

Экономические, управленческие и правовые аспекты здравоохранения и медицины

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2023
УДК 614.2

Абесалашвили М. З.¹, Хлебникова А. А.², Багова И. Р.³

ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВО И ИНТРАПРЕНЕРСТВО В ОБЩЕСТВЕННОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ: ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ОБЗОР

¹Кубанский казачий государственный институт пищевой индустрии и бизнеса (филиал) ФГБОУ ВО «Московский государственный университет технологий и управления имени К. Г. Разумовского (Первый казачий университет)», 353500, Темрюк, Россия;

²Кубанский институт социэкономии и права (филиал) ОУП ВО «Академия труда и социальных отношений», 350062, Краснодар, Россия;

³ФГБОУ ВО «Адыгейский государственный университет», 353500, Майкоп, Россия

В статье рассмотрены теоретические подходы к определению сущности и особенностей организации предпринимательской деятельности в сфере общественного здравоохранения. Акцент сделан на инновационном предпринимательстве, которое предполагает выход на новые, часто неизвестные или непроверенные рынки, которые характеризуются высокой неопределенностью. Предпринимательство, основанное на инновациях, не обязательно требует новых высокотехнологичных достижений — скорее, это новая рекомбинация, которая создает новый способ ведения определенного набора видов деятельности. Отмечено, что интрапренерство, в основе которого лежат инновационные разработки сотрудников медицинских организаций, также является формой предпринимательской деятельности в сфере общественного здравоохранения.

К л ю ч е в ы е с л о в а: общественное здравоохранение; предпринимательство; интрапренерство; медицинские организации; дизайн-мышление

Для цитирования: Абесалашвили М. З., Хлебникова А. А., Багова И. Р. Предпринимательство и интрапренерство в общественном здравоохранении: теоретический обзор. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023;31(специальный выпуск 1):784—788. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-s1-784-788>

Для корреспонденции: Абесалашвили Маринэ Зауровна, e-mail: abesala_m@mail.ru

Abesalashvili M.Z.¹, Khlebnikova A.A.², Bagova I.R.³

ENTREPRENEURSHIP AND INTRAPRENEURSHIP IN PUBLIC HEALTH: A THEORETICAL REVIEW

¹Kuban Cossack State Institute of Food Industry and Business (branch) of the Moscow State University of Technology and Management named after K.G. Razumovsky (First Cossack University), 353500, Temryuk, Russia;

²Kuban Institute of Socioeconomics and Law (branch) of the Academy of Labor and Social Relations, 350062, Krasnodar, Russia

The article considers theoretical approaches to determining the essence and characteristics of the organization of entrepreneurial activity in the field of public health. The emphasis is on innovative entrepreneurship, which involves entering new, often unknown or untested markets, which are characterized by high uncertainty. Innovation-driven entrepreneurship does not necessarily require new high-tech advances — rather, it is a new recombination that creates a new way of doing a certain set of activities. It is noted that intrapreneurship, which is based on innovative developments of employees of medical organizations, is also a form of entrepreneurial activity in the field of public health.

К е y w o r d s: public health; entrepreneurship; intrapreneurship; medical organizations; design thinking

For correspondence: Marine Z. Abesalashvili, e-mail: abesala_m@mail.ru

For citation: Abesalashvili M.Z., Khlebnikova A.A., Bagova I.R. Entrepreneurship and intrapreneurship in public health: a theoretical review. The problems of social hygiene, public health and history of medicine. 2023;31(special issue):784–788. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-s1-784-788>

Source of funding. This study was not supported by any external sources of funding.

Conflict of interest. The authors declare no apparent or potential conflicts of interest related to the publication of this article.

Received 27.02.2023
Accepted 28.04.2023

Введение

Предпринимательство в области общественного здравоохранения (ОЗ) — это развивающаяся область, движимая желанием студентов и практических работников сферы ОЗ быть более ориентированными на действия. В недавнем исследовании студенты, изучающие ОЗ, заявили, что:

- исследования в области ОЗ должны сопровождаться действиями;

- предпринимательство в области ОЗ обеспечивает потенциальный путь для действий;
- для предпринимательства в области ОЗ требуется уникальный набор навыков;
- предпринимательство в области ОЗ предоставляет возможность для межпрофессионального сотрудничества и перекрестных междисциплинарных знаний [1].

Цель работы — рассмотреть теоретические подходы к определению сущности, направлений и функций предпринимательства в сфере ОЗ.

Материалы и методы

Статья написана методом теоретического обзора зарубежной научной литературы по вопросам организации предпринимательской деятельности в сфере ОЗ.

В основу обзора легли научные статьи, опубликованные в рецензируемых журналах в 2007—2023 гг.

Результаты и обсуждение

Эксперты отмечают, что в научной литературе крайне мало публикаций для понимания предпринимательства в области о ОЗ и обучения ему [2]. В отдельных статьях разработаны комплексные основы для обучения инновациям в области медицинского оборудования, социальному предпринимательству и предпринимательству в целом, но эти взгляды не связаны напрямую с перспективами, проблемами и решениями в области ОЗ и не сосредоточены на них.

J. Farmer и соавт. указывают на использование Друкером термина «предпринимательство» для описания предпринимателей 1800-х гг. как тех, кто перемещает ресурсы в области с большей доходностью. Они применяют это определение к работникам здравоохранения, которые выявляют возможности, мобилизуют людей и ресурсы, включая финансирование; демонстрируют настойчивость в последовательном инициировании новых инициатив путем выявления пробелов, внедрения своего видения, привлечения других и мобилизации ресурсов [3]. D. Hernández и соавт. ссылаются на приведенное J. G. Dees¹ описание социальных предпринимателей как действующих смело, не ограниченных имеющимися ресурсами [4]. S. Wei-Skillern подчеркивает предпринимательское качество мобилизации ресурсов, находящихся вне чьего-либо контроля [5]. S. Orton описывает компетентность в предпринимательстве как способность сочетать навыки, направлять человеческие и другие ресурсы, привлекать стартовые фонды и определять источники дохода для обеспечения устойчивости [6].

Предпринимательство как экспериментальный процесс рассматривается и популяризируется с использованием таких подходов, как метод бережливого запуска, который может подходить не для всех предпринимательских начинаний. Подходящие и эффективные подходы к конкретной проблеме могут зависеть от отрасли, культурных практик, заинтересованных сторон, технологии и других факторов; отсюда необходимость в специализированной структуре. Литература по бизнесу и менеджменту

включает широкий спектр определений и сфер применения предпринимательства.

В недавнем обзоре T. Botelho и соавт. разделили их на четыре категории:

- предпринимательство на основе натурального хозяйства;
- предприниматели, работающие не по найму;
- традиционное предпринимательство;
- предпринимательство, основанное на инновациях [7].

Инновационное предпринимательство предполагает выход на новые, часто неизвестные или непроверенные рынки, которые характеризуются высокой неопределенностью. Предпринимательство, основанное на инновациях, не обязательно требует новых высокотехнологичных достижений, скорее это новая рекомбинация, которая создает новый способ ведения определенного набора видов деятельности.

Социальное предпринимательство, которое можно рассматривать как элемент инновационного, в свою очередь, обусловлено социальными инновациями и желанием произвести социальные изменения. J. G. Dees определяет социальных предпринимателей как тех, кто играет роль проводников изменений в социальном секторе, принимая миссию, признавая и неустанно используя новые возможности для выполнения этой миссии, участвуя в процессе непрерывных инноваций с подотчетностью обслуживаемым группам населения и достигнутым результатам; и действуя смело, не будучи ограниченными имеющимися ресурсами². Предпринимательство в области ОЗ является формой социального предпринимательства.

Предпринимательство в области ОЗ было определено как «применение предпринимательских навыков для улучшения общественного здравоохранения» [8]. Это определение подразумевает включение интрапренерства: применение предпринимательского мышления и набора навыков в рамках существующей организации. Предпринимательство и интрапренерство в области ОЗ (Public health entrepreneurship and intrapreneurship — PHEI) берут за отправную точку миссию ОЗ и социальную справедливость [9]. Основные компоненты PHEI и их характеристики представлены в таблице.

Предпосылкой PHEI является дизайн-мышление, ориентированное на человека. Дизайн-мышление — это методология решения проблем, которая фокусируется на глубоком понимании, быстрой генерации идей и создании прототипов для создания инновационных решений сложных задач [10]. Это адаптивный процесс к инновациям, в котором приоритет отдается потребностям и ценностям наиболее пострадавших людей. Привлечение сообществ к выявлению потребностей и активов уже является характеристикой ОЗ, основанного на фактических данных. Дизайн-мышление добавляет элементы быстрого прототипирования, тестирования и повторе-

¹ Dees J. G. The meaning of «social entrepreneurship». URL: https://centers.fuqua.duke.edu/case/wp-content/uploads/sites/7/2015/03/Article_Deess_MeaningofSocialEntrepreneurship_2001.pdf (дата обращения: 01.04.2023).

² Там же.

**Структурные компоненты предпринимательства
и интрапренерства в области ОЗ**

Компонент	Характеристика
Дизайн-мышление	Адаптивный, повторяющийся, ориентированный на клиента инновационный процесс, требующий культурного сдвига в ОЗ для управления рисками и неудачами
Мобилизация ресурсов	Мобилизация людей и ресурсов для ускорения инноваций, включая смешанное финансирование для тестирования и масштабирования новых идей
Финансовая жизнеспособность	Создание моделей получения дохода или экономия средств для обеспечения финансовой устойчивости
Междисциплинарность	Преодоление изоляции внутри дисциплин ОЗ и с другими дисциплинами; вовлечение частного, государственного, некоммерческого секторов
Укрепление систем	Включение существующих систем в разработку и внедрение инноваций вместо создания параллельных систем

Источник: составлено автором на основе [2].

ния с постоянной обратной связью от пользователей, чтобы генерировать быстрые циклы неудач и ускорять обучение [11].

Организации на базе местных сообществ могут выступать в качестве лабораторий для разработки новых решений и предоставления услуг. Государственные работники ОЗ также могут быть источником предпринимательской деятельности.

Творчеству можно научиться, однако формирование культуры инноваций в ОЗ требует выделения времени и ресурсов для повторения ошибок и извлечения уроков из них. Это включает в себя признание того, что инновации сопряжены с высоким риском неудачи, и обучение управлению рисками. Эти элементы дизайн-мышления нашли отражение в различных подходах к определению инноваций в сфере ОЗ, которые являются неотъемлемой частью современных эффективных бизнес-процессов.

Так, например, J. S. Fisher определяет инновации в ОЗ как «разработку нового процесса, политики, продукта или программы, которые повышают качество, воздействие и эффективность, инновация в области ОЗ воплощает в себе следующие характеристики: является новаторской; отражает динамичное состояние изменений, присущих трансформации ОЗ; происходит за счет внутреннего или межсекторального сотрудничества; предполагает совместное производство процесса, политики, продукта или программы с партнерами, заинтересованными сторонами и/или потребителями; обладает потенциалом для создания новых или усовершенствованных средств создания ценности; поддается адаптации и принятию/тиражированию и распространению; генерирует информацию в режиме реального времени для оценки и коррекции курса; и, если это связано с технологией, использует технологию с открытым исходным кодом (т. е. технология находится в общественном достоянии), чтобы облегчить адаптацию и внедрение/тиражирование» [12].

Е. Natef и соавт. отмечают, что «инновационный подход к ОЗ как модифицированная парадигма решения проблем включает определение проблемы ОЗ; оценку масштабов и нахождение ключевых детерминант проблемы в парадигме ОЗ; разработку и

прототипирование продукта или вмешательства; определение приоритетов для выбора программы или политики наибольшего воздействия; и построение бизнес-модели, внедрение программы и оценку результатов. Этот процесс по своей сути является междисциплинарным, поскольку ОЗ поощряет сотрудничество представителей различных специальностей для достижения общей цели» [13].

J. A. Davis и соавт. акцентируют внимание на том, что инновации воплощаются в сильной приверженности организации «участвовать и поддерживать новые идеи, новизну, экспериментирование и творческие процессы, которые могут привести к появлению новых продуктов, услуг или технологических процессов» [14].

По мнению M. Fung и соавт., «инновационные вмешательства в области ОЗ, как правило, являются новыми и отличаются от общепринятых вмешательств. Они должны быть справедливыми, применимыми ко всем слоям населения, экономически эффективными и могут затрагивать детерминанты здоровья в секторе общества, не связанном со здравоохранением. Хорошая база фактических данных идеальна, но иногда может оказаться необходимым учитывать, что у PHIs отсутствуют доказательства» [15].

Эффективное предпринимательство и интрапренерство в ОЗ требует обеспечения финансовой жизнеспособности предпринимательской идеи. Финансирование является важным компонентом мобилизации ресурсов, и в более традиционных учреждениях ОЗ существует потребность в небольших грантах, которые поддерживают прототипные проекты и позволяют создателям доводить идеи до провала или успеха. Также необходимо подчеркнуть важность финансирования со стороны частного сектора и плательщиков из сектора здравоохранения, включая сети крупных поставщиков и организации управляемого ухода; а также необходимость привлечения новых игроков и подходов к социальным инвестициям. Очевидно, что для внедрения новых моделей финансирования, объединяющих средства из различных источников, необходимы гибкие потоки финансирования.

Построение рабочей бизнес-модели также является важным компонентом внедрения инновационного подхода в области ОЗ; соединение прямых инноваций в секторе здравоохранения с глобальными и внутренними проблемами ОЗ, первая из которых часто поддерживается венчурным капиталом и ориентирована на получение прибыли, а вторая требует некоммерческого подхода. Финансовая жизнеспособность может относиться либо к бизнес-модели, которая генерирует новые источники дохода, например, в случае нового предприятия; либо к той, которая приводит к повышению эффективности и экономии средств, например, в случае интрапренерства в государственных медицинских учреждениях.

В практике предпринимательства и интрапренерства команды РНЕИ являются междисциплинарными, обладают компетенциями и навыками в об-

ласти ОЗ, такими как управление здравоохранением, политика, эпидемиология, биоинформатика, социальные и поведенческие науки, питание и науки об окружающей среде; наряду с ролями и профессиями из других областей: инженерии, информационных технологий, образования, городского планирования, социальных медиа, дизайна, менеджмента и финансов [16]. Помимо внутреннего состава команды, РНЕИ использует партнерские отношения между секторами при разработке и внедрении инноваций в области ОЗ. К ним могут относиться местные департаменты здравоохранения, эксперты по политике, гражданские и бизнес-технологии, финансирующие организации, общественные организации и университеты. В более широком смысле РНЕИ подразумевает децентрализованный, многосекторальный, горизонтальный подход к совместному решению проблем, формированию альянсов и объединению множества участников, таких как предприниматели, активисты, экономисты, академики, научные работники, исследователи, частный сектор, государственный сектор, пользователи технологий. Таким образом, РНЕИ устраняет разрозненность внутри и за пределами ОЗ на нескольких уровнях, включая внутреннюю команду, официальных партнеров и других сотрудников.

Заключение

Благодаря этому сетевому подходу продукты и услуги, созданные с помощью предпринимательства и интрапренерства, направлены на укрепление существующих систем, а не на создание параллельных систем, путем тщательного рассмотрения и интеграции существующей инфраструктуры и заинтересованных сторон в сфере ОЗ. Системное мышление предпринимателей требует выхода за рамки традиционных подходов к организации здравоохранения, чтобы понять взаимосвязи между текущими объектами, процессами и явлениями и то, как эти взаимодействия изменятся в результате предлагаемой инновации. В сочетании с предпринимательской ориентацией системное мышление может привести к новому подходу, ориентированному на решение сложных проблем; этот аспект предпринимательства и интрапренерства в ОЗ имеет решающее значение для улучшения здоровья населения.

Авторы заявляют об отсутствии внешних источников финансирования при проведении исследования.

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Becker E. R.B., Chahine T., Shegog R. Public health entrepreneurship: a novel path for training future public health professionals // *Front Public Health*. 2019. Vol. 7. P. 89.
2. Chahine T. Toward an understanding of public health entrepreneurship and intrapreneurship // *Front Public Health*. 2021. Vol. 9. P. 593553.
3. Farmer J., Kilpatrick S. Are rural health professionals also social entrepreneurs? // *Soc. Sci. Med.* 2009. Vol. 69. P. 1651—1658.

4. Hernández D., Carrión D., Perotte A., Fullilove R. Public health entrepreneurs: training the next generation of public health innovators // *Public Health Rep.* 2014. Vol. 129. P. 477—481.
5. Wei-Skillern S. Networks as a type of social entrepreneurship to advance population health // *Preventing Chronic Disease*. 2010. Vol. 7, N 6. P. A120.
6. Orton S., Umble K., Zelt S. et al. Management academy for public health: creating entrepreneurial managers // *Am. J. Public Health*. 2007. Vol. 97. P. 601—605.
7. Botelho T., Fehder D. C., Hochberg Y. V. Innovation driven entrepreneurship working paper. 2021. URL: <https://www.nber.org/papers/w28990>
8. Dees J. G. The meaning of «social entrepreneurship». URL: https://centers.fuqua.duke.edu/case/wp-content/uploads/sites/7/2015/03/Article_Deess_MeaningofSocialEntrepreneurship_2001.pdf (дата обращения: 01.04.2023).
9. Jacobson P. D., Wasserman J., Wu H. W., Lauer J. R. Assessing entrepreneurship in governmental public health // *Am. J. Public Health*. 2015. Vol. 105. P. S318—S322.
10. Erwin P. C., Brownson R. C. The public health practitioner of the future // *Am. J. Public Health*. 2017. Vol. 107. P. 1227—1232.
11. Shrimali B. P., Luginbuhl J., Malin C. et al. The building blocks collaborative: advancing a life course approach to health equity through multi-sector collaboration // *Matern. Child Health J.* 2013. Vol. 18. P. 373—379.
12. Lister C., Payne H., Hanson C. L. et al. The public health innovation model: merging private sector processes with public health strengths // *Front. Public Health*. 2017. Vol. 5. P. 192.
13. Fisher J. S. Public health accreditation board's innovation center continues the mission to advance the quality and performance of health departments // *J. Public Health Manag. Pract.* 2018. Vol. 24. P. S117—S119.
14. Hatef E., Sharfstein J. M., Labrique A. B. Innovation and entrepreneurship // *J. Public Health Manag. Pract.* 2018. Vol. 24. P. 99—101.
15. Davis J. A., Marino L. D., Vecchiarini M. Exploring the relationship between nursing home financial performance and management entrepreneurial attributes // *Adv. Health Care Manag.* 2013. Vol. 14. P. 147—165.
16. Fung M., Simpson S., Packer C. Identification of innovation in public health // *J. Public Health*. 2010. Vol. 33. P. 123—130.
17. Dalton C. B. Enablers of innovation in digital public health surveillance: lessons from Flutracking // *Int. Health*. 2017. Vol. 9. P. 145—147.

Поступила 27.02.2023

Принята в печать 28.04.2023

REFERENCES

1. Becker E. R.B., Chahine T., Shegog R. Public health entrepreneurship: a novel path for training future public health professionals. *Front Public Health*. 2019;7:89.
2. Chahine T. Toward an understanding of public health entrepreneurship and intrapreneurship. *Front Public Health*. 2021;9:593553.
3. Farmer J., Kilpatrick S. Are rural health professionals also social entrepreneurs? *Soc. Sci. Med.* 2009;69:1651—1658.
4. Hernández D., Carrión D., Perotte A., Fullilove R. Public health entrepreneurs: training the next generation of public health innovators. *Public Health Rep.* 2014;129:477—481.
5. Wei-Skillern S. Networks as a type of social entrepreneurship to advance population health. *Preventing Chronic Disease*. 2010;7(6):A120
6. Orton S., Umble K., Zelt S. et al. Management academy for public health: creating entrepreneurial managers. *Am. J. Public Health*. 2007;97:601—605.

7. Botelho T., Fehder D. C., Hochberg Y. V. Innovation-driven entrepreneurship working paper. 2021. URL: <https://www.nber.org/papers/w28990>
8. Dees J. G. The meaning of «social entrepreneurship». URL: https://centers.fuqua.duke.edu/case/wp-content/uploads/sites/7/2015/03/Article_Deas_MeaningofSocialEntrepreneurship_2001.pdf (дата обращения: 01.04.2023).
9. Jacobson P. D., Wasserman J., Wu H. W., Lauer J. R. Assessing entrepreneurship in governmental public health. *Am. J. Public Health.* 2015;105:S318—S322.
10. Erwin P. C., Brownson R. C. The public health practitioner of the future. *Am. J. Public Health.* 2017;107:1227—1232.
11. Shrimali B. P., Luginbuhl J., Malin C. et al. The building blocks collaborative: advancing a life course approach to health equity through multi-sector collaboration. *Matern. Child Health J.* 2013;18:373—379.
12. Lister C., Payne H., Hanson C. L. et al. The public health innovation model: merging private sector processes with public health strengths. *Front. Public Health.* 2017;5:192.
13. Fisher J. S. Public health accreditation board's innovation center continues the mission to advance the quality and performance of health departments. *J. Public Health Manag. Pract.* 2018;24:S117—S119.
14. Hatef E., Sharfstein J. M., Labrique A. B. Innovation and entrepreneurship. *J. Public Health Manag. Pract.* 2018;24:99—101.
15. Davis J. A., Marino L. D., Vecchiarini M. Exploring the relationship between nursing home financial performance and management entrepreneurial attributes. *Adv. Health Care Manag.* 2013;14:147—165.
16. Fung M., Simpson S., Packer C. Identification of innovation in public health. *J. Public Health.* 2010;33:123—130.
17. Dalton C. B. Enablers of innovation in digital public health surveillance: lessons from Flutracking. *Int. Health.* 2017;9:145—147.