

<https://doi.org/10.15407/economyukr.2021.07.027>

УДК 338.2

JEL: H10, H12, H41

С.О. КОРАБЛІН, д-р екон. наук, член-кореспондент НАН України,
заступник директора,

ДУ «Інститут економіки та прогнозування НАН України»

вул. П. Мирного, 26, 01011, Київ, Україна

e-mail: skorablin@ukr.net

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2979-3206>

ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ ЯК ЧИННИК ПРОТИДІЇ COVID-19

Розглянуто вирішальну роль державного регулювання в протидії пандемії COVID-19. Показано його ключове значення під час упровадження карантину, надання фінансової допомоги національним економікам, розробки ковід-вакцин, розгортання їх виробництва, вчасної закупівлі ковід-препаратів і проведення масового щеплення населення. Підкреслено економічну і політичну вразливість країн, які не мають інституційних переваг у вигляді достатньо розвинутих державних інститутів.

Ключові слова: пандемія; локдаун; економічна криза; державне регулювання; карантин; пакет економічної допомоги; ковід-вакцина; щеплення населення; колективний імунітет.

Після глобальної кризи 2008—2009 рр. економічна роль держави та її сприйняття у світі суттєво змінилися. Це відбулося через провал дерегульованого ринку, який спричинив Велику рецесію; паніку, що його охопила внаслідок тотальної втрати бізнес-довіри; вимушене втручання державних регуляторів для заповнення її порожнин. І саме провідні економіки світу й стали детонатором усіх цих подій¹ [1; 2, с. 82—183].

За час, що минув відтоді, відмови від додаткових функцій держави не відбулося [3], а відтак, не сталося й повернення до колишньої неоліберальної доктрини «державного невтручання та самодостатнього ринку». Ба більше,

¹ The Financial Crisis Inquiry Report. Final Report of the National Commission on the Causes of the Financial and Economic Crisis in the United States / Submitted by the Financial Crisis Inquiry Commission Pursuant to Public Law 111-21 January 2011 / Official Government Edition. U.S. Government Printing Office. — Washington, DC, 2011. — 634 p. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.gpo.gov/fdsys/pkg/GPO-FCIC/pdf/GPO-FCIC.pdf>

досвід, набутий при виході з рецесії 2008—2009 рр., виявився критично важливим і під час боротьби з пандемією COVID-19, хоча цього разу ним одним не обійшлося [4]. Адже протидія коронакризі затребувала значно більшого державного регулювання. Це проявилось на всіх ключових етапах протистояння COVID-19: від упровадження карантинних обмежень та економічних пакетів державної допомоги до стимулювання розробки ефективних ковід-вакцин, їх закупівлі та проведення масового щеплення аж до формування національного ковід-імунітету. При цьому саме держава стала тією рушійною силою, що забезпечує перетворення вакцин на «суспільне благо». Той факт, що останнє залишається прерогативою лише економічно розвинутих країн, є додатковим свідченням виняткового рівня їх державних інститутів, здатних надати своїм громадянам «національне суспільне благо», що виступає неодмінним атрибутом виходу з кризи і початку економічного зростання.

З огляду на це, **мета статті** — з'ясувати місце і роль державного регулювання в протидії та подоланні глобальної коронакризи, спровокованої вірусом SARS-CoV-2.

КАРАНТИН

Першим масовим захистом від SARS-CoV-2 став звичайний карантин із заборону вільного пересування людей усередині та поза межами окремих країн [5]. По суті, він мало відрізнявся від обмежень, застосованих ще Венеціанською республікою в XIV ст. під час епідемії чуми². Утім незвичними в сучасних умовах були їх глобальні масштаби, певна міжнародна координація, синхронність упровадження і те, що все це суперечить ліберальним цінностям свободи особистого вибору.

Не дивно, що останнє непокоїло приватний бізнес, який нерідко протистояв карантину через свої вимушені втрати. Їх наявність, разом з неможливістю визначати загальнонаціональну політику, об'єктивно блокувала коректне сприйняття бізнесом своїх стратегічних ризиків і найбільш вдалих шляхів їх можливого нівелювання. Навіть державні інститути, певною мірою позбавлені таких вад, не завжди вирізнялися рішучістю та послідовністю в протидії COVID-19.

Унаслідок цього карантинні обмеження істотно варіювали від країни до країни, але сам по собі такий розкид підкреслював не лише складність їх коректного визначення, а й відсутність у них гідних альтернатив. Адже, попри тягар карантинних заборон, приватний бізнес не запропонував жодного гідного заміника. Тому і діапазон властивостей національних карантинів свідчив не стільки про їх зайвість, скільки про їх різну якість у різних країнах, що спостерігалось щонайменше в таких проявах.

Жорсткість. Її рівень варіював від гранично суворих заборон навіть на вихід з власного помешкання (Китай) та примусової ізоляції після перетину державного кордону з уведенням комендантської години (Канада) до м'яких порад щодо вільного обмеження власних контактів (Швеція).

² История карантина: как чума научила нас противостоять коронавирусу / BBC. — 2020. — 01 февр. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.bbc.com/russian/features-51340765> (дата звернення: 29.05.2021).

Швидкість впровадження. Темпи введення карантину сильно залежали від сприйняття серйозності загрози SARS-CoV-2 [6]. Так, якщо у В'єтнамі карантин було введено за перших ознак ризику COVID-19³ з урахуванням попереднього досвіду боротьби з пташиним грипом у 2003 р.⁴, то уряди США і Великої Британії спочатку відверто вагались у доцільності такого кроку, піддаючи сумніву серйозність ковід-загрози для здоров'я та життя своїх громадян.

Технологічні засоби і масштаб обмежень. За винятком окремих країн карантин звичайно вводився в традиційній формі масових заборон. Водночас Південна Корея миттєво задіяла можливості цифрових технологій, максимально індивідуалізувавши противірусні заборони до рівня окремих інфікованих осіб і тих, хто опинився в зоні потенційного ризику. Це дозволило швидко виокремити смарт-заходи, технологічно і соціально відмінні від звичайних карантинних обмежень⁵. Пізніше цей досвід тією чи іншою мірою було враховано багатьма країнами, які мали переваги у вигляді поширених цифрових технологій, мобільних застосунків і систем відеоспостереження.

Рівень практичного впровадження. Карантинні заборони де-юре і де-факто сильно різнилися. Так, середземноморська культура особистого спілкування довго заважала повноцінному впровадженню у 2020 р. карантинних приписів в Італії. В Україні масове байдуже ставлення до використання медичних масок, дотримання соціальної дистанції, заборони публічних заходів і роботи закладів харчування можна пояснити як рівнем побутової культури населення, так і апатичним ставленням правозахисних органів до порушення норм некримінального права. З іншого боку, ціла низка обмежень, застосованих в Україні, від самого початку була нездійсненою. Так, встановлення граничної кількості пасажирів у міському транспорті, за очевидного дефіциту останнього та відсутності альтернативних засобів переміщення населення між домом і роботою, спричинило повсюдні порушення цієї норми.

Попри такі розбіжності, вже навесні 2020 р. в практиці карантинних обмежень домінували такі жорсткі приписи, як заборона приватних, національних і міжнародних заходів, внутрішніх та міжнародних подорожей, робота закладів освіти, торгівлі, харчування тощо. Значною мірою це було спричинено стрімким зростанням кількості жертв COVID-19 в Італії, Франції та Німеччині з одночасним переповненням тамтешніх лікарень і неготовністю до цього національних систем охорони здоров'я.

Певним індикатором дієвості введених обмежень може слугувати відносна кількість жертв COVID-19 на 1 млн жителів. Так, у Швеції, де уряд відразу схилився до природного формування колективного імунітету зара-

³ В чем секрет успеха Вьетнама в борьбе с коронавирусом / Deutsche Welle [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.dw.com/ru/в-чем-секрет-успеха-вьетнама-в-борьбе-с-коронавирусом/a-53234072> (дата звернення: 29.05.2021).

⁴ Вьетнамское чудо: почему из 100 млн только 370 жителей заразились COVID-19 / Литер. — 2020. — 13 июля [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://liter.kz/62478-2/> (дата звернення: 29.05.2021).

⁵ Победить коронавирус без диктатуры и карантина: чему может научить опыт Южной Кореи? / hromadske [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://hromadske.ua/ru/posts/pobedit-koronavirus-bez-diktatury-i-karantina-chemu-mozhet-nauchit-opyt-yuzhnoj-korei> (дата звернення: 20.06.2021).

ди мінімальних економічних втрат, цей показник (1431 особа станом на 21 червня 2021 р.) є втричі вищим, ніж у Данії (435 осіб), у вісім — ніж у Фінляндії (174) і майже вдсятеро — ніж у Норвегії (145 осіб)⁶. Зазначене є тим більш показовим, що всі ці країни мають давню спільну історію, а їх суспільства слаяться самодисципліною та законслухняністю.

Теоретично таку різницю розбіжність у рівнях летальності можна було пояснити різницею в густоті населення. Однак у Швеції вона становить 24 особи на 1 км², що є у шість разів меншим, ніж у Данії (143 особи), і є майже порівнянною з цим показником у Фінляндії (18 осіб) і Норвегії (14 осіб)⁷. При цьому спад ВВП у Швеції (–2,8%), для мінімізації якого вона відмовилась у 2020 р. від жорсткого карантину, виявився не набагато меншим, ніж у Данії (–3,3%), майже таким самим, як у Фінляндії (–2,9%), і значно гіршим, ніж у Норвегії (–0,8%)⁸.

ДЕРЖАВНА ДОПОМОГА

Глобальний локдаун і різкий розрив господарських зав'язків болісно вдарили майже по всіх економіках світу. Для їх стабілізації та підтримки найбільш уразливих груп населення національні уряди миттєво звернулися до бюджетного, боргового і монетарного пом'якшення [7]. Як і під час Великої рецесії, найвдаліше його можливості застосовували технологічно та промислово розвинуті країни. Адже дієве фіскальне пом'якшення передбачало не тільки масоване нарощування бюджетних дефіцитів, а й здатність уряду коректно визначати і контролювати сфери своєї цільової підтримки. Такої спроможності вдалося набути не стільки під час подолання кризи 2008—2009 рр., скільки завдяки розбудові наукового, технологічного та індустріального потенціалів цих країн. Бо вирішення державою таких завдань було неможливим без активного застосування інститутів розвитку, виокремлення об'єктів і напрямів їх цільової діяльності, преференційного фінансування, розвитку інструментів публічного контролю, створення розгалуженої системи державно-приватного партнерства.

За таких умов провідні центральні банки вдалися до прямої емісійної підтримки як державного та місцевих бюджетів, так і приватного бізнесу разом з населенням, що призвело до стрімкого збільшення їх балансів з одночасним зростанням рівня державного боргу. Так, активи ФРС за 2020 р. збільшилися в 1,9 разу, Банку Японії — 1,2⁹, ЄЦБ — 1,5¹⁰, Банку Англії —

⁶ Worldometers [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.worldometers.info/coronavirus/> (дата звернення: 21.06.2021).

⁷ Population density (people per sq. km of land area) / World Bank [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://data.worldbank.org/indicator/EN.POP.DNST?end=2016&locations=IS-NO-DK-SE-FO&start=1996&view=chart> (дата звернення: 21.06.2021).

⁸ World economic outlook / International Monetary Fund. — 2021. — Apr. — P. 129 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2021/03/23/world-economic-outlook-april-2021> (дата звернення: 21.06.2021).

⁹ Federal Reserve Bank of St. Louis [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://fred.stlouisfed.org/series/> (дата звернення: 26.05.2021).

¹⁰ European Central Bank [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.ecb.europa.eu/pub/annual/balance/html/ecb.eurosystembalancesheet2020~0da47a656b.en.html> (дата звернення: 26.05.2021).

1,6 разу¹¹. Синхронно з цим зросли й рівні державного боргу: у США — від 108,2 до 127,1% ВВП, Японії — від 234,9 до 256,2%, зоні євро — від 84 до 96,9%, Великій Британії — від 85,2 до 103,7% ВВП¹². Такий грошово-борговий експансії сприяла низька інфляція, рівень якої варіював у наведених країнах у діапазоні від 0% (Японія) до 1,2% (США)¹³. Утім, ця масована фінансова підтримка не компенсувала економічних втрат, спричинених локдауном. Як наслідок, у 2020 р. реальний ВВП у США впав на 3,5%, зоні євро — на 6,6, Японії — на 4,8, Великій Британії — на 9,9%¹⁴. Падіння ж світового ВВП становило 4,7%. Виробництво в країнах з ринками, що формуються, скоротилося, за даними МВФ, на 2,2%, зокрема в Україні — на 4%. Через значні валютні та інфляційні ризики переважна більшість цих країн мала жорсткі монетарні та бюджетні обмеження. Тому їх економічна стабілізація, як і за часів Великої рецесії, виявилася залежною від зовнішніх позик міжнародних організацій на чолі з МВФ. Його фінансову допомогу з початку пандемії отримало понад 100 країн¹⁵. На цьому тлі постало питання щодо підвищення кредитного потенціалу самого Фонду (1 трлн дол.) на 650 млрд дол.¹⁶

Одночасне впровадження комплексу адміністративних обмежень і державної фінансової допомоги мало кілька різноаспектних ефектів, зокрема, у площині:

- захисту життя людей — знизило кількість інфікованих і жертв COVID-19;
- системи охорони здоров'я — пом'якшило адаптацію медичних закладів до умов пандемії;
- структурних дисбалансів — зменшило їх виробничі та фінансові наслідки;
 - макроекономічних та соціальних втрат — знизило їх масштаби;
 - протидії вірусу SARS-CoV-2 — збільшило час і ресурси для розробки та тестування антивірусної вакцини.

РОЗРОБКА КОВІД-ВАКЦИН

Утім, ні національні локдауни, ні програми фінансової допомоги не формували імунітету проти SARS-CoV-2. Спроби ж його колективного отримання шляхом природної селекції були швидко згорнуті (Велика Британія) або не довели своєї ефективності (Швеція). Важливу роль при цьому відіграв і мо-

¹¹ FX Empire [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.fxempire.com/macro/united-kingdom/central-bank-balance-sheet> (дата звернення: 26.05.2021).

¹² World economic outlook / International Monetary Fund. — 2021. — Apr. — P. 140 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2021/03/23/world-economic-outlook-april-2021> (дата звернення: 29.05.2021).

¹³ Там само. — P. 136.

¹⁴ Там само. — P. 129.

¹⁵ The IMF's Response to COVID-19 / International Monetary Fund [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.imf.org/en/About/FAQ/imf-response-to-covid-19#Q1> (дата звернення: 20.04.2021).

¹⁶ IMF Executive Directors Discuss a New SDR Allocation of US\$650 billion to Boost Reserves, Help Global Recovery from COVID-19 / International Monetary Fund [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.imf.org/en/News/Articles/2021/03/23/pr2177-imf-execcdir-discuss-new-sdr-allocation-us-650b-boost-reserves-help-global-recovery-covid19> (дата звернення: 20.04.2021).

ральний фактор, адже найбільш уразливими до коронавірусу виявилися літні люди. Пожертва ж ними заради кількох пунктів річного зростання виявилася для більшості країн абсолютно неприйнятною¹⁷.

Єдиним свідомим засобом подолання пандемії за цих умов була ковід-вакцина, отже, якнайшвидші її розробка, виготовлення і застосування для масового щеплення населення. Щодо першої з цих складових, то провідні наукові центри та фармацевтичні компанії почали пошук антиковідних вакцин практично відразу із спалахом пандемії. При цьому інтенсивність дослідних робіт була такою високою, що перші успішно протестовані та схвалені для національного використання препарати було отримано менш як за рік — наприкінці 2020 р. Однак не всі з них були затверджені Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) для участі в міжнародній програмі COVAX, яка націлена на подолання гострої фази пандемії та надання рівного доступу до щеплення проти SARS-CoV-2, включаючи населення найбільш вразливих країн світу¹⁸.

Станом на початок червня 2021 р. відповідну верифікацію ВООЗ мали вакцини Pfizer/BioNTech (розробники — США, Німеччина, Китай), Johnson & Johnson (США), Moderna (США), Sinopharm (Китай), Sinovac Biotech (Китай), AstraZeneca/Oxford (англо-шведська компанія, Велика Британія), AstraZeneca-SKBio (виробник — Південна Корея), CoviShield (виробник — Індія)^{19, 20}. За даними агентства Bloomberg, перспективними також вважаються розробки вакцини Novavax (США), Gamaleya (Спутник V, Російська Федерація) і CanSino Biologics (Китай)²¹, які ще не мають дозволу на використання на національному рівні або в рамках програми COVAX. Водночас рішення ВООЗ з цього приводу не є обов'язковим для національних регуляторів, які застосовують вакцини на власний розсуд.

Більшість зазначених вакцин стали результатом успішної взаємодії держави і приватного бізнесу [8]. Адже перша гарантувала захист приватних бізнес-прав розробників і виробників вакцин, а другий — виявив невідкладні державі творчі можливості, знання, натхнення і винахідливість, які дозволили в найкоротші строки не лише отримати бажані ліки, а й розгорнути їх масове виробництво. Важливим чинником цього успіху було державне фінансування, оскільки:

- попри підтримку ковід-досліджень багатьма приватними і недержавними благодійними фондами, ключовою для них була саме державна допо-

¹⁷ Комментарий: Швеция — плохой пример в борьбе с коронавирусом / Deutsche Welle [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.dw.com/ru/kommentarij-shvecija-plohoj-primer-v-borbe-s-koronavirusom/a-55788137> (дата звернення: 24.06.2021).

¹⁸ COVAX Working for global equitable access to COVID-19 vaccine / World Health Organization [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.who.int/initiatives/act-accelerator/sovaх> (дата звернення: 24.06.2021).

¹⁹ WHO lists Moderna vaccine for emergency use / World Health Organization [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://createsend.com/t/d-A7C4B756D125D9122540EF23F30FEDED> (дата звернення: 03.06.2021).

²⁰ Китайская Sinopharm стала шестой одобренной ВОЗ вакциной от COVID-19 / Коммерсантъ. — 2021. — 07 мая [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.kommersant.ru/doc/4802274> (дата звернення: 03.06.2021).

²¹ Vaccine Tracker / Bloomberg [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.bloomberg.com/graphics/covid-vaccine-tracker-global-distribution/> (дата звернення: 03.06.2021).

мога. Так, з початку 2020 р. частка державних коштів у фінансуванні розробки AstraZeneca/Oxford сягнула майже 90% [9];

- для виробників вакцин державне замовлення слугувало гарантійним забезпеченням їх інвестиційних витрат;
- державні закупівлі ковід-вакцин країнами, які пізніше передавали їх іншим державам, фактично компенсували в останніх брак цієї регулюючої функції;
- державні внески провідних країн світу формували ключові потоки, що живлять міжнародні проекти на кшталт COVAX; підтримують організації, залучені до їх адміністрування; утворюють капітал міжнародних фінансових інститутів, що допомагають найбільш постраждалим економікам світу.

ДОСТУП ДО КОВІД-ВАКЦИН

Поява ефективних препаратів привнесла нові акценти в боротьбу з COVID-19. Адже тепер її ефективність стала залежати не стільки від карантинних заборон і кількості та оснащення антиковідних лікарень, скільки від швидкості та масовості щеплення. Останнє ж визначається доступом до технологій виробництва вакцин, можливістю їх практичного застосування, а за її відсутності — своєчасністю міжнародних закупівель ковід-препаратів. У всіх цих випадках вирішальну роль відіграє держава. Так, завдяки державним замовленням країни — розробники вакцин змогли заздалегідь забезпечити себе необхідною кількістю препаратів. У разі ж їх нестачі вони готові компенсувати внутрішній дефіцит ліків шляхом урізання експортних поставок. Так, навесні 2021 р. уряд Індії був змушений ввести ембарго на експорт ковід-вакцин через критичний стрибок захворюваності у власній країні²². Дещо схожа ситуація виникла і в Європі, де Єврокомісія подала позов до компанії AstraZeneca/Oxford через невиконання нею своїх контрактних зобов'язань²³.

З огляду на це, чимало держав сьогодні намагаються імпортувати ковід-технології для їх виробничого опанування. Так, ЗМІ повідомляють про використання російської вакцини Спутник V у 60 країнах світу та угоди про її виробництво у 10 країнах^{24, 25}. Це нагадує досвід Південної Кореї та Індії, які імпортували технологію AstraZeneca/Oxford і виробляють її вакцину, що має значний попит у світі, включаючи Україну. Сама ж Україна, на жаль, не лише втратила власне виробництво вакцин, а й не намагається його відродити попри наявність наукових розробок і потенційну готовність національного бізнесу освоїти імпортні технології. Відсутність же державної ініціативи його лише демотивує, тим паче після провалу на початку 2000-х років дер-

²² Exclusive: India delays big exports of AstraZeneca shot as infections surge / Reuters. — 2021. — Mar. 24 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.reuters.com/article/idUSKBN2BG29X> (дата звернення: 06.04.2021).

²³ Єврокомісія подала до суду на AstraZeneca через порушення угоди / Deutsche Welle [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.dw.com/uk/yevrokomisiia-podala-do-suduna-astrazeneca-cherez-porushennia-uhody/a-57339184> (дата звернення: 28.04.2021).

²⁴ Сербія начала производить «Спутник V» / Interfax. — 2021. — 14 апр. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.interfax.ru/world/761279> (дата звернення: 16.04.2021).

²⁵ Аргентина запустила производство Спутника V / Корреспондент.net. — 2021. — 05 июня [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://korrespondent.net/world/4364594-arhentyyna-zapustyla-proyzvodstvo-sputnyka-V> (дата звернення: 08.06.2021).

жавної програми відновлення виробництва вакцин^{26, 27}. Така ситуація різко контрастує з політикою Казахстану²⁸, В'єтнаму²⁹ або, наприклад, Ірану³⁰, які розробляють власні ковід-вакцини і налагоджують їх виробництво. Зрозуміло, що наявність останнього розглядається як вагомий фактор національної безпеки не тільки в частині охорони здоров'я, економіки та фінансів, а й з суто політичних міркувань.

У цьому відношенні показовою є пауза у використанні вакцини AstraZeneca/Oxford, узята в березні 2021 р. низкою країн (Данією, Норвегією, Ісландією, Італією, Австрією, Румунією, Болгарією, Таїландом, Ірландією, ПАР, Німеччиною, Францією, Нідерландами, Індонезією) через летальні інциденти з тромбофлебітом³¹. Аналогічні ексцеси також пов'язують і з препаратом Johnson & Johnson^{32, 33}.

Такі випадки можна пояснити надзвичайною швидкістю розробки всіх ковід-вакцин і відсутністю достатнього часу для їх всебічного тестування. Водночас жорстка конкуренція на світовому ринку ліків не виключає можливості умисних спекуляцій щодо реальних ефектів та ризиків окремих препаратів. Адже, як визнають експерти, вакцинам Pfizer/BioNTech і Moderna також притаманні тромбоз-інциденти [10], що, однак, не обговорюється так жваво, як побічні наслідки розробки AstraZeneca/Oxford. За таких умов будь-яка держава — імпортер вакцин може стати заручником недоброякісної (асиметричної) інформації з боку як їх виробників, так і конкурентів, що лише посилює її відповідальність за коректне сприйняття таких ризиків та їх своєчасне нівелювання.

У цьому контексті особливий приклад вдалої державної політики демонструє Ізраїль, який зробив ставку не на власні ковід-розробки та їх про-

²⁶ Чи можливо в Україні виробляти вакцину від COVID-19? / Deutsche Welle [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://www.dw.com/uk/chy-mozhlyvo-v-ukraini-vyrobljaty-vaktsynu-vid-covid-19/a-57266620> (дата звернення: 22.04.2021).

²⁷ Чому в Україні так і не налагодили виробництво вакцин / Forbes [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://forbes.ua/company/ukrainska-vaktsina-18032021-1182> (дата звернення: 21.03.2021).

²⁸ Безопасность вакцины QAZVAC подтверждена результатами исследований / Министерство здравоохранения Республики Казахстан [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/192888?lang=ru> (дата звернення: 28.04.2021).

²⁹ Вьетнам начал вторую фазу испытания своей вакцины от COVID-19 / Regnum [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://regnum.ru/news/innovatio/3200886.html> (дата звернення: 28.02.2021).

³⁰ В Иране начали серийное производство собственной COVID-вакцины / Корреспондент.net. — 2021. — 25 апр. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://korrespondent.net/world/4351726-v-irane-nachaly-serijnoe-proizvodstvo-sobstvennoi-COVID-vaktsynu> (дата звернення: 26.04.2021).

³¹ Тромбоз и эмболия. Проблемы вакцины от AstraZeneca / Корреспондент.net. — 2021. — 15 мар. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://korrespondent.net/tech/medicine/4337793-tromboz-y-embolyia-problemy-vaktsynu-ot-AstraZeneca> (дата звернення: 15.03.2021).

³² Есть ли связь между применением векторных вакцин и тромбозом? / DW [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://www.dw.com/ru/est-li-svjaz-mezhdu-primeneniem-vektornyh-vakcin-i-trombozom/a-57215009> (дата звернення: 18.04.2021).

³³ Denmark ditches J&J COVID-19 shots from vaccination programme / Reuters. — 2021. — May 03 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://www.reuters.com/world/europe/denmark-excludes-jj-shot-vaccine-programme-local-media-reports-2021-05-03/> (дата звернення: 15.05.2021).

мислове виробництво, а на вчасну закупівлю вакцини Pfizer/BioNTech і швидке щеплення нею населення. Завдяки цьому на початок травня 2021 р. в країні було повністю вакциновано 55% громадян³⁴ і закрито всі лікарняні ковід-відділення³⁵.

ВАКЦИНАЦІЯ

Державна політика стосовно доступу до ковід-вакцин (їх розробка, виробництво або закупівля) є ключовим фактором у процесі формування колективного імунітету, який дозволяє позбавитися карантинних обмежень і пов'язаних з ними економічних втрат [11]. Чим ефективнішим у цьому питанні є державне регулювання, тим скорішим буде вихід з коронакризи. Своєрідним індикатором такої дієвості виступає швидкість масової вакцинації.

За даними платформи Our World in Data, наприкінці травня 2021 р. щонайменше одну дозу ковід-вакцини в Ізраїлі отримали майже 63% населення; у Великій Британії — 57,6, Монголії — 56,5, Канаді — 56,2, Чилі — 54,8, Угорщині — 53, Уругваї — 50,6, Ісландії — 50,2, США — 50, Німеччині — 42,8, Австрії — 39,9%. В Україні відповідна частка вакцинованих становила 2,3%³⁶. Утім за абсолютними показниками лідером вакцинації були США, де одну дозу щеплення отримали 167,2 млн осіб, або 20,2% усіх щеплених у світі. Друге місце посіла Індія — 164,2 млн, або 19,9% (дані по Китаю на платформі відсутні). Загальна ж частка провідних економік (США, ЄС, Велика Британія, Канада і Японія) становила 48,8%, що майже вчетверо перевищувало їх питому вагу в глобальній структурі населення, яка дорівнює близько 13%³⁷.

Проте такі глобальні диспропорції є не лише вражаючими, а й очікуваними, адже ще наприкінці 2020 р. було відомо, що лівову частку майбутніх ковід-вакцин законтрактовано заможними країнами. Так, за оцінками Bloomberg, до кінця листопада 2020 р. у дев'яти основних виробників вакцин було викуплено 7,85 млрд їх доз, яких теоретично вистачало для одноразового щеплення всього населення планети. Однак на практиці це зробити було неможливо через украй нерівномірну географію розподілу замовлень, бо їх кількість, оплачена лише 30 розвинутими країнами, в 1,7 разу перевищила чисельність їх населення. Причому у випадку Канади таке перевищення становило 4,1, Великої Британії — майже 3, Австралії — 2,7 разу³⁸.

³⁴ Вакцинація против коронавируса: полностью привито около 75% взрослого населения, Израиль — мировой лидер / NEWSru.co.il: новости Израиля. — 2021. — 02 мая [Електронний ресурс]. — Режим доступу : https://www.newsru.co.il/health/02may2021/vac_il_112.html (дата звернення: 04.05.2021).

³⁵ Israel closes down remaining COVID wards as infection drops / Ynet. — 2021. — Apr. 20 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : https://www.ynetnews.com/health_science/article/HJMbqCj800 (дата звернення: 22.04.2021).

³⁶ Statistics and Research. Coronavirus (COVID-19) Vaccinations / Our World in Data [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations> (дата звернення: 30.05.2021).

³⁷ World Development Indicators / The World Bank [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators> (дата звернення: 30.05.2021).

³⁸ «Вакцинний націоналізм»: хтось має дози для 400% населення, хтось — для 5% / Укрінформ [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3152734-vakcinnij-nacionalizm-htos-mae-dozi-dla-400-naselenna-htos-dla-5.html> (дата звернення: 14.12.2020).

Ясно, що така обачність пояснювалася прозорливістю цих держав; їх бажанням мінімізувати національні ризики; невизначеністю майбутньої ефективності вакцин, що замовлялися заздалегідь; ймовірністю втрати їх певної частини під час транспортування і використання й, нарешті, незрозумілістю того, як довго триватиме ковід-імунітет після щеплення. Але за умов обмеженості дієвих вакцин та їх виробництва це спровокувало нестачу ліків у менш заможних країнах, державні інститути яких виявилися неспроможними ефективно конкурувати на міжнародному ринку ковід-препаратів. Оскільки серед останніх опинилися і найбідніші країни, у світі заговорили про «вакцинний націоналізм». Генеральний секретар ООН А. Гуттереш наголосив на необхідності перетворення ковід-вакцин на «глобальне суспільне благо» з формуванням достатніх фінансових можливостей у рамках міжнародної програми COVAX, спрямованої на купівлю та постачання коронавірусних вакцин для найбідніших прошарків людства³⁹.

Очільник ВООЗ Т.А. Гебрейсус оцінив фінансові потреби COVAX у 28 млрд дол., підкресливши, що цей обсяг становить лише 0,5% від 11 трлн дол., передбачених коронакризовими економічними пакетами найбагатших країн світу з G20⁴⁰. Пізніше він наголосив на збільшенні розриву в щепленнях між бідними і багатими країнами, назвавши його «катастрофічним моральним провалом»⁴¹.

Керівництво МВФ зазначило, що на кінець квітня 2021 р. в Африці проти SARS-CoV-2 було щеплено менше 2% населення, тоді як у США та Європі щонайменше по одній дозі вакцини отримало, відповідно, понад 40 і 20% населення [12]. Враховуючи цей контраст і визначальну роль вакцинації у виході з глобальної економічної кризи, очільники МВФ запропонували підхід до подолання пандемії, згідно з яким рівень щеплення населення Індії (1,4 млрд осіб) і 91 країни — реципієнтки програми COVAX (2,5 млрд осіб) має сягнути 40% до кінця 2021 р. і 60% — до липня 2022 р. При цьому глибина вакцинації решти населення планети (3,8 млрд осіб) повинна підвищитися щонайменше, відповідно, до 70 і 75%. Очевидно, ключовим аспектом у цьому підході є рівень глобальної вакцинації у 60%, за яким (імпліцитно) передбачається формування колективного (світового) імунітету. Це прямо нагадує досвід Ізраїлю або Мальти, яка у травні 2021 р. заявила, що першою з країн — членів ЄС досягла колективного імунітету після вакцинації 70% свого дорослого населення (або понад 60% усіх жителів країни)⁴².

За оцінками МВФ, підтримка менш розвинутих економік і перетворення ковід-вакцин на глобальне суспільне благо вимагатимуть від донорів близько 50 млрд дол., з яких 35 млрд мають надійти у формі грантів, а решта

³⁹ UN chief warns 'vaccine nationalism' is moving at full speed / AP. — 2020. — Dec. 10 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://apnews.com/article/health-coronavirus-pandemic-antonio-guterres-africa-united-nations-f02e0245d56259040643abe37e564fd0> (дата звернення: 15.12.2020).

⁴⁰ Там само.

⁴¹ Розподіл COVID-вакцин є катастрофічним моральним провалом — ВООЗ/Укрінформ [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.ukrinform.ua/rubric-world/3213272-rozpodil-covidvaksin-e-katastroficnim-moralnim-provalom-vooz.html> (дата звернення: 26.03.2021).

⁴² Malta has achieved herd immunity with COVID shots, says minister / Reuters. — 2021. — May 24 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/malta-has-achieved-herd-immunity-with-covid-shots-says-minister-2021-05-24/> (дата звернення: 26.05.2021).

15 млрд як пільгове кредитування. У ролі постачальників цієї допомоги розглядаються країни з найефективнішими державними інститутами, критична важливість яких проявилася на всіх етапах протистояння SARS-CoV-2 — від застосування карантинних обмежень [8; 13] до винаходу вакцин і перетворення їх на суспільне благо.

Країни ж, які не мають таких інституційних переваг, задовольняються, зазвичай, статусом сировинної периферії [14], де панують жорсткі технологічні, валютно-курсів та монетарні обмеження [15]. Їх наявність формує зовнішню залежність від різного роду благодійності, що надходить у формі грантів, вакцин, кредитів тощо [16; 17]. Проте така допомога рідко коли надається без будь-яких політичних умов. Адже вони можуть супроводжувати доступ до дефіцитних продукції та послуг навіть у разі їх купівлі за ринковою ціною, як це сталося, наприклад, з Україною, яка відкликала під тиском КНР свій підпис в ООН заради збереження контракту на придбання китайської ковід-вакцини⁴³.

ВИСНОВКИ

Найбільш вдалу боротьбу з COVID-19 демонструють країни з найефективнішими державними інститутами, критична важливість яких проявилася на всіх етапах протистояння SARS-CoV-2, а саме: застосування карантинних обмежень, оснащення ковід-лікарень, надання пакетів фінансової допомоги національним економікам і найбільш постраждалим верствам населення, розроблення ковід-вакцин, розгортання їх виробництва, завчасне придбання ковід-препаратів, проведення масового щеплення населення аж до формування колективного імунітету.

Ці країни є осередком не тільки високоадаптивного бізнесу, а й першокласних наукових центрів і провідних фармацевтичних компаній, що запропонували світові дієві ковід-розробки та їх масове виробництво, без яких не можна уявити ні подолання пандемії, ні виходу з глобальної економічної кризи. Однак швидке застосування цього потенціалу було б неможливим без ефективного державного регулювання. Адже ціна суто ринкової відповіді SARS-CoV-2 виглядає непомірно високою через неминучу втрату часу і людських життів при формуванні приватних фондів, достатніх для початку, поперше, розробки ковід-вакцин, по-друге, їх виробництва, по-третє, масового щеплення населення і, по-четверте, виникнення колективного імунітету.

Таким чином, державне регулювання стало ключовим чинником перетворення ковід-вакцин на суспільне благо. Однак, оскільки якість такого регулювання є різною в різних країнах, це благо має ознаки «національності»: першими його набувають заможні країни — розробники ковід-вакцин та їх найближчі партнери, які вирізняються високим рівнем державного управління. Країни ж, які не мають таких інституційних переваг, залежать від обсягів та умов зовнішньої допомоги. Остання, зазвичай, асоціюється з доступом до грантів і преференційних кредитів міжнародних фінансових інститу-

⁴³ Китай вимушив Україну отозвать підпис в ООН / Корреспондент.net. — 2021. — 26 июня [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://korrespondent.net/ukraine/4371562-kytai-vynudyi-ukraynu-otozvat-podpys-v-oon-smu> (дата звернення: 26.06.2021).

тів. Пандемія до цього переліку додала ще й ковід-вакцини, перетворення яких на суспільне благо знов-таки залежить від прихильності країн-донорів і міжнародних організацій, які вони ж і фінансують. Отже, технологічно та фінансово залежні країни виявилися затиснутими COVID-19 і в без того вузькому коридорі своїх національних можливостей. Причому вихід з цієї безвиході нерідко пов'язаний з політичними вимогами, характер яких може взагалі не стосуватися ні SARS-CoV-2, ні інституційних умов його подолання.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Рубини Н., Мим С. Нуриэль Рубини: как я предсказал кризис. Экстренный курс подготовки к будущим потрясениям. — М. : ЭКСМО, 2011. — 384 с.
2. Кораблін С.О. Макроекономічна динаміка України: пастка сировинних ринків : моногр. / ДУ «Ін-т екон. та прогнозув. НАН України». — К., 2017. — 308 с.
3. Міщенко В.І., Бауман О.С. Система інструментів макропруденційного регулювання та їх застосування в Україні // Наукові праці НДФІ. — 2016. — № 4 (77). — С. 34—45.
4. Колодко Гж.В. Після пандемії. Економіка і політика у постпандемічному світі // Економіка України. — 2020. — № 5. — С. 3—24 (doi: <https://doi.org/10.15407/economyukr.2020.05.003>).
5. Hosny A. The Sooner (and the Smarter), the Better: COVID-19 Containment Measures and Fiscal Responses // IMF Working Paper. — 2021. — March. — 23 p.
6. Fotiou A., Lagerborg A. Smart Containment: Lessons from Countries with Past Experience // IMF Working Paper. — 2021. — April. — 52 p.
7. Ebeke Ch., Jovanovic N., Valderrama L., Zhou J. Corporate Liquidity and Solvency in Europe during COVID-19: The Role of Policies // IMF Working Paper. — 2021. — March. — 48 p.
8. Agarwal R., Patrick G. What Drives Innovation? Lessons from COVID-19 R&D // IMF Working Paper. — 2021. — February. — 56 p.
9. Cross S., Rho Y., Reddy H. et al. Who funded the research behind the Oxford-AstraZeneca COVID-19 vaccine? [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.04.08.21255103v1.full.pdf>
10. Taquet M., Husain M., Geddes J.R. et al. Cerebral venous thrombosis and portal vein thrombosis: a retrospective cohort study of 537,913 COVID-19 cases [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://osf.io/a9jdq/>
11. Heyets V., Lunina I., Stepanova O. The Formation of Fiscal Space While Overcoming Vaccine Nationalism and Ensuring Sustainability of Development // Science and Innovation. — 2021. — № 17 (1). — P. 29—41.
12. Georgieva K., Gopinath G., Agarwal R. A Proposal to End the COVID-19 Pandemic / IMFBlog. — 2021. — May 21 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://blogs.imf.org/2021/05/21/a-proposal-to-end-the-covid-19-pandemic/> (дата звернення: 29.05.2021).
13. Dabla-Norris E., Khan H., Lima F. What Determines Social Distancing? Evidence from Advanced and Emerging Market Economies // IMF Working Paper. — 2021. — April. — 36 p.
14. Кораблін С.О. Модель «відстаючого зростання»: економічні фактори та наслідки для України // Економіка і прогнозування. — 2016. — № 2. — С. 74—85.
15. Кораблін С. Курсовые тупики сырьевых экономик / ZN,UA. — 2010. — 22 окт. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : https://zn.ua/finances/kursovy_e_tupiki_syrievyh_ekonomik.html (дата звернення: 26.06.2021).
16. Korablin S. Commodity Economies and International Assistance: Lessons Drawn from Ukraine's Experience. Global Economic Governance and Human Development. — 1st ed. ; [Simone Raudino, Arlo Poletti (Eds.)] / Routledge, 2019. — P. 160—177.
17. Benedek D., Gemayel E., Senhadji A., Tieman A. A Post-Pandemic Assessment of the Sustainable Development Goals // IMF Staff Discussion Note. — 2021. — April. — 35 p.

Стаття надійшла 01.07.2021

REFERENCES

1. Roubini N., Mihm S. Crisis Economics: A Crash Course in the Future of Finance. Moscow, Eksmo, 2011 [in Russian].
2. Korablin S. Macroeconomic Dynamics of Ukraine: The Trap of Commodity Markets. Institute for Economics and Forecasting, Kyiv, 2017 [in Ukrainian].
3. Mishchenko V., Bauman O. The system of macroprudential regulation tools and their use in Ukraine. *RFI Scientific Papers*, 2016, No. 4 (77), pp. 34-45 [in Ukrainian].
4. Kolodko Gz. W. After. Economics and politics of the post-pandemic world. *Economy of Ukraine*, 2020, No. 5, pp. 3-24 (doi: <https://doi.org/10.15407/economyukr.2020.05.003>) [in Ukrainian].
5. Hosny A. The Sooner (and the Smarter), the Better: COVID-19 Containment Measures and Fiscal Responses. *IMF Working Paper*, March, 2021.
6. Fotiou A., Lagerborg A. Smart Containment: Lessons from Countries with Past Experience. *IMF Working Paper*, April, 2021.
7. Ebeke Ch., Jovanovic N., Valderrama L., Zhou J. Corporate Liquidity and Solvency in Europe during COVID-19: The Role of Policies. *IMF Working Paper*, March, 2021.
8. Agarwal R., Patrick G. What Drives Innovation? Lessons from COVID-19 R&D. *IMF Working Paper*, February, 2021.
9. Cross S., Rho Y., Reddy H. et al. Who funded the research behind the Oxford-AstraZeneca COVID-19 vaccine? Available at: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.04.08.21255103v1.full.pdf>
10. Taquet M., Husain M., Geddes J.R. et al. Cerebral venous thrombosis and portal vein thrombosis: a retrospective cohort study of 537,913 COVID-19 cases. Available at: <https://osf.io/a9jdq/>
11. Heyets V., Lunina I., Stepanova O. The Formation of Fiscal Space While Overcoming Vaccine Nationalism and Ensuring Sustainability of Development. *Science and Innovation*, 2021, No. 17 (1), pp. 29-41.
12. Georgieva K., Gopinath G., Agarwal R. A Proposal to End the COVID-19 Pandemic. *IMF Blog*, May 21, 2021, available at: <https://blogs.imf.org/2021/05/21/a-proposal-to-end-the-covid-19-pandemic/> (accessed on: 29.05.2021).
13. Dabla-Norris E., Khan H., Lima F. What Determines Social Distancing? Evidence from Advanced and Emerging Market Economies. *IMF Working Paper*, April, 2021.
14. Korablin S. The «lagging growth» model: Economic factors and consequences for Ukraine. *Economy and Forecasting*, 2016, No. 2, pp. 74-85 [in Ukrainian].
15. Korablin S. Foreign Exchange Deadlocks of Commodity Economies. *ZN, UA*, October 22, 2010, available at: https://zn.ua/finances/kursovy_e_tupiki_syrievyh_ekonomik.html (accessed on: 26.06.2021) [in Russian].
16. Korablin S. Commodity Economies and International Assistance: Lessons Drawn from Ukraine's Experience. Global Economic Governance and Human Development. Simone Raudino, Arlo Poletti (Eds.). Routledge, 2019, pp. 160-177.
17. Benedek D., Gemayel E., Senhadji A., Tieman A. A Post-Pandemic Assessment of the Sustainable Development Goals. *IMF Staff Discussion Note*, April, 2021.

Received on July 1, 2021

Sergiy Korablin, Dr. Sci. (Econ.), Corresponding Member of the NAS of Ukraine,
Deputy Director,
Institute for Economics and Forecasting of the NAS of Ukraine
26, Panasa Myrnoho St., Kyiv, 01011, Ukraine

GOVERNMENT REGULATION AS A FACTOR IN COUNTERACTING COVID-19

The most successful fight against COVID-19 is demonstrated by countries with effective state institutions, which have become absolutely critical when confronting SARS-CoV-2: from quarantine restrictions, equipping hospitals and providing financial assistance packages to national economies to developing COVID vaccines, deployment of their production and mass vaccination of the population until the formation of collective immunity.

These countries are not only centers of highly adaptable business, but also of first-class research centers and leading pharmaceutical companies that have offered the world effective COVID developments and their mass production. However, the rapid application of this creative potential would be impossible without effective government regulation. After all, the price of a purely market response to SARS-CoV-2 is prohibitively high due to the inevitable loss of time and human lives in the formation of private funds sufficient to begin the development of COVID vaccines, their production, mass vaccination and the emergence of collective immunity.

Thus, government regulation has become a key factor in transforming COVID vaccines into the public good. However, due to the different quality of such regulation in different countries, this benefit has signs of «nationality»: the first to receive it are wealthy countries, developers of COVID vaccines and their closest partners, which have a high level of governance. Countries deprived of such institutional advantages have found themselves trapped by COVID-19 in the already narrow corridor of their financial capabilities. Moreover, the way out of this trap is often associated with political demands, the nature of which quite often does not apply to SARS-CoV-2 or national conditions for overcoming it.

Keywords: *pandemic; lockdown; economic crisis; state regulation; quarantine; economic assistance package; COVID vaccine; vaccination of population; collective immunity.*