

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
фармацевтичний факультет
кафедра організації та економіки фармації

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на тему: **«НАУКОВЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ШЛЯХІВ**
УДОСКОНАЛЕННЯ ЗАКУПІВЕЛЬ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ
ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»

Виконала: здобувач вищої освіти

групи Фс17(5.5з)-01а

спеціальності: 226 Фармація, промислова фармація

освітньої програми Фармація

Софія ЛАГОДА

Керівник: доцент закладу вищої освіти кафедри

організації та економіки фармації,

д.фарм.н., доцент Вікторія НАЗАРКІНА

Рецензент: доцент закладу вищої освіти кафедри

фармацевтичного менеджменту та маркетингу

к.фарм.н., доцент Світлана ЖАДЬКО

АНОТАЦІЯ

Кваліфікаційна робота присвячена обґрунтуванню шляхів удосконалення закупівель лікарських засобів для закладів охорони здоров'я в сучасних умовах. Робота викладена на 45 сторінках друкованого тексту і складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел. Робота ілюстрована 2 рисунками і 15 таблицями, містить 52 джерела літератури.

Ключові слова: *публічні закупівлі, охорона здоров'я, централізовані та децентралізовані закупівлі, електронна система Prozorro, договори керованого доступу.*

ANNOTATION

The qualification work is devoted to the justification of ways to improve the procurement of medicines for health care institutions in modern conditions. The work is presented on 45 pages of printed text and consists of an introduction, three sections, conclusions, and a list of references, appendix. The work is illustrated with 2 figures and 15 tables and contains 52 sources of scientific literature.

Key words: *public procurement, health care, centralized and decentralized procurement, Prozorro electronic system, managed access agreements.*

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ І ЗАГАЛЬНІ ПРИНЦИПИ ОРГАНІЗАЦІЇ СИСТЕМИ ПУБЛІЧНИХ (ДЕРЖАВНИХ) ЗАКУПІВЕЛЬ	7
1.1. Державна політика у сфері публічних закупівель	7
1.2. Міжнародні механізми забезпечення необхідними лікарськими засобами та вакцинами	13
Висновки до розділу 1	16
Розділ 2 ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ОРГАНІЗАЦІЇ ЗАКУПІВЕЛЬ ЧЕРЕЗ ЕЛЕКТРОННУ СИСТЕМУ PROZORRO.....	18
2.1. Нормативно-правове регулювання державних (публічних) закупівель. Гармонізація законодавства України з нормами ЄС.....	18
2.2. Особливості закупівлі в системі охорони здоров'я	21
Висновки до розділу 2.	25
Розділ 3 ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ОРГАНІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНИХ ЗАКУПІВЕЛЬ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	26
3.1. Особливості організації проведення закупівлі ЛЗ системі ProZorro ..	26
3.2. Аналіз сучасного стану та проблем централізованих публічних закупівель в системі охорони здоров'я.....	28
3.3. Договори керованого доступу як інструмент підвищення доступності високовартісних інноваційних ЛЗ.....	40
Висновки до розділу 3	43
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ	44
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	46

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

АМКУ – Антимонопольний комітет України

АТХ – класифікація – анатомо-терапевтично-хімічна класифікація

ВВП – валовий внутрішній продукт

ДП – державне підприємство

ЕСЗ – електронна система закупівель

ЄС – Європейський союз

КМУ – Кабінет міністрів України

ЛЗ – лікарський засіб

МВ – медичні вироби

МЕРТ – Міністерство економічного розвитку та торгівлі України

МНН – міжнародна непатентована назва

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я

НПА – нормативно-правові акти

ОЗ – охорона здоров'я

ОЛЗ – основні лікарські засоби

ПКМУ – постанова Кабінету міністрів України

СОТ – Світова організація торгівлі

ЦЗО – централізована закупівельна організація

ВСТУП

Актуальність теми. За даними статистики, на державні закупівлі уряди країн виділяють близько 29% державних видатків, при цьому охорона здоров'я (ОЗ) – друга за величиною стаття видатків (понад 9% ВВП).

У Європейському Союзі на медичні послуги та товари медичного призначення виділяється у середньому 8,3% ВВП. Придбання цих товарів та послуг часто пов'язане із державними закупівлями. Вважається, що втрати від корупції та помилок становлять понад 6% видатків на ОЗ. В окремих випадках корупційна складова сягає 20%.

Метою кваліфікаційної роботи є наукове обґрунтування шляхів удосконалення закупівель лікарських засобів (далі – ЛЗ) для закладів охорони здоров'я (далі – ЗОЗ).

Для досягнення мети були визначені такі **завдання**:

- розглянути державну політику у сфері публічних закупівель, зокрема, в системі охорони здоров'я;
- дослідити міжнародні механізми забезпечення необхідними ЛЗ та вакцинами, зокрема, в надзвичайних ситуаціях;
- проаналізувати нормативно-правові документи, що регламентують порядок організації і проведення державних (публічних) закупівель в Україні та ЄС;
- визначити особливості проведення публічних закупівель ЛЗ з використанням різних процедур закупівель;
- здійснити аналіз сучасного стану та проблем централізованих закупівель в системі ОЗ;
- проаналізувати потенціал застосування договорів керованого доступу для підвищення доступності інноваційних ЛЗ для населення.

Об'єкт дослідження: публічні закупівлі в сфері ОЗ та фармації.

Предмет досліджень – особливості організації, нормативно-правове регулювання та показники публічних закупівель ЛЗ.

Методи досліджень. При проведенні досліджень нами були

використані логічний, історичний, семантичний, графічний, математико-статистичний, ретроспективний методи, метод системного аналізу.

Структура і обсяг кваліфікаційної роботи. Робота складається з вступу, трьох розділів, висновків, списку використаної літератури. Робота викладена на 45 сторінках. Включає 15 таблиць, 2 рисунки, список літературних джерел включає 52 найменувань, з них 13 – іноземні

Наукова новизна. Проведено комплексний аналіз сучасного стану та перспектив реформування системи публічних закупівель лікарських засобів в Україні.

Практичне значення. Результати проведених досліджень можуть бути використані при удосконаленні фармацевтичного забезпечення населення в частині здійснення закупівель ЛЗ за бюджетні кошти.

РОЗДІЛ І

ЗАГАЛЬНІ ПРИНЦИПИ ОРГАНІЗАЦІЇ СИСТЕМИ ПУБЛІЧНИХ (ДЕРЖАВНИХ) ЗАКУПІВЕЛЬ

1.1. Державна політика у сфері публічних закупівель

Діяльність більшості суб'єктів бюджетної сфери, зокрема й закладів і установ ОЗ має супроводжуватися закупівлею необхідних товарів, робіт, послуг за державні кошти, у тому числі для забезпечення хворих за програмою медичних гарантій (затверджені МОЗ пакети послуг з лікування певних захворювань і станів у стаціонарі, діагностичних процедур, а також при амбулаторному лікуванні в межах програми «Доступні ліки»).

Відповідно до законодавства України використання бюджетних коштів повинно відповідати принципам ефективності, достовірності, прозорості, економії. Однак, проведення контролю за використанням бюджетних коштів свідчить, що при закупівлі товарів, робіт, послуг суб'єктами допускаються навмисні та ненавмисні помилки, що, відповідно, вимагає певної відповідальності.

До масштабних реформ у сфері публічних закупівель взагалі і в системі ОЗ зокрема часто наголошувалося на нераціональному і нецільовому використанні бюджетних коштів, перевитратах. Система державних закупівель удосконалюється з кожним роком, про що свідчить зростання сукупної вартості укладених державних контрактів, позитивна динаміка кількості торгів та їх учасників, а також розширення асортименту та різноманітностей товарів і послуг.

Необхідність державного регулювання і контролю публічних закупівель впливає як з їх стратегічної важливості для сталого розвитку суспільства, так і зі специфічних властивостей ринків суспільних товарів та послуг, а також обумовлена об'єктивною потребою у раціональному використанні обмежених бюджетних ресурсів, зниження наслідків кризових явищ, забезпечення конкуренції на ринку публічних закупівель.

Завдання досягнення максимальної ефективності державних закупівель може бути досягнуто за рахунок професіоналізації та централізації закупівель, здійснення державного та громадського фінансового контролю та підвищення відповідальності за порушення у сфері закупівель.

З моменту створення та станом на кінець 2022 р. в електронній системі закупівель за напрямом «Медичні закупівлі» зареєстровано близько 23 тис. організаторів та понад 29 тис. учасників закупівель. Оголошено близько 866 тис. закупівель очікуваною вартістю майже 227,4 млрд грн, з яких: 675 тис. допорогових (спрощених) закупівель з очікуваною вартістю 67,11 млрд грн, 190,9 тис. надпорогових закупівель з очікуваною вартістю майже 160,25 млрд грн. [1].

Світові тенденції свідчать про посилення звернення до державних закупівель ЛЗ в останні роки щоб підвищити доступність ЛЗ і вакцин (особливо в умовах пандемії), збалансувати обмежені бюджети ОЗ та зростаючий попит. Однак практичне застосування правил закупівель значно відрізняється в країнах-членах ЄС, хоча й в цілому відповідає основним положенням Директиви 2014/24/ЄС Про публічні закупівлі [6].

Забезпечення доступу та доступності ЛЗ в умовах обмеженого фінансування й підвищення витрат на ОЗ можливе за рахунок ефективних закупівель, яких можна досягти за рахунок прозорості цін та процедур закупівель, централізації закупівель та спільних ініціатив.

Вирізняють такі особливості сектора ОЗ у державних закупівлях:

- *складність* – транзакційні витрати, що виникають, коли на медичні послуги впливає невизначеність щодо якості продукту (рішення для e-health), частоти (той самий чи інший постачальник) і специфіки активів (медичне обладнання з обмеженою функціональною сумісністю);

- *конкуренція* – дисбаланс сил між покупцем і постачальником через обмежену конкуренцію, вхідні бар'єри чи монополії (інноваційні ЛЗ);

- *компетентність* – необхідність розуміння системи ОЗ, мінливих технологій та досягнень у моделях надання допомоги;

– *інвестиції* – необхідно враховувати життєвий цикл продукту, нові технології у поєднанні з послугами, сумісність та технічні характеристики, очікування пацієнтів;

- *політика*. Необхідні інструменти боротьби з корупцією та управління, орієнтовані на прозорість, нагляд і підзвітність.

- *співпраця* – успішні спільні закупівлі залежать від довіри, прозорості цін, спадкоємності за рахунок багаторічних контрактів [42].

Як правило, до державних закупівель вдаються у разі забезпечення госпітальних препаратів і вакцин. З цією метою спеціально розроблені позиційні документи Vaccines Europe щодо спільних закупівель вакцин у Європі та щодо рекомендацій щодо покращення практики проведення тендерів на вакцини в країнах-членах ЄС «Звіт про впровадження», COM (2021) 245 final, 20 травня 2021 р.

Варто зауважити, що з метою виявлення основних проблем у сфері медичних закупівель EFPIA було проведено опитування у 2020 - 2021 р., у якому взяли участь 13 компаній-членів, а також асоціації-члени EFPIA з 18 країн.

Пандемія COVID-19 викликала новий інтерес до транскордонних спільних закупівель у секторі ОЗ. Складні транскордонні процедури супроводжуються підвищеними труднощами, що посилюють виявлені негативні тенденції. Вони мають бути обмежені надзвичайними ситуаціями, які становлять серйозну загрозу здоров'ю, і структуровані таким чином, щоб уникнути дублювання та накопичення на національному рівні, щоб гарантувати, що процедури закупівель, у т. ч. спільні закупівлі, доставляти пацієнтам високоякісні ЛЗ в потрібних кількостях і в потрібний час.

Тендери повинні групувати лише ті контрактні продукти, які є повністю взаємозамінними та мають терапевтичну еквівалентність, таким чином зберігаючи автономію лікаря у виборі найбільш підходящого варіанту лікування та дозволяючи продовжувати лікування, при якому стан пацієнта стабільний.

Органи-замовники повинні вживати належних заходів для уникнення та, принаймні, пом'якшення впливу дублювання тендерів. Більш широке залучення клінічних експертів і ймовірних учасників тендеру на етапі розробки тендеру може зменшити ризики неточних прогнозів обсягів або затримок через нечіткі тендерні вимоги, які є основними причинами дублювання процедур. Якщо неможливо уникнути дублювання, слід вжити заходів для мінімізації збоїв, наприклад, дозволивши змінювати існуючі умови, а не автоматично скасовувати їх.

Тендери повинні винагороджувати якість та сприяти інноваціям, забезпечуючи, щоб нагороди базувалися на найкращому співвідношенні ціни та якості, включаючи відповідне поєднання та зважування якісних критеріїв відбору та присудження (таких як якість продукції, інфраструктура послуг, пов'язана з продуктом, у тому числі екологічні цілі та безпека ланцюга постачання, серед іншого).

Підвищення прозорості щодо того, як визначаються критерії, як визначаються нагороди та чи дійсно переможці тендеру отримали очікувані обсяги, зміцнить довіру та покращить коротко- та довгострокову стабільність поставок.

У тендерних процедурах слід уникати нагород «лише ціна» та «переможець отримує все», а також будь-якої комбінації обох.

Процеси закупівель повинні гарантувати обсяги постачання та чесну конкуренцію за допомогою ефективних рамкових контрактів із багатьма присуджувачами, які сприяють довгостроковій присутності багатьох постачальників на ринку.

Держави-члени та органи-замовники повинні поважати конфіденційність ціноутворення протягом усього процесу закупівель і на різних рівнях (національному, регіональному, місцевому) для забезпечення довгострокової стабільності відповідно до статті 21 Директиви.

Уроки, отримані з пандемії, повинні бути відображені в інструкціях, щоб уникнути посилення обмежень пропозиції в періоди високого попиту

Державні закупівлі або тендери – це процес, за допомогою якого органи державної влади, такі як державні департаменти, місцеві органи влади чи державні ЗОЗ, закупають роботи, товари чи послуги у постачальників. ЄС прийняв директиви, які регулюють використання тендерів для закупівель у державному секторі в цілому та для закупівель у сфері ОЗ в Європі зокрема.

Усі закупівлі, які здійснюються національними, регіональними чи місцевими державними органами в ЄС, включно з медичними товарами та послугами, мають дотримуватися фундаментальних принципів законодавства ЄС, зокрема щодо: вільного руху товарів і послуг; відсутності дискримінації; прозорості й пропорційності.

Для закупівель, сума яких перевищує 139 000 євро (центральні органи влади) або 214 000 євро (регіональні / місцеві органи влади), застосовується Директива ЄС про державні закупівлі (Директива 2014/24/ЄС), яка встановлює детальні правила, які держави-члени зобов'язані перенести в національне законодавство, беручи до уваги будь-які необов'язкові вказівки Європейської Комісії та прецедентне право судів ЄС [42, 47].

Правила державних закупівель спрямовані на сприяння сталому економічному зростанню та досягненню співвідношення ціни та якості. В принципі, обидві цілі узгоджуються, але короткостроковий наголос на співвідношення ціни та якості може бути шкідливим для довгострокової сталості та може негативно вплинути на стимули до інновацій. З цієї причини ст. 67(1) Директиви 2014/24/ЄС встановлює загальне правило, згідно з яким контракти повинні укладатися на основі найбільш економічно вигідної тендерної пропозиції («MEAT»). Те, що є найбільш економічно вигідним, можна оцінити за ціною або за собівартістю за допомогою підходу економічної ефективності. Він може включати найкраще співвідношення ціна-якість, яке буде оцінено на основі, наприклад, якісних, екологічних або соціальних критеріїв [47].

Директива дозволяє державам-членам запобігати або обмежувати обставини, за яких нагороди можуть надаватися лише на основі ціни або вартості, що вказує на те, що найкраще співвідношення ціни та якості повинно бути кращим підходом (ст. 67(2)).

Транскордонні спільні закупівлі продуктів ОЗ наразі можливі як згідно з Директивою 2014/24/EU, так і згідно з Рішенням ЄС 1082/2013/EU щодо серйозних транскордонних загроз для здоров'я. Директива 2014/24/ЄС включає серед своїх цілей сприяння співпраці між замовниками та збільшення переваг внутрішнього ринку шляхом заохочення більшої кількості транскордонних закупівель між державами-членами (п. 73 ст. 39).

Рішення 1082/2013/ЄС спрямоване на покращення співпраці між ЄС та державами-членами, зокрема шляхом здійснення спільних закупівель установами ЄС із державами-членами. Рішення 1082/2013/ЄС стало юридичною основою для ухвалення Угоди про спільні закупівлі для медичних контрзаходів (ЖРА) 10.04.2014 р., яка є добровільним механізмом, що дозволяє країнам-учасникам ЄС та установам ЄС здійснювати спільні закупівлі для підрахунку. -різні категорії транскордонних загроз здоров'ю, включно з вакцинами, противірусними та іншими методами лікування. Рішення 1082/2013/ЄС стало правовою основою для ряду процедур спільних закупівель у відповідь на COVID-19 (маски, рукавички та засоби захисту), а також для постачання ЛЗ, які використовуються для пацієнтів інтенсивної терапії [40, 43].

Рішення 1082/2013/ЄС наразі скасовується та буде замінено пропозицією від листопада 2020 р. щодо Регламенту про серйозні транскордонні загрози здоров'ю, який спрямований на посилення готовності до планування реагування, включаючи покращене звітування даних та зміцнення ЄС між венції, в тому числі в закупівлях. Наразі текст перебуває на міжінституційних переговорах між Комісією, Європейським парламентом та Європейською радою.

Заклик до прийняття керівництва з перевідної практики для

ефективних закупівель

Закупівля товарів і послуг у сфері ОЗ повинна відповідати основним принципам закупівель, які гарантують відкриту, прозору, об'єктивну, недискримінаційну процедуру присудження, що веде до вибору найбільш економічно вигідної пропозиції на основі найкращого співвідношення ціни та якості.

Щоб переконатися, що практика закупівель є ефективною та довгостроковою, сприяючи ширшому доступу пацієнтів і підвищенню безпеки постачання, EFPIA запрошує Єврокомісію прийняти керівництво щодо закупівлі ліків.

Керівні принципи покликані забезпечити:

- збільшення участі клінічних експертів у підготовці тендеру;
- збалансована оцінка якісних і кількісних критеріїв присудження, яка веде до ефективних рамкових контрактів із кількома присуджувачами;
- дотримання конфіденційності ціноутворення після прозорого та передбачуваного тендерного процесу.

EFPIA закликає Комісію та держави-члени: обмежити транскордонні спільні закупівлі під керівництвом ЄС ситуаціями серйозної загрози здоров'ю; уникати непотрібного дублювання тендерних процедур або вимог щодо накопичення державами-членами-учасниками; та поважати добровільний характер таких процесів [41].

1.2. Міжнародні механізми забезпечення необхідними лікарськими засобами та вакцинами

У контексті процесів глобалізації для проведення закупівель товарів та послуг у світовому масштабі Організація Об'єднаних Націй у 1990 р. сформувала Глобальний ринок ООН (ГРООН, англ. United Nations Global Marketplace – UNGM) із спеціальних агентств, програм, фондів та

уповноважених органів різних країн.

У 1999 р. Міжвідомчою групою фармацевтичної координації (IPC) за участю UNICEF, Фонду народонаселення (ЮНФПА), ВООЗ та Світового Банку було розроблено та впроваджено стратегічні цілі та оперативні принципи належної практики закупівель ЛЗ. Одне з них – досягнення якомога нижчих сукупних витрат.

Урядами 24 країн-членів ЄС було запущено план взаємодії з метою проведення спільних закупівель пандемічних вакцин. Також було підтримано проект «Здорове старіння – державні закупівлі інновацій (HAPPI)», націлений на об'єднання зусиль європейських національних органів, які здійснюють закупівлю.

У 2015 р. Бельгія, Нідерланди та Люксембург підписали Меморандум про взаєморозуміння для спільного обговорення цін на орфанні ЛЗ, було створено Скандинавський фармацевтичний форум (Nordisk Lægemiddel Forum) у складі Данії, Ісландії, Норвегії та Швеції; Болгарія та Румунія об'єднали зусилля щодо закупівлі високовартісних ЛЗ, а у 2016 р. до них приєдналися, підписавши Софійську декларацію, ще 9 країн: Хорватія, Естонія, Угорщина, Латвія, Македонія, Польща, Сербія, Словаччина, Словенія [45].

У 2016 р. Рада ЄС видала низку рекомендацій, спрямованих на підвищення цінової доступності ЛЗ та фармацевтичного забезпечення.

Європейське бюро ВООЗ означило, що практика закупівель, здатна гарантувати більш конкурентоспроможні ціни та покращити забезпечення пацієнтів ЛЗ, має на увазі:

- укрупнення обсягів у єдиний пул різних рівнях (такий підхід використовують Бразилія, Болгарія, Кіпр, Хорватія, Данія, Фінляндія, Грузія, Греція, Угорщина, Ісландія, Італія, Казахстан, Киргизія, Латвія, Литва, Мальта, Молдова, Польща, Португалія, Румунія, Шотландія, Сербія, Словенія, Таджикистан, Україна, Великобританія);

- використання рамкових угод (є у багатьох країнах: Бельгія, Болгарія,

Хорватія, Данія, Фінляндія, Франція, Греція, Угорщина, Ісландія, Італія, Норвегія, Португалія, Румунія, Шотландія, Словенія, Великобританія, США)

- проведення закупівель через міжнародні агенції (глобальний механізм із забезпечення ЛЗ, ПРООН, ЮНІСЕФ, БАПОР) [45, 48].

У травні 2017 р. Кіпр, Греція, Італія, Мальта, Португалія та Іспанія підписали Валлеттську декларацію з оцінок та закупівель нових ЛЗ. Пізніше до них приєдналися Хорватія, Ірландія, Румунія та Словенія.

У період пандемії Covid-19 Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ) оголосив тендер на постачання засобів індивідуального захисту (ЗІЗ) для задоволення потреб таких організацій як ВООЗ, ПРООН, Міжнародна організація з міграції, товариство Червоного Хреста тощо. Важливою умовою тендеру є здатність постачальників негайно надати продукцію зі складів для її оперативного використання для протидії Covid-19.

Пандемія чинить тиск на виробничі потужності виробників і глобальні ланцюжки поставок. Основні проблеми: закриття кордонів, припинення авіасполучення, карантинні заходи, завищення цін, недостатня пропозиція.

Ще в 2009 р. спалах інфекції H1N1 підкреслив низку проблем, що стосуються купівельної спроможності країн ЄС і доступу до вакцин і ЛЗ у періоди пандемій. У 2010 р. Рада Європи доручила Єврокомісії розробку механізму спільних закупівель вакцин на випадок можливої пандемії. У 2014 р. країни-члени ЄС уклали Угоду про спільні державні закупівлі у сфері медичних контрзаходів, яка стала основою механізму протистояння транскордонним викликам у галузі ОЗ. Угода була підписана 37 країнами, включаючи всі країни ЄС та ЄЕЗ, Албанію, Боснію та Герцеговину, Північну Македонію, Сербію, Чорногорію. Стороною Угоди, як і раніше, залишається Велика Британія. Метою механізму спільних закупівель є забезпечення справедливого доступу та підвищення безпеки постачання, встановлення збалансованих цін. Спільно держави можуть виступати як великий замовник, що забезпечує кращі ціни і дозволяє здійснювати першочергові поставки до країн, що найбільше потребують.

Механізм спільних держзакупівель покликаний забезпечити: найкращу підготовленість держав до пандемій; підвищення купівельної спроможності окремих держав; сприяння обміну найкращими практиками та експертною думкою між країнами.

Крім цього, за останні 15 років глобальні ініціативи фінансування та закупівель, пов'язані з конкретними втручаннями та захворюваннями, мали величезний вплив на забезпечення дорогими ефективними інноваційними ЛЗ. Серед них Глобальний альянс з вакцин та імунізації (Gavi, Vaccine Alliance), Глобальний механізм із забезпечення ЛЗ (Global Drug Facility, GDF), Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією (Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria) і т.д.

В умовах пандемії важливими моментами є необхідність централізації, а також можливість для електронних торгів, співпраця між країнами та національними та міжнародними організаціями. Особливі проблеми викликали питання координації заходів, складність улаштування ринків (недоступність товарів, матеріалів, порушення ланцюжків постачання).

Висновки до розділу 1

Світовий досвід свідчить, що країни із розвиненою економікою мають досить великий обсяг закупівель для забезпечення потреб держави – у середньому 14% ВВП. У системі ОЗ публічні закупівлі необхідних ЛЗ, МВ, медичних матеріалів та обладнання є гарантією якісної, своєчасної та ефективної медичної допомоги, гарантованої державою. ОЗ є другою за величиною статтею витрат (понад 9% ВВП).

Від ефективності побудови і функціонування системи державних закупівель в ОЗ залежить громадське здоров'я та вресіті-ресіт національна безпека країни. Для забезпечення надійних безперебійних поставок і гарнтування постійного доступу до безпечних, ефективних і доступних за ціною ЛЗ використовуються різні механізми: довгострокові контракти, прямі переговори з виробниками, централізовані/спільні закупівлі, договори

розподілу ризиків – як перспективні інструменти модернізації діючої системи закупівель та фармацевтичного забезпечення.

Пандемія коронавірусу показала, наскільки важливим є належна організація постачання країн необхідними медичними товарами та вакцинами у надзвичайних ситуаціях, коли певні ЛЗ раптом потрібні у великих обсягах. З метою безпеки постачання та збалансованих цін в умовах пандемії було створено Механізм спільних закупівель. Угоду про спільні закупівлі підписали 37 країн. Активно розвивається співпраця у сфері закупівлі інноваційних ЛЗ: Глобальний альянс з вакцин та імунізації, Глобальний механізм із забезпечення ЛЗ, Меморандум про взаєморозуміння, Скандинавський фармфорум, Софійська і Валлетська декларації.

Розділ 2

ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ОРГАНІЗАЦІЇ ЗАКУПІВЕЛЬ ЧЕРЕЗ ЕЛЕКТРОННУ СИСТЕМУ PROZORRO

2.1. Нормативно-правове регулювання державних (публічних) закупівель. Гармонізація законодавства України з нормами ЄС

Основним нормативним документом, який регулює і встановлює правові та економічні засади здійснення закупівель товарів, робіт і послуг для забезпечення потреб держави та територіальної громади є Закон України «Про публічні закупівлі» від 25.12.2015 р. №922-VIII. Метою Закону є забезпечення ефективного та прозорого здійснення закупівель, створення конкурентного середовища у сфері публічних закупівель, запобігання проявам корупції у цій сфері, розвиток добросовісної конкуренції [32].

Україна почала створювати законодавство про державні закупівлі ще під час ведення переговорів про набуття членства в СОТ в середині 1990-х.

Від початку самої першої редакції першого Закону щодо закупівель законодавство про державні/публічні закупівлі постійно змінюється, що відповідає загальносвітовій тенденції, оскільки сфера закупівель як виразник державної функції забезпечення суспільного розвитку є прямозалежною від актуальних змін у всіх аспектах життя суспільства (зокрема, щодо політичних та економічних змін) як в середині (децентралізація, «Велике Будівництво» тощо), так і зовні країни (пандемія, війна тощо).

Наприклад, до діючого Закону, що набув чинності 19.04.2020 р., вже станом на квітень 2022 р. зміни вносилися 15 разів, зареєстровано і перебуває на розгляді 52 законопроекти зі змінами.



Рис. 2.1. Етапи реформи системи державних закупівель в Україні

Проте за весь період ключовими подіями є прийняття першого закону у 2000 р. та діючого Закону у 2015 р., на основі якого відбувся поступовий перехід з паперового на електронний режим проведення закупівель, починаючи з 1.04.2016 р. (для замовників-ЦОВВ та окремих підприємств) та з 1.08.2016 р. (для всіх решта). Удосконалення нормативно-правового регулювання закупівель здійснюється систематично і послідовно. У 2014р. в ЄС були прийняті нові директиви, які набули чинності 2016 р. В Україні протягом останнього десятиліття були створені та ухвалені три нові редакції закону про закупівлі (2014, 2015, 2019 рр.) та внесено відповідні зміни.

Підписавши міжнародні договори (з СОТ та ЄС), Україна задекларувала і взяла на себе певні зобов'язання у сфері закупівель. Так, згідно з Угодою про Асоціацію України з ЄС окреслені такі пріорити: створення зони вільної торгівлі й лібералізація торгівлі; гармонізація

технічних регламентів, процедур, санітарних заходів; запровадження правил та вимог ЄС у сфері закупівель; спрощення митних процедур тощо [38].

Стратегія реформування системи державних закупівель спрямована на: удосконалення законодавства, гармонізації з європейським; професіоналізації та підвищення відповідальності фахівців; підвищення керованості процесу закупівель, підзвітності, отримання можливості аналізу закупівель за допомогою технічних засобів; підвищення прозорості, відкритості та ефективності закупівель; зростання обізнаності і довіри громадян [33].

Також створено національну закупівельну агенцію (централізовану закупівельну організацію – ЦЗО), яка організовує і проводить процедури закупівель та закупівлі за рамковими угодами в інтересах замовників. Наразі достатньо широко застосовуються електронні каталоги.

Проект технічної допомоги ЄС «Гармонізація системи державних закупівель в Україні зі стандартами ЄС» спрямований на розробку політики держ.закупівель і відповідної правової бази, інституційної інфраструктури, здійснювався у 2013-2017 рр. міжнародними компаніями Crown Agents у співпраці з BDO LLP та CIPS (Королівський інститут закупівель і постачань, Велика Британія). здійснювався у сфері управління державними фінансами та надання державної допомоги; сприяв підвищенню прозорості закупівель в Україні для інтеграції до ринку державних закупівель ЄС.

Гармонізація законодавства у сфері закупівель спрямована на базові директиви ЄС (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Директиви ЄС у сфері публічних закупівель [7, 18]

Назва	Суть
Директива 89/665/ЄЕС від 21.12.1989 р. зі змінами	Регулює відносини щодо застосування процедур оскарження рішень про присудження договорів закупівлі товарів та робіт за державні кошти
Директива 2014/24/ЄС від 24.02.2014 р. про публічні закупівлі	Регулює здійснення публічних закупівель в державному секторі
Директива 2014/55/ЄС від 16.04.2014 р.	Директива про електронне інвойсування у процесі державних закупівель

У 2016 р. Україна приєдналася до Угоди СОТ (GPA), про державні закупівлі, учасниками якої є 46 країн, серед них: країни ЄС, Канада, Китай, Норвегія, США, Україна, Швейцарія, Японія тощо [38]. За оцінками експертів, ринок оцінюється у 1,7 трлн дол. Для українських експортерів це надає великі можливості. Основними проблемами виходу на глобальний ринок є значний рівень конкуренції, незнання законодавства і мовні бар'єри. Доступ до ринку закупівель в Україні отримали також іноземні компанії, при цьому всі учасники мають рівні права.

Нами проведено аналіз та систематизацію нормативно-правової бази у сфері державних закупівель в Україні (рис. 2.2).

2.2. Особливості закупівлі в системі охорони здоров'я

Концепція електронних публічних закупівель полягає у використанні електронних засобів на кожному етапі закупівельного процесу – від визначення вимог, оприлюднення річних планів і тендерної документації до подання пропозицій, їх оцінки та в подальшому перехід до електронної форми договорів і їх електронного адміністрування. Процес електронних закупівель забезпечується завдяки використанню мережі Інтернет та електронних майданчиків.

Процедура електронних закупівель передбачає використання спеціально розроблених веб-сайтів, обмін стандартними електронними документами та повідомленнями між замовниками та учасниками процедур закупівель.

До складу ЕСЗ входять веб-портал www.prozorro.gov.ua, який крім джерела оприлюднення інформації про закупівлі відіграє роль центральної бази даних та єдиного модулю аукціону, та авторизовані електронні майданчики [27].

Закони України

- "Про публічні закупівлі" від 25.12.2015 р. № 922-VIII (в ред. Закону № 114-IX від 19.09.2019 р., із змінами)
- "Про доступ до публічної інформації" від 13.01.2011 р. №2939-VI
- "Про електронні документи та електронний документообіг" від 22.05.2003 р. №851-IV
- "Про запобігання корупції" від 14.10.2014 р. №1700-VII

Постанови КМУ

- №622 від 22.07.2015 р. "Деякі питання здійснення закупівель лікарських засобів, медичних виробів із залученням спеціалізованих організацій, які здійснюють закупівлі" в ред. ПКМУ № 538 від 27.05.2020 р.
- № 166 від 24.02.2016 р. «Про затвердження Порядку функціонування електронної системи закупівель та проведення авторизації електронних майданчиків» Ред. від 14.11.2019
- № 225 від 20.03.2020 р. «Деякі питання закупівлі товарів, робіт і послуг, необхідних для здійснення заходів, спрямованих на запобігання виникненню та поширенню, локалізацію та ліквідацію спалахів, епідемій та пандемій гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, на території України»
- №710 від 11.10.2016 р. "Про ефективне використання державних коштів"
- №631 від 01.08.2013 р. "Про затвердження Порядку проведення перевірок державних закупівель Держфінінспекцією та її територіальними органами "
- №603 від 04.06.2012 р. "Про особливості виконання рамкових угод"
- №602 від 04.06.2012 р. "Про затвердження Порядку визначення генеральних замовників та взаємодії замовників з генеральним замовником за рамковими угодами"

Накази Мінекономіки

- № 708 від 15.04.2020 р. «Про затвердження Порядку визначення предмета закупівлі»
- № 680 від 13.04.2016 р. «Про затвердження примірної тендерної документації» (в частині, що не суперечить положенням Закону «Про публічні закупівлі»)
- № 1749 від 23.12.2015 р. «Про затвердження національного класифікатора України ДК 021:2015 та скасування національного класифікатора України ДК 021:2007»
- № 1082 від 11.06.2020 р. «Про затвердження Порядку розміщення інформації про публічні закупівлі»
- №1372 від 15.09.2017 р. "Про затвердження Порядку укладання і виконання рамкових угод"
- № 275 від 18.02.2020 «Про затвердження примірної методики визначення очікуваної вартості предмета закупівлі»

Рис. 2.2. Нормативно-правові акти України у сфері публічних закупівель [20]

Порядок функціонування ЕСЗ та проведення авторизації електронних майданчиків визначено ПКМУ від 24.02.2016 р. № 166. Для отримання

авторизації з боку Мінекономіки як уповноваженого органу оператор електронного майданчика повинен відповідати таким вимогам: бути зареєстрованим на території України; відсутність порушень провадження у справі про банкрутство, а також неперебування у процесі припинення; наявність права на користування е- майданчиком та доменним іменем, на якому він розміщений.

Наказами Мінекономіки до переліку майданчиків, що авторизовані, включено 13 електронних майданчиків, з яких:

- 1 – акредитовано за 2-ма рівнями (II і IV – послуги лише учасникам закупівель);
- 12 – за 4-ма рівнями (I-IV – послуги і замовникам і учасникам);
- 3 майданчики акредитовані за 5 рівнями (додатково послуги ЦЗО);
- 6 майданчиків – можуть розміщувати пропозиції та здійснювати закупівлі в е-каталозі.

Кожен оператор майданчика затверджує свій регламент (положення), який визначає правила його використання та порядок дій користувачів. Проте, ці правила не можуть суперечити, а лише деталізувати основні правила, встановлені як Законом, так і вказаним Порядком, затвердженим ПКМУ від 24.02.2016 р. № 166.

Наразі е-каталоги Прозорро Маркет можуть використовуватися лише для придбання товарів, які наявні в каталозі, вартість яких не перевищує 200 тис. грн. Адміністрування каталогів, зокрема надання доступу постачальникам і їх товарам до каталогів, здійснюється централізованими закупівельними організаціями (ЦЗО). Наразі створено 2 каталоги – товари широкого вжитку (адмініструється установою Мінекономіки ДУ «Професійні закупівлі», що має статус ЦЗО з 2019 р.) та медичні товари (адмініструється ДП «Медичні закупівлі України» у підпорядкуванні МОЗ, що має статус ЦЗО з 2020 р.). Особливості функціонування електронних каталогів встановлені Постановою КМУ від 14.09.2020 р. № 822.

Наразі визначення предмета закупівлі здійснюється згідно наказу

Мінекономіки від 15.04.2020 р. № 708. При цьому, предмет закупівлі товарів і послуг визначається на основі Єдиного закупівельного словника (ЄЗС), за показником четвертої цифри, для ЛЗ – третьої цифри ЄЗС і вказівкою МНН.

На підприємствах, в установах за організацію і проведення закупівель відповідають уповноважені особи (УО). Це поняття було запроваджене Законом ще у 2016 р. з метою професіоналізації закупівель, а також вирішення проблеми відсутності достатньої кількості штатних співробітників, необхідних для створення тендерних комітетів, що є характерним для «малих» замовників (сільради, лікарні, заклади культури та освіти тощо). Тендерні комітети як колективний спосіб організації і проведення закупівель припинив застосування з 1.01.2022 р., залишивши інститут УО єдиним правомочним представником замовників щодо організації і проведення закупівель. Повноваження та функції уповноваженої особи визначені у ст. 11 Закону. Примірне положення про уповноважену особу затверджено наказом Мінекономіки від 08.06.2021 р. № 40.

Залежно від особливостей функціонування замовника (обсяг закупівель, кількість і специфіка процедур) може бути визначена одна чи декілька УО, а за потреби (у разі чисельних закупівель) – створюють окремий структурний підрозділ у складі різних УО з різними напрямками закупівель.

УО визначається або призначається замовником одним з таких способів: покладення на працівника із штатної чисельності функцій УО як додаткової роботи з відповідною доплатою; уведення до штатного розпису окремої посади; укладення трудового договору (контракту).

УО повинна мати вищу освіту (юридичну чи економічну) і базовий рівень знань у сфері закупівель. Статус УО та можливість функціонального доступу у такому статусі до роботи в ЕСЗ Прозорро набувається після офіційного тестування базового рівня знань у сфері закупівель.

Ст. 11 Закону встановлені обмеження щодо можливості призначення уповноважених осіб (наприклад, не можуть бути уповноваженими особами народні депутати та депутати відповідних рад).

Висновки до розділу 2.

Досліджено особливості організації публічних закупівель, зокрема з використанням ЕСЗ Прозорро. Відповідно до закону про публічні закупівлі в залежності від предмета закупівлі та розміру очікуваної закупівлі передбачені: відкриті торги (електронний аукціон), спрощена процедура закупівлі, конкурентний діалог, переговорна процедура. Впроваджено е-каталоги і рамкові угоди для централізованих закупівель. Найбільш поширеною процедурою закупівель є відкриті торги. За організацію та проведення закупівель відповідає уповноважена особа.

Досліджено основні принципи організації закупівель у електронній системі ProZorro. Наразі в системі функціонує 13 акредитованих е-майданчиків. До переваг ЕСЗ відносять: прозорість і відкритість процесу закупівлі; чесна конкуренція, рівні права всіх учасників; спрощення участі у процедурах; економія ресурсів на організацію і проведення закупівель; зменшення впливу “людського фактору” з точки зору помилок і корупційних дій.

Розділ 3

ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ОРГАНІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНИХ ЗАКУПІВЕЛЬ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Особливості організації проведення закупівлі ЛЗ системі ProZorro

Відповідно до чинного законодавства у разі, коли очікувана вартість предмета закупівлі менша 50 тис. грн, замовник зобов'язаний проводити спрощені закупівлі – шляхом укладання прямого договору або через ЕСЗ ProZorro. При цьому надпорогові закупівлі завжди обов'язково здійснюються з використанням ЕСЗ.

Наразі ЗОЗ здійснюють закупівлю ЛЗ переважно за Нацпереліком ОЛЗ – це перелік життєвонеобхідних ОЛЗ засобів із доведеною ефективністю, доступ до яких держава гарантує усім пацієнтам шляхом раціонального використання державних коштів.

Згідно з ПКМУ від 25.03.2009 р. №333 державні закупівлі ЛЗ мають проводитися у відповідності до затвердженої номенклатури (Національного переліку ОЛЗ, який містить 427 МНН). Кожен ЗОЗ обирає ЛЗ відповідно до профілю діяльності, які необхідні для лікування їхніх пацієнтів.

Разом з тим, за умови 100% покриття потреби в ЛЗ з Нацпереліку, ЗОЗ має змогу закуповувати необхідні ЛЗ поза переліком. Перевага надається препаратам, включеним до протоколів. Згідно з принципом раціонального бюджетного планування необхідно узгоджувати обсяг ЛЗ з обсягами наявних коштів бюджету.

При визначенні очікуваної вартості закупівлі замовники зазвичай виходять з потреби у минулому з урахуванням індексу цін та інших економічних факторів. ЗОЗ мають право самостійно розрахувати потребу в ЛЗ залежно від захворюваності або від споживання. Вибір методу здійснюється виходячи з наявних вихідних даних (кількісних показників).

Для визначення потреби у ЛЗ в ЗОЗ створюють робочу групу у складі: керівника ЗОЗ; заступника головного лікаря; клінічного провізора або фармацевта, можуть входити представники громадських організацій [8, 9].

Місцеві органи влади несуть відповідальність за забезпечення ЗОЗ необхідними ЛЗ. Децентралізація дозволяє у разі потреби спрямувати акумульовані фінансові ресурси на задоволення потреб громади (зокрема і на закупівлю ЛЗ та МВ).

Пропозиції щодо закупівлі ЛЗ мають відповідати таким умовам:

- ЛЗ мають бути зареєстровані в Україні та в країні виробника;
- ЛЗ мають супроводжуватися інструкцією українською мовою;
- підтверджена якість виробничого процесу ЛЗ;
- термін придатності товару не менше 75% від встановленого [9].

Предмет закупівлі визначається за класифікатором ДК 021:2015 «Єдиний закупівельний словник», при цьому у дужках обов'язково зазначають МНН. Фрагмент класифікатора наведено в табл. 3.1.

Таблиця 3.1

Визначення предмета закупівлі за класифікатором ДК 021:2015
«Єдиний закупівельний словник» (кодом CPV)

Код CPV	Найменування
33600000-6	Фармацевтична продукція
33610000-9	ЛЗ для лікування захворювань ШКТ та розладів обміну речовин
33620000-2	ЛЗ для лікування захворювань крові, органів кровотворення та захворювань ССС
33630000-5	ЛЗ для лікування дерматологічних захворювань та захворювань опорно-рухового апарату
33640000-8	ЛЗ для лікування захворювань сечостатевої системи та гормони
33650000-1	Загальні протиінфекційні засоби для системного застосування, вакцини, антинеопластичні, імуномодулятори
33660000-4	ЛЗ для хвороб нервової системи та захворювань органів чуття
33670000-7	ЛЗ для хвороб дихальної системи
33680000-0	Фармацевтичні вироби
33690000-3	Лікарські засоби різні
33691000-0	Протипаразитні засоби, інсектициди, репеленти
33692000-7	Медичні розчини
33693000-4	Інші лікарські засоби
33694000-1	Діагностичні засоби
33695000-8	Продукція медичного призначення, крім ЛЗ
33696000-5	Реактиви та контрастні речовини
33697000-2	Мед препарати, крім стоматологічних матеріалів

Варто зауважити, що згідно з цим класифікатором є певні розбіжності у термінології (невідповідність основному закону в сфері фармацевтичної діяльності – Закону «Про лікарські засоби»). Так, фармацевтична продукція включає ЛЗ, фармацевтичні вироби, вакцини, медичні розчини, антинеопластичні, імуномодулятори, протипаразитні засоби, інсектициди, репеленти, діагностичні засоби, продукція медичного призначення, реактиви та контрастні речовини, медичні препарати, крім стоматологічних матеріалів.

Часто предмет закупівлі містить багато найменувань ЛЗ, тож доцільно визначати предмет закупівлі за лотами (МНН), вказувати усі форми і дозування ЛЗ. Наркотичні ЛЗ не варто об'єднувати в один лот з іншими [18].

3.2. Аналіз сучасного стану та проблем централізованих публічних закупівель в системі охорони здоров'я

У 2021 р. національна агенція закупівель ДП «МЗУ» здійснювало закупівлі за бюджетною програмою КПКВК 2301400 «Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру». Відповідно до наказу МОЗ України №32 від 12.01.2021 (зі змінами) ДП «МЗУ» було уповноважено на закупівлю медичних товарів за 21 напрямом, 8 з яких – нові. Номенклатурний перелік ЛЗ, МВ і допоміжних засобів в межах напрямів, за якими здійснює закупівлі ДП «МЗУ», регулюється відповідними Наказами МОЗ України.

Аналіз показав, що протягом 2021 р. закуплено 532 позиції, що становить 92,52% від запланованого, 43 позиції (7,48%) не було закуплено. Зокрема, не в повному обсязі були закуплені ЛЗ за такими напрямом: дитяча та доросла онкологія, захворювання, що супроводжуються високим рівнем летальності, туберкульоз, серцево-судинні захворювання, первинні імунодефіцити, антиретровірусна терапія, розсіяний склероз. Товари не були закуплені з наступних причин (табл. 3.2)

Основні причини, з яких заплановані товари не були закуплені

Напрямок	Кількість позицій	Причина
Дитяча онкологія	10	критично низька кількість, не цікаво постачальникам
	6	проблеми з реєстраціями /виробництвом зі сторони постачальників (виробників)
	4	термін придатності (єдиний постачальник, що виявив інтерес)
	1 (МВ)	знято з виробництва у єдиного постачальника
Доросла онкологія	4	єдиний постачальник не брав участь у закупівлі
	2	проблеми з реєстраціями/виробництвом зі сторони постачальників (виробників)
Захворювання, що супроводж. високим рівнем летальності	3	проблеми з реєстрацією постачальників, не брали участь у процедурах
	1	через наявну скаргу до АМКУ
Туберкульоз:	1	єдиний виробник не брав участь у закупівлі
	1	проблема з реєстрацією у постачальника
	1	невідповідність поданих пропозицій вимогам
Серцево-судинні захворювання:	3	ринкові причини, не залежать від ДП «МЗУ»
	2	критично низька кількість, не цікаво постачальникам
Первинні імунodefіцити	1	проблема з реєстрацією у постачальника
	1	єдиний постачальник не брав участь у закупівлі
Розсіяний склероз:	1	єдиний виробник зняв препарат з виробництва через незначний попит на товар у світі
Антиретровірусна терапія:	1	проблема з реєстрацією у постачальника

В 2021 р. заощаджено 1,552 млрд грн (23,68% від виділених на ці цілі 6,555 млрд грн.), у 2020 р. сума економії становила 1,08 млрд грн (21,5%). У порівнянні з 2021 р. навантаження на ДП «МЗУ» зросло: оголошено майже на чверть (22,48%) більше закупівель, укладено на третину (34,15%) більше договорів.

Таблиця 3.3

Докупівля на заощаджені кошти у розрізі напрямів, 2021 р.

	К-ть позицій, за якими здійснено докупівлю	% докупівлі від доведеної (основної) кількості	Вартість закуплених товарів, грн
ЛЗ для протидії Covid-19	3	297,64%	72 438 664,30
Дитяча гемофілія	21	7,74%	13 850 990,00
Легенева артеріальна гіпертензія	4	5,58%	1 779 169,80
Муковісцидоз	4	5,23%	5 738 512,42
Доросла онкологія	29	0,45%	2 161 753,39
Разом	61		95 969 090

У 2021 р. у процедурах взяла участь 171 компанія, що в 1,3 рази більше ніж у 2020 р. Збільшення кількості учасників пов'язане з розширенням напрямів закупівель (14 напрямів у 2020 р. та 21 – у 2021 р.). Кількість виробників, які взяли участь у закупівлях у 2021 р., збільшилась в 1,5 разів порівняно із попереднім роком. В 2020 р. 45 виробників взяло участь у процедурах (34,62% учасників), у 2021 р. питома вага виробників становила 38,6% (табл. 3.4).

Таблиця 3.4

Розподіл учасників процедур

КАТЕГОРІЯ	Кількість учасників 2021	Кількість учасників 2020
Виробник	66	45
Дистриб'ютор	105	85
Всього	171	130

Найбільш активними учасниками за кількістю процедур є ТОВ «Людмила-Фарм», ТОВ «СТМ-Фарм», Medtronic Trading (табл. 3.5).

Таблиця 3.5

ТОП-10 найактивніших учасників за кількістю процедур, 2021 р.

Виробник/ Дистри- б'ютор	Назва компанії	К-сть процедур (участь)	К-сть договорів (перемоги)	Очікувана вартість процедур, грн	Сума договорів учасника, грн
Д	ТОВ «Людмила-Фарм»	68	43	497 337 126	84 134 188
Д	ТОВ «СТМ-Фарм»	58	20	428 952 543	70 911 462
В	Medtronic Trading	49	18	903 454 004	273 659 109
В	Accord Healthcare Limited	40	17	414 501 120	53 612 571
Д	M.Biotech Limited	38	15	939 338 718	67 236 347
Д	ТОВ «ДІАТОМ»	34	3	974 115 244	12 367 045
Д	ТОВ «ФЛАУЕР»	32	6	275 445 792	61 583 900
В	Сандоз Фармасьютік.	31	13	300 143 138	78 341 044
Д	ТОВ «ПРИДУМ»	30	-	41 954 185	-
В	Hetero Labs Limited	25	8	386 129 359	36 700 600

У 2021 р. середня кількість учасників на успішних торгах зменшилась на 5%, у порівнянні з 2020 роком (2,75 в 2021 р. проти 2,91 у 2020 р.). Однією з причин стала наявність позицій із малою кількістю замовлення та,

відповідно, меншою очікуваною вартістю. За таких умов потенційні учасники не були зацікавлені виходити на торги.

Кількість монопольних позицій збільшилась порівняно з 2020 р. через збільшення кількості напрямів за якими у 2021 р. закуповувало підприємство

Таблиця 3.6

Показники конкуренції, 2021 та 2020 рр.

Показник	2021	2020
Максимальна кількість учасників допущених до аукціону	7	9
Середня кількість учасників на успішних торгах	2,75	2,91
Кількість позицій до закупівлі (замовлення більше за 0)	575	483
Кількість монопольних позицій	140	110

За результатами проведення відкритих торгів у 2021 р. відбулося 239 аукціонів. Загальна економія від оголошених очікуваних вартостей на відкритих торгах у Prozorro у 2021 р. склала 732 091 699 грн. За результатами проведення 18 тендерів ціна знизилася на 50% і більше.

Таблиця 3.7

Топ-10 аукціонів за результатами яких досягнуто найбільшого заощадження в абсолютному вираженні, 2021 р.

Позиція	Переможець процедури	Очікувана вартість, грн	Кінцева вартість, грн	Економія, грн	Економія, %
Фулвестрант	D.D. Сандоз Фармасьютікалз	189 044 006	48 857 900	140 186 106	74,16%
Кабазитаксел	LLC Magnipharma	122 511 247	31 995 886	90 515 361	73,88%
Правцевий антитоксин (людський)	Kedrion S.P.A.	192 403 980	105 739 000	86 664 980	45,04%
Мікафунгін	ТОВ Тева Україна	68 540 710	11 800 000	56 740 710	82,78%
Еверолімус	Mistral Capital Management Ltd	213 049 515	168 900 000	44 149 515	20,72%
Абіраторон	ТОВ Укрфармгруп	71 040 750	32 083 000	38 957 750	54,84%
Тенофовір/ Ламівудин/ Долутегравір	Euro Lifecare	125 563 225	96 610 170	28 953 055	23,06%
Амбрізентан	Accord Healthcare Limited	22 145 043	3 313 021	18 832 022	85,04%
Трастузумаб	Pfizer Export B.V.	70 987 678	58 880 000	12 107 678	17,06%
Ерлотиніб	M.Biotech Limited	15 618 712	3 667 781	11 950 931	76,52%
Адалімумаб	D.D. Сандоз Фармасьютікалз	22 140 470	10 960 330	11 180 140	50,50%

Порівнюючи результати процедур 2021 р. з 2020 р., загальна сума укладених договорів із виробниками зросла більше, ніж на 1 млрд грн, їх частка у бюджеті змінилася з 53,17% на 69,02%.

Таблиця 3.8

Участь виробників та дистриб'юторів, 2021 та 2020 рр.

Виробник/ Дистриб'ютор	К-сть оголошень (тендерів), 2021	К-сть контракт. позицій, 2021	Сума договорів 2021, грн	Сума договорів 2020, грн
Виробники	199	266	3 781 849 468,52	2 514 722 066,36
Дистриб'ютори	241	270	1 697 359 921,00	2 214 925 808,97

За результатами процедур закупівель законтракованими контрагентами з найбільшою вартістю договорів є виробники нерезиденти (у 2021 р. їхня частка за сумою договорів склала 55%, у 2020 р. - 40%).

Таблиця 3.9

ТОП-10 переможців за сумами укладених договорів, 2021 р.

Переможець	Виробник/ Дистри- б'ютор	Резидент/ Нерези- дент	К-ть оголош. (тендерів) за позиц.	К-ть контракт. позицій	Сума договорів, грн	Частка переможця за сумами договорів
Престіж Діагностікс	В	Н	1	1	871 855 983	15,91%
Санофі- Авентіс	В	Н	8	8	444 431 426	8,11%
Takeda	В	Н	3	3	370 837 801	6,77%
Mistral Capital Manag.	Д	Н	15	19	366 512 743	6,69%
Magnipharma	Д	Н	5	5	335 602 073	6,13%
Рош Україна	В	Р	9	8	325 525 465	5,94%
Medtronic Trading	В	Н	18	18	273 659 109	4,99%
Pfizer Export	В	Н	3	5	196 038 120	3,58%
Біофарма Плазма	В	Р	6	6	138 472 200	2,53%
Baxalta	В	Н	5	13	121 861 140	2,22%

Порівняння закупівлі ДП «МЗУ» у 2021 та 2020 рр. У 2021 р. значної економії було досягнуто за препаратом Еміцизумаб (дитяча гемофілія), ціна якого у 2020 р. була в значно вища за референтну. У результаті перемовин із виробником ціна була знижена в два рази. У 2021 р. економії у 57,58% було

досягнуто за препаратом Флударабін (дитяча онкологія). На торги вийшов новий виробник ЛЗ який надав найбільш економічно вигідну пропозицію.

Також було заощаджено 59,83% коштів за препаратом Доксорубіцин (доросла онкологія). У 2020 р. цей ЛЗ було закуплено за переговорною процедурою (одна компанія брала участь у закупівлі). У 2021 р. на торги вийшов ще один виробник і конкуренція дозволила знизити ціну.

У 2021 р. заощадження коштів у 56,72% було досягнуто за позицією Леналідомід (доросла онкологія). В процесі закупівлі об'єднали ЛЗ в двох дозуваннях – 10 та 25 мг у одну закупівлю, що збільшило конкуренцію, в результаті препарат було закуплено зі значною економією.

Таблиця 3.10

Заощадження під час закупівель у 2020-2021 рр.

Напря́м	МНН	Форма випуску	Дозування	Од. виміру	Ціна 2021, грн	Ціна 2020, грн	% економії
Дитяча гемофілія	Еміцизумаб	фл	30 мг	мг	649	1355,8	52,13%
	Еміцизумаб	фл	60 мг	мг	649	1355,8	52,13%
	Еміцизумаб	фл	105 мг	мг	649	1355,8	52,13%
Дитяча онкологія	Флударабін	ампули, флакони, шприци	50 мг	ампули, флакони, шприци	690,85	1628,62	57,58%
Доросла онкологія, онкогематологія і рак нирки	Доксорубіцин	ампули, флакони, шприци	100 мг	ампули, флакони, шприци	265,86	661,89	59,83%
	Леналідомід	таблетки, капсули, драже	25 мг	таблетки, капсули, драже	35,84	82,82	56,72%

Закупівлі ДП «МЗУ» та міжнародних спеціалізованих організацій

У 2021 р. ДП «МЗУ» було доведено 8 нових напрямів до закупівлі. До 2021 р. товари за цими напрямами закуповувались міжнародними спеціалізованими організаціями (МСО). Ціни, отримані ДП «МЗУ» у 2021 р., порівнюються із цінами, за якими МСО закуповували у 2020 та 2019 роках.

Препарат Мікафунгін (дитяча онкологія) у 2020 р. не було закуплено підприємством через брак часу на підписання договору в межах бюджетного періоду. У 2020 р. документи були надані із значною затримкою.

Порівняння закупівель ДП «МЗУ» у 2021 р. з закупівлями міжнародних спеціалізованих організацій

Напрямок	МНН	Форма випуску	Дозування	Організації	Рік закупівлі через організації	К-сть ДП МЗУ	К-сть організації	Ціна ДП МЗУ, USD*	Ціна організації, USD*	% заощадження ДП МЗУ
Дитяча онкологія ЛЗ та МВ	Мікафунгін	ампули, флакони, шприци	100 мг	Краун Ейджентс	2019	4 425	6 902	49,75	362,10	86,26%
	Мікафунгін	ампули, флакони, шприци	50 мг	Краун Ейджентс	2019	4 954	11 139	44,44	181,03	75,45%
Туберкульоз ЛЗ	Рифампіцин/ Ізоніазид/ Піразинамід	дисперговані таблетки	75 мг/50 мг/150 мг	ПРООН	2020	30 200	52 500	0,08	0,30	73,99%
	Моксифлоксацин	розчин для інфузій	400 мг	ПРООН	2019	1 482	487	5,93	21,00	71,78%
	Рифампіцин	таблетки, капсули, драже	150 мг	ПРООН	2020	1 220 130	7 936 100	0,03	0,11	68,33%
Легенева артеріальна гіпертензія	Амбрізентан	таблетки	10 мг	ПРООН	2020	13 530	12 060	9,12	28,00	67,44%
	Бозентан	таблетки	125 мг	ПРООН	2019	65 280	47 488	1,53	4,68	67,23%
Первинні імунodefіцити	Імуноглобулін людини нормальний для в/в введ.	флакони	50 мл, 5 % (50 мг/мл)	ПРООН	2020	1 834	1 414	102,52	216,36	52,61%
Туберкульоз ЛЗ	Лінезолід	розчин для інфузій	30 0 мл (2 мг/мл)	ПРООН	2020	6 217	962	6,13	12,62	51,47%

ля порівняння закупівель ДП «МЗУ» з закупівлями міжнародних спеціалізованих організацій ціни представлені в доларах США. Саме в цій валюті проводились закупівлі міжнародних спеціалізованих організацій

Закупівлі ДП «МЗУ» та інших замовників на Prozorro

Для проведення аналізу було взято ціну за одиницю товару регіональних замовників із ЕСЗ Prozorro на дату укладання договору за тими позиціями, за якими закуповувало ДП «МЗУ» у 2021 р. Помітна значна різниця в цінах, що отримані ДП «МЗУ» та регіональними замовниками на товари того самого виробника. На це є кілька ймовірних причин:

регіональні замовники закуповують значно менші кількості ЛЗ, а великі обсяги дають можливість отримати більш вигідні пропозиції;

у процедурах регіональних замовників здебільшого беруть участь одні й ті ж учасники, робота з ринком не ведеться в повній мірі;

регіональні закупівлі часто проводяться одним лотом - тобто різні товари об'єднуються в одну процедуру. Це зменшує навантаження на замовника, проте й обмежує конкуренцію. Не кожен постачальник має весь перелік позицій, що заявлені до закупівлі. Обмежуючи конкуренцію замовник зменшує потенційні заощадження на процедурах.

Кабмін України визначив ДП «МЗУ» централізованою закупівельною організацією (ЦЗО) ПКМУ №1093 від 11.10.2021 р. Таким чином ДП «МЗУ» може реалізовувати закупівлі на користь регіональних публічних замовників у сфері ОЗ. Експериментальний проект тривав до 1.04.2022 р.

Користувалися такими послугами в межах проекту ЗОЗ, що мають договори про мед. обслуговування за програмою медичних гарантій (ПМГ) з НСЗУ та структурні підрозділи з питань ОЗ облдержадміністрацій.

Зважаючи на значні різниці вартостей у закупівлях ДП «МЗУ» та тими, що здійснюються самостійно регіональними замовниками, доцільно було б розглянути передачу таких закупівель до ДП «МЗУ» як ЦЗО.

Для прикладу, закупівля препарату Ванкоміцин демонструє, що ціна за одиницю, отримана ДП «МЗУ» в 3-6 рази нижча за ціни, отримані регіональними замовниками. Ганцикловір був закуплений ДП «МЗУ» майже в 2 рази дешевше за регіональних замовників, Дорназа Альфа 2,5мг/2,5мл - в середньому на 20% дешевше.

Порівняння закупівель ДП «МЗУ» та регіональних замовників, 2021 р.

Замовник	Переможець закупівлі	Рік під-	К-ть од.	Ціна за од., без ПДВ	Потенц. економія з ДП МЗУ (на од.)	Потенц. економія з ціною ДП МЗУ (загалом)	% втрач. економії ДП «МЗУ»
Ванкомицин-Віста 500мг (ВЕМ Ілач Сан. ве Тік. А.С.) ампули, флакони							
ДП «МЗУ»	Mistral Capital Management	2021	9656	44,90	-	-	-
«Академія здоров'я людини» ВО КМДА	Фармація	2021	10	285,48	240,58	2 405,80	84,27%
Інститут серця МОЗ України	Людмила-Фарм	2021	1000	131,00	86,10	86 100,00	65,73%
КП «ВОТМО захисту материнства і дитинства»	Діатом	2021	200	129,90	85,00	17 000,00	65,43%
Ганцикловір-Фармекс 500 мг ампули, флакони, шприци ТОВ «Фармекс Груп»							
ДП «МЗУ»	Фармекс Груп	2021	584	447,11			
Київський центр трансплантації кісткового мозку	СТМ-Фарм	2021	210	596,69	149,58	31 411,80	25,07%
Черкаський обласний онкологічний диспансер	СТМ-Фарм	2021	37	599,27	152,16	5 629,92	25,39%
Національний інститут раку	УКРЕРА	2021	72	1 044,36	597,25	43 002,00	57,19%

Електронний каталог ЛЗ і MB Prozorro Market (Е-каталог)

Е-каталог – аналог онлайн магазину, де постачальники можуть швидко і зручно продавати свої товари закладам державної та комунальної власності на допорогових закупівлях. Цей інструмент є добровільним для державних замовників. Е-каталог є альтернативою спрощеній процедурі та закупівлі через прямий договір. Функціонування Е-каталогу регулюється Законом України «Про публічні закупівлі» від 20.04.2020 р. та ПКМУ №822 «Про затвердження порядку формування та використання Електронного Каталогу». Е-Каталог орієнтується на державних замовників, які

заковуюють МВ (в т. ч. засоби індивідуального захисту) та фармацевтичну продукцію. Пілотний проект було запущено у серпні 2019 р. Каталог, у його медичній частині, адмініструють та наповнюють фахівці ДП «МЗУ».

За 2021 р. в процесі наповнення Е-каталогу пріоритетним був визначений напрям боротьби з поширенням коронавірусної інфекції в Україні. Відповідно до цього та зростаючих потреб замовників, Е-каталог наповнився 83 новими товарними категоріями, зокрема: компресор медичний; настільний дозатор кисню; сироватка для контролю ІФА досліджень; серветки антисептичні; маска (шолом) для неінвазивної вентиляції легенів; препарати для пероральної регідратації.

Відповідно до нових категорій до Е-каталогу додавались нові товари, доступні до замовлення, був запущений новий функціонал для закупівлі в каталозі - «Запит цінових пропозицій» (ЗЦП), що дозволило робити допорогові закупівлі через Е-каталог до 200 тис. грн (до цього – лише до 50). Таким чином замовники отримали можливість закуповувати більше товарів через Е-каталог. Також було створено спеціальний телеграм-бот.

Функціонал приєднання постачальників до Е-каталогів було передано на е-майданчики, що мають авторизацію для роботи з Е-каталогом. Це полегшило процес авторизації постачальників для роботи з каталогом та позбавило ДП «МЗУ» нетипової функції як адміністратора каталогу.

Таблиця 3.13

Порівняння ключових показників роботи медичного е-каталогу, Prozorro Market 2021 та 2020 рр.

Показник	2021	2020	Приріст
Кількість товарів, доступних на Prozorro Market	3291	3681	-10,59%
Кількість активних постачальників	474	689	-31,20%
Замовників	1221	1179	3,56%
Кількість оформлених замовлень	2468	2102	17,41%
Сума оформлених замовлень, грн	30 330 433,45	24 699 435	22,80%

У порівнянні з 2020 роком у 2021 помітне зростання об'ємів замовлень, оформлених через Е-каталог на 17,4%.

Також зросла кількість замовників - на 3,5%. Однією з причин зростання може бути запровадження процедури запиту цінових пропозицій з лютого 2021 року.

У 2020 р. Е-каталог активно наповнювався товарами, особливо такими, що застосовувались для боротьби з поширенням коронавірусної інфекції. У 2021 р. пріоритет залишився незмінним, проте значна кількість необхідних товарів вже була наявна в каталозі. У 2021 р. продовжилось наповнення Е-каталогу необхідними товарами та вдосконалення функціоналу Е-каталогу. Саме тому кількість нових створених категорій та кількість нових постачальників, що працюють в цих категоріях, у 2021 р., в порівнянні з 2020, знизилась.

Зокрема, у 2022 р. закуповувалися наступні позиції:

- Хіміотерапевтичні препарати, радіофармпрепарати та ЛЗ супроводу для лікування онкологічних хворих;
- Медикаменти та дрібний лабораторний інвентар для забезпечення проведення лікування безплідності жінок методами допоміжних репродуктивних технологій;
- ЛЗ для забезпечення дітей, хворих на гемофілію типів А або В або хворобу Віллебранда;
- ЛЗ для громадян, хворих на муковісцидоз;
- реактиви для масового скринінгу новонароджених на фенілкетонурію, вроджений гіпотиреоз, муковісцидоз та адреногенітальний синдром;
- МВ для громадян, які страждають на бульозний епідермоліз;
- МВ для громадян, які страждають на ідіопатичну сімейну дистонію, спастичну кривошию, ідіопатичну рото-лицьову дистонію;
- ЛЗ для хворих на інфекційні захворювання, що супроводжуються високим рівнем летальності;
- ЛЗ і МВ для діагностики та лікування громадян, які хворіють на вірусні

- гепатити В і С;
- ЛЗ для лікування хворих на розсіяний склероз;
 - ЛЗ для дітей, хворих на дитячий церебральний параліч;
 - ЛЗ і МВ для лікування дітей, хворих на онкологічні та онкогематологічні захворювання та проведення трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин дітям і дорослим;
 - ЛЗ для лікування громадян, хворих на резистентну форму ювенільного ревматоїдного артрити;
 - ЛЗ для громадян, хворих на первинні (вроджені) імунодефіцити;
 - ЛЗ для громадян, які страждають на орфанні метаболічні захворювання;
 - Витратні матеріали для визначення рівня глюкози в крові, глікованого гемоглобіну;
 - ЛЗ для дітей, хворих на нанізм різного походження;
 - ендопротези і набори для імплантації;
 - ЛЗ для дітей, хворих на розлади психіки та поведінки із спектра аутизму, з шизофренією, афективними, гіперкінетичними розладами та епілепсією;
 - ЛЗ і МВ для ЗОЗ для забезпечення лікування хворих із серцево-судинними та судинномозковими захворюваннями;
 - ЛЗ для громадян, які страждають на легеневу артеріальну гіпертензію;
 - ЛЗ для запобігання занесенню і поширенню на території України гострої респіраторної хвороби Covid-19 (крім ЛЗ для перорального застосування);
 - МВ для забезпечення розвитку донорства крові та її компонентів.

3.3. Договори керованого доступу як інструмент підвищення доступності високовартісних інноваційних ЛЗ

На сьогодні у рамках державного фінансування закупівель ЛЗ пацієнти мають певні обмеження саме до інноваційних ЛЗ відповідно через їх високу вартість, а особливо в умовах війни, держава не завжди має можливість закупити ЛЗ за ціною, яку визначив виробник на фармацевтичному ринку.

ДКД для українських пацієнтів є способом лікування інноваційними ЛЗ вже сьогодні, не чекаючи виходу генеричних препаратів.

Порядком укладення, виконання, зміни та припинення договорів керованого доступу (ДКД), затв. ПКМУ від 27.01.2021 р. № 61 визначено, що ДКД (англ. Managed Entry Agreements) є договір, що передбачає умови постачання оригінального (інноваційного) ЛЗ, у т.ч. оригінального біологічного ЛЗ чи медичного імунобіологічного препарату (ІБП), за кошти бюджету з метою забезпечення доступності такого ЛЗ для пацієнтів. Аналогічний формат закупівель вже давно діє в багатьох країнах світу, таких як США, Велика Британія, державах ЄС і допомагає мільйонам важкохворих громадян.

Ст. 79-1 Основ визначає, що центральний орган виконавчої влади (ЦОВВ) у сфері ОЗ, за власною ініціативою або за його дорученням особа, уповноважена на здійснення закупівель у сфері ОЗ, та/чи за ініціативою власника реєстраційного посвідчення на оригінальний (інноваційний) ЛЗ/або уповноваженого ним представника має право укладати ДКД із заявником з метою забезпечення доступності таких ЛЗ для пацієнтів за бюджетні кошти. Перелік ЛЗ, що закуповуються за ДКД, затверджується КМУ (постанова від 9.12.2022 р. № 1373).

Перелік ЛЗ, що закуповуються за договорами керованого доступу

МНН лікарського засобу	Форма випуску	Дозування
Антиінгібіторний коагулянтний комплекс	флакони	500 МО
Антиінгібіторний коагулянтний комплекс	флакони	1000 МО
Іміглюцераза	флакони	400 ОД
Велаглюцераза альфа	флакони	400 ОД
Галсульфаза	флакони	1 мг/мл
Елоссульфаза альфа	флакони	1 мг/мл
Алглюкозидаза альфа	флакони	50 мг
Ларонідаза	флакони	100 ОД/мл
Ідурсульфаз	флакони	2 мг/мл
Інгібітор С1-естерази людини	флакони	500 МО
Рисдиплам	пляшки	60 мг

Для визначення доцільності укладення ДКД проводиться державна ОМТ щодо ЛЗ, який може постачатися відповідно до такого договору.

21 вересня 2021 р. ВР України прийняла законопроект 4662 «Про внесення змін до Закону України «Про публічні закупівлі», який удосконалює доступ пацієнтів до інноваційних ЛЗ за рахунок бюджетних коштів. Важливим першим етапом для такого механізму є проведення ОМТ для визначення доцільності укладання ДКД.

Щоб визначити доцільність укладання ДКД для конкретного ЛЗ, експертами Департаменту ОМТ Центру проводиться державна ОМТ. За її результатами надають рекомендації: щодо порівняльної клінічної ефективності (результативності); безпеки; ефективності витрат; та аналізу впливу на показники бюджету нового ЛЗ, який може постачатися відповідно до такого договору.

Проведення державної ОМТ для визначення доцільності укладення ДКД є дуже важливим першим етапом. Таким чином забезпечується прозора та обґрунтована оцінка ЛЗ для надання рекомендацій щодо економічної доцільності, прогнозування та оцінки фінансових ризиків, усунення

невизначеностей щодо терапевтичного ефекту в реальній практиці. І в решті решт це надає змогу забезпечити пацієнтів інноваційними ліками за рахунок держави.

Проте, у 2020 р. було прийнято Закон України «Про внесення змін до деяких законів України, спрямованих на підвищення доступності ЛЗ, МВ і допоміжних засобів до них, які закупаються особою, уповноваженою на здійснення закупівель у сфері ОЗ», яким, серед іншого, було доповнено розділ XI «Основ законодавства України про охорону здоров'я» ст. 79-1, визначено основні положення щодо ДКД і встановлено правові підстави для їх застосування з метою вдосконалення доступу пацієнтів до оригінальних (інноваційних) ЛЗ.

Для забезпечення можливості реалізації механізму закупівель через ДКД було також прийнято:

Закон України «Про внесення змін до Закону України "Про публічні закупівлі" та інших законів України щодо закупівель ЛЗ за договорами керованого доступу»;

ПКМУ від 27.01.2021 р. №61 «Деякі питання щодо договорів керованого доступу та зупинення дії абзацу першого пункту 12 постанови КМУ від 25 березня 2009 р. № 333»;

ПКМУ від 23.12.2020 р. № 1300 «Про затвердження Порядку проведення державної оцінки медичних технологій»;

Наказ МОЗ України від 29.03.2021 р. № 593 «Про затвердження настанови з державної оцінки медичних технологій для лікарських засобів»;

Наказ МОЗ України від 19.10.2021 р. № 2254 «Про робочу групу МОЗ з питань супроводу процедури договорів керованого доступу».

МОЗ України було створено переговорну групу для проведення перших в історії України перемовин щодо закупівлі певних ЛЗ за ДКД.

Висновки до розділу 3

Наразі медичні заклади, фінансування котрих здійснюють коштом державного та місцевих бюджетів, закупівлю ЛЗ проводять за Нацпереліком ОЛЗ. Наразі всі препарати, що входять до Нацпереліку та номенклатур закупівель мають пройти обов'язкову оцінку за методологією державної ОМТ.

Пропозиції щодо закупівлі ЛЗ мають відповідати таким умовам:

- ЛЗ мають бути зареєстровані в Україні та в країні виробника;
- ЛЗ мають супроводжуватися інструкцією українською мовою;
- підтверджена якість виробничого процесу ЛЗ;
- термін придатності товару не менше 75% від встановленого.

Для високовартісних інноваційних ЛЗ передбачено можливість здійснення закупівль на умовах ДКД (так звані договори розподілу ризиків). Це дозволяє розширити доступ населення до таких препаратів.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

1. Проведено аналіз державної політики у сфері публічних закупівель, які є важелем соціально-економічного розвитку держави. В СОЗ публічні закупівлі є особливо актуальними, оскільки пов'язані з забезпеченням необхідними ЛЗ хворих.
2. Проведено аналіз нормативно-правового регулювання. Відповідно до Закону про закупівлі майже всі процедури державних закупівель відбуваються через ProZorro.
3. Враховуючи великі обсяги закупівель в системі ОЗ, що здійснюються за рахунок бюджету, розроблено Концепцію реформування закупівель ЛЗ, спрямовану на здійснення прозорих закупівель і раціональне використання коштів, зниження ризиків, перешкод і витрат; максимальне врахування інтересів пацієнта та громадської ОЗ.
4. Проведено порівняльний аналіз процедур закупівель. Найбільш поширеною процедурою є відкриті торги. Переговорна процедура вважається неконкурентною і застосовується обмежено. Наразі відбувається перехід до централізованих закупівель, розширено використання е-каталогів та рамкових угод.
5. Досліджено основні принципи організації закупівель у електронній системі ProZorro, прозорість; максимальне залучення учасників; конкуренція між е-майданчиками; електронний аукціон. Наразі в системі функціонує 13 акредитованих майданчиків.
6. Виявлені основні переваги та недоліки проведення закупівель в ОЗ. До переваг ЕСЗ відносять: прозорість і відкритість; чесна конкуренція, рівність учасників; спрощення участі у процедурах; економія на організацію і проведення закупівель; нівелювання впливу “людського фактору”.
7. Наразі медзаклади, що фінансуються коштом державного та місцевих бюджетів, проводять закупівлю ЛЗ переважно за Нацпереліком. СОЗ

мають на 100% забезпечити потребу в ЛЗ за Нацпереліком, і лише після цього можуть закупляти ЛЗ поза ним.

8. У 2021 р. національна агенція закупівель ДП «МЗУ» здійснювало закупівлі за бюджетною програмою КПКВК 2301400 «Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру». Відповідно до наказу МОЗ України №32 від 12.01.2021 (зі змінами) ДП «МЗУ» було уповноважено на закупівлю медичних товарів за 21 напрямом, 8 з яких – нові. Номенклатурний перелік ЛЗ, МВ і допоміжних засобів в межах напрямів, за якими здійснює закупівлі ДП «МЗУ», регулюється відповідними Наказами МОЗ України.
9. Аналіз показав, що протягом 2021 р. закуплено 532 позиції, що становить 92,52% від запланованого, 43 позиції (7,48%) не було закуплено. Зокрема, не в повному обсязі були закуплені ЛЗ за такими напрямом: дитяча та доросла онкологія, захворювання, що супроводжуються високим рівнем летальності, туберкульоз, серцево-судинні захворювання, первинні імунodefіцити, антиретровірусна терапія, розсіяний склероз.
10. Останнім часом набуває поширення застосування договорів розподілу ризиків ДКД (англ. Managed Entry Agreements) передбачає постачання оригінального (інноваційного) ЛЗ за кошти бюджету з метою забезпечення доступності такого ЛЗ для пацієнтів. Аналогічний формат закупівель вже давно діє в багатьох країнах світу, таких як США, Велика Британія, державах ЄС і допомагає мільйонам важкохворих громадян.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Аналіз показників системи ProZorro. URL : <http://bi.prozorro.org/sense/app/fba3f2f2-cf55-40a0-a79f-b74f5ce947c2/sheet/HbXjQep/state/analysis>
2. Бровдій А. М. Організація публічних закупівель : навч. посібник. Харків : ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2018. 183 с.
3. Вплив ProZorro. Березень 2017. Київ, 2017. 14 с.
4. Галушак М.П., Галушак О.Я., Гарасимчук Н.М. Реформа публічних закупівель в Україні як крок на шляху до євроінтеграції. *Східна Європа: економіка, бізнес та управління*. 2018. Випуск 1 (12). С. 59-66.
5. Государственные закупки в период пандемии COVID-19. URL: <https://ach.gov.ru/upload/pdf/Covid-19-procurement.PDF>
6. Государственные закупки услуг в праве Европейского Союза: общая характеристика и ключевые понятия. URL : <https://www.hse.ru/data/2011/12/26/1261528641/22-57.pdf>
7. Деякі питання закупівлі лікарських засобів, медичних виробів та допоміжних засобів до них : ПКМУ від 7.03.2022 р. № 216 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/216-2022-%D0%BF#Text>
8. Деякі питання закупівлі лікарських засобів, необхідних для здійснення заходів, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню, локалізацію та ліквідацію спалахів, епідемій та пандемій гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2: постанова КМУ № 1012 від 22.09.2021 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1012-2021-%D0%BF#Text>
9. Деякі питання здійснення закупівель лікарських засобів, медичних виробів із залученням спеціалізованих організацій, які здійснюють закупівлі: постанова КМУ №622 від 22.07.2015 р. (ред. ПКМУ №538 від 27.05.2020 р.). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/622-2015-%D0%BF#Text>
10. Договори керованого доступу: МОЗ проведе переговори із закупівлі ще 5

лікарських засобів. Щотижневик Аптека.

<https://www.apteka.ua/article/644503>

- 11.Доліновський Ю. С. Особливості проведення публічних закупівель товарів, робіт і послуг у сфері охорони здоров'я. *Lviv Polytechnic National University Institutional Repository*. URL :<http://ena.lp.edu.ua>
- 12.Електронний майданчик «Держзакупівлі.Онлайн». URL :
<https://www.dzo.com.ua/>
- 13.Здирко Н. Державне регулювання та контроль у сфері публічних закупівель. *Інститут бухгалтерського обліку, контроль та аналіз в умовах глобалізації*. 2019. Вип. 3-4. С. 79-89.
DOI:<https://doi.org/10.35774/ibo2019.03.079>
- 14.Здійснення державних закупівель в Україні URL : <http://www.ukrstat.gov.ua/>
- 15.Коментарі до законодавства України про публічні закупівлі / укл. О. Шатковський, С. Яременко. Червень 2022 року
- 16.Медичні закупівлі в ProZorro: експрес-обстеження / А. Куц, А. Давиденко. Transparency International Україна. Київ, 2018. 36 с.
- 17.Методичний посібник з публічних закупівель. Трансперенсі Інтернешнл, Прозорро. URL : <https://decentralization.gov.ua/uploads/library/file/575/1.pdf>
- 18.Моніторинговий звіт ДП МЗУ за 2021 рік. URL :
<https://medzakupivli.com/uk/pro-mzu/dokumenty/zvity>
- 19.Немченко А. С., Назаркіна В. М., Куриленко Ю. Є. Державні електронні закупівлі в охороні здоров'я: міжнародний досвід. *Управління, економіка та забезпечення якості ЛЗ*. 2019. № 4 (60). С. 41-48.
- 20.Немченко А. С., Назаркіна В. М., Куриленко Ю. Є. Державні закупівлі в системі охорони здоров'я : навч. посіб. для здоб. вищ. осв. за освітн. прогр. «Оцінка технологій охорони здоров'я». – Х. : НФаУ, 2020. – 236 с.
- 21.Офіційний веб-сайт МОЗ України. URL : <http://moz.gov.ua/>
- 22.Про внесення змін до Закону України "Про публічні закупівлі" та інших законів України щодо закупівель лікарських засобів за договорами

- керованого доступу : Закон від 21.09.2021р. №1756-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1756-20#Text>
- 23.Про затвердження методичних рекомендацій з планування та розрахунку потреби в лікарських засобах, продуктах спеціального харчування та виробих медичного призначення, що закупаються за рахунок коштів державного та місцевого бюджетів : наказ МОЗ від 17.12.2019 р. № 2498. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v2498282-19#Text>
- 24.Про затвердження національного класифікатора України ДК 021:2015 ... : наказ МЕРТ № 1749 від 23.12.2015 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1749731-15#Text>
- 25.Про затвердження Порядку визначення предмета закупівлі: наказ Мінекономрозвитку і торгівлі України № 708 від 15.04.2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1749731-15#Text>
- 26.Про затвердження Порядку розміщення інформації про публічні закупівлі : наказ Міністерства розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України № 1082 від 11.06.2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0610-20#Text>
- 27.Про затвердження Порядку функціонування електронної системи закупівель та проведення авторизації електронних майданчиків: постанова КМУ № 166 від 24.02.2016 р. Ред. від 14.11.2019 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/166-2016-%D0%BF#Text>
- 28.Про затвердження примірної методики визначення очікуваної вартості предмета закупівлі : наказ Міністерства розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України №275 від 18.02.2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0275915-20#Text>
- 29.Про інформаційну взаємодію між Державним реєстром лікарських засобів України та електронною системою закупівель : Наказ Мінекономрозвитку, МОЗ України від 05.01.2018 № 6/19. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0116-18#Text>
- 30.Про особливості виконання рамкових угод : Постанова КМУ №603 від

- 04.06.2012 р. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/603-2012-%D0%BF>
- 31.Про особливості створення та діяльності централізованих закупівельних організацій: ПКМУ № 1216 від 27.12. 2018 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1216-2018-%D0%BF#Text>
- 32.Про публічні закупівлі: Закон України від 25.12.2015 р. №922-VIII (в ред. Закону №114-IX від 19.09.19) URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/922-19>
- 33.Про Стратегію реформування публічних закупівель («дорожню карту»): Розпорядження КМУ від 24.02.2016 р. № 175-р. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/175-2016-%D1%80>.
- 34.Про схвалення Концепції реформування закупівель лікарських засобів та медичних виробів, допоміжних засобів, інших товарів медичного призначення : розпорядження КМУ від 23.08.2017 р. № 582 (в ред. Розпорядження КМУ від 26.09.2018 р. №720-р.). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/582-2017-%D1%80#Text>
- 35.Публічний модуль аналітики BI ProZorro. URL: <https://bi.prozorro.org>
- 36.Публічні закупівлі. URL: <https://prozorro.gov.ua/>
- 37.Резолюція WHA69.25. Решение проблемы глобальной нехватки лекарственных средств и вакцин. В: 69-я сессия всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 28 мая 2014 г. Женева: ВОЗ; 2014. URL: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s22423ru/s22423ru.pdf>
- 38.Соглашение о государственных закупках ВТО. URL: <https://www.slideshare.net/AlexeiMikhailitchenk/gpakmbs-2016-0218-ukr>.
- 39.Трудности и возможности, которыми сопровождается оптимизация обеспечения лекарственными средствами в Европейском регионе ВОЗ с помощью эффективных госзакупок. URL: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/334537/Challenges-opportunities-improving-access-medicines-efficient-public-procurement-ru.pdf
- 40.Cross-country collaborations to improve access to medicines and vaccines in the WHO European Region. Geneva : WHO, 2020. 50 p.

- 41.EFPIA White Paper on the Effectiveness of Public Procurement of Medicines in the EU. EFPIA. February 2022. 17 p.
- 42.EU Public Procurement Rules 2019. URL: <https://iclg.com/practice-areas/public-procurement-laws-and-regulations/eu-public-procurement-rules>
- 43.Everything you always wanted to know about European Union health policy but were afraid to ask / S. L. Greer, S. Rozenblum, N. Fahy et al. Third, revised edition. World Health Organization 2022. 272 p.
- 44.GPA in UA. URL: <http://aeaep.com.ua/gpa-in-ua/>
- 45.Operational principles for good pharmaceutical procurement. WHO, 1999. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66251>
- 46.Public procurement in a nutshell. URL: <http://ec.europa.eu/trade/policy/accessing-markets/public-procurement/>
- 47.Public procurement in Europe. Cost and effectiveness. URL: http://ec.europa.eu/internal_market/publicprocurement/docs/modernising_rules/cost-effectiveness_en.pdf
- 48.Public procurement in healthcare systems. Fact sheet accompanying the Opinion by the Expert Panel on Effective Ways of Investing in Health (EXPH). URL: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/5c3af5cf-b39c-11eb-8aca-01aa75ed71a1/language-en>
- 49.Public procurement. URL: https://ec.europa.eu/growth/single-market/public-procurement_en
- 50.Public tendering rules. URL: https://europa.eu/youreurope/business/selling-in-eu/public-contracts/public-tendering-rules/index_en.htm
- 51.UNICEF. Procurement process for pharmaceuticals. Consultation with pharmaceutical manufacturers: 27-28 Sept. 2010. NY: UNICEF; 2010. URL: http://www.unicef.org/supply/files/UNICEF_contracting_process__Francisco__Blanco.pdf
- 52.WHO Procurement Report 2021. Geneva: World Health Organization; 2022. 30 p.

Національний фармацевтичний університет

Факультет фармацевтичний
Кафедра організації та економіки фармації
Ступінь вищої освіти магістр
Спеціальність 226 Фармація, промислова фармація
Освітня програма Фармація

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувачка
кафедри організації та
економіки фармації

Алла НЕМЧЕНКО
“ 28 ” вересня 2022 року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ

Софії ЛАГОДИ

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Наукове обґрунтування шляхів удосконалення закупівель лікарських засобів для закладів охорони здоров'я», керівник кваліфікаційної роботи: Вікторія НАЗАРКІНА, д.фарм.н., доцент, затверджений наказом НФаУ від “01” листопада 2022 року № 238
2. Строк подання здобувачем вищої освіти кваліфікаційної роботи: грудень 2022 р.
3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: інформаційно-аналітичні матеріали, наукові праці та публікації з питань організації та проведення закупівель лікарських засобів, нормативно-правові акти, статистичні дані, довідкові матеріали, ресурси інтернет
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити):
 - розглянути державну політику у сфері публічних закупівель, зокрема, в системі охорони здоров'я;
 - дослідити міжнародні механізми забезпечення необхідними ЛЗ та вакцинами, зокрема, в надзвичайних ситуаціях;
 - проаналізувати нормативно-правові документи, що регламентують порядок організації і проведення державних (публічних) закупівель в Україні та ЄС;
 - визначити особливості проведення публічних закупівель ЛЗ з використанням різних процедур закупівель;
 - здійснити аналіз сучасного стану та проблем централізованих закупівель в системі ОЗ;
 - проаналізувати потенціал застосування договорів керованого доступу для підвищення доступності інноваційних ЛЗ для населення.
5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень):
15 таблиць, 2 рисунки

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Ім'я, ПРІЗВИЩЕ, посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Вікторія НАЗАРКІНА, доцент закладу вищої освіти кафедри організації та економіки фармації	вересень 2022 р.	вересень 2022 р.
2	Вікторія НАЗАРКІНА, доц. кафедри організації та економіки НФаУ	жовтень 2022 р.	жовтень 2022 р.
3	Вікторія НАЗАРКІНА, доц. кафедри організації та економіки НФаУ	листопад 2022 р.	листопад 2022 р.

7. Дата видачі завдання: 15 вересня 2022 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів кваліфікаційної роботи	Примітка
1.	Теоретичний аналіз сучасних підходів до організації публічних закупівель в системі ОЗ	вересень 2022 р.	виконано
2.	Проведення аналізу сучасного стану та проблем централізованих публічних закупівель в системі охорони здоров'я	жовтень-листопад 2022 р.	виконано
3.	Узагальнення результатів дослідження, здійснення розрахунків	листопад 2022 р.	виконано
4.	Оформлення магістерської роботи відповідно до загальних вимог	грудень 2022 р.	виконано
5.	Підготовка доповіді та мультимедійної презентації до офіційного захисту роботи.	грудень 2022 р.	виконано

Здобувач вищої освіти

_____ Софія ЛАГОДА

Керівник кваліфікаційної роботи

_____ Вікторія НАЗАРКІНА

ВИТЯГ З НАКАЗУ № 238
по Національному фармацевтичному університету
від 01 листопада 2022 року

Затвердити тему, керівника та рецензента кваліфікаційної роботи здобувачу вищої освіти заочної форми навчання фармацевтичного факультету НФаУ 2023 року випуску:

№ з/п	Прізвище, ім'я по батькові здобувача вищої освіти	Тема кваліфікаційної роботи (українською мовою)	Тема кваліфікаційної роботи (англійською мовою)	Керівник кваліфікаційної роботи	Рецензент кваліфікаційної роботи
1.	Лагода Софія Сергіївна	Наукове обґрунтування шляхів удосконалення закупівель лікарських засобів для закладів охорони здоров'я	Scientific substantiation of ways to improve procurement of medicines for healthcare institutions	доц. Назаркіна В. М.	доц. Жадько С. В.

ПІДСТАВА: службова записка завідувача кафедри про затвердження теми кваліфікаційної роботи, керівника та рецензента.

Вірно: пров. фахівець деканату

Н. В. Фоменко

ВИСНОВОК

Комісії з академічної доброчесності про проведену експертизу щодо академічного плагіату у кваліфікаційній роботі здобувача вищої освіти

№ 111270 від «23» січня 2023 р.

Проаналізувавши випускню кваліфікаційну роботу за магістерським рівнем здобувача вищої освіти заочної форми навчання Лагоди Софії Сергіївни, _____ курсу, _____ групи, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, на тему: «Наукове обґрунтування шляхів удосконалення закупівель лікарських засобів для закладів охорони здоров'я / Scientific substantiation of ways to improve procurement of medicines for health-care institutions», Комісія з академічної доброчесності дійшла висновку, що робота, представлена до Екзаменаційної комісії для захисту, виконана самостійно і не містить елементів академічного плагіату (копіляції).

**Голова комісії,
професор**



Інна ВЛАДИМИРОВА

7%

12%

ВІДГУК

наукового керівника на кваліфікаційну роботу ступеня вищої освіти магістр, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація

Софії ЛАГОДИ

на тему: «Наукове обґрунтування шляхів удосконалення закупівель лікарських засобів для закладів охорони здоров'я»

Актуальність теми. За даними статистики, на державні закупівлі уряди країн виділяють близько 29% державних видатків, при цьому охорона здоров'я (ОЗ) – друга за величиною стаття видатків (понад 9% ВВП). У Європейському Союзі на медичні послуги та товари медичного призначення виділяється у середньому 8,3% ВВП. Придбання цих товарів та послуг часто пов'язане із державними закупівлями. Вважається, що втрати від корупції та помилок становлять понад 6% видатків на ОЗ. В окремих випадках корупційна складова сягає 20%.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Результати проведених досліджень можуть бути використані при удосконаленні закупівель лікарських засобів для закладів охорони здоров'я.

Оцінка роботи. Робота виконана самостійно, відповідно до визначених завдань та встановлених термінів, належним чином оформлена.

Загальний висновок та рекомендації про допуск до захисту. За актуальністю, практичною значущістю, новизною та отриманими результатами випускна кваліфікаційна робота Софії ЛАГОДИ на тему: «Наукове обґрунтування шляхів удосконалення закупівель лікарських засобів для закладів охорони здоров'я» відповідає вимогам до таких робіт і може бути рекомендована до захисту в екзаменаційній комісії Національного фармацевтичного університету

Науковий керівник

Вікторія НАЗАРКІНА

"10" грудня 2022 р.

РЕЦЕНЗІЯ

на кваліфікаційну роботу ступеня вищої освіти магістр, спеціальності
226 Фармація, промислова фармація

Софії ЛАГОДИ

на тему: «Наукове обґрунтування шляхів удосконалення закупівель
лікарських засобів для закладів охорони здоров'я»

Актуальність теми удосконалення публічних закупівель впливає як з їх стратегічної важливості для сталого розвитку суспільства і системи охорони здоров'я, забезпечення гарантованого рівня медичної та фармацевтичної допомоги, а також обумовлена об'єктивною потребою у раціональному використанні обмежених ресурсів, зниження наслідків кризових явищ тощо.

Теоретичний рівень роботи. Розглянуто державну політику у сфері публічних закупівель, зокрема, в системі охорони здоров'я; досліджено міжнародні механізми забезпечення необхідними ЛЗ і вакцинами, зокрема, в надзвичайних ситуаціях. Проведено аналіз нормативно-правової бази щодо організації і проведення публічних закупівель в Україні та ЄС. Здійснено аналіз сучасного стану та проблем централізованих закупівель в системі ОЗ. Проаналізовано потенціал застосування договорів керованого доступу для підвищення доступності інноваційних ЛЗ для населення.

Пропозиції автора по темі дослідження. Визначені основні проблеми та шляхи удосконалення закупівель ліків для закладів охорони здоров'я.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Результати цих досліджень можуть бути використані при удосконаленні закупівель лікарських засобів для закладів охорони здоров'я.

Недоліки роботи. По тексту зустрічаються окремі невдалі вирази, стилістичні помилки. В цілому зазначені зауваження не знижують наукової та практичної цінності роботи.

Загальний висновок і оцінка роботи. Кваліфікаційна робота Софії ЛАГОДИ на тему: «Наукове обґрунтування шляхів удосконалення закупівель лікарських засобів для закладів охорони здоров'я» є науково обґрунтованим аналітичним дослідженням, яке має теоретичне і практичне значення. Кваліфікаційна робота відповідає вимогам, які висуваються до таких робіт і може бути представлена до ЕК Національного фармацевтичного університету.

Рецензент _____

доц. Світлана ЖАДЬКО

"15" грудня 2022 р.

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ВИТЯГ З ПРОТОКОЛУ № 19

«19» грудня 2022 року

м. Харків

**засідання кафедри організації
та економіки фармації**

Голова: завідувачка кафедри, доктор фарм. наук, професор Алла НЕМЧЕНКО.

Секретар: канд. фарм. наук, асистент Алла ЛЕБЕДИН.

ПРИСУТНІ: завідувачка кафедри ОЕФ, доктор фарм. наук, професор Алла НЕМЧЕНКО, професор ЗВО, докт. фарм. наук, проф. Ганна ПАНФІЛОВА, доцент ЗВО, докт. фарм. наук, доц. Вікторія НАЗАРКІНА, доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Віталій ЧЕРНУХА, доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Геннадій ЮРЧЕНКО, доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Наталія ТЕТЕРИЧ, доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Ірина ПОПОВА, доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Наталія ДЕМЧЕНКО, доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Вікторія МІЩЕНКО, асистент, канд. фарм. наук Алла ЛЕБЕДИН, здобувачі вищої освіти випускного курсу.

ПОРЯДОК ДЕННИЙ: Про допуск здобувачів вищої освіти фармацевтичного факультету випускного курсу спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, освітньої програми Фармація до захисту кваліфікаційних робіт в Екзаменаційній комісії НФаУ.

СЛУХАЛИ: Про допуск здобувача вищої освіти фармацевтичного факультету випускного курсу спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, освітньої програми Фармація Софії ЛАГОДИ до захисту кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії НФаУ. Кваліфікаційна робота на тему «Наукове обґрунтування шляхів удосконалення закупівель лікарських засобів для закладів охорони здоров'я».

Науковий керівник доц. Вікторія НАЗАРКІНА.

Рецензент доц. Світлана ЖАДЬКО.

УХВАЛИЛИ: Допустити здобувача вищої освіти Софію ЛАГОДУ до захисту кваліфікаційної роботи на тему «Наукове обґрунтування шляхів удосконалення закупівель лікарських засобів для закладів охорони здоров'я» в Екзаменаційній комісії НФаУ.

**Зав. кафедри ОЕФ, доктор фарм. наук,
професор**

Алла НЕМЧЕНКО

Секретар кафедри, асистент,
канд. фарм. наук

Алла ЛЕБЕДИН

НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**ПОДАННЯ
ГОЛОВІ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ
ЩОДО ЗАХИСТУ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ**

Направляється здобувачка вищої освіти Софія ЛАГОДА до захисту кваліфікаційної роботи за галуззю знань 22 Охорона здоров'я спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація освітньою програмою Фармація на тему: «Наукове обґрунтування шляхів удосконалення закупівель лікарських засобів для закладів охорони здоров'я»

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету _____ / Микола ГОЛІК

Висновок керівника кваліфікаційної роботи

Здобувачка вищої освіти Софія ЛАГОДА під час виконання роботи проявила вміння використовувати різні наукові методи та робити обґрунтовані висновки на основі даних проведеного дослідження. Кваліфікаційна робота відповідає встановленим вимогам та може бути представлена до захисту.

Керівник кваліфікаційної роботи

Вікторія НАЗАРКІНА

“ 10” грудня 2022 року

Висновок кафедри про кваліфікаційну роботу

Кваліфікаційну роботу розглянуто. Здобувачка вищої освіти Софія ЛАГОДА допускається до захисту даної кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії.

Завідувачка кафедри
організації та економіки фармації

Алла НЕМЧЕНКО

“ 19” грудня 2022 року

Кваліфікаційну роботу захищено

у Екзаменаційній комісії

« ____ » _____ 2023 р.

З оцінкою _____

Голова Екзаменаційної комісії,

доктор фармацевтичних наук, професор

_____ /Лена ДАВТЯН/