

# Elucidating the Role of Patent-Based Intellectual Property in Entrepreneurship within the Healthcare Industry

Nader Naderi<sup>\*1</sup>, Bijan Rezaee<sup>2</sup> & Sepideh Amiri<sup>3</sup>

Received: 15/07/2025

PP: 83-120

Accepted: 15/10/2025

## Abstract

This study sought to elucidate the role of intellectual property (IP) in inventions—focusing on the patent system—in either facilitating or impeding entrepreneurial processes in the health industry. In light of the system’s simultaneously protective and monopolistic features and the challenges reported in prior literature, the research analyzed the positive, negative, and dual (simultaneously enabling and constraining) effects of IP on entrepreneurship by examining the experiences of key stakeholders at the Health Technology Growth Center and the Health Science & Technology Park of Kermanshah University of Medical Sciences. Using a qualitative approach with inductive content analysis, snowball sampling continued until data saturation and yielded 18 semi-structured interviews (average duration: 51 minutes). Participants were 10 men and 8 women with doctoral (n=8), master’s (n=6), and bachelor’s (n=4) degrees, comprising 8 growth-center/park staff and 10 company founders/managers. Data were analyzed using open and axial coding within an inductive content-analysis process. Credibility and trustworthiness were enhanced through prolonged engagement with the data, member checking, peer review by the second and third researchers, and the maintenance of detailed field notes. Findings indicated that patent-based IP in the health industry manifests in three categories of impact: positive (legal and governance frameworks; growth and market development of health start-ups; financing and valuation; technology and ecosystem development; technology and university collaborations; and a culture of health entrepreneurship), negative (policy-making and implementation deficiencies; security and competitive risks; and administrative and operational barriers), and dual (competitive positioning; IP-driven monopolization in health markets; and international challenges). The results highlight the need for balanced policy-making, institutional and infrastructural strengthening, knowledge enhancement, and targeted support programs to improve the system’s facilitative role and reduce the inhibitory effects of the patent regime in the health industry.

**Keywords:** Entrepreneurship, Intellectual Property, Intellectual Property Rights, Patent Registration, Health Industry.

**Reference:** Naderi, N., Rezaee, B., & Amiri, S. (2025). Elucidating the Role of Patent-Based Intellectual Property in Entrepreneurship within the Healthcare Industry. *Innovation Management Journal*, 14(3), 83-120.

Doi: <https://doi.org/10.22034/imj.2025.533858.2923>

1. Department of Management and Entrepreneurship, Faculty of Economics and Accounting, Razi University, Kermanshah, Iran (Corresponding Author). [n.naderi@razi.ac.ir](mailto:n.naderi@razi.ac.ir)

2. Department of Management and Entrepreneurship, Faculty of Economics and Accounting, Razi University, Kermanshah, Iran.

3. Department of Management and Entrepreneurship, Faculty of Economics and Accounting, Razi University, Kermanshah, Iran.

## تبیین نقش مالکیت فکری اختراعات بر کارآفرینی صنعت سلامت

نادر نادری<sup>۱\*</sup>، بیژن رضایی<sup>۲</sup> و سپیده امیری<sup>۳</sup>

پذیرش: ۱۴۰۴/۰۷/۲۳

صص: ۸۳-۱۲۰

دریافت: ۱۴۰۴/۰۴/۲۴

### چکیده

این پژوهش با هدف تبیین نقش مالکیت فکری اختراعات، با تمرکز بر نظام ثبت اختراع، در تسهیل یا ایجاد موانع در فرایند کارآفرینی صنعت سلامت انجام شد. با توجه به تناقضات موجود در نقش حمایتی و انحصارساز این نظام و چالش‌های گزارش شده در پیشینه، این تحقیق با تمرکز بر تجربیات ذی‌نفعان کلیدی در مرکز رشد و پارک علم و فناوری سلامت دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، ابعاد مثبت، منفی و دوگانه (همزمان مثبت و منفی) تأثیر مالکیت فکری بر کارآفرینی این صنعت را تحلیل کرد. این مطالعه به روش کیفی و با رویکرد تحلیل محتوای استقرایی انجام شد. نمونه‌گیری به روش گلوله‌برفی و تا دستیابی به اشباع داده‌ها انجام شد که با ۱۸ مصاحبه نیمه‌ساختاریافته (میانگین ۵۱ دقیقه) محقق گردید. مشارکت‌کنندگان شامل ۱۰ مرد و ۸ زن با تحصیلات دکتری (۸ نفر)، کارشناسی‌ارشد (۶ نفر) و کارشناسی (۴ نفر) و ترکیب شغلی ۸ نفر از کارکنان مراکز رشد/پارک و ۱۰ نفر از مدیران/مؤسسان شرکت‌ها بودند. داده‌ها با استفاده از کدگذاری باز و محوری در فرایند تحلیل محتوای استقرایی، مورد تحلیل قرار گرفتند. برای افزایش اعتبار و اعتماد از راه‌کارهایی مانند درگیری طولانی‌مدت با داده‌ها، بازبینی توسط مشارکت‌کنندگان، مرور همتایان (پژوهشگر دوم و سوم) و ثبت یادداشت‌های میدانی دقیق استفاده شد. یافته‌ها نشان داد مالکیت فکری اختراعات در صنعت سلامت در سه دسته تأثیرات مثبت (چارچوب قانونی و حاکمیتی، رشد و توسعه استارت‌آپ‌ها در بازار سلامت، تأمین مالی و ارزش‌گذاری، توسعه فناوری و اکوسیستم، ایجاد همکاری‌های فناورانه و دانشگاهی و فرهنگ کارآفرینی سلامت)، منفی (نقص سیاست‌گذاری و اجرا، ریسک‌های امنیتی و رقابتی و موانع اداری و اجرایی) و دوگانه (موقعیت رقابتی، انحصارگرایی ناشی از مالکیت فکری در بازار سلامت و چالش‌های بین‌المللی) قابل دسته‌بندی است. نتایج بر ضرورت سیاست‌گذاری متوازن، تقویت نهادهای زیرساخت‌ها، ارتقای دانش و طراحی برنامه‌های حمایتی هدفمند برای بهبود نقش تسهیل‌گری و کاهش اثرات بازدارنده نظام اختراعات در صنعت سلامت تأکید دارد.

**کلیدواژه‌ها:** کارآفرینی، مالکیت فکری، مالکیت معنوی، ثبت اختراع، صنعت سلامت، استارت‌آپ‌های صنعت سلامت.

**استناددهی (APA):** نادری، نادر، رضایی، بیژن، و امیری، سپیده (۱۴۰۴). تبیین نقش مالکیت فکری اختراعات بر کارآفرینی صنعت سلامت، *نشریه علمی مدیریت نوآوری*، ۱۴(۳)، ۸۳-۱۲۰.

Doi: <https://doi.org/10.22034/imj.2025.533858.2923>

۱. دانشیار گروه مدیریت و کارآفرینی، دانشکده اقتصاد و حسابداری، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران. (نویسنده مسئول)  
n.naderi@razi.ac.ir

۲. دانشیار گروه مدیریت و کارآفرینی، دانشکده اقتصاد و حسابداری، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

۳. دانشجوی دکتری گروه مدیریت و کارآفرینی، دانشکده اقتصاد و حسابداری، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

صنعت سلامت به‌عنوان یکی از حیاتی‌ترین و راهبردی‌ترین بخش‌های اقتصادی و اجتماعی، نقشی محوری در ارتقای سطح رفاه عمومی و توسعه پایدار ایفا می‌کند. این صنعت، که ترکیبی پیچیده از علوم پزشکی، فناوری‌های نوین، سیاست‌گذاری عمومی و اقتصاد است، به‌شدت به نوآوری‌های فناورانه وابسته است (کمیته سرمایه‌گذاری خارجی در بخش سلامت<sup>۱</sup>، ۲۰۱۶). اختراعات به‌عنوان تجلی عینی نوآوری، از مهمترین محرک‌های کلیدی رشد اقتصادی در این صنعت به‌شمار می‌روند و ظرفیت بالایی در حل چالش‌های اساسی مانند تشخیص زودهنگام، درمان هدفمند و افزایش دسترسی عادلانه به خدمات سلامت دارند (مهرابی و همکاران، ۱۳۹۸).

در این میان، نظام مالکیت فکری به‌ویژه حق اختراع، به‌عنوان یکی از ابزارهای سیاستی برای حمایت از نوآوری‌های فناورانه، نقشی دوگانه و بعضاً متناقض در فرایند کارآفرینی ایفا می‌کند. برای نمونه، یک داروی جدید با ثبت اختراع می‌تواند به جذب سرمایه و توسعه شرکت نوپا کمک کند، اما همین انحصار می‌تواند مانع ورود سایر شرکت‌ها به بازار شود یا تبادل دانش میان پژوهشگران را کند نماید (شرر و واتال<sup>۲</sup>، ۲۰۰۲؛ آدرتسچ و لمان<sup>۳</sup>، ۲۰۰۵). چنین وضعیت دوگانه‌ای در حوزه سلامت، به دلیل حساسیت‌های اخلاقی و اجتماعی، بیش از سایر صنایع نمود دارد (کوهن، نلسون و والش<sup>۴</sup>، ۲۰۰۰؛ وی اسکیلرن<sup>۵</sup>، ۲۰۱۰).

در سطح جهانی، رابطه میان مالکیت فکری و کارآفرینی سلامت، موضوعی بحث‌برانگیز است که ابعاد حقوقی (حق انحصار و مجوزها)، اقتصادی (جذب سرمایه و توسعه بازار) و فناورانه (انتقال دانش و نوآوری باز) را دربرمی‌گیرد. برای مثال، مک‌کلیری و همکاران (۲۰۰۶) نشان دادند که تقویت حقوق



مالکیت فکری در کشورهایی با زیرساخت نوآوری قوی می‌تواند به کارآفرینی کمک کند؛ اما در کشورهای در حال توسعه، اغلب منجر به افزایش وابستگی فناورانه می‌شود. در ایران نیز صادقی و ناصر (۱۴۰۰) نشان دادند که کارآفرینان سلامت علاوه بر هزینه‌های بالا و پیچیدگی فرآیند ثبت اختراع، با ضعف در اجرای حقوق مالکیت فکری و نبود انطباق میان نظام مالکیت فکری و نیازهای زیست‌بوم نوآوری روبه‌رو هستند.

از منظر سیاست‌گذاری، وجود این دوگانگی سبب شده برخی کشورها به سیاست‌های انعطاف‌پذیرتر روی آورند. برای نمونه، معافیت از حقوق انحصاری در حوزه داروهای حیاتی یا صدور مجوزهای اجباری برای فناوری‌های سلامت در شرایط اضطراری، ابزاری برای ایجاد توازن میان منافع خصوصی و عمومی بوده است (کاظمی، ۱۳۹۸؛ عزیزی مرادپور و ایران‌نژاد، ۱۳۹۹).

در ایران، باوجود پیشرفت در نظام ثبت اختراع و رشد شرکت‌های دانش‌بنیان حوزه سلامت، هنوز چالش‌هایی جدی در ارتباط با نحوه عملکرد نظام مالکیت فکری وجود دارد. بسیاری از اختراعات یا در چرخه ثبت باقی می‌مانند و به مرحله تجاری‌سازی نمی‌رسند، یا صرفاً ارزش نمادین برای شرکت‌ها دارند و کمتر به‌عنوان ابزاری واقعی برای رشد و توسعه کسب‌وکار عمل می‌کنند. در برخی موارد، البته همین اختراعات توانسته‌اند سرمایه‌گذاران خطرپذیر را جذب و ارزش شرکت‌ها را ارتقا دهند (میرجلیلی و زارع، ۱۳۹۲؛ محمودی، ۱۳۹۴؛ امیری و همکاران، ۲۰۲۵).

بنابراین مسئله اصلی این پژوهش آن است که مالکیت فکری اختراعات در صنعت سلامت، نه‌تنها نقشی یک‌سویه در تسهیل کارآفرینی ندارد، بلکه عملکرد آن تحت تأثیر عوامل نهادی، ساختاری، فرهنگی و فناورانه قرار می‌گیرد. پرسش اساسی اینجاست که نظام ثبت اختراع در ایران چگونه می‌تواند همزمان تسهیل‌گر و بازدارنده فرایند کارآفرینی در صنعت سلامت باشد؟

مرور پیشینه نشان می‌دهد که اگرچه تنش ذاتی موجود در نظام مالکیت فکری میان «انگیزه‌دهی به نوآوری» و «ایجاد انحصار» در چارچوب کلان نظریه شومپیتری به خوبی مستند شده است (شومپیتر<sup>۱</sup>، ۱۹۴۲؛ شرر و واتال، ۲۰۰۲)، اما سازوکارهای علی در سطح میانی که چگونگی بروز و فعال شدن این نقش دوگانه را در زیست‌بوم‌های نوآوری با ظرفیت‌های نهادی محدود تبیین می‌کنند، به صورت نظری توسعه نیافته و از نظر تجربی کمتر مورد آزمون قرار گرفته‌اند (بومل<sup>۲</sup>، ۱۹۹۰؛ لوندوال<sup>۳</sup>، ۱۹۹۲).

ادبیات موجود عمدتاً به «چیستی» این دوگانگی پرداخته است، اما از «چگونگی» آن در بسترهای خاص با چالش‌های نهادی - نظیر ضعف در ضمانت اجرا، هزینه‌های بالای مبادله و غلبه فرهنگ نمادین‌گرایی - غفلت شده است.

پژوهش حاضر با تمرکز بر صنعت سلامت ایران، درصد پر کردن این شکاف نظری است و می‌کوشد سازوکارهایی را تبیین کند که از طریق آن‌ها، مالکیت فکری در یک بستر نهادی در حال توسعه، به صورت هم‌زمان هم به‌عنوان منبعی برای مشروعیت‌بخشی و علامت‌دهی جهت جذب منابع (اسپولیر<sup>۴</sup>، ۲۰۱۱)، و هم به‌عنوان عاملی برای افزایش هزینه‌های مبادله (ویلیامسون<sup>۵</sup>، ۱۹۸۵) و تقویت انحصارهای غیرمولد (بامول، ۱۹۹۰) عمل می‌کند.

تمرکز بر تجربیات ذی‌نفعان در کرمانشاه، نه صرفاً به منظور ارائه یک مطالعه موردی، بلکه برای کشف و بازسازی این سازوکارهای نظری در بستری واقعی و مملو از تنش‌های یادشده صورت گرفته است. از این‌رو، درک دقیق‌تر از نقش دوگانه نظام اختراعات در فرآیند کارآفرینی حوزه سلامت، به‌ویژه در کشور ایران و به‌طور خاص در استان مرزی کرمانشاه که هم ظرفیت‌های بالای



گردشگری سلامت دارد و هم با چالش‌های نهادی و فناورانه متعددی مواجه است، ضرورتی اساسی برای بازطراحی سازوکارهای حمایت از نوآوری و تسهیل فرایند تجاری‌سازی اختراعات محسوب می‌شود.

## مروری بر مبانی نظری و پیشینه پژوهش

### ادبیات پژوهش

درک مناسب از نقش مالکیت فکری، به‌ویژه اختراعات، مستلزم توجه به ابعاد نظری و کارکردی این مفهوم در نظام‌های نوآوری و کارآفرینی است. در صنعت سلامت، مالکیت فکری نه تنها به‌عنوان یک سازوکار حقوقی برای حفاظت از نوآوری‌ها و ایده‌ها شناخته می‌شود، بلکه به‌عنوان یک ابزار راهبردی برای هدایت جریان دانش به سمت تولید ثروت و بهبود خدمات عمومی نیز عمل می‌کند. به‌ویژه در این صنعت، که دارای پیچیدگی‌ها و حساسیت‌های خاص است، ایجاد محیطی حمایتی برای نوآوری‌های فناورانه از اهمیت بالایی برخوردار است. پژوهش‌های نوین در حوزه توسعه فناوری تأکید دارند که نظام‌های مالکیت فکری باید متناسب با نیازهای بومی و سطح بلوغ فناورانه طراحی شوند. در غیر این صورت، ممکن است به جای تشویق نوآوری، به مانعی در مسیر بهره‌برداری از دانش و رشد کارآفرینی تبدیل شوند. این مسئله در کشورهای در حال توسعه و در صنایعی مانند سلامت که به‌سرعت به نوآوری‌های جدید نیاز دارند، شدت می‌یابد. در این راستا، تبیین مفاهیم پایه‌ای مانند اختراع، حق انحصاری، و فرآیند تجاری‌سازی آن، پیش‌نیاز ضروری برای تحلیل اثرات مالکیت فکری در صنعت سلامت است. پژوهش‌های موجود در این زمینه بیشتر بر روی اثرات کلی مالکیت فکری در نوآوری‌های عمومی تمرکز داشته‌اند، ولی نقش خاص آن در صنعت سلامت، به‌ویژه در کشورهایی با ساختارهای نهادی ضعیف، کمتر مورد توجه قرار گرفته است.

**اختراع:** اختراع یکی از مهم‌ترین حقوق مالکیت فکری است که به‌منظور حفاظت از نوآوری‌ها و ابداعات فناورانه مورد استفاده قرار می‌گیرد. این مفهوم شامل محصول، فرایند یا راه‌کار جدیدی برای حل یک مشکل می‌شود. با ثبت

اختراع در مرکز مالکیت فکری، مخترع از حق انحصاری بهره‌برداری از آن در محدوده جغرافیایی مشخص و برای مدت زمان معین بهره‌مند می‌شود (مرکز مطالعات انرژی، صنعت و معدن، ۱۴۰۱، شماره ۱۸۳۷۷).

برای ثبت اختراع، سه شرط اصلی لازم است:

- جدید بودن: اختراع نباید قبلاً در صنعت یا فن موجود باشد؛
- داشتن گام ابتکاری: اختراع باید برای فردی با مهارت عادی در آن حوزه، آشکار و بدیهی نباشد؛
- کاربرد صنعتی: اختراع باید قابلیت ساخت یا استفاده در صنعت را داشته باشد (صادقی و ناصر، ۱۴۰۰).

پژوهش‌های پیشین به تاثیر چالش‌های اجرایی این فرآیند، به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه مانند ایران، کمتر پرداخته‌اند. در کشورهایی با ساختار اجرایی ضعیف، فرآیند ثبت اختراع ممکن است به‌جای تسهیل نوآوری، مانعی در مسیر تجاری‌سازی نوآوری‌ها ایجاد کند. این چالش‌ها در صنعت سلامت به‌ویژه زمانی که به تکنولوژی‌های پایه و اساسی برای درمان‌های جدید مربوط می‌شود، خود را نمایان می‌کنند.

**مالکیت فکری:** مالکیت فکری به حقوقی اشاره دارد که از آثار فکری و خلاقانه افراد در حوزه‌های مختلف مانند اختراعات، علائم تجاری، طرح‌های صنعتی و آثار ادبی و هنری حمایت می‌کند. این حقوق به دو دسته اصلی تقسیم می‌شود:

- مالکیت صنعتی: شامل اختراعات، علائم تجاری، طرح‌های صنعتی و الگوهای مصرفی؛
- حقوق مؤلف و هنری: شامل آثار ادبی، هنری و نرم‌افزارها (مرکز مطالعات انرژی، صنعت و معدن، ۱۴۰۱، شماره ۱۸۳۷۷).



این نظام حقوقی با ارائه حقوق انحصاری به مخترعان و صاحبان نوآوری، انگیزه‌های مالی و حمایتی لازم را برای توسعه فناوری‌های جدید و محصولات پزشکی فراهم می‌آورد (شیخی، ۱۳۸۲).

**نظام مالکیت فکری اختراعات:** مالکیت فکری به‌عنوان ابزاری قانونی برای حفاظت از نوآوری‌ها، بویژه در قالب حق اختراع، نقش مهمی در ترغیب به خلق دانش و انتقال فناوری ایفا می‌کند. حق اختراع به مخترع حق انحصاری برای بهره‌برداری اقتصادی از اختراع خود می‌دهد و از این طریق انگیزه‌ای برای سرمایه‌گذاری در تحقیق و توسعه فراهم می‌سازد (آدرتسچ و لمان، ۲۰۰۵؛ شرر و واتال، ۲۰۰۲). با این حال، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که نقش نظام ثبت اختراع بسته به ساختار نهادی، سطح توسعه فناوری، و شفافیت قوانین، می‌تواند دوگانه و گاه متناقض باشد (کوهن، نلسون و والش، ۲۰۰۰؛ وی اسکیلرن، ۲۰۱۰). در برخی کشورها، ضعف در اجرای حقوق مالکیت فکری، عدم شفافیت در داورها و محدودیت دسترسی به خدمات حقوقی، اثربخشی نظام اختراع را کاهش داده است (محمودی، ۱۳۹۴؛ میرجلیلی و زارع، ۱۳۹۲).

**تجاری‌سازی اختراعات:** مطابق مطالعه میرجلیلی و زارع (۱۳۹۲)، تجاری‌سازی اختراعات فرایند تبدیل ایده‌های نوآورانه به محصولات یا خدمات قابل عرضه در بازار است که نیازمند تعامل سه مؤلفه اصلی می‌باشد:

- مخترع: دانش فنی، مهارت‌های بازاریابی، آگاهی از حقوق مالکیت فکری و توانایی جذب سرمایه؛
- محیطی: حمایت‌های دولتی، زیرساخت‌های تحقیقاتی، نظام حقوقی حمایتی و شبکه‌های صنعتی.
- اختراع: وابستگی بقای شرکت‌های دانش‌بنیان به اقدامات آتی، میزان ریسک سرمایه‌گذاری، و قابلیت تطابق با نیازهای بازار و فناوری‌های روز.

در صنعت سلامت، تجاری‌سازی اختراعات می‌تواند به‌شدت تحت تأثیر سیستم‌های مالکیت فکری و به‌ویژه چالش‌های قانونی قرار گیرد. در کشورهای در حال توسعه، چالش‌های اجرایی مانند فقدان شفافیت در فرآیند ثبت اختراع،

پیچیدگی‌های قانونی، و هزینه‌های بالا می‌تواند فرآیند تجاری‌سازی را به شدت کند نماید.

**چالش‌های نظام ثبت اختراع در ایران:** در ایران، نظام ثبت اختراعات با چالش‌های ساختاری و اجرایی متعددی مواجه است که کارکرد آن را در حمایت مؤثر از نوآوری و کارآفرینی تحت تأثیر قرار داده‌اند. این چالش‌ها شامل پیچیدگی‌های فرآیند ثبت، هزینه‌های بالا، تعدد مراجع قانونی و عملکرد سلیقه‌ای آن‌ها، و عدم کارایی سازوکارهای اجرایی و قضایی در دفاع از حقوق مخترعان می‌شود (محمودی، ۱۳۹۴؛ عزیزی مرادپور و ایران‌نژاد، ۱۳۹۹). برخی مطالعات نشان می‌دهند که بسیاری از مخترعان و کارآفرینان از فرآیند ثبت اختراع صرف نظر می‌کنند یا آن را صرفاً به‌عنوان یک الزام نمادین برای دریافت تسهیلات می‌بینند، نه ابزاری واقعی برای حفاظت و رشد کسب‌وکار (وکیلی و همکاران، ۱۴۰۳). این مشکلات به‌ویژه زمانی که به صنعت سلامت مربوط می‌شود، چالش‌های جدی را برای استارت‌آپ‌ها و کارآفرینان نوآور ایجاد می‌کنند. چالش‌هایی مانند نبود حمایت‌های مناسب از جانب نهادهای دولتی و عدم تسهیل در فرآیندهای اجرایی، باعث شده که در بسیاری از موارد اختراعات ثبت‌شده به مرحله تجاری‌سازی نرسند. لذا پژوهش‌هایی که به تحلیل این مشکلات پرداخته‌اند، می‌توانند به اصلاح و بهبود این سیستم‌ها کمک کنند.

**کارآفرینی فناورانه در صنعت سلامت:** کارآفرینی فناورانه در صنعت سلامت به معنای خلق و تجاری‌سازی نوآوری‌هایی است که منجر به ارتقاء کیفیت خدمات بهداشتی، کاهش هزینه‌ها، و دسترسی بیشتر به مراقبت‌های پزشکی می‌شود. این نوع کارآفرینی به‌ویژه در حوزه‌هایی مانند تجهیزات پزشکی، سلامت دیجیتال، داروهای نو ترکیب و روش‌های تشخیص زود هنگام، نقش کلیدی ایفا می‌کند (امیری و همکاران، ۲۰۲۵؛ مهرابی و همکاران، ۱۳۹۸؛ صادقی و ناصر، ۱۴۰۰). در این بستر، مالکیت فکری به‌عنوان یکی از ابزارهای سیاستی می‌تواند به تسهیل فرآیند تجاری‌سازی نوآوری‌ها کمک کند، مشروط بر اینکه محیط نهادی و قانونی از آن حمایت کند.



نقش ساختارهای حمایتی در تسهیل کارآفرینی سلامت: پارک‌های علم و فناوری، مراکز رشد و شتاب‌دهنده‌ها در زیست‌بوم نوآوری سلامت به‌عنوان ساختارهای کلان حمایتی نقشی اساسی در حمایت از کارآفرینان ایفا می‌کنند. این نهادها با ارائه زیرساخت‌های فنی، خدمات مشاوره‌ای، و ایجاد پیوند با سرمایه‌گذاران خطرپذیر، فرآیند عبور از ایده به بازار را تسهیل می‌کنند (عزیزی مرادپور و ایران‌نژاد، ۱۳۹۹)؛ کمیته سرمایه‌گذاری خارجی در بخش سلامت، ۲۰۱۶). ساختارهای حمایتی در تسهیل کارآفرینی سلامت شامل خط‌مشی‌گذاری کارآفرینانه، فرهنگ‌سازی و توسعه تفکر کارآفرینانه، و مشارکت نهادهای دولتی و دانشگاهی در تأمین مالی پایدار نظام سلامت معرفی شده‌اند. همچنین، نقش شبکه‌سازی و همکاری بین بخشی به‌عنوان پشتوانه اجرای سیاست‌های نوآورانه سلامت مورد تأکید قرار گرفته است (وکیلی و همکاران، ۱۴۰۳). با این حال، هم‌راستایی ضعیف میان این ساختارها، نهادها و نظام ثبت اختراع، موجب شده است که در بسیاری موارد، اختراعات ثبت‌شده به مرحله بهره‌برداری و توسعه کسب‌وکار نرسند.

## چارچوب نظری

### نقش دوگانه مالکیت فکری در کارآفرینی سلامت؛ یک چارچوب تلفیقی

پژوهش حاضر با هدف فراتر رفتن از توصیف صرف آثار مثبت و منفی مالکیت فکری، در پی تبیین این مسئله است که «چگونه» و «تحت چه شرایطی» نظام مالکیت فکری (به‌ویژه ثبت اختراع)، نقش‌های متضاد خود را در کارآفرینی صنعت سلامت ایفا می‌کند. برای پاسخ به این پرسش، یک چارچوب نظری تلفیقی مبتنی بر یک نظریه محوری (نظریه شومپیتر) و سه نظریه یا مفهوم مکمل (رژیم‌های نوآوری، نوآوری باز و کارآفرینی غیرمولد) تدوین شده است.

#### ۱. نظریه محوری: نوآوری شومپیتری و دوگانگی ذاتی انحصار

در مرکز این چارچوب، نظریه جوزف شومپیتر (۱۹۴۲) درباره «تخریب خلاق» قرار دارد. بر اساس این دیدگاه، نوآوری‌های بنیادین حاصل فعالیت

کارآفرینانی است که با معرفی محصولات، روش‌ها و بازارهای جدید، ساختار اقتصادی موجود را دگرگون می‌سازند. در این میان، مالکیت فکری و به‌ویژه ثبت اختراع، از طریق اعطای یک دوره انحصار موقت، نقش محرک و حمایت‌کننده در این فرآیند ایفا می‌کند، زیرا امکان بازگشت سرمایه‌گذاری‌های پرریسک در تحقیق و توسعه را فراهم می‌آورد (مازوکاتو، ۲۰۱۳). با این حال، شومپیتر خود به تناقض درونی این نظام اشاره کرده است: همان انحصاری که انگیزه نوآوری را ایجاد می‌کند، می‌تواند با بستن مسیر برای نوآوران بعدی، مانع از «تخریب خلاق» آینده شود. این دوگانگی ذاتی نقطه آغاز تحلیل نظری این پژوهش است.

## ۲. نظریه مکمل نخست: رژیم‌های نوآوری و نقش بستر نهادی

نظریه رژیم‌های نوآوری (لوندوال، ۱۹۹۲؛ فریمن<sup>۱</sup>، ۱۹۹۵) تأکید می‌کند که نوآوری فرآیندی تعاملی و غیرخطی است که در بستر شبکه‌ای از نهادها، قوانین و تعاملات شکل می‌گیرد. بنابراین، عملکرد نظام مالکیت فکری را نمی‌توان جدا از زمینه نهادی ارزیابی کرد؛ بلکه کارکرد آن به کیفیت و انسجام «رژیم نهادی» وابسته است (دوسی و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶). به‌عنوان نمونه، در یک رژیم نوآوری ضعیف که با ناکارآمدی بازار سرمایه، گسست میان دانشگاه و صنعت، و مقررات پیچیده مشخص می‌شود، حتی پیشرفته‌ترین نظام مالکیت فکری نیز ممکن است در تحقق کارکرد تسهیل‌گری خود ناکام بماند. در چنین بسترهایی، هزینه‌های مبادله برای اجرای حقوق مالکیت فکری به‌قدری افزایش می‌یابد که منافع بالقوه آن را خنثی می‌کند (ویلیامسون، ۱۹۸۵). این نظریه به ما کمک می‌کند تا دریابیم چرا یک ابزار سیاستی واحد (مانند ثبت اختراع) می‌تواند در محیط‌های نهادی متفاوت، نتایجی کاملاً متضاد به بار آورد.

۳. نظریه مکمل دوم: نوآوری باز و نقش دوگانه مالکیت فکری در همکاری‌های فناورانه



نظریه نوآوری باز (چسبرو<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳) مدل سنتی نوآوری درون‌سازمانی را به چالش کشیده و بر ضرورت جریان‌یافتن آزاد دانش میان مرزهای سازمانی تأکید می‌کند. در این چارچوب، مالکیت فکری می‌تواند نقش دوگانه‌ای داشته باشد. از یک سو، با تعریف شفاف حقوق بهره‌برداری، بستر امنی برای همکاری‌های فناورانه، صدور مجوز بهره‌برداری و تشکیل ائتلاف‌های استراتژیک فراهم می‌کند و بدین ترتیب به‌عنوان «کاتالیزور نوآوری» عمل می‌نماید (بوگزر و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۱۹). از سوی دیگر، در صورت استفاده تهاجمی و انحصارطلبانه - مانند ایجاد «انبوه ثبت اختراع» - می‌تواند هزینه همکاری را افزایش داده و به مانعی در برابر جریان آزاد دانش و نوآوری تدریجی تبدیل شود (هلر و آیزنبرگ<sup>۳</sup>، ۱۹۹۸).

این نظریه، سازوکارهای پنهان در پسِ دوگانگی‌هایی نظیر «تسهیل همکاری فناورانه» در برابر «افزایش ریسک و هزینه‌های رقابتی» را تبیین می‌کند.

#### ۴. نظریه مکمل سوم: کارآفرینی غیرمولد و انحراف از خلق ارزش واقعی

مفهوم «کارآفرینی غیرمولد» که توسط ویلیام بامول (۱۹۹۰) مطرح شد، بیان می‌کند که انرژی و خلاقیت کارآفرینانه ممکن است به جای جهت‌گیری به سوی فعالیت‌های مولد و ارزش‌آفرین، به سمت فعالیت‌های غیرمولد همچون رانت‌جویی، لابی‌گری یا طرح دعاوی حقوقی هدایت شود.

جهت‌گیری این انرژی به‌طور اساسی توسط قواعد و مشوق‌های نهادی تعیین می‌شود. در شرایطی که پاداش‌ها و حمایت‌های نهادی (مانند اعطای تسهیلات، جوایز و امتیازات اداری) به صورت مکانیکی به «مدارک ثبت اختراع» و نه به «تجاری‌سازی واقعی و ارزش اقتصادی» وابسته‌اند، نظام مالکیت فکری ممکن است ناخواسته موجب شکل‌گیری «انحصارهای غیرمولد» شود. در چنین وضعیتی، اختراعاتی ثبت می‌شوند که هدف اصلی آن‌ها کسب مزایای

1 . Chesbrough

2 . Bogers et al

3 . Heller and Eisenberg

نمادین و نهادی است نه توسعه بازار یا خلق ارزش واقعی (اکس و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۳).

در جدول زیر، خلاصه‌ای از مهم‌ترین مطالعات مرتبط، شامل عنوان پژوهش، نام پژوهشگران و یافته‌های کلیدی آنها ارائه شده است:

جدول ۱. پیشینه‌های مرتبط با پژوهش

| پژوهشگر(ان) و سال                                     | عنوان پژوهش  | یافته‌های کلیدی  |
|---|--|--|
| مرکز مطالعات انرژی، صنعت و معدن (۱۴۰۱)، شماره (۱۸۶۱۴) | گزارش نظارتی ارزیابی عملکرد قانون حمایت از شرکت‌های دانش‌بنیان و تجاری‌سازی اختراعات | - ضعف در هدایت تحقیقات به سمت کسب و کارهای نوآورانه با وجود موفقیت در تربیت نیروی دانشگاهی<br>- چالش‌های ارتباط دانشگاه و صنعت، شبکه‌سازی و رقابت عادلانه<br>- نیاز به زیرساخت‌های تقاضامحور تجاری‌سازی و جذب سرمایه خصوصی   |
| مرکز مطالعات انرژی، صنعت و معدن (۱۴۰۱)، شماره (۱۸۳۷۷) | چالش‌های کلیدی نظام ثبت اختراعات ایران در راستای اجرای قانون مالکیت صنعتی            | - چالش‌های نظام ثبت: عدم تناسب هزینه‌ها، تعدد مراجع استعلام، ضعف الگوی ارزیابی ماهوی و امکان تبانی.<br>- چالش‌های دادرسی: عدم بازدارندگی مجازات‌ها، کمبود آگاهی تخصصی قضات و وکلا<br>- راه‌کارها: الکترونیکی‌سازی فرایندها، استخدام کارشناسان تمام‌وقت، اصلاح هزینه‌ها و مشوق‌های تجاری‌سازی |
| صادقی و ناصر (۱۴۰۰)                                   | حمایت از روش‌های نوین تجاری فناوری در پرتو نظام حق اختراع                            | - شرایط سه‌گانه (جدید، ابتکاری و کاربردی) برای ثبت اختراع در ایران<br>- امکان ثبت روش‌های تجاری در صورت دارا بودن اثر فنی جدید (مطابق الگوی اتحادیه اروپا و آمریکا)  |
| منیبی و رمضان‌پور (۱۳۹۹)                              | تحولات ضمانت اجراهای حقوق مالکیت فکری و تأثیر بر سلامت عمومی                         | - سهم اندک کشورهای در حال توسعه در اختراعات پزشکی<br>- نظام حق اختراع موجب رشد علمی-اقتصادی و ایجاد توازن بین منافع عمومی و مخترعان  |
| عزیزی و ایران‌نژاد (۱۳۹۹)                             | چالش‌های بین حق دسترسی به دارو و اختراعات دارویی                                     | - راه‌کارهای لیسانس اجباری و واردات موازی برای تعادل بین حمایت از مخترعان و دسترسی عمومی به دارو   |
| جدی‌کار، تقوایی یزدی و یوسفی سعیدآبادی (۱۳۹۹)         | ارائه مدل رابطه مدیریت مالکیت فکری با تجاری‌سازی آموزش عالی                          | - شناسایی ۶ مؤلفه مؤثر (زمینه‌ای، ساختاری، محتوایی، سیاسی-قانونی، فرهنگ سازمانی و نگرش استادان)<br>- تأثیر مثبت مدیریت مالکیت فکری بر تجاری‌سازی   |



| پژوهشگران) و سال                   | عنوان پژوهش   | یافته‌های کلیدی  |
|------------------------------------|---|--|
|                                    |   | - طراحی الگوی مفهومی با برآزش قوی  |
| رمضان پور نرگسی و همکاران (۱۳۹۴)   | عناصر کلیدی مؤثر بر توسعه کارآفرینی فناورانه در شرکت‌های دانش‌بنیان مستقر در پارک‌های علم و فناوری در ایران | - شناسایی ۷ عامل کلیدی مؤثر (دولت، دانشگاه، سرمایه، زیرساخت، بازار، مشاوران و کارآفرین فناور)<br>- بیشترین تأثیر مربوط به عامل دولت<br>- کمترین تأثیر مربوط به عامل سرمایه<br>- ارائه راه کارهای عملی برای هر یک از عوامل هفت‌گانه   |
| میرجلیلی و زارع (۱۳۹۲)             | تجاری‌سازی اختراعات: تحلیلی در سه قلمرو مخترع، محیط و اختراع  | - شناسایی ۶۵ مانع در سه حوزه مخترع (۲۶ مانع)، محیط (۳۴ مانع) و اختراع (۵ مانع)<br>- مهم‌ترین موانع:<br>• حوزه مخترع: نداشتن وثیقه مالی<br>• حوزه محیط: نبود حمایت مالی دولت<br>• حوزه اختراع: وابستگی به اقدامات دانش‌بنیان<br>- ارائه راه کارهایی مانند اصلاح قوانین بانکی و تشکیل حلقه‌های مخترعان |
| شیخی (۱۳۸۲)                        | چالش‌های حقوق مالکیت فکری در حوزه سلامت   | - حمایت از اختراعات دارویی و بیوتکنولوژی موجب تشویق نوآوری می‌شود.<br>- موافقت‌نامه تریپس با اعطای حق انحصاری ۲۰ ساله، سرمایه‌گذاری در صنعت سلامت را افزایش می‌دهد.<br>- راه کارهایی مانند لیسانس اجباری و واردات موازی برای تعادل بین منافع مخترعان و سلامت عمومی ضروری است.                        |
| امیری و همکاران (۲۰۲۵)             | شناسایی و اولویت‌بندی چالش‌های کلیدی راه‌اندازی نوآفرین‌های حوزه سلامت در ایران                             | شناسایی و اولویت‌بندی ۱۵ عامل چالش‌زا راه‌اندازی نوآفرین‌های حوزه سلامت شامل موانع نظارتی، محدودیت‌های مالی، ضعف زیرساخت‌های فناورانه، ناکارآمدی نظام نوآوری و مالکیت فکری، نبود اکوسیستم حمایتی، چالش‌های بازار و موانع فرهنگی و ...  |
| هونادی و پیسار <sup>۱</sup> (۲۰۲۰) | رابطه بین هزینه‌های تحقیق و توسعه و اختراع  | - رابطه مثبت بلندمدت بین هزینه‌های تحقیق و توسعه و ثبت اختراع<br>- موفقیت در تبدیل سرمایه‌گذاری به اختراع تضمین شده نیست   |
| اسپولبر <sup>۲</sup> (۲۰۱۱)        | اختراعات روش کسب‌وکار و قابلیت ثبت آنها   | - اختراعات روش کسب وکار نقش کلیدی در کارآفرینی و تجاری‌سازی دارن_____د.  |

1. Hunady & Pisar  
 2. Spulber

| پژوهشگران) و سال                           | عنوان پژوهش                                     | یافته‌های کلیدی   |
|--|---|---|
|  |   | - حمایت مالکیت فکری موجب کارایی اقتصادی و انگیزه اختراع.  |
| پانگارکار و هوتماخر<br>(۲۰۰۳) <sup>۱</sup> | تأثیر اختراع و عملکرد تجاری در صنعت مهندسی بافت | - اختراع به‌عنوان عامل اصلی رقابت در صنعت<br>- اتحادهای راهبردی افزایش‌دهنده شانس اختراعات  |
| راتول <sup>۲</sup> (۱۹۷۵)                  | نقش کارآفرینان درون شرکتی و چالش‌های نوآوری     | - مقاومت سازمان‌های بزرگ در برابر نوآوری‌های رادیکال<br>- نوآوری‌های مهم غالباً توسط شرکت‌های کوچک یا افراد خارج از صنایع اصلی شکل می‌گیرد. |

مطالعه پیشینه پژوهش‌های داخلی و خارجی مرتبط، نه تنها به درک دقیق‌تر از ابعاد نظری و عملی موضوع کمک می‌کند، بلکه به شناسایی شکاف‌های پژوهشی نیز منجر می‌شود. در حوزه مالکیت فکری، کارآفرینی و صنعت سلامت، پژوهش‌های متعددی به صورت پراکنده به برخی از ابعاد موضوع مورد بررسی این تحقیق پرداخته‌اند؛ اما تاکنون پژوهشی جامع که نقش دوگانه و پیچیده حقوق مالکیت فکری اختراعات را در تسهیل یا مانع‌سازی برای کارآفرینی در صنعت سلامت مورد بررسی قرار دهد، دیده نشده است.

در جمع‌بندی پیشینه تصویری دوگانه از کارکرد نظام ثبت اختراع در کارآفرینی صنعت سلامت پدیدار می‌شود: از یک‌سو اختراع به‌مثابه سیگنال مشروعیت برای جذب سرمایه، شکل‌دهنده همکاری‌های فناورانه و محرک تجاری‌سازی معرفی شده است؛ و از سوی دیگر، به‌سبب هزینه و پیچیدگی فرایند، ریسک افشای زود هنگام، ثبت‌های کم‌کیفیت و ضعف دادرسی، می‌تواند به سد ورود و تعمیق انحصار بدل شود. مرور این پیشینه نشان می‌دهد که علی‌رغم بررسی هر یک از عناصر سازنده موضوع پژوهش، از جمله مالکیت فکری، تجاری‌سازی، و نوآوری در سلامت، اما پیوند میان این مفاهیم در قالب یک چارچوب تحلیلی منسجم و مشخص با تمرکز بر نقش مثبت، منفی یا دوگانه مالکیت اختراعات در کارآفرینی صنعت سلامت، کمتر مورد توجه قرار گرفته است. لذا این پژوهش در تلاش است تا با استفاده از یافته‌های پیشین،

1. Pangarkar & Hutmacher  
 2. Rothwell



گامی در جهت پر کردن این خلأ علمی بردارد.

## روش‌شناسی پژوهش

این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از لحاظ روش، کیفی با رویکرد تحلیل محتوای استقرایی است. جامعه مورد مطالعه شامل کارمندان و کارشناسان پارک علم و فناوری سلامت و مرکز رشد دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه و مدیران/ کارآفرینان شرکت‌های فناور و دانش‌بنیان مستقر در این مراکز بوده است. انتخاب این مشارکت‌کنندگان مبتنی بر ارتباط مستقیم و فعال آنها با فرایندهای نوآوری، ثبت اختراع، تجاری‌سازی و کارآفرینی در صنعت سلامت انجام شده است. این افراد به‌طور عملی با مسائل، چالش‌ها و فرصت‌های مرتبط با مالکیت فکری و کارآفرینی درگیر هستند و اطلاعات عمیق و معتبری برای دستیابی به هدف پژوهش ارائه می‌کنند. برای انتخاب مشارکت‌کنندگان از روش نمونه‌گیری گلوله‌برفی استفاده گردید که در آن، ابتدا چند مشارکت‌کننده کلیدی شناسایی شدند و سپس از طریق معرفی افراد دیگر، فرایند نمونه‌گیری ادامه یافت. برای جمع‌آوری داده‌های پژوهش از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته بهره گرفته شد.

این مرحله بر پایه مصاحبه با ۱۸ مشارکت‌کننده مطلع و کلیدی انجام شد. از این تعداد، ۱۰ نفر مرد و ۸ نفر زن بودند. از نظر سطح تحصیلات، ۸ نفر دارای مدرک دکتری، ۶ نفر کارشناسی ارشد، و ۴ نفر دارای مدرک کارشناسی بودند. همچنین، از نظر موقعیت شغلی، ۸ نفر از کارکنان پارک علم و فناوری سلامت و مرکز رشد دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه و ۱۰ نفر از مدیران یا مؤسسان شرکت‌های فعال در حوزه سلامت مستقر در این مراکز بودند، همچنین ۵ نفر از مصاحبه‌شوندگان از مدیران پارک، مرکز رشد و شرکت‌ها همزمان از اعضای هیئت علمی دانشگاه بودند. تنوع تخصصی و حرفه‌ای مشارکت‌کنندگان، زمینه مناسبی برای دستیابی به داده‌های غنی و چندبعدی فراهم ساخت که به شکل‌گیری مفاهیم معتبر و قابل اتکا در راستای هدف پژوهش کمک کرد.

به منظور گردآوری داده‌ها، از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته استفاده شد. سؤالات مصاحبه به گونه‌ای طراحی شدند که امکان کشف مفاهیم، تجارب زیسته و تبیین دیدگاه‌های مشارکت‌کنندگان درباره نقش مالکیت فکری اختراعات در تسهیل کارآفرینی صنعت سلامت فراهم گردد. مصاحبه‌ها با سوال اصلی «مالکیت فکری اختراعات بر کارآفرینی صنعت سلامت چه اثرات و نقش‌های می‌تواند داشته باشد؟» آغاز می‌شد و ابتدا دیدگاه کلی مشارکت‌کننده دریافت می‌گردید و سپس با توجه به پاسخ‌های دریافتی، پژوهشگر سؤالات خاص‌تری برای کشف ابعاد مختلف این تاثیرات مطرح می‌کرد. مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته تا جایی ادامه یافت تا اشباع داده‌ها حاصل شد. بدین ترتیب در نهایت اشباع داده‌ها با انجام ۱۸ مصاحبه که به طور میانگین ۵۱ دقیقه به طول انجامید، محقق گردید و همزمان برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل محتوای استقرایی استفاده شد.

تحلیل محتوا اساساً به عنوان یک عملیات کدگذاری در نظر گرفته می‌شود؛ در این فرایند، داده‌های خام به شکل استاندارد مفهومی‌سازی و عملیاتی می‌شوند (پسچن، ویلسون و رابسون،<sup>۱</sup> ۲۰۲۰). همچنین، تفاوت بین محتوای آشکار (پیام سطحی و مشهود) و محتوای پنهان (معانی نهفته) در تبیین نتایج تحلیل نقش مؤثری دارد؛ به طوری که هرچه داده‌های مورد تحلیل دارای پیام‌های آشکارتر باشند، نتایج به دست آمده عینی‌تر و تکرارپذیرتر خواهند بود (هنینگ، هاتر و بیلی،<sup>۲</sup> ۲۰۲۰).

برای اطمینان از اعتبار و پایایی یافته‌ها، از روش‌های متعددی مانند درگیری طولانی‌مدت با داده‌ها، بازبینی همکاران و مشارکت‌کنندگان، و ثبت دقیق یادداشت‌های میدانی استفاده شد. همچنین برای افزایش اعتبار داده‌ها، تمامی کدها و مقولات در جلسات بازبینی توسط پژوهشگران دوم و سوم بررسی شدند.



## یافته‌ها

در این پژوهش، داده‌های گردآوری شده از مصاحبه‌ها و اسناد مرتبط با موضوع «نقش مالکیت فکری اختراعات در تسهیل کارآفرینی صنعت سلامت» با بهره‌گیری از روش تحلیل محتوای کیفی استقرایی مورد تحلیل قرار گرفتند. به منظور کدگذاری داده‌ها، نخست متون مصاحبه‌ها روی کاغذ پیاده‌سازی شد و با دقت چندین بار بررسی شد و آماده وارد کردن در جدول گردید. پس از وارد کردن متون پیاده‌سازی شده مصاحبه‌ها در جدول‌ها و جدا کردن جملات معنادار آن‌ها در سطرهاى مختلف جدول، جملاتی را که به یک مفهوم اشاره داشتند، با یک کد مفهومی در یک طبقه قرار داده شد. پس از این مرحله، مفاهیم مرتبط با یکدیگر را نیز در سطحی انتزاعی‌تر، در یک مقوله قرار داده شد که نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است. در نتیجه این فرایند، تعداد ۶۸ کد اولیه استخراج شد که پس از بازبینی و طبقه‌بندی، به ۱۸ مفهوم میانی و در نهایت به ۱۲ مقوله اصلی منتج گردید.

جدول ۲. شناسه‌گذاری تأثیرات مالکیت فکری اختراعات در تسهیل کارآفرینی صنعت سلامت

| نوع تأثیر | کد اولیه                                      | مفهوم  | مقوله                   |
|-----------|---|--|-------------------------|
| مثبت      | حمایت قانونی                                  | حمایت حقوقی از نوآوری                          | چارچوب قانونی و حاکمیتی |
| مثبت      | نقش دولت در حمایت از اختراعات                 |  |                         |
| مثبت      | پشتیبانی از نوآوران داخلی                     |  |                         |
| مثبت      | حمایت از کارآفرینان سلامت از طریق مالکیت فکری | ضرورت اصلاح و تکمیل چارچوب‌های قانونی در سلامت |                         |
| مثبت      | نیاز به قوانین شفاف‌تر در حوزه سلامت          |  |                         |
| مثبت      | چالش‌های اجرای قوانین مالکیت فکری             |  |                         |
| مثبت      | نیاز به حمایت‌های مالی و حقوقی برای مخترعان   | ارتقاء زیرساخت‌های حقوقی و نهادی               |                         |
| مثبت      | بهبود زیرساخت‌های مالکیت فکری در سلامت        |  |                         |
| مثبت      | افزایش اعتماد به استارت‌آپ‌های سلامت          | تأثیر حقوق مالکیت فکری بر ارزش گذاری           |                         |
| مثبت      | افزایش اعتبار شرکت‌های نوپا                   |  |                         |
| مثبت      | اثر مالکیت فکری بر ارزش گذاری                 |  |                         |

| نوع تأثیر | کد اولیه   | مفهوم  | مقوله                                |
|-----------|--|--|--------------------------------------|
|           | استارت‌آپ‌های سلامت                              |  |                                      |
| مثبت      | ارزش‌گذاری استارت‌آپ‌ها بر سبب اختراع            |  |                                      |
| مثبت      | تسهیل پذیرش استارت‌آپ‌های سلامت                  | کارکرد ثبت اختراع در پذیرش بازار             |                                      |
| مثبت      | ثبت اختراع و اعتماد مصرف‌کننده                   |  |                                      |
| مثبت      | افزایش سرمایه‌گذاری در بخش سلامت                 |  | تأمین مالی و ارزش‌گذاری              |
| مثبت      | دریافت تسهیلات از طریق ثبت اختراع                | جذب منابع مالی                               |                                      |
| مثبت      | مشوق‌های مالی مرتبط با مالکیت فکری               |  |                                      |
| مثبت      | استفاده از گواهی ثبت اختراع به‌عنوان وثیقه بانکی |  |                                      |
| مثبت      | افزایش سرعت توسعه فناوری                         |  | توسعه فناوری و اکوسیستم              |
| مثبت      | افزایش سطح دانش و فناوری در صنعت سلامت           | ارتقای دانش فنی در صنعت سلامت                |                                      |
| مثبت      | بهبود نوآوری در تجهیزات پزشکی                    |  |                                      |
| مثبت      | اثر مالکیت فکری بر تولید فناوری                  |  |                                      |
| مثبت      | نقش در انتقال فناوری به صنعت                     |  |                                      |
| مثبت      | سهولت همکاری با دانشگاه‌ها                       |  | ایجاد همکاری‌های فناورانه و دانشگاهی |
| مثبت      | شبکه‌سازی کارآفرینان سلامت                       |  |                                      |
| مثبت      | شراکت‌های استراتژیک                              |  |                                      |
| مثبت      | همکاری‌های فناورانه بین شرکت‌ها                  | تسهیل همکاری‌های فناورانه و انتقال دانش      |                                      |
| مثبت      | کمک به توسعه همکاری صنعت و دانشگاه               |  |                                      |
| مثبت      | بهبود فرآیندهای انتقال فناوری از دانشگاه به صنعت |  |                                      |
| مثبت      | انگیزه ثبت اختراع                                |  | فرهنگ کارآفرینی                      |
| مثبت      | افزایش پتانسیل کارآفرینی در مخترعان              | عامل توسعه فرهنگ کارآفرینی سلامت             |                                      |
| مثبت      | فرهنگ کارآفرینی بر ثبت اختراعات سلامت            |  |                                      |
| منفی      | قدرت مالکیت فکری در بازارهای بدون حمایت قانونی   | چالش فقدان حمایت قانونی در بازارهای ضعیف     | نقص سیاست‌گذاری و اجرا               |
| منفی      | عدم اجرای صحیح قوانین مالکیت فکری                |  |                                      |
| منفی      | افشای اطلاعات حساس در اختراع                     |  | ریسک‌های امنیتی و رقابتی             |
| منفی      | خطراستفاده رقبا از اطلاعات محرمانه و دانش فنی    | تهدیدات ناشی از افشای اطلاعات و اقدامات رقبا |                                      |



| نوع تأثیر | کد اولیه  | مفهوم                                     | مقوله  |
|-----------|---|---|--|
| منفی      | نقض حقوق اختراع   |   |  |
| منفی      | شکاف‌های اختراع ثبت شده   |   |  |
| منفی      | اختراعات ضعیف و قابل عبور   |   |  |
| منفی      | راهکارهای پیشگیری از کپی‌برداری   |   |  |
| منفی      | فشار رقابتی ناشی از افشا  |   |  |
| منفی      | اختراعات تنهاجمی رقبا   |   |  |
| منفی      | چالش‌های تجاری‌سازی محصولات ثبت شده   | موانع و چالش‌های تجاری‌سازی و بهره‌برداری | موانع اداری و اجرایی                           |
| منفی      | مرزهای زمانی و هزینه‌های ثبت اختراع   | چالش‌های فرآیند ثبت و حفاظت اختراعات      |  |
| منفی      | مسائل اداری و حقوقی در ثبت و حفاظت از اختراعات                                |   |  |
| منفی      | عدم شفافیت و پیچیدگی در فرآیندهای ثبت اختراع                                  |   |  |
| منفی      | عدم آگاهی کافی مخترعان از حقوق مالکیت فکری                                    |   |  |
| دوگانه    | رقابت در صنعت سلامت   | رقابت‌پذیری                               | موقعیت رقابتی                                  |
| دوگانه    | نقش استراتژیک اختراع در رقابت   |   |  |
| دوگانه    | مالکیت فکری به‌عنوان مزیت رقابتی پایدار                                       |   |  |
| دوگانه    | مالکیت فکری به‌عنوان ابزار ایجاد انحصار بازار                                 | حقوق انحصاری ناشی از ثبت اختراع           | انحصارگرایی ناشی از مالکیت فکری در بازار سلامت |
| دوگانه    | ایجاد موانع ورود برای رقبا  |   |  |
| دوگانه    | محدودسازی ورود نوآوری‌های موازی به بازار                                      |   |  |
| دوگانه    | چالش‌های دسترسی و قیمت‌گذاری  | کنترل قیمت و عرضه                         |  |
| دوگانه    | تضاد بین انحصار و منافع عمومی   |   |  |
| دوگانه    | فهرست رسمی اختراعات دارویی تاییدشده <sup>۱</sup>                              | استراتژی‌های تمدید انحصار                 |  |
| دوگانه    | راهبرد تمدید انحصار مالکیت معنوی اختراع از طریق ثبت تغییرات جزئی <sup>۲</sup> |   |  |
| دوگانه    | تفاوت در مدت حمایت  | چالش‌های ثبت اختراع در                    | چالش‌های بین‌المللی                            |

| نوع تأثیر | کد اولیه                         | مفهوم         | مقوله |
|-----------|----------------------------------|---------------|-------|
| دوگانه    | تفاوت در معیارهای ثبت            | کشورهای مختلف |       |
| دوگانه    | تفاوت در هزینه‌ها                |               |       |
| دوگانه    | تفاوت در حوزه‌های استثنا         |               |       |
| دوگانه    | تفاوت در فرآیند داوری            |               |       |
| دوگانه    | تفاوت در ضمانت اجرا              |               |       |
| دوگانه    | تفاوت در حمایت از دانش سنتی      |               |       |
| دوگانه    | تفاوت در انتقال فناوری           |               |       |
| دوگانه    | تفاوت در ثبت بین‌المللی          |               |       |
| دوگانه    | تفاوت در مالیات‌ها               |               |       |
| دوگانه    | نگرانی از ثبت مشابه رقبا در خارج |               |       |

در ادامه، به بحث در خصوص یافته‌های پژوهش پرداخته خواهد شد:

یکی از مهم‌ترین یافته‌ها، نقش حمایت‌ها و سیاست‌های قانونی مالکیت فکری در تسهیل نوآوری و کارآفرینی بود. شرکت‌های دانش‌بنیان و استارت‌آپ‌های فعال در حوزه سلامت به حمایت قانونی از اختراعات خود نیاز دارند تا بتوانند در بازار رقابتی جایگاه مناسبی کسب کنند. به‌عنوان مثال، یکی از مصاحبه‌شوندگان اظهار داشت: «قوانین فعلی برای حمایت از اختراعات کافی نیستند و نیاز به بازنگری دارند. ما برای ثبت اختراع خود با چالش‌های اداری زیادی مواجه شدیم که زمان و هزینه زیادی از ما گرفت». این بیان نشان می‌دهد که ضعف قوانین و فرآیندهای ثبت می‌تواند به‌طور مستقیم مانع نوآوری شود و ظرفیت حمایتی نظام مالکیت فکری را کاهش دهد.

ثبت اختراع به‌عنوان ابزاری برای ایجاد مزیت رقابتی در صنعت سلامت عمل می‌کند. شرکت‌هایی که اختراعات خود را ثبت می‌کنند، می‌توانند در بازار رقابتی جایگاه بهتری داشته باشند. به‌عنوان نمونه، یکی از مدیران شرکت‌های دانش‌بنیان گفت: «ثبت اختراع به ما کمک کرد تا جایگاه خود را تثبیت کنیم و با اطمینان بیشتری به توسعه محصولات جدید بپردازیم». این یافته نشان می‌دهد رابطه میان ثبت اختراع و تثبیت موقعیت بازار، مکانیزمی است که از مسیر افزایش اعتماد سرمایه‌گذاران و کاهش ریسک ورود رقبا عمل می‌کند.



یافته‌ها همچنین نشان دادند که ثبت اختراع با افزایش اعتبار استارت‌آپ‌ها، فرایند جذب سرمایه را تسهیل می‌کند. یکی از مدیران توضیح داد: «سرمایه‌گذاران ترجیح می‌دهند در شرکت‌هایی سرمایه‌گذاری کنند که دارای اختراعات ثبت‌شده هستند». این امر نشان می‌دهد که ثبت اختراع به‌طور غیرمستقیم چرخه نوآوری را تقویت می‌کند، زیرا جذب سرمایه جدید امکان توسعه فناوری‌های بعدی را فراهم می‌آورد.

دسترسی به بازارهای جدید، به‌ویژه بازارهای بین‌المللی، نیز از دیگر مزایای ثبت اختراع است. یکی از مدیران اشاره کرد: «ثبت اختراع به ما کمک کرد تا محصولات خود را به بازارهای بین‌المللی صادر کنیم». این یافته نشان می‌دهد که همان شفافیت و حمایت حقوقی که ورود به بازار را تسهیل می‌کند، می‌تواند در شرایط دیگر با ثبت اختراعات مشابه توسط رقبا به تهدیدی تبدیل شود.

در زمینه تأمین مالی، داده‌ها نشان دادند که شرکت‌ها می‌توانند از اختراعات ثبت‌شده به‌عنوان وثیقه برای دریافت وام و تسهیلات استفاده کنند. یکی از کارکنان مراکز رشد بیان کرد: «ثبت اختراع به برخی شرکت‌ها کمک کرده تا از بانک وام بگیرند». این مثال تأیید می‌کند که ثبت اختراع مکانیزمی برای تبدیل دارایی فناوریانه به سرمایه اقتصادی است و می‌تواند به‌طور مستقیم چرخه توسعه استارت‌آپ‌ها را پشتیبانی کند.

یافته‌های دیگر نشان دادند که ثبت اختراع ابزار تسریع توسعه فناوری و انتقال دانش است. یکی از محققان دانشگاهی گفت: «ثبت اختراع به ما امکان داد تا فناوری‌های خود را به صنعت منتقل کنیم». این نقل‌قول بیانگر آن است که اختراع به‌عنوان زبان مشترک میان دانشگاه و صنعت عمل می‌کند و اعتماد لازم برای همکاری را به‌وجود می‌آورد.

با این حال، تهدیدها و چالش‌ها نیز قابل توجه هستند. ثبت اختراع می‌تواند موجب افشای اطلاعات حساس شود. یکی از مدیران شرکت‌های فناوری سلامت توضیح داد: «ثبت اختراع باعث شد اطلاعات فنی ما در دسترس عموم

قرار گیرد و رقبا از آن سوءاستفاده کنند». این وضعیت نشان می‌دهد که در غیاب استراتژی‌های مکمل مانند حفظ بخشی از دانش به صورت اسرار تجاری، ثبت اختراع می‌تواند اثر بازدارنده داشته باشد.

یافته‌ها همچنین حاکی از آن بود که هزینه‌های بالا و پیچیدگی‌های فرایند ثبت، به‌ویژه در سطح بین‌المللی، مانع جدی برای استارت‌آپ‌هاست. یکی از کارآفرینان اشاره کرد: «هزینه‌های ثبت بین‌المللی بالا است و فرآیندها زمان‌بر و پیچیده هستند». این مثال نشان می‌دهد که مکانیزم‌های حمایتی در صورتی که با ضعف نهادی و هزینه‌های سنگین همراه شوند، عملاً اثر معکوس داشته و چرخه نوآوری را کند می‌کنند.

همچنین، یافته‌ها نشان دادند که ثبت اختراع فراتر از نقش حقوقی خود، به‌عنوان مکانیزم نهادی برای همکاری فناورانه و دانشگاهی عمل می‌کند. یکی از کارکنان بخش ارتباط با صنعت گفت: «ثبت اختراع به اعضای هیئت علمی امکان داد تا با شرکت‌های صنعتی همکاری کنند». این بیان نشان می‌دهد که ثبت اختراع به‌عنوان سازوکار نهادی، به شبکه‌سازی تخصصی و تسهیل انتقال فناوری کمک می‌کند.

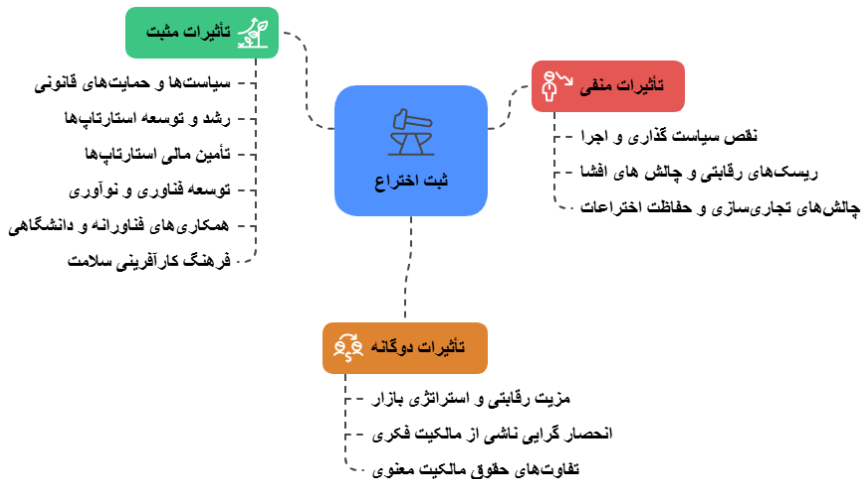
در نهایت، پژوهش حاضر نشان داد که ثبت اختراع علاوه بر پیامدهای ساختاری و نهادی، اثرات فردی نیز دارد. یکی از مدیران استارت‌آپ‌ها گفت: «ثبت اختراع به من انگیزه داد تا ایده‌هایم را توسعه دهم». این یافته بیان می‌کند که مالکیت فکری نه تنها در سطح نهادی، بلکه در سطح فردی نیز بر شکل‌گیری فرهنگ کارآفرینی اثرگذار است.

در این پژوهش، مجموعاً ۶۸ کد اولیه استخراج شد که از این میان، ۳۲ کد (معادل ۴۷٪) دارای تأثیر مثبت، ۱۵ کد (۲۲٪) دارای تأثیر منفی و ۲۱ کد (۳۰٪) دارای تأثیر دوگانه بودند. در سطح مفاهیم، از مجموع ۱۸ مفهوم شناسایی شده، ۹ مفهوم (۵۰٪) مثبت، ۴ مفهوم (۲۲٪) منفی و ۵ مفهوم (۲۷٪) دارای ماهیت دوگانه بودند. همچنین از مجموع ۱۲ مقوله نهایی، ۶



مقوله (۵۰٪) دارای تأثیر مثبت، ۳ مقوله (۲۵٪) منفی و ۳ مقوله (۲۵٪) نیز تأثیری دوگانه داشتند.

نتایج این پژوهش نشان داد که مالکیت فکری اختراعات در صنعت سلامت واجد سه کارکرد متمایز است. از یکسو، کارکرد مثبت آن در قالب حمایت قانونی، افزایش اعتبار استارت‌آپ‌ها، جذب سرمایه و تسریع فرایند تجاری‌سازی آشکار شد. از سوی دیگر، کارکرد منفی آن نیز قابل چشم‌پوشی نیست؛ هزینه‌های بالا، پیچیدگی‌های اداری، افشای اطلاعات حساس و ضعف‌های نهادی می‌توانند مسیر نوآوری و کارآفرینی را با مانع مواجه سازند. در عین حال، این نظام واجد کارکردی دوگانه است که همزمان مزایا و محدودیت‌هایی را به همراه دارد؛ برای نمونه، انحصار ناشی از ثبت اختراع می‌تواند هم مزیت رقابتی ایجاد کند و هم مانع ورود سایر فعالان به بازار شود. بنابراین، پیام اصلی پژوهش این است که نقش نظام ثبت اختراع در صنعت سلامت نه در ذات آن، بلکه در نحوه سیاست‌گذاری و میزان هم‌راستایی آن با نیازهای واقعی زیست‌بوم نوآوری تعیین می‌شود و تنها با رویکردی متوازن می‌توان اثرات مثبت را تقویت و پیامدهای منفی را کاهش داد.



شکل ۱. تأثیرات مالکیت فکری اختراعات در تسهیل کارآفرینی صنعت سلامت (منبع: یافته‌های پژوهش)

## بحث و نتیجه‌گیری

مالکیت فکری، به‌ویژه ثبت اختراع، یک سازوکار حقوقی برای حمایت از نوآوری و ایجاد انگیزه در توسعه فناوری‌ها است. این نظام می‌تواند برای نوآوران، کارآفرینان و شرکت‌ها مزایایی همچون ارتقاء موقعیت رقابتی، جذب سرمایه و تسهیل ورود به بازار فراهم آورد. با این حال، ثبت اختراع همواره اثرات مطلوب به همراه ندارد و در برخی شرایط می‌تواند به مانعی در مسیر نوآوری و رشد تبدیل شود. به‌ویژه در صنعت سلامت، پیامدهای اجتماعی و اخلاقی مرتبط با محدود شدن دسترسی به محصولات و خدمات حیاتی، اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. بر این اساس، یافته‌های پژوهش نشان دادند که نظام مالکیت فکری دارای سه کارکرد اصلی است: مثبت، منفی و دوگانه (همزمان مثبت و منفی).

یافته‌های پژوهش حاضر حاکی از آن است که ثبت اختراع به‌عنوان ابزاری برای ایجاد مزیت رقابتی و استراتژی بازار، دارای کارکرد مثبت در تقویت نوآوری و افزایش قدرت شرکت‌ها است. از یکسو، مطابق یافته‌های پانگارکار و هوتماخر (۲۰۰۳) و اسپولبر (۲۰۱۱)، اختراع از طریق ایجاد مانع حقوقی در برابر رقبای، ارتقای ارزش مالی و افزایش قدرت چانه‌زنی در مذاکرات تجاری، به مزیت رقابتی پایدار منجر می‌شود. با این حال، همین ویژگی‌های حمایتی می‌توانند به کارکرد منفی نیز تبدیل شوند؛ به‌عنوان نمونه افزایش قیمت محصولات حیاتی یا تأخیر در ورود داروهای ژنریک که همسو با نگرانی‌های عزیزی و ایران‌نژاد (۱۳۹۹) است. در چنین شرایطی، بازتعریف چارچوب‌های مالکیت فکری در صنعت سلامت ضروری به نظر می‌رسد. راهکار پیشنهادی این پژوهش، حرکت به سوی الگوهای ترکیبی است که ضمن حفظ انگیزه نوآوری از طریق حمایت از حقوق مخترعان، با ابزارهایی مانند صدور مجوزهای اجباری و تنظیم قیمت‌ها، دسترسی عادلانه به فناوری‌های سلامت را نیز تضمین کند.

یافته‌ها همچنین نشان دادند که انحصارگرایی ناشی از حقوق مالکیت فکری کارکردی دوگانه دارد. از یکسو، انحصار به نفع شرکت دارنده اختراع عمل کرده و ورود رقبای را به تأخیر می‌اندازد. اما از سوی دیگر، در حوزه سلامت این



امر می‌تواند در تعارض با منافع عمومی قرار گیرد. اختراعات و حقوق انحصاری اگرچه انگیزه سرمایه‌گذاری را تقویت می‌کنند، ولی همزمان با ایجاد موانع ورود، افزایش قیمت و محدود شدن رقابت، دسترسی جامعه به داروها و فناوری‌های ضروری را دشوار می‌سازند. این یافته با پژوهش عزیز و ایران‌نژاد (۱۳۹۹) همسو است. به علاوه، پدیده‌هایی همچون «انباشت اختراعات»، راهبرد تمدید انحصار مالکیت معنوی اختراع از طریق ثبت تغییرات جزئی و یا سازوکارهایی نظیر فهرست رسمی اختراعات دارویی تاییدشده، چالش مضاعفی برای استارت‌آپ‌ها و تولیدکنندگان جنریک ایجاد می‌کنند. در چنین فضایی، کارکرد دوگانه مالکیت فکری به روشنی دیده می‌شود: فرصت برای شرکت‌های بزرگ و تهدید برای کسب‌وکارهای نوپا. راهکارهای پیشنهادی شامل تنظیم‌گری هوشمند، همکاری‌های تحقیقاتی باز و حمایت از مدل‌های نوین تأمین مالی است تا تعادلی میان انگیزه نوآوری و منافع عمومی ایجاد شود.

تفاوت نظام‌های مالکیت فکری در کشورهای مختلف نیز از یافته‌های مهم پژوهش بود. تفاوت در معیارهای ثبت، هزینه‌ها و ضمانت‌های اجرایی، هم فرصت و هم محدودیت ایجاد می‌کند. از یک‌سو، چارچوب‌های شفاف انگیزه سرمایه‌گذاری را افزایش می‌دهند، اما از سوی دیگر پیچیدگی فرآیندهای بین‌المللی و هزینه‌های بالا، به‌ویژه برای استارت‌آپ‌ها، مانع رشد محسوب می‌شوند. یافته‌های مرکز مطالعات انرژی، صنعت و معدن (۱۴۰۱) و میرجلیلی و زارع (۱۳۹۲) این نتیجه را تأیید می‌کنند. در سطح بین‌المللی نیز، مطالعاتی مانند اسپولبر (۲۰۱۱) نشان داده‌اند که تفاوت‌های بین‌کشوری اگرچه چالش‌زا هستند، می‌توانند با تدوین استراتژی‌های هوشمندانه (برای مثال استفاده از معاهده همکاری ثبت اختراع) به فرصت تبدیل شوند.

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که سیاست‌ها و حمایت‌های قانونی از اختراعات در حوزه سلامت، به‌طور مستقیم بر رشد و توسعه استارت‌آپ‌ها اثر مثبت دارند. اختراعات نه تنها نشانگر قابلیت‌های فناورانه شرکت‌ها هستند، بلکه به‌عنوان شاخصی برای ارزش‌گذاری و اعتبار در جذب سرمایه نیز عمل می‌کنند. مطابق یافته‌های هونادی و پیسار (۲۰۲۰)، وجود اختراع ثبت‌شده

به‌عنوان محرکی کلیدی برای جذب سرمایه خطرپذیر عمل کرده و ارزش شرکت‌ها را برای دوره‌های بعدی تأمین مالی افزایش می‌دهد.

همچنین نتایج نشان داد که مالکیت فکری، از مسیرهای متعددی مانند دسترسی به مشوق‌های دولتی، تسهیلات بانکی و سرمایه‌گذاران، به تقویت توان مالی استارت‌آپ‌ها کمک می‌کند. این یافته‌ها با پژوهش‌های رمضان‌پور نرگسی و همکاران (۱۳۹۴) و پانگارکار و هوتماخر (۲۰۰۳) همخوان است. به این ترتیب، نظام ثبت اختراع با کاهش ریسک سرمایه‌گذاری، چرخه نوآوری را تسریع کرده و توسعه فناوری‌های سلامت را امکان‌پذیر می‌سازد.

در بعد نهادی، یافته‌ها بیانگر آن بود که ثبت اختراع بستر لازم برای همکاری‌های فناورانه و دانشگاهی را فراهم می‌کند. تعریف دقیق حقوق بهره‌برداری، اعتماد میان دانشگاه و صنعت را تقویت کرده و فرآیند تجاری‌سازی یافته‌های علمی را تسریع می‌نماید. همچنین، حمایت از حقوق مالکیت فکری موجب ارتقای فرهنگ کارآفرینی در میان پژوهشگران و متخصصان سلامت شده است. مخترعان با اطمینان از حفظ حقوق خود، انگیزه بیشتری برای ورود به مسیرهای کارآفرینانه پیدا کرده‌اند.

با این حال، چالش‌های متعددی نیز شناسایی شد. هزینه‌های بالا، فرآیندهای اداری پیچیده، ناآگاهی برخی کارآفرینان از فرآیندهای حقوقی و ریسک افشای اطلاعات حساس، از جمله عوامل منفی هستند که می‌توانند انگیزه نوآوری را کاهش دهند. برای مقابله با این چالش‌ها، پیشنهادهایی مانند توسعه برنامه‌های آموزشی، تسهیل فرآیندهای ثبت و ایجاد حمایت‌های مالی هدفمند مطرح می‌شوند.

### تحلیل و تبیین نظری یافته‌ها

یافته‌های این پژوهش، تصویری چندوجهی و پیچیده از نقش مالکیت فکری در کارآفرینی سلامت ترسیم می‌کند. با این حال، توصیف صرف این نقش آفرینی برای دستیابی به درکی عمیق از پدیده مورد مطالعه کافی نیست. از این رو، در این بخش، مقوله‌های اصلی شناسایی‌شده در چارچوب نظری ترکیبی پژوهش — متشکل از



نظریه شومپیتر، رژیم‌های نوآوری، نوآوری باز و کارآفرینی غیرمولد - مورد تحلیل و تبیین قرار می‌گیرند. هدف، فراتر رفتن از سطح توصیف و دستیابی به درکی نظری از «چگونگی» و «چرایی» اثرگذاری مالکیت فکری است. بر این اساس، مهم‌ترین مقوله‌های حاصل از داده‌های میدانی در سه محور کلی تبیین می‌شوند.

### تبیین نقش مثبت: مالکیت فکری به مثابه ابزار مشروعیت بخشی و کاهش عدم قطعیت

مقوله‌هایی نظیر «تأمین مالی و ارزش‌گذاری» و «رشد و توسعه استارت‌آپ‌ها» را می‌توان در چارچوب نظریه «علامت‌دهی» اسپولبر (۲۰۱۱) و مفهوم «مشروعیت سازمانی» تحلیل کرد. در شرایطی که حوزه فناوری‌های سلامت با «عدم قطعیت» ذاتی و «عدم تقارن اطلاعاتی» میان کارآفرینان و سرمایه‌گذاران مواجه است، گواهی ثبت اختراع به منزله یک «نشانه عینی» از شایستگی فناورانه، ظرفیت تیم و پتانسیل بازار عمل می‌کند. این نشانه موجب کاهش هزینه‌های جست‌وجو و ارزیابی برای سرمایه‌گذاران شده و «مشروعیت» لازم برای ورود استارت‌آپ‌ها به عرصه رقابتی بازار سلامت را فراهم می‌سازد. بدین ترتیب، سازوکار علی مؤثر در نقش مثبت مالکیت فکری، از مسیر کاهش شکست بازار و افزایش اعتماد نهادی فعال می‌شود.

### تبیین نقش منفی: مالکیت فکری به مثابه منبع افزایش هزینه مبادله و ریسک

در مقابل، مقوله‌های منفی مانند «موانع اداری و اجرایی» و «ریسک‌های امنیتی و رقابتی» را می‌توان در پرتو مفاهیم «هزینه مبادله» (ویلیامسون، ۱۹۸۵) و «تراژدی ضد مشاع» (هلر و آیزنبرگ، ۱۹۹۸) توضیح داد. فرآیندهای طولانی، پیچیده و پرهزینه ثبت و حمایت از اختراع در ایران، نمونه بارزی از هزینه‌های مبادله بالاست که منابع مالی و انسانی استارت‌آپ‌ها را پیش از رسیدن به مرحله بهره‌برداری تحلیل می‌برد. از سوی دیگر، الزام به افشای کامل اطلاعات فنی در بستری با «ضمانت اجرای قضایی ضعیف»، این نگرانی را ایجاد می‌کند که حقوق انحصاری به‌دست‌نیامده، خود مانع بهره‌برداری دیگران - از جمله مخترع اصلی - شود؛ پدیده‌ای که در ادبیات از آن با عنوان «تراژدی ضد

مشاع» یاد می‌شود. این دو سازوکار، نقش بازدارنده نظام مالکیت فکری در فرآیند کارآفرینی سلامت را تبیین می‌کنند.

### تبیین نقش دوگانه: تعامل پیچیده مشوق‌ها و کارکردها

مقوله‌های دوگانه‌ای مانند «انحصارگرایی» و «موقعیت رقابتی» نیازمند تحلیلی چندسطحی هستند. از منظر شومپیتر (۱۹۴۲)، انحصار موقت می‌تواند محرک «نوآوری مولد» باشد؛ اما از دیدگاه بومل (۱۹۹۰)، جهت‌گیری فعالیت‌های کارآفرینانه به ساختار مشوق‌های نهادی وابسته است. در شرایطی که این مشوق‌ها – مانند اعطای تسهیلات یا جوایز – به صورت مکانیکی به «مدارک ثبت اختراع» و نه به «قابلیت تجاری‌سازی واقعی» وابسته باشند، مالکیت فکری می‌تواند به ایجاد «انحصار غیرمولد» و انحراف فعالیت‌های کارآفرینانه به سمت رانت‌جویی بینجامد، برای نمونه، هنگامی که پاداش‌های نهادی (مانند اعطای تسهیلات یا معافیت‌های مالیاتی) به صورت مکانیکی به «مدارک ثبت اختراع» و نه به «قابلیت تجاری‌سازی واقعی» گره می‌خورد، انرژی کارآفرینانه به جای خلق ارزش ملموس، صرف بازیابی رانت از طریق انباشتن گواهی‌های نمادین می‌شود.

از سوی دیگر، مقوله «ایجاد همکاری‌های فناورانه» نشان می‌دهد که مالکیت فکری در بستری با اعتماد نهادی و قوانین شفاف، می‌تواند به منزله «زبان مشترک» در چارچوب «نوآوری باز» چسبرو (۲۰۰۳) عمل کرده و همکاری میان بازیگران را تسهیل کند؛ اما در غیاب این شرایط، همین حقوق می‌تواند به مانعی برای تعامل و اشتراک دانش تبدیل شود. بدین ترتیب، نقش دوگانه مالکیت فکری حاصل برهم‌کنش پیچیده میان مشوق‌ها، ساختار نهادی و فرهنگ همکاری است.

### محدودیت‌ها و پیشنهادهایی برای پژوهش‌های آتی

این پژوهش، به‌رغم تلاش برای تبیین عمیق پدیده، با محدودیت‌هایی همراه است که می‌توانند مسیر مطالعات آینده را روشن سازند. نخست، با توجه به ماهیت کیفی پژوهش و تمرکز آن بر استان کرمانشاه، قابلیت تعمیم‌پذیری



آماری یافته‌ها محدود است. با این حال، تمرکز پژوهش بر سازوکارهای علی نظیر سیگنال‌دهی، هزینه‌های مبادله و تراژدی ضد مشاع، موجب می‌شود نتایج از قابلیت انتقال تحلیلی برخوردار باشند؛ بدین معنا که می‌توان از این الگوهای تبیینی برای فهم پدیده‌های مشابه در سایر استان‌ها با شرایط نهادی هم‌سان، و حتی در کشورهای در حال توسعه استفاده کرد.

دوم، با توجه به ماهیت اکتشافی این مطالعه، آزمون تجربی مدل پیشنهادی در زیربخش‌های خاص صنعت سلامت، مانند حوزه داروسازی، تجهیزات پزشکی و یا فناوری‌های دیجیتال سلامت پیشنهاد می‌شود. بهره‌گیری از رویکردهای کمی و ترکیبی همچون مدل‌سازی معادلات ساختاری، می‌تواند اعتبار بیرونی و قدرت تبیینی این مدل را افزایش دهد و امکان سنجش روابط میان متغیرهای کلیدی را فراهم آورد.

همچنین، با توجه به نتایج پژوهش، پیشنهادات زیر مطرح می‌شود:

- سیاست‌گذاری هوشمندانه برای توازن منافع اقتصادی و اجتماعی: یافته‌ها نشان می‌دهند که مالکیت فکری، به‌ویژه ثبت اختراع، می‌تواند منافع اقتصادی زیادی برای شرکت‌ها و کارآفرینان به همراه داشته باشد، اما در عین حال ممکن است به محدودیت دسترسی عمومی به خدمات سلامت منجر شود. بر اساس این یافته‌ها، پیشنهاد می‌شود که سیاست‌گذاران به توسعه مکانیزم‌های تنظیم‌گری هوشمند بپردازند. به‌طور خاص، در صنعت سلامت، اعطای مجوزهای اجباری و تنظیم قیمت‌ها می‌تواند دسترسی عمومی به داروها و فناوری‌های سلامت را تضمین کند، در حالی که همچنان از نوآوری و سرمایه‌گذاری در تحقیق و توسعه حمایت کند.
- تاسیس دفاتر تخصصی همیار مالکیت فکری، تدوین راهکارهای حمایتی و اجرایی در حوزه سلامت: از آنجا که یافته‌ها نشان می‌دهند که ثبت اختراع می‌تواند برای استارت‌آپ‌ها و شرکت‌های نوپا مانع ایجاد کند، پیشنهاد می‌شود که پارک‌های علم و فناوری سلامت و مراکز رشد

بسته‌های حمایتی ویژه برای استارت‌آپ‌ها در مراحل اولیه ارائه دهند. این بسته‌ها باید شامل دوره‌های آموزشی در زمینه مالکیت فکری، حمایت مالی برای ثبت اختراعات و کمک به تجاری‌سازی اختراعات باشند. همچنین، طراحی راهنماهای اجرایی ساده و عملی برای تسهیل فرآیند ثبت اختراع و حل چالش‌های حقوقی می‌تواند بار زیادی از دوش استارت‌آپ‌ها بردارد. به طور خاص پیشنهاد می‌شود دفاتر تخصصی همیار مالکیت فکری در دانشگاه‌ها و زیر نظر مرکز مالکیت معنوی قوه قضائیه به عنوان مرجعیت ثبت اختراعات در ایران تاسیس گردد.

- ایجاد شبکه‌های همکاری فناورانه برای تسهیل انتقال فناوری: یافته‌ها نشان می‌دهند که مالکیت فکری می‌تواند به یک ابزار همکاری تبدیل شود و در نتیجه موجب پیشرفت‌های فناورانه در صنعت سلامت گردد. پیشنهاد می‌شود که نهادهای دولتی و مراکز تحقیقاتی شبکه‌های همکاری فناورانه ایجاد کنند که در آن مخترعان، دانشگاه‌ها، استارت‌آپ‌ها و شرکت‌های بزرگ در تخصص‌های مختلف به‌طور هماهنگ با یکدیگر کار کنند. این شبکه‌ها باید بر تبادل دانش و انتقال فناوری متمرکز شوند تا از هرگونه انحصار بی‌جا جلوگیری کنند و در عین حال از فرصت‌های نوآورانه بهره‌برداری کنند.

- اصلاح قوانین و سیاست‌های مالکیت فکری در صنعت سلامت: بر اساس یافته‌های این پژوهش که نشان‌دهنده تأثیر منفی انحصارهای ناشی از مالکیت فکری بر دسترسی به خدمات سلامت است، پیشنهاد می‌شود که قوانین مالکیت فکری به‌ویژه در حوزه سلامت بازنگری شوند. این بازنگری باید شامل تعیین شرایط خاص برای حمایت از نوآوری‌های حیاتی در سلامت باشد که به حفظ دسترسی عمومی و عدالت اجتماعی کمک کند. به‌ویژه در زمینه داروها و درمان‌های حیاتی، نیاز است تا چارچوب‌های خاصی برای ثبت و بهره‌برداری از اختراعات طراحی شود که از سوءاستفاده‌های انحصاری جلوگیری کند.



- پشتیبانی از مدل‌های نوین تأمین مالی و سرمایه‌گذاری در استارت‌آپ‌ها: یافته‌ها نشان می‌دهند که مالکیت فکری می‌تواند به‌عنوان ابزاری برای جذب سرمایه‌گذاران خطرپذیر و تأمین مالی برای استارت‌آپ‌ها عمل کند. پیشنهاد می‌شود که مدل‌های نوین تأمین مالی برای استارت‌آپ‌های سلامت، به‌ویژه در مراحل اولیه توسعه، طراحی شود. این مدل‌ها باید شامل حمایت‌های دولتی، سرمایه‌گذاری جمعی و تسهیلات مالیاتی برای مخترعان و استارت‌آپ‌ها باشند تا از فشارهای مالی بر این شرکت‌ها کاسته شود و فرآیند تجاری‌سازی اختراعات تسهیل گردد.
- توسعه و تقویت زیرساخت‌های قانونی و آموزشی: با توجه به چالش‌های نقص در سیاست‌گذاری و اجرای قوانین که در این پژوهش به آن اشاره شده است، پیشنهاد می‌شود که زیرساخت‌های قانونی و آموزشی در حوزه مالکیت فکری تقویت شوند. این امر باید شامل آموزش‌های جامع برای استارت‌آپ‌ها، افزایش آگاهی در مورد فرآیند ثبت اختراع، و همچنین توسعه برنامه‌های مشاوره‌ای در زمینه حقوق مالکیت فکری باشد. این برنامه‌ها باید در پارک‌های علم و فناوری، مراکز رشد و حتی مراکز دانشگاهی در دسترس قرار گیرند تا از حقوق قانونی مخترعان در برابر مشکلات حقوقی و اجرایی محافظت شود.

### تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله از همه افرادی که در انجام این پژوهش ما را یاری نمودند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌کنیم. سپاس ویژه از همه مشارکت‌کنندگان در این پژوهش که با صبر و همراهی خود، داده‌های لازم را در اختیار ما قرار دادند. همچنین از مسئولان و کارکنان پارک علم و فناوری سلامت و مرکز رشد دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه که زمینه انجام این پژوهش را فراهم کردند، تشکر ویژه داریم.

### تضاد منافع

هیچ گونه تضاد منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

## منابع

- آقاجانی، حسنعلی، و طالب‌نژاد، عاطفه (۱۳۹۰). ارزیابی مقایسه‌ای عملکرد مراکز رشد فناوری منتخب در ایران. توسعه کارآفرینی، ۴(۳)، ۱۶۵-۱۴۹.  
[https://jed.ut.ac.ir/article\\_24216.html](https://jed.ut.ac.ir/article_24216.html)
- جدی‌کار، عباس، تقوایی‌یزدی، مریم، و یوسفی‌سعیدآبادی، رضا (۱۳۹۹). ارائه مدل رابطه مدیریت مالکیت فکری با تجاری‌سازی آموزش عالی. رهبری و مدیریت آموزشی، ۱۴(۱)، ۷۶-۵۷.  
<https://sanad.iau.ir/fa/Article/856330>
- زارع، حبیب، و میرجلیلی، مهدی (۱۳۹۲). آسیب‌شناسی فرایند تجاری‌سازی اختراعات؛ تحلیلی در سه قلمرو مخترع، محیط و اختراع. توسعه کارآفرینی، ۶(۴)، ۳۷-۵۵.  
<https://doi.org/10.22059/jed.2013.50797>
- سپهوند، رضا، و حزنی، سیدعلی (۱۳۹۷). یادگیری ترکیبی و کلاس معکوس راهکاری برای کارآفرینی سلامت. آموزش در علوم پزشکی، ۱۸(۸۱)، ۳۲۲-۳۲۳.  
<http://ijme.mui.ac.ir/article-1-4707-fa.html>
- شاکری، زهرا، و حاجی‌حسینی، علی (۱۳۹۹). نظام حقوقی حمایت از روش‌های کسب‌وکار؛ آموزه‌هایی برای نوآفرین‌ها. پژوهشنامه بازرگانی، ۲۴(۹۴)، ۷۵-۱۰۵.  
[https://pajoooheshnameh.itsr.ir/article\\_43558.html](https://pajoooheshnameh.itsr.ir/article_43558.html)
- شیخی، مریم (۱۳۸۵). چالش‌های حقوق مالکیت فکری در حوزه سلامت. رفاه اجتماعی، ۵(۲۰)، ۸۲-۶۱.  
<http://refahj.uswr.ac.ir/article-1-2002-fa.html>
- صادقی، حسین، و ناصر، مهدی (۱۴۰۰). حمایت از روش‌های نوین تجاری فناوری در پرتو نظام حقوق اختراع. رشد فناوری، ۱۸(۶۹)، ۲۰-۱۰.  
<http://roshdefanavari.ir/Article/20970/FullText>
- عزیزی مرادپور، حمید، و ایران‌نژاد، محمدرضا (۱۳۹۹). چالش‌های بین حق دسترسی به دارو و اختراعات دارویی. پژوهش‌های حقوقی میان‌رشته‌ای، ۱(۴)، ۷۵-۶۱.  
<http://ilrjournal.ir/article-1-62-fa.html>
- کاظمی، بهادر (۱۳۹۸). طراحی و تبیین مدل کارآفرینی اجتماعی در حوزه سلامت (رساله دکتری). دانش‌گاه پیام نور.  
<https://ganj.irandoc.ac.ir/#/articles/27769e4c9659bdb91c999bd69c336034>



محمودی، سیما (۱۳۹۴). بررسی عوامل مؤثر بر تشخیص فرصت‌های کارآفرینی در صنعت دارو (مطالعه شرکت‌های تولیدکننده دارو در تهران) (پایان‌نامه کارشناسی ارشد). دانشگاه علم و فرهنگ. <https://ganj.irandoc.ac.ir/#/articles/7b6504a11d5650b1f5dcb469e96ab93d>

مرکز مطالعات انرژی، صنعت و معدن (۱۴۰۱). چالش‌های کلیدی نظام ثبت اختراعات داخلی ایران در راستای اجرای قانون مالکیت صنعتی (گزارش شماره ۱۸۳۷۷). دفتر مطالعات انرژی، صنعت و معدن. <https://rc.majlis.ir/fa/report/show/1748607>

مرکز مطالعات انرژی، صنعت و معدن (۱۴۰۱). گزارش نظارتی ارزیابی عملکرد قانون حمایت از شرکت‌ها و مؤسسات دانش‌بنیان و تجاری‌سازی اختراعات و نوآوری‌ها (با نگاهی به روند توسعه فعالیت‌های دانش‌بنیان در کشور در آستانه تدوین برنامه هفتم توسعه) (گزارش شماره ۱۸۶۱۴). دفتر مطالعات انرژی، صنعت و معدن. <https://rc.majlis.ir/fa/report/show/1754976>

مقیم‌ی، سیدمحمد، وکیلی، فردین، و منوریان، عباس (۱۴۰۳). طراحی مدل خط‌مشی‌گذاری کارآفرینانه برای تأمین مالی پایدار نظام سلامت ایران (مطالعه موردی: نظام سلامت استان کردستان). توسعه کارآفرینی، ۱۷(۲)، ۸۴-۵۶. <https://doi.org/10.22059/jed.2024.374509.654349>

منیبی، حمیدرضا، و رمضان‌پور، بیتا (۱۳۹۹). ثبت بین‌المللی اختراعات در صنایع پزشکی. تمدن حقوقی، ۳(۷)، ۴۱-۲۷. [https://www.pzhfars.ir/article\\_129050.html](https://www.pzhfars.ir/article_129050.html)

مهرابی، روزا، یدالهی فارسی، جهانگیر، و طالبی، کامییز (۱۳۹۸). پدیدارشناسی ماهیت فرصت‌های کارآفرینانه مبتنی بر تجارب زیسته کارآفرینان در کسب‌وکارهای حوزه سلامت کشور. پژوهش‌نامه مدیریت تحول، ۱۱(۱)، ۲۶-۱. <https://doi.org/10.22067/pmt.v11i1.67028>

رمضان‌پور نرگسی، قاسم، رمضان‌پور نرگسی، سمیه، و غفاری، علی (۱۳۹۴). عناصر کلیدی مؤثر بر توسعه کارآفرینی فناورانه در شرکت‌های دانش‌بنیان مستقر در پارک‌های علم و فناوری در ایران. توسعه کارآفرینی، ۸(۴)، ۷۶۶-۷۴۹. <https://doi.org/10.22059/jed.2016.58800>

Acs, Z. J., Audretsch, D. B., & Lehmann, E. E. (2013). The knowledge spillover theory of entrepreneurship. *Small Business Economics*, 41(4), 757-774. <https://doi.org/10.1007/s11187-013-9505-9>

- Aghajani, H., & Talebnezhad, A. (2011). A comparative evaluation of the performance of selected technology growth centers in Iran. *Entrepreneurship Development*, 4(3), 149–165. [In Persian] [https://jed.ut.ac.ir/article\\_24216.html](https://jed.ut.ac.ir/article_24216.html)
- Amiri, S., Rezaei, B., & Naderi, N. (2025). Identifying and prioritizing key challenges in launching startups in the health sector in Iran. *Journal of Health Reports and Technology*, 11(2), e150048. <https://doi.org/10.5812/jhrt-150048>
- Audretsch, D. B., & Lehmann, E. E. (2005). Does the knowledge spillover theory of entrepreneurship hold for regions? *Research Policy*, 34(8), 1191–1202. <https://doi.org/10.1016/j.respol.2005.03.012>
- Azizi Moradpour, H., & Irannezhad, M. (2020). Challenges between the right to access medicine and pharmaceutical patents. *Interdisciplinary Legal Research*, 1(4), 61–75. [In Persian] <http://ilrjournal.ir/article-1-62-fa.html>
- Baumol, W. J. (1990). Entrepreneurship: Productive, unproductive, and destructive. *Journal of Political Economy*, 98(5), 893–921. <https://doi.org/10.1086/261712>
- Bogers, M., Chesbrough, H., & Moedas, C. (2018). Open innovation: Research, practices, and policies. *California Management Review*, 60(2), 5–16. <https://doi.org/10.1177/0008125617745086>
- Chesbrough, H. W. (2003). *Open innovation: The new imperative for creating and profiting from technology*. Harvard Business School Press.
- Cohen, W. M., Nelson, R. R., & Walsh, J. P. (2000). *Protecting their intellectual assets: Appropriability conditions and why U.S. manufacturing firms patent (or not)* (NBER Working Paper No. 7552). National Bureau of Economic Research. <https://doi.org/10.3386/w7552>
- Dosi, G., Marengo, L., & Pasquali, C. (2006). How much should society fuel the greed of innovators? On the relations between appropriability, opportunities and rates of innovation. *Research Policy*, 35(8), 1110–1121. <https://doi.org/10.1016/j.respol.2006.07.004>
- Energy, Industry and Mining Research Center. (2022). *Key challenges of Iran's domestic patent registration system in line with the implementation of the Industrial Property Law* (Report No. 18377). Office of Energy, Industry and Mining Studies. [In Persian] <https://rc.majlis.ir/fa/report/show/1748607>
- Energy, Industry and Mining Research Center. (2022). *Monitoring report on the performance evaluation of the Law on Supporting Knowledge-Based Companies and Institutions and Commercialization of Inventions and Innovations (With a look at the trend of development of knowledge-based activities in the country on the threshold of formulating the seventh development plan)* (Report No. 18614). Office of Energy, Industry and Mining Studies. [In Persian] <https://rc.majlis.ir/fa/report/show/1754976>
- Freeman, C. (1995). The 'National System of Innovation' in historical perspective. *Cambridge Journal of Economics*, 19(1), 5–24. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.cje.a035309>



- Heller, M. A., & Eisenberg, R. S. (1998). Can patents deter innovation? The anticommons in biomedical research. *Science*, 280(5364), 698–701. <https://doi.org/10.1126/science.280.5364.698>
- Hennink, M., Bailey, A., & Hutter, I. (2020). *Qualitative research methods*. SAGE Publications.
- Hunady, J., & Pisar, P. (2020). Business spending on research and development and its relationship to invention and innovation. *ENTRENOVA - ENTERprise REsearch InNOVation*, 6(1), 542–552. <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/224720/1/51-ENT-2020-Hunady-542-552.pdf>
- Jedikar, A., Taghvaie Yazdi, M., & Yousefi Saeedabadi, R. (2020). Presenting a model of the relationship between intellectual property management and commercialization in higher education. *Educational Leadership and Management*, 14(1), 57–76. [In Persian] <https://sanad.iau.ir/fa/Article/856330>
- Kazemi, B. (2019). *Designing and explaining a model of social entrepreneurship in the health domain* [Unpublished doctoral dissertation]. Payame Noor University. [In Persian] <https://ganj.irandoc.ac.ir/#/articles/27769e4c9659bdb91c999bd69c336034>
- Kondracki, N. L., Wellman, N. S., & Amundson, D. R. (2002). Content analysis: Review of methods and their applications in nutrition education. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 34(4), 224–230. [https://doi.org/10.1016/S1499-4046\(06\)60097-3](https://doi.org/10.1016/S1499-4046(06)60097-3)
- Lundvall, B. Å. (Ed.). (2010). *National systems of innovation: Toward a theory of innovation and interactive learning*. Anthem Press.
- Mahmoudi, S. (2015). *Investigating factors affecting the identification of entrepreneurial opportunities in the pharmaceutical industry (Study of pharmaceutical manufacturing companies in Tehran)* [Master's thesis]. University of Science and Culture. [In Persian] <https://ganj.irandoc.ac.ir/#/articles/7b6504a11d5650b1f5dcb469e96ab93d>
- Manibi, H., & Ramadanpour, B. (2020). International patent registration in medical industries. *Legal Civilization*, 3(7), 27–41. [In Persian] [https://www.pzhfars.ir/article\\_129050.html](https://www.pzhfars.ir/article_129050.html)
- Mazzucato, M. (2013). *The entrepreneurial state: Debunking public vs. private sector myths*. Anthem Press.
- McCleary, K. J., Rivers, P. A., & Schneller, E. S. (2006). A diagnostic approach to understanding entrepreneurship in health care. *Journal of Health and Human Services Administration*, 28(4), 550–577. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16583851/>
- McClellan, M., & Rivlin, A. M. (2011). Improving health while reducing cost growth: What is possible? *Health Affairs*, 30(7), 1245–1252. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2011.0117>

- Mehrabi, R., Yadollahi Farsi, J., & Talebi, K. (2019). Phenomenology of the nature of entrepreneurial opportunities based on lived experiences of entrepreneurs in the country's health businesses. *Transformational Management Research Journal*, 11(1), 1–26. <https://doi.org/10.22067/pmt.v11i1.67028> [In Persian]
- Mogimi, S. M., Vakili, F., & Manourian, A. (2024). Designing an entrepreneurial policy model for sustainable financing of Iran's health system (Case study: Kurdistan province health system). *Entrepreneurship Development*, 17(2), 56–84. <https://doi.org/10.22059/jed.2024.374509.654349> [In Persian]
- Pangarkar, N., & Hutmacher, D. W. (2003). Invention and business performance in the tissue-engineering industry. *Tissue Engineering*, 9(6), 1313–1322. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14670118/>
- Paschen, J., Wilson, M., & Robson, K. (2020). Investigating consumer restraint using hybrid content analysis of Twitter data. *European Journal of Marketing*, 54(2), 327–350. <https://doi.org/10.1108/EJM-01-2019-0063>
- Ramezanzpour Nargesi, G., Ramezanzpour Nargesi, S., & Ghaffari, A. (2015). Key elements affecting the development of technological entrepreneurship in knowledge-based companies located in science and technology parks in Iran. *Entrepreneurship Development*, 8(4), 749–766. [In Persian] <https://doi.org/10.22059/jed.2016.58800>
- Rothwell, R. (1975). From invention to new business via the new venture approach. *Management Decision*, 13(1), 10–21. <https://doi.org/10.1108/eb001061>
- Sadeghi, H., & Naser, M. (2021). Protection of novel technological business methods in light of the patent system. *Technology Growth*, 18(69), 10–20. [In Persian] <http://roshdefanavari.ir/Article/20970/FullText>
- Scherer, F. M., & Watal, J. (2002). Post-TRIPS options for access to patented medicines in developing countries. *Journal of International Economic Law*, 5(4), 913–939. <https://doi.org/10.1093/jiel/5.4.913>
- Schumpeter, J. A. (1942). *Capitalism, socialism and democracy*. Harper & Row.
- Sepehvand, R., & Hezni, S. A. (2018). Blended learning and flipped classroom as a strategy for health entrepreneurship. *Education in Medical Sciences*, 18(81), 322–323. [In Persian] <http://ijme.mui.ac.ir/article-1-4707-fa.html>
- Shakri, Z., & Hajihosseini, A. (2020). Legal system for the protection of business methods: Lessons for startups. *Commercial Research Journal*, 24(94), 75–105. [In Persian] [https://pajooheshnameh.itsr.ir/article\\_43558.html](https://pajooheshnameh.itsr.ir/article_43558.html)
- Sheikhi, M. (2006). Challenges of intellectual property rights in the health domain. *Social Welfare*, 5(20), 61–82. [In Persian] <http://refahj.uswr.ac.ir/article-1-2002-fa.html>
- Spulber, D. F. (2011). Should business method inventions be patentable? *Journal of Legal Analysis*, 3(1), 265–340. <https://doi.org/10.1093/jla/3.1.265>

The Committee for Foreign Investment in Healthcare Sector. (2016). *I.R. Iran healthcare sector: Perspectives on investment opportunities*. Iran Health Summit, Ministry of Health & Medical Education. <https://cic.tccim.ir/persian/files/Health.pdf>

Wei-Skillern, J. (2010). Networks as a type of social entrepreneurship to advance population health. *Preventing Chronic Disease*, 7(6), A126. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2995606/>

Williamson, O. E. (1985). *The economic institutions of capitalism*. Free Press

Zare, H., & Mirjalili, M. (2013). Pathology of the invention commercialization process: An analysis in three domains of inventor, environment, and invention. *Entrepreneurship Development*, 6(4), 37–55. [In Persian] <https://doi.org/10.22059/jed.2013.50797>

