Аналітична записка
з питань порівняльного законодавства
у сфері публічних закупівель ліків і медичних виробів
в Європейському Союзі та окремих його державах-членах*

Анотація. *В аналітичній записці досліджено основні підходи та особливості правового регулювання сфери публічних закупівель ліків і медичних виробів в Європейському Союзі та окремих його державах-членах.*

Ключові слова: *право Європейського Союзу, публічні закупівлі, ліки, лікарські засоби, медичні вироби, охорона здоров'я, централізована закупівельна організація, спільні закупівлі.*

Вступ

Однією із функцій будь-якої людиноцентричної держави є охорона здоров'я своїх громадян, що потребує відповідного матеріального забезпечення, зокрема закупівель за бюджетні кошти лікарських засобів, медичних виробів, медичного обладнання та медичних і супутніх послуг. Під час пандемії COVID-19 у багатьох державах також виникла проблема доступності достатнього запасу критично важливих ліків. Наявність ефективної системи публічних закупівель дозволяє забезпечити систему охорони здоров'я товарами необхідного асортименту із кращим співвідношенням ціни та якості.

В Україні система публічних закупівель лікарських засобів і медичних виробів (далі – закупівлі товарів для охорони здоров'я) постійно вдосконалюється. Наприклад, нещодавно було внесено низку змін до законодавства, які стосувалися укладення договорів керованого доступу[1], державної реєстрації лікарських засобів, які можуть закуповуватися особою, уповноваженою на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я[2], тощо. На початку 2026 року Верховною Радою України було ратифіковано[3] Договір про спільні закупівлі заходів медичного захисту, укладений державами-членами Європейського Союзу (далі – ЄС).

Сьогодні на розгляді у Верховній Раді України перебуває низка законопроєктів у сфері охорони здоров'я, серед яких і проєкт Закону України «Про внесення змін до Закону України "Про публічні закупівлі" щодо удосконалення системи медичних закупівель» (реєстр. № 10282 від 23.11.2023)[4].

---

[1] Про внесення змін до деяких законів України щодо розширення доступу пацієнтів до лікарських засобів, що підлягають закупівлі особою, уповноваженою на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я, шляхом укладення договорів керованого доступу : Закон України від 04.06.2025 № 4472-IX. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4472-IX#Text; Про внесення змін до Податкового кодексу України та інших законів України щодо розширення доступу пацієнтів до лікарських засобів, що підлягають закупівлі особою, уповноваженою на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я, шляхом укладення договорів керованого доступу : Закон України від 18.06.2025 № 4505-IX. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4505-IX#Text

[2] Про внесення змін до деяких законів України щодо особливостей державної реєстрації лікарських засобів, які можуть закуповуватися особою, уповноваженою на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я, та врегулювання окремих питань, пов'язаних з реалізацією лікарських засобів : Закон України від 12.02.2025 № 4239-IX. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4239-IX#Text

[3] Про ратифікацію Договору про спільні закупівлі заходів медичного захисту : Закон України від 15.01.2026 № 4769-IX. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4769-IX#Text

[4] Проєкт Закону України «Про внесення змін до Закону України "Про публічні закупівлі" щодо удосконалення системи медичних закупівель» (реєстр. № 10282 від 23.11.2023). URL: https://itd.rada.gov.ua/billinfo/Bills/Card/43264

З метою подальшого вдосконалення законодавчого регулювання закупівель товарів для охорони здоров'я у цій аналітичній записці досліджується досвід такого регулювання в ЄС та його окремих державах-членах. Для проведення порівняльно-правового дослідження законодавчого та прикладного забезпечення відповідних закупівель було обрано Францію, Німеччину, Іспанію, Швецію, Польщу та Чехію, що зумовлено прагненням: по-перше, дослідити регулювання зазначених питань у різних частинах Європи – Західній, Північній, Південній та Східній; по-друге, охопити дослідженням досвід найближчих до України за територією і населенням країн (Франції, Польщі та Іспанії); по-третє, вивчити різні організаційно-правові моделі управління у сфері закупівель товарів для охорони здоров'я.

Основна частина

Держави-члени ЄС витрачають приблизно 8–11 % валового внутрішнього продукту (ВВП) на охорону здоров'я, причому значну частину через канали публічних закупівель, а загальний ринок медичних закупівель у Європі оцінюється в понад 200 мільярдів євро щорічно[5]. Цей ринок охоплює такі сегменти:

Медичні вироби та обладнання	Фармацевтична продукція	Послуги охорони здоров'я та допоміжні послуги
• системи візуалізації (МРТ, КТ, рентген), хірургічні інструменти, обладнання для моніторингу, імплантати, протези та одноразові матеріали; • споживчі витратні матеріали, інше обладнання.	• лікарські препарати, вакцини, продукти крові та спеціалізовані ліки.	• аутсорсинг клінічних послуг, послуги швидкої допомоги, лабораторні дослідження, послуги з охорони праці, послуги з психічного здоров'я та реабілітації; • IT-послуги (електронні медичні записи, лікарняні інформаційні системи, платформи телемедицини, аналітика медичних даних); • послуги з обслуговування (харчування, прибирання, прання, управління відходами тощо).

Рис. 1.

Товари для охорони здоров'я можна розділити на дві основні групи:

товари, які є досить поширеними та звичайними в усіх сферах (наприклад, канцелярські товари, меблі та предмети інтер'єру, робочий одяг, миючі засоби, житлово-комунальні послуги тощо);

товари, що стосуються лише (або переважно) сектору охорони здоров'я.

Останні включають такі великі групи:

лікарські засоби та препарати;

дезінфікуючі засоби;

медичні вироби та обладнання, медичні матеріали, послуги з їх технічного обслуговування;

спеціальне обладнання та технології, спеціальні матеріали, спеціальні послуги з їх технічного обслуговування (наприклад, системи кондиціонування повітря для стерильного середовища, водоочисні споруди для спеціалізованих робочих місць, постачання медичних газів).

[5] EU Healthcare Procurement Guide. *Website of the Duke*. URL: https://duke.yt/blog/healthcare-procurement-eu-guide

Публічні закупівлі в ЄС регулюються наразі Директивою Європейського парламенту і Ради 2014/24/ЄС від 26 лютого 2014 року про публічні закупівлі та про скасування Директиви 2004/18/ЄС[6], дія якої поширюється на публічні закупівлі вище певних порогів. Ця Директива встановлює засади (рамки) здійснення 6 основних видів процедури закупівель (Рис. 2). Директива 2014/24/ЄС закріплює загальну модель, за якої закупівля здійснюється на конкурентних, прозорих і недискримінаційних засадах. Для медичної продукції особливе практичне значення мають інструменти агрегування попиту. Стаття 33 Директиви дозволяє укладати рамкові угоди з одним або кількома економічними операторами для встановлення умов майбутніх контрактів, зокрема щодо ціни та прогнозованої кількості. Стаття 37 передбачає діяльність центральних закупівельних організацій, через які замовники можуть придбавати товари і послуги або використовувати укладені такими організаціями договори, рамкові угоди чи динамічні системи закупівель. Для систем охорони здоров'я ці механізми дають змогу об'єднувати потреби лікарень та інших закладів, стандартизувати специфікації та зменшувати транзакційні витрати.

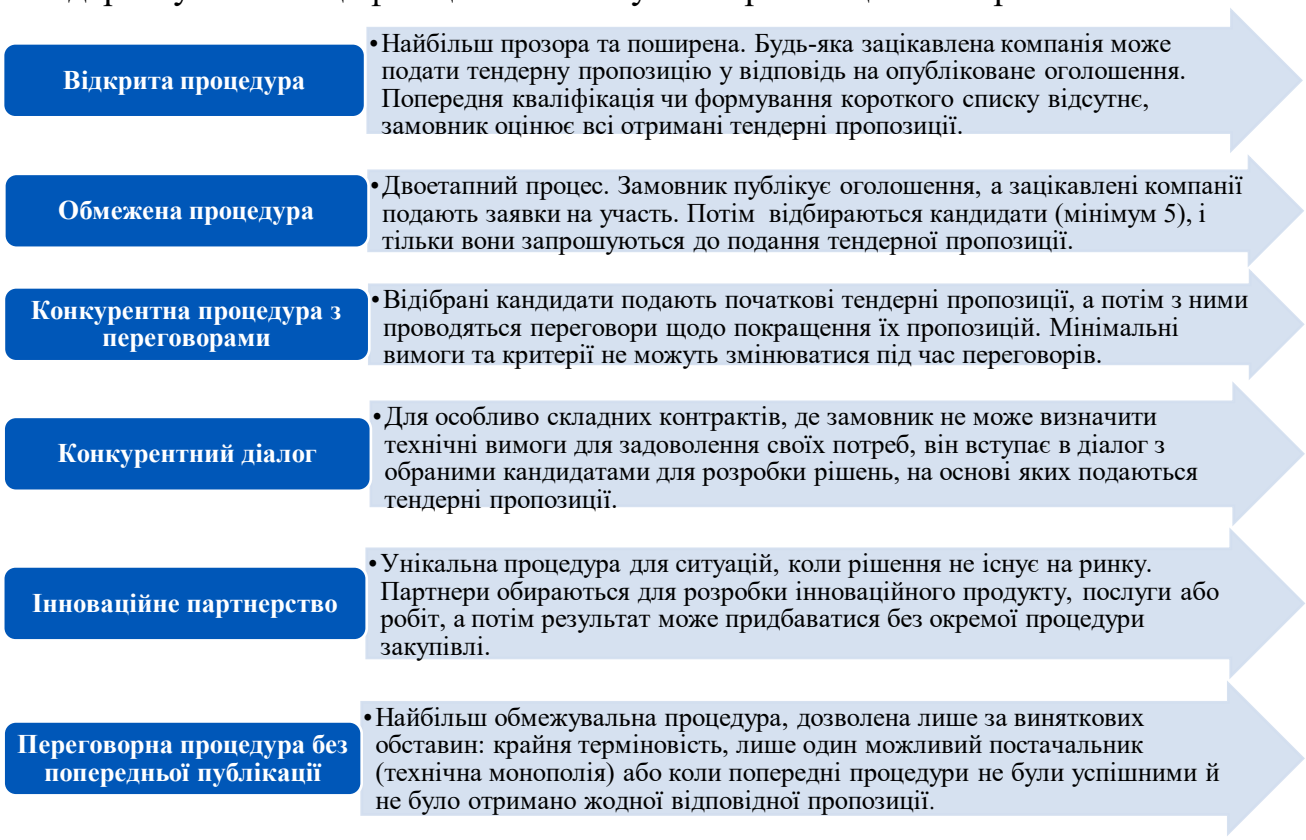


Рис. 2.

Водночас найближчим часом регулювання публічних закупівель у ЄС має змінитися[7], зокрема через складнощі застосування згаданої Директиви[8]. Організації, що представляють інтереси сфери охорони здоров'я (наприклад,

[6] Директива Європейського парламенту і Ради 2014/24/ЄС від 26 лютого 2014 року про публічні закупівлі та про скасування Директиви 2004/18/ЄС. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_052-14#Text
[7] Proposal for a regulation on public contracts and concessions. *Website of the European Commission*. URL: https://single-market-economy.ec.europa.eu/publications/proposal-regulation-public-contracts-and-concessions_en
[8] EU Public Procurement: a new framework for simpler and smarter procedures. *Website of the Interact*. URL: https://www.interact.eu/about-interact/interact-programme/news/eu-public-procurement-a-new-framework-for-simpler-and-smarter-procedures

Європейська федерація фармацевтичної промисловості та асоціацій (EFPIA) або MedTech Europe[9]), підтримують необхідність запровадження таких новел, як: оцінка цінності та інноваційності товару, а не просто ціни пропозиції[10]; посилення ринкових консультацій; гнучкі тендерні процедури для підтримки інновацій; сприяння інноваціям через закупівлі; зменшення адміністративного навантаження; зменшення та спрощення строків закупівель; гармонізація практики закупівель у державах-членах ЄС; розширення участі малого та середнього бізнесу (МСБ)[11]. Заразом ще однією новацією можуть стати вимоги та преференції щодо локальних товарів (ініціатива «Зроблено у ЄС»), що відповідає Фармацевтичній стратегії ЄС[12].

Говорячи про публічні закупівлі, неможливо оминути увагою систему створення запасів критично важливих лікарських засобів. У 2024 році при Європейській комісії створено Альянс критично важливих лікарських засобів (CMA) – консультативний механізм, який об'єднує держави-члени, промисловість, організації охорони здоров'я, пацієнтів, дослідників та інші зацікавлені сторони для зміцнення безпеки та стійкості ланцюгів постачання критично важливих лікарських засобів по всьому ЄС. Альянс виявляє вразливості, що впливають на постачання критично важливих ліків, і розробляє стратегічні рекомендації щодо покращення здатності Європи запобігати дефіциту й реагувати на нього. Підтримуючи більш стійкі ланцюги поставок, диверсифіковане постачання та посилення виробничих потужностей, він сприяє забезпеченню своєчасного та рівного доступу до основних ліків для пацієнтів Європи[13]. У березні 2025 року Європейська комісія також запропонувала проєкт Регламенту про критично важливі лікарські засоби, аби покращити доступність, постачання та виробництво критично важливих ліків у ЄС[14].

Водночас до якості лікарських засобів та медичних виробів у ЄС встановлюються доволі жорсткі вимоги, а також забезпечується ефективний контроль за їх обігом[15]. Наразі фармакологічне законодавство Союзу також переглядається, що здійснюється у рамках реалізації тієї ж Фармацевтичної стратегії ЄС[16].

---

[9] Join MedTech Europe. *Website of the MedTech Europe*. URL: https://www.medtecheurope.org/about-us/join-medtech-europe/

[10] Rewarding Quality, Not Just Price: What the EU Public Procurement Act Means for Medicines. *Website of the Syenza News*. URL: https://news.syenza.com/eu-public-procurement-act-medicines-quality-price/

[11] MedTech Europe's Position Paper Following Response to the EU Public Procurement Directive Consultation. *Website of the MedTech Europe*. URL: https://www.medtecheurope.org/wp-content/uploads/2025/03/medtech-europe_position-paper_ppd-consultation_final.pdf

[12] Інформаційна довідка щодо стимулювання виробництва лікарських засобів та медичних виробів. *Вебсайт Дослідницької служби Верховної Ради України.* URL: https://research.rada.gov.ua/documents/analyticRSmaterialsDocs/industry_policy/inform_references-indst/75664.html

[13] STRATEGIC REPORT OF THE CRITICAL MEDICINES ALLIANCE. *Website of the Critical Medicines Alliance*. URL: https://ehma.org/app/uploads/2025/03/hera_cma_strat-report_en.pdf

[14] Critical medicines Act. Website of the European Commission. URL: https://health.ec.europa.eu/medicinal-products/critical-medicines-act_en

[15] Аналітична записка з питань порівняльного законодавства щодо обігу медичних виробів в Європейському Союзі та державах-членах ЄС. *Вебсайт Дослідницької служби Верховної Ради України*. URL: https://research.rada.gov.ua/documents/analyticRSmaterialsDocs/industry_policy/analytical_notes-indst/73869.html

[16] Reform of EU pharmaceutical legislation. *Website of the European Commission*. URL: https://health.ec.europa.eu/medicinal-products/reform-eu-pharmaceutical-legislation_en

Процедури публічних закупівель у ЄС відрізняються певною специфікою, але загальний процес зводиться до кількох етапів (Рис. 3).

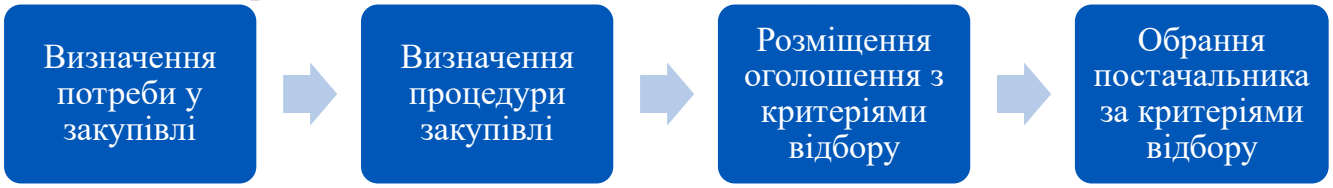


Рис. 3.

При цьому публічні закупівлі можуть здійснюватися через національні закупівельні органи, групові закупівлі лікарень, спільні закупівлі ЄС або ж закупівлі для окремих закладів охорони здоров'я.

Крім ціни, яка є обов'язковим критерієм для усіх публічних закупівель, для закупівель товарів для охорони здоров'я важливими є такі критерії, як:

✓ **клінічна ефективність** – докази результатів лікування пацієнтів, дані клінічних випробувань та порівняльна ефективність;	✓ **дорожня карта інновацій та технологій** – плани майбутнього розвитку та шляхи модернізації;
✓ **загальна вартість володіння** – ціна придбання, вартість витратних матеріалів, технічного обслуговування, навчання та витрат на утилізацію;	✓ **сервіс та підтримка** – час реагування, доступність підтримки на місці, навчальні програми та управління запасними частинами;
✓ **сумісність та інтеграція** – взаємодія з існуючими системами й обладнанням;	✓ **сталий розвиток** – вплив на довкілля, відходи упаковки, споживання енергії та дотримання вимог циркулярної економіки[17].

Окрема увага приділяється цифровим інструментам здійснення закупівель – на рівні ЄС (та Європейської економічної зони) існує широка онлайн-база даних eCertis[18], а кожна держава-член забезпечує функціонування необхідних електронних майданчиків на національному рівні.

У ***Франції*** загальні правила публічних закупівель консолідовано у Кодексі публічних закупівель[19]. Кодекс допускає як самостійні закупівлі окремих замовників, так і різні форми спільних та централізованих закупівель. Зокрема, стаття L. 2113-2 визначає централізовану закупівельну організацію як замовника, який на постійній основі здійснює придбання товарів або послуг чи укладає договори на виконання робіт, поставку товарів або надання послуг. Статті L. 2113-6 – L. 2113-8 дозволяють утворювати закупівельні об'єднання для спільного проведення однієї або декількох закупівель. Відповідно до статті R. 2124-1 Кодексу публічних закупівель замовник застосовує одну з формалізованих процедур, якщо розрахункова вартість закупівлі дорівнює або перевищує європейські порогові значення. До таких процедур належать відкриті або обмежені торги, процедура з переговорами та конкурентний діалог.

Одним із інструментів централізації закупівель товарів для охорони здоров'я є Resah (Réseau des acheteurs hospitaliers)[20] – об'єднання публічного інтересу, яке виконує функції централізованої закупівельної організації та центру ресурсів і експертизи для закладів охорони здоров'я, медико-соціальних і соціальних установ. Resah агрегує потреби замовників, проводить

[17] EU Healthcare Procurement Guide. *Website of the Duke*. URL: https://duke.yt/blog/healthcare-procurement-eu-guide
[18] eCertis. *Website of the European Commission*. URL: https://ec.europa.eu/tools/ecertis/#/homePage
[19] Code de la commande publique. URL: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000037701019/
[20] Qui sommes-nous? *Website of the Resah.* URL: https://www.resah.fr/qui-sommes-nous/index.html#resahchapitre1

централізовані закупівлі, укладає рамкові угоди та договори з постачальниками, а також надає методичну, організаційну й логістичну підтримку у сфері закупівель. Користуватися його послугами можуть, зокрема, лікарні, опорні заклади територіальних госпітальних об'єднань, установи соціального страхування та інші публічні замовники у сфері охорони здоров'я. Така модель дозволяє об'єднувати попит кількох установ, стандартизувати закупівельні процедури, професіоналізувати закупівельну діяльність і досягати економії за рахунок масштабу.

Специфічною рисою французького госпітального сектору є також територіальні об'єднання закладів охорони здоров'я (фр. Groupements hospitaliers de territoire, далі – GHT). Відповідно до статті R. 6132-16 Кодексу громадського здоров'я[21] опорний заклад (визначений установчою угодою GHT заклад охорони здоров'я, який виконує спільні функції від імені та в інтересах інших закладів-учасників об'єднання) відповідає за політику, планування, закупівельну стратегію та управлінський контроль щодо закупівель для всіх договорів об'єднання, а також проводить процедури укладення відповідних договорів. Заклади-учасники забезпечують виконання укладених договорів. Така конструкція розділяє стратегічно-процедурну закупівельну функцію та фактичне виконання контракту на рівні конкретного закладу. Станом на 2026 рік у Франції сформовано 136 GHT, які істотно відрізняються за кількістю закладів-учасників, охопленою територією та бюджетним масштабом. Ця політика здійснюється з 1 січня 2018 року, і одним із результатів такої організації є «конвергенція» закупівельних договорів, тобто поступове об'єднання потреб і процедур, які раніше могли здійснюватися окремо кожним закладом[22].

Критерії визначення переможця передбачені статтею R. 2152-7 Кодексу публічних закупівель. Він обирається на основі найбільш економічно вигідної пропозиції із застосуванням одного або кількох недискримінаційних критеріїв, пов'язаних із предметом договору або умовами його виконання. Замовник може використовувати єдиний критерій вартості, визначений на основі глобального підходу, зокрема з урахуванням вартості життєвого циклу та екологічних характеристик пропозиції, або сукупність критеріїв, серед яких обов'язково враховується вартість та щонайменше один критерій, що стосується екологічних характеристик. Додатково можуть оцінюватися якісні та соціальні характеристики пропозиції, зокрема технічна цінність, функціональні властивості, інноваційність, умови виробництва і реалізації, строки та умови поставки, післяпродажне обслуговування, технічна допомога, безпека постачання, сумісність і експлуатаційні характеристики. Якщо характеристики персоналу можуть істотно впливати на виконання договору, до критеріїв можуть також включатися організація, кваліфікація та досвід працівників, залучених до його виконання. Закон допускає використання й інших критеріїв за умови, що вони обґрунтовані предметом або умовами виконання договору, а обрані критерії

[21] Code de la santé publique. URL: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000006072665

[22] La fonction achat de GHT. *Website of the Ministère de la Santé, de la Famille, de l'Autonomie et des Personnes handicapées.* URL: https://sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/performance-des-etablissements-de-sante/phare-11061/les-chantiers-operationnels/article/la-fonction-achat-de-ght

повинні однаково застосовуватися як до основних, так і до альтернативних пропозицій.

У Франції діє спеціальний режим забезпечення доступності лікарських засобів, що становлять значний терапевтичний інтерес (фр. médicaments d'intérêt thérapeutique majeur, далі – MITM). Відповідно до статті L. 5121-31 Кодексу громадського здоров'я власники дозволів на введення таких препаратів в обіг та фармацевтичні підприємства зобов'язані розробляти і реалізовувати плани управління дефіцитом, спрямовані на запобігання перебоям у постачанні та їх подолання. Статтею R. 5124-49-4 також встановлено мінімальний страховий запас, еквівалентний щонайменше обсягу для двох місяців потреби; у разі регулярних ризиків дефіциту або перебоїв у постачанні Національне агентство з безпеки лікарських засобів і медичної продукції Франції може збільшити його до чотиримісячного.

У ***Німеччині*** лікарні фінансуються за принципом «подвійної системи фінансування». Федеральні землі покривають інвестиційні витрати (наприклад, будівництво будівель та обладнання), які включені до плану лікарні. Фонди медичного страхування та пацієнти, що самостійно оплачують лікування, фінансують експлуатаційні витрати (персонал, утримання будівель та матеріали) за рахунок плати за лікування. Ці відносини закріплені так званим Законом про фінансування лікарень (KHG)[23]. Федеральний уряд долучається до фінансування системи охорони здоров'я за необхідності надання субсидій та фінансової допомоги на модернізацію, через спільні закупівлі ЄС або ж у період криз (зокрема, під час пандемії COVID-19). Наприклад, наразі Урядом Німеччини додатково фінансуються такі програми, як фінансування лікарень зі спеціалізованими акушерськими відділеннями та фінансування педіатричних послуг[24].

Загальні правила публічних закупівель закріплено в частині четвертій Закону проти обмеження конкуренції (нім. Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen, далі – GWB)[25] та у Положенні про проведення публічних закупівель (нім. Vergabeverordnung, далі – VgV)[26]. Стаття 97 GWB вимагає проведення закупівель у конкурентний і прозорий спосіб із дотриманням принципів економічності, пропорційності та рівного ставлення до учасників; при цьому допускається врахування якості, інноваційних, соціальних та екологічних аспектів. Загальні правила застосовуються і до закупівель лікарських засобів та медичних виробів публічними замовниками, якщо немає спеціального винятку. Закупівлі проводяться за відкритою або обмеженою процедурою, а у передбачених законом випадках – за переговорною процедурою, конкурентним діалогом або через інноваційне партнерство.

---

[23] Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz - KHG). URL: https://www.gesetze-im-internet.de/khg/BJNR010090972.html#BJNR010090972BJNG000102305

[24] Krankenhausfinanzierung. *Website of the Bundesministerium für Gesundheit.* URL: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/krankenhausfinanzierung/seite

[25] Krankenhauszukunftsgesetz für die Digitalisierung von Krankenhäusern. URL: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/krankenhauszukunftsgesetz

[26] Vergabeverordnung (VgV). URL: https://www.gesetze-im-internet.de/vgv_2016/

VgV приділяє значну увагу формуванню технічної специфікації. Відповідно до статті 31 VgV опис предмета закупівлі має бути сформульований так, щоб забезпечувати всім підприємствам рівний доступ до процедури і не створювати необґрунтованих перешкод для відкриття національного закупівельного ринку конкуренції. Характеристики предмета можуть визначатися через функціональні вимоги або через посилання на технічні стандарти. Для медичних виробів це означає, що клінічно необхідні технічні параметри можуть бути деталізовані, однак специфікація не повинна без належного обґрунтування фактично зводити закупівлю до продукції конкретного виробника. При визначенні переможця німецьке право також виходить із економічної вигідності пропозиції, а не з автоматичного пріоритету найнижчої ціни. Стаття 58 VgV дозволяє враховувати, крім ціни або витрат, якісні, екологічні та соціальні критерії, пов'язані з предметом закупівлі. Це створює можливість у належно обґрунтованих випадках оцінювати технічну цінність медичного виробу, його функціональні характеристики, післяпродажний сервіс, строки поставки, інноваційні властивості та інші параметри, які мають значення для результату закупівлі.

У 2026 році в Німеччині набрали чинності два акти у сфері публічних закупівель: так званий Закон про дотримання колективних угод (нім. Tariftreuegesetz)[27] та Закон про прискорення процедури укладання публічних контрактів[28]. Tariftreuegesetz набрав чинності 1 травня 2026 року. Його мета полягає в тому, щоб федеральні закупівлі не створювали конкурентної переваги для підприємств, які знижують вартість пропозиції за рахунок гірших умов праці. У відповідних контрактах замовник повинен передбачити обов'язок виконавця забезпечувати працівникам, безпосередньо залученим до виконання договору, не менш сприятливі умови праці, ніж установлені для відповідної галузі колективними договорами й нормативними актами, прийнятими на їх основі. Стаття 8 Tariftreuegesetz передбачає документальне підтвердження дотримання цих умов, контроль спеціальним Органом з перевірки дотримання федеральних тарифних умов, а також договірні та інші правові наслідки у разі порушень.

Закон про прискорення процедури укладання публічних контрактів набрав чинності 1 липня 2026 року. Він комплексно спрощує німецьке право публічних закупівель і спрямований на скорочення строків процедур, зменшення адміністративного навантаження та ширше використання цифрових інструментів. Законом внесено низку змін до GWB, серед яких: спрощення правил поділу закупівлі на лоти з метою підтримки МСП; спрощення підходів до опису предмета закупівлі та підтвердження кваліфікації учасників; посилення використання самодекларацій учасників щодо відповідності кваліфікаційним критеріям та відсутності підстав для виключення тощо.

Окремо важлива для системи публічних закупівель зміна статті 22 Положення про бюджетне управління у сфері соціального забезпечення (нім.

---

[27] Gesetz zur Stärkung der Tarifautonomie durch die Sicherung von Tariftreue bei der Vergabe öffentlicher Aufträge des Bundes (Tariftreuegesetz). URL: https://www.bundesamtsozialesicherung.de/de/service/rundschreiben/detail/gesetz-zur-staerkung-der-tarifautonomie-durch-die-sicherung-von-tariftreue-bei-der-vergabe-oeffentlicher-auftraege-des-bundes-tariftreuegesetz/

[28] Gesetz zur Beschleunigung der Vergabe öffentlicher Aufträge. URL: https://www.recht.bund.de/bgbl/1/2026/137/VO

Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung, SVHV)[29]. Із 1 липня 2026 року товари та послуги вартістю до 50 тис. євро без ПДВ можуть закуповуватися без проведення формальної закупівельної процедури за умови дотримання принципів економності та ощадливості. Для сфери охорони здоров'я це правило може бути корисним при невеликих оперативних закупівлях, однак воно не скасовує спеціальних правил обігу лікарських засобів і не є універсальним винятком для будь-яких медичних закупівель.

Важливим спеціальним актом у сфері забезпечення лікарськими засобами є Закон про боротьбу з дефіцитом лікарських засобів та покращення постачання (нім. Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- undVersorgungsverbesserungsgesetz, далі – ALBVVG)[30]. Закон спрямований на підвищення коротко- та довгострокової стійкості постачання лікарських засобів і передбачає структурні зміни у сфері фіксованих цін, договорів про знижки, виробництва та формування запасів лікарських засобів. Необхідність таких змін Федеральне міністерство охорони здоров'я Німеччини пов'язує, зокрема, зі зростанням кількості перебоїв у постачанні генеричних препаратів, посиленням цінового тиску та перенесенням значної частини виробництва генеричних лікарських засобів за межі ЄС.

Особливе значення ALBVVG має для закупівель лікарських засобів у межах системи обов'язкового медичного страхування. Закон передбачає, що під час проведення тендерів щодо договорів лікарняних кас на постачання антибіотиків повинні додатково враховуватися препарати, діючі речовини яких виробляються в Європейському Союзі або в межах Європейського економічного простору. Такий підхід спрямований на збільшення кількості потенційних постачальників і зменшення залежності від обмеженої кількості виробничих майданчиків.

Законом також послаблено окремі механізми цінового тиску. Для дитячих лікарських засобів скасовано застосування фіксованих цін і договорів про знижки, а фармацевтичним компаніям дозволено одноразово підвищувати відпускні ціни в межах, установлених законом. Для лікарських засобів, що мають критичне значення для забезпечення населення, у разі скорочення кількості постачальників допускається одноразове підвищення фіксованої ціни або ціни, обмеженої механізмом цінового мораторію, на 50 %. Такі заходи спрямовані на збереження економічної привабливості постачання препаратів, щодо яких існує ризик звуження ринку.

Окремий блок ALBVVG стосується формування запасів лікарських засобів. Для препаратів, що постачаються за договорами про знижки, фармацевтичні компанії повинні забезпечувати шестимісячний запас. Додаткові вимоги встановлено для лікарняних аптек та аптек, які забезпечують лікарні парентеральними препаратами й антибіотиками для інтенсивної терапії. У разі прогнозованого дефіциту протипухлинних препаратів відповідні вимоги можуть поширюватися також на аптеки, які виготовляють готові до застосування

[29] Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung. URL: https://www.gesetze-im-internet.de/svhv/
[30] Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetz (ALBVVG). URL: https://www.recht.bund.de/bgbl/1/2023/197/VO

лікарські форми, тоді як оптові постачальники зобов'язані підтримувати чотиритижневий запас дитячих лікарських засобів.

Крім того, посилено систему моніторингу дефіциту лікарських засобів: Федеральний інститут лікарських засобів і медичних виробів (BfArM) отримав додаткові права на отримання відповідної інформації від виробників і лікарняних аптек, також передбачено створення системи раннього попередження про можливі перебої у постачанні. Одночасно спрощено правила заміни відсутнього препарату в аптеці препаратом із тією самою діючою речовиною та змінено правила ціноутворення для нових резервних антибіотиків із метою посилення стимулів до їх розробки.

В ***Іспанії*** основним актом у сфері закупівель товарів для охорони здоров'я є Закон 9/2017 від 8 листопада 2017 року про договори публічного сектору, яким до національного законодавства транспоновано, зокрема, директиви 2014/23/ЄС і 2014/24/ЄС[31] (далі – Закон 9/2017). Він передбачає класичні конкурентні процедури, рамкові угоди, динамічні системи закупівель та централізовану закупівлю. Стаття 218 прямо відносить рамкові угоди, динамічні системи і централізацію закупівель до способів раціоналізації публічної контрактної діяльності, а стаття 219 дозволяє одному або кільком органам закупівель укладати рамкові угоди з одним або кількома підприємствами за умови, що цей інструмент не використовується для зловживання або таким чином, що перешкоджає, обмежує чи спотворює конкуренцію. Звичайними способами присудження контрактів є відкрита та обмежена процедури; у встановлених законом випадках можуть застосовуватися переговорна процедура без публікації, конкурентний діалог, процедура переговорів та інноваційне партнерство.

Статтями 227–229 Закону 9/2017 передбачено, що центральні закупівельні організації можуть самостійно придбавати товари йа послуги для інших суб'єктів публічного сектору або укладати для них договори, рамкові угоди та динамічні системи закупівель; автономні співтовариства та органи місцевого самоврядування можуть створювати власні закупівельні центри, а також приєднуватися до систем централізованого придбання інших суб'єктів публічного сектору.

Це відповідає територіально децентралізованій моделі іспанської системи охорони здоров'я, в якій значні повноваження належать автономним співтовариствам. Практично ця модель функціонує в умовах існування 17 автономних співтовариств, кожне з яких має власну організацію регіональної системи охорони здоров'я та закупівельні структури. На загальнодержавному рівні Національний інститут управління охороною здоров'я (ісп. Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, далі – INGESA) здійснює управління процедурами централізованої закупівлі. За офіційним описом INGESA, централізована закупівля відбувається, зокрема, у два етапи: спочатку на рівні INGESA через рамкову угоду відбираються товари та визначаються ціни, після чого

[31] Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014. URL: https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2017-12902

адміністрації, які приєдналися до угоди, конкретизують необхідні поставки та укладають договори на її основі[32].

Щодо лікарських засобів, медичних виробів і медичних послуг Закон 9/2017 містить спеціальне положення. Додаткова двадцять сьома норма (Disposición adicional vigésima séptima) передбачає можливість оголошення поставок лікарських засобів і медичних виробів, а також медичних послуг предметом державної централізованої закупівлі. Автономні співтовариства, місцеві установи та підпорядковані їм суб'єкти, інтегровані до Національної системи охорони здоров'я, можуть приєднуватися до державної системи централізованої закупівлі повністю або щодо окремих категорій. Закон також дозволяє органам центральної, регіональної та місцевої влади і відповідним суб'єктам Національної системи охорони здоров'я спільно укладати рамкові угоди. Зазначений законодавчий механізм був конкретизований, зокрема, наказом Міністерства охорони здоров'я SND/682/2021 від 29 червня 2021 року[33], яким лікарські засоби, медичні вироби та медичні послуги визначено як товари і послуги, що можуть закуповуватися централізовано на державному рівні.

Закон 9/2017 щодо критеріїв визначення переможця виходить із принципу найкращого співвідношення ціни та якості та, як загальне правило, передбачає використання кількох критеріїв присудження, пов'язаних із предметом договору. Це дає змогу поряд із ціною враховувати якісні характеристики предмета закупівлі відповідно до встановлених законом умов.

Шведський Закон про охорону здоров'я та медичні послуги (2017:30)[34] найбільшу відповідальність у цій сфері покладає на регіони та муніципалітети. Відповідно, більшість закупівель у цій сфері здійснюється на місцевому (регіональному) рівні. Водночас закупівлі проходять за різними процедурами та проводяться різними суб'єктами. Наприклад, у Швеції існує SKR – асоціація, яка надає підтримку та консультації муніципалітетам і регіонам Швеції[35]. Своєю чергою, SKR має власну компанію Adda, що пропонує послуги та продукти у сфері сталого постачання, цифровізації та розвитку навичок. Один із її учасників Adda Purchasing Center забезпечує укладання рамкових угод та динамічних систем закупівель[36], зокрема й у сфері охорони здоров'я. Крім того, у багатьох регіонах створено служби охорони здоров'я[37], які також допомагають здійснювати регіональні закупівлі, зокрема й шляхом укладання рамкових угод[38].

Закон про публічні закупівлі (2016:1145)[39] визначає загальні засади закупівель товарів для охорони здоров'я. Зокрема, його розділ 7 встановлює

---

[32] Contratación centralizada para el Sistema Nacional de Salud. Información General. *Website of the Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA)*. URL: https://ingesa.sanidad.gob.es/sns/Informaci-n/Informaci-n-General

[33] Orden SND/682/2021, de 29 de junio, de declaración de medicamentos, productos y servicios sanitarios como bienes de contratación centralizada. URL: https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2021-10826

[34] Hälso- och sjukvårdslag (2017:30). URL: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30/

[35] Om SKR. *Website of the SKR*. URL: https://skr.se/omskr.8070.html

[36] Organisation och styrning. *Website of the Adda*. URL: https://www.adda.se/om-oss/organisation-och-styrning/

[37] Див., наприклад, Upphandling. *Website of the Stockholms läns sjukvårdsområde*. URL: https://www.slso.regionstockholm.se/om-oss/upphandling/

[38] Announcements. Public Procurements. URL: https://www.e-avrop.com/portaler/RS/e-Upphandling/Default.aspx

[39] Lag (2016:1145) om offentlig upphandling. URL: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20161145-om-offentlig-upphandling_sfs-2016-1145/#top

засади укладання рамкових угод, діяльності закупівельних центрів та інших узгоджених закупівель.

Безпосередньо послуг охорони здоров'я, соціальних послуг та супутніх послуг стосується розділ 19 цього Закону, що містить вимоги, зокрема, щодо:

- ✓ рівноправного та недискримінаційного ставлення до постачальників та прозорого проведення закупівель;
- ✓ врахування міркувань екологічного, соціального та трудового законодавства;
- ✓ конфіденційності;
- ✓ участі у закупівлі групи постачальників;
- ✓ доступу до потужностей інших компаній;
- ✓ оголошення тендерної пропозиції;
- ✓ оголошення результатів закупівель;
- ✓ публікації в базі даних оголошень;
- ✓ змісту документів щодо закупівлі та доступу до них;
- ✓ процедур закупівлі;
- ✓ аномально низьких ставок;
- ✓ інформації про прийняте рішення;
- ✓ документування та збереження документів;
- ✓ особливостей деяких видів закупівель.

Водночас стосовно саме медичних послуг (а не товарів) процедура може відрізнятися. У 2009 році у Швеції набув чинності Закон про систему вільного вибору (2008:962)[40], згідно з яким муніципалітети та регіони можуть пропонувати медичну допомогу громадянам в іншому порядку. Різниця між закупівлями послуг наведена у Табл. 1.

Таблиця 1

Закон про публічні закупівлі (2016:1145)	**Закон про систему вільного вибору (2008:962)**
Муніципалітет або регіон обирає підрядника	Мешканці обирають підрядника
Постачальники конкурують за перемогу в закупівлях	Постачальники конкурують між собою, щоб залучити користувачів та пацієнтів
Кілька місць для розміщення оголошень про закупівлі	Розміщення тільки на сторінці: https://www.upphandlingsmyndigheten.se/hitta-lov-uppdrag/?query=&fetch=10
Необхідно вказати орієнтовний обсяг, а в деяких випадках і граничний обсяг	Обсяг не вказано
Вартість може відрізнятися залежно від постачальника	Усі постачальники отримують однакову компенсацію
Заявки подаються протягом певного періоду часу	Заявки можна подавати на постійній основі
Оцінка тендерних пропозицій та присудження	Без оцінки тендерних пропозицій; усі, хто відповідає вимогам, будуть схвалені; обмежити кількість підрядників неможливо
Угода підписується після закінчення строку оскарження	Контракти підписуються негайно

[40] Lag (2008:962) om valfrihetssystem. URL: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2008962-om-valfrihetssystem_sfs-2008-962/#top

Обмежена можливість зміни умов закупівлі або контрактів	Можливі зміни до запиту пропозицій та угод
Після закінчення терміну дії договору – нові закупівлі	Після закінчення терміну дії договору постачальник подає заявку знову (або це може бути постійний договір)
Зазвичай мешканці не можуть самостійно обрати підрядника	Свобода вибору належить окремій людині

Слід також зазначити, що у Швеції велика увага в закупівлях приділяється критеріям сталого розвитку – такі критерії затверджені й для багатьох товарів для охорони здоров'я[41].

У ***Польщі*** закупівлі за бюджетні або муніципальні кошти здійснюються не тільки для лікарень, а й для лікарняних аптек[42]. Цій країні притаманна децентралізована модель закупівель товарів для охорони здоров'я. У зв'язку із цим, крім законодавчих актів, на практиці часто використовуються судова практика та практика й роз'яснення Національної апеляційної палати (органу оскарження у сфері публічних закупівель)[43].

Закупівлі товарів для охорони здоров'я регулюються, як і інші публічні закупівлі, Законом про публічні закупівлі[44]. Вимоги до ліків та медичних виробів встановлюються відповідними законами[45].

Найбільш проблемними на практиці виступають такі питання:

1) опис предмета закупівлі за правилами частин четвертої та п'ятої статті 29 Закону про публічні закупівлі щодо заборони описувати предмет закупівлі за допомогою торгових марок, патентів або походження, якщо це може призвести до привілейованого ставлення або усунення певних підрядників або продуктів. Відхилення від цієї заборони можливе, якщо це виправдано специфікою предмета закупівлі і замовник не може описати товар достатньо точними термінами, тоді опис має супроводжуватися словами «або еквівалент»;

2) опис контрактів на спеціалізоване медичне обладнання: важливо аналізувати, чи є параметри пристрою важливими і якою мірою, а якою мірою вони не мають технічного обґрунтування, та чи можливо дозволити альтернативні рішення замість (або на додаток до) тих, які не впливають на функціональну та діагностичну цінність пропонованого обладнання. До того ж, щодо дороговартісного медичного обладнання важливо визначити, чи варто його придбавати, чи взяти в оренду (лізінг)[46];

3) визначення кількості товару. Замовники часом включають до договорів про публічні закупівлі положення, які надають їм право необмеженого втручання

---

[41] Find sustainability criteria. *Website of the Upphandlings myndigheten*. URL: https://www.upphandlingsmyndigheten.se/en/criteria/

[42] Postępowania na dostawy leków prowadzone przez Apteki zobowiązane do stosowania ustawy Pzp. Website of the ApexNet. URL: https://www.apexnet.com.pl/blog/ciekawostki-prawne/postepowania-na-dostawy-lekow-prowadzone-przez-apteki/

[43] Див., наприклад: Specyfika medycznych. *Website of the Monitor Zamówień Publicznych*. URL: https://www.monitor-zamowien.pl/artykul/specyfika-medycznych

[44] USTAWA z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych. URL: https://sip.lex.pl/akty-prawne/dzu-dziennik-ustaw/prawo-zamowien-publicznych-18903829

[45] USTAWA z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne. URL: https://sip.lex.pl/akty-prawne/dzu-dziennik-ustaw/prawo-farmaceutyczne-16915922; USTAWA z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych. URL: https://sip.lex.pl/akty-prawne/dzu-dziennik-ustaw/wyroby-medyczne-19238461

[46] Zamówienia publiczne na wyroby medyczne. *Website of the OPPM Technomed*. URL: https://wyroby-medyczne.com.pl/zamowienia-publiczne-na-wyroby-medyczne

у визначений обсяг договірної позиції (наприклад, постачання ліків, одноразового обладнання) шляхом її зменшення під час виконання договору. Національна апеляційна палата вважає, що договори мають включати гарантовану мінімальну кількість замовлених поставок;

4) поділ закупівель на лоти. З одного боку, законодавство забороняє такий поділ з метою уникнення конкурентних процедур, установлених для порогових значень. З іншого боку, такий поділ є частиною сучасної тенденції заохочення малого та середнього бізнесу до участі в державних тендерах. У Польщі найчастіше поділ здійснюється під час закупівлі ліків, а в інших видах закупівель не робиться взагалі або робиться неналежним чином;

5) визначення критеріїв оцінки пропозиції. Польське законодавство пропонує широкий набір критеріїв, однак стаття 246 Закону про публічні закупівлі визначає обмеження застосування критерію ціни для певних суб'єктів (до 60 % загальної оцінки пропозиції). Крім іншого, тут має значення належна кваліфікація закладу охорони здоров'я – незалежний державний заклад або компанія комерційного права (публічно-правова юридична особа)[47].

Із подібними проблемами стикаються й лікарні ***Чехії***[48], де також впроваджена децентралізована система закупівель товарів для охорони здоров'я. Система публічних закупівель у цій державі регулюється спеціальним законом[49]. Засади обігу фармацевтичних препаратів[50] та медичних виробів і медичних виробів для діагностики in vitro[51] також визначено законами.

Головною особливістю системи закупівель товарів для охорони здоров'я є наявність Комісії з медичних виробів Міністерства охорони здоров'я Чеської Республіки, яка була створена наказом відповідного Міністра від 10 квітня 2014 року. Ця Комісія запроваджувалася як перехідний інструмент на час реформування системи охорони здоров'я з державної на страхову. Її завданням є узгодження пропозицій щодо розміщення та експлуатації медичних виробів, витрати на які покриваються коштами державного медичного страхування через пов'язані з ними послуги, якщо придбання виробів здійснюється за рахунок субсидії з державного бюджету. Мета діяльності полягає у підвищенні ефективності та прозорості закупівель у секторі охорони здоров'я та оцінці використання медичних виробів – наприклад, оцінюється навіть географічна доцільність закупівлі вартісного (5 млн чеських крон та більше) обладнання. Міністерство охорони здоров'я, Організація загального медичного страхування Чеської Республіки та Асоціація компаній медичного страхування підписали зобов'язання діяти відповідно до рекомендацій Комісії. Нещодавно Комісія була реформована з метою спростити бюрократичні процедури та підвищити роль компаній медичного страхування у прийнятті рішень, але вона все ще продовжує

---

[47] Specyfika medycznych. *Website of the Monitor Zamówień Publicznych*. URL: https://www.monitor-zamowien.pl/artykul/specyfika-medycznych

[48] Veřejné zakázky ve zdravotnictví – specifika při nákupu přístrojů a služeb. *Website of the ARROWS*. URL: https://arws.cz/novinky-v-arrows/verejne-zakazky-ve-zdravotnictvi

[49] ZÁKON ze dne 19. dubna 2016 o zadávání veřejných zakázek. URL: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-134

[50] Zákon ze dne 6. prosince 2007 o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů. URL: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2007-378

[51] ZÁKON ze dne 3. listopadu 2022 o zdravotnických prostředcích a diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro. URL: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2022-375

діяти, оскільки повну заміну державного фінансування приватними коштами (коштами медичного страхування) наразі не реалізовано[52].

Водночас децентралізація у Польщі та Чехії не означає, що заклади охорони здоров'я не можуть звернутися до централізованої закупівельної організації чи здійснити спільні закупівлі. На державному рівні ці країни також беруть участь у спільних закупівлях ЄС (зокрема, що стосується вакцин).

Висновки

В ЄС закупівлі товарів для охорони здоров'я здійснюються на засадах рівного та недискримінаційного ставлення до суб'єктів господарювання та у прозорий і пропорційний спосіб. Для таких закупівель може бути обрано будь-яку процедуру закупівель залежно від необхідного товару.

Що стосується ліків і типових медичних виробів, включно із розхідними матеріалами, практика показує, що вони все частіше закуповуються через різні види спільних закупівель (звернення до централізованої закупівельної організації, рамкові угоди тощо). Для закупівель дороговартісного медичного обладнання частіше застосовується індивідуальний підхід, зважаючи на те, що саме для цих закупівель більшу вагу мають нецінові критерії – зокрема, інноваційність обладнання, його життєвий цикл, сервісна підтримка (технічне обслуговування), сумісність з уже підключеними (наявними) системами та обладнанням тощо.

Все більшу роль у закупівлях товарів для охорони здоров'я відіграють критерії, пов'язані зі сталим розвитком та циркулярною економікою (використання сталої енергії, життєвий цикл обладнання, можливість екологічної утилізації або переробки матеріалів тощо).

Пандемія COVID-19 вплинула на усвідомлення в ЄС необхідності створення належних запасів засобів медичного захисту та критично важливих ліків. Наслідком цього стало укладення Договору про спільні закупівлі таких засобів та підготовка проєкту Регламенту про критично важливі ліки.

На сучасному етапі здійснено організаційні заходи щодо забезпечення запасів, а також ведуться дискусії щодо їх створення мінімально обтяжливим для суб'єктів господарювання способом. Також теперішній етап розвитку законодавства ЄС включає перегляд норм, які регулюють публічні закупівлі, щоб спростити їх застосування, забезпечити уніфікацію по всій території ЄС (із цією метою пропонується ухвалити відповідний регламент, а не директиву), а також зменшити адміністративне навантаження на суб'єктів господарювання та забезпечити більшу конкуренцію в рамках Єдиного ринку. Одночасно вживаються заходи для заохочення малого та середнього бізнесу до участі в публічних закупівлях.

Держави-члени ЄС, чий досвід розглянуто в цьому дослідженні, закріпили загальноєвропейські підходи в національному законодавстві. У цих країнах використовуються різні процедури закупівель залежно від товарів, які мають бути придбані.

---

[52] Stopka pro nevyužité rezonance. Jak bude fungovat přístrojová komise dle nových pravidel? *Website of the Zdravotnicky Denik.* URL: https://www.zdravotnickydenik.cz/2026/04/pristrojova-komise-nove-fungovani-vymazal/

Водночас окремим державам притаманна своя специфіка щодо рівнів закупівель товарів для охорони здоров'я (Рис. 4).

Франція, Іспанія	→	Закупівлі на національному та регіональному (об'єднання лікарень) рівнях
Німеччина, Швеція	→	Закупівлі на регіональному рівні (на рівні земель у Німеччині, регіонів та муніципалітетів у Швеції)
Польща, Чехія	→	Індивідуальні закупівлі лікарнями або їх об'єднаннями (децентралізовані закупівлі)

Рис. 4.

Слід зазначити, що участь у централізованих (на національному або регіональному рівнях) закупівлях товарів для охорони здоров'я у розглянутих державах є добровільною для окремих суб'єктів, при цьому відповідний заклад охорони здоров'я може обирати асортимент товарів, до закупівель яких він приєднується.

Особливий порядок придбання медичних послуг встановлено у Швеції – там це продиктовано бажанням місцевої влади не тільки раціонально використати кошти, а й забезпечити за них максимально комфортне та індивідуалізоване надання послуг медичного характеру.

Для України міг би бути корисним досвід Чехії щодо схвалення придбання дороговартісного медичного обладнання спеціальною комісією, яка оцінює раціональність його придбання за бюджетні кошти. Слід також звернути увагу й на досвід Польщі, де оцінюється доцільність не тільки придбання такого обладнання, а й його тимчасового використання (оренди або лізінгу).

Дослідницька служба
Верховної Ради України

** Цей документ підготовлений Дослідницькою службою Верховної Ради України як довідковий інформаційно-аналітичний матеріал. Інформація та позиції, викладені в документі, не є офіційною позицією Верховної Ради України, її органів або посадових осіб. Цей документ може бути цитований, відтворений та перекладений для некомерційних цілей за умови відповідного посилання на джерело.*