکز رشد و نوآوری و یا مراکز مشاوره کارآفرینی برای شناختن مهارت‌ها و استعدادهای افراد و پاسخ به سؤالات و ابهام‌های مربوط به راه‌اندازی کسب و کارهای جدید ایجاد شود." (مشارکت کننده شماره ۸)

ایجاد پل ارتباطی با مراکز فعالیت کارآفرینان و کارآفرینان برتر

برخی از مصاحبه شوندگان اذعان کرده بودند، در دسترس و مورد استفاده قرار دادن بهترین تجارب و ایده‌ها معیار مهمی در توسعه کارآفرینی است. یکی از مشارکت کنندگان در زمینه تغییر نگرش افراد کارآفرین بیان نمود که: "به نظرم که یه سری نمونه‌ها و الگوسازی خوبی باید در زمینه توسعه کارآفرینی داشته باشیم. یعنی افراد اگه ببینن که چه الگوهایی موفق بودند بیشتر راغب به توسعه فعالیت‌های کارآفرینانه می‌شوند. البته با تأکید بر اینکه فقط موفقیت رو کسب‌درآمد تعریفش نکرده باشیم چون متأسفانه الان هرجایی صحبت از موفقیت میشه کسب‌درآمد بیشتر به عنوان شاخص موفقیت هست در حالیکه الگوها بایستی الگوهایی باشه که یه اصلاح نگرش هم انجام بده." (مشارکت کننده شماره ۳)

طبقه ۲: هدایت و عملیات

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-17]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1398.4.3.3.1]
[DOI: 10.18502/mshsj.v4i3.2057]

این طبقه به معنای هدایت افراد کارآفرین برای راه اندازی کسب و کار در حوزه‌های مختلف حیطه سلامت و رفع موانع و عوامل احتمالی اثرگذار در این مسیر است و مشتمل بر ۴ زیر طبقه‌ی ترغیب و تشویق کارآفرینان، جذب سرمایه‌های درونی و خارجی برای راه اندازی کسب و کار، تسهیل فرایندها و قوانین و توانمندسازی و مشاوره‌های لازم در روندهای اجرایی بود.

ترغیب و تشویق کارآفرینان

اکثر مشارکت کننده‌ها ایجاد محرک داخلی و خارجی برای شروع فرصت‌های کارآفرینی را از عوامل ضروری و لازم در مرحله بستر سازی برای توسعه کارآفرینی برشمردند. یکی از مشارکت کنندگان در زمینه عدم تمایل کارآفرینان برای راه اندازی کسب و کارهای جدید اظهار نمود: "الان یه نظام ارزشی اتفاق افتاده که افراد به درآمدهای بیشتر از حد متعارف کار اطلاق میکنن یعنی هرجایی هم توی تشکیلات‌های ما داره صحبت میشه میگیم استارت‌آپ‌هایی موفق هستند که ارقام نجومی تولید بکنن! درحالیکه بایستی ارزش‌ها بره سمت خدمتی که افراد جامعه میگیرن و میزان رضایتی که از خدمت گرفته میشه." (مشارکت کننده شماره ۱۰) در این زمینه، یکی دیگر از مشارکت کنندگان بیان نمود: "افراد کارآفرین باور ندارند که از این مسیر منتفع می‌شوند. بنابراین باید به کارآفرینان اطلاع رسانی از مزایای حرکت در این مسیر داده شود." (مشارکت کننده شماره ۱)

جذب سرمایه‌های درونی و خارجی برای راه اندازی کسب و کار

برخی از مصاحبه شوندگان اذعان کرده بودند، جذب سرمایه‌های درونی و خارجی و ارائه تسهیلات مالی به افراد صاحب ایده برای راه اندازی کسب و کار از جمله عوامل دیگر در توسعه کارآفرینی در دانشگاه‌های علوم پزشکی اصفهان است. یکی از مشارکت کنندگان در زمینه دریافت تسهیلات اعتباری اظهار داشت: "افراد در سایت دانشگاه ثبت نام و آمادگی خود را برای دریافت تسهیلات دانشگاه اعلام می‌نمایند تا با این تسهیلات، شغلی را ایجاد کنند. این افراد توسط معاونت توسعه به یکی از بانک‌های عامل معرفی و تأیید می‌شود که به آن‌ها وامی با درصد سود کمتر ارائه شود." (مشارکت کننده شماره ۳)

مشارکت کننده دیگر در زمینه جذب منابع از سازمان‌های بیرونی بیان نمود: "بخش خصوصی می‌تواند از معاونت درمان مجوز تأسیس ساخت بیمارستان بگیرد و از نیروهایی بخش دولتی که فارغ التحصیل شدند استفاده نماید و آن‌ها را در سیستم خود به کار گیرد. این هم به اصل ۴۴ قانون اساسی بر می‌گردد که می‌گوید واگذار کنیم. برای همین ما یک سری کارها را برون سپاری کردیم که این برون سپاری هم در راستای کارآفرینی است." (مشارکت کننده شماره ۵)

تسهیل فرایندها و رفع موانع قانونی

اکثر مشارکت کننده‌ها حمایت از شرکت‌ها و فعالیت‌های کارآفرینانه را از طریق تسهیل قوانین مربوط به برنامه ریزی نیروی انسانی از جمله "استخدام، چینش نیروها، اخراج، حقوق و مزایا و سایر موارد مربوطه" و همچنین تسهیل فرایند مربوط به ثبت مؤسسات و خدمات پزشکی به عنوان عوامل ضروری و لازم در مرحله هدایت و عملیات برای توسعه کارآفرینی برشمردند.

یکی از مشارکت کنندگان در زمینه رفع موانع قانونی در زمینه جذب و استخدام کارکنان در حوزه‌های کسب و کار بیان نمود: "در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان یک بانک اطلاعاتی غنی از نیروهای انسانی متقاضی داریم و براساس آزمون استخدامی به جذب نیروها مبادرت می‌ورزیم و همچنین تسهیلاتی فراهم شده است که حتی وقتی نیرویی انصراف می‌دهد جایگزینی برای آن نیرو داریم." (مشارکت کننده شماره ۳)

همچنین یکی دیگر از مشارکت کنندگان در زمینه رفع موانع قانونی در زمینه ثبت مؤسسات کسب و کار بیان نمود: "در این مقوله، وزارت بهداشت به عنوان سیاستگذار خیلی توسعه‌ای عمل کرده، سهم بخش خصوصی در سندی که تا ۱۴۰۴ تنظیم شده قرار شده از ۳۰ درصد فعلی در بخش درمان به ۴۵ درصد افزایش پیدا کنه. این ۱۵ درصد باعث میشه ما به نسبت به گذشته (مثلاً ۸ سال پیش) که کسی به راحتی نمی‌تونست پروانه بیمارستان بگیره! الان به راحتی پروانه بگیره. یا اومده وزارت‌خونه تو خیلی از رشته‌های درواقع مؤسسات پزشکی، سطح بندی را برداشته." (مشارکت کننده شماره ۵)

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences
www.mshsj.ssu.ac.ir

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-17]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1398.4.3.3.1]
[DOI: 10.18502/mshsj.v4i3.2057]

علاوه بر این یکی از مشارکت کننده‌ها در حیطه رفع موانع مالی بیان نمود: "در مساله کارافرینی آن طور که باید و شاید فعالیت نکردیم و مسائل قانونی، مالی و اداری آن را برطرف نکردیم و عمده آن هم به تخصیص بودجه برمی‌گردد. وقتی بودجه وجود نداشته باشه، کسی پیگیری نواقص بعدی را هم انجام نمی‌دهد." (مشارکت کننده شماره ۷) در این زمینه مشارکت کننده دیگری گفته بود: " چون مکان ما مکان دولتی است و مکان دولتی طبق بودجه سنواتی دولت و مجلس عمل می‌کند بنابراین آن انعطاف‌های لازم در این بخش وجود ندارد." (مشارکت کننده شماره ۴)

توانمندسازی و مشاوره‌های لازم در روندهای اجرایی

اکثر مشارکت کننده‌ها ارائه خدمات مشاوره کارآفرینی به اشخاص حقیقی و حقوقی و همچنین برگزاری دوره‌های آموزش حضوری و غیر حضوری را از عوامل ضروری و لازم در مرحله هدایت و عملیات برای توسعه کارآفرینی برشمردند. یکی از مشارکت کنندگان در این زمینه اظهار نمود: "ممکن است کسب و کارها در شروع راه با مسائلی برخورد کنند که نیاز به مشاوره کسب و کار داشته باشند تا وضعیت خود را بهبود ببخشند، بنابراین مرکز رشد دانشگاه باید پاسخگو نیازهای افراد کارآفرین باشند." (مشارکت کننده شماره ۹)

طبقه ۳: تثبیت و نهادینه سازی

این طبقه شامل پایداری و بقای کسب و کارها و فعالیت‌های کارآفرینانه در سطح دانشگاه علوم پزشکی اصفهان است و از زیر طبقات برگزاری دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی مستمر، حمایت از فرایندهای نوآورانه و اعطای نشان افتخار به فعالیت‌های کارآفرینانه اثربخش، ترویج شبکه‌های ارتباطی بین سازمان‌های کسب و کار با دانشگاه‌ها و سایر سطوح نظام سلامت، حمایت از همکاری‌های تحقیق و توسعه و کمک به تداوم شرکت‌های کسب و کار فعلی و شکل گیری شرکت‌های دانش بنیان جدید تشکیل شده است.

برگزاری دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی مستمر

برخی از مصاحبه شوندگان اذعان کرده بودند، تداوم و اجرای آموزش‌های هدفمند و مستمر با توجه به ویژگی‌ها و چالش‌های محیط‌های کسب و کار و فعالیت‌های کارآفرینانه معیار مهمی در توسعه کارآفرینی است. پرورش، آموزش، آگاهی بخشی و بهبود مستمر مهارت و بینش کارآفرینان در ساخت مسیرهای جدید و ارتقای کسب و کارهای آن‌ها مؤثر است.

مشارکت کننده‌ای در زمینه فراهم سازی دوره‌های توانمندسازی در حیطه کارآفرینی گفته بود: "باید آموزش در حیطه‌های مدیریتی و معیارهای حقوقی و مالی برای توسعه کسب و کار و افزایش توان رقابتی کارآفرینان به صورت مستمر انجام شود." (مشارکت کننده شماره ۸)

حمایت از فرایندهای نوآورانه و اعطای نشان افتخار به فعالیت‌های کارآفرینانه اثربخش

برخی از مصاحبه شوندگان اذعان کرده بودند، باید بین افراد خلاق و نوآور با سایر افراد تفاوت قائل شد و کارآفرینان برتر به دانشگاهیان معرفی شوند، تا از این طریق کارآفرینی در سطح دانشگاه‌ها توسعه یابد.

در این خصوص یکی از مشارکت کنندگان اظهار نمود: "در دانشگاه‌ها سامانه‌های مختلف از قبیل سامانه ثبت تجارب مدیران و نظام پیشنهادات وجود دارد که می‌توان از این سامانه‌ها برای ثبت ایده‌ها استفاده کرد. همچنین جشنواره‌های مختلفی سالیانه باید برگزار گردد و به فعالیت‌های نوآور که قابلیت تجاری سازی دارند، هدایای مادی و معنوی پرداخت کرد." (مشارکت کننده شماره ۸) همچنین مشارکت کننده دیگری با تاکید بر اجرای برنامه‌های کارآفرینی در سطح دانشگاه علوم پزشکی اصفهان اظهار نمود: "باید در طی سال جشنواره‌ها، نمایشگاه‌ها و سمینارهای کارآفرینی در سطح استانی و منطقه‌ای برگزار شود و با تقدیر از کارآفرینان برتر در جهت ارتقای کارآفرینی در سطح دانشگاه گام برداشت." (مشارکت کننده شماره ۲)

ترویج شبکه‌های ارتباطی بین سازمان‌های کسب و کار با دانشگاه‌ها و سایر سطوح نظام سلامت

برخی مشارکت کنندگان انجام تعاملات محیطی با سایر مراکز، دانشگاه‌ها، دستگاه‌ها، نهادها، بنگاه‌ها و سازمان‌های کارآفرین در سطح استانی و ملی را از عوامل ضروری در توسعه کارآفرینی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان می‌دانستند تا جایی‌که یکی از مشارکت کنندگان با تاکید بر تعامل شرکت‌های کسب و کار با سایر سازمان‌ها اظهار نمود: "یک قسمتی که به آن کمتر توجه شده است، ارتباط مراکز کارآفرین با صنایع دیگر است.

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-17]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1398.4.3.3.1]
[DOI: 10.18502/mshsj.v4i3.2057]

باید ارتباطات سازمانی مراکز کارآفرینی با سازمان‌های دیگر از قبیل دانشگاه‌ها، مراکز رشد، آموزش و پرورش، شهرداری‌ها، سازمان‌های مردم نهاد و سایر مراکز کارآفرینی فراهم گردد." (مشارکت کننده شماره ۹)

حمایت از همکاری‌های تحقیق و توسعه

این زیر طبقه شامل کشف فرصت‌های پنهان کارآفرینی در سطوح مختلف دانشگاه است، بنابراین باید دانشگاه‌ها در جهت ترویج برنامه‌های پژوهشی تلاش کنند. یکی از مشارکت کنندگان در زمینه اهمیت تحقیق و توسعه اظهار نمود: "معاونت پژوهشی موظف است که بیاید کانالی بین دانشگاه‌ها و مؤسسات دانش بنیان ایجاد و یک طرح دانشگاهی را در کنار هم اجرا نمایند. یعنی بین رابط ما و آن صنعت مربوطه سفارش ثبت شود تا به مرحله تولید برسد و هرکسی هم بهره برداری خودش را از این طرح انجام دهد." (مشارکت کننده شماره ۲)

کمک به تداوم شرکت‌های کسب و کار فعلی و شکل گیری شرکت‌های دانش بنیان جدید

دریافت بازخورد از مراکز کسب و کار در زمینه عملکرد مراکز خود و همچنین تأمین امکانات برای توسعه مراکز کارآفرینی عامل دیگر در زمینه توسعه کارآفرینی در سطح دانشگاه علوم پزشکی اصفهان است.

یکی از مشارکت کنندگان در خصوص تداوم بقای شرکت‌های کسب و کار بیان نمود: "در دانشگاه‌های علوم پزشکی هر ساله شرکت‌های دانش بنیان و استارت آپ در حوزه‌های مختلف ایجاد می‌شود، اما ماندگاری و بقای آن مقوله مهم‌تری است که باید به آن توجه شود." (مشارکت کننده شماره ۸) مشارکت کننده دیگری بیان نمود: "سازمان‌های کسب و کار در دانشگاه پس از گذشت مدت زمان کوتاهی یا دیگر رشدی ندارند و یا ورشکست می‌شوند، بنابراین نیاز به تغییرات به شدت احساس می‌شود. باید مدیران تغییرات را در ساختار سازمانی، نحوه ارائه خدمات خود و یا شیوه‌های بازاریابی و تبلیغات خود ایجاد کنند." (مشارکت کننده شماره ۷) مشارکت کننده دیگری با تاکید بر مشکلات ورشکستگی و با انحلال شرکت‌های کسب و کار گفته بود: "در صورت خارج شدن شرکت‌های دانش بنیان هزینه و زیان اقتصادی به نظام سلامت وارد می‌شود. همچنین با حجم عظیمی از بیکاری در جامعه روبه رو می‌شویم." (مشارکت کننده شماره ۱)

در مرحله دلفی، براساس نظرات خبرگان، اعتبار ۱۵ عامل شناسایی شده در فاز کیفی، از طریق پرسشنامه گردآوری شد. براساس نتایج مرحله دلفی، از ۱۵ نفر مشارکت کننده با نرخ پاسخگویی ۸۶ درصد، ۵ نفر (۳۳/۳ درصد) زن و ۱۰ نفر (۶۶/۷ درصد) مرد بودند. همچنین ۴۶/۷ درصد از مشارکت کنندگان سن بین ۳۰ تا ۴۰ سال، ۶/۷ درصد بدون سابقه تدریس و ۶۰/۰ درصد مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد داشتند. همچنین میانگین زمانی پاسخگویی مشارکت کنندگان در فاز دلفی ۶ روز (۱۲-۱ روز) بوده است. نتایج این مرحله، به تفکیک ۳ طبقه اصلی در زمینه عوامل مرتبط با توسعه کارآفرینی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در جدول ۲ ارائه شده است.

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences
www.mshsj.ssu.ac.ir

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-17]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1398.4.3.3.1]
[DOI: 10.18502/mshsj.v4i3.2057]

جدول ۲: تعیین اولویت عوامل مؤثر و مدل نهایی توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت

عوامل	میانگین	تعداد (درصد)				
		بسیار مهم	مهم	متوسط	کم اهمیت	بی اهمیت
بسترسازی						
توسعه زیر ساخت‌های مراکز کارآفرینی *	۴/۵۳	(۵۳/۳)۸	(۴۶/۷)۷	۰	۰	۰
توانمندسازی نیروهای کاری، مشتریان و ذی‌نفعان *	۴/۷۳	(۸۰/۰)۱۲	(۱۳/۳)۲	(۶/۷)۱	۰	۰
ایجاد بانک اطلاعاتی از افراد کارآفرین	۴/۰۶	(۴۰/۰)۶	(۲۶/۷)۴	(۳۳/۳)۵	۰	۰
شناسایی فرصت‌های کارآفرینی در حیطه سلامت *	۴/۶۴	(۶۴/۳)۹	(۳۵/۷)۵	۰	۰	۰
ارائه خدمات مشاوره‌ای در زمینه برنامه‌های کسب و کار *	۴/۷۰	(۷۳/۳)۱۱	(۲۶/۷)۴	۰	۰	۰
ایجاد پل ارتباطی با مراکز فعالیت کارآفرینان و کارآفرینان برتر	۴/۰۰	(۴۰/۰)۶	(۲۰/۰)۳	(۴۰/۰)۶	۰	۰
هدایت و عملیات						
ترغیب و تشویق کارآفرینان *	۴/۵۳	(۵۳/۳)۸	(۴۶/۷)۷	۰	۰	۰
تسهیل فرایندها و رفع موانع قانونی *	۴/۶۶	(۶۶/۷)۱۰	(۳۳/۳)۵	۰	۰	۰
جذب سرمایه‌های درونی و خارجی برای راه اندازی کسب و کار *	۴/۷۳	(۸۰/۰)۱۲	(۱۳/۳)۲	(۶/۷)۱	۰	۰
توانمندسازی و مشاوره‌های لازم در روندهای اجرایی *	۴/۶۶	(۶۶/۷)۱۰	(۳۳/۳)۵	۰	۰	۰
تثبیت و نهادینه سازی						
برگزاری دوره‌های و کارگاه‌های آموزشی مستمر *	۴/۲۶	(۴۶/۷)۷	(۳۳/۳)۵	(۲۰/۰)۳	۰	۰
حمایت از فرایندهای نوآورانه و اعطای نشان افتخار به فعالیت‌های کارآفرینانه اثربخش	۴/۱۴	(۳۵/۷)۵	(۴۲/۹)۶	(۲۱/۴)۳	۰	۰
ترویج شبکه‌های ارتباطی بین سازمان‌های کسب و کار با دانشگاه‌ها و سایر سطوح نظام سلامت *	۴/۵۶	(۵۳/۳)۸	(۴۰/۰)۶	(۶/۷)۱	۰	۰
حمایت از همکاری‌های تحقیق و توسعه *	۴/۵۷	(۶۴/۳)۹	(۲۶/۷)۴	(۶/۷)۱	۰	۰
کمک به تداوم شرکت‌های کسب و کار فعلی و شکل گیری شرکت‌های دانش بنیان جدید *	۴/۳۳	(۴۶/۷)۷	(۴۰/۰)۶	(۱۳/۳)۲	۰	۰

* موارد ستاره‌دار به عنوان عوامل کلیدی برای توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان شناسایی شدند.

براساس جدول ۲، متوسط میانگین نظرات مشارکت کنندگان در خصوص عوامل مرتبط با توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت، ۴/۴۶ بوده است، که بیشترین متوسط میانگین مربوط به طبقه هدایت و عملیات با میانگین ۴/۶۰ و کمترین مربوط به طبقه تثبیت و نهادینه سازی با میانگین ۴/۳۵ بوده است. در نهایت، با احتساب قابلیت اطمینان ۸۰ درصد، مؤلفه‌هایی که حداقل ۱۲ خبره، آن را در فاز دلفی تأیید نمودند (موارد ستاره دار در جدول ۲)، به عنوان عوامل کلیدی برای توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت شناسایی شدند.

بحث

بدون شک توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت نیازمند شناسایی عوامل مؤثر و تبین راهکارهای مناسب است. در این مطالعه عوامل مؤثر بر توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان مورد بررسی قرار گرفت.

در این پژوهش، ۱۵ عامل مؤثر بر توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت در ۳ طبقه: مرحله بستر سازی (۶ عامل)، مرحله هدایت و عملیات (۴ عامل) و مرحله تثبیت و نهادینه سازی (۵ عامل) شناسایی شدند. در بسترسازی، ساختار نظام سلامت، به ایجاد زیرساخت‌های لازم برای توسعه کارآفرینی می‌پردازد. ردفورد در پژوهش خود به اهمیت بسترسازی پرداخته است که با نتایج مشابه حاضر همخوانی دارد (۱۸). زیرا بسترسازی امکانات و منابع اهم از مالی، انسانی و فیزیکی و تجهیزاتی در گسترش هر کسب و کار جدیدی از اهمیت بالایی برخوردار است.

پس از مهیا شدن بستر مناسب برای کارآفرینی باید در بستر ایجاد شده، به هدایت کارآفرینی در عمل پرداخت. عبدالله زاده و همکاران (۲۰۰۳) در کشور ایران (۱۹) و ردفورد (۲۰۱۲) در کشور کالیفرنیا (۲۰) در مطالعات خود به موضوع عملیاتی کردن ایده‌های کارآفرینی پرداخته‌اند

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-17]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1398.4.3.3.1]
[DOI: 10.18502/mshsj.v4i3.2057]

و یکی از حوزه‌های خط‌مشی‌گذاری توسعه کارآفرینی را مرحله عملیاتی کردن بیان نموده‌اند که نتایج این مطالعات با نتایج مطالعه حاضر مشابهت دارد. همچنین نتایج مطالعه لتو (۲۰۰۹) در بین کارکنان شرکت‌های ساخت و ساز کشور فنلاند انجام شد، نشان داد که ایجاد محیط مناسب و رعایت الزامات قانونی و مالکیت فکری از ضرورت‌های اصلی عملیاتی شدن ایده‌های جدید است (۲۱). شاید علت همخوانی نتایج مطالعات، با مطالعات حاضر به این دلیل است که در کشورهای مختلف و حتی قسمت‌های مختلف یک کشور مراحل مرتبط با توسعه کارآفرینی ممکن است یکسان اجرا گردد.

در نهایت بخش سوم، تثبیت و نهادینه سازی کارآفرینی در حوزه سلامت است. در اهمیت این مورد، کلسی (۲۰۰۸) (۲۲) در تحقیقات خود در بین اعضای هیات مدیره خدمات تعاونی در یکی از ایالت‌های امریکا به این نتیجه دست یافت که موضوع تثبیت و نهادینه سازی در توسعه کارآفرینی نقش دارد، که از این حیث، نتایج این مطالعه با نتایج مطالعه حاضر مشابهت دارد. علت همخوانی نیز ناشی از آن است که مرحله تثبیت شرط اساسی برای رشد طبیعی و پایدار شرکت‌های کارآفرین در تمامی حوزه‌ها است.

در فاز دلفی، متوسط میانگین نظرات مشارکت کنندگان در خصوص عوامل مرتبط با توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت، ۴/۴۶ بوده است، که مهمترین عامل در طبقه بسترسازی و نهادینه سازی مربوط به عامل توانمندسازی نیروهای کاری، مشتریان و ذی‌نفعان با وزن ۴/۷۳، در طبقه هدایت و عملیات مربوط به عامل جذب سرمایه‌های درونی و خارجی برای راه اندازی کسب و کار با وزن ۴/۷۳ و در طبقه تثبیت و نهادینه سازی مربوط به عامل حمایت از همکاری‌های تحقیق و توسعه با وزن ۴/۵۷ بود. در نهایت با قابلیت اطمینان ۸۰ درصد، ۱۲ مؤلفه به عنوان عوامل مؤثر بر توسعه کارآفرینی در حیطه سلامت شناسایی شدند.

در خصوص اهمیت منابع انسانی، جامعه‌ای می‌تواند در مسیر توسعه کارآفرینی، حرکت رو به جلو و با شتابی داشته باشد که با ایجاد بسترهای لازم، منابع انسانی خود را به دانش و مهارت کارآفرینی تجهیز کند (۱۸). همچنین در تاکید منابع انسانی در توسعه کارآفرینی، عبدالله زاده و همکاران (۱۳۹۳) در مطالعه‌ای در بین کارآموزان پایگاه‌های آموزش روستایی استان اصفهان به این نتیجه دست یافتند که داشتن مهارت و انگیزه، حمایت خانوادگی، سرمایه اجتماعی، هدف‌مندی و انگیزه‌ی بالا از مهمترین عوامل تاثیرگذار برای عملیاتی شدن ایده‌های کسب و کار است (۱۹). علاوه بر این، نتایج مطالعه کلسی (۲۰۰۸) در بین اعضای هیات علمی دانشگاه لنت گرنت در کشور آمریکا، حاکی از آن بود که برگزاری کارگاه‌های آموزشی به منظور ارتقای دانش شغلی بخشی ضروری است و پیامد آن افزایش مهارت‌ها و خودکارامدی‌ها بوده و می‌توان آن را به نردبان توسعه تشبیه کرد (۲۲).

تأمین منابع مالی کارآفرینی به عنوان اصلی‌ترین ساز و کار در پایداری نظام نوآوری و کارآفرینی شناسایی شده است (۲۳). در خصوص اهمیت منابع مالی، بدون تأمین مالی کافی، سازمان‌های نوپا هرگز به موفقیت نخواهند رسید و کمبود سرمایه گذاری موجب بسیاری از شکست‌ها در سازمان‌های جدید محسوب می‌گردد (۲۴). روش‌های متفاوتی برای طبقه بندی تأمین مالی در سازمان‌های کارآفرین پیشنهاد شده است. گیودیسی و همکاران (۲۰۱۵) در مطالعه‌ای تحت عنوان "مرزهای جدید برای توسعه کارآفرینی مالی" به این نتیجه دست یافتند که منابع تأمین مالی در پروژه‌های کارآفرینی در کشور ایتالیا، به ۶ گروه: سرمایه ریسک و صندوق‌های سرمایه گذاری خصوصی، کمک‌های دولتی، فرشتگان کسب و کار، بورس اوراق بهادار و سیستم عامل‌های تجاری، وام‌های بانکی و لیزینگ مالی (اعتبار تجاری) تقسیم بندی می‌شوند (۲۵). در تقسیم بندی دیگر، دیکینز و فریل (۲۰۱۲) در مطالعه‌ای تحت عنوان "کارآفرینی و کسب و کارهای کوچک" در کشور نیویورک به این نتیجه دست یافتند که منابع مالی در دسترس کارآفرینان در کسب و کارهای کوچک به ۲ دسته منابع درونی و و منابع بیرونی تقسیم بندی می‌شوند (۸).

در خصوص اهمیت تحقیق و توسعه، کورنلیوس و همکاران (۲۰۰۶) در مطالعه مروری خود تحت عنوان "مطالعات کارآفرینی: جبهه پویای تحقیق در علوم اجتماعی در کشورهای در حال توسعه" به این نتیجه

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences
www.mshsj.ssu.ac.ir

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-17]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1398.4.3.3.1]
[DOI: 10.18502/mshsj.v4i3.2057]

دست یافتند که بلوغ حوزه کارآفرینی مستلزم تمرکز بر روش‌های کمی و موضوعات آزمون پذیر به منظور دستیابی به مشروعیت بیشتر است (۲۶). همچنین کیپ و گاسمن (۲۰۰۹) در پژوهش مروری خود تحت عنوان "گذشته نگری و آینده نگری در حوزه کارآفرینی: بررسی و ارائه پیشنهاد برای توسعه در این زمینه" تاکید کردند که تداوم حوزه کارآفرینی نیازمند توسعه بیشتر در تئوری پردازی است (۲۷). همچنین بران بک (۲۰۰۹) در تحقیقی در کشور ترکیه با عنوان "دانش کارآفرینی: شبکه سازی در داخل و اطراف مرزها"، به این نتیجه دست یافت که باید به کارآفرینی دانش بنیان در تحقیق توسعه توجه کرد و اشتراک دانش بین سازمان‌های مختلف را فراهم سازی نمود، زیرا این شبکه‌های پژوهشی حاوی اطلاعاتی درباره توسعه فناوری‌های جدید و شکل گیری فرصت‌های جدید است (۲۸).

با توجه به اینکه بحث کارآفرینی در حوزه سلامت در مرحله آغازین خود است، بررسی مبانی شکل گیری آن ضروری بود. از جنبه نوآوری، به دلیل نوپا بودن حیطه کارآفرینی، تاکنون مدل مفهومی از ابعاد و مؤلفه‌های تاثیرگذار بر توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت ارائه نشده بود. براساس نتایج این مطالعه، مدل مفهومی برای توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تبیین شد، بنابراین کارآفرینان با بهره گیری از این مدل مفهومی می توانند به توسعه کارآفرینی در استان اصفهان با توجه به تقاضای استان بپردازند. یکی از محدودیت‌های مطالعه حاضر استفاده از روش کیفی (تحلیل چارچوبی و دلفی) به منظور شناسایی عوامل مؤثر بود؛ لذا پیشنهاد می‌شود از روش‌های دیگر برای گردآوری اطلاعات نظیر مشاهده برای جامعیت متغیرها استفاده شود. همچنین دیگر محدودیت پژوهش، کمبود مطالعات علمی در این حیطه و نوپا بودن مسائل مرتبط با حیطه کارآفرینی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بود. از جمله نقاط قوت این مطالعه نیز استفاده از از روش‌های مصاحبه و دلفی برای تبیین مدل مفهومی مربوط به عوامل مؤثر بر توسعه کارآفرینی بود که این امر به غنای اطلاعات کمک نمود.

نتیجه گیری

راهکارهای اصلی توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت یک راه حل ساختاری است و برای برون رفت از بسیاری از موانع پیش روی کارآفرینی ارائه می‌گردد. بنابراین، در راهبرد توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت، به سیاستگذاران توصیه می‌شود که اقدامات و تصمیم گیری‌های آنان براساس راهبردی مبتنی بر تفکیک عوامل شناسایی شده باشد، به صورتی‌که بر مبنای شرایط محیطی و منابع جاری به ارتقای فرصت‌ها و پیامدهای کارآفرینی منجر گردد.

برنامه ریزی و اقدام برای ایجاد مراکز رشد و نوآوری، برگزاری سلسله نشست‌های علمی–کاربردی و دعوت از کارآفرینان برترکشور، برنامه ریزی و اقدام برای تعامل نظام‌مند و هدف گرای دانشگاه با سایر سازمان‌های کارآفرینی در راستای تقویت پایه‌های دانشی و عملی کارآفرینی به عنوان راهکارهای اجرایی برای توسعه کارآفرینی در حوزه سلامت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان پیشنهاد می‌شود.

سپاسگزاری

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند بدینوسیله از تمامی افرادی که ایشان را در انجام این پژوهش یاری رساندند، تقدیر و تشکر نمایند.

مشارکت نویسندگان

طراحی پژوهش: م. ف
جمع آوری داده‌ها: ی. م ط
تحلیل داده‌ها: ی. م ط
نگارش و اصلاح مقاله: ی. م ط، م. ف

سازمان حمایت کننده

این مقاله برگرفته از پایان نامه مقطع دکتری رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی می‌باشد که توسط دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با شماره ۳۹۶۵۲۷ مورد حمایت مالی قرار گرفته است.

تعارض منافع

هیچگونه تعارض منافعی از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-17]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1398.4.3.3.1]
[DOI: 10.18502/mshsj.v4i3.2057]

References

1) Sarfaraz L, Faghih N. Women's Entrepreneurship in Iran: a GEM Based-Data Evidence. Journal of Global Entrepreneurship Research 2011; 1(1): 45-57.
2) Awasthi D. Approaches to Entrepreneurship Development: The Indian Experience. Journal of Global Entrepreneurship Research 2011; 1(1): 107-24.
3) Jacobson PD, Wasserman J, Wu HW, Lauer JR. Assessing Entrepreneurship In Governmental Public Health. Am J Public Health 2015; 105(Suppl 2): S318-22. doi: 10.2105/AJPH.2014.302388.
4) Aggarwal V, Angrish AK, Bansal SK. Social entrepreneurship in healthcare sector in India: An analysis. Research Bulletin 2015; 41(2): 55-71. doi: 10.33516/rb.v41i2.55-71p.
5) Househ MS, Alshammari R, Almutairi M, Jamal A, Alshoaib S. Building a Culture of Health Informatics Innovation and Entrepreneurship: A New Frontier. Stud Health Technol Inform 2015; 213: 237-40. PMID: 26153003.
6) Ghavidel S, Farjadi G, Mohammadpour A. The Relationship Between Entrepreneurship and Unemployment in Developed and Developing Countries. The International Journal of Economic Behavior-IJEB 2011; 1(1): 71-8.
7) Guo KL. Entrepreneurship management in health services: an integrative model. J Health Hum Serv Adm 2006; 28(4): 504-30. PMID: 16583849.
8) Deakins D, Freel MS. Entrepreneurship and small firms. 5th ed. New York: McGraw-Hill College; 2010: 1-392.
9) Ács ZJ, Szerb L, Autio E. Global Entrepreneurship and Development Index 2015. 1st ed. UK: Northampton: Springer International Publishing; 2016: 12-28.
10) Sammieenasab M. Economic Diplomacy, A Strategy to Confront Economic Sanctions in the Resistance Economics System. Afaq and Security Quarterly 2014; 7(25): 115-47. Available from URL: http://ps.ihu.ac.ir/article_200478_6f0d8d87eac8e13218ecea86c3eb50af.pdf. [Persian]
11) Vaezi SK, Fadaee M. Analysing the Strategic Managment Components of Islamic University (Based on Resilience Economic Pattern). Management in The Islamic University 2015; 4(9): 39-58. Available from URL: http://miu.nahad.ir/article_271_d0d644f4d9aabb8b64d52246e2249ca8.pdf. [Persian]
12) Castrogiovanni G, Urbano D, Loras J. Linking corporate entrepreneurship and human resource management in SMEs. International Journal of Manpower 2011; 32(1): 34-47. doi: https://doi.org/10.1108/01437721111121215.
13) Mirzanti IR, Simatupang TM, Larso D. Mapping on Entrepreneurship Policy in Indonesia. Procedia-Social and Behavioral Sciences 2015; 169: 346-53. doi: https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.01.319.
14) Kuratko DF. Entrepreneurship: Theory, Process, and Practice. 10th ed. USA: Cengage Learning; 2016.
15) Hinz V, Ingerfurth S. Does ownership matter under challenging conditions?: On the relationship between organizational entrepreneurship and performance in the healthcare sector. Public Management Review 2013; 15(7): 969-91. doi: https:// doi.org/10.1080/14719037.2012.757348.
16) Ratten V. A theoretical framework of entrepreneurship and innovation in healthcare organisations. International Journal of Social Entrepreneurship and Innovation 2012; 1(3): 223-38. doi: https://doi.org/10.1504/IJSEI.2012.047627.
17) Holley RP. Applications of Social Research Methods to Questions in Information and Library Science (review). portal: Libraries and the Academy 2009; 9(4): 517-18. doi: 10.1353/pla.0.0081.
18) Imani A, Yaghoubi NM, Mobaraki M. Identification and Prioritization of the Cooperative Sector's Policies of Entrepreneurship Development. Journal of Entrepreneurship Development 2017; 10(1): 21-39. doi: 10.22059/jed.2017.62289. [Persian]
19) Abdolazadeh Gh, Jazini A, Sharifzadeh MSh. Influential factors related to practicality of entrepreneurial ideas Case: internships practitioners involved in rural education bases in Isfahan Province. Journal of Space Economy & Rural Development 2014; 3(3): 111-29. Available from URL: https://serd.khu.ac.ir/article-1-2153-fa.pdf. [Persian]
20) Redford DT. Entrepreneurship education in Portugal: 2004/ 2005national survey. Comportamento Organizacional E Gestão 2006; 12(1): 19-41.
21) Lehto M. The innovation Process–Aiming towards Innovativeness in a Construction Company [Under graduate Thesis). Finland: Lappeenranta University of technology, Faculty of technology management; 2009.
22) Kelsey KD. Do workshops work for building evaluation capacity among cooperative extension service faculty?. Journal of Extension 2008; 46(6): 1-3.
23) Bruton G, Khavul S, Siegel DS, Wright M. New financial alternatives in seeding entrepreneurship: Microfinance, crowdfunding, and peer-to-peer innovations. Entrepreneurship Theory and Practice 2015; 39(1): 9-26. doi: 10.1111/etap.12143.
24) Cumming D, Hou W, Lee E. Sustainable and Ethical Entrepreneurship, Corporate Finance and Governance, and Institutional Reform in China. Journal of Business Ethics 2016; 134(4): 505-8.

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-17]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1398.4.3.3.1]
[DOI: 10.18502/mshsj.v4i3.2057]

25) Giudici G, Nava R, Rossi Lamastra C, Verecondo Ch. Crowdfunding: The New Frontier for Financing Entrepreneurship? (October 5, 2012). Available at SSRN: https:// ssrn.com/ abstract= 2157429 or http:// dx.doi.org/ 10.2139/ ssrn. 2157429. 1-13. Last Access: Oct 6, 2019.
26) Cornelius B, Landström H, Persson O. Entrepreneurial Studies: The Dynamic Research Front of a Developing Social Science. Entrepreneurship Theory and Practice 2006; 30(3): 375-98. doi: https://doi.org/10.1111/j.1540-6520. 2006. 00125.x.
27) Keupp MM, Gassmann O. The Past and the Future of International Entrepreneurship: A Review and Suggestions for Developing the Field. Journal of Management 2009; 35(3): 600-33. doi: https://doi.org/10.1177/0149206308330558.
28) Brannback M, Renko M, Carsrud A. Knowledge Intensive entrepreneurship: networking within and across boundaries. Available from URL: https:// pdfs. semanticscholar. org/ ef51/ f824e69c1ca9d5bc0774be727479573eb416.pdf?_ga = 2. 97516636.2116461598. 1569737633-1350209732.1565504942. Last Access: Feb 15, 2019.

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-17]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1398.4.3.3.1]
[DOI: 10.18502/mshsj.v4i3.2057]

Research Article

Effective Factors of the Entrepreneurship Development in Isfahan University of Medical Sciences: A qualitative study

Masoud Ferdosi [1], Yasamin Molavi Taleghani [2*]

[1] Associate Professor, Health Management and Economics Research Center, Department of Healthcare Management, School of Management and Medical Informatics, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

[2] Ph.D. student of Healthcare Management, Health Management and Economics Research Center, Department of Healthcare Management, School of Management and Medical Informatics, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

*** Corresponding Author:** Yasamin Molavi Taleghani
yasamin_molavi1987@yahoo.com

Citation: Ferdosi M, Molavi Taleghani Y. Effective Factors of the Entrepreneurship Development in Isfahan University of Medical Sciences: A qualitative study. Manage Strat Health Syst 2019; 4(3): 240-54.

Received: July 22, 2019
Revised: November 14, 2019
Accepted: November 30, 2019

Funding: This study has been supported by Isfahan university of medical sciences (NO: 396527).

Competing Interests: The authors have declared that no competing interest exist.

A B S T R A C T

Background: Promotion and institutionalization of the entrepreneurial culture in the health system is one of the most important components of entrepreneurship development and economic success of countries. Thus, the present study was conducted with the aim of identifying the factors affecting the development of entrepreneurship in the health area, Isfahan University of Medical Sciences in 2017.

Methods: This applied qualitative study was conducted in 2017. First, 10 health experts in Isfahan University of Medical Sciences were selected using semi-structured interviews based on the purposeful sampling method. The Delphi method was used to prioritize the factors. To analyze the qualitative data, the framework analysis method of Max QDA $_{10}$ software was used. Furthermore, descriptive statistics were used by SPSS $_{22}$ for analyzing the Delphi phase data.

Results: In the initial phase, 3 themes (contextualizing, operational, consolidation and institutionalization) and 15 classes were extracted. Then, in the Delphi phase, 12 factors were determined as the effective factors on the entrepreneurship development in the health area. The most important factors in the development of entrepreneurship included empowerment of work forces, customers and stakeholders, as well as attracting internal and external capitals for initiating business with a mean of 4.73.

Conclusion: In strategies of entrepreneurship development in the health area, policymakers are recommended to base their measures and decisions on differentiating the identified factors. In other words, this differentiation improves the entrepreneurship opportunities and outcomes based on the environmental conditions and current resources.

Key words: Entrepreneurship, Health, Economic development, Economic resilience

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-17]

[DOR: 20.1001.1.24766879.1398.4.3.3.1]
[DOI: 10.18502/mshsj.v4i3.2057]