

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Навчально-науковий інститут бізнес-технологій «УАБС»
Кафедра фінансів, банківської справи та страхування

Бела Катерина Юріївна

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА БАКАЛАВРА

Підвищення ефективності використання бюджетних фінансових ресурсів при
здійсненні державних закупівель медичних препаратів

072 «Фінанси, банківська справа та страхування»

Студента 4 курсу

Бела К.Ю.

Групи ФСз-61с

Подається на здобуття освітнього ступеня бакалавр.

Кваліфікаційна робота бакалавра містить результати власних досліджень.

Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на
відповідне джерело _____

К.Ю. Бела

Керівник: професор, д.е.н.

Є.О. Балацький

Суми – 2020 рік

АНОТАЦІЯ

кваліфікаційної роботи бакалавра

на тему «Підвищення ефективності використання бюджетних фінансових ресурсів при здійсненні державних закупівель медичних препаратів»

студентки Бела Катерини Юріївни

Актуальність теми кваліфікаційної роботи полягає в необхідності дослідження процесів використання бюджетних фінансових ресурсів в ході проведення державних закупівель медичних препаратів в зв'язку з кардинальними змінами в цій системі. В результаті реформи охорони здоров'я на сучасному етапі закупівлі відбуваються за різними процедурами, а також з різними учасниками, в тому числі і із залученням міжнародних організацій. Ці заходи були спрямовані в першу чергу на підвищення ефективності використання коштів державного та місцевого бюджетів, які в Україні є базовими джерелами фінансування розвитку системи охорони здоров'я, враховуючи досить низький рівень розвитку добровільного медичного страхування та, відповідно наявності надійних страхових компаній, здатних забезпечити надання таких послуг. Все це вимагає дослідження ефективності використання бюджетних коштів під час здійснення державних закупівель медичних препаратів та робить тему дослідження актуальною.

Метою кваліфікаційної роботи є дослідження теоретичних і практичних аспектів підвищення ефективності використання бюджетних фінансових ресурсів при здійсненні державних закупівель медичних препаратів.

Об'єктом дослідження є процес здійснення державних закупівель в Україні.

Предметом дослідження є теоретичні і практичні аспекти використання бюджетних коштів в процесі здійснення державних закупівель медичних препаратів.

Основний результат роботи полягає у систематизації теоретичних підходів щодо здійснення процедури закупівлі медичних препаратів за

рахунок бюджетних коштів; проведеному аналізу стану державних закупівель в Україні та визначенні стану використання бюджетних коштів при здійсненні державних закупівель медичних препаратів.

Ключові слова: охорона здоров'я, бюджетні кошти, державні закупівлі, медичні препарати.

Основний зміст кваліфікаційної роботи викладено на 38 сторінках, з яких список використаної літератури із 44 найменувань. Робота містить 2 таблиці, 13 рисунків.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Навчально-науковий інститут бізнес-технологій «УАБС»
Кафедра фінансів, банківської справи та страхування

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри
д.е.н., професор
_____ Шкільник І.О.
«__» _____ 2020 р.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ БАКАЛАВРА
за спеціальністю 072 «Фінанси, банківська справа та страхування»
студентці 4 курсу групи ФСз-61с
Бела Катерині Юріївні

1. Тема роботи «Підвищення ефективності використання бюджетних фінансових ресурсів при здійсненні державних закупівель медичних препаратів» затверджена наказом по СумДУ № 0549-III від « 30 » квітня 2020 року.
2. Термін подання студентом закінченої роботи « 15» червня 2020 року.
3. Мета кваліфікаційної роботи: дослідження теоретичних і практичних аспектів підвищення ефективності використання бюджетних фінансових ресурсів при здійсненні державних закупівель медичних препаратів.
4. Об'єкт дослідження – процес здійснення державних закупівель в Україні.
5. Предмет дослідження є теоретичні і практичні аспекти використання бюджетних коштів в процесі здійснення державних закупівель медичних препаратів.
6. Кваліфікаційна робота виконується на основі даних офіційної звітності Міністерства фінансів України, Міністерства охорони здоров'я, Державної казначейської служби України, Державної служби статистики України.
7. Орієнтовний план кваліфікаційної роботи, терміни подання розділів

керівникові та зміст завдань для виконання поставленої мети.

№ пор.	Назва розділу	Термін подання
Розділ 1	Теоретичні засади бюджетного фінансування закупівель медичних препаратів	26.05.2020
Розділ 2	Аналіз стану державних закупівель в Україні	05.06.2020
Розділ 3	Особливості використання бюджетних фінансових ресурсів при здійсненні державних закупівель медичних препаратів	05.06.2020

Зміст завдань для виконання поставленої мети кваліфікаційної роботи магістра:

1. На основі аналізу наукової літератури та нормативно-правової бази надати теоретичне обґрунтування сутності бюджетного фінансування закупівель медичних препаратів;
2. Провести аналіз стану державних закупівель в Україні;
3. Розглянути особливості використання бюджетних фінансових ресурсів при здійсненні державних закупівель медичних препаратів;

8. Консультації щодо виконання роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1			
2			
3			

9. Дата видачі завдання: «29» січня 2020 року

Керівник кваліфікаційної роботи _____

Є. О. Балацький

Завдання до виконання одержав _____

К. Ю. Бела

ЗМІСТ

	С.
Вступ.....	7
1 Теоретичні засади бюджетного фінансування закупівель медичних препаратів	9
2 Аналіз стану державних закупівель в Україні.....	18
3 Особливості використання бюджетних фінансових ресурсів при здійсненні державних закупівель медичних препаратів	26
Висновки.....	37
Список використаних джерел	40

ВСТУП

На сучасному етапі в Україні відбувається реформа охорони здоров'я, яка передбачає кардинальні зміни в механізмах фінансового забезпечення галузі. Це стосується з одного боку безпосередньо фінансування закладів охорони здоров'я, що передбачає впровадження принципу «кошти йдуть за пацієнтом», що на відміну від існуючого до цього підходу шляхом фінансування ліжко-місць, змушує заклади впроваджувати нові підходи в менеджменті, забезпечуючи підвищення якості надання медичних послуг населенню та сприяє створенню конкурентного середовища, в тому числі між державними та приватними закладами. З іншого боку кардинально змінюється система державних закупівель медичних препаратів та виробів, які були широким полем для корупційних дій. Відповідно закупівлі відбуваються за різними процедурами, а також з різними учасниками, в тому числі і із залученням міжнародних організацій. Ці заходи були спрямовані в першу чергу на підвищення ефективності використання коштів державного та місцевого бюджетів, які в Україні є базовими джерелами фінансування розвитку системи охорони здоров'я, враховуючи досить низький рівень розвитку добровільного медичного страхування та, відповідно наявності надійних страхових компаній, здатних забезпечити надання таких послуг. Таким чином, дослідження ефективності використання бюджетних коштів під час здійснення державних закупівель медичних препаратів є актуальним та має теоретичне та практичне значення.

Метою кваліфікаційної роботи є дослідження теоретичних і практичних аспектів підвищення ефективності використання бюджетних фінансових ресурсів при здійсненні державних закупівель медичних препаратів.

Відповідно до поставленої мети були визначені наступні завдання дослідження:

- дослідити теоретичні засади здійснення процедури закупівлі медичних препаратів за рахунок бюджетних коштів;
- провести аналіз стану державних закупівель в Україні;
- оцінити стан проведення державних закупівель медичних препаратів за рахунок використання бюджетних коштів в Україні та їх ефективність.

Об'єктом дослідження є процес здійснення державних закупівель в Україні.

Предметом дослідження є теоретичні і практичні аспекти використання бюджетних коштів в процесі здійснення державних закупівель медичних препаратів.

При написанні кваліфікаційної роботи використовувалися такі методи дослідження: монографічний (при дослідженні теоретичних засад бюджетного фінансування медичних препаратів); дескриптивний метод (при дослідженні процедур проведення державних закупівель), графічний метод, для візуалізації отриманих результатів аналізу, метод відносних показників (при аналізі операцій державних закупівель, в тому числі медичних препаратів).

Інформаційною базою для написання кваліфікаційної роботи були законодавчі та інші нормативно-правові акти, наукові періодичні видання, монографії, дані офіційної звітності Міністерства фінансів України, Міністерства охорони здоров'я, Державної казначейської служби України, Державної служби статистики України та інші.

1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ БЮДЖЕТНОГО ФІНАНСУВАННЯ ЗАКУПІВЕЛЬ МЕДИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ

Охорона здоров'я в Україні на сьогодні знаходиться в стадії активного реформування. В 2016 році була започаткована медична реформа, яка в тому числі кардинально змінювала і систему фінансування закупівель медичних препаратів. Протягом досить короткого проміжку часу було прийнято цілий ряд законодавчих документів, які дозволили започаткувати зміни в цілому в системі фінансування охорони здоров'я. В основу проведення реформи було покладено «Концепцію реформи системи фінансування охорони здоров'я» [28].

Механізм фінансування в сфері охорони здоров'я змінюється кардинально. На відміну від діючого підходу, який передбачав, що фінансування закладів відбувається на основі кошторисів, які ними сформовані та базуються на кількості ліжко-міст, а також працюючого персоналу, новий підхід передбачає фінансування результату діяльності, тобто наданих медичних послуг, а також цільове фінансування придбання лікарських препаратів. Фактично в результаті реформи повинна бути створена нова система закупівель медичних послуг та придбання медичних препаратів, яка повинна базуватись на сучасних принципах, перелік яких наведено на рисунку 1.1.

Отже основними принципами, на яких повинна базуватись система фінансування охорони здоров'я в Україні відповідає сучасним світовим та європейським підходам. По-перше вона повинна створити умови для фінансового захисту, що дозволить людині, яка захворіла отримати необхідні медичні послуги та препарати, при цьому не зазнаючи суттєвих витрат, які можуть привести до індивідуальних катастрофічних фінансових ризиків. По-друге, повинні бути створені умови справедливого доступу до медичних послуг, які гарантовані державою. По-третє, фінансування системи охорони

здоров'я повинно бути максимально прозорим, та зрозумілим для всіх суб'єктів, в тому числі і пацієнтів, чому в значній мірі сприяють створені інформаційні платформи, зокрема в частині закупівлі медичних препаратів створена платформа «Є Ліки», яка дає змогу кожному пацієнту перевірити наявність лікарських засобів в лікарні, які профінансовані за бюджетні кошти.

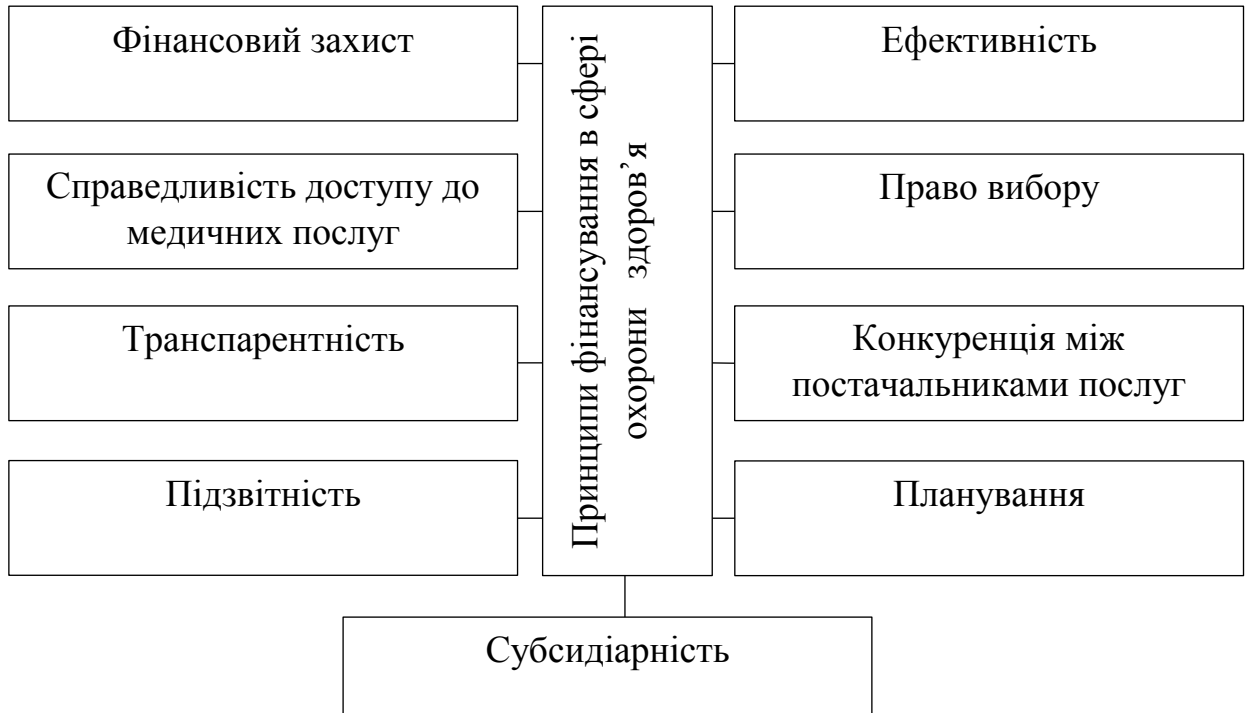


Рисунок 1.1 – Принципи фінансування в сфері охорони здоров'я

Джерело: складено автором на основі [28]

По-четверте, принцип підзвітності, який чітко визначає ієрархію основних учасників процесу закупівлі як медичних послуг так і медичних препаратів. По-п'яте, ефективність – яка передбачає максимально ефективне використання бюджетних коштів, а також надання в результаті якісних медичних послуг, та підвищення доходів для працівників сфери охорони здоров'я. По-шосте, можна виокремити два принципи, які тісно пов'язані між собою, а саме наявність можливості у пацієнта вибрати заклад охорони здоров'я, який на його погляд надає більш якісні послуги. З іншого боку,

використання підходу, «гроші йдуть за пацієнтом» дозволив в цьому процесі активно діяти і приватним закладам охорони здоров'я, тим самим створюючи конкурентне середовище, яке в свою чергу стимулює до надання якісних медичних послуг. Наступним принципом є планування на довгостроковий термін та відповідне закладання коштів у бюджетах різних рівнів для фінансування як надання медичних послуг так і придбання медичних препаратів. Для фінансування важливого значення також набуває і принцип субсидіарності, який передбачає, що механізм фінансування може формуватися «знизу-вгору», тобто всі питання, які можуть бути вирішені на рівні органів місцевого самоврядування, повинні знаходитись і в зоні їх відповідальності, що дозволить створити максимально ефективну систему на всіх рівнях.

В цілому, реалізації заходів з реформування системи охорони здоров'я стала можливою після прийняття Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [24]. Відповідно до даного документу передбачено фінансування з державного та з місцевих бюджетів чіткого переліку медичних послуг та лікарських препаратів, що зазначені в програмі медичних гарантій. Зокрема передбачено, що придбання ліків може відбуватись за такими основними напрямками: через централізовані закупівлі, які здійснюються централізованою закупівельною організацією; через включення вартості препаратів у вартість медичної послуги, а також через програму «Доступні ліки» шляхом процедури реімбурсації. Основні шляхи забезпечення пацієнтів лікарськими засобами представлено на рисунку 1.2.

З точки зору фінансування лікарських препаратів, це означає, що аптеки, як суб'єкти господарювання, які здійснюють роздрібну торгівлю медичних препаратів, долучаючись до програми «Доступні ліки» укладають угоду про реімбурсацію. Остання означає, що аптека може отримати повну, або ж часткову компенсацію вартості медичного препарату за рахунок коштів державного бюджету. Перелік медичних препаратів, за якими передбачено фінансування з державного бюджету представлено в «Національному переліку

основних лікарських засобів», що затверджується Кабінетом міністрів України [3].



Рисунок 1.2 – Шляхи забезпечення пацієнтів медичними препаратами

Джерело: складено автором на основі [7]

Система реімбурсації базується на таких засадах: по-перше, вартість відшкодовується по медичним препаратам, які є елементом гарантованого пакету медичних послуг, що надаються первинною ланкою; по-друге відшкодування здійснюється за ціною найдешевшого дженерика – тобто це відтворений (непатентований) медичний препарат, або ж препарат, який є взаємозамінним з оригінальним препаратом / патентованим аналогом. При цьому за основу беруться так звані міжнародні непатентовані назви, а також обов'язковою умовою є наявність в аптеках, що беруть участь у програмі та можуть отримувати реімбурсацію, найдешевшого дженерика. Загалом до

програми реімбурсації включено перелік препаратів, які стосуються серцево-судинних хвороб, бронхіальної астми, цукрового діабету II типу.

Не менш важливого значення набуває також і проблема підвищення ефективності використання коштів державного та місцевих бюджетів, що використовуються для забезпечення медичними препаратами а також необхідним обладнанням закладів охорони здоров'я. Їх придбання відбувається через систему публічних закупівель. Основним законодавчим документом, що регламентує цей процес є Закон України «Про публічні закупівлі» [27]. Центральним органом виконавчої влади, на який покладено відповідальність за формування та реалізацію політики у сфері публічних закупівель є Міністерство розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства. Водночас стосовно процедури публічних закупівель медичних препаратів, то можна зазначити, що вони також регламентуються і Законом України «Про лікарські засоби» [26].

Варто зазначити, що дослідження сутності поняття «публічні закупівлі» приділяється значна увага в роботах вітчизняних науковців. Серед них варто виокремити наукові праці Горобець Л.О. [2], Бухтіарової А.Г. [44], Кристенко О.О. [20], Оліфер А.О. [19], Пінькас Г.І. [22], Ткаченко Н.Б. [33], Фалко Ю. [34], Школьник І.О. [44], Юдіцького О.Л. [35]. Для даного дослідження за основу взято визначення, яке наведено в роботі Горобець Л.О., а саме публічні закупівлі визначено як «систему замовлення товарів (робіт, послуг) на конкурентній основі, яка передбачає виконання визначених умов серед учасників торгів з метою забезпечення ефективності та максимальної економії грошових коштів для їх замовника» [2]. При цьому на основі проведеного огляду літератури ми дійшли висновку, що термін «державні закупівлі» та термін «публічні закупівлі» є тотожними.

Важливого значення має також прийнята у 2018 році «Концепція реформування закупівель лікарських засобів та медичних виробів, допоміжних засобів, інших товарів медичного призначення» [12]. Згідно даної концепції було передбачено створення централізованої закупівельної

організації, відповідно до якої в 2018 році Міністерством охорони здоров'я України було створено державне підприємство «Медичні закупівлі України», яке визначено як національну стратегічну закупівельну організацію. Дане підприємство несе відповідальність за проведення прозорих процедур закупівель, які дозволяють купувати ефективні медичні препарати та вироби. Крім того дане підприємство забезпечує технічну підтримку в декільком напрямках: формує номенклатуру та розробляє техзавдання для закупівлі медичних препаратів та виробів з бюджетним фінансуванням; акумулює інформацію щодо наявних потреб в препаратах та виробих з місцевого рівня від департаментів охорони здоров'я обласних держадміністрацій; здійснює закупівлі медпрепаратів через міжнародні спеціалізовані організації; здійснює адміністрування електронних каталогів з метою вдосконалення процедур допорогових закупівель препаратів та виробів. Варто зазначити, що у 2020 році дане підприємство відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я отримало право на здійснення державних закупівель за 14 напрямками (всього 38 напрямів) [29]. Основні функції ДП «Медичні закупівлі України» подано на рисунку 1.3.

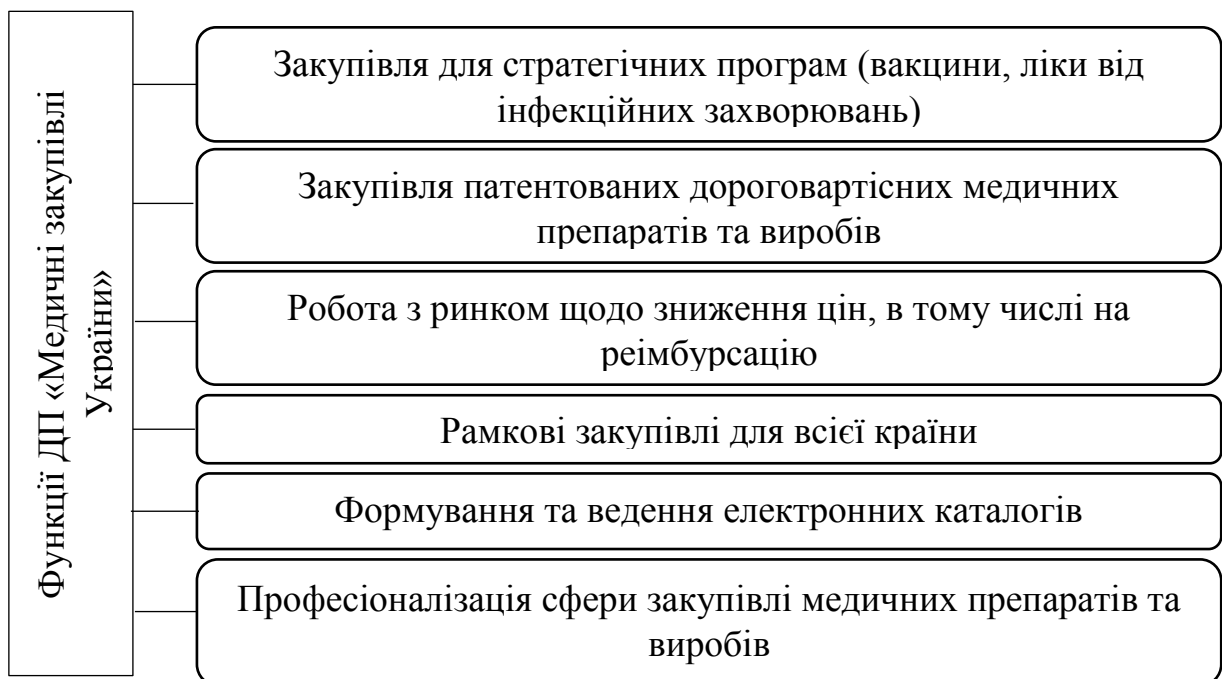


Рисунок 1.3 – Функції ДП «Медичні закупівлі України»

Джерело: складено автором

Процес закупівлі медичних препаратів за бюджетні кошти базується на визначенні потреби в ліках та відповідно розміру коштів, необхідних для їх придбання. Відповідно до нормативних документів [25] використовується два методи для визначення потреби. По-перше, метод захворюваності, який базується на основі очікуваного числа звернень за медичною допомогою осіб, які захворіли, та клінічних протоколів їх лікування. По-друге – метод споживання, який базується на використанні даних про обсяги спожитих медичних препаратів в попередній період.

Таблиця 1.1 – Характеристика методів оцінки потреби в лікарських засобах, [17]

Вихідні дані	Переваги	Недоліки
Метод споживання		
<ul style="list-style-type: none"> – Достовірні звіти про споживання лікарських засобів – Звіти про термін виконання замовлення лікарських засобів – Розрахунок потреби фармацевтичних витрат 	<ul style="list-style-type: none"> – Основний метод для визначення кількості необхідних лікарських засобів – Прогнозування майбутнього споживання ліків 	<ul style="list-style-type: none"> – Часто відсутні достовірні дані про споживання лікарських засобів – Може провокувати нераціональне використання лікарських засобів
Метод захворюваності		
<ul style="list-style-type: none"> – Кількість хворих – Фактична або прогнозована захворюваність – Протоколи лікування та призначення ліків за протоколом – Звіти про терміни виконання замовлення на поставки лікувальних засобів – Спроектовані фармацевтичні витрати 	<ul style="list-style-type: none"> – Баується на показниках оцінки для розширення цільових програм та при надзвичайних ситуаціях – Порівняння використання лікарських засобів з теоретично запланованими – Обґрунтування бюджетів на закупівлю ліків при зміні стандартів лікування або для нових програм лікування 	<ul style="list-style-type: none"> – Відсутність детального обліку захворювань – Недотримання протоколів лікування – Неможливо розрахувати точну кількість осіб, які захворюють

Для ефективного функціонування ДП «Медичні закупівлі України» фахівці зазначають необхідність створення відповідних умов, основними серед яких є такі:

- адаптація ProZorro до потреб медичних закупівель, які мають значні відмінності від стандартних процедур публічних закупівель;
- можливість проведення закупівель на глобальних міжнародних ринках;
- стратегічне планування потреби у препаратах та виробках;
- спрощення процедури реєстрації для медичних препаратів.

Крім того закупівлі також відбуваються на основі угод, які укладено між Міністерством охорони здоров'я України та міжнародними спеціалізованими організаціями, за правилами і процедурами, встановленими цими організаціями. До таких організацій належать: спеціалізовані фонди, організації та механізми Організації Об'єднаних Націй, Королівська Агенція Великобританії (Crown Agents), Міжнародна асоціація забезпечення медикаментами (International Dispensary Association), Глобальний механізм із забезпечення лікарськими засобами (Global Drug Facility), Партнерство у сфері постачання та управління поставками (Partnership for Supply Chain Management). Ці організації співпрацюють з урядами різних країн, та/або центральними органами виконавчої влади та надають послуги в сфері організації і проведення процедур публічних закупівель медичних препаратів та виробів а також супровідних послуг.

Відповідна закупівля медичних препаратів відбувається на основі розробленого Національного переліку основних лікарських засобів [17], який затверджується Постановою Кабінету Міністрів України. Але медичні заклади, будучи автономними, самостійно вибирають необхідні медичні препарати та визначають обсяги замовлення медичних препаратів. Заклади не обмежені у придбанні зареєстрованих в Україні медичних препаратів. Національний перелік формується на основі Базового переліку основних лікарських засобів Всесвітньої організації охорони здоров'я. Основними критеріями відбору препаратів до переліку є їх ефективність та безпечність,

які доведено дослідженнями, що мають високий рівень доказовості, а також економічна доцільність – тобто використання таких препаратів є економічно обґрунтованим з точки зору використання бюджетних фінансових ресурсів.

Отже в цілому, використання бюджетних коштів для фінансування придбання медичних препаратів відбуваються в декілька способів. По-перше через закупівлі, що здійснюють міжнародні сертифіковані організації, по-друге з використанням механізму реімбурсації. В цих двох випадках ми не можемо однозначно стверджувати, що це є публічними закупівлями, що б відповідало Закону України «Про публічні закупівлі», оскільки рух бюджетних ресурсів відбувається не через систему публічних електронних закупівель Prozorro. По-друге, закупівлі, що здійснюються ДП «Медичні закупівлі України», а також закупівлі що здійснюють департаменти охорони здоров'я обласних державних адміністрацій та міської адміністрації м. Києва а також заклади охорони здоров'я відбуваються саме через систему Prozorro. Тому в подальшому будуть проаналізовані показники, що характеризують стан публічних закупівель та стан закупівель саме медичних препаратів.

2. АНАЛІЗ СТАНУ ДЕРЖАВНИХ ЗАКУПІВЕЛЬ В УКРАЇНІ

В сучасних умовах державні закупівлі відіграють важливу роль як на макро- так і на мікроекономічному рівні. З макроекономічної точки зору державні закупівлі можуть стати ефективним інструментом стимулювання економічного розвитку країни. Здійснюючи закупівлі держава стимулює розвиток вітчизняних суб'єктів господарювання. Саме завдяки державним закупівлям держава може ефективно виконувати свої функції та забезпечується розвиток різних галузей економіки. Через процедури державних закупівель забезпечується функціонування освіти, охорони здоров'я, громадського порядку, забезпечується національна безпека.

Публічні закупівлі в Україні проводяться із дотриманням цілого ряду принципів, які є основою їх здійснення. В законодавстві України виокремлено наступні принципи [27]:

- добросовісної конкуренції серед учасників, яка в тому числі передбачає відсутність ознак домовленостей між учасником та замовником, а також домовленостей між самими учасниками;
- максимальної економії, ефективності та пропорційності. Цей принцип означає, що закупівлі здійснюються з обов'язковою умовою ощадливості при використанні бюджетних коштів. Але не менш важливим є не тільки питання економії, а і максимальної ефективності використання бюджетних коштів, тому при здійсненні закупівлі головним є пошук оптимального варіанту співвідношення економії коштів та ефективності їх використання, адже не завжди мінімальна ціна, що пропонується є водночас і гарантією якості товару, робіт чи послуг;
- відкритості та прозорості, що супроводжує всі етапи здійснення закупівель. Забезпечення виконання даного принципу відбувається за рахунок оприлюднення супроводжуючих документів на вебпорталі;

- недискримінації учасників та рівного ставлення до всіх них – що означає, що всі учасники процесу незалежно від їх організаційно-правової форми, форми власності, ознаки резиденства мають рівні права та рівні можливості, а також рівний доступ до інформації;
- об'єктивного та неупередженого визначення переможця, що означає проведення оцінювання тендерних пропозицій всіх учасників максимально об'єктивно, не віддаючи переваги та не дослуховуючись до бажань окремих учасників;
- запобігання корупційним діям а також зловживанням. Дотримання цього принципу є вкрай важливим, та передбачає розробку і реалізацію в першу чергу з боку держави таких інструментів, які попереджували можливі зловживання у сфері публічних закупівель.

Важливо зазначити, що частка коштів, що виділяються з бюджету для здійснення державних закупівель може бути досить значною, відносно розміру ВВП країни. Для розвинених країн світу розмір державних закупівель може становити понад 10 % розміру ВВП. Стосовно державних закупівель, то можна відзначити, що частина товарів та послуг а також робіт можуть виконуватись і приватним сектором, але тут є певні відмінності. Основною метою функціонування приватного сектору є отримання прибутку. «У публічному секторі максимізація прибутків заміщується задоволенням інтересів громадськості. Оцінити безпосередній економічний ефект від надання публічних послуг населенню вкрай важко. В економічній діяльності публічного сектора може йтися лише про економне використання бюджетних коштів» [16].

Стосовно України, то можна відзначити, що частка державних закупівель у ВВП країни суттєво коливається (рис. 2.1). Так найбільша частка бюджетних коштів була спрямована на закупівлі в 2012 році – 32,45 %, а найменша в 2014 р – 7,98 %. Починаючи з 2014 року показник поступово зростав до 2018 року (зростання становило більше ніж в два рази). Водночас в 2019 р вперше, починаючи з 2014 року відбулось зменшення питомої ваги

суми державних закупівель до ВВП. Ситуація, що склалась в 2014 році пов'язана з політичними подіями та втратою контролю над частиною території України. Поступове зростання з 2014 року державних закупівель обумовлено в тому числі зростанням фінансування замовлень, що пов'язані з обороноздатністю країни.

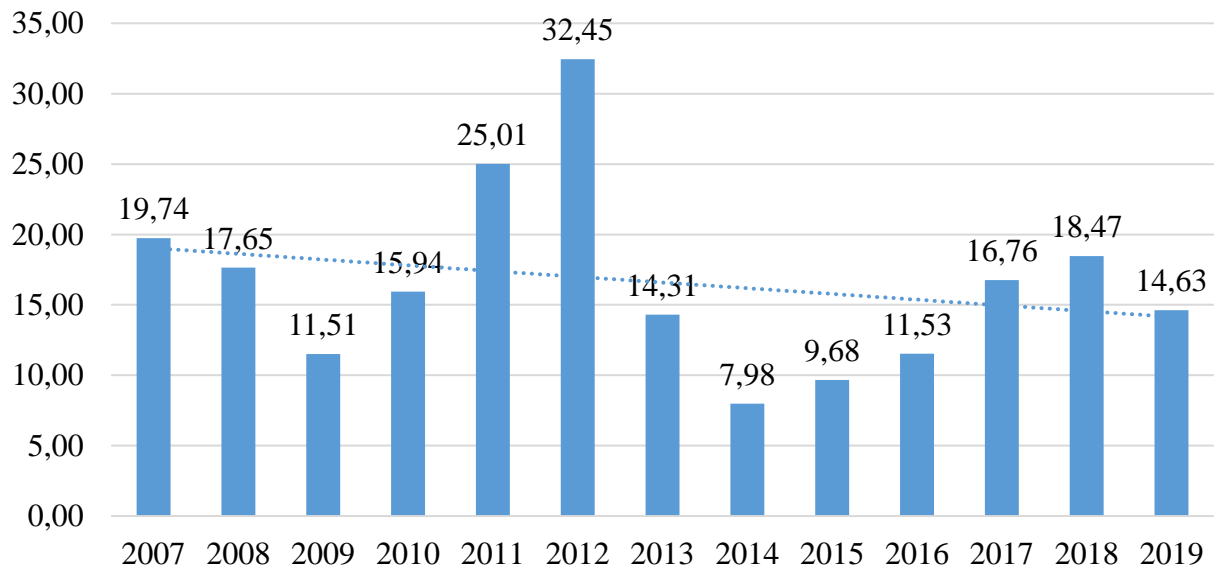


Рисунок 2.1 – Динаміка показника частка публічних закупівель у ВВП України

Джерело: складено автором за даними Державного комітету статистики та Міністерства економічного розвитку, торгівлі та сільського господарства

На сучасному етапі державні закупівлі здійснюються через систему електронних торгів. Вона дозволяє здійснювати процедури максимально прозоро, контролювати всі етапи їх проходження, та створює конкурентне середовище. Дана система надає можливість для проведення моніторингу з боку всіх учасників ринку. Це дозволяє більш ефективно використовувати бюджетні фінансові ресурси. Перехід до системи електронних публічних закупівель відбувся в 2016 році, а отже, здійснювати аналіз доречно

починаючи з 2017 року. Здійснення закупівель в електронній системі має ряд особливостей, які систематизовані на рисунку 2.2.

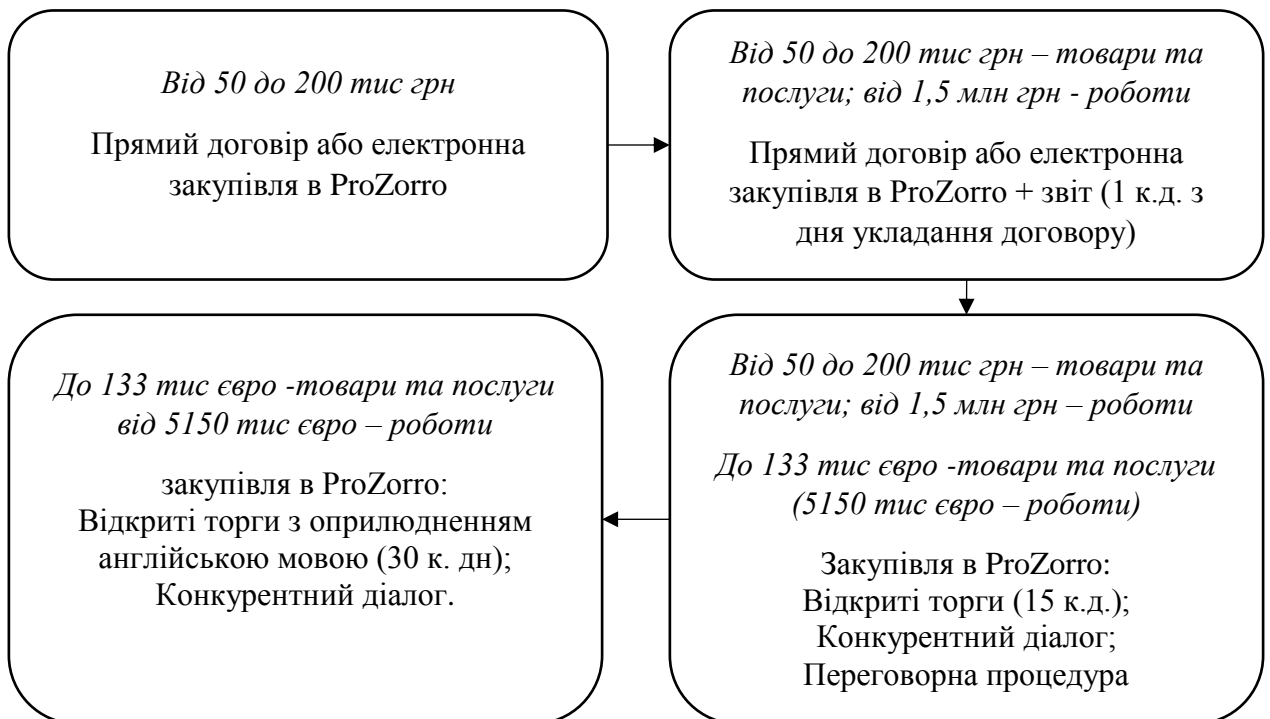
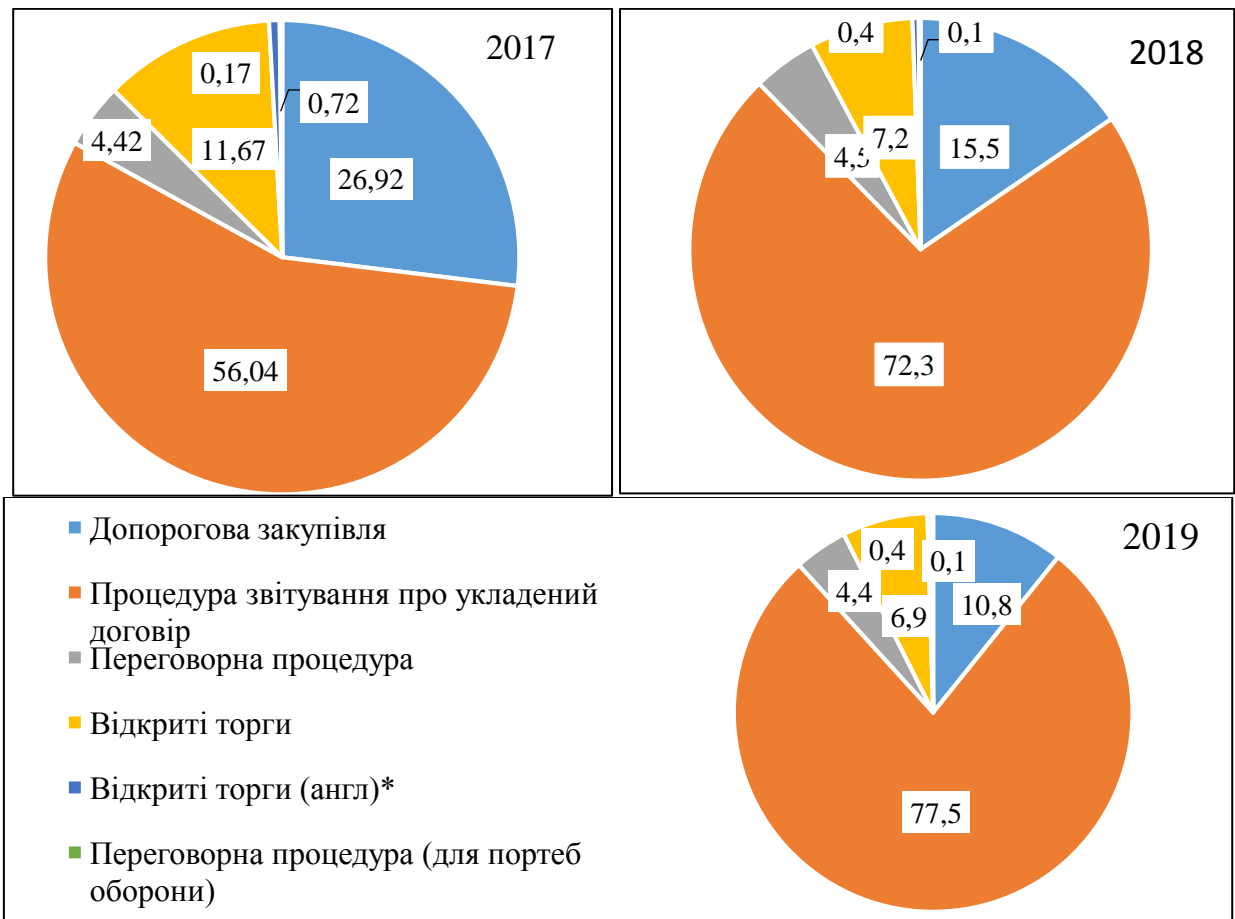


Рисунок 2.2 – Особливості здійснення закупівель в системі електронних закупівель

Відповідно до чинного законодавства публічні закупівлі відбуваються за різними процедурами, а саме допорогові закупівлі, процедури звітування про укладений договір, переговорні процедури, відкриті торги, а також відкриті торги з наданим оголошенням англійською мовою, а також переговорні процедури, що здійснюються за замовленнями на потреби оборони держави. Всі державні закупівлі, які відбуваються в системі електронних торгів можна згрупувати в дві групи: допорогові та надпорогові закупівлі. До допорогових відносять закупівлі по яким очікувана вартість становить менше 200 тис грн при закупівлі товарів та послуг а також 1,5 млн грн при закупівлі робіт. Надпороговими є закупівлі, очікувана вартість за якими становить 200 тис грн та більше для товарів та послуг або 1,5 млн грн для робіт. До надпорогових

закупівель можна віднести процедури відкритих торгів, конкурентні діалоги та переговорні процедури.

На основі даних, поданих на рисунку 2.3, можна зробити висновок, що за останні три роки, за якими відбуваються державні закупівлі через електронні торги, структура кількості проведених тендерів є досить усталеною. З поміж всіх наведених процедур найбільша частка припадає на процедури звітування про укладений договір, їх кількість поступово зростає з 56 % у 2017 до 77,5 % у 2019 році. Таке зростання відбувається за рахунок скорочення кількості допорогових закупівель. Крім того, значну частку також становлять процедури здійснення державних закупівель на відкритих торгах.



*відкриті торги з публікацією оголошення англійською мовою

Рисунок 2.3 – Структура державних закупівель за кількістю проведених процедур

Джерело: складено автором за даними Міністерства економічного розвитку, торгівлі та сільського господарства

З іншого боку, якщо проаналізувати структуру державних закупівель за обсягами проведених процедур (рис. 2.4), то можна відзначити, що вона має зовсім інші показники, а саме найбільша частка припадає на відкриті торги з публікацією оголошення англійською мовою. Водночас, їх частка протягом аналізованого періоду суттєво скоротилась з 40,5 % у 2017 р до 27 % у 2019 р., що становить більше 30 %. Більш стабільною є частка процедур, які проводились як відкриті торги, вона становить в середньому 24 %. Варто також відзначити суттєве зростання частки переговорних процедур з 13 % у 2017 році до 20 % у 2019 році. А також більш ніж в два рази відбулось зростання частки державних закупівель, що здійснювались за процедурою звітування про укладений договір. Серед договорів, що були укладені в результаті проведених торгів з публікацією оголошення англійською мовою найдорожчими були договори, укладені з постачальниками з Білорусії, Чехії, Канади, Польщі та США.



Рисунок 2.4 – Структура державних закупівель за обсягом проведених процедур

Джерело: складено автором за даними Міністерства економічного розвитку, торгівлі та сільського господарства

Якщо аналізувати конкурентну ситуацію в системі публічних закупівель то можна відзначити, що з точки зору кількісних характеристик проведених торгів сфера публічних закупівель є неконкурентною, але кількісні показники не характеризують повноцінно ситуацію (рис. 2.5). Більш повно структуру сфери публічних закупівель характеризують вартісні показники. Виходячи з цих показників в структурі торгів суттєво переважає частка конкурентних процедур, але при цьому спостерігається поступове зміщення конкурентних процедур на користь неконкурентних. Так в 2019 році частка конкурентних процедур скоротилась з 68 % до 58 %, тобто на 10 % за досить короткий проміжок часу.

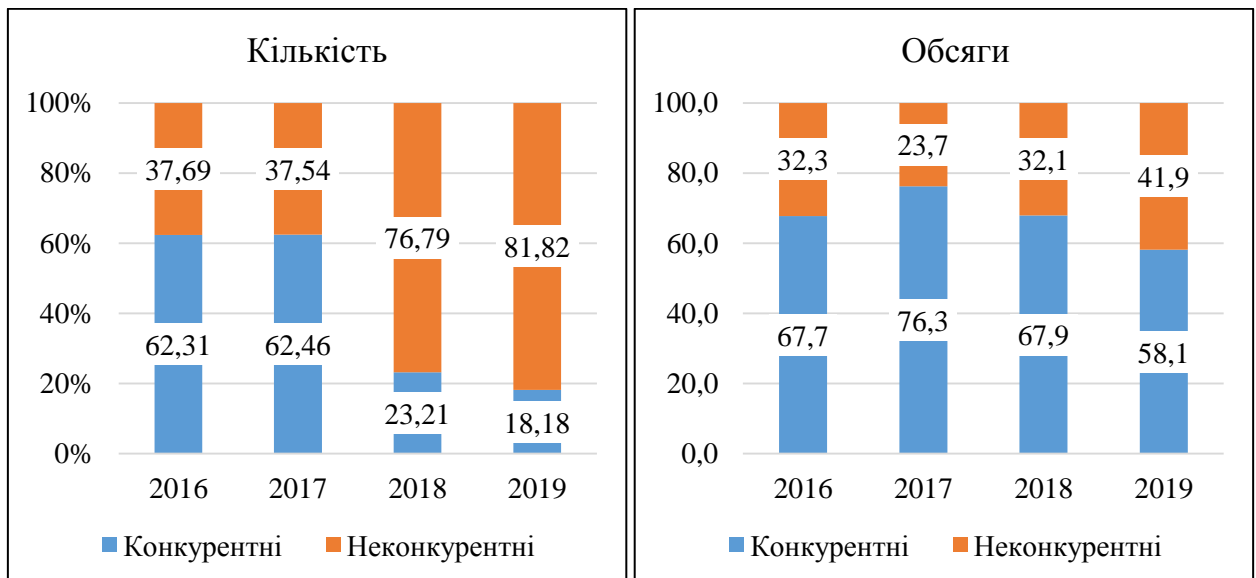


Рисунок 2.5 – Динаміка показників стану конкуренції при здійсненні державних закупівель

Джерело: складено автором за даними Міністерства економічного розвитку, торгівлі та сільського господарства

Варто також зазначити, що у 2019 році відбулись також певні зміни, а саме ДУ «Професійні закупівлі» було визнано централізованою закупівельною організацією, яка може проводити тендери за рамковими угодами щодо закупівель товарів та послуг. Під час функціонування цієї

установи в рамках пілотного проекту було досягнуто економії більш ніж в 13 % від вартості закупівель.

Отже, стосовно стану публічних закупівель в Україні можна зробити висновок, що в цій сфері протягом останніх років відбуваються досить значні зміни. Підставою для таких змін є кардинальна зміна законодавчої бази, прийняття якої суттєво переформатувало всю процедуру. Це в свою чергу призвело до покращення конкурентного середовища та зростання обсягу конкурентних процедур.

3 ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ БЮДЖЕТНИХ ФІНАНСОВИХ РЕСУРСІВ ПРИ ЗДІЙСНЕННІ ДЕРЖАВНИХ ЗАКУПІВЕЛЬ МЕДИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ

Фінансування в сфері охорони здоров'я в Україні є досить складним питанням, оскільки не зважаючи на формування ринкових відносин та поступового розвитку фінансових посередників, це ніяким чином не вплинуло на дану сферу. В світовій практиці фінансове забезпечення охорони здоров'я передбачає наявність диверсифікації в системі фінансування, що може включати використання як коштів державного бюджету так і коштів обов'язкового і добровільного страхування, а також коштів пацієнтів. При цьому аналіз зарубіжного досвіду дозволяє зробити висновок, що в різних країнах схеми фінансування кардинально відрізняються. В результаті аналізу наукових публікацій визначено, що в світовій практиці напрацьовано декілька моделей фінансового забезпечення охорони здоров'я. Так при розробці моделі фінансування та організаційно-економічної моделі, в країнах учасниках ОЄСР як правило дотримуються трьох базових принципів:

- принцип високого рівня якості медичних послуг за умови дотримання оптимальних витрат;
- принцип забезпечення рівного доступу до отримання медичних послуг для всіх громадян;
- принцип макроекономічної ефективності.

В залежності від соціально-економічної політики, що реалізується в країні визначається і тип фінансової моделі. Головними характеристиками моделі є джерела фінансування надання медичних послуг, статусом замовника, обсягом фінансування з державного та/або місцевих бюджетів та інші. Ефективність функціонування фінансової моделі системи охорони здоров'я визначається системою політичних, економічних та морально-етичних відносин. На сучасному етапі можна виділити три базові моделі:

ринкова модель, що базується на приватному фінансуванні галузі, бюджетна модель, яка базується на використанні коштів державного та/або місцевих бюджетів а також державних фондів соціального страхування; змішана або багатоканальна система фінансування. Фінансування відповідно може відбуватись з таких джерел: по-перше, відрахування з доходів суб'єктів господарювання та підприємців; по-друге, з державного бюджету; по-третє, за рахунок страхових внесків населення; по-четверте, укладання угод добровільного страхування за умов розвиненої страхової медицини в країні.

На основі даних звіту ОЄСР [39] побудовано рисунок 2.6, згідно з даними на ньому можна зробити висновок, що моделі фінансування в різних країнах суттєво відрізняються.

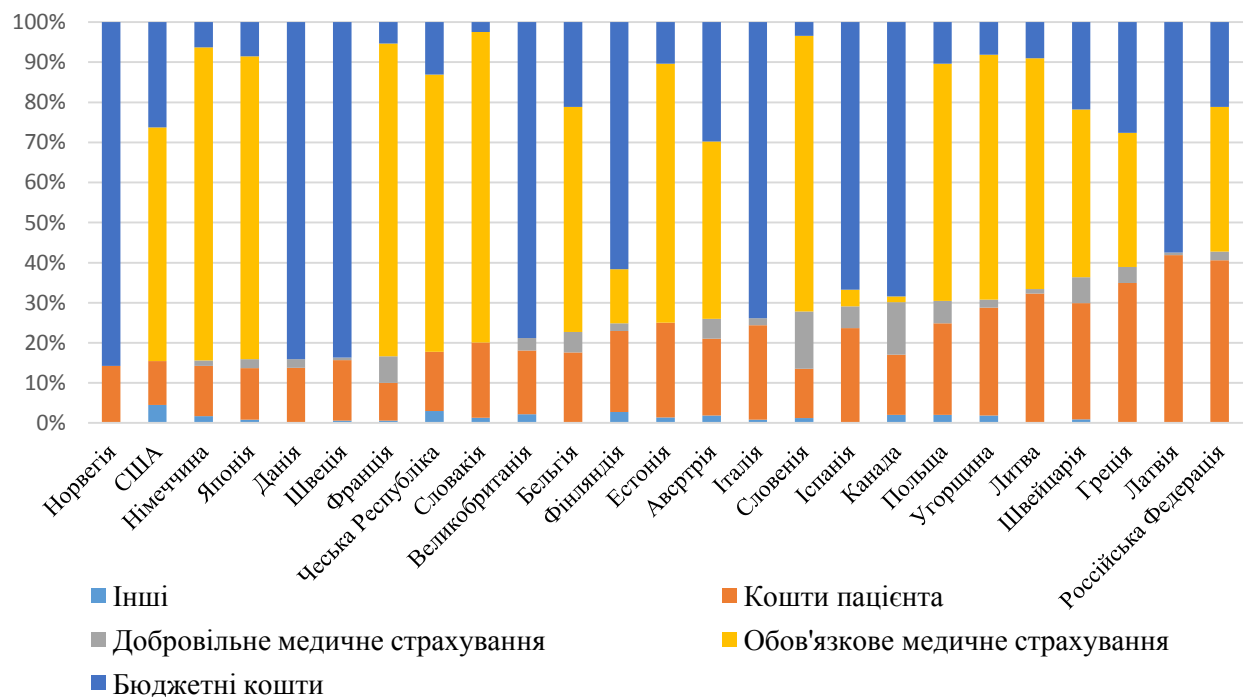


Рисунок 2.6 - Структура витрат на охорону здоров'я за типом фінансування за 2017 рік

Джерело: складено автором на основі [39]

Водночас найбільш розповсюдженою є модель, яка опирається на значну частку обов'язкового медичного страхування, яке характерне для таких країн як США, Японія, Німеччина, Франція, Чеська республіка, Словаччина,

Бельгія, Естонія, Словенія, Польща, Угорщина та Литва. Натомість в таких країнах як Данія, Швеція, Іспанія та Канада суттєво переважають бюджетні кошти. З поміж всіх країн варто виокремити Грецію, Латвію та Російську Федерацію, які мають найбільшу, порівняно з іншими частку коштів, які платять власне пацієнти з надання їм відповідних послуг.

Крім того, можна зазначити, що витрати на охорону здоров'я мають також і різну питому вагу відносно ВВП в різних країнах. Опираючись на звіт ОЄСР, опублікований в 2019 році [39], було побудовано рисунок 2.7, відповідно до даних, представлених на ньому можна відзначити, що серед представлених країн найбільша питома вага по витратах на охорону здоров'я відносно ВВП та становить 16,9% спостерігається в США.

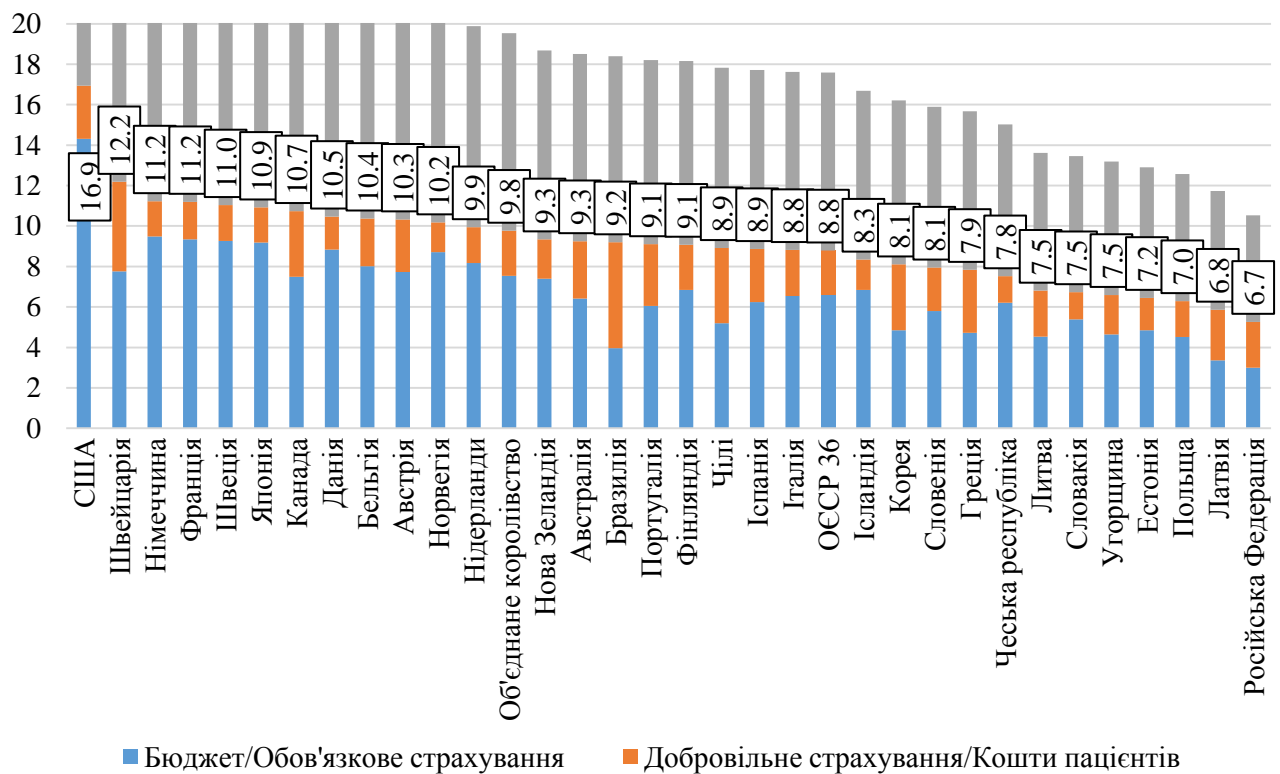


Рисунок 2.7 – Частка витрат на охорону здоров'я у % до ВВП країни, за 2018 рік

Джерело: складено автором на основі [39]

Крім того в США, порівняно з іншими країнами, поданими на даному рисунку найвищою є питома вага коштів, які виділяються із бюджету та/або формуються за рахунок обов'язкового страхування. З іншого боку, найбільша частка у ВВП, що сформована за рахунок добровільного страхування та/або коштів пацієнтів спостерігається в Бразилії та становить 5,2 %, при цьому сумарне значення витрат в даній країні відносно ВВП становить 9,2 %. Варто зазначити, що проведений аналіз показника співвідношення частки фінансування за рахунок бюджетних коштів/обов'язкового страхування до частки фінансування за рахунок добровільного страхування (включно із коштами пацієнтів) свідчить, що в представлених країнах в переважній більшості обов'язкове фінансування переважає над добровільним. Співвідношення 1 : 1 не спостерігається в жодній з представлених країн, наближені значення на рівні 1,32 та 1,35 належать Російській Федерації та Латвії відповідно.

Необхідно також підкреслити, що серед всіх країн лише у Бразилії співвідношення обов'язкового до добровільного фінансування є менше 1.

Стосовно України можна зазначити, що питома вага коштів, що виділяються з державного бюджету на охорону здоров'я у ВВП країни коливається протягом 2015-2019 років та має найбільше значення в 2019 році, яке становить 6,63 %. Протягом аналізованого періоду заплановані обсяги формування видатків як бюджету так і видатків на охорону здоров'я жодного разу не були виконані повністю (рис. 2.8). Середнє значення виконання по обох показниках майже однакове і знаходиться на рівні 96 % як для бюджету так і для охорони здоров'я. Водночас, якщо рівень виконання бюджету протягом 2017 – 2019 років мав стійку тенденцію до зниження, то щодо видатків на охорону здоров'я, тенденція цілком протилежна.

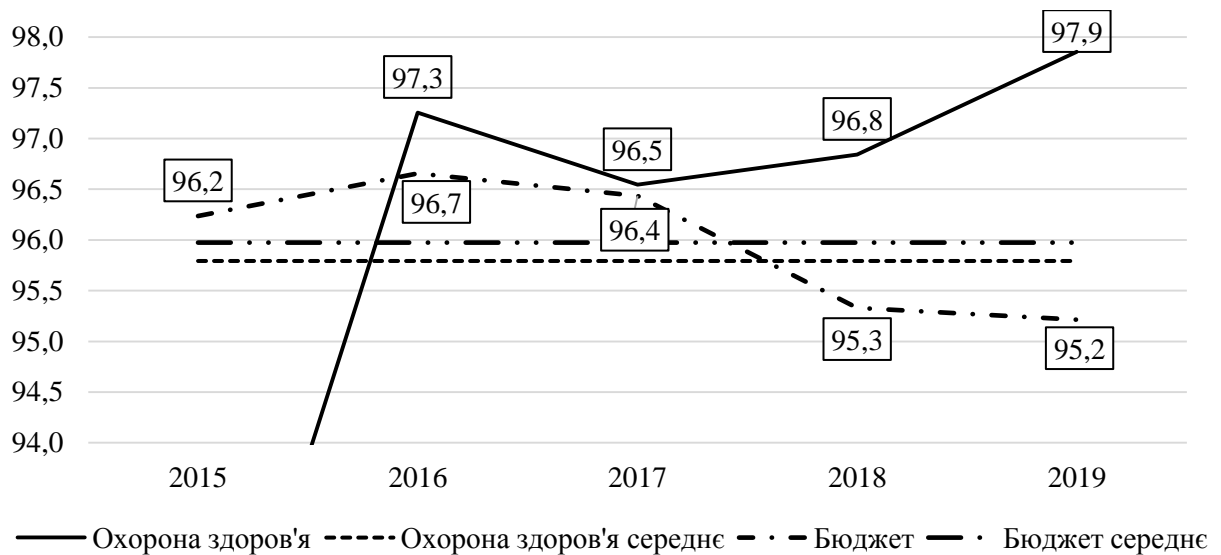


Рисунок 2.8 – Рівень виконання запланованих обсягів фінансування охорони здоров'я за рахунок коштів державного бюджету

Джерело: складено автором на основі даних Державної казначейської служби України

Стосовно структури видатків на охорону здоров'я, то можна відзначити, що вона суттєво відрізняється в залежності від рівня бюджету – державного та місцевого (рисунок 2.9). В структурі видатків державного бюджету найбільшу питому вагу мають спеціалізовані лікарні та інші спеціалізовані заклади, їх частка становить близько 20 %, значно менша частка припадає на лікарні загального профілю. Основна частина фінансування медичних закладів припадає на місцеві бюджети, зокрема більше 50 % всіх коштів виділяється на фінансування лікарні загального профілю. Ще близько 15 % виділяється на забезпечення спеціалізованих лікарень та спеціалізованих закладів.

Стосовно обсягів фінансування, то можна відзначити, що кошти, які виділяються на фінансування охорони здоров'я поступово зростають в абсолютному значенні. Так протягом 2015 – 2019 років загальна сума фінансування сфери охорони здоров'я за рахунок місцевого бюджету зросла більше ніж в 1,5 рази з 59551 млн грн до 89818 млн грн. При цьому зростання коштів за рахунок державного бюджету також поступово збільшувалось та

склало за аналогічний період більше ніж 3 рази (з 11450 млн грн в 2015 до 38566 млн грн в 2019 році).

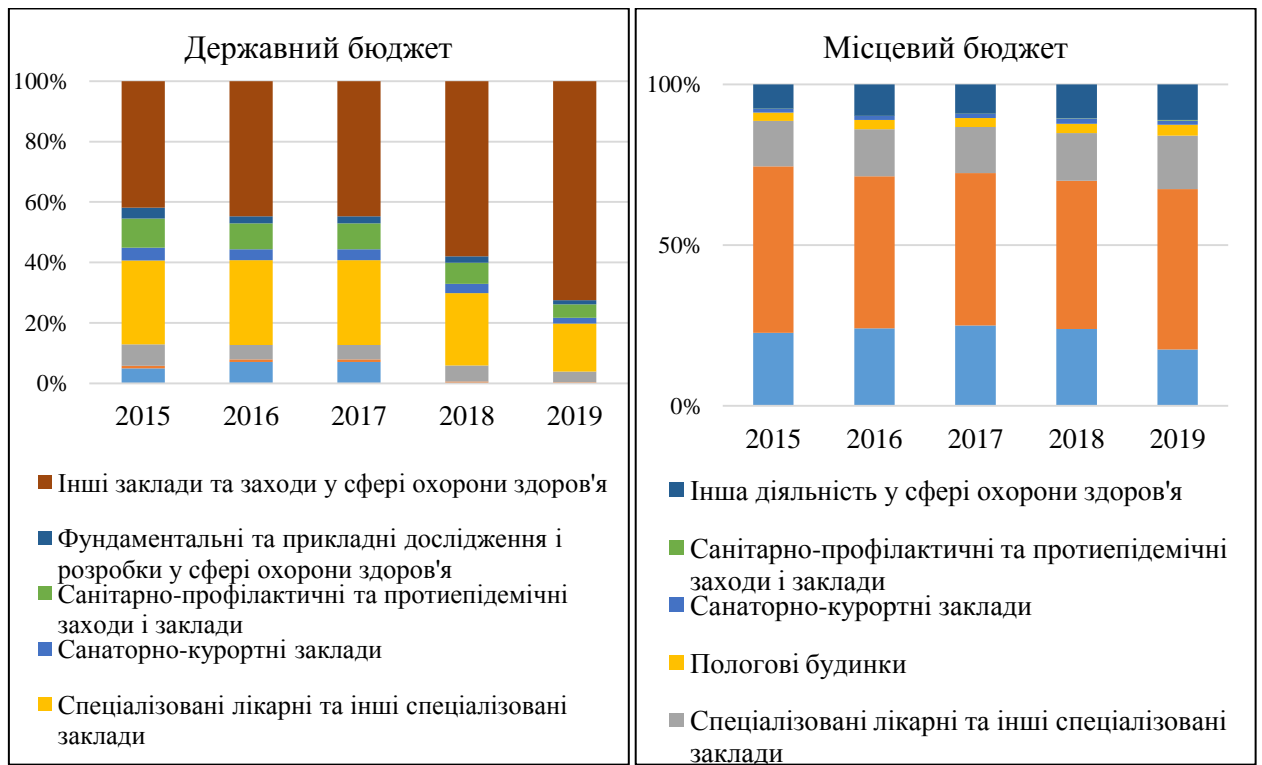


Рисунок 2.9 – Структура видатків з державного бюджету на сферу охорони здоров'я

Джерело: складено автором на основі даних Державної казначейської служби України

Порівнюючи дані щодо обсягів фінансування з державного та місцевих бюджетів можна зробити висновок, що сума фінансування, що виділяється з місцевих бюджетів значно вище, ніж з державного, що обумовлено відповідним розподілом повноважень на державному та місцевому рівнях.

Стосовно безпосередньо видатків, що виділяються за рахунок коштів бюджетів різних рівнів на придбання медичних препаратів та виробів, то варто відзначити, що не зважаючи на поступове зростання загальної суми видатків, їх частка у ВВП України та у обсязі бюджетних коштів має негативну тенденцію щодо зменшення (рисунок 2.10).

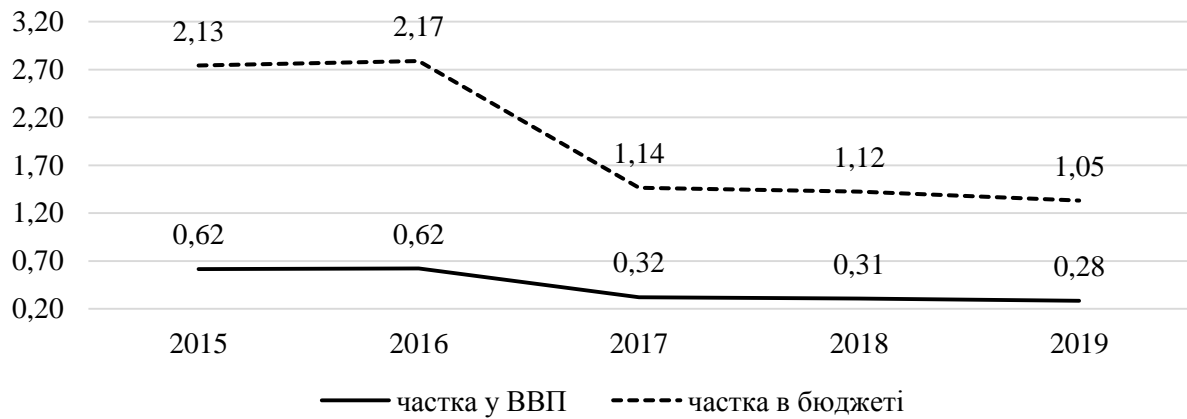


Рисунок 2.10 – Динаміка частки витрат на придбання медикаментів

Джерело: складено автором на основі даних Державної казначейської служби України

Так, якщо на початку аналізованого періоду частка коштів, виділених на придбання медикаментів становила 2,13 % у загальному обсязі коштів державного та місцевих бюджетів, то станом на 2019 рік вона знизилася практично в два рази і становила 1 %. Аналогічна динаміка спостерігається і по показнику частка коштів, виділених на придбання медичних препаратів у ВВП країни, вона також зменшилась більше ніж в два рази – з 0,62 % у 2015 р до 0,28 % у 2019 році. При цьому в абсолютному значенні станом на 2015 рік загальна сума коштів становила 12273 млн грн, станом на 2019 рік цей показник становив 11273 млн грн, тобто скорочення суми коштів становило 9 %. Це можна визнати негативною тенденцією, враховуючи невисокий рівень доходів значної частини населення України. При цьому значно змінилась і структура формування цих витрат, так якщо в 2015 році 46 % було профінансовано за рахунок коштів державного бюджету, а відповідно 54 % - за рахунок державного, то станом на 2019 рік картина кардинально змінилась і з виділених 112736 млн грн 89 % профінансовано за рахунок державного бюджету, а решта – 11 % за рахунок коштів місцевих бюджетів. Такі зміни у фінансуванні обумовлені тими реформами, про які було зазначено в розділі 1.

Як було зазначено в розділі 1 починаючи з 2015 року Міністерство охорони здоров'я делегувало придбання медичних препаратів та виробів міжнародним організаціям, що спеціалізуються на таких операціях. Це рішення не стосувалось державних закупівель, що здійснюються за рахунок коштів місцевих бюджетів Департаментами охорони здоров'я обласних державних адміністрацій та закладами охорони здоров'я. Такий крок в Міністерстві пояснювали високим рівнем корупції в закупівлях, рівень якої оцінено в 40 %. При цьому всі ліки, які закуповувались в обов'язковому порядку проходили процедуру реєстрації. Таким чином закупівлі здійснюються через три міжнародних організації: представництво дитячого фонду ООН ЮНІСЕФ (UNICEF); Програма розвитку ООН – ПРООН (UNDP) а також Британської Королівської Агенції Краун Ейджентс (Crown Agents). Фонд ООН ЮНІСЕФ працює в Україні з 1997 року та сприяє реалізації різного роду програм, спрямованих на соціальну інклюзію та підтримку державної політики щодо захисту прав дітей; підтримку програм щодо поширення інклюзивної освіти і якості освіти в цілому; підтримки програм імунізації дітей а також зменшення випадків передачі ВІЛ від матері до дитини.

Програма ПРООН за значенням індексу прозорості має одні з найкращих показників в світі. В рамках цієї програми відбувається не лише безпосередні закупівлі медичних препаратів та виробів, а і підтримка громадських організацій пацієнтів в Україні, надаючи їм змогу через підтримку у вигляді міні-грантів брати участь в моніторингових процесах щодо закупівлі медичних препаратів. Крім того за сприяння цієї організації планується розробка та впровадження електронної системи, яка дозволить здійснювати ефективний менеджмент запасів медичних препаратів та виробів.

Британська Королівська Агенція Краун Ейджентс (Crown Agents) спеціалізується на програмах підтримки розвитку охорони здоров'я, зокрема в частині менеджменту систем поставок медичних препаратів та виробів.

В таблиці 2.1 наведено систематизовані дані щодо здійснення державних закупівель за рахунок коштів державного бюджету через зазначені міжнародні

організації за період з 2016 по 2019 рр. В цілому ці організації здійснюють закупівлі за 40 напрямками узгодженими з Міністерством. Найширший перелік із 27 напрямів - забезпечує програма ПРООН, в тому числі онкологія, туберкульоз, гепатит, а також орфанні препарати. Програма ЮНІСЕФ здійснює закупівлі препаратів лише за двома напрямками – антиретровірусна терапія та вакцини. Стосовно Британської Агенції, то вона здійснює закупівлі за 11 напрямками – в тому числі препарати для серцево-судинних захворювань, цукрового діабету, донорства крові, контрацептиви та інші. Виходячи з даних наведених в таблиці 2.1 а також виходячи з переліку напрямів, за якими ці організації здійснюють закупівлі цілком логічним є те, що на програму ПРООН виділено більше 50 % всіх коштів. Водночас ця частка протягом аналізованого періоду має нестабільну динаміку, зокрема за період з 2016 по 2018 роки вона зростала з 51 % до 73,5 %, але в 2019 році сума коштів становила лише 41 %. При цьому перерозподіл коштів відбувся на користь напрямів, за якими закупівлі здійснювала Британська Агенція.

Необхідно також зазначити, що за аналізований період в 2016 та 2017 роках відсоток закуплених препаратів від виділеної суми коштів становив 94 %, в 2018 році цей показник зменшився до 88 %, а в 2019 році він склав 45 %. Ця ситуація частково пояснюється досить тривалим періодом проведення закупівель та постачанням медичних препаратів за результатами укладених договорів, а також тим, що договори, які укладаються цими організаціями мають в більшості випадків довгостроковий характер. Тому 2019 рік можна вважати роком, який з точки зору реалізації програм ще не є завершеним. Це також підтверджують і дані щодо поставок а також розвезених препаратів, які в цьому році становлять лише 14 % та 6 % відповідно.

Таблиця 2.1 – Стан здійснення державних закупівель медичних препаратів та виробів за бюджетні кошти

№ з/п	Виділені кошти на поточний бюджетний рік, грн.	Закуплено, грн.	% закупленого від виділених коштів	Поставлено, грн.	% поставленого від виділених коштів	Розвезено, грн.	% розвезеного від виділених коштів
2016							
Загалом ЮНІСЕФ	843284600	628437250	74,52	628437250	74,52	628437250,1	74,52
Загалом ПРООН	2034015900	2003835453	98,52	2003835453	98,52	2001996500	98,43
Загалом Краун Ейдженст	1066778700	105884778	99,26	1058814879	99,25	1057928901	99,17
Загалом	3944079200	3691120479	93,59	3691120479	93,59	3688362652	93,52
2017							
Загалом ЮНІСЕФ	1081713300	967659601	89,46	967 659 601	89,46	952 053 645	88,01
Загалом ПРООН	3902211800	3802571842	95,06	3 802 571 842	95,06	3 643 237 707	91,07
Загалом Краун Ейдженст	1028671100	1028471402	99,98	1 028 471 402	99,98	948 683 052	92,22
Загалом	6012596200	5798702845	94,89	5 798 702 845	94,89	5 543 974 405	90,73
2018							
Загалом ЮНІСЕФ	641274184	514640043	80,25	389791186	60,78	340 033 572	53,03
Загалом ПРООН	4338426298	3773890104	86,99	3192264880	73,58	2 547 774 083	58,73
Загалом Краун Ейдженст	920946028	915402026	99,40	828071246	89,92	736 457 057	79,97
Загалом	5900646510	5203932172	88,19	4410127312	74,74	3 624 264 713	61,42
2019							
Загалом ЮНІСЕФ	305711360	235126357	76,91	108391077	35,46	0	0,00
Загалом ПРООН	2637863024	1106000451	41,93	441635656	16,74	133145983	5,05
Загалом Краун Ейдженст	3515954872	1683722706	47,89	379346323	10,79	241755029	6,88
Загалом	6459529256	3024849515	46,83	929373056	14,39	374901012	5,80

Джерело: складено автором за даними Міністерства охорони здоров'я України

Відповідно за даними Міністерства охорони здоров'я України залучення вище зазначених міжнародних організацій дозволило за аналізований період зекономити понад 40 % коштів за рахунок максимально прозорих процедур закупівель, а також за рахунок того, що відповідні організації мали змогу укладати договори поставок продукції безпосередньо із світовими виробниками медичних препаратів та виробів, суттєво скоротивши ланцюг поставок від виробника до споживача, тим самим зменшивши витрати на постачання.

Отже, заходи, що проводились в рамках реформи охорони здоров'я в Україні за період з 2016 по 2019 роки суттєво змінили підходи до проведення державних закупівель медичних препаратів та виробів та дозволили в значній мірі підвищити ефективність використання бюджетних коштів через участь в цих процесах міжнародних організацій, а також через проведення процедур закупівель в електронну торгівельну систему ProZorro.

ВИСНОВКИ

В результаті реформи охорони здоров'я на сучасному етапі закупівлі відбуваються за різними процедурами, а також з різними учасниками, в тому числі і із залученням міжнародних організацій. Ці заходи були спрямовані в першу чергу на підвищення ефективності використання коштів державного та місцевого бюджетів, які в Україні є базовими джерелами фінансування розвитку системи охорони здоров'я, враховуючи досить низький рівень розвитку добровільного медичного страхування та, відповідно наявності надійних страхових компаній, здатних забезпечити надання таких послуг.

Придбання ліків може відбуватись за такими основними напрямками: через централізовані закупівлі, які здійснюються централізованою закупівельною організацією; через включення вартості препаратів у вартість медичної послуги, а також через програму «Доступні ліки» шляхом процедури реімбурсації.

Основні шляхи забезпечення пацієнтів медичними препаратами на сучасному етапі наступні: 1) централізовані державні закупівлі через ДП «Медичні закупівлі України», на основі сформованого переліку препаратів; 2) місцеві обов'язкові закупівлі через департаменти охорони здоров'я обласних державних адміністрацій, медичні заклади на основі Національного переліку основних лікарських засобів; 3) місцеві програми департаменти охорони здоров'я обласних державних адміністрацій відповідно до затверджених програм органів місцевого самоврядування; 4) програма «Доступні ліки» через аптеки, які беруть участь у програмі, укладаючи угоди реімбурсації, відповідно до переліку препаратів, внесених до програми.

Для ефективного функціонування ДП «Медичні закупівлі України» необхідно створити такі умови: адаптація ProZorro до потреб медичних закупівель, які мають значні відмінності від стандартних процедур публічних закупівель; можливість проведення закупівель на глобальних міжнародних

ринках; стратегічне планування потреби у препаратах та виробках; спрощення процедури реєстрації для медичних препаратів.

Закупівлі також відбуваються на основі угод, які укладено між Міністерством охорони здоров'я України та міжнародними спеціалізованими організаціями, за правилами і процедурами, встановленими цими організаціями. До таких організацій належать: представництво дитячого фонду ООН ЮНІСЕФ (UNICEF); Програма розвитку ООН – ПРООН (UNDP) а також Британської Королівської Агенції Краун Ейджентс (Crown Agents).

Частка державних закупівель у ВВП країни суттєво коливається та за період з 2014 по 2018 роки зросла в два рази, але в 2019 році знизилась до 14,63 %. За аналізований період структура кількості проведених тендерів є досить усталеною. З точки зору кількісних характеристик проведених торгів сфера публічних закупівель є неконкурентною, але кількісні показники не характеризують повноцінно ситуацію. Виходячи з вартісних показників в структурі торгів суттєво переважає частка конкурентних процедур, але при цьому спостерігається поступове зміщення конкурентних процедур на користь неконкурентних.

В сфері публічних закупівель протягом останніх років відбуваються досить значні зміни. Підставою для таких змін є кардинальна зміна законодавчої бази, прийняття якої суттєво переформатувало всю процедуру. Це в свою чергу призвело до покращення конкурентного середовища та зростання обсягу конкурентних процедур.

Питома вага коштів, що виділяються з державного бюджету України на охорону здоров'я у ВВП країни коливається протягом 2015-2019 років та має найбільше значення в 2019 році, яке становить 6,63 %. Протягом аналізованого періоду заплановані обсяги формування видатків як бюджету так і видатків на охорону здоров'я жодного разу не були виконані повністю. Середнє значення виконання по обох показниках майже однакове і знаходиться на рівні 96 % як для бюджету так і для охорони здоров'я.

Не зважаючи на поступове зростання загальної суми видатків, що виділяються за рахунок коштів бюджетів різних рівнів на придбання медичних препаратів та виробів, їх частка у ВВП України та у обсязі бюджетних коштів має негативну тенденцію щодо зменшення.

Починаючи з 2015 року Міністерство охорони здоров'я делегувало придбання медичних препаратів та виробів міжнародним організаціям, що спеціалізуються на таких операціях. Заходи, що проводились в рамках реформи охорони здоров'я в Україні за період з 2016 по 2019 роки суттєво змінили підходи до проведення державних закупівель медичних препаратів та виробів та дозволили в значній мірі підвищити ефективність використання бюджетних коштів через участь в цих процесах міжнародних організацій, а також через проведення процедур закупівель в електронну торгівельну систему ProZorro.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Альциванович О.В., Цимбаленко Я.Ю. Теоретико-категоріальний аналіз поняття публічних закупівель та корупційних ризиків при їх здійсненні в Україні. *Аспекти публічного управління*. 2018. № 6 (9). С. 92-103.
2. Горобець Л.О. Транспарентність системи державних закупівель: робота на здобуття кваліфікаційного ступеня магістра; спец.: 072 - фінанси, банківська справа та страхування. Суми: СумДУ, 2018. – 59 с.
3. Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і виробу медичного призначення. Постанова Кабінету Міністрів України від 25.03.2009 р. № 333. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/333-2009-%D0%BF#n15> (дата звернення: 13.03.2020)
4. Деякі питання забезпечення ефективного функціонування системи закупівель лікарських засобів, медичних виробів, допоміжних засобів та інших товарів медичного призначення. Постанова Кабінету Міністрів України від 27.11. 2019 р. № 1172. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1172-2019-%D0%BF> (дата звернення: 13.03.2020)
5. Деякі питання закупівлі товарів, робіт і послуг, необхідних для здійснення заходів, спрямованих на запобігання виникненню та поширенню, локалізацію та ліквідацію спалахів, епідемій та пандемій коронавірусної хвороби (COVID-19) на території України. постанова Кабінету Міністрів України від 20.03.2020 р. № 225. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/deyaki-pitannya-zakupivli-tovariv-robit-i-poslug-neobhidnih-dlya-zdijsnennya-zahodiv-spryamovanih-na-zapobigannya-viniknennyu-ta-poshirennyu-lokalizaciyu-225200320> (дата звернення: 06.03.2020)
6. Доліновський Ю.С. Особливості проведення публічних закупівель товарів, робіт і послуг у сфері охорони здоров'я. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка»*. Серія: *Юридичні науки: збірник наукових праць*. 2016. 855. С. 500-506.

7. Є ліки. Офіційний вебсайт проєкту. URL: <https://eliky.in.ua/>
8. Звіт за результатами «Оцінка ефективності витрат за результатами централізованих закупівель лікарських засобів та інших виробів медичного призначення за кошти державного бюджету України на 2015 рік, які були здійснені Програмою розвитку Організації Об'єднаних Націй в Україні». Київ. 2017. 29 с.
9. Здирко Н.Г. Принципи здійснення публічних закупівель в Україні. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Економіка і управління.* 2020. 31 (70) № 1. С. 231-237.
10. Здирко Н.Г. Публічні закупівлі: типи та процедури здійснення. *Агросвіт.* 2019. № 18. С. 51-62.
11. Колосок С.І., Панченко О.В., Іорданов А.А. Публічні закупівлі, тендери та система G-cloud: досвід України. *Економіка та суспільство.* 2017. № 13. С. 202-209.
12. Концепція реформування закупівель лікарських засобів та медичних виробів, допоміжних засобів, інших товарів медичного призначення. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 26.09.2018 р. № 720-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/582-2017-%D1%80>
13. Критенко О.О. Теоретичні підходи до визначення поняття «державні закупівлі». *Вісник Академії митної служби України.* 2014. № 1. С. 19-26.
14. Круп'як І.Й., Круп'як Л.Б. Фінансові аспекти розвитку фармацевтичної галузі держави. *Економіка і суспільство.* 2018. № 19. С. 1072-1078.
15. Кулак О. П. Механізми забезпечення розвитку системи державних закупівель в Україні: дис. ... канд. наук з держ. управління: 25.00.02 Запоріжжя, 2013. 205 с.
16. Мельников О.С. Особливості публічних закупівель як об'єкта державного регулювання економіки. *Теорія та практика державного управління.* 2016. № 1. С. 129-135.

17. Національний перелік основних лікарських засобів. Постанова Кабінету Міністрів України від 13.12.2017 р. № 1081. URL: https://moz.gov.ua/uploads/0/3799-nacperelic_dodatok_web.pdf

18. Олефір А.О. Правовий механізм держаних закупівель: стимулювання інноваційності виробництва медичної продукції: монографія. К.: Юстініан, 2014. 448 с.

19. Олефір А.О. Проблеми публічних закупівель крізь призму європейського досвіду. *Теорія і практика правознавства*. 2017. № 1 (11). С. 79-94.

20. Пакети медичних послуг. Зміст та підхід до контракування закладів охорони здоров'я. Національна служба здоров'я України. 07.02.2020. 67 с.

21. Пінчук Д.В. Регуляторна політика у сфері торгівлі лікарськими засобами: автореферат дис. ... канд. екон. наук : 08.00.03. Київ, 2019. 23 с.

22. Пінькас, Г.І. Фінансово-економічний механізм формування конкурентоспроможного ринку державних закупівель : дис. ... канд. екон. наук : 08.00.08. Суми, 2009. 221 с.

23. Про внесення змін до деяких законів України щодо забезпечення своєчасного доступу пацієнтів до необхідних лікарських засобів та медичних виробів шляхом здійснення державних закупівель із залученням спеціалізованих організацій, які здійснюють закупівлі. Закон України від 19.03.2015 р. № 269-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/269-19>

24. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення. Закон України від 19.10.2017 р. № 2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/2168-19>

25. Про затвердження Порядку визначення обсягів потреби в закупівлі лікарських засобів закладами і установами охорони здоров'я, що повністю або частково фінансуються з державного та місцевих бюджетів. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 11.07.2017 р. № 782. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0851-17>

26. Про лікарські засоби. Закон України від 04.04. 1996 р № 123/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/123/96-%D0%B2%D1%80>
27. Про публічні закупівлі. Закон України від 25.12. 2015 р № 922-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/922-19>
28. Про схвалення Концепції реформи системи фінансування охорони здоров'я. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 р № 1013-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80>
29. Про уповноваження державного підприємства «Медичні закупівлі України» на виконання програм та здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я. Наказ МОЗ України від 28.02.2020 № 589. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-28022020--589-pro-upovnovazhennja-derzhavnogo-pidприємства-medichni-zakupivli-ukraini-na-vikonannja-program-ta-zdijsnennja-centralizovanih-zahodiv-z-ohoroni-zdorov%e2%80%99ja>
30. Ряба І.А., Артюх О.В. Державні закупівлі: проблемні аспекти контролю. *Приазовський економічний вісник*. 2018. 3 (08). С. 174-178.
31. Севостьянова Г.С. Сучасний стан нормативно-правового забезпечення публічних закупівель в Україні. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Міжнародні економічні відносини та світове господарство*. 2016. Вип. 10(2). С. 91–96.
32. Сіташ Т.Д. Фінансування системи охорони здоров'я в Україні: тенденції та реформування. *Механізм регулювання економіки*. 2012. 1. С. 164-169.
33. Ткаченко Н. Б. Моделювання та аналіз процесу здійснення державних закупівель. *Статистика України*. 2015. № 1. С. 31-35.
34. Фалко Ю. Удосконалення управління системою державних закупівель в умовах модернізації економіки України. *Вісник Національної академії державного управління при Президентові України*. 2012. № 3. С. 133-139.

35. Юдіцький О. Л. Соціальна сутність, мета та завдання інституту державних закупівель в Україні. *Держава і право: зб. наук. пр. Юридичні і політичні науки*. 2010. № 50. С. 430-435.
36. Bawole, J. N., & Adjei-Bamfo, P. Public procurement and public financial management in Africa: Dynamics and influences. *Public Organization Review*. 2020. № 20 (2). P. 301-318.
37. Bleda, M., & Chicot, J. The role of public procurement in the formation of markets for innovation. *Journal of Business Research*. 2020. № 107. P. 186-196.
38. Dávid-Barrett, E., & Fazekas, M. Anti-corruption in aid-funded procurement: Is corruption reduced or merely displaced? *World Development*. 2020. 132 p.
39. Health at a Glance 2019: OECD Indicators. URL: https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2019_4dd50c09-en
40. Kaletnik, H., Zdyrko, N. Public procurement in ukraine as a state governance instrument: Evaluation, control, improvement. *Economic Annals-XXI*. 2019. № 179. P 80-90.
41. Pochynok K., Antonova O., Barehamian S., Tykhomyrova G., Severinova O. The challenges of legal regulation of public procurement of medicines and medical products in Ukraine. *Georgian Medical News*, 2019. (296), 135-140.
42. Raj A., Agrahari A., & Srivastava S. K. Do pressures foster sustainable public procurement? an empirical investigation comparing developed and developing economies. *Journal of Cleaner Production*, 2020. 266 doi:10.1016/j.jclepro.2020.122055
43. Schnitzer J. S. Regulating public procurement law at supranational level: the example of EU agreements on public procurement. *Journal of Public Procurement*. 2010. 11 oct. P. 82-103.
44. Shkolnyk I., Bukhtiarova A., Horobets L. The efficiency of electronic public procurement system in Ukraine. *Public and Municipal Finance*. 2018. № 7 (3). P. 43-55.