

СЕКЦІЯ 1 ТЕОРІЯ ТА ІСТОРІЯ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ

СОЦІАЛЬНЕ ПІДПРИЄМНИЦТВО В СТОМАТОЛОГІЧНІЙ ГАЛУЗІ: ДОСВІД ЗАРУБІЖНИХ КРАЇН

SOCIAL ENTREPRENEURSHIP IN THE ORAL HEALTH CARE: THE EXPERIENCE OF FOREIGN COUNTRIES

Стоматологічна допомога займає друге місце в структурі надання медичної допомоги після звернень до сімейного лікаря. Захворювання ротової порожнини – одні з найпоширеніших як серед населення країн світу, так і України, які, якщо залишаються без лікування, призводять не лише до значних проблем з боку різних органів та систем, але й до погіршення якості життя і проблем у приватному житті та на роботі. Стоматологічні захворювання – це медико-соціальна проблема, що потребує комплексного вирішення.

У статті значну увагу приділено стану надання стоматологічної допомоги в Україні та визначенню потреби в стоматологічному лікуванні. Реформування системи охорони здоров'я не залишило осторонь і стоматологічну галузь, яка залишилась поза межами первинної ланки надання медичної допомоги та фактично залишилась тільки на вторинному і третинному рівні. Натепер ситуація, яка склалася в стоматологічній галузі, не сприяє належному наданню стоматологічної допомоги населенню та взагалі виключає можливість централізованого проведення стоматологічної профілактики в регіонах.

У статті висвітлюється поняття «соціальне підприємництво» та «соціальне підприємство», основні терміни й дефініції. Досліджено характерні риси соціального підприємництва, умови його формування та сфери застосування. Визначено, що станом на 2017 рік за даними Каталогу соціальних підприємств в Україні нараховується 150 підприємств, переважна більшість яких займається працевлаштуванням соціально вразливих груп населення, проте немає жодного соціального підприємства у сфері стоматології.

У статті розглянуто також можливі шляхи реформування сфери охорони здоров'я загалом та стоматології зокрема. Показано, що створення соціального підприємства в медичній галузі – актуальний і перспективний спосіб організації надання медичної та стоматологічної допомоги, який дозволяє як надати допомогу соціально незахищеним прошаркам населення, так і отримати

прибуток, що підтверджується позитивним досвідом Великобританії, Індії та США.

Ключові слова: соціальне підприємництво, охорона здоров'я, стоматологія, стоматологічна галузь, європейські країни.

Dental care ranks second in the structure of medical care after visits to the family doctor. Oral diseases are one of the most common among the population of the world and Ukraine, which, if left untreated, lead not only to significant problems from various organs and systems, but also to the deterioration of quality of life and problems in private life and at work. Dental diseases are a medical and social problem that needs a complex solution.

In the article special attention paid to the state provision of dental care in Ukraine and determine the need for dental treatment. Health care reform has not left out the oral health care, which has remained outside the primary care sector, and in fact has remained only at the secondary and tertiary levels. To date, the current situation in the dentistry does not contribute to the proper provision of dental care to the population and generally excludes the possibility of centralized dental prevention in the regions.

The article covers the concepts of "social entrepreneurship" and "social enterprise", basic terms and definitions. The article examines the characteristics of social entrepreneurship, the conditions of its formation and scope. It is determined that as of 2017, according to the Catalog of Social Enterprises in Ukraine, there are 150 enterprises, the vast majority of which are engaged in employment of socially vulnerable groups, but there is no social enterprise in the field of dentistry.

The article also discusses possible ways to reform health care in general and dentistry in particular. It is shown that the creation of a social enterprise in the medical field is a relevant and promising way to organize medical and dental care, which allows both to provide assistance to vulnerable groups and make a profit, as evidenced by the positive experience of Britain, India and the United States.

Key words: social entrepreneurship, health care, dentistry, oral health care, European countries.

УДК 351.82:616.31
DOI <https://doi.org/10.32843/ptma2663-5240-2021.24.1>

Богату С.І.

к. мед. наук, магістр державного управління,
асистент кафедри фармакології та фармакогнозії
Одеський національний медичний університет,
лікар-стоматолог

Постановка проблеми в загальному вигляді. Стоматологічна допомога займає друге місце в структурі надання медичної допомоги після звернень до сімейного лікаря. Стоматологічні захворювання є одними з найпоширеніших захворювань населення як країн світу, так і України, які, якщо залишаються без

лікування, призводять як до значних проблем із боку різних органів та систем (порушення функціонування зубощелепної, травної систем, порушення дикції, естетики, розвитку психологічних проблем), так і до погіршення якості життя та проблем у приватному житті й на роботі. Стоматологічні захворювання –

це медико-соціальна проблема, що потребує комплексного вирішення.

Незважаючи на значні досягнення стоматологічної галузі в матеріально-технічному аспекті, постійний розвиток технік та технологій, для частини населення стоматологічна допомога залишається недоступною. За даними І.П. Мазур, О.В. Павленко, В.Г. Близнюк, забезпеченість лікарями-стоматологами всіх спеціальностей становила 4,56 на 10 тис. населення, проте останніми роками спостерігається суттєве зниження зазначеного показника: у 2010 р. він становив 4,77; у 2013 р. – найвищий показник – 4,9 на 10 тис. населення, проте вже у 2016 році забезпеченість спеціалістами стоматологічного профілю становила 4,45 на 10 тис. населення – лікарями-стоматологами – 3,37, стоматологами-ортопедами – 0,58, стоматологами-хірургами – 0,39, дитячими стоматологами – 0,23, ортодонтами – 0,11.

Укомплектованість посад стоматологічними кадрами варіювала залежно від регіону України: найвищі показники реєструвались у Львівській (8,15 на 10 тис. населення), Івано-Франківській областях (7,57) та м. Києві (7,47), найнижчими вони залишаються в Запорізькій (2,6), Миколаївській (2,68) та Херсонській (2,75) областях.

Викликає занепокоєння стан стоматологічної допомоги в сільській місцевості: станом на 2015 р. у 370-ти сільських амбулаторіях працювали лише 3115 лікарів-стоматологів (11,8%), що негативно впливає на стан здоров'я ротової порожнини та надалі призводить до підвищення показника потреби в протезуванні [1].

Отже, доступність стоматологічної допомоги, особливо в сільській місцевості, є низькою.

Реформування системи охорони здоров'я не залишило осторонь і стоматологічну галузь. Українська стоматологія залишилась поза межами первинної ланки надання медичної допомоги, тобто профілактика стоматологічних захворювань наразі зведена нанівець. Стоматологічна допомога фактично залишилась тільки на вторинному і третинному рівні. Нині ситуація, яка склалася в стоматологічній галузі, не сприяє належному наданню медичної допомоги населенню та взагалі виключає можливість централізованого проведення стоматологічної профілактики в регіонах [2].

У рамках медичної реформи та роботи Національної служби здоров'я України (далі – НСЗУ) для дорослих Програма медичних гарантій у стоматології у 2020 році включала лише надання ургентної стоматологічної

допомоги – зняття гострого болю та лікування станів, які загрожують життю. Зокрема, безоплатними були медичні послуги, якщо в пацієнта діагностовано пульпіт, перелом зуба, невралгію трійчастого нерва, хімічний опік слизової рота, слинокам'яну хворобу, карбункул і фурункул, травми м'яких тканин щелепно-лицевої ділянки. До безоплатного пакету входить планова дитяча стоматологія [3]. У 2020 році стоматологічна допомога входила до складу пакету «Амбулаторна медична допомога дорослим та дітям», у 2021 році надання стоматологічної допомоги виокремили в окремий пакет послуг, який включає ургентну стоматологічну допомогу всім та планову стоматологічну допомогу дітям до 18 років, крім ортодонтчних процедур та протезування. Для дорослих планова терапевтична, хірургічна, ортопедична, ортодонтчна допомога є платною. Ці послуги визначені Кабінетом Міністрів України як платні, тобто ті, які можуть оплачуватися пацієнтом самостійно або за рахунок окремих програм місцевого бюджету [4].

За даними [4] пропозиції до Національної служби здоров'я про укладення договорів за пакетом «Стоматологічна медична допомога в амбулаторних умовах» подали 798 медичних закладів, а підтвердження отримали близько половини. Низький попит із боку медичних закладів на укладання договорів із НСЗУ пояснюється низьким тарифом на медичні послуги зі стоматологічної медичної допомоги в амбулаторних умовах, який становить 116 гривень, що не корелює із затратністю даної галузі та є не вигідним для установ. НСЗУ пояснює низький тариф на стоматологічну допомогу обмеженим фінансуванням системи охорони здоров'я.

Реформування охорони здоров'я загалом та спроби реформування стоматологічної галузі зокрема не сприяли підвищенню доступності стоматологічної допомоги.

Стоматологічна допомога в жодній країні світу не фінансується повністю державою. Існує шість основних систем стоматологічної допомоги у країнах Євросоюзу (скандинавська модель, модель Бісмарка, модель Беверіджа, південно-європейська, східно-європейська та змішана модель), на що вказують О.В. Павленко зі співавторами [5]. У більшості розвинених країн світу національні системи стоматологічної допомоги складаються із трьох компонентів – приватного, суспільного та страхового. У зарубіжних країнах функціонують різні моделі медичного страхування: в одних країнах діє лише добровільне медичне страхування (ДМС), в інших державах успішно поєднується обов'язкове й ДМС.

Результати аналізу сучасного стану стоматологічної галузі в Україні та перспектив її розвитку, проведеного О.В. Возним, С.М. Германчук, В.І. Струк, В.І. Бідою, А.В. Погорілою, свідчать про необхідність реорганізації стоматологічної служби для підвищення її доступності та поліпшення якості послуг, що надаються [2].

Одним з актуальних та перспективних, як для пацієнтів, так і для стоматологів як підприємців, шляхів реформування стоматологічної галузі є соціальне підприємництво.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблеми управління стоматологічною галуззю та її реформування в Україні висвітлювались у працях вітчизняних науковців: О.М. Вахненка, Д.В. Карамішева, І.П. Мазур, О.В. Павленка, Я.Ф. Радиша, Н.М. Удовиченко, С.А. Шнайдера тощо.

Проблеми формування та функціонування соціального підприємства, нормативно-правового регулювання їхньої діяльності, можливості реалізації соціальних підприємств у різних галузях суспільного життя висвітлювались у роботах Н.М. Горішної, Л.М. Черчик, Н.В. Коленди, О.Я. Голубки, Г.І. Давидовської, В.Л. Дикань, В.В. Компанієць, Е.Н. Плахової [7–14].

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Остаточного вирішення проблеми реформування стоматологічної допомоги в умовах децентралізації влади досягти натепер все ще не вдалося [6]. Це спонукає до пошуку нових шляхів трансформації стоматологічної галузі, а також вивчення іноземного досвіду тих країн, які здійснили адміністративну реформу, реформу охорони здоров'я загалом та сфери стоматології зокрема, що сприяло підвищенню якості стоматологічних послуг, що надаються, покращенню доступу до стоматологічної допомоги та, як наслідок, покращення стоматологічного здоров'я населення.

У наукових працях не висвітлено питання створення соціального підприємства в галузі стоматології в Україні, хоча існує позитивний іноземний досвід у цій сфері.

Мета статті – вивчення зарубіжного досвіду соціального підприємництва у сфері охорони здоров'я загалом та стоматології зокрема та можливості його впровадження в Україні.

Виклад основного матеріалу. Соціальне підприємство (далі – СПП) є формою комерційного підприємства, де власність, контроль, та багатства розподіляються рівномірно, що сприяє більш відкритому та чесному суспільству [12].

Сьогодні два мільйони СПП в Європі, на яких працюють понад 11 мільйонів співробітників (6% працюючих осіб у регіоні), становлять 10% від усього європейського бізнесу. Точних даних, скільки таких підприємств в Україні та чим вони займаються, отримати неможливо.

Як зазначає Г.І. Давидовська у своїй статті [10], вперше поняття «соціальне підприємство» стало актуальним в Україні з 2004 р., коли грантова програма UCAN почала проводити навчання соціальному підприємництву (далі – СП) і надавати гранти на розвиток таких ініціатив громадським організаціям, хоча фактично такі підприємства створювалися в Україні, починаючи з 1991 року. У 2010 р. ініціативу підхопила Британська Рада в Україні, створивши Консорціум «Сприяння розвитку соціального підприємництва Україні», до якого ввійшли Міжнародний фонд «Відродження», Фонд «Східна Європа», «Прайс вотерхаус куперс Україна», «Ерсте Банк». У цьому напрямі «Ерсте Банк» запропонував надавати пільгові кредити для соціальних підприємців, а Консорціум ініціював підготовку тренерів із соціального підприємництва.

2011 року Європейська комісія схвалила довгострокову програму «Ініціатива соціального підприємництва» (Social Entrepreneurship Initiative). Мета програми – стимулювати країни європейського регіону до підтримки та розвитку напряму СП. Програма включає три основні вектори діяльності: дружнє до соціальних підприємців законодавче середовище; популяризація діяльності СПП, створення умов для простішого отримання фінансування на їх розвиток [13].

Як зазначається у статті [12], активний розвиток СП в Україні припадає на 2015 рік як відповідь суспільства на нові виклики, пов'язані з конфліктом на Сході України та погіршенням соціально-економічної ситуації. Спостерігається зростання кількості реально діючих соціальних підприємств від 41 в 2013 р. до 150 в 2017 р.

Слід відзначити, що в міжнародній практиці немає чіткого визначення СПП. Класичним вважається визначення соціального підприємництва, наведене Грегорі Дізом (Alvord Sarah H., Brown David L., Letts Christine W., 2004) [15]: соціальне підприємництво – це застосування кращих практик традиційного підприємництва для досягнення соціальної мети або виконання соціальної місії.

Проте світова спільнота має чітке розуміння базової характеристики соціального підприємства, що впливає із визначення Г. Дізі: *основною метою СПП є соціальний вплив, отримання соціального результату з можли-*

вістю одержання прибутку, але це не є першочерговим для власників або акціонерів. Такий оператор надає товари та послуги на ринку за підприємницькою моделлю і прибутки використовує насамперед для досягнення соціальних цілей. Проте в основі його діяльності все ж таки закладено прибуткову діяльність, але водночас таке підприємство може діяти як і неприбуткова організація [16].

Основними організаційно-змістовними характеристиками СПП є [17]: підприємство перебуває у спільній власності його членів, основою чого є рівний розподіл акцій; членство визначається статутом організації; наприклад, членами можуть бути співробітники, місцеві жителі, клієнти та користувачі; демократичне прийняття рішень (одна людина – один голос); доходи реінвестуються в підприємство та/або спрямовуються на соціальні та екологічні цілі; підприємство може отримувати як власні доходи, так і гранти; підприємство проводить як комерційну діяльність, так і соціальні заходи (деколи вони поєднуються); комерційні, соціальні, екологічні здобутки оцінюються фінансовим та соціальним аудитом; СПП спрямовані на створення суспільного багатства, а не на отримання приватного капіталу.

Діяльність СПП стала на часі в умовах нестачі фінансових ресурсів держави, постійно зростаючих потреб соціальної сфери, зростання рівня безробіття та бідності населення, тоді як державні органи неспроможні вирішити соціальні питання, які потребують негайного рішення. В умовах децентралізації СП почало розвиватися на локальному рівні, зосереджуючись на вирішенні соціальних проблем територіальної громади.

В охороні здоров'я триває глобальна криза. За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), один мільярд людей не має доступу до базового медичного обслуговування, а ще 100 мільйонів осіб змушені жити в умовах бідності, намагаючись отримати до нього доступ. За оцінками ВООЗ, до 2035 року дефіцит медичних працівників буде більше 12 мільйонів людей, причому найбільша нестача буде в бідних міських і сільських районах [18].

Ситуація навряд чи покращиться в найближчий час: пандемія коронавірусу, економічна криза, локальні військові конфлікти.

За словами Грегорі Дізу, СП необхідно для пом'якшення фінансових наслідків для найбільш вразливих верств суспільства: «Менша кількість людей отримає адекватну медичну допомогу. Через фінансовий тягар, який формальна освіта може покласти на батьків, менше дітей будуть відвідувати школу. Напруженість і

наси́льство можуть посилитися, оскільки бідні будуть боротися за робочі місця і можливості отримання доходу <...> Прогрес буде втрачено, оскільки сім'ї, яким вдалося вибратися з бідності, знову потраплять в неї <...> У міру того, як державні, ділові та домашні бюджети скорочуються, коштовна охорона навколишнього середовища та зусилля з очищення знаходяться під загрозою <...> Оскільки багато соціальних та екологічних питань залежать від часу, нездатність визнати важливість соціального підприємництва та надати адекватну підтримку таким зусиллям під час цього спаду буде серйозною помилкою» [19].

У Європі витоки соціального підприємства пов'язані переважно з кооперативним рухом, тоді як у США – із вкладом у СПП без відсотка, під низький відсоток, а також на умовах повернення частини суми [7; 8; 20].

Л.М. Черчик, Н.В. Коленда в аналітичному огляді [14] вказують, що для СПП характерні такі чотири ознаки: 1) основна діяльність такого підприємства повинна бути спрямована на пом'якшення соціально значущих проблем; 2) таке підприємство повинно постійно розвиватися, використовуючи найновітніші та найефективніші методи роботи і організації; 3) даний вид підприємства повинен бути фінансово стійким, тобто вирішення соціальних проблем має здійснюватися за рахунок самоокупності та приносити прибуток; 4) таке підприємство, щоб називатися соціальним, повинно бути тиражованим, тобто умови існування соціального підприємництва не повинні бути унікальними.

Крім того, європейська комісія виокремлює чотири основні сфери діяльності СПП: *робоча інтеграція* (сприяють соціалізації людей з обмеженими можливостями та осіб, які опинилися у складних життєвих умовах, шляхом навчання та їх подальшого працевлаштування); *надання індивідуальних соціальних послуг* (у таких соціальних сферах – профнавчання, освіта, соцзахист, охорона здоров'я, послуги догляду за дітьми та людьми похилого віку); *місцевий розвиток депресивних/уразливих регіонів*; *інша діяльність* (що включає екологічні, спортивні, науково-дослідні, інноваційні проекти, проекти в культурній сфері – мистецтво, культуру та історичну спадщину) [13].

Відповідно до «Каталогу соціальних підприємств України за 2016–2017 роки» [19], наразі визначити точну кількість суб'єктів СП в Україні практично неможливо. За оціночними припущеннями окремих дослідників соціального підприємництва (А. Гулевська-Черниш, В. Назарук, А. Корнецький), в Україні налічується близько однієї тисячі суб'єктів СП.

Створення Каталогу соціальних підприємств України [21] шляхом самодекларування суб'єктів СП дозволило зібрати деяку кількісну та якісну інформацію про феномен соціального підприємництва в Україні.

Серед 150 СПП Каталогу соціальних підприємств України 2016–2017 рр. з 2008 по 2017 рік було створено 112 СПП, з яких 66 СПП зареєстровано у 2015–2016 рр., 78 соціальних підприємств мали до 5 осіб, 26 СП – 6–10 осіб, у 15 СПП зареєстровано 11–20 офіційно зайнятих. Лише в чотирьох СПП працювало понад 100 працівників. 10 СПП працювали лише завдяки підтримці волонтерів [21].

Слід зауважити, що Каталог містить лише самодекларовані підприємницькі ініціативи, які вважають себе СПП, тому не може бути вичерпним щодо кількості та географії діяльності СПП в Україні.

За даними Каталогу соціальних підприємств та Зеленої книги соціального підприємництва [21; 22], в Україні найбільша кількість СПП (91 одиниця) займаються працевлаштуванням соціально вразливих груп населення (людей з інвалідністю, ветеранів АТО, внутрішньо переміщених осіб, тощо); 79 СПП передбачають генерування прибутку для підтримки статутної діяльності організації; 60 СПП створюють прибуток для підтримки послуг для окремих груп населення; 40 СПП – для фінансування окремих видів послуг. Лише 5 СПП займаються захистом довкілля чи вирішенням екологічних проблем. Серед інших СПП є: реабілітація учасників АТО, благодійність, навчання вразливих груп населення, генерування прибутку для підтримки іншої громадської діяльності, дитячі гуртки за різними напрямками, пекарні, творчі майстерні, студії, сільськогосподарські кооперативи тощо.

І лише одне СПП є в медичній галузі – Клініка ім. В.В. Гальченко, відділення № 5, діяльність якого спрямована на надання медичних послуг, профілактичні огляди на підприємствах, видачу медичних довідок для забезпечення діяльності проєкту «Безкоштовні медичні консультації», який включає безоплатні медичні консультації незахищених верств населення (пенсіонерів, дітей) у сільській місцевості, діагностику, видачу медикаментів та окулярів [21].

Серед можливих джерел фінансування соціальних підприємств виділяють такі: доходи від власної підприємницької діяльності, гранти, кредити, спонсорські, благодійні та інші кошти. Серед інших коштів виділяють кошти бюджетів різних рівнів, інвестиції засновників тощо. Так само і розподіл та використання прибутку може розподілятися за трьома напрямками:

спрямовуватися на реінвестування; в повному обсязі використовуватися на соціальні цілі; або частково спрямовуються на реінвестування і використання за цільовим соціальним призначенням [20-22].

Більшість суб'єктів соціальної економіки в Україні – це громадські організації, які знають і задовольняють потреби спільноти, в якій вони функціонують. Вони вирішують проблеми всієї громади, а не лише вразливих груп населення, для яких вони створюються. На місцевому рівні органи державної влади та громадяни користуються перевагами інноваційних підходів, які соціальні підприємства застосовують для закриття прогалів, які не може закрити держава [12].

Таким чином, до Каталогу [21] ввійшли лише ті соціальні підприємства, які надали про себе інформацію і відповідали основним критеріям відбору.

У сфері стоматології немає жодного СПП, тобто жодна стоматологічна клініка в Україні не працює на засадах соціального підприємництва, хоча за кордоном досить давно існує практика функціонування СПП у сфері охорони здоров'я за різними напрямками.

Катерина Смаглій, авторка книги про СП «Зміни творить кожен з нас: соціальне підприємство та стратегічна філантропія» [24], роз'яснює підходи щодо оцінювання ефективності діяльності СПП та наводить приклади найкращих закордонних кейсів і бізнес-ідей, які були реалізовані соціальними підприємцями по всьому світу в таких сферах, як культура, освіта, екологія, журналістика, боротьба з бідністю. Вона описує, що СП може існувати в декількох організаційних формах: як громадська організація, що надає комерційні послуги соціально незахищеним верствам населення; як приватний бізнес, який віддає частину своїх прибутків на вирішення соціальних проблем; гібридна форма, за якої громадські організації та бізнес об'єднуються для спільної діяльності, використовуючи кошти для вирішення проблем [24].

Аналогічна класифікація моделей СП запропонована для використання у сфері охорони здоров'я [16]:

1. Некомерційна модель (*The Leveraged Non-Profit*) використовує традиційні доступні ресурси (кредити, гранти, пожертви), щоб реагувати на соціальні потреби. Дану модель характеризує низька мотивація до збільшення доходу. Некомерційна організація може мати дохід, але він використовується для досягнення передбачених статутом організації цілей, крім того, грантодавці самі визначають об'єкти і терміни наданого фінансування.

Підприємницький складник за цієї моделі зводиться до розумного використання виділених коштів. Власники соціальних підприємств у формі громадських (некомерційних) організацій мають мінімальний контроль за своєю діяльністю, а також за новим надходженням коштів. Дана модель в охороні здоров'я використовується для вирішення конкретної соціальної проблеми (наприклад, будівництво лікарні, закупівля обладнання, лікування орфанних захворювань тощо) [16].

2. Комерційна соціальна модель (*Social Business Venture*) передбачає вирішення соціальної проблеми комерційною організацією за рахунок власних коштів. У США створено експериментальний тип корпорацій – корпорації із забезпечення громадських інтересів (*Benefit corporation* або *B-корпорація*). Такі підприємства проходять спеціальну сертифікацію і зобов'язані дотримуватися чітко висловленої соціальної місії, виконання якої відстежується незалежними спостерігачами в обмін на податкові послаблення для всієї корпорації (Alvord Sarah H., Brown David L., Letts Christine W., 2004). На 2016 рік закон про B-корпорації прийнятий у 30 штатах США [15; 16].

3. Гібридна модель соціального підприємництва (*The Hybrid Non-Profit*) може приймати безліч форм, суть яких полягає у виділенні в єдиній бізнес-структурі підрозділів, які відповідають за соціальний сектор, причому за рахунок використання прибутку самого підприємства. У рамках цієї моделі СП некомерційні підрозділи корпорацій фактично становляться дослідними і дозволяють підприємству через соціально спрямовану діяльність вивчати і тестувати нові ринки. Гібридна модель підприємства ідеально підходить до системи охорони здоров'я, включаючи фармацію, де некомерційні підрозділи ведуть наукову, дослідницьку, волонтерську діяльність [16; 25].

Надалі розглянемо приклади функціонування соціальних підприємств у сфері охорони здоров'я загалом і стоматологічній галузі зокрема в зарубіжних країнах.

СП використовує ефективні методи ведення бізнесу в поєднанні із соціальною та культурною обізнаністю, щоб змінити життя тих, хто її потребує. Мільйони людей у сільських і бідних громадах страждають від відсутності доступу до належної медичної допомоги. СПП мають велике значення для забезпечення необхідних втручань для підвищення обізнаності про здоров'я. Наведемо приклади некомерційних організацій охорони здоров'я, що роблять позитивний соціальний вплив у всьому світі [26; 27].

Unite for Sight – глобальна некомерційна організація, заснована 2000 року Дженіфер

Стейпла-Кларк [28]. У рамках програм в *Гондурасі, Індії та Гані* вони надали високоякісну допомогу більш ніж 2,4 мільйонам бідняків і виконали понад 99 000 операцій, повернувши зір людям з порушеннями зору. Завдяки партнерству з офтальмологічними клініками *Гани* вони забезпечили зростання операцій з видалення катаракти на 92% в період з 2008 по 2009 рік. Ця організація продовжує надавати довгостроковий вплив за допомогою програм навчання, які надали освіту й інструменти для більш ніж 9900 стипендіатів *Global Impact*, щоб викоринити сліпоту в місцевих громадах і за кордоном. Їх партнерство з місцевими офтальмологічними клініками здійснюється досвідченими соціальними підприємцями, які співпрацюють з лідерами спільнот [28].

BasicNeeds – неурядова організація *BasicNeeds*, створена у 2000 році, покликана надавати медичну, соціально-економічну та соціальну допомогу людям, що страждають психічними захворюваннями або хворі на епілепсію, і їхнім сім'ям у всьому світі. Їхній підхід включає роботу з людьми із психічними захворюваннями, надання ліків та психологічної підтримки разом із місцевими органами влади країн з низьким і середнім рівнем доходів. *BasicNeeds* – це СПП, тому що воно дозволяє існуючим фахівцям охорони здоров'я і службам піклуватися про тих, хто страждає, за допомогою навчання і встановлення партнерських відносин із зацікавленими сторонами. Вони також спонукають пацієнтів приєднуватися до груп самопомоги і користуватися можливостями, які сприяють довгостроковому одужанню. З моменту свого заснування програма *BasicNeeds* допомогла більш 686 000 людей, підтримуючи програми психічного здоров'я в багатьох країнах [29].

Medic Mobile – некомерційна технічна компанія, заснована Джошем Несбітом у 2009 році. Завдяки використанню мобільних і веб-інструментів вони допомагають медпрацівникам, лікарям і сім'ям у громадах надавати таку необхідну якісну допомогу тим, хто її потребує. Організація допомагає в 23-х країнах Африки, Азії та Латинської Америки, навчивши й оснастивши 13173 медичних працівників унікальними мобільними технологіями, включаючи додатки для зв'язку за допомогою SMS і SIM-карт, а також аналітику й аналіз продуктивності на основі даних для управління системами охорони здоров'я. Програма *Medic Mobile* істотно знизила материнську і неонатальну смертність серед бідних верств населення, допомагаючи медичним працівникам застосовувати методи допологового і післяпологового догляду, а

також користуючись перевагами планування сім'ї. Вони поліпшили здоров'я дітей в усьому світі завдяки скринінгу і лікуванню недоїдання і координації зусиль з імунізації. Вони також несуть відповідальність за зміцнення систем охорони здоров'я в спільнотах шляхом навчання медичних працівників, забезпечення зв'язку та посилення епіднадзора за спалахами [30].

Riders for Health – міжнародна некомерційна організація *Riders for Health* займається проблемою відсутності ефективної транспортної інфраструктури в сільських районах Африки, що заважає громадянам отримувати медичні послуги, що особливо небезпечно для новонароджених, жінок у післяпологовий період, які страждають на інфекційні захворювання. У 1989 році команда, яка стала наїзниками, почала організувати і надавати автомобілі, вантажівки і мотоцикли для надання медичних послуг у сільських містах Гамбії, Лесото, Ліберії, Зімбабве, Малаві, Кенії та Нирепії. *Riders for Health* підтримує міністерства охорони здоров'я і місцеві організації охорони здоров'я в управлінні автопарком, пропонуючи інноваційні системні рішення. Вони можуть забезпечити більш високу надійність надання послуг, безпечно навчання водіїв/наїзників і профілактичне обслуговування автомобілів [31].

Feeding India – прагне вирішити проблему недоїдання в Індії, забезпечуючи бідних і уразливих людей харчуванням за рахунок перерозподілу додаткових продуктів харчування. Основні цілі організації – зупинити марнотратство хорошої їжі, заощадити ресурси, які були би витрачені на порятунок від зіпсованої їжі, й підтримання чистоти в Індії за рахунок збереження поживної їжі замість того, щоб вивалювати її на звалища житлових будинків. *Feeding India* застосовує стійкі рішення, приділяючи особливу увагу пожертвам місцевих продуктів харчування, покращуючи живлення, вибираючи продукти харчування на основі медичних потреб, скорочуючи розрив між багатими та бідними і приділяючи особливу увагу потребам у харчуванні дітей-сиріт, осіб з особливими можливостями і літніх людей [32].

Показовим у плані ефективності діяльності СПП є приклад Вікторії Хейл, наведений у [33] як успішний кейс СП в охороні здоров'я. Вікторія Хейл кілька років тому усвідомила, що життєво важливі ліки не дістаються бідним, тому що орієнтовані на прибуток фармацевтичних компаній, які не хотіли розробляти ліки для бідних, котрі не могли дозволити собі за них платити. У відповідь на це Вікторія Хейл заснувала *Institute for OneWorld Health* –

некомерційну фармацевтичну компанію, яка прагне забезпечити бідним доступ до життєво важливих ліків від інфекційних захворювань, незалежно від їхньої платоспроможності. Інститут здоров'я *OneWorld Health* – перший у своєму роді. Він отримав дозвіл уряду Індії на використання препарату паромоміцин, який лікує вісцеральний лейшманіоз – хворобу, від якої щорічно вмирають більше 200 000 людей. *OneWorld Health* нині бере участь у програмі розроблення ліків Всесвітньої організації охорони здоров'я PATH, яка все ще працює над розробкою доступних ліків для жінок і дітей у південних регіонах [33].

Проекти СП також представлені в стоматологічній сфері, їх приклади наведено нижче.

Community Dental Services – це СПП, яке належить співробітникам і компанії *Community Interest* [34]. Як СПП *Community Dental Services* заробляє гроші в соціальних цілях. У них є чітке уявлення про соціальну місію – «поліпшення здоров'я порожнини рота в ще більшій кількості громад». Вони заробляють на наданні стоматологічної допомоги та поліпшенні здоров'я порожнини рота. Послуги *Community Dental Services* в основному замовляються або Громадською охороною здоров'я Англії, або місцевою владою для надання стоматологічної допомоги NHS і рекомендацій щодо поліпшення здоров'я порожнини рота широкому колу людей із самих різних спільнот [34].

Також *Community Dental Services* пропонує певний перелік платних стоматологічних послуг, що оплачуються в приватному порядку, внаслідок чого зростає кількість послуг, що надається. «Дантист на дому» і мобільна стоматологія пропонують оплачувані стоматологічні послуги і відвідування вдома людям, яким важко подорожувати, або компаніям, а також організаціям, які хочуть запропонувати лікувальні стоматологічні послуги та послуги з догляду за порожниною рота як ініціативи із забезпечення благополуччя співробітників [34].

Будь-які надлишки, які клініка отримує від надання платних стоматологічних послуг, реінвестуються в поліпшення здоров'я порожнини рота вразливих людей і співтовариств. Як СПП *Community Dental Services* прагне надавати орієнтовані на пацієнта стоматологічні послуги та послуги зі зміцнення здоров'я порожнини рота і виконувати соціальну місію.

Задля максимального забезпечення соціальної місії на Раді директорів даного підприємства було прийняте рішення не виплачувати дивідендів [32].

Smile Together – це громадська компанія (CIC), яка реалізує «стоматологію із соціаль-

ним впливом». *Smile Together* запустилися в 2016 році як СПП, яке належить співробітникам, і компанія, що представляє інтереси суспільства [35].

Місія підприємства – надавати стоматологічну допомогу із соціальним впливом. Раніше ця компанія надавала стоматологічну допомогу на місцевому рівні як частина NHS, модель надання СІС представила більше автономії в тому, як вести бізнес, тоді як право власності співробітників дало можливість дати нашим співробітникам більше права голосу в тому, як працює організація.

За роки, що минули з тих пір, як компанія *Smile Together* [35] стала соціальною стоматологічною компанією, що належить співробітникам, вона почала реалізовувати своє бачення створення більш щасливих і здорових спільнот. Будь-то клініцисти або професійні колеги з підтримки – всі, хто працює в *Smile Together*, небайдужі люди. Можливість інвестувати прибуток у співтовариство, щоб допомогти тим, хто найбільше потребує допомоги, є потужним мотиватором для всіх.

Додамо приклади програм гігієни порожнини рота [35].

«Яскраві посмішки» – один з яскравих прикладів шкільної програми зі здоров'я порожнини рота, яка допомагає боротися з карієсом. Основна причина, з якої діти 5–9 років потрапляють до лікарні під загальним наркозом, – це швидкий розвиток карієсу молочних зубів та їх подальше видалення. Мета цієї програми – запобігти карієсу, щоб діти не потрапили в лікарню.

«Посмішки на море» – приклад іншої ініціативи *Smile Together* #SmilesAtSea, в рамках якої команда стоматологів відвідала гавані Корнуолла, а також Бріксхем в червні 2017 і 2018 років, надаючи безкоштовне стоматологічне лікування рибалкам та їхнім сім'ям. У рамках Національного місяця посмішки «Smiles at Sea» залишила рибальське співтовариство усміхненим за допомогою духу справжнього партнерства і відданої команди волонтерів. «Фінансована Товариством Морських Лікарень і надана Smile Together в партнерстві з The Fishermen's Mission і Healthy Cornwall команда принесла стоматологічне лікування та медичні огляди у гавань і змогла запропонувати субсидювати подальше приватне стоматологічне лікування з нашою командою Brighter Dental, як рекомендовано стоматологом West Country Dental Care» [35].

Як ми бачимо з наведених вище прикладів, СПП – соціально значущий бізнес не лише для тих, кому надається допомога, а й для тих, хто її надає.

Реалізація соціальної місії – це сильний мотиватор для працівників, щоб ставати краще і краще щодня, вдосконалювати себе та свої навички для надання стоматологічної допомоги на найвищому рівні.

Висновки. Все вищесказане доводить, що СП у сфері охорони здоров'я – це актуальний і перспективний спосіб організації надання медичної та стоматологічної допомоги, який дозволяє як надати допомогу соціально незахищеним прошаркам населення, так і отримати прибуток.

Подальші дослідження будуть направлені на вивчення та розроблення моделі стоматологічної клініки як соціального підприємства і впровадження її в практичну діяльність.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Мазур І.П., Павленко О.В., Близнюк В.Г. Сучасний стан стоматологічної допомоги в Україні. *Медична газета «Здоров'я України 21 сторіччя»*. 2017. № 18 (415). URL: <https://health-ua.com/article/31266-suchasnij-stan-stomatologichno-dopomogi-v-ukrain> (дата звернення: 20.06.2021).
2. Стан і перспективи розвитку стоматологічної допомоги населенню. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики* / О.В. Возний та ін. 2019. Т. 12. № 2 (30). С. 228–234.
3. Стоматологічна допомога: перелік безоплатних медичних послуг. *Національна служба здоров'я України* : веб-сайт. URL: <https://nszu.gov.ua/novini/stomatologichna-dopomoga-perelik-bezoplatnih-medichnih-poslu-469> (дата звернення: 20.06.2021).
4. Програма медичних гарантій-2021: надання стоматологічної допомоги виокремили в окремий пакет послуг. *Національна служба здоров'я України* : веб-сайт. URL: <https://nszu.gov.ua/novini/programma-medichnih-garantij-2021-nadannya-stomatologichnoyi-514> (дата звернення: 20.06.2021).
5. Павленко О.В., Вахненко О.М., Єрмакова Л.Г. Медична стоматологічна допомога в моделях медичного страхування різних країн. *Сучасна стоматологія*. 2019. № 5. С. 100–103.
6. Шевцов В.Г. Мобільність як ключовий принцип надання стоматологічної допомоги в об'єднаних територіальних громадах. *Державне управління та місцеве самоврядування*. 2019. № 3 (42). С. 160–167.
7. Голубка О.Я., Біланіч Л.В. Аналіз правової бази розвитку соціального підприємництва в Україні і Євросоюзі та її порівняння. *Науковий вісник Ужгородського університету*. 2016. Вип. 2 (48).
8. Горішна Н. Правове регулювання діяльності соціальних підприємств: європейський досвід. *Social work and Education*. 2016. Т. 3. № 2. С. 81–91.
9. Дикань В.Л. Концепція інноваційного розвитку економіки України. *Вісник економіки транспорту і промисловості*. 2015. № 52. С. 9–20.
10. Давидовська Г.І. Проблеми соціального підприємництва в Україні. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Сер. Міжнародні економічні відносини та світове господарство*. 2016. Вип. 7. Ч. 1. С. 106–109.

11. Толстова А.В., Сергієнко С. Розвиток соціального підприємництва в Україні: проблеми та можливості. *Вісник економіки транспорту і промисловості*. 2018. № 62. С. 384–391.
12. Новий тренд – соціальне підприємництво. *Global Compact. Network Ukraine* : веб-сайт. URL: <https://partnership.globalcompact.org.ua/publication/3> (дата звернення: 25.06.2021).
13. Соціальне підприємництво: європейський зліт vs український реалізм. *zn.ua* : веб-сайт. URL: https://zn.ua/ukr/SOCIUM/socialne-pidpriyemnictvo-yeuropeyskiy-zlit-vs-ukrayinskiy-realizm-272250_.html (дата звернення: 24.06.2021).
14. Черчик Л.М., Коленда Н.В. Сутність соціального підприємництва та його роль у забезпеченні соціальної безпеки. *Видавництво Львівської політехніки*. 2017. С. 101–107.
15. Alvord Sarah H., Brown D.L., Letts Ch.W. Social Entrepreneurship and Societal Transformation: An Exploratory Study. *The Journal of Applied Behavioral Science*. 2004. № 3. Р. 260–282.
16. Социальное предпринимательство. *Wikipedia* : веб-сайт. URL: https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BE%D1%86%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%BF%D1%80%D0%B8%D0%BD%D0%B8%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE#cite_note-%D0%B0%D0%B2%D1%82%D0%BE%D1%81%D1%81%D1%8B%D0%BB%D0%BA%D0%B01-65 (дата звернення: 18.06.2021).
17. Українська соціальна академія. *Ukrainian Social Academy* : веб-сайт. URL: <https://social-academy.com.ua/> (дата звернення: 18.06.2021).
18. Meet the social entrepreneurs who are defining the future of healthcare. *Ashoka* : web-site. URL: <https://www.ashoka.org/en-be/story/meet-social-entrepreneurs-who-are-defining-future-healthcare> (дата звернення: 21.06.2021).
19. Dees J.G. The Meaning of «Social Entrepreneurship». *Case at duke* : web-site. URL: https://centers.fuqua.duke.edu/case/wp-content/uploads/sites/7/2015/03/Article_Deas_MeaningofSocialEntrepreneurship_2001.pdf (дата звернення: 21.06.2021).
20. Соціальне підприємництво: від ідеї до суспільних змін : посіб. / А.А. Свинчук та ін. Київ, 2017. 188 с.
21. Назарук В. Каталог соціальних підприємств України за 2016–2017 роки. Київ : «Видавничий дім «Києво-Могилянська академія», 2017. 300 с.
22. Соціальне підприємництво в Україні. Зелена книга / за ред. В. Кокотя. Київ, 2020. 89 с.
23. Розвиток соціального підприємництва в Україні. Біла книга / за ред. В. Кокотя. Київ, 2020. 98 с.
24. Смаглий К. Зміни творить кожен із нас: Соціальне підприємництво та стратегічна філантропія. Київ : Видавничий дім «Києво-Могилянська Академія», 2014. 207 с.
25. Кикал Дж., Лайонс Т. Социальное предпринимательство: миссия – сделать мир лучше. Москва : «Альпина Паблишер», 2014. 304 с.
26. Fairbrothers G., Gorla C. What Exactly Is Social Entrepreneurship? *Forbes* : web-site. URL: <https://www.forbes.com/sites/greggfairbrothers/2012/05/28/what-exactly-is-social-entrepreneurship/#1fe6c77f3da0> (дата звернення: 22.06.2021).
27. Schwab Foundation for Social Entrepreneurship. *Schwab Foundation* : web-site. URL: <http://www.schwabfound.org/content/what-social-entrepreneur> (дата звернення: 22.06.2021).
28. Unite for Sight. *Unite for Sight* : web-site. URL: <http://www.uniteforsight.org/> (дата звернення: 22.06.2021).
29. CBM UK. *CBM: Together we can do more* : web-site. URL: <http://www.basicneeds.org/> (дата звернення: 22.06.2021).
30. Building tools for people who care. *Medic Mobile* : web-site. URL: <https://medicmobile.org/> (дата звернення: 22.06.2021).
31. How many dentists are there in the U.S? *American Dental Association* : web-site. URL: [https://www.ada.org/en/science-research/health-policy-institute/dental-statistics/workforce#:~:text=How%20many%20dentists%20are%20there,some%20fashion\)%20in%20the%20U.S](https://www.ada.org/en/science-research/health-policy-institute/dental-statistics/workforce#:~:text=How%20many%20dentists%20are%20there,some%20fashion)%20in%20the%20U.S) (дата звернення: 22.06.2021).
32. Feeding India. *Feeding India* : web-site. URL: <https://www.feedingindia.org/> (дата звернення: 22.06.2021).
33. Module 1: What Is Social Entrepreneurship? *Unite for Sight* : web-site. URL: https://www.uniteforsight.org/social-entrepreneurship-course/module1#_ftn13 (дата звернення: 22.06.2021).
34. Community Dental Services is an employee owned social enterprise and Community Interest Company. *Community Dental Services* : web-site. URL: <https://communitydentalservices.co.uk/about/what-it-means-to-be-a-social-enterprise/> (дата звернення: 22.06.2021).
35. BDJ Team. Smile together. *British Dental Journal*. 2018. URL: <https://doi.org/10.1038/bdjteam.2018.203> ; URL: <https://www.nature.com/articles/bdjteam2018203> (дата звернення: 25.06.2021).