



JHA.

Letter to Editor

Journal of Health Administration

Coopetition: A Strategy for Knowledge Sharing and Innovation Development in Healthcare

Zahra Sadeqi-Arani 1*0, Esmaeil Mazroui Nasrabadi²

- ¹ Assistant Professor, Department of business management, Faculty of Financial Science, Management and Entrepreneurship, University of Kashan, Kashan, Iran.
- ² Assistant Professor, Department of business management, Faculty of Financial Science, Management and Entrepreneurship, University of Kashan, Kashan, Iran.

ARTICLE INFO

Corresponding Author: Zahra Sadeqi-Arani e-mail addresses: SadeqiArani@ kashanu.ac.ir

Received: 02/Nov/2023 Modified: 13/Dec/2023 Accepted: 19/Dec/2023 Available online: 13/Oct/2024

Dear Editor,

The sharing and utilization of knowledge in creating innovative approaches and methods for service delivery and product development have always been among the main challenges and fundamental goals in the healthcare sector [1]. One organizational strategy that can help achieve this goal is coopetition. Coopetition refers to collaboration between two competing organizations to achieve mutual benefits [2], which can take two forms: coopetition between organizations offering similar services and products, such as the collaboration between two pharmaceutical companies, or coopetition between companies within the healthcare supply chain, such as the collaboration between diagnostic laboratories and medical device manufacturers to develop a medical device. According to partnership theory, cooperation between competing organizations enhances the quantity and quality of their innovative activities and facilitates the improved performance of these companies [3]. Today, the coopetition strategy in healthcare has led to improvements in the quality of healthcare services, acceleration in the development of new treatment methods [4], reduction of costs and risks associated with research and development [5], increased efficiency and effectiveness of treatment processes, and enhancement of clinical effectiveness [6] through the sharing of big data between rival companies, identifying best practices and treatment procedures [4], creating knowledge synergy by sharing and combining knowledge, experiences,

Coopetition: a strategy to share knowledge and develop innovation in the healthcare

capabilities, and various expertise [7], sharing resources, technologies, and infrastructures [8], as well as improving brand value. An example of coopetition in the field of research related to new cancer treatments is the collaboration between Bristol-Myers Squibb and Merck. Their cooperation led to significant advancements in cancer treatment and the introduction of new products in this area. Another example is the coopetition between IBM Watson Health and Medtronic in the health systems domain, where the two systems collaborated on applying artificial intelligence to analyze medical data. This collaboration resulted in the development of advanced tools for medical data analysis and treatment outcome prediction. Another example of coopetition in the development of new technologies in the healthcare sector is the collaboration between Philips and Siemens Healthineers to develop and improve medical imaging technologies and hospital equipment. Their cooperation contributed to innovations in imaging technologies and the development of new products with greater diagnostic accuracy. The collaboration between the Iranian pharmaceutical company CinnaGen and the Australian company Vaxine for the production of the COVID-19 vaccine, as well as the collaboration between Royan Research Institute and the Iranian Diabetes Research Center, are examples of coopetition in the Iranian healthcare sector. For additional examples of the application of coopetition in the healthcare sector for the purpose of innovation development, one can refer to the creation of joint research networks (such as the collaboration between a Patient-Based Research Network (PBRN) and an Academic Health Science Centre (AHRTC)), knowledge sharing in clinical research (such as the collaboration between Pfizer and BioNTech for the development of the COVID-19 vaccine) [9, 10], the development of new medical technologies (such as the collaboration between Medtronic and GE Healthcare), innovation in digital therapeutics and telemedicine (such as the collaboration between technology and pharmaceutical companies for the production of an obesity treatment app) [11, 12], the development of therapeutic methods, services, and the establishment of common standards (such as the development of international standards in the field of medical equipment and pharmaceuticals) [13]. In general, the

https://jha.iums.ac.ir/ J Health ADM 2024;26(4):1-6.

Coopetition: a strategy to share knowledge and develop innovation in the healthcare

coopetition strategy, as an innovative approach in healthcare, can lead to improved knowledge sharing and, by providing opportunities for the development and management of innovation and the creation of innovative products, facilitate market access and increase market share through collaboration with competitors. The use of this strategy allows companies and organizations active in healthcare to benefit from competitors' experiences and knowledge and use it in developing new technologies and treatment methods, reducing costs and mitigating risks, as well as accelerating research and development processes. This ultimately leads to improved quality and the facilitation and acceleration of service delivery in healthcare, especially in critical times, such as pandemics. Strengthening trust and transparency among competitors, setting common goals, creating legal and formal structures for managing collaborations (such as the use of public-private partnership models), developing necessary infrastructures like modern technologies to facilitate collaboration, promoting a collaboration-based organizational culture, creating financial and non-financial incentives, enhancing organizational capabilities to manage potential conflicts, and establishing multilateral collaboration networks are essential requirements for the adoption and development of the coopetition strategy in the healthcare system. Achieving these objectives can assist healthcare organizations in fully realizing the benefits of coopetition. Given the necessity of coopetition in creating new products and services in healthcare and establishing joint research networks between companies and sectors within the healthcare supply chain, future research could focus on the type and extent of data sharing, financial and human resources, types of coopetition (simple dual, simple multiple, complex dual, and complex multiple), and types of innovation (product, process, market, technology, service, and marketing innovation). However, coopetition in healthcare for knowledge sharing and improving innovative actions may face challenges such as lack of trust, conflicts of interest, cultural and structural conflicts, financial and legal risks, internal competition, and operational complexities. Future research could address these challenges by focusing on solutions to facilitate the coopetition-based innovation process in healthcare.





doi 000000000

نامه به سردبیر

همرقابتی: راهبردی برای تسهیم دانش و توسعه نو آوری در بخش سلامت

زهرا صادقی آرانی 🕯 🕩، اسماعیل مزروعی نصر آبادی ً

استادیار گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده علوم مالی، مدیریت و کارآفرینی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران. ^۳استادیار گروه مدیریت کسب و کار، دانشکده علوم مالی، مدیریت و کارآفرینی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران.

اطلاعات مقاله

نویسنده مسئول: زهرا صادقى آراني رايانامه:

وصول مقاله: 14.7/.11 اصلاح نهایی: 14.7/.9/77 پذیرش نهایی: 14.4/.4/11 انتشار آنلاین: 14.4/.4/11

تسهیم دانش و استفاده از آن در خلق رویکردها و روشهای نوآورانه برای ارائه خدمت و تولید محصولات، همواره بهعنوان یکی از چالشهای اصلی و هدف اساسی در بخش سلامت مطرح بوده است [۱]. یکی از استر اتژیهای سازمانی که می تواند به این هدف کمک کند راهبر د همرقابتی (Coopetition) است. همرقابتی به همکاری بین دو سازمان رقیب برای دستیابی به منافع مشترک اشاره دارد [۲] که می تواند به دوشکل صورت گیرد؛ همرقابتی بین دو سازمان با خدمات و محصولات مشابه مانند مشارکت دو شرکت داروسازی با هم و یا همر قابتی بین دو شرکت در فرایند زنجیره تأمین سلامت، مانند مشارکت آزمایشگاههای تشخیصی و شرکتهای @SadeqiArani تولید دستگاههای پزشکی برای ساخت یک دستگاه پزشکی. بر اساس تئوری مشارکت، همکاری بین سازمانهای رقیب به کمیت و کیفیت فعالیتهای نو آورانه آنها کمک کرده و رشد عملکرد این شرکتها را تسهیل می کند [۳]. امروزه، راهبرد همرقابتی در بخش سلامت منجر بهبهبود کیفیت خدمات درمانی، تسریع در توسعه روشهای جدید درمانی [۴]، کاهش هزینهها و ریسکهای تحقیق و توسعه [۵]، افزایش کارایی و ا اثر بخشی فرایندهای درمانی و بهبود اثر بخشی اقدامات بالینی [۶] از طریق اشتراک گذاری کلان دادههای (Big Data) دو شرکت رقیب، شناسایی بهترین روش ها و رویه های درمانی [۴]، ایجاد هم افزایی دانشی از طریق تسهیم ً و ترکیب دانش، تجربیات، توانمندیها و تخصصهای مختلف [۷]، اشتراک گذاری منابع، فناوریها و ازیرساختها [۸] و در نهایت بهبود ارزش برند شده است. نمونهای از همرقابتی در زمینه تحقیقات مربوط به درمانهای جدید برای سرطان بین دو شرکت Bristol-Myers Squibb و Merck بود که این همکاری بهپیشرفتهای مهمی در درمانهای سرطان و عرضه محصولات جدیدی در این حوزه منجر شد. مصداق دیگر همر قابتی بین سامانههای سلامت IBM Watson Health و Medtronic است که به طور مشتر ک بر کاربر د هو ش مصنوعی بهمنظور تحلیل داده های یز شکی مشارکت کردند. این همکاری منجر به توسعه ابزارهای پیشرفتهای برای تحلیل دادههای پزشکی و پیش بینی پیامدهای درمانها شد. به عنوان نمونه دیگر از همرقابتی در توسعه فناوری های جدید در بخش مراقبت های سلامت می توان به همکاری بین دو شرکت Philips و Siemens Healthineers برای توسعه و بهبود فناوری تصویربرداری پزشکی و تجهیزات بیمارستانی اشاره کرد. همکاری

آنها به نو آوری در فناوریهای تصویر برداری و توسعه محصولات جدید با دقت تشخیص بیشتر کمک کرد.

همکاری شرکت دارویی سیناژن و شرکت استرالیایی Vaxine برای تولید واکسن کرونا و همکاری پژوهشگاه

همرقابتی: راهبردی برای تسهیم دانش و توسعه نوآوری در بخش سلامت

رویان و مرکز تحقیقات دیابت ایران نمونهای از همرقابتی در بخش بهداشت و درمان ایران است. برای نمونههای بیشتر از کاربرد همرقابتی دربخش سلامت بهمنظور توسعهی نوآوری میتوان به ایجاد شبکههای تحقیقًاتی مشترک (به عنوان مثال همکاری بین یک شبکه تحقیقاتی مبتنی بر بیمار (Patient-Based Research Network (PBRN)) و یک مرکزعلوم سلامت دانشگاهی (Academic Health Science Centre (AHRTC))، تسهیم دانش در تحقیقات بالینی (مانند همکاری بین Pfizer و BioNTech برای توسعه واکسن COVID-19) [۹, ۱۰]، توسعه فناوری های نوین یز شکی (مانند همکاری بین شرکتهای Medtronic و GE Healthcare)، نو آوری در درمان دیجیتال (Digital Therapeutics) و توسعه پزشکی ازراهدور (Telemedicine) (مانند همکاری شرکتهای فناوری و داروسازی برای تولید اپلیکیشن درمان چاقی) [۱۱, ۱۲]، توسعه روشهای درمانی، خدماتی و توسعه استانداردهای مشترک (مانند توسعه استانداردهای بینالمللی در زمینه تجهیزات یزشکی و داروسازی) اشاره کرد [۱۳]. بهطور کلی می توان گفت راهبرد همرقابتی به عنوان یک استراتژی نو آورانه در بخش سلامت می تواند بهبهبود تسهیم دانش منجر شده و با فراهم آوردن فرصتهای توسعه و مدیریت نو آوری و خلق محصولات نو آورانه دسترسی به بازارها و افزایش سهم بازار از طریق همکاری با رقبا را تسهیل نماید. استفاده از این استراتژی باعث می شود شرکتها و سازمانهای فعال در بخش سلامت از تجربیات و دانش رقبا بهرهمند شوند و از آن در توسعه فناوری و روشهای درمانی جدید، کاهش هزینه و ریسک و همچنین تسریع فرایندهای تحقیق و توسعه استفاده نمایند. این امر درنهایت بهبهبود کیفیت و تسهیل و تسریع ارائه خدمات دربخش سلامت بهویژه درمواقع بحرانی، مانند پاندمیها، منجر خواهد شد. تقویت اعتماد و شفافیت میان رقبا، تعیین هدفهای مشترک، ایجاد ساختارهای قانونی و رسمی برای مدیریت همکاریها (مانند استفاده از مدلهای مشارکت عمومی-خصوصی)، ایجاد زیرساختهای لازم مانند فناوریهای نوین برای تسهیل همکاری، ترویج فرهنگ سازمانی مبتنی بر همکاری، ایجاد انگیزهها و مشوقهای مالی و غیرمالی، توسعه توانمندیهای سازمانی برای مدیریت تعارضات محتمل و ایجاد شبکههای همکاری چندجانبه از الزامات یذیرش و توسعهی راهبرد همرقابتی در نظام سلامت بوده و تحقق آنها می تواند سازمانهای حوزه سلامت را در دستیابی کامل به مزایای همرقابتی یاری رساند. با توجه به ضرورت همرقابتی در خُلق محصولات و خدمات جدید در بخش سلامت و ایجاد شبکه های تحقیقاتی مشترک بین شرکت ها و بخش های زنجیره تأمین سلامت، تحقیقات آتی می تواند با تمرکز بر نوع و میزان بهاشتراک گذاری داده ها، منابع مالی و انسانی، نوع همرقابتی (دو گانه ساده، چندگانه ساده، دوگانه پیچیده و چندگانه پیچیده)، نوع نوآوری (نوآوری محصول، فرآیند، بازار، فناوری، خدمت، بازاریابی) انجام شود. از سویی دیگر، همرقابتی در بخش درمان بهمنظور تسهیم دانش و بهبود اقدامات نو آورانه می تواند با چالشهایی از جمله عدم اعتماد، تعارض منافع، تضاد فرهنگی و ساختاری، ریسکهای مالی و قانونی، رقابت داخلی و پیچیدگیهای عملیاتی همراه باشد که پژوهشهای آتی میتواند با تمرکز بر حل این چالشها در مسیر تسهیل فرایند نو آوری مبتنی بر همرقابتی در بخش درمان صورت گیرد.

اعلانها

ملاحظات اخلاقي: مورد ندارد.

حمایت مالی: این پژوهش بدون حمایت مالی انجام شده است.

تضاد منافع: هیچ گونه تضاد منافعی وجود ندارد.

همرقابتی: راهبردی برای تسهیم دانش و توسعه نوآوری در بخش سلامت

مشار کت نویسندگان: زهرا صادقی آرانی: طراحی مطالعه، تأمین منابع، گردآوری داده، نگارش-پیش نویس، نگارش- بررسی و ویرایش؛ اسماعیل مزروعی نصرآبادی: نگارش-پیش نویس، نگارش- بررسی و ویرایش. تمام نویسندگان متن نهایی مقاله را مطالعه و تأیید کردهاند.

رضایت برای انتشار: مورد ندارد.

دسترسی به دادهها: مورد ندارد.

استفاده از هوش مصنوعی: نویسندگان از گرامرلی (Grammarly) برای ویرایش بخش انگلیسی این مقاله استفاده کردند. تمام محتوای ویرایش شده توسط نویسندگان بررسی و تایید شده است.

تشکر و قدردانی: نویسندگان از معاونت پژوهشی دانشگاه کاشان برای تأمین منابع علمی مورد مطالعه، قدردانی می کنند.

References

- Van den Broek J, Boselie P, Paauwe J. Cooperative innovation through a talent management pool: A qualitative study on coopetition in healthcare. European Management Journal. 2018; 36 (1): 135-44. https://doi.org/10.1016/j.emj.2017.03.012
- Rouyre A, Fernandez A-S, Bruyaka O. Big problems require large collective actions: Managing multilateral coopetition in strategic innovation networks. Technovation. 2024; 132: 102968. https://doi.org/10.1016/j.technovation.2024.102968
- 3. Liu X, Bai L, Leng X, Yao Y, Yang Y, Li D, Yin H. Coopetition, exploration and exploitation capabilities, and growth performance in digital healthcare ventures. Front Public Health. 2024;12:1369885. https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1369885
- 4. Albert-Cromarias A, Dos Santos C. Coopetition between French healthcare providers: An analysis in terms of proximity. Supply Chain Forum: An International Journal. 2020; 21 (2): 69-78. https://doi.org/10.1080/16258312.2020.1718547
- Bouncken RB, Fredrich V, Ritala P, Kraus S. Coopetition in new product development alliances: Advantages and tensions for incremental and radical innovation. Br J Manag. 2018;29(3):391-410. https://doi.org/10.1111/1467-8551.12213
- Albert-Cromarias A, Dos Santos C. Coopetition in healthcare: Heresy or reality? An exploration of felt outcomes at an intra-organizational level. Soc Sci Medic. 2020; 252: 112938. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.112938
- 7. Matondang R, Fahmy R, Rahman H. The role of coopetition, knowledge management and trust towards innovative work behavior. Jurnal Mantik. 2024;8 (1): 195-203 . https://doi.org/10.35335/mantik.v8i1.5042
- 8. Wilhelm M, Dolfsma W. Managing knowledge boundaries for open innovation–lessons from the automotive industry. International Journal of Operations & Production Management. 2018; 38 (1): 230-48. https://doi.org/10.1108/IJOPM-06-2015-0337
- Elgazzar AS. Coopetition in quantum prisoner's dilemma and Covid-19. Quantum Inf Process. 2021; 20 (3): 102. https://doi.org/10.1007/s11128-021-03054-8
- 10. Samanta S, Dubey VK, Das K. Coopetition bunch graphs: Competition and cooperation on covid19 research. Inf Sci. 2022; 589: 1-33. https://doi.org/10.1016/j.ins.2021.12.025
- 11. Zhu L. Coopetition: How interorganizational collaboration shapes hospital innovation in competitive environments. Cambridge University Press; 2021. https://doi.org/10.1017/9781108966634
- Carr BG, Kilaru AS, Karp DN, Delgado MK, Wiebe DJ. Quality through coopetition: An empiric approach to measure population outcomes for emergency care—sensitive conditions. Ann Emerg Med. 2018; 72 (3): 237-45. https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2018.03.004
- 13. Neuwirth RJ, Svetlicinii A. Law as a social medicine: Enhancing international inter-regime regulatory coopetition as a means for the establishment of a global health governance framework. J Leg Med. 2015; 36 (3-4): 330-66. https://doi.org/10.1080/01947648.2016.1161570.