

МЕДИЧНІ ЗАКУПІВЛІ В PROZORRO:

експрес-
обстеження



• **АВТОРИ:**

Аріна Куц, Артем Давиденко

• **КОМАНДА:**

Артем Бабак, Ілля Бібов, Наталя Винярчук, Євген Гриценко, Артем Давиденко, Марта Гоголь, Аріна Куц, Іван Лахтіонов, Анастасія Мазурок, Віктор Нестуля, Сергій Павлюк, Андрій Тимофеюк та Анастасія Ференц

• **ЛІТРЕДАКТОР**

Мар'яна Добоні

• **ДИЗАЙН**

Катерина Кисла

• **РЕЦЕНЗЕНТИ:**

Євгеній Гончар, експерт громадської платформи «Реанімаційний пакет реформ»

Іван Лобода, Старший технічний радник з питань фінансування лікарських засобів. Проект «Безпечні та доступні ліки» (рецензент розділу «Реімбурсація»)

Звіт підготовлено командою програми інноваційних проектів Transparency International Україна. Висловлені в ньому погляди можуть не відповідати позиції керівництва чи правління Transparency International Україна. Дані та джерела, використані у звіті, можуть змінюватися після його публікації

Поширення звіту з некомерційною метою заохочується

Ми перевіряли точність інформації у звіті. Вважаємо, що вона є коректною станом на жовтень 2018 року. Проте Transparency International Україна не несе відповідальність за наслідки її використання з іншою метою або в іншому контексті. Звіт підготовлений в межах реалізації проекту USAID/UK aid "Прозорість та підзвітність у державному управлінні та послугах/TAPAS". Відповідальність за зміст публікації несе тільки Transparency International Україна, він не повинен вважатися таким, що відображає позицію USAID, UKaid, Eurasia Foundation, Omidyar Network та EBRD

Велика подяка всім, хто зробив внесок у написання цього звіту. Зокрема, Олександр Ананічу, Тетяні Кобі, Євгену Гончару та Івану Лободі

Transparency International Україна
вул. Січових Стрільців, 37-41, 5 поверх,
м. Київ, Україна, 04053
тел.: +38 044 360 52 42
веб-сайт: ti-ukraine.org
e-mail: office@ti-ukraine.org

Київ, 2018

ЗМІСТ

СКОРОЧЕННЯ	2
ВСТУП	3
ОГЛЯД РЕФОРМУВАННЯ ЗАКУПІВЕЛЬ ЛІКІВ ТА МЕДВИРОБІВ	4
АНАЛІЗ ЗАКУПІВЕЛЬ ДЕПАРТАМЕНТІВ ТА ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	10
• Загальний огляд медичних закупівель	11
• Замовники	13
• Постачальники	18
• Конкуренція	22
• Товари, роботи та послуги	27
• Економія	28
• Скасовані/Неуспішні лоти	34
ВИСНОВКИ	35

СКОРОЧЕННЯ

ВООЗ Всесвітня організація охорони здоров'я

ДОЗ департамент охорони здоров'я

ЗОЗ заклад охорони здоров'я

КМУ Кабінет Міністрів України

КПКВК код програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів

МНН (міжнародне непатентоване найменування) унікальне найменування діючої речовини лікарського засобу, прийняте Всесвітньою організацією охорони здоров'я

МОЗ Міністерство охорони здоров'я

МСО міжнародні спеціалізовані організації

НСЗУ Національна служба здоров'я України

ПМД первинна медична допомога



ВСТУП

Попри те, що зміни в медицині не асоціюються із закупівлями, між ними існує прямий зв'язок. Адже будь-які товари чи послуги – як стетоскоп, так і томограф, як пігулки від кашлю, так і ліки від гепатиту С, – спершу необхідно закупити. Від того, як заплановано та здійснено закупівлю, залежить і те, чи будуть необхідні препарати та медичні вироби в лікарнях.

У цьому звіті подано інформацію про закупівлі департаментів охорони здоров'я (ДОЗ) та закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) України. До уваги бралися дані, наявні в системі публічних закупівель ProZorro, а для їх аналізу було використано функціонал професійного модуля аналітики ProZorro.

Звіт підготовлено командою програми інноваційних проектів Transparency International Україна з метою надати аналіз закупівель ДОЗ та ЗОЗ станом на 1 жовтня 2018 року. Він актуальний у контексті медичної реформи, яка розпочалася у 2018 році зі змін у галузі первинної медичної допомоги. Вона також впливає і на закупівлі, оскільки передбачає запровадження нових підходів до забезпечення пацієнтів ліками, збільшення повноважень ЗОЗ, запровадження Національного переліку основних лікарських засобів¹, створення централізованої закупівельної організації тощо. Таким чином, результати аналізу не лише відображають тенденції у закупівлях ДОЗ та ЗОЗ, але й демонструють наслідки впливу медичної реформи на ці процеси.

¹ Список препаратів, безкоштовне забезпечення пацієнтів стаціонару якими гарантується державою.

1 **Перший розділ** звіту містить інформацію про те, у який спосіб ліки потрапляють до пацієнтів. Зокрема, йдеться про наявні підходи до забезпечення пацієнтів ліками та зміни, які відбуваються в межах реформи системи охорони здоров'я.

Інформація в цьому розділі буде корисна тим, хто хоче розібратися у нововведеннях у закупівлях ліків.

2 **У другому розділі** подано статистичну інформацію про закупівлі ДОЗ та ЗОЗ. Розглядаються закупівлі не лише ліків та медичних виробів, а повного спектру товарів та послуг, необхідних для функціонування лікарень: меблів, офісної техніки, послуг харчування тощо.

Також подано інформацію про основні тенденції та виявлені проблеми в закупівлях ДОЗ та ЗОЗ, показники економії та рівень конкуренції тощо, яка може бути використана працівниками Міністерства охорони здоров'я (МОЗ), ДОЗ та ЗОЗ для більш детального вивчення окремих аспектів закупівель та ухвалення оптимальних рішень.



ОГЛЯД РЕФОРМУВАННЯ ЗАКУПІВЕЛЬ ЛІКІВ ТА МЕДВИРОБІВ

Станом на жовтень 2018 року існує кілька способів, як ліки та медичні вироби потрапляють до пацієнтів, зокрема через:

- закупівлі міжнародних спеціалізованих організацій;
- закупівлі департаментів та закладів охорони здоров'я (окрім цього, ліки також закуповуються СБУ, МВС, Національною академією медичних наук України та ін.);
- реімбурсацію в межах програми «Доступні ліки» (а також реімбурсацію вартості препаратів інсуліну² та реімбурсацію лікарських засобів пільговим категоріям населення коштом місцевої влади³).

ЗАКУПІВЛІ МІЖНАРОДНИХ СПЕЦІАЛІЗОВАНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ



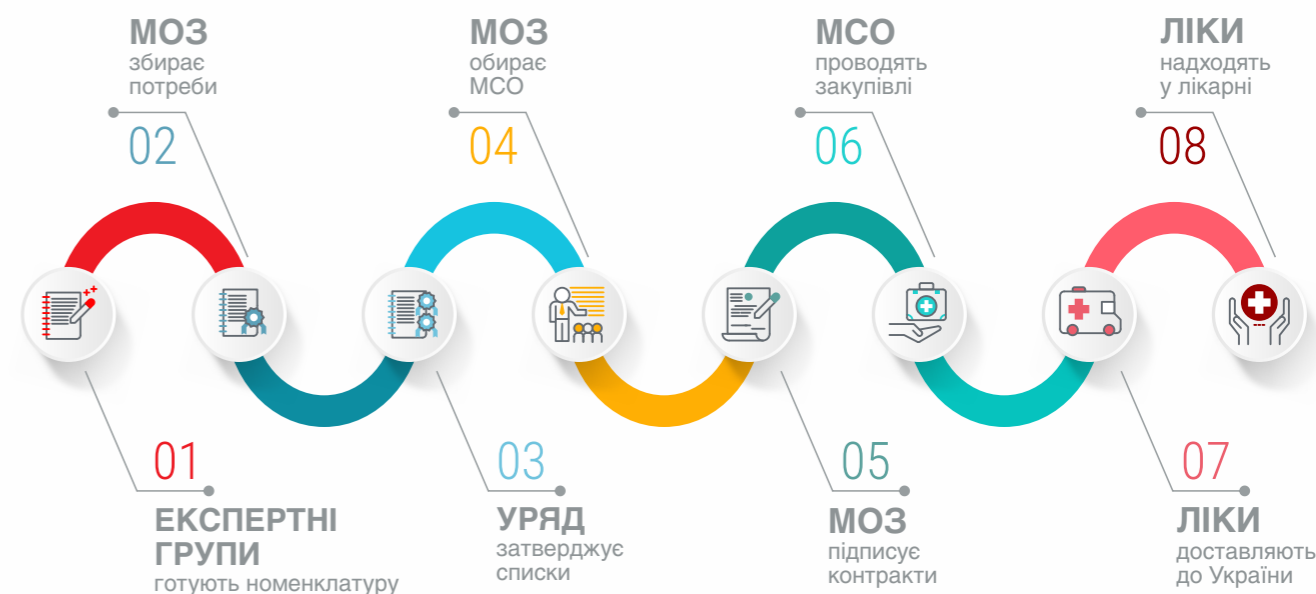
З 2015 року централізовані закупівлі⁴ ліків та виробів медичного призначення було передано від МОЗ до міжнародних спеціалізованих організацій (МСО). Це рішення не вплинуло на порядок проведення децентралізованих закупівель, що здійснюються ДОЗ та ЗОЗ.

Держава тимчасово делегувала МСО ці повноваження до 31 березня 2019 року з огляду на низьку ефективність та корумпованість таких закупівель, здійснюваних самим МОЗ до 2015 року. Зокрема, Служба безпеки України зазначала, що в медичних закупівлях до 2015 року корупційна складова сягала до 40% від загальної суми.

Усі ліки та вироби медичного призначення, що закуповуються через МСО, повинні пройти обов'язкову процедуру реєстрації в Україні. Оскільки ця умова могла стати перешкодою для отримання українськими пацієнтами незареєстрованих іноземних

препаратів з необхідною лікарською дією, МОЗ ухвалило прискорений порядок реєстрації, що допомогло постачальникам лікарських засобів виконувати цю вимогу більш оперативно.

До початку процесу закупівлі група експертів при МОЗ спільно із групою технічного супроводу готує номенклатуру, яка затверджується робочою групою при міністерстві. Після цього збирається інформація про потреби в регіонах⁶, на основі якої щорічно складають списки затребуваних ліків та медвиробів за кожним із напрямів державної програми (наприклад, СНІД, гепатит С тощо). Перелік затребуваних ліків та медичних виробів затверджується постановою КМУ.⁷ Окрім цього, на підставі сформованої номенклатури та зібраної потреби затверджуються відповідні технічні завдання. З-поміж визначених законодавством міжнародних спеціалізованих організацій МОЗ відбирає ті, які будуть проводити відповідні закупівлі, підписує з ними контракти та здійснює передоплату. На підставі цього МСО проводять власні тендерні процедури та закуповують ліки відповідно до технічних завдань (які є додатком до договору між МОЗ та МСО), у яких вказано перелік до закупівлі, відповідні обсяги та бюджет. Ліки доставляють до України на склади державних логістичних підприємств МОЗ, які передають їх в області.



² Постанова КМУ №239 «Деякі питання відшкодування вартості препаратів інсуліну» від 23 березня 2016 року: bit.ly/2Cf49e2 (доступ – жовтень 2018).

³ Постанова КМУ №1303 «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань» від 17 серпня 1998 року: bit.ly/2OK2YtV (доступ – жовтень 2018).

⁴ Закупівлі відбуваються за кошти державного бюджету за КПКВК 2301400 «Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру».

⁵ Відповіді на поширені питання про міжнародні закупівлі, веб-сайт МОЗ, 24 травня 2018 року: bit.ly/2PfJIBz (доступ – жовтень 2018).

⁶ Лист Департаменту охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації): bit.ly/2PjcaTc (доступ – жовтень 2018).

⁷ Постанова КМУ №278 «Про затвердження переліку лікарських засобів та медичних виробів, які закуповуються на підставі угод щодо закупівлі із спеціалізованими організаціями, які здійснюють закупівлі за напрямками використання бюджетних коштів у 2018 році за програмою «Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру» від 28 березня 2018 року: bit.ly/2E3fxMT (доступ – жовтень 2018).

У державному бюджеті на закупівлі ліків через МСО було передбачено:



У 2018 році ліки закуповуються за 40 напрямками державної програми, які включають близько 500 препаратів та 700 медичних виробів. Варто зазначити, що виділених державним бюджетом коштів вистачає на покриття лише близько 45% від потреби. Нерівномірно забезпечуються й окремі напрями програми. Наприклад, програма «Доросла онкологія» фінансується на 30%, а «Дитячий діаліз» забезпечується на 100%.⁸

До міжнародних спеціалізованих організацій⁹, які підписали в 2018 році відповідні угоди з МОЗ та здійснюють централізовані закупівлі ліків, належать:

- Представництво Дитячого фонду ООН в Україні (ЮНІСЕФ/UNICEF);
- Програма розвитку ООН / United Nations Development Program (ПРООН/UNDP);
- Представництво Краун Ейджентс Лімітед (Crown Agents).

Оскільки здійснення централізованих закупівель через МСО передбачене законом до 31 березня 2019 року, постає питання про подальші механізми таких закупівель. Уляна Супрун, в. о. міністра охорони здоров'я, неодноразово підкреслювала тимчасовий характер передачі закупівель ліків до МСО та зазначала про плани міністерства створити окремий орган для закупівель медичних препаратів¹⁰. Уряд схвалив Концепцію¹¹, яка передбачає створення у 2018 році централізованої закупівельної організації (ЦЗО) за підтримки міжнародних організацій.

Відповідно до Концепції ЦЗО буде задовольняти потреби замовників у лікарських засобах та медичних виробів, у тому числі через закупівлі на глобальних ринках.

⁸ Відповіді на поширені питання про міжнародні закупівлі, веб-сайт МОЗ, 24 травня 2018 року: bit.ly/2PfJIBz (доступ – жовтень 2018).

⁹ Перелік усіх МСО, які можуть здійснювати такі закупівлі, передбачений підпунктом 24 пункту 1 статті 1 Закону України №922-VIII «Про публічні закупівлі» від 25 грудня 2015 року.

¹⁰ Супрун: Закупівлі ліків через міжнародні організації були тимчасовим явищем, Медпросвіта, 8 вересня 2017 року: bit.ly/2y5rdJk (доступ – жовтень 2018).

¹¹ Розпорядження КМУ №582-р «Про схвалення Концепції реформування механізмів публічних закупівель лікарських засобів та медичних виробів» від 23 серпня 2017 року: bit.ly/2zW7qNT (доступ – жовтень 2018).

Передбачається, що ЦЗО здійснюватиме централізовані закупівлі лікарських засобів у межах стратегічних програм (вакцини, інфекційні захворювання) за кошти держбюджету, а також патентованих дороговартісних ліків. Окрім того, доцільною визначена передача функцій здійснення закупівель місцевих замовників до ЦЗО для агрегації замовлень та отримання оптимальних умов закупівлі в постачальника.^{12,13}

Для забезпечення безперервності постачання ліків пацієнтам планується поступово протягом 2019–2020 рр. передавати програми, за якими зараз здійснюють закупівлі МСО, новоствореній ЦЗО.

ЗАКУПІВЛІ ДЕПАРТАМЕНТІВ ТА ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я



На відміну від централізованих закупівель, закупівлі на місцях здійснюються ДООЗ та ЗООЗ за кошти місцевих бюджетів та субвенцій з державного бюджету. Така система дає можливість врахувати особливості місцевих потреб у медичних препаратах та виробів. Проте вона не завжди дозволяє залучити до процесу закупівель експертів з необхідним рівнем підготовки, а закупівлі невеликих обсягів товарів мають обмежену економію.

ДООЗ та ЗООЗ у першу чергу здійснюють закупівлі тих ліків, які внесені до **Національного переліку основних лікарських засобів** (Нацпереліку) – списку важливих лікарських засобів, безкоштовний доступ пацієнтів до яких гарантується державою. До нього входять ліки від інфекційних, серцево-судинних хвороб, хвороб органів травлення, дихання та шкіри, онкологічних захворювань, а також ті, які необхідні при лікуванні травм. Мета Нацпереліку – забезпечити потреби пацієнтів у базових лікарських препаратах у межах стаціонарного лікування.

Нацперелік формується експертним комітетом з відбору та використання основних лікарських засобів (дорадчий орган при МОЗ). Основними критеріями відбору є доведена ефективність ліків, їх безпечність та економічна доцільність. Окрім цього, експертний комітет також керується **Базовим переліком основних лікарських засобів ВООЗ**.

Список лікарських засобів, які включені до Нацпереліку за МНН (діючою речовиною), може доповнюватися: експертний комітет подає щорічно до 1 липня оновлену редакцію Нацпереліку на затвердження МОЗ. Станом на жовтень 2018 року він містить 427 МНН.

¹² Нова Концепція реформування закупівель лікарських засобів та медичних виробів, Юридична компанія «Правовий Альянс», 3 жовтня 2018 року: bit.ly/2y8wmAp (доступ – жовтень 2018).

¹³ Уряд ухвалив концепцію реформування закупівель ліків і медвиробів, веб-сайт МОЗ, 26 вересня 2018 року: bit.ly/2OJB4OG (доступ – жовтень 2018).

Необхідно зазначити, що лікарні можуть закуповувати ліки поза Нацпереліком, які включені в галузеві стандарти у сфері охорони здоров'я. Проте такі закупівлі можна здійснювати, якщо визначена потреба в ліках з Нацпереліку вже забезпечена на 100%.

До Нацпереліку включені ліки, які відповідають трьом критеріям: ефективні, безпечні та економічно доцільні



Важливим етапом перед закупівлями препаратів є отримання ДОЗ та ЗОЗ показників граничного обсягу коштів для своєї діяльності. На підставі цих даних робоча група закладу здійснює розрахунок власної потреби в ліках. Після визначення суми коштів, які будуть витрачені на закупівлю тих чи інших препаратів (що є основою для формування річного плану закупівель), заклад може оголосити про проведення закупівлі через систему публічних закупівель ProZorro. Проте закупівлі можна розпочинати і до затвердження граничної суми коштів на заклад. Закупівлі ДОЗ та ЗОЗ фінансуються як за кошти державного (медична субвенція та цільові субвенції), так і місцевого бюджетів. Кошти медичної субвенції призначені не лише для закупівель ліків, але й виплати заробітної плати лікарям, оплати комунальних послуг, закупівлі меблів та техніки тощо.

У випадках, коли ДОЗ та ЗОЗ не вистачає фінансування, вони можуть звернутися до головних розпорядників коштів (наприклад, обласних чи районних рад) та обґрунтувати необхідність виділення додаткових сум.

Окрім цього, закупівлі ДОЗ та ЗОЗ також можуть фінансуватися в межах місцевих програм, які затверджуються органами місцевого самоврядування для вирішення локальних проблем у сфері охорони здоров'я. Прикладами таких програм є «Міська цільова програма подолання епідемії ВІЛ-інфекції на 2017–2021 роки»¹⁴ (у межах бюджету м. Київ) чи «Комплексна програма надання медичної допомоги мешканцям Львівської області на 2017–2020 роки»¹⁵ (у межах бюджету Львівської області).

РЕІМБУРСАЦІЯ (програма «Доступні ліки»)



З квітня 2017 року почала діяти програма «Доступні ліки», яка передбачає механізм реімбурсації – часткового або повного відшкодування органами влади коштів на придбання пацієнтами ліків.¹⁶

¹⁴ Рішення Київської міської ради №538/1542 «Про затвердження Міської цільової програми протидії епідемії ВІЛ-інфекції на 2017–2021 роки» від 8 грудня 2016 року: bit.ly/2RybN8D (доступ – жовтень 2018).

¹⁵ Звіт щодо виконання обласної (бюджетної) цільової програми за I півріччя 2018 року: bit.ly/2QBtxPm (доступ – жовтень 2018).

¹⁶ Фінансування реімбурсації відбувається за КПКВК 2311460 «Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на відшкодування вартості лікарських засобів для лікування окремих захворювань». У 2017 році за цією субвенцією було виділено 700 млн грн, у 2018 – 1 млрд грн.

На відміну від ліків, які надаються пацієнтам у лікарнях під час стаціонарного лікування (ліки, що закуповуються ДОЗ та ЗОЗ), ліки в межах реімбурсації призначені для амбулаторного лікування¹⁷ громадян та надаються їм в аптеках.

Станом на жовтень 2018 року в межах програми передбачено забезпечення пацієнтів ліками за трьома групами захворювань:



Під дію програми «Доступні ліки» були обрані саме ці хвороби, оскільки вони спричиняють найбільше випадків смертності в Україні, суттєво знижують якість життя пацієнта і можуть застосовуватись амбулаторно. Так, зокрема, смертність від серцево-судинної патології становить 66,3% від загальної смертності населення.¹⁸

Перелік МНН, які підпадають під програму «Доступні ліки», затверджується Постановою КМУ.¹⁹ Вичерпний перелік комерційних назв лікарських засобів, які можуть бути надані пацієнтам, затверджується наказом²⁰ МОЗ у формі **Реєстру лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню**.²¹

Медикаменти за програмою «Доступні ліки» надаються пацієнтам в аптеках, які підписали відповідний договір з місцевими органами влади.

Аптека може надати ліки лише за рецептом лікарів первинної ланки²². У рецепті лікар повинен указати необхідний МНН, а не комерційну назву лікарського препарату (на кожен призначений лікарем МНН повинен бути виписаний окремий рецепт). Таким чином, пацієнт самостійно може визначити, ліки якої фірми та країни походження він хоче приймати. Під програму реімбурсації підпадають лише ті ліки, які включені до Нацпереліку.²³

¹⁷ Під амбулаторним лікуванням розуміється лікування, у межах якого пацієнтам не потрібно залишатися в нічний час у лікарні.

¹⁸ У МОЗ назвали основну причину смертності в Україні, УНІАН, 29 вересня 2017 року: bit.ly/2QxyzMu (доступ – жовтень 2018). енциклопедією було виділено 700 млн грн, у 2018 – 1 млрд грн.

¹⁹ ПКМУ №863 «Про запровадження відшкодування вартості лікарських засобів» від 9 листопада 2016 року: bit.ly/2Qxj3Ak (доступ – жовтень 2018).

²⁰ Наказ МОЗ України №1446 «Про внесення змін до Реєстру лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню станом на 23 липня 2018 року» від 3 серпня 2018 року: bit.ly/2BYC2Qp (доступ – жовтень 2018).

²¹ Реєстр лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню станом на 23 липня 2018 року: bit.ly/2C1hczN (доступ – жовтень 2018).

²² Сімейні лікарі, терапевти та педіатри.

²³ ПКМУ №1303 «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань» від 17 серпня 1998 року: bit.ly/2OK2YtV (доступ – жовтень 2018).

Оплата лікарських засобів здійснюється у двох форматах: або пацієнт отримує їх повністю безкоштовно, або ж частково повинен оплатити. Безкоштовно можна отримати препарат із найнижчою ціною, тоді як за інші треба доплатити.

Наприклад: пацієнт отримав рецепт на лікарський засіб з діючою речовиною «А», в аптеці з цим МНН йому запропонували препарати чотирьох різних торговельних марок. Пацієнт може сам обрати, який з них придбати. Проте, якщо препарат торговельної марки №3 найдешевший, лише його можна отримати безкоштовно. За інші три доведеться доплатити різницю між їх ціною і ціною ліків №3 – базовою ціною найдешевшого препарату в групі.



Станом на жовтень 2018 року до програми «Доступні ліки» включено 23 МНН²⁴ та 261 препарат, 59 з яких повністю безоплатні. На момент початку цієї програми у квітні 2017 року їх кількість була менша: відповідний реєстр лікарських засобів на відшкодування²⁵ включав 157 препаратів, 23 з яких були повністю безкоштовні.²⁶

Станом на 2018 рік фінансування реімбурсації відбувається за окремим КПКВК 2311460 «Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на відшкодування вартості лікарських засобів для лікування окремих захворювань». Проте з 2020 року реімбурсація ліків стане складовою програми медичних гарантій у межах державного бюджету і надаватиметься на підставі відповідних договорів між аптеками та Національною службою здоров'я України.

БЛАГОДІЙНІ ВНЕСКИ ТА СПИСКИ ЛІКІВ

Три представлені підходи до забезпечення пацієнтів ліками описують, яким чином система повинна працювати. Проте на практиці нерідко трапляється по-іншому. Через брак фінансування, відсутність кваліфікованого персоналу, спротив змінам, корупцію та інші причини забезпечення гарантованими державою ліками може перекладатися на самих пацієнтів.

²⁴ Повний перелік МНН зазначено в ПКМУ №863 «Про запровадження відшкодування вартості лікарських засобів» від 9 листопада 2016 року: bit.ly/2Qxj3Ak (доступ – жовтень 2018).

²⁵ Реєстр лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню.

²⁶ Програма «Доступні ліки», веб-сайт МОЗ: bit.ly/2PjUYN8 (доступ – жовтень 2018).

Пацієнтам у ЗОЗ можуть видати перелік ліків, які необхідно придбати для продовження лікування. В інших випадках надається розрахунковий рахунок, на який необхідно переказати кошти як благодійний внесок. Після здійснення грошового переказу лікарня видає і необхідні препарати, і надає медичні послуги.



Наприклад: у серпні 2018 року в одну з лікарень Київської області потрапила пацієнтка з переломом лівого передпліччя зі зміщенням. За рентген необхідно було здійснити оплату, яка по факту виявилася благодійним внеском. За медикаменти, які лікар приніс у палату, пацієнтка на місці сплатила готівкою та пізніше отримала квитанцію. За 15 хв. до операції лікар-анестезіолог надала список медикаментів, які також необхідно купити в аптеці на першому поверсі медичного закладу. Ситуація повторилася і з розміщенням у лікарні: на вибір було запропоновано безкоштовне місце в палаті на п'ять осіб або місце в одномісній палаті з доплатою. Після сплати коштів виявилось, що вони теж були благодійними внесками.

Трапляється й таке, коли деякі визначені Нацпереліком препарати лікар вважає неефективними. У такому випадку він призначає інші лікарські засоби, які пацієнти мають купити за власний рахунок.

НАЦІОНАЛЬНА СЛУЖБА ЗДОРОВ'Я, МЕДИЧНІ ГАРАНТІЇ ТА АВТОНОМІЗАЦІЯ ЛІКАРЕНЬ

Також потрібно згадати про ще три не менш важливі зміни в закупівлях лікарських засобів та медичних виробів. Зокрема, створення Національної служби здоров'я України (НСЗУ), запровадження державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення та автономізацію ЗОЗ.



Важливим кроком стало створення Національної служби здоров'я України – органу, відповідального за реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я. Його основні завдання:



підписання договорів із ЗОЗ, на підставі яких останні надаватимуть медичні послуги населенню;



оплата за кошти державного бюджету (у межах медичних гарантій) медичного обслуговування, наданого пацієнтам закладами охорони здоров'я;



контроль якості медичного обслуговування та дотримання умов договорів тощо.

Також, НСЗУ щороку надаватиме пропозиції до програми медичних гарантій і зміни до структури та рівня тарифів на медичні послуги.

Програма **медичних гарантій**²⁷ була запроваджена в 2017 році та містить перелік й обсяг лікарських засобів, медичних виробів та послуг як у межах стаціонарного, так і амбулаторного лікування.

Уряд має щороку складати перелік медичних гарантій, який затверджуватиме Верховна Рада України. Ці ліки та послуги фінансуються за рахунок захищеної статті державного бюджету (коштів, передбачених на реалізацію програми медичних гарантій). Обсяг коштів, які виділятимуться на цю програму, не повинен бути меншим за 5% від ВВП – суми, аналогічної фінансуванню сектору безпеки й оборони.

Угода про надання населенню послуг за програмою медичних гарантій укладається між НСЗУ та лікарнею – комунальною, приватною або лікарем-ФОПом²⁸ за умови наявності в них відповідної ліцензії.

У межах цієї програми держава гарантує пацієнтам повну оплату лікарських засобів та медичних послуг, пов'язаних з наданням таких видів **медичної допомоги**:



Станом на жовтень 2018 року уряд затвердив перелік медичних послуг, що гарантовані державою на рівні первинної медичної допомоги.³⁰ Перелік гарантій щодо інших видів медичної допомоги буде затверджений у 2019 році.



Наприклад: загальний аналіз крові, загальний аналіз сечі, глюкоза крові, швидкі тести на ВІЛ, вірусні гепатити, електрокардіограма тощо передбачені безкоштовними послугами в межах ПМД.

Програма медичних гарантій встановлює єдині для всієї країни підходи до оплати ліків, медичних виробів та послуг. Після того, як ЗОЗ надав пацієнтам певний обсяг медичних послуг та лікарських засобів, він публікує відповідний електронний звіт у системі eHealth, а НСЗУ на підставі цього здійснює оплату.

Ті ліки та послуги, які не ввійдуть до програми медичних гарантій, можуть фінансуватися за рахунок інших програм, а також коштів місцевих бюджетів.

²⁷ Передбачена Законом України №2168-VIII «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19 жовтня 2017 року.

²⁸ ФОП – фізична особа-підприємець.

²⁹ Паліативна медична допомога надається пацієнтам на останніх стадіях перебігу невиліковних захворювань для полегшення фізичних та емоційних страждань.

³⁰ ПКМУ №407 «Про затвердження Порядку реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для первинної медичної допомоги на 2018 рік» від 25 квітня 2018 року: bit.ly/2Nt9ssD (доступ – жовтень 2018).

Ще однією зміною, яка так чи інакше вплине на закупівлі, є так звана автономізація ЗОЗ. Чинне законодавство надає місцевим органам влади можливість перетворювати ЗОЗ (що мали статус бюджетних установ) на комунальні некомерційні підприємства.³¹

На практиці це означає, що:

- ✓ керівники отримають більшу свободу в розпорядженні коштами, а також у формуванні кадрової політики закладу;³²
- ✓ фінансування ЗОЗ буде здійснюватися не за кошторисом витрат, а на основі власного фінансового плану, що створює додаткову гнучкість;
- ✓ ЗОЗ можуть утворювати об'єднання з іншими ЗОЗ для перерозподілу завдань й оптимізації використання ресурсів;
- ✓ ЗОЗ отримають можливість наймати лікарів з юридичним статусом ФОП тощо.

Заклади охорони здоров'я, які отримали статус некомерційних комунальних підприємств, підписують договори з НСЗУ³³ та починають отримувати прямі виплати за надані пацієнтам послуги. Що більше медичних послуг будуть надавати ЗОЗ, то більші виплати надходитимуть від НСЗУ. Таким чином, реалізується ідея «гроші ходять за пацієнтом», яка передбачає виплати медичним закладам не за кількістю наявних ліжок, а відповідно до кількості пацієнтів, які обрали цей ЗОЗ для лікування.

Слід зауважити, що станом на жовтень 2018 року така модель оплати стосується лише закладів первинної медичної допомоги (ПМД), а на її фінансування через НСЗУ в державному бюджеті на 2018 рік виділено більше 8 млрд грн. Ті заклади ПМД, які все ще не підписали договори з НСЗУ, поки фінансуються за рахунок коштів медичної субвенції.

³¹ Статус «некомерційності» не означає, що ЗОЗ-підприємство не може отримувати прибутки. Суть цього статусу полягає у тому, що всі прибутки повинні скеровуватися тільки на діяльність ЗОЗ відповідно до статуту і не можуть бути використані в приватних цілях.

³² Іншими словами, діяльність закладів регламентується Господарським кодексом замість Бюджетного.

³³ Не всі комунальні некомерційні підприємства обов'язково отримують кошти лише від НСЗУ. Наприклад, є автономізовані заклади вторинної медичної допомоги, які ще не уклали договори з НСЗУ й отримують кошти з медичної субвенції.

Станом на 1 жовтня 2018 року на нову систему фінансування, уклавши відповідні договори з НСЗУ, перейшло 538 закладів ПМД,³⁴ а майже 20 млн українців³⁵ підписали декларації з лікарями.

Наразі відбувається підготовка до переходу й інших закладів охорони здоров'я на нову модель фінансування. Очікується, що з 2020 року заклади вторинної, стаціонарної та спеціалізованої медичної допомоги також будуть фінансуватися через НСЗУ.



³⁴ Допис на сторінці Національної служби здоров'я України у Facebook, 1 жовтня 2018 року: [bit.ly/2BA9VMX](https://www.facebook.com/healthukraine/posts/1015784444444444) (доступ – жовтень 2018).

³⁵ Сайт eHealth – Національна електронна система охорони здоров'я: [bit.ly/2yvKjisy](https://www.ehealth.gov.ua/) (доступ – жовтень 2018).

АНАЛІЗ ЗАКУПІВЕЛЬ ДЕПАРТАМЕНТІВ ТА ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я³⁶

Ліки потрапляють до пацієнтів трьома основними шляхами: через закупівлі МСО та механізм реімбурсації, які відбуваються поза системою публічних електронних закупівель ProZorro, і через закупівлі ДОО та ЗОО. Оскільки останні закуповують лікарські препарати та медичні вироби, а також інші товари та послуги через систему ProZorro, відповідні дані можна проаналізувати, використовуючи модуль аналітики ProZorro (BI).³⁷

Цей інструмент дозволяє дослідити інформацію про загальні суми витрачених коштів, основних постачальників ліків, структуру витрат ЗОО, економію, конкуренцію тощо.

Такий аналіз корисний для лікарень, МОЗ, постачальників і пацієнтів, оскільки дає можливість дізнатися, які препарати закуповував ЗОО, за якими цінами, у яких постачальників, який середній показник економії та як він змінюється, якою є частка допорогових закупівель тощо. Проаналізувавши агреговану інформацію по всіх лікарнях, можна зробити висновки про тенденції в масштабах всієї країни. Або ж навпаки – зосередитися на вивченні окремих випадків. Такий аналіз допомагає виявити проблеми, на які вказує спосіб формування лотів закупівлі, включення дискримінаційних вимог чи оголошення аномальної кількості закупівель під кінець року.

Команда інноваційних проектів Transparency International Україна має досвід написання звітів про закупівлі у сфері медицини через призму ProZorro. Перший звіт «Медичні закупівлі в ProZorro: експрес-обстеження»³⁸ був підготовлений у 2017 році з метою продемонструвати, які дані вже доступні для публічного використання. У цьому звіті Transparency International Україна продовжує вивчати дані про закупівлі лікарень та має на меті показати основні тенденції станом на 1 жовтня 2018 року.

З огляду на відсутність вичерпного списку ЗОО в Україні команда DOZORRO в модулі аналітики ProZorro власноруч відібрала лікарні, які проводили закупівлі в ProZorro. До вибірки було включено лікувально-профілактичні та санітарно-профілактичні заклади охорони здоров'я в розумінні Наказу МОЗ №385.³⁹ Відповідно, у цьому звіті проаналізовано закупівлі вищезазначених замовників та департаментів охорони здоров'я.

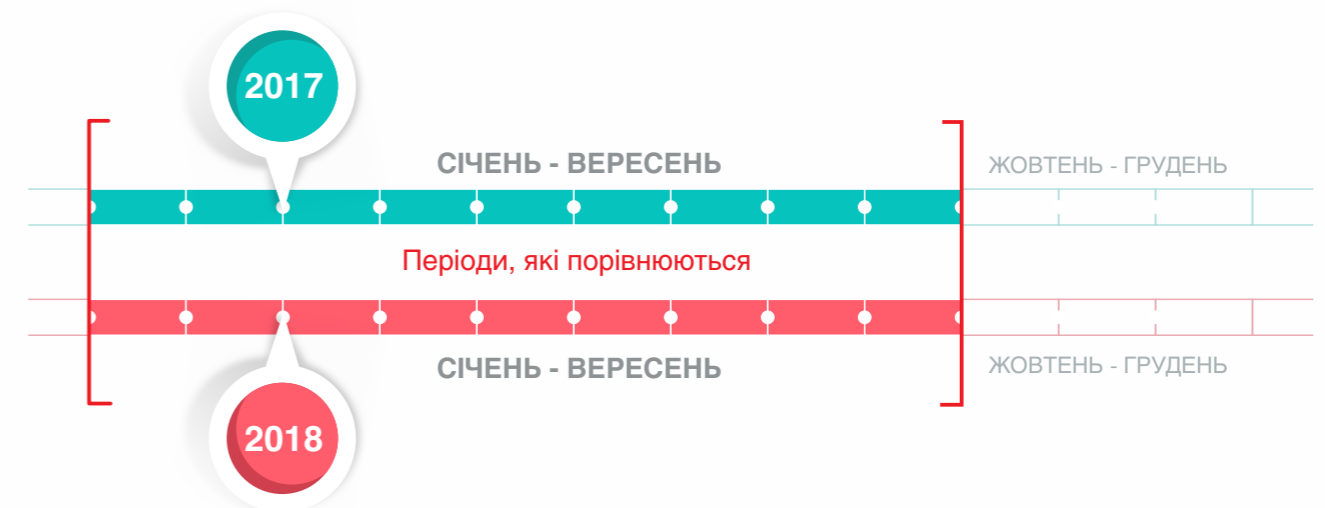
³⁶ Для полегшення сприйняття деякі дані у звіті округлювалися до десятків.

³⁷ Публічний модуль аналітики BI: bit.ly/2LQO8JA (доступ – жовтень 2018).

³⁸ «Медичні закупівлі в ProZorro: експрес обстеження» – дослідження ТІ Україна, сайт ТІ Україна: bit.ly/2PkkJNE (доступ – жовтень 2018).

³⁹ Наказ МОЗ №385 «Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських, провізорських посад та посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою у закладах охорони здоров'я» від 28 жовтня 2002 року: bit.ly/2ytanUg (доступ – жовтень 2018).

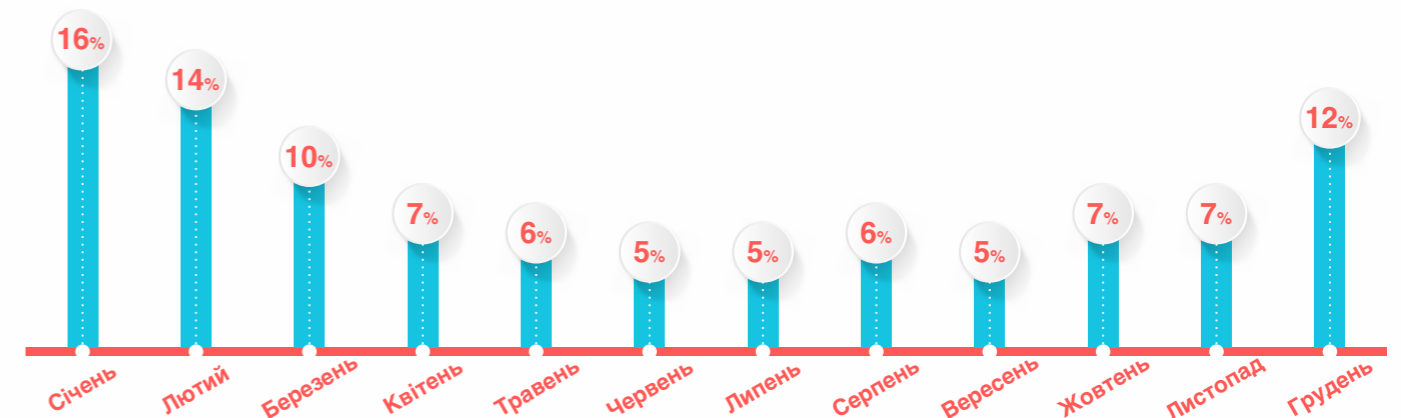
Для того, щоб отримані дані були більш показовими, під час аналізу порівнювалися два періоди – 2017 та 2018 рр. Оскільки звіт готувався у жовтні 2018 року, до уваги бралися однакові проміжки часу – перші три квартали обох років. Такий підхід дає можливість виявити наявні тенденції в публічних закупівлях ДОО та ЗОО.



Для зручності частину даних було заокруглено до цілих, іншу – до десятків.

У вибірку за період січень-вересень 2017 року потрапили 2 568 замовників ДОО та ЗОО, що становить 97,6% від усіх замовників ДОО та ЗОО за повний 2017 рік. Інші 2,4% замовників залишилися поза аналізом, оскільки проводили закупівлі лише в жовтні, листопаді та грудні 2017 року.

Загальна сума завершених лотів протягом січня-вересня 2017 року становить 15,6 млрд грн, або 73,9% від річного обсягу.⁴⁰ Таким чином, близько чверті всіх закупівель (за сумою) було укладено в останній квартал року. Загалом динаміка укладання контрактів (за сумою) виглядає так:

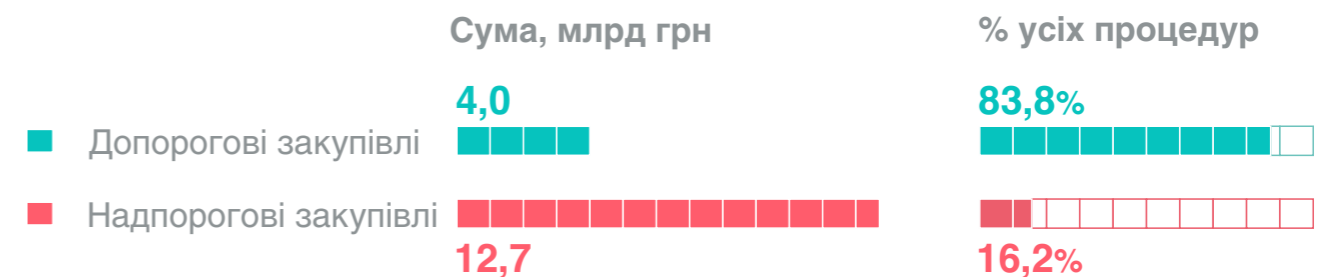
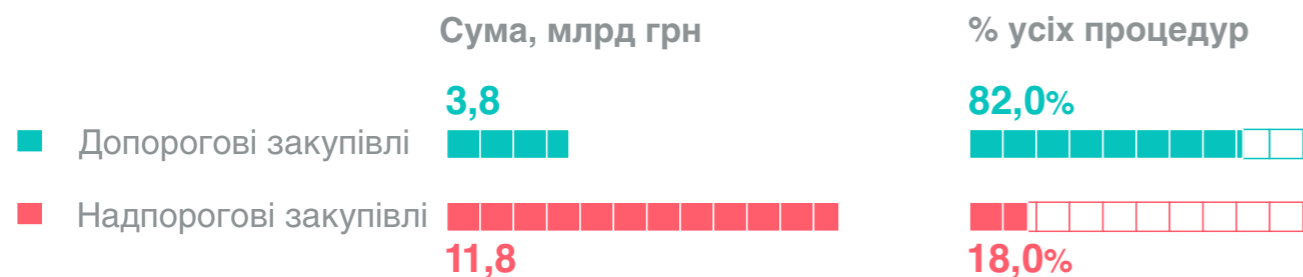
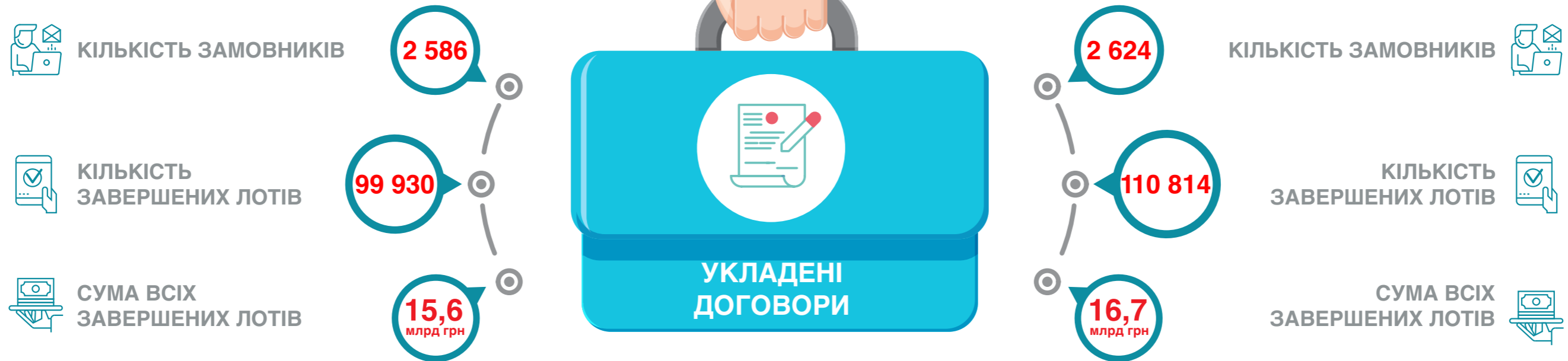


⁴⁰ За повний 2017 рік ДОО та ЗОО уклали контрактів на 21 073 488 264 грн.

ЗАГАЛЬНИЙ ОГЛЯД ЗАКУПІВЕЛЬ ДОЗ ТА ЗОЗ

3 квартали
2017

3 квартали
2018

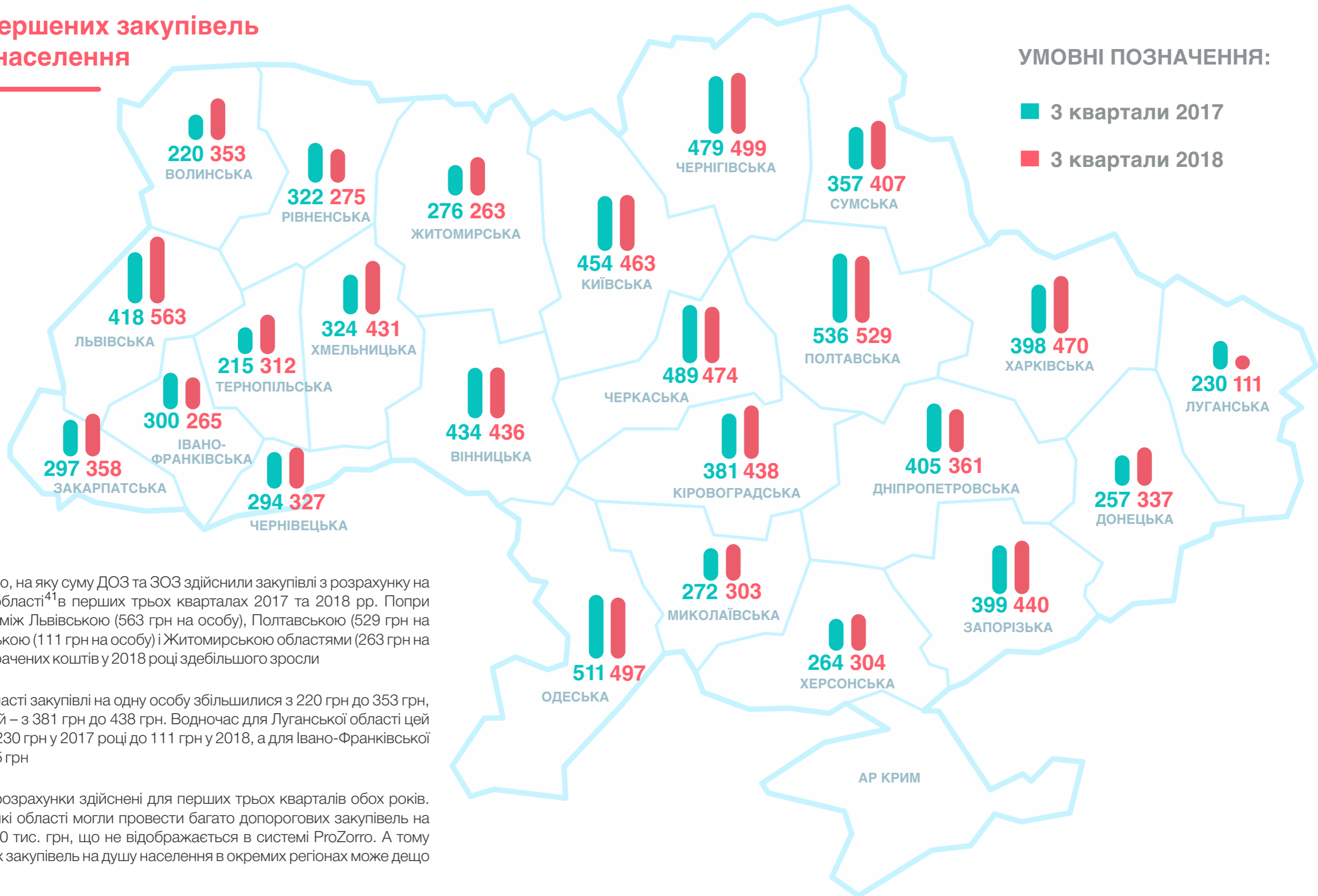


Станом на 1 жовтня 2018 року кількість замовників серед лікарень зросла. Водночас 135 замовників, які здійснювали закупівлі в 2017 році, не представлені у вибірці 2018 року. Це може бути зумовлено реорганізацією чи ліквідацією низки ЗОЗ або ж відсутністю видатків протягом представленого у вибірці періоду. Водночас до вибірки 2018 року потрапило 189 нових ЗОЗ. Половина з них – комунальні некомерційні підприємства, новостворені ЗОЗ та поліклініки об'єднаних територіальних громад

Сума, на яку було здійснено закупівлі, зросла приблизно на 1 млрд грн, що призвело до збільшення загальної кількості лотів

Понад 80% від усіх лотів в обидва періоди – допорогові закупівлі, хоча в грошовому вимірі надпорогових закупівель було здійснено на суму, що втричі перевищує суму допорогових

Сума завершених закупівель на душу населення



На мапі зазначено, на яку суму ДОЗ та ЗОЗ здійснили закупівлі з розрахунку на одного жителя області⁴¹ в перших трьох кварталах 2017 та 2018 рр. Попри суттєву різницю між Львівською (563 грн на особу), Полтавською (529 грн на особу) та Луганською (111 грн на особу) і Житомирською областями (263 грн на особу), суми витрачених коштів у 2018 році здебільшого зросли

У Волинській області закупівлі на одну особу збільшилися з 220 грн до 353 грн, у Кіровоградській – з 381 грн до 438 грн. Водночас для Луганської області цей показник упав з 230 грн у 2017 році до 111 грн у 2018, а для Івано-Франківської – з 300 грн до 265 грн

Нагадаємо, що розрахунки здійснені для перших трьох кварталів обох років. Окрім цього, деякі області могли провести багато допорогових закупівель на суму, нижчу за 50 тис. грн, що не відображається в системі ProZorro. А тому сума завершених закупівель на душу населення в окремих регіонах може дещо відрізнятись

⁴¹ Чисельність наявного населення України на 1 січня 2018 року», Державна служба статистики України: bit.ly/2OJTEGo (доступ – жовтень 2018).

ЗАМОВНИКИ

Усі закупівлі



3 квартали
2017

4,5%

% ЗАКУПІВЕЛЬ ДОЗ/ЗОЗ
ВІД ЗАКУПІВЕЛЬ УСІХ
ЗАМОВНИКІВ (за сумою)

Допорогові закупівлі



% допорогових закупівель
від усіх закупівель ДОЗ/ЗОЗ:

82,0%

за кількістю
процедур

24,0%

за сумою

Усі закупівлі



3 квартали
2018

2,2%

% ЗАКУПІВЕЛЬ ДОЗ/ЗОЗ
ВІД ЗАКУПІВЕЛЬ УСІХ
ЗАМОВНИКІВ (за сумою)

Допорогові закупівлі



% допорогових закупівель
від усіх закупівель ДОЗ/ЗОЗ:

83,8%

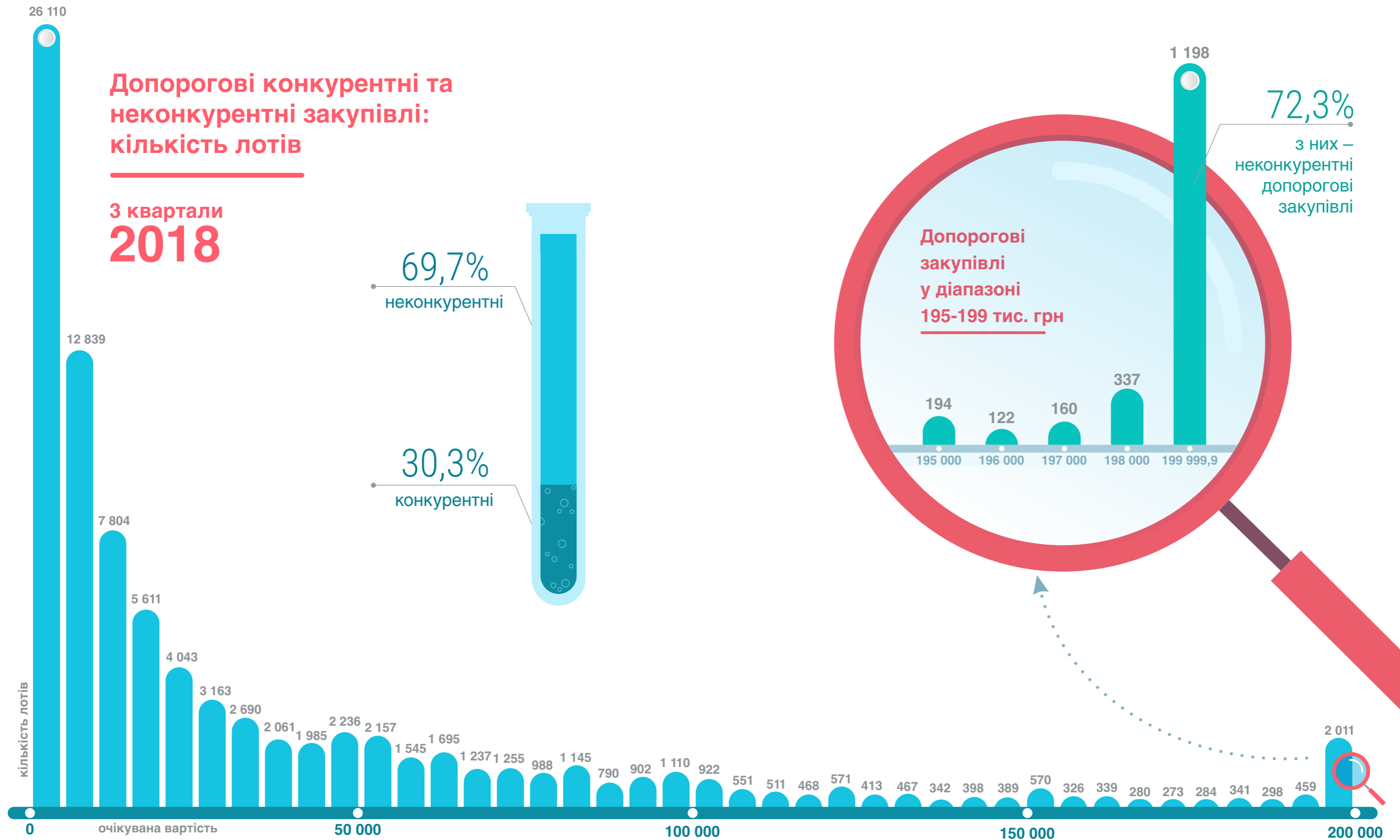
за кількістю
процедур

23,8%

за сумою

Кошти, витрачені ДОЗ та ЗОЗ у 2018 році порівняно з 2017, зросли так само, як збільшилися і загальні витрати всіх бюджетних установ. Проте витрати останніх зросли більш стрімко, а тому відсоткове відношення видатків лікарень до загальних видатків по Україні зменшилося з 4,5% у 2017 році до 2,2% у 2018

Важливо розглядати допорогові закупівлі окремо, оскільки це та сфера публічних закупівель, де дії замовника менш врегульовані законом, тому порушення більш імовірні. Варто зазначити, що ДОЗ та ЗОЗ витрачають значно менше коштів на допорогові закупівлі (25,6% за повний 2017 рік) порівняно з аналогічним середнім показником по Україні (57% за повний 2017 рік)



Станом на жовтень 2018 року замовники зобов'язані закуповувати товари та послуги на суму від 200 тис. грн та роботи на суму від 1,5 млн грн через систему ProZorro. Деякі замовники умисно занижують вартість закупівлі, щоб мати змогу укласти договір без використання конкурентної процедури та на власний розсуд обрати постачальника

Як свідчать дані, така сама проблема характерна і для закупівель ДОЗ та ЗОЗ. Ці замовники здійснили закупівлі в діапазоні 195–199 тис. грн з очікуваною вартістю 399,3 млн грн, що становить 9,5% від сукупної очікуваної вартості всіх допорогових закупівель

Топ-5 замовників серед ДОЗ та ЗОЗ (за сумою укладених договорів)

3 квартали 2017

% від
закупівель

Сума,
млн грн

1,2%

187,2

Комунальний заклад
«Черкаська обласна
лікарня Черкаської
обласної ради»

1,2%

185,1

КУ «Одеська обласна
клінічна лікарня»

1,0%

161,8

Комунальний заклад
Львівської обласної
ради «Львівська обласна
клінічна лікарня»

1,0%

159,3

Комунальний заклад охорони
здоров'я «Обласна клінічна
лікарня – центр екстреної
медичної допомоги та
медицини катастроф»

1,0%

157,9

Клінічна лікарня «Феофанія»

3 квартали 2018

% від
закупівель

Сума,
млн грн

1,8%

300,8

Комунальний заклад охорони
здоров'я «Обласна лікарня
інтенсивного лікування
м. Маріуполь»

1,8%

296,7

Комунальний заклад Львівської
обласної ради «Львівська обласна
клінічна лікарня»

1,4%

229,4

Клінічна лікарня «Феофанія»

1,3%

214,6

КУ «Одеська обласна
клінічна лікарня»

1,0%

167,8

Комунальний заклад охорони
здоров'я «Обласна клінічна
психіатрична лікарня
м. Слов'янськ»



Топ-5 замовників ліків серед ДОЗ та ЗОЗ (за сумою укладених договорів)



Топ-5 замовників медобладнання серед ДОЗ та ЗОЗ (за сумою укладених договорів)



До топ-5 стабільно потрапляють Черкаська обласна лікарня, Львівська обласна клінічна лікарня та клінічна лікарня «Феофанія». Загалом лікарні витрачають приблизно однакові суми на закупівлі, і наявні дані не дають можливості виокремити безумовного лідера за витратами

Дещо інший стан справ із закупівлями ліків. У 2017 році 5 зазначених лікарень закупили одну шосту всіх ліків (за вартістю укладених договорів). У 2018 році ситуація змінилася: майже всі лідери рейтингу 2017 року закупили значно менше ліків, а суми, витрачені ЗОЗ на ці закупівлі, стали більш рівномірними

Іншою є ситуація в закупівлях медичних виробів: якщо у 2017 році витрати лікарень були відносно рівномірними, то у 2018 році топ-5 замовників придбали майже чверть усіх медичних виробів (за вартістю укладених договорів), закуплених лікарнями за цей період



ПОСТАЧАЛЬНИКИ



3 квартали
2017

1% постачальників **ліків** (10 з 1046)
підписали договори на суму **1 млрд грн**,
що становить **52,7%** від вартості всіх
договорів у цій групі

0,8% постачальників **медобладнання**
(19 з 2320) підписали договори на суму
1,6 млрд грн, що становить **50,3%**
від вартості всіх договорів у цій групі



3 квартали
2018

1,1% постачальників **ліків** (17 з 1485)
підписали договори на суму **1 млрд грн**,
що становить **50,7%** від вартості всіх
договорів у цій групі

0,8% постачальників **медобладнання**
(20 з 2580) підписали договори на суму
1,6 млрд грн, що становить **50,9%**
від вартості всіх договорів у цій групі



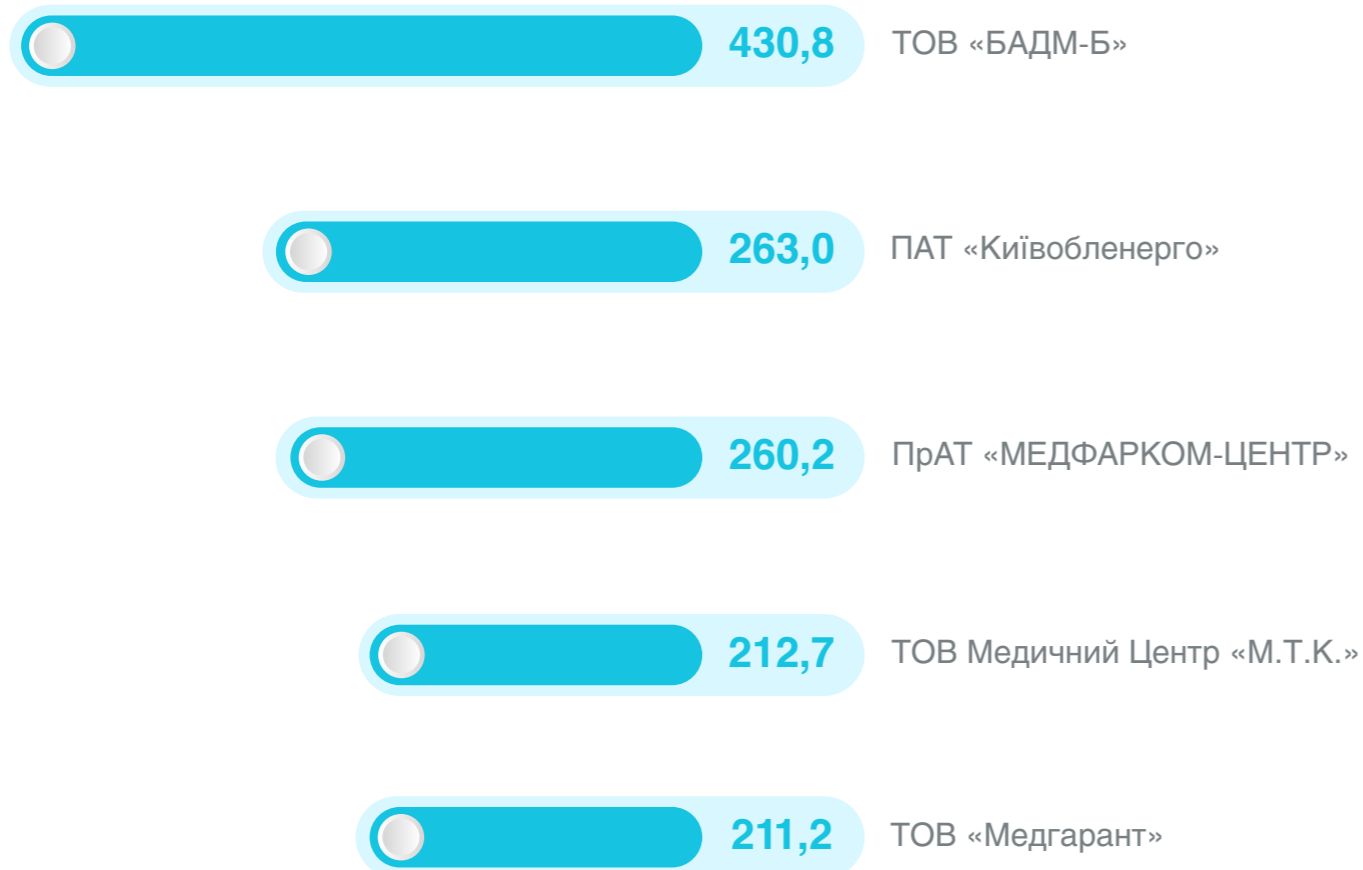
Близько 1% постачальників як ліків, так і медичного обладнання за сумою підписали половину всіх договорів з ДОЗ та ЗОЗ, що свідчить про значну монополізацію ринку

Водночас збільшилася кількість постачальників (на 42%, з 1 046 до 1 485), які підписали з лікарнями договори на закупівлю ліків

Топ-5 постачальників (за загальною сумою укладених договорів)

3 квартали
2017

Сума,
млн грн



3 квартали
2018

Сума,
млн грн



Топ-5 постачальників ліків



Топ-5 постачальників медобладнання

% від усіх закупівель ліків ДОЗ/ЗОЗ

Сума, млн грн

3 квартали 2017

6,5% 210,2 ТОВ «Медгарант»

4,6% 147,3 ТОВ «Астріум»

4,3% 140,2 ТОВ «ПРОТЕК СОЛЮШНЗ УКРАЇНА»

3,8% 121,5 ТОВ «ДІАВІТА»

3,0% 97,6 ТОВ «Діалайф»



% від усіх закупівель ліків ДОЗ/ЗОЗ

Сума, млн грн

3 квартали 2018

5,6% 184,9 ТОВ «Ренарт»

4,6% 150,0 ТОВ «Лінк-Медитал»

4,4% 144,3 ТОВ «Медгарант»

4,2% 137,6 ТОВ «ПРОТЕК СОЛЮШНЗ УКРАЇНА»

3,8% 125,6 ТОВ «Діалайф»

Більшість постачальників у топ-5 у 2018 році порівняно з 2017 не змінилася. Значну частку витрат традиційно займають оплата комунальних послуг та закупівля енергоджерел - зокрема, ПАТ «Київобленерго» уклало договорів на 263 млн грн

Загалом топ-5 постачальників ліків підписали контракти на суму, що становить 37,5% від усіх витрачених ДОЗ та ЗОЗ коштів на ліки. Для постачальників медобладнання ця цифра дещо менша та сягає 22,6%

КОНКУРЕНЦІЯ



3 квартали
2017

45,6%

СУМА ВСІХ
НЕКОНКУРЕНТНИХ
ЗАКУПІВЕЛЬ

% СУМИ НЕКОНКУРЕНТНИХ
ЗАКУПІВЕЛЬ ВІД ЗАГАЛЬНИХ
ВИТРАТ НА ЗАКУПІВЛІ



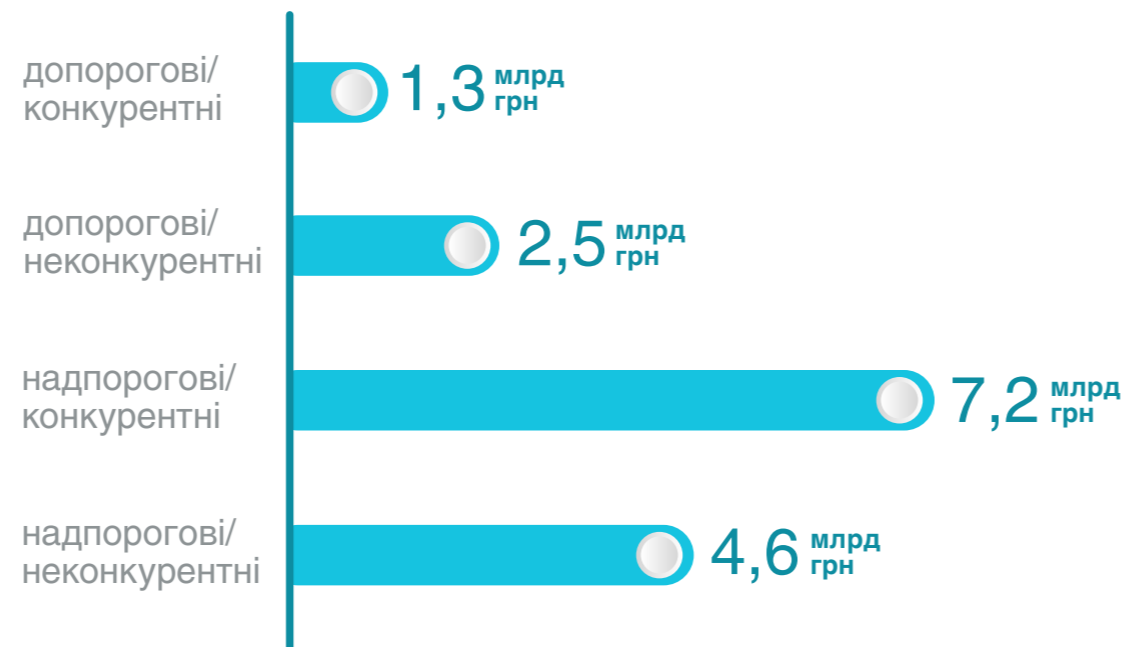
3 квартали
2018

45,6%

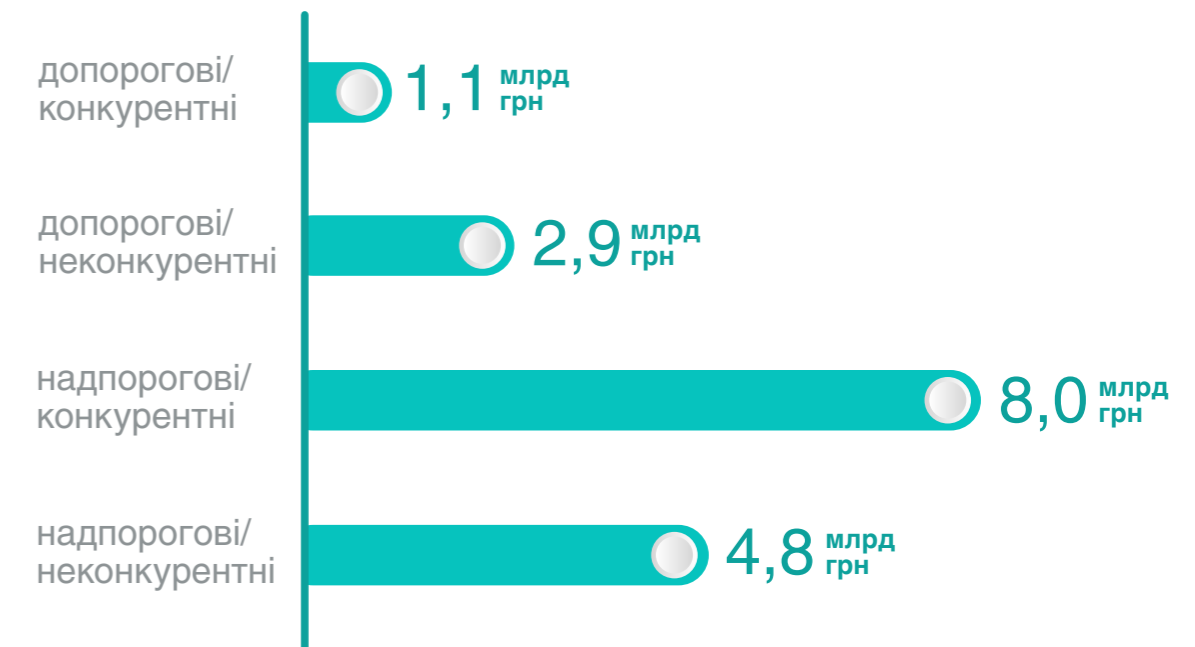
СУМА ВСІХ
НЕКОНКУРЕНТНИХ
ЗАКУПІВЕЛЬ

% СУМИ НЕКОНКУРЕНТНИХ
ЗАКУПІВЕЛЬ ВІД ЗАГАЛЬНИХ
ВИТРАТ НА ЗАКУПІВЛІ

ДОПОРОГОВІ / НАДПОРОГОВІ, КОНКУРЕНТНІ / НЕКОНКУРЕНТНІ ЗАКУПІВЛІ



ДОПОРОГОВІ / НАДПОРОГОВІ, КОНКУРЕНТНІ / НЕКОНКУРЕНТНІ ЗАКУПІВЛІ



Майже половина суми від загальних витрат – витрати на неконкурентні закупівлі, а отже економія в цих тендерах ДОЗ та ЗОЗ відсутня

Окрім цього, 90,4% всіх лотів за 3 квартали 2018 року завершилися з 1-2 учасниками

Топ-5 груп товарів за вартістю (неконкурентні закупівлі)

3 квартали
2017

Підрозділ CPV
(агреговано)

Сума,
грн

% від усіх закуплених
за цим CPV товарів



Нафтопродукти, паливо,
електроенергія та інші
джерела енергії

3,9
млрд

86,5%



Будівельні роботи та
поточний ремонт

726,5
млн

40,4%



Медичне обладнання,
фармацевтична продукція
та засоби особистої гігієни

645,5
млн

11,4%



Послуги у сфері охорони
здоров'я та соціальної
допомоги*

412,7
млн

97,9%



Продукти харчування,
напої, тютюн та супутня
продукція

300,9
млн

35,5%



3 квартали
2018

Підрозділ CPV
(агреговано)

Сума,
грн

% від усіх закуплених
за цим CPV товарів



Нафтопродукти, паливо,
електроенергія та інші
джерела енергії

4,1
млрд

84,4%



Будівельні роботи та
поточний ремонт

687,6
млн

29,0%



Медичне обладнання,
фармацевтична продукція
та засоби особистої гігієни

604,6
млн

11,3%



Продукти харчування,
напої, тютюн та супутня
продукція

333,0
млн

35,5%



Послуги у сфері охорони
здоров'я та соціальної
допомоги

319,6
млн

93,1%



Варто зазначити, що частка неконкурентних закупівель нафтопродуктів та електроенергії, медобладнання та ліків, послуг у сфері охорони здоров'я з 2017 по 2018 рр. майже не змінилася

Водночас відсоток неконкурентних закупівель за CPV «Будівельні роботи та поточний ремонт» знизився з 40% до 29%











*відшкодування вартості ліків, аптечні послуги, послуги швидкої допомоги, випуск ліків пільговим категоріям, лабораторні обстеження

Топ-5 груп товарів за вартістю (частка неконкурентних надпорогових закупівель у неконкурентних закупівлях)

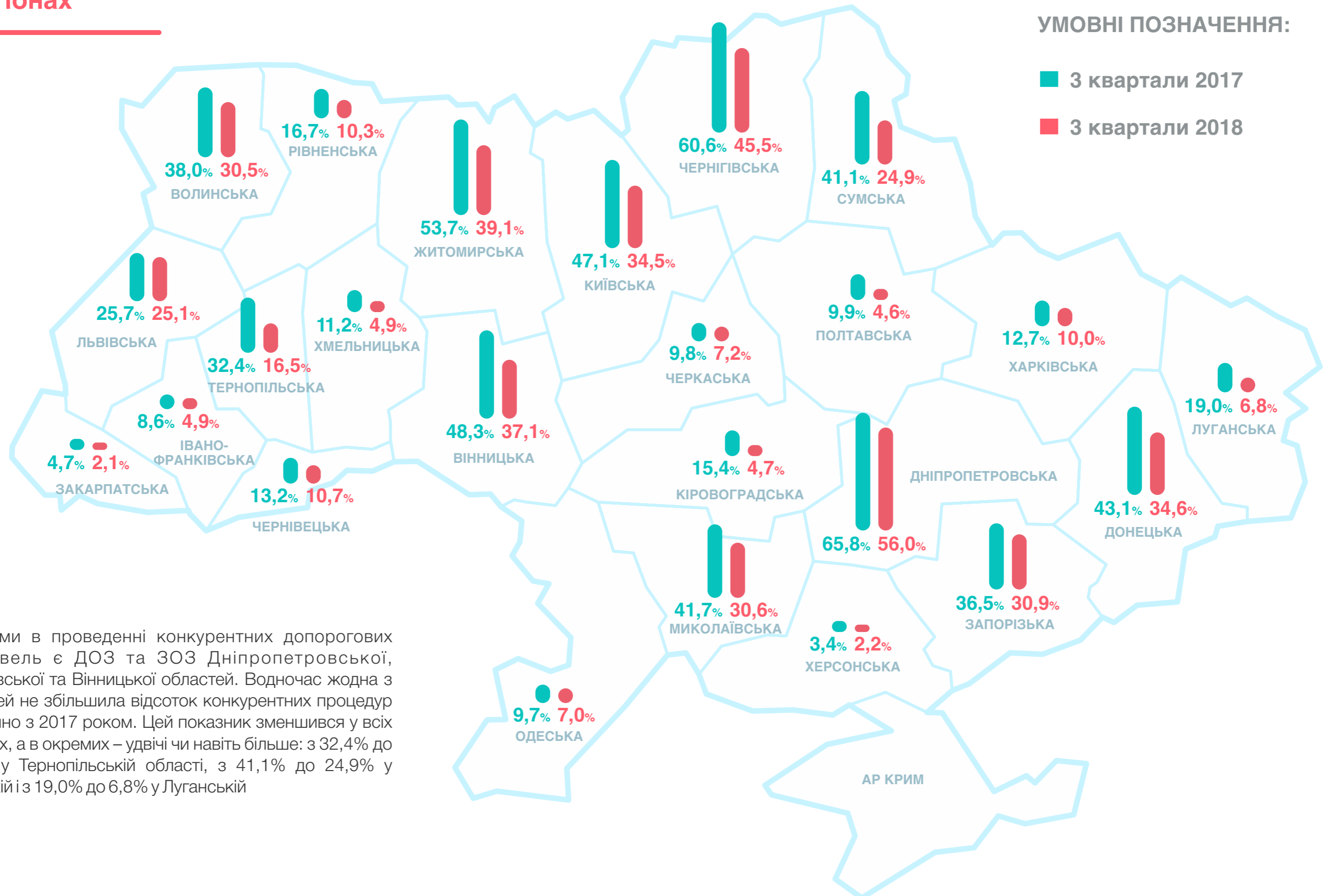
55% від загальної суми всіх неконкурентних закупівель ДОЗ та ЗОЗ припадають на закупівлю енергоносіїв, 93% з яких за сумою складають пара, гаряча вода та електроенергія. Загалом, велика частка комунальних послуг у неконкурентних закупівлях відповідає загальним тенденціям в Україні. Переважно це зумовлено обмеженою конкуренцією у сфері комунальних послуг



3 квартали 2018

Підрозділ CPV (агреговано)	Сума, грн (неконкурентні закупівлі)	Сума, грн (неконкурентні надпорогові закупівлі)	% неконкурентних надпорогових закупівель
 Нафтопродукти, паливо, електроенергія та інші джерела енергії	4,1 млрд	3,8 млрд	92,7% 
 Послуги у сфері охорони здоров'я та соціальної допомоги	319,6 млн	203,7 млн	63,7% 
 Медичне обладнання, фармацевтична продукція та засоби особистої гігієни	604,6 млн	194,6 млн	32,2% 
 Продукти харчування, напої, тютюн та супутня продукція	333,0 млн	35,5 млн	10,7% 
 Будівельні роботи та поточний ремонт	687,6 млн	26,2 млн	3,8% 

% конкурентних допорогових закупівель у регіонах



Лідерами в проведенні конкурентних допорогових закупівель є ДОЗ та ЗОЗ Дніпропетровської, Чернігівської та Вінницької областей. Водночас жодна з областей не збільшила відсоток конкурентних процедур порівняно з 2017 роком. Цей показник зменшився у всіх регіонах, а в окремих – удвічі чи навіть більше: з 32,4% до 16,5% у Тернопільській області, з 41,1% до 24,9% у Сумській і з 19,0% до 6,8% у Луганській

Топ-5 замовників, що проводили неконкурентні закупівлі (за сумою)

2017

Підрозділ CPV (агреговано)	Сума, грн	% витрат неконкурентних закупівель від усіх витрат
КЗ «3-я міська клінічна лікарня м. Полтави» Полтавської міськради	148,6 МЛН	97,7%
КУ «Одеська міська станція швидкої медичної допомоги»	140,0 МЛН	100%
КЗ «Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Дніпропетровської облради»	86,2 МЛН	83,0%
Комунальне підприємство «Дніпропетровська клінічна психіатрична лікарня Дніпропетровської облради»	73,2 МЛН	75,4%
Комунальний заклад «Черкаська обласна лікарня Черкаської облради»	54,1 МЛН	29,0%

За три квартали 2018 року найбільші суми за неконкурентними процедурами витратили КУ «Одеський обласний центр екстреної медичної допомоги і медицини катастроф» та клінічна лікарня «Феофанія». Проте лише третина від усіх видатків клінічної лікарні «Феофанія» припала на неконкурентні процедури. Водночас КУ «Одеський обласний центр екстреної медичної допомоги і медицини катастроф» витратила 96,8% коштів саме за неконкурентними процедурами. Левова частка

2018

Підрозділ CPV (агреговано)	Сума, грн	% витрат неконкурентних закупівель від усіх витрат
КУ «Одеський обласний центр екстреної медичної допомоги і медицини катастроф»	150,8 МЛН	96,8%
Клінічна лікарня «Феофанія»	77,5 МЛН	33,8%
Комунальне підприємство «Дніпропетровська клінічна психіатрична лікарня» Дніпропетровської облради»	46,5 МЛН	61,8%
Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги	38,4 МЛН	53,5%
КУ «Міська лікарня №5»	37,7 МЛН	65,5%

видатків була спрямована на закупівлі енергоносіїв, послуг харчування, ліків, хімічної продукції, друкованої продукції тощо. Сумнівною видається необхідність закупівлі меблів, послуг харчування, хімічної продукції та подібних товарів і послуг через неконкурентні процедури. Відповідні ринки представлені чималою кількістю виробників, що дає можливість провести відкриті тендери і забезпечити лікарні економію коштів

ТОВАРИ, РОБОТИ ТА ПОСЛУГИ



Інші замовники ліків – обленерго, адміністрації державних установ, інтернати, відділи поліції, управління освіти, військові частини тощо



Більше половини ліків, закуплених через систему ProZorro, були придбані лікарнями та департаментами охорони здоров'я. Водночас, ліки становлять за вартістю лише 12,4% того, що закуповують ДОЗ та ЗОЗ

Топ-5 CPV за сумою укладених договорів

3 квартали
2017



3 квартали
2018

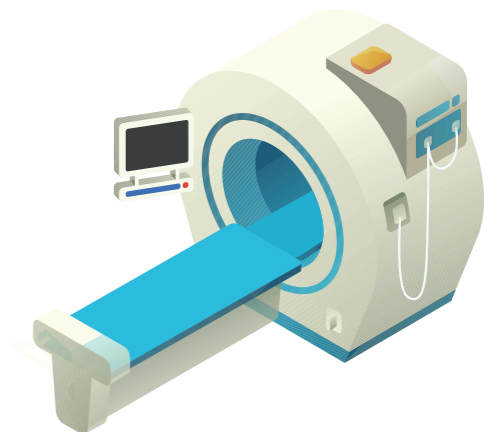
Підрозділ CPV (агреговано)	Сума, млн грн	% від усіх витрат
 Медичне обладнання, фармацевтична продукція та засоби особистої гігієни	5 654,9	36,3%
 Нафтопродукти, паливо, електроенергія та інші джерела енергії	4 504,8	28,9%
 Будівельні роботи та поточний ремонт	1 798,7	11,5%
 Продукти харчування, напої, тютюн та супутня продукція	847,5	5,4%
 Послуги у сфері охорони здоров'я та соціальної допомоги	423,3	2,7%

Підрозділ CPV (агреговано)	Сума, млн грн	% від усіх витрат
 Медичне обладнання, фармацевтична продукція та засоби особистої гігієни	5 367,3	32,2%
 Нафтопродукти, паливо, електроенергія та інші джерела енергії	4 860,7	29,1%
 Будівельні роботи та поточний ремонт	2 371,2	14,2%
 Продукти харчування, напої, тютюн та супутня продукція	938,9	5,6%
 Хімічна продукція	364,0	2,2%

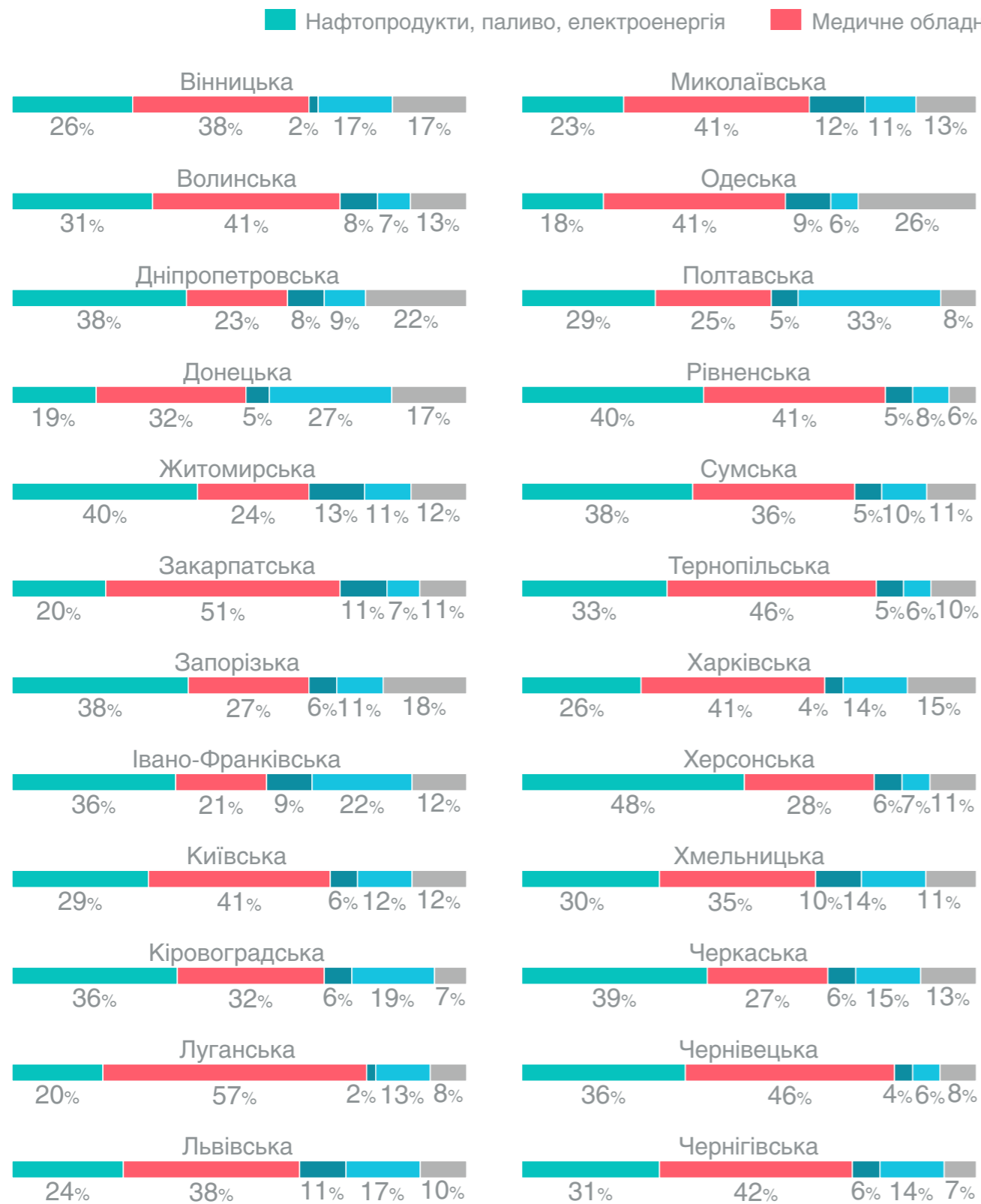
Найбільше коштів ДОЗ та ЗОЗ традиційно витрачають на медичне обладнання, ліки, енергоносії, будівельні роботи та харчування. Ці групи товарів становлять за вартістю близько 80% від усіх закупівель ДОЗ та ЗОЗ

Найдорожча закупівля медобладнання у 2018 році була здійснена клінічною лікарнею «Феофанія», яка закупила комп'ютерний томограф:

 65,0 млн грн Очікувана вартість	 64,2 млн грн Сума договору	 0,8 млн грн Економія
--	---	---

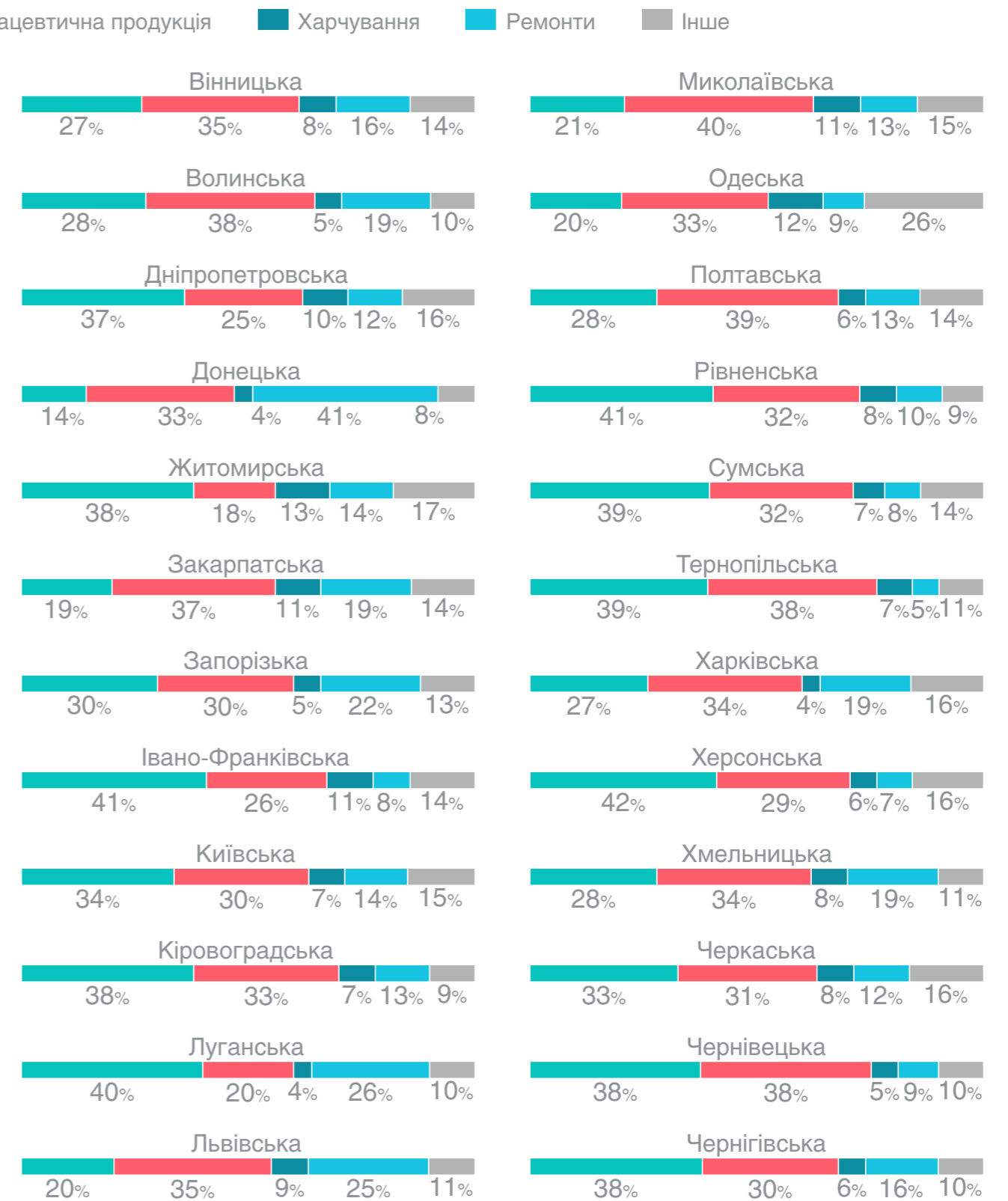


Предмети закупівель у регіонах, 2017



У регіонах по-різному розставляють пріоритети в закупівлях, що залежить від низки чинників: зокрема, забезпеченості відповідними товарами та послугами впродовж попередніх періодів, наявності стаціонару, необхідності ремонту тощо. Найбільші суми коштів традиційно витрачаються на закупівлі енергоносіїв, ліків та медичних виробів (у середньому близько 60% витрат)

Предмети закупівель у регіонах, 2018



Різну частку в загальних витратах лікарень займають видатки на ремонт (від 41% у Донецькій області до 5% у Волинській) та харчування (від 13% у Житомирській області до 4% у Харківській)

ЕКОНОМІЯ (конкурентні закупівлі)

3 квартали
2017

885,8
млн грн

Загальна сума економії

5,4%

Загальний % економії
в закупівлях ДОЗ/ЗОЗ

5.1%

Загальний % економії
в закупівлях по Україні

Допорогові закупівлі:

Очікувана вартість, грн	Економія, грн	Економія, %
4,0 млрд	205,0 млн	5,2%

Надпорогові закупівлі:

Очікувана вартість, грн	Економія, грн	Економія, %
12,5 млрд	680,8 млн	5,4%

8 864
грн

Середній рівень
економії

3 квартали
2018

761,0
млн грн

Загальна сума економії

4,3%

Загальний % економії
в закупівлях ДОЗ/ЗОЗ

4,0%

Загальний % економії
в закупівлях по Україні

Допорогові закупівлі:

Очікувана вартість, грн	Економія, грн	Економія, %
4,2 млрд	158,1 млн	3,8%

Надпорогові закупівлі:

Очікувана вартість, грн	Економія, грн	Економія, %
13,6 млрд	603,0 млн	4,4%

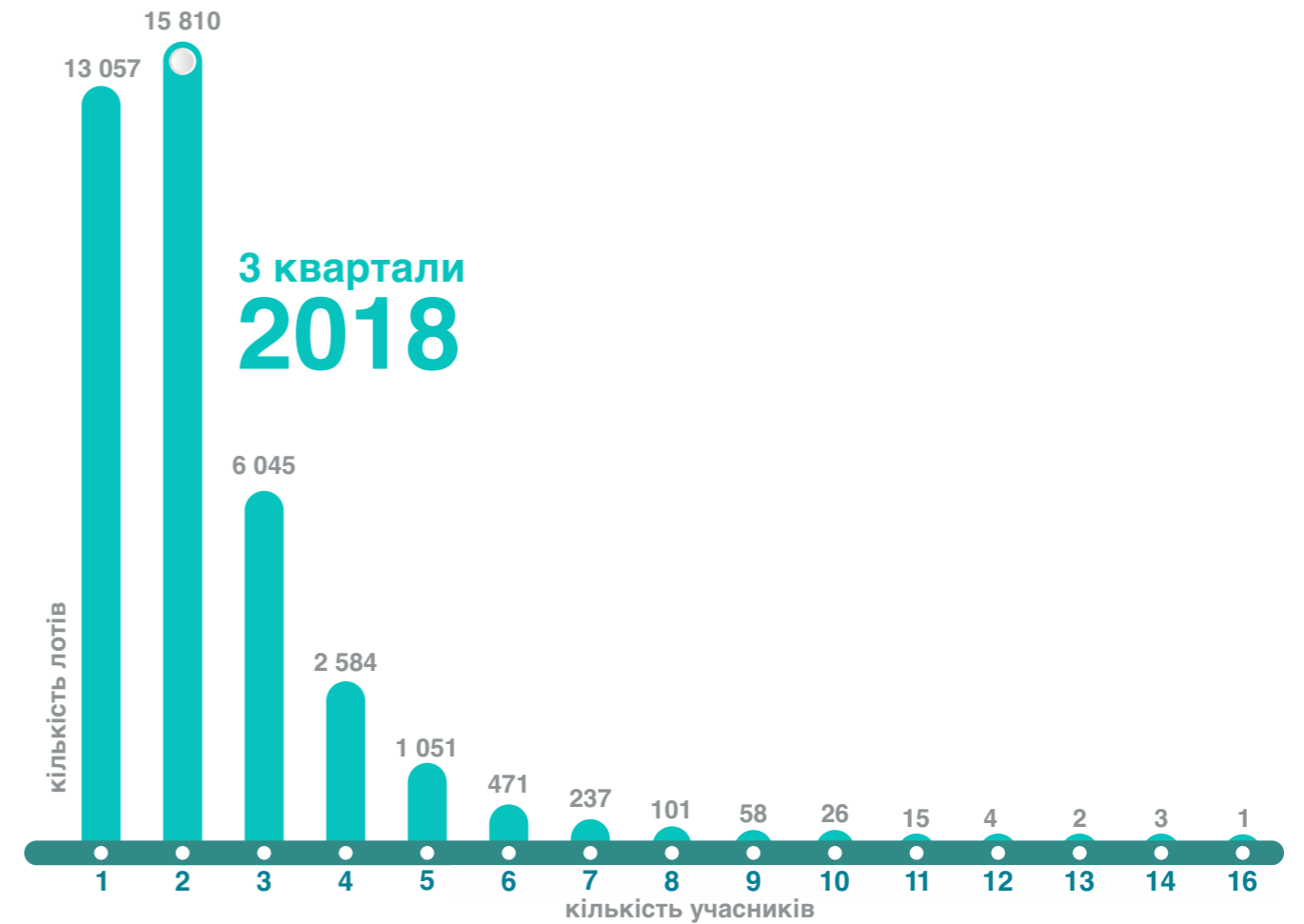
6 831
грн

Середній рівень
економії



У середньому економія в закупівлях ДОЗ та ЗОЗ не відрізняється від аналогічного показника по Україні та становить близько 4%

Відсоток економії в закупівлях порівняно з 2017 роком зменшився, проте як для допорогових, так і для надпорогових закупівель він приблизно однаковий



Економія та кількість учасників закупівель



Близько 70% від усіх торгів відбулися з 1-2 учасниками, а середня економія становила 4%. У 25% торгів узяли участь від 3 до 5 учасників, що забезпечило економію 25% від очікуваної вартості. Ще 5% торгів відбулися з 6-16 учасниками. Економія становила 38% від очікуваної вартості

Таким чином, простежується чітка тенденція до зростання економії у закупівлях зі збільшенням кількості учасників, що змагаються за лот. Водночас більшість закупівель наразі припадає на торги з малою конкуренцією

Кількість лотів до кількості учасників закупівель (ліки та медичне обладнання)



Економія та кількість учасників закупівель (ліки та медичне обладнання)




Близько 77% від усіх закупівель ліків та медичних виробів відбуваються за участі 1-2 постачальників. Такі торги забезпечили замовникам у 2018 році близько 3% економії. Від 3 до 5 учасників беруть участь у близько 22% торгів, економія на яких у середньому становить 25%


Близько 1% від усіх лотів забезпечують середню економію 43%. У таких закупівлях змагаються від 6 до 10 учасників

Комунальний заклад охорони здоров'я «Харківська міська клінічна лікарня швидкої та невідкладної медичної допомоги ім. проф. О. І. Мещанінова» оголосив проведення закупівлі 32,4 тис. флаконів 70%-го етилового спирту. Свої пропозиції подали 10 учасників

 **996,9**
тис грн
Очікувана вартість





















 **469,8**
тис грн
Сума договору

 **527,1**
тис грн
Економія, 52,9%

 **ТОВ «Фармацевтична компанія «Здоров'я»**
Переможець





















Економія за групами товарів

3 квартали
2017

Підрозділ CPV (агреговано)	% економії (медіана)	Сума економії, грн
 66000000-0 Фінансові та страхові послуги	45% 	0,7 млн
 22000000-0 Друкована та супутня продукція	35% 	6,8 млн
 31000000-6 Електротехнічне устаткування, апаратура, обладнання та матеріали	24% 	3,1 млн
 39000000-2 Меблі, меблево-декоративні вироби, побутова техніка та засоби для чищення	14,5% 	13,8 млн
 30000000-9 Офісна та комп'ютерна техніка	14% 	6,6 млн
 15000000-8 Продукти харчування, напої, тютюн та супутня продукція	12% 	117,6 млн
 34000000-7 Транспортне обладнання та допоміжне приладдя до нього	11% 	12,2 млн
 33000000-0 Медичне обладнання, фармацевтична продукція та засоби особистої гігієни	8% 	436,5 млн
 45000000-7 Будівельні роботи та поточний ремонт	4% 	98,2 млн
 09000000-3 Нафтопродукти, паливо, електроенергія та інші джерела енергії	4% 	81,3 млн

Найбільша економія в абсолютних числах припадає на закупівлі медичного обладнання і ліків – ДОЗ та ЗОЗ вдалося зекономити 340 млн грн. Водночас це лише 5% від усієї суми закупівель згаданих товарів. Так само лише 5% зекономлено на закупівлях енергоносіїв, які є однією з найбільших статей витрат лікарень

3 квартали
2018

Підрозділ CPV (агреговано)	% економії (медіана)	Сума економії, грн
 66000000-0 Фінансові та страхові послуги	39% 	0,8 млн
 22000000-0 Друкована та супутня продукція	23% 	4,2 млн
 31000000-6 Електротехнічне устаткування, апаратура, обладнання та матеріали	20% 	3,5 млн
 39000000-2 Меблі, меблево-декоративні вироби, побутова техніка та засоби для чищення	13% 	10,4 млн
 30000000-9 Офісна та комп'ютерна техніка	11% 	13,8 млн
 15000000-8 Продукти харчування, напої, тютюн та супутня продукція	10% 	109,7 млн
 34000000-7 Транспортне обладнання та допоміжне приладдя до нього	10% 	8,2 млн
 09000000-3 Нафтопродукти, паливо, електроенергія та інші джерела енергії	5% 	94,1 млн
 33000000-0 Медичне обладнання, фармацевтична продукція та засоби особистої гігієни	5% 	340,0 млн
 45000000-7 Будівельні роботи та поточний ремонт	3% 	72,8 млн

Найбільшій економії (у відсотковому значенні) досягнуто на закупівлі фінансових та страхових послуг (39%), друкованої продукції (23%) та електротехнічного устаткування (20%)

СКАСОВАНІ / НЕУСПІШНІ ТОРГИ

3 квартали
2017

3,1%	% скасованих закупівель ДОЗ/ЗОЗ
3,4%	% скасованих закупівель по Україні
18.0%	Кількість неуспішних торгів 23 179 лотів з 127 393 - неуспішні
87.7%	Найпоширеніша причина неуспішності торгів Недостатня кількість учасників
12.3% ДОЗ/ЗОЗ	Дискваліфікація та скасування в закупівлях
16.3% По Україні	
2.2% 2 841 лот	Кількість неуспішних торгів через дискваліфікацію всіх учасників



3 квартали
2018

2,4%	% скасованих закупівель ДОЗ/ЗОЗ
2,5%	% скасованих закупівель по Україні
13.0%	Кількість неуспішних торгів 17 630 лотів з 136 019 - неуспішні
87.2%	Найпоширеніша причина неуспішності торгів Недостатня кількість учасників
12.8% ДОЗ/ЗОЗ	Дискваліфікація та скасування в закупівлях
15.6% По Україні	
1.7% 2 249 лотів	Кількість неуспішних торгів через дискваліфікацію всіх учасників

Основні причини неуспішності лотів у публічних закупівлях – дискваліфікація всіх учасників або їх недостатня кількість. Також до переліку причин неуспішності можна додати відсутність подальшої потреби в замовника, вимогу усунути наявні порушення тощо

Порівняно з 2017 роком кількість неуспішних лотів ДОЗ та ЗОЗ у 2018 році скоротилася до 13% від загальної кількості

Найпоширенішою причиною неуспішності лотів (майже 90% випадків) є недостатня кількість учасників. При цьому в 2018 році лише 1,7% лотів були неуспішними через дискваліфікацію всіх учасників

ВИСНОВКИ

Загальний огляд

Протягом трьох кварталів 2018 року 2 624 замовники ЗОЗ та ДОЗ завершили майже 111 тисяч лотів на 16,7 млрд грн. Порівняно з аналогічним періодом минулого року в 2018 році збільшилася кількість лотів та витрачених коштів. Загальні видатки ДОЗ та ЗОЗ на 1 жовтня 2018 року становили 2,2% від суми всіх закупівель у системі ProZorro. Варто зазначити, що до вибірки 2018 року потрапили також утворені в межах автономізації лікарні – комунальні некомерційні підприємства, новостворені ЗОЗ та поліклініки об'єднаних територіальних громад.

Допорогові закупівлі

Під час здійснення цих закупівель 83,8% лотів були оголошені замовниками в межах допорогових закупівель. Варто зазначити, що ДОЗ та ЗОЗ витрачають значно менше коштів на допорогові закупівлі (25,6% за повний 2017 рік) порівняно з аналогічним середнім показником по Україні (57% за повний 2017 рік).

Конкуренція в допорогах

Жодна з областей не тільки не збільшила відсоток конкурентних допорогових процедур, але й не втримала цей показник на тому ж рівні. В окремих областях обсяги конкурентних допорогових закупівель зменшилися вдвічі.

Закупівлі «під порогом»

Детальний аналіз допорогових закупівель свідчить про аномальну кількість закупівель у діапазоні 195–199 тис. грн з очікуваною вартістю 399,3 млн грн, що становить 9,5% від сукупної очікуваної вартості всіх допорогових закупівель.

Така ситуація може свідчити про спроби ухилення від конкурентних закупівель, зумовлені бажанням на власний розсуд обирати постачальника, уникаючи відкритих торгів. Іноді розпорядники ділять закупівлі на дрібні лоти, щоб не проводити відкриті торги. Залежно від конкретної ситуації така поведінка замовників може бути як правомірною, так і порушувати законодавство. Також можливі ситуації, коли замовники мають особисту зацікавленість укласти договір з певним постачальником на максимально можливу суму – 199,99 тис. грн, що призводить до придбання товару за завищеною вартістю.

Закупівлі в регіонах

Нерівномірними є видатки ДОЗ та ЗОЗ у перерахунку на одну особу, що проживає в регіоні. Деякі області вдвічі відстають від областей-лідерів за витратами (зокрема, Львівської, яка витратила найбільше – 563 грн на особу). У Луганській області цей показник становить лише 111 грн.

Лікарні витрачають відносно рівномірні суми на закупівлі товарів, послуг та робіт. Водночас іншою є ситуація із закупівлями медичних виробів: 0,2% замовників (5 лікарень) придбали майже 25% від усіх медичних виробів (за сумою), закуплених лікарнями за цей період.

Закупівлі лікарень

Близько 80% від усіх коштів лікарні витрачають на медичне обладнання, ліки, енергоносії, будівельні роботи та харчування. При цьому на закупівлі лише ліків та медичного обладнання припадає за вартістю понад 30% від усіх закупівель ДОЗ та ЗОЗ.

Конкурентні і неконкурентні процедури

Понад 7,5 млрд грн лікарні витратили за неконкурентними процедурами. За предметом закупівлі такі процедури найчастіше стосуються енергоносіїв, послуг харчування, ліків, хімічної продукції, друкованої продукції тощо.

Більше половини від загальної суми всіх неконкурентних закупівель ДОЗ та ЗОЗ припадають на закупівлю енергоносіїв, 93% з яких за сумою становлять пара, гаряча вода та електроенергія. Загалом велика частка комунальних послуг у неконкурентних закупівлях відповідає загальним тенденціям в Україні. Переважно це зумовлено обмеженою конкуренцією у сфері комунальних послуг.

Монополізація ринку

Кількість постачальників ліків та медичного обладнання збільшилася з 1 046 до 1 485, проте кошти між ними розподіляються нерівномірно. Близько 1% постачальників як ліків, так і медичного обладнання за сумою підписали половину всіх договорів з ДОЗ та ЗОЗ, що свідчить про значну монополізацію ринку. Така ж монополізація спостерігалася і в 2017 році.

Конкуренція vs Економія

Економія в закупівлях зростає зі збільшенням кількості постачальників, що змагаються за лот. У закупівлях медичного обладнання та препаратів наявність 10 учасників забезпечила в середньому економію 53%. Водночас спостерігається тенденція до зменшення економії в закупівлях ДОЗ та ЗОЗ, яка в середньому становить 4%. За три квартали 2018 року зекономлена сума сягнула 761 млн грн.

Найбільша економія (в абсолютних числах) припадає на закупівлі медичного обладнання та ліків, де ДОЗ та ЗОЗ вдалося заощадити 340 млн грн. Водночас це лише 5% від усієї суми закупівель згаданих товарів. Також лише 5% зекономлено на закупівлях енергоносіїв, які є однією з найбільших статей витрат лікарень.

