

Вплив пандемії COVID-19 на фінансову сферу в медичному секторі: особливості централізованих державних закупівель ліків і виробів медичного призначення в Україні за період 2018-2021 рр.

О.С. Денисов

ГС «Асоціація з інтенсивного лікування інфекційних захворювань» (INCURE), м. Київ, Україна

Конфлікт інтересів: відсутній

РЕЗЮМЕ. Коронавірусна хвороба (COVID-19) завдала потужного удару загальносвітовій системі охорони здоров'я, а перерозподіл фінансування медичної галузі порушив профілактику та лікування хронічних неінфекційних захворювань, у тому числі артеріальної гіпертензії, туберкульозу та ВІЛ. У 2020 р. централізовані державні закупівлі ліків в Україні вперше проводилися за допомогою онлайн-платформи Prozorro. Із 483 позицій, які планувалося закупити, було успішно укладено договори щодо 375 позицій (78 %). У поточному 2021 р. оголошено тендери на закупівлю 555 із 562 позицій. У більшості галузей препарати, які планується закупити, охоплено тендерами на 100 %. Найменша відсоткова частка охоплення спостерігається для легеневої артеріальної гіпертензії (66,67 %).

У складних умовах сучасності слід не лише активно боротися з COVID-19, а й пам'ятати про інші хвороби, ретельно плануючи фінансові витрати на різні напрями медицини за допомогою аналізу даних попередніх років. Зекономлені кошти можна використати і для усунення наслідків пандемії COVID-19, і для придбання необхідних медикаментів. Позитивною інновацією варто вважати створення єдиної бази залишків препаратів у медичних закладах (чат-бот у месенджері Telegram). Контроль залишків ліків та їх адекватний перерозподіл дає можливість раціонально використовувати цей ресурс, не витрачаючи кошти на зайві закупки.

Загалом, незважаючи на завданий COVID-19 медичний і фінансовий удар, система охорони здоров'я України продовжує витримувати натиск і впроваджувати зміни на краще. Подальше вдосконалення системи централізованих закупівель фармакопрепаратів зможе подолати проблему нестачі необхідних ліків.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: COVID-19, державні закупівлі ліків, фінансове планування.

The impact of the COVID-19 pandemic on the financial sector in medicine: features of centralized state procurement of drugs and medical devices in Ukraine for the period 2018-2021

O.S. Denysov

Association for Intensive Care of Infectious Diseases (INCURE), Kyiv, Ukraine

Conflict of interest: none

ABSTRACT. Coronavirus disease (COVID-19) has deeply impacted the global health care system, and the redistribution of funding for medical care violated the prevention and treatment of chronic non-communicable diseases, including hypertension, tuberculosis, and HIV. In 2020, centralized state procurement of medicines in Ukraine was for the first time conducted via the online platform Prozorro. Of the 483 items planned to be purchased, 375 items (78 %) were successfully contracted. In the current 2021, tenders were announced for the purchase of 555 of 562 items. In most fields of medicine, the drugs to be purchased are 100 % covered by tenders. The lowest percentage of coverage is observed for pulmonary arterial hypertension (66.67 %). In today's complex environment, not only COVID-19 should be actively combated, but other diseases should be also kept in mind when carefully planning the funding of various fields of medicine through the analysis of data from previous years. The money saved can be used to eliminate the consequences of the COVID-19 pandemic, and to purchase the necessary medicines. The creation of a single database of drug residues in medical institutions (chatbot in the Telegram messenger) can be called a positive innovation. Control of drug residues and their adequate redistribution makes it possible to rationally use this resource without spending money on unnecessary purchases.

In general, despite the medical and financial impact of COVID-19, Ukraine's healthcare system continues to withstand pressure and change for the better. Further improvement of the system of centralized procurement of medicines will be able to overcome the problem of lack of necessary drugs.

KEY WORDS: COVID-19, state procurement of drugs, financial planning.

Влияние пандемии COVID-19 на финансовую сферу в медицинском секторе: особенности централизованных государственных закупок лекарств и медицинских изделий в Украине за период 2018-2021 гг.

А.С. Денисов

ОС «Ассоциация интенсивного лечения инфекционных заболеваний» (INCURE), г. Киев, Украина

Конфликт интересов: отсутствует

РЕЗЮМЕ. Коронавирусная болезнь (COVID-19) нанесла мощный удар общемировой системе здравоохранения, а перераспределение финансирования медицинской области нарушило профилактику и лечение хронических неинфекционных заболеваний, в том числе артериальной гипертензии, туберкулеза и ВИЧ. В 2020 г. централизованные государственные закупки лекарств в Украине впервые проводились с помощью онлайн-платформы Prozorro. Из 483 позиций, которые планировалось закупить, успешно были заключены договоры по 375 позициям (78 %). В текущем 2021 г. объявлены тендеры на закупку 555 из 562 позиций. В большинстве отраслей препараты, которые планируется закупить, охвачены тендерами на 100 %. Наименьшая процентная доля охвата наблюдается для легочной артериальной гипертензии (66,67 %).

В сложных условиях современности следует не только активно бороться с COVID-19, но и помнить о других болезнях, тщательно планируя финансовые затраты на различные направления медицины с помощью анализа данных предыдущих лет. Экономленные средства можно использовать и для устранения последствий пандемии COVID-19, и для приобретения необходимых медикаментов. Положительной инновацией следует считать создание единой базы остатков препаратов в медицинских учреждениях (чат-бот в мессенджере Telegram). Контроль остатков лекарств и их адекватное перераспределение дает возможность рационально использовать этот ресурс, не тратя средства на лишние закупки.

В общем, несмотря на нанесенный COVID-19 медицинский и финансовый удар, система здравоохранения Украины продолжает выдерживать натиск и внедрять изменения к лучшему. Дальнейшее совершенствование системы централизованных закупок фармакопрепаратов сможет преодолеть проблему нехватки необходимых лекарств.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: COVID-19, государственные закупки лекарств, финансовое планирование.

Коронавірусна хвороба (COVID-19), яка стала головною загрозою для всього людства в останні 2 роки та найбільшою проблемою для громадського здоров'я від часів Другої світової війни [1, 2], завдала удару загальносвітовій системі охорони здоров'я не лише через сам новий коронавірус SARS-CoV-2 та спричинені ними випадки захворювань і смертей, а й через опосередкований вплив пандемії на весь медичний сектор. Цей несприятливий вплив є багатограним: карантинно-обмежувальні заходи погіршили психічне здоров'я населення та доступ до своєчасної медичної допомоги, планові процедури під час локдауну були відтерміновані, а перерозподіл фінансування в медичній галузі порушив повноцінну профілактику та лікування хронічних неінфекційних захворювань.

Зупиняючись на економічному аспекті впливу коронавірусної інфекції, слід зауважити, що лише в США витрати, пов'язані з COVID-19, у 2020 р. перевищили 3,3 трлн доларів, що становить близько 15 % валового внутрішнього продукту цієї країни [3]. За прогнозами фахівців Світового банку, глобальне економічне зростання цього року сповільниться на 8 %, водночас, на думку спеціалістів Організації Об'єднаних Націй, загальносвітова економіка у 2021 р. втратить близько 2 трлн доларів США у зв'язку з COVID-19 [4].

Коронавірусна інфекція несприятливо вплинула на всі грані світової економіки, в тому числі на медичну економіку, навантаження на яку різко зросло. Виявилось, що деякі заклади, регіони й цілі країни не готові до пандемії та навіть не мають достатнього забезпечення засобами індивідуального захисту – ЗІЗ [5]. Зокрема, в Йорданії

лише 18,5 % лікарів повідомили, що мають доступ до всіх необхідних ЗІЗ [6]. Навіть у США, країні високого рівня достатку з практично необмеженим доступом до ліків і виробів медичного призначення, спостерігався дефіцит ЗІЗ: близько 15 % лікарів повідомили про нестачу респіраторів N95, понад 20 % – про брак одноразових рукавичок, майже 50% – про відсутність повних захисних костюмів. Більш як 80 % учасників опитування зауважили, що вони були змушені використовувати одноразові ЗІЗ повторно [5]. Крім витрат на ЗІЗ, у всьому світі зросли витрати на підтримку функціонування відділень інтенсивної терапії й апарати штучної вентиляції легень [7].

Це зміщення фінансових акцентів на нову нагальну проблему – COVID-19 – різко порушило лікування інших захворювань, передусім неінфекційних хронічних патологічних станів. Посилено витрачаючи кошти на протидію пандемії, в жодному разі не варто нехтувати цими хворобами, оскільки у 2019 р. на частку неінфекційних хронічних захворювань припадало 71 % усіх смертей у світі [8].

Опитування, проведене Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) у 155 країнах, виявило, що в міру поширення нового коронавірусу медичні працівники, які раніше займалися лікуванням і профілактикою неінфекційних хвороб, були змушені переключити свою увагу на COVID-19. У більшості країн неургентні лікарські консультації та медичні процедури було рекомендовано відтермінувати. Крім того, на планову медицину несприятливо вплинуло зменшення доступності громадського транспорту. Отже, пацієнти зі злоякісними новоутвореннями, цукровим

діабетом і серцево-судинними захворюваннями не мали змоги отримувати належну медичну допомогу в повному обсязі. Безумовно, ці негативні наслідки пандемії були найбільш вираженими в країнах низького рівня достатку, оскільки ці країни були змушені застосувати й так обмежені ресурси для боротьби з пандемією. Зокрема, було зафіксовано погіршення імунізації дітей та антенатальної профілактики хвороб, скринінгу артеріальної гіпертензії, туберкульозу та ВІЛ-інфекції, які посідали провідні місця серед проблем громадського здоров'я до пандемії [9]. За даними звіту ВООЗ, у 79 % країн Європи спостерігалось порушення функціонування реабілітологічних медичних служб [10, 11]. У 2020 р. в Італії було зафіксовано зменшення кількості госпіталізацій із приводу неінфекційних хронічних хвороб на 1/3 порівняно з 2019 р. [12], а у Великій Британії – зменшення виявлення та госпіталізації з приводу симптоматичних злоякісних новоутворень [13], а також із приводу гострого коронарного синдрому [14]. У Китаї, Франції, Італії та США спостерігалось достовірне зменшення кількості госпіталізацій із приводу інсульту й інфаркту міокарда [15-19]. Практично зупинилася робота пластичних хірургів у галузі естетичної хірургії [21].

Коронавірусна інфекція призвела до суттєвої перебудови бюджетів у галузі охорони здоров'я. Зокрема, німецьке крос-секційне онлайн-опитування виявило, що хірурги-травматологи й ортопеди відзначають суворі фінансові обмеження в роботі своїх галузей медицини, накладені пандемією [20]. Зменшилися також витрати на променеве лікування пухлин [22].

За даними сайту Міністерства охорони здоров'я України, пандемія COVID-19 спричинила суттєвий перерозподіл витрат у вітчизняній медичній галузі (табл.). Слід зауважити, що поставки ліків, закуплених у 2020 та 2021 рр., іще тривають, тому наведена щодо відсотків картина може змінитися.

У 2020 р. централізовані державні закупівлі ліків уперше проводилися за допомогою онлайн-платформи Prozorro. За даними звіту благодійного фонду «Пацієнти України» про роботу державного підприємства (ДП) «Медичні закупівлі України» у 2020 р., цьому підприємству було передано 14 закупівельних програм, на які було виділено 6,1 млрд грн, що становить 64 % загального бюджету централізованих

закупівель фармакопрепаратів. У зв'язку з низкою бюрократичних та організаційних затримок ДП «Медичні закупівлі України» почало оголошувати перші тендери лише в червні, що несприятливо вплинуло на загальне виконання планових закупівель. Із 483 позицій, які планувалося закупити, було успішно укладено договори щодо 375 позицій (78 %). Імовірно, перебудова системи закупівель у 2020 р. також вплинула на загальний розподіл коштів між галузями медицини.

Позитивним моментом є те, що у 2020 р. ДП «Медичні закупівлі України» змогло заощадити 1,08 млрд грн. Найбільшу економію забезпечили вигідні контракти на купівлю таких препаратів, як трастузумаб, сунітиніб/пазопаніб, азацитидин, ритуксимаб, пеметрексед (засоби для застосування в дорослій онкології), глатирамеру ацетат (засіб для лікування розсіяного склерозу), антирезусний D-імуноглобулін і VIII фактор згортання крові. Зокрема, трастузумаб удалося закупити вдвічі дешевше від початкової вартості закупівлі: економія на цьому препараті становила 142 млн грн. Найвищий відсоток економії (40 % від очікуваної вартості) був на лотах, де переможцем стала компанія «Ново Нордіск Україна».

Найбільшими постачальниками ліків у 2020 р. стали компанії «Баксалта ГмбХ» (10 договорів на 592 млн грн), «Органон Сентрал Іст ГмбХ» (9 контрактів на 328 млн грн) та «Октафарма АГ» (18 договорів на 224 млн грн). У топ-5 постачальників за сумою вартостей виграних тендерів увійшли також компанія «Ново Нордіск Україна» та вітчизняний дистриб'ютор ТОВ «Людмила-Фарм» (рис.).

У поточному 2021 р. оголошено тендери на закупівлю 555 із 562 позицій на загальну суму 4 926 991 921,66 грн. У більшості галузей препарати, які планується закупити, охоплено тендерами на 100 %. Найменша відсоткова частка охоплення спостерігається для легеневої артеріальної гіпертензії (66,67 %), оскільки не оголошено тендери на бозентан (62,5 та 125 мг). Цьогоріч не було закуплено атравматичного шовного матеріалу (сталевго хірургічного дроту та зворотного-ріжучих посиленних голок), але в медичних закладах країни залишилося 1590 одиниць цього медичного виробу, що становить 100 % потреби 2020 р. Зокрема, 120 одиниць залишилося в Інституті серця МОЗ. У напрямі «Дитяча онкологія» цьогоріч не закуповувалися подвійні контейнери

Таблиця. Інформація про здійснення державних закупівель лікарських засобів і медичних виробів із залученням спеціалізованих організацій коштом держбюджету за 2018-2020 рр. (станом на 01.07.2021)

Стаття видатків	Виділені кошти на поточний бюджетний рік (грн); відсоток закупленого (одиниць)		
	2020 р.	2019 р.	2018 р.
Антиретровірусна терапія	301 087 315,30; 20 %	305 711 359,80; 106 %	321 274 183,60; 93 %
Бульозний епідермоліз	96 321 796,56; 0 %	44 931 316,75; 152 %	33 821 199,97; 108 %
Дитяча онкологія	674 486 972,40; 82 %	568 787 303,20; 121 %	502 212 400,00; 108 %
Доросла онкологія	1 561 970 765,00; 53 %	1 628 678 842,00; 129 %	1 619 754 100,00; 160 %
Ідіопатична сімейна дистонія	4 205 804,40; 0 %	6 083 996,10; 105 %	3 665 835,44; 113 %
Кровотечі	36 892 883,12; 32 %	16 624 476,66; 101 %	16 615 705,60; 100 %
Серцево-судинні захворювання	1 296 053 129,00; 48 %	659 774 932,70; 122 %	442 648 504,90; 103 %
Скринінг	28 165 003,25; 2 %	11 200 040,04; 119 %	16 001 908,32; 98 %
Тести на ВІЛ-інфекцію	77 149 303,87; 99 %	194 239 488,40; 109 %	36 791 239,40; 100 %
Туберкульоз, вироби медичного призначення	29 462 764,59; 25 %	49 505 689,93; 103 %	368 569,76; 100 %

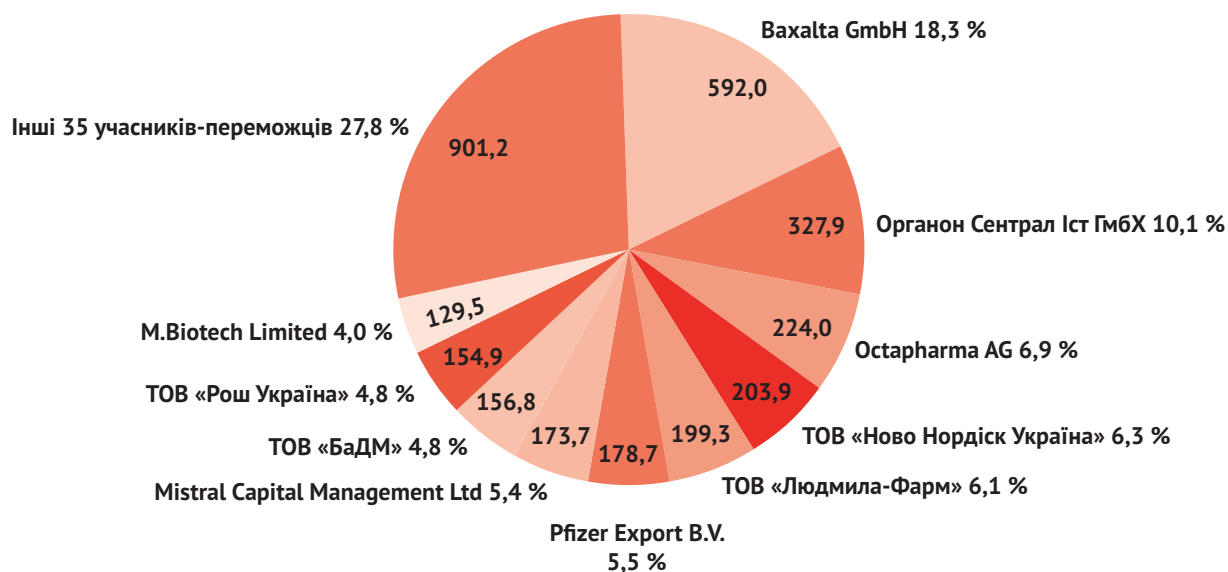


Рис. Найбільші постачальники за сумарною вартістю виграних тендерів

PLASMAFLEX/BLUEFLEX до системи інактивації вірусів Masotronіс, але з попереднього року збереглися ще деякі залишки таких контейнерів (160 штук у національній дитячій спеціалізованій лікарні «Охматдит» у м. Київ). Станом на сьогодні тривають переговорні процедури та тендери на закупівлю таких препаратів для лікування орфанних метаболічних захворювань, як агалсидаза α та β , нітизинон, сапроптерину дигідрохлорид, ларонідаза, ідурсульфаза, галсульфаза тощо. Завершено закупівлю таліглуцерази- α – препарату для лікування хвороби Гоше 1 типу.

Отже, враховуючи пов'язані з карантинном обмеження функціонування медичних закладів і недостатні закупівлі у відмінних від COVID-19 галузях медицини, можна очікувати нової, тепер уже неінфекційної пандемії – почастішання виявлення пізніх стадій злоскісних новоутворень, наслідків та ускладнень серцево-судинних захворювань, туберкульозу, орфанних захворювань тощо. Тож у складних умовах сучасності слід не лише активно боротися з COVID-19, застосовуючи всі наявні ресурси для підвищення охоплення населення імунізацією та покращення лікування пацієнтів із коронавірусною інфекцією, а й пам'ятати про інші хвороби, лікуванню яких у час пандемії приділяють значно менше уваги. Абсолютне зміщення фокусу уваги керівних органів у галузі охорони здоров'я та медичної спільноти виключно на COVID-19 здатне призвести до погіршення здоров'я населення планети загалом, спричинивши спалах неінфекційних хвороб, які належним чином не лікували в період 2020-2021 рр. Щоб уникнути цього, слід ретельно планувати фінансові витрати на різні напрями медицини, аналізуючи дані попередніх років.

Відповідно до аналітичних даних, організація централізованих закупівель фармакопрепаратів за допомогою ДП

«Медичні закупівлі України» виявилася доволі успішною. Конкурентна процедура відкритих торгів, яка відзначалася в більшості тендерів, свідчить про те, що постачальники та виробники ліків і виробів медичного призначення зацікавлені в українському фармацевтичному ринку. Завдяки тому, що 2/3 ліків було закуплено безпосередньо у виробників, ДП «Медичні закупівлі України» вдалося досягти значної економії коштів, які можна використати і для усунення наслідків пандемії COVID-19, і для закупівель необхідних медикаментів.

Позитивною інновацією варто вважати також створення єдиної бази залишків препаратів у медичних закладах, яка доступна і лікарям, і пацієнтам. За допомогою чат-боту в месенджері Telegram кожен охочий може дізнатися стан поставок і залишків щодо будь-якого препарату. Наприклад, в Україні в наявності залишилося 46 580 таблеток ламівудину (39 920 – у Донецькій області, 3600 – у Одеській області, 1680 – у Хмельницькій області, 960 – у Закарпатській області, 360 – у Тернопільській області, 60 – у Кіровоградській області). Така кількість таблеток становить 98 % потреби попереднього року (88-100 % потреби перелічених областей). Контроль залишків ліків та їх адекватний перерозподіл дає можливість раціонально використовувати цей ресурс, не витрачаючи кошти на зайві закупки.

Загалом, незважаючи на завданий COVID-19 медичний і фінансовий удар, система охорони здоров'я України продовжує витримувати натиск і навіть упроваджувати зміни на краще. Безумовно, необхідне подальше вдосконалення системи централізованих закупівель фармакопрепаратів, яке зможе остаточно подолати проблему нестачі необхідних ліків.

Література / References

1. Sobral M.F.F., Duarte G.B., da Penha Sobral A.I.G., et al. Association between climate variables and global transmission of SARS-CoV-2. *Sci. Total Environ.* 2020; 729:138997.
2. Narayan Y.U., Binod R., Kanti M.S., et al. A syndemic perspective on the management of non-communicable diseases amid the COVID-19 pandemic in low- and middle-income countries. *Frontiers in Public Health.* 2020; 8.
3. Heron M. Deaths: leading causes for 2017. National Vital Statistics Reports. 2019 June 24; vol. 68, N. 6.
4. Wu Z., McGoogan J. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese center for disease control and prevention. *J. Am. Med. Assoc.* 2020; 323: 1239-1242.
5. Ahmed J., Malik F., Bin Arif T. Availability of personal protective equipment (PPE) among US and Pakistani doctors in COVID-19 pandemic. *Cureus.* 2020; 12: e8550.
6. Suleiman A., Bsisu I., Guzu H. Preparedness of frontline doctors in Jordan healthcare facilities to COVID-19 outbreak. *Int. J. Environ. Res. Publ. Health.* 2020; 17: 3181.
7. Kaye A.D., Okeagu C.N., Pham A.D., et al. Economic impact of COVID-19 pandemic on healthcare facilities and systems: international perspectives. *Best Pract. Res. Clin. Anaesthesiol.* 2020.
8. White Paper: leading the conversation on noncommunicable diseases worldwide: an evidence-based review of key research and strategies to develop sustainable solutions. Upjoin: Kalamazoo, MI, USA, 2020.
9. Ahmed S.A.K.S., Ajisola M., Azeem K. Impact of the societal response to COVID-19 on access to healthcare for non-COVID-19 health issues in slum communities of Bangladesh, Kenya, Nigeria and Pakistan: results of pre-COVID and COVID-19 lockdown stakeholder engagements. *BMJ Glob. Health.* 2020; 5: e003042.
10. World Health Organization (WHO). Information note: COVID-19 and NCDs. 2020. Available at: https://www.who.int/docs/default-source/inaugural-who-partners-forum/covid-19-and-ncds---final---corr7.pdf?sfvrsn=9b65e287_1&download=true.
11. Negrini S., Grabljevec K., Boldrini P., et al. Up to 2.2 million people experiencing disability suffer collateral damage each day of COVID-19 lockdown in Europe. *Eur. J. Phys. Rehabil. Med.* 2020; 56: 361-365.
12. Caminiti C., Maglietta G., Meschi T., et al. Effects of the COVID-19 epidemic on hospital admissions for non-communicable diseases in a large Italian university-hospital: a descriptive case-series study. *J. Clin. Med.* 2021; 10: 880.
13. Jones D., Neal R.D., Duffy S.R.G., et al. Impact of the COVID-19 pandemic on the symptomatic diagnosis of cancer: the view from primary care. *Lancet Oncol.* 2020; 21: 748-750.
14. Mafham M.M., Spata E., Goldacre R., et al. COVID-19 pandemic and admission rates for and management of acute coronary syndromes in England. *Lancet.* 2020; 396: 381-389.
15. Kansagra A.P., Goyal M.S., Hamilton S., Albers G.W. Collateral effect of COVID-19 on stroke evaluation in the United States. *N. Engl. J. Med.* 2020; 383 (4): 400-401.
16. Parikh K.D., Ramaiya N.H., Kikano E.G., et al. COVID-19 pandemic impact on decreased imaging utilization: a single institutional experience. *Acad. Radiol.* 2020; 27: 1204-1213.
17. Zhao J., Li H., Kung D., et al. Impact of the COVID-19 epidemic on stroke care and potential solutions. *Stroke; J. Cereb. Circul.* 2020; STROKEAHA120030225.
18. Mesnier J., Cottin Y., Coste P., et al. Hospital admissions for acute myocardial infarction before and after lockdown according to regional prevalence of COVID-19 and patient profile in France: a registry study. *Lancet Public Health.* 2020; 5: e536-ee42.
19. De Rosa S., Spaccarotella C., Basso C., et al. Reduction of hospitalizations for myocardial infarction in Italy in the COVID-19 era. *Eur. Heart J.* 2020; 41: 2083-2088.
20. Randau T.M., Jaenisch M., Haffer H. Collateral effect of COVID-19 on orthopedic and trauma surgery. *PloS One.* 2020; 15: 1-17.
21. Montemurro P., Hedén P., Adams W. Effects of COVID-19 on plastic surgery practices and medi-spas in different countries. *Aesthet. Surg. J.* 2020; 40: NP453-NP456.
22. Martinez D., Sarria G., Wakefield D. COVID's impact on radiation oncology: a Latin American survey study. *Int. J. Radiat. Oncol. Biol. Phys.* 2020; 108: 374-378.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ / INFORMATION ABOUT AUTHORS

Денисов Олексій Сергійович

Виконавчий директор Громадської спілки «Асоціація з інтенсивного лікування інфекційних захворювань» (INCURE).

10, вул. М. Амосова, м. Київ, 03038, Україна.

Denysov Oleksii Serhijovych

Executive director of the Civic Union "Communicable Diseases Intensive Care Association" (INCURE).

10, M. Amosova st., Kyiv, 03038, Ukraine.

КОНТАКТНА ІНФОРМАЦІЯ / CORRESPONDENCE TO

Денисов Олексій Сергійович

10, вул. М. Амосова, м. Київ, 03038, Україна.

E-mail: info@incure.info

DOI: 10.32902/2663-0338-2021-3-25-29