

Мельниченко О. А.,
д-р держ. упр., професор,
професор кафедри громадського здоров'я та
управління охороною здоров'я,
Харківський національний медичний університет, Україна
Удовиченко Н. М.,
канд. держ. упр., доцент, директор,
Центр інноваційних технологій «Планета стоматології»,
Харків, Україна

ВПЛИВ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНО-ЕКОНОМІЧНОЇ КРИЗИ НА РИНОК СТОМАТОЛОГІЧНИХ ПОСЛУГ ХАРКОВА

Україна (як і більшість інших країн світу) зіткнулась з проблемою збільшення кількості інфікованих на COVID-19, що має значні ймовірні негативні медичні наслідки (у т. ч. летальні). Задля запобігання поширенню на її території коронавірусу COVID-19 Кабінет Міністрів України своїми Постановами спочатку запровадив карантин до 03 квітня 2020 р. (№ 211 від 11.03.2020 р.), а потім його продовжував до 24 квітня 2020 р. (№ 239 від 25.03.2020 р.) та 11 травня 2020 р. (№ 291 від 22.04.2020 р.), що обумовлено відсутністю прогресу в подоланні цього інфекційного захворювання. Накладені обмеження (передусім, щодо заборони/обмеження окремих видів діяльності, обмеження роботи громадського транспорту, запровадження карантинних заходів тощо) негативно позначились на практично всіх галузях і сферах національної економіки. При цьому значна частка населення потерпає від неможливості вести звичний спосіб життя, втрати доходів (почасти, роботи) та інших негараздів, які є (радіше за все, виправданою) «ціною» збереження власного здоров'я (подеколи, життя). Наявна невизначеність щодо тривалості наявної епідеміологічної загрози та ймовірності «другої її хвилі», відсутність вакцини та глобальні масштаби означеної проблеми дозволяють стверджувати, що нинішня епідеміологічно-економічна криза призвела до нечуваного донині економічного спаду, а прямі економічні втрати оцінюються у більш як \$ 5 млрд.

Загальновідомо, що вищезгадані обмеження не стосувались медицини. Більше того, Постановою Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до деяких актів КМУ» № 239 від 25.03.2020 р. безпосередньо було дозволено здійснення медичної практики, у т. ч. й надання стоматологічних послуг – «оплачуваного пацієнтом використання ресурсів, необхідних задля діагностики, лікування, реабілітації та профілактики захворювання його зубів, порожнини рота та щелепово-лицьові ділянки» [2, с. 49]. Попри це, в регіонах прийнято рішення міських та обласних рад, комісій з питань ТЕБ і НС про тимчасові обмеження чи заборони як роботи приватних медичних закладів в цілому, так і стоматологічних зокрема. Так, зокрема, у Києві, Львові та Полтаві заборонено надання планової стоматологічної допомоги, з можливістю надання невідкладної стоматологічної допомоги; у Житомирі, Луцьку, Рівному,

Тернополі – заборона робота приватних стоматологічних клінік і кабінетів, а для надання невідкладної стоматологічної допомоги визначено певні КНП стоматологічного профілю. За таких умов, до вищезгаданих карантинних обмежень, яких має дотримуватись населення, додається унеможливлення його доступу до надавачів стоматологічних послуг.

Передусім слід відзначити, що наразі цей ринок Харкова представлений такими суб'єктами: комунальні неприбуткові підприємства охорони здоров'я (далі – КНП) (стоматологічні відділення й кабінети при КНП багатопрофільних міських амбулаторіях і стаціонарах, відділення «Голова–шия» КНП «Обласна клінічна лікарня»); комунальні стоматологічні поліклініки (9 міських КНП, у т. ч. 1 дитяча); невеликі (понад 50) та мережеві приватні стоматологічні клініки («Доктор Алекс», «Еввіва»...); стоматологічні кабінети (більше тисячі ФОП). Тобто наявна сукупність суб'єктів ринку, здатних надавати кваліфіковані стоматологічні послуги на усіх рівнях: «первинну, спеціалізовану, високоспеціалізовану» [1, с. 205]. Проте в умовах карантину реалії є менш оптимістичними. Так, зокрема, за результатами проведеного (09–10 квітня 2020 р.) в Харкові дослідження виявлено таке: 23 % суб'єктів цього ринку призупинили свою діяльність; 60 % – проводять прийом лише ургентних (з гострим болем) пацієнтів; 17 % – працюють в звичайному режимі. При цьому щонайменше утричі скоротилась кількість пацієнтів, які скористались стоматологічними послугами.

Відтак, наразі актуальними є такі питання. Які поточні наслідки впливу карантинних заходів на суб'єктів цього ринку? Які перспективи цих суб'єктів по завершенню карантину? Відповідь на ці питання є певною мірою суб'єктивною й зводиться до такого:

– *стоматологічні кабінети, невеликі приватні стоматологічні клініки, які призупинили/«згорнули» свою діяльність – втрата/скорочення доходів; нарощування боргів по комунальних платежах; не знайдено (що цілком очікувано) «розуміння» з боку власників приміщень щодо «нульової ставки» орендної плати на час карантину; співробітників (адміністраторів, асистентів...) відправлено у відпустку за власний рахунок → боргова криза; втрата частини персоналу та, щонайменше, значної частки «клієнтської бази»; загроза припинення такої діяльності;*

– *мережеві та невеликі приватні стоматологічні клініки, які («на свій страх і ризик») продовжили працювати – істотне збільшення доходів за рахунок додаткового притоку пацієнтів; додаткові витрати на протиепідеміологічні заходи; ризик потрапити під штрафні санкції за недотримання вимог карантину → розширення власної частки ринку (як завдяки нарощуванню «клієнтської бази»), так і розширенню спектру стоматологічних послуг);*

– *комунальні стоматологічні поліклініки – скорочення своїх доходів; нарощування боргів по комунальних платежах; втрата частини персоналу та «клієнтської бази» → продовження загальної стагнації, збереження позицій лише в окремих сегментах ринку стоматологічних послуг (але лише за умови збереження кваліфікованого персоналу).*

З урахуванням вищевикладеного матеріалу можна зробити такі висновки. COVID-19 вніс свої суттєві корективи у наше «звичне життя», у т. ч. щодо доступності до якісних стоматологічних послуг, а з тим – погіршення стоматологічного здоров'я населення. Загальні втрати суб'єктів цього ринку істотною мірою залежатимуть як від тривалості карантину, так і від загальних результатів епідеміологічно-економічної кризи. Для мінімізації негативного впливу слід: долучити Координаційну раду Міністерства охорони здоров'я України з питань стоматології до розробки рекомендацій щодо надання стоматологічних послуг в умовах карантину; відповідними нормативно-правовими актами дозволити приватним стоматологічним кабінетам і клінікам відновити прийом (принаймні, ургентних) пацієнтів (звісно, з обов'язковим дотриманням усіх протиепідеміологічних вимог). Однак очевидною є перспектива перерозподілу ринку стоматологічних послуг: «приватний сектор» буде й надалі витісняти «комунальний», а «крупний» – поглинати «дрібний». При цьому існує загроза як фінансових втрат тих, хто «не переживе» кризи (передусім, через відсутність «фінансової подушки безпеки»), так і погіршення співвідношення «ціна–якість» (на тлі зниження конкуренції). Подальші наукові розвідки мають бути присвячені розробці рекомендацій, спрямованих на підвищення доступності якісних стоматологічних послуг.

Список джерел

1. Маляр Р. В. Організація стоматологічної допомоги населенню Закарпаття. *Науковий вісник Ужгородського університету. (Серія «Медицина»)*. 2012. Вип. 2. С. 151-153.

2. Мельниченко О. А., Удовиченко Н. М., Ємченко В. І. Полеміка щодо співвідношення понять «стоматологічна допомога» та «стоматологічна послуга». *Надбання сучасної епідеміології та біостатистики як запорука покращання громадського здоров'я в Україні* : матеріали наук.-практ. конф., 18 квітня 2019 р. Харків: Вид-во ХНМУ, 2019. С. 48-50.

Mykhailova I.,

Ph.D., Associate Professor, Department of Philosophy and Political Science,

Makarov D.,

Student 3 years, Building faculty

O. M. Beketov National University of Urban Economy in Kharkiv,
Ukraine

VECTORS OF MODERN INTERNATIONAL POLICY AND LEGITIMATION OF GOVERNMENT

Transition from the traditional to the social society has forced the problem of legitimation of the state power by a central and actual problem in the political. There are two reasons for this. On the one hand, in connection with the establishment of the social cohort, our conspicuous repetition of social institutions the importance of law