

GEORGIAN MEDICAL NEWS

ISSN 1512-0112

No 3 (312) March 2021

ТБИЛИСИ - NEW YORK



ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

Медицинские новости Грузии
საქართველოს სამედიცინო სიახლენი

GEORGIAN MEDICAL NEWS

No 3 (312) 2021

Published in cooperation with and under the patronage
of the Tbilisi State Medical University

Издается в сотрудничестве и под патронажем
Тбилисского государственного медицинского университета

გამოიცემა თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტთან
თანამშრომლობითა და მისი პატრონაჟით

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ
ТБИЛИСИ - НЬЮ-ЙОРК

GMN: Georgian Medical News is peer-reviewed, published monthly journal committed to promoting the science and art of medicine and the betterment of public health, published by the GMN Editorial Board and The International Academy of Sciences, Education, Industry and Arts (U.S.A.) since 1994. **GMN** carries original scientific articles on medicine, biology and pharmacy, which are of experimental, theoretical and practical character; publishes original research, reviews, commentaries, editorials, essays, medical news, and correspondence in English and Russian.

GMN is indexed in MEDLINE, SCOPUS, PubMed and VINITI Russian Academy of Sciences. The full text content is available through EBSCO databases.

GMN: Медицинские новости Грузии - ежемесячный рецензируемый научный журнал, издаётся Редакционной коллегией и Международной академией наук, образования, искусств и естествознания (IASEIA) США с 1994 года на русском и английском языках в целях поддержки медицинской науки и улучшения здравоохранения. В журнале публикуются оригинальные научные статьи в области медицины, биологии и фармации, статьи обзорного характера, научные сообщения, новости медицины и здравоохранения.

Журнал индексируется в MEDLINE, отражён в базе данных SCOPUS, PubMed и ВИНТИ РАН. Полнотекстовые статьи журнала доступны через БД EBSCO.

GMN: Georgian Medical News – საქართველოს სამედიცინო სიახლენი – არის ყოველთვიური სამეცნიერო სამედიცინო რეცენზირებადი ჟურნალი, გამოიცემა 1994 წლიდან, წარმოადგენს სარედაქციო კოლეგიისა და აშშ-ის მეცნიერების, განათლების, ინდუსტრიის, ხელოვნებისა და ბუნებისმეტყველების საერთაშორისო აკადემიის ერთობლივ გამოცემას. GMN-ში რუსულ და ინგლისურ ენებზე ქვეყნდება ექსპერიმენტული, თეორიული და პრაქტიკული ხასიათის ორიგინალური სამეცნიერო სტატიები მედიცინის, ბიოლოგიისა და ფარმაციის სფეროში, მიმოხილვითი ხასიათის სტატიები.

ჟურნალი ინდექსირებულია MEDLINE-ის საერთაშორისო სისტემაში, ასახულია SCOPUS-ის, PubMed-ის და ВИНТИ РАН-ის მონაცემთა ბაზებში. სტატიების სრული ტექსტი ხელმისაწვდომია EBSCO-ს მონაცემთა ბაზებშიდან.

МЕДИЦИНСКИЕ НОВОСТИ ГРУЗИИ

Ежемесячный совместный грузино-американский научный электронно-печатный журнал
Агентства медицинской информации Ассоциации деловой прессы Грузии,
Международной академии наук, индустрии, образования и искусств США.
Издается с 1994 г., распространяется в СНГ, ЕС и США

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Николай Пирцхалаишвили

НАУЧНЫЙ РЕДАКТОР

Елене Гиоргадзе

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

Нино Микаберидзе

НАУЧНО-РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Зураб Вадачкориа - председатель Научно-редакционного совета

Михаил Бахмутский (США), Александр Геннинг (Германия), Амиран Гамкрелидзе (Грузия),
Константин Кипиани (Грузия), Георгий Камкамидзе (Грузия),
Паата Куртанидзе (Грузия), Вахтанг Масхулия (Грузия),
Тенгиз Ризнис (США), Реваз Сепиашвили (Грузия), Дэвид Элуа (США)

НАУЧНО-РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Константин Кипиани - председатель Научно-редакционной коллегии

Архимандрит Адам - Вахтанг Ахаладзе, Амиран Антадзе, Нелли Антелава, Тенгиз Асатиани,
Гия Берадзе, Рима Бериашвили, Лео Бокерия, Отар Герзмава, Лиана Гогиашвили, Нодар Гогебашвили,
Николай Гонгадзе, Лия Дваладзе, Тамар Долиашвили, Манана Жвания, Тамар Зерекидзе,
Ирина Квачадзе, Нана Квирквелия, Зураб Кеванишвили, Гурам Кикнадзе, Димитрий
Кордзаиа, Теймураз Лежава, Нодар Ломидзе, Джанлуиджи Мелотти, Марина Мамаладзе,
Караман Пагава, Мамука Пирцхалаишвили, Анна Рехвиашвили, Мака Сологашвили, Рамаз Хецуриани,
Рудольф Хохенфеллнер, Кахабер Челидзе, Тинатин Чиковани, Арчил Чхотуа,
Рамаз Шенгелия, Кетеван Эбралидзе

Website:

www.geomednews.org

The International Academy of Sciences, Education, Industry & Arts. P.O.Box 390177,
Mountain View, CA, 94039-0177, USA. Tel/Fax: (650) 967-4733

Версия: печатная. **Цена:** свободная.

Условия подписки: подписка принимается на 6 и 12 месяцев.

По вопросам подписки обращаться по тел.: 293 66 78.

Контактный адрес: Грузия, 0177, Тбилиси, ул. Асатиани 7, IV этаж, комната 408
тел.: 995(32) 254 24 91, 5(55) 75 65 99

Fax: +995(32) 253 70 58, e-mail: ninomikaber@geomednews.com; nikopir@geomednews.com

По вопросам размещения рекламы обращаться по тел.: 5(99) 97 95 93

© 2001. Ассоциация деловой прессы Грузии

© 2001. The International Academy of Sciences,
Education, Industry & Arts (USA)

GEORGIAN MEDICAL NEWS

Monthly Georgia-US joint scientific journal published both in electronic and paper formats of the Agency of Medical Information of the Georgian Association of Business Press; International Academy of Sciences, Education, Industry and Arts (USA).
Published since 1994. Distributed in NIS, EU and USA.

EDITOR IN CHIEF

Nicholas Pirtskhalaishvili

SCIENTIFIC EDITOR

Elene Giorgadze

DEPUTY CHIEF EDITOR

Nino Mikaberidze

SCIENTIFIC EDITORIAL COUNCIL

Zurab Vadachkoria - Head of Editorial council

Michael Bakhmutsky (USA), Alexander Gënning (Germany),
Amiran Gamkrelidze (Georgia), David Elua (USA),
Konstantin Kipiani (Georgia), Giorgi Kamkamidze (Georgia), Paata Kurtanidze (Georgia),
Vakhtang Maskhulia (Georgia), Tengiz Riznis (USA), Revaz Sepiashvili (Georgia)

SCIENTIFIC EDITORIAL BOARD

Konstantin Kipiani - Head of Editorial board

Archimandrite Adam - Vakhtang Akhaladze, Amiran Antadze, Nelly Antelava,
Tengiz Asatiani, Gia Beradze, Rima Beriashvili, Leo Bokeria, Kakhaber Chelidze,
Tinatin Chikovani, Archil Chkhotua, Lia Dvaladze, Tamar Doliashvili, Ketevan Ebralidze,
Otar Gerzmava, Liana Gogiashvili, Nodar Gogebashvili, Nicholas Gongadze,
Rudolf Hohenfellner, Zurab Kevanishvili, Ramaz Khetsuriani, Guram Kiknadze,
Dimitri Kordzaia, Irina Kvachadze, Nana Kvirkvelia, Teymuraz Lezhava, Nodar Lomidze, Marina
Mamaladze, Gianluigi Melotti, Kharaman Pagava, Mamuka Pirtskhalaishvili,
Anna Rekhviashvili, Maka Sologhashvili, Ramaz Shengelia, Tamar Zerekidze, Manana Zhvania

CONTACT ADDRESS IN TBILISI

GMN Editorial Board
7 Asatiani Street, 4th Floor
Tbilisi, Georgia 0177

Phone: 995 (32) 254-24-91
995 (32) 253-70-58
Fax: 995 (32) 253-70-58

CONTACT ADDRESS IN NEW YORK

NINITEX INTERNATIONAL, INC.
3 PINE DRIVE SOUTH
ROSLYN, NY 11576 U.S.A.

Phone: +1 (917) 327-7732

WEBSITE

www.geomednews.org

К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ!

При направлении статьи в редакцию необходимо соблюдать следующие правила:

1. Статья должна быть представлена в двух экземплярах, на русском или английском языках, напечатанная через **полтора интервала на одной стороне стандартного листа с шириной левого поля в три сантиметра**. Используемый компьютерный шрифт для текста на русском и английском языках - **Times New Roman (Кириллица)**, для текста на грузинском языке следует использовать **AcadNusx**. Размер шрифта - **12**. К рукописи, напечатанной на компьютере, должен быть приложен CD со статьей.

2. Размер статьи должен быть не менее десяти и не более двадцати страниц машинописи, включая указатель литературы и резюме на английском, русском и грузинском языках.

3. В статье должны быть освещены актуальность данного материала, методы и результаты исследования и их обсуждение.

При представлении в печать научных экспериментальных работ авторы должны указывать вид и количество экспериментальных животных, применявшиеся методы обезболивания и усыпления (в ходе острых опытов).

4. К статье должны быть приложены краткое (на полстраницы) резюме на английском, русском и грузинском языках (включающее следующие разделы: цель исследования, материал и методы, результаты и заключение) и список ключевых слов (key words).

5. Таблицы необходимо представлять в печатной форме. Фотокопии не принимаются. **Все цифровые, итоговые и процентные данные в таблицах должны соответствовать таковым в тексте статьи**. Таблицы и графики должны быть озаглавлены.

6. Фотографии должны быть контрастными, фотокопии с рентгенограмм - в позитивном изображении. Рисунки, чертежи и диаграммы следует озаглавить, пронумеровать и вставить в соответствующее место текста **в tiff формате**.

В подписях к микрофотографиям следует указывать степень увеличения через окуляр или объектив и метод окраски или импрегнации срезов.

7. Фамилии отечественных авторов приводятся в оригинальной транскрипции.

8. При оформлении и направлении статей в журнал МНГ просим авторов соблюдать правила, изложенные в «Единых требованиях к рукописям, представляемым в биомедицинские журналы», принятых Международным комитетом редакторов медицинских журналов - <http://www.spinesurgery.ru/files/publish.pdf> и http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html В конце каждой оригинальной статьи приводится библиографический список. В список литературы включаются все материалы, на которые имеются ссылки в тексте. Список составляется в алфавитном порядке и нумеруется. Литературный источник приводится на языке оригинала. В списке литературы сначала приводятся работы, написанные знаками грузинского алфавита, затем кириллицей и латиницей. Ссылки на цитируемые работы в тексте статьи даются в квадратных скобках в виде номера, соответствующего номеру данной работы в списке литературы. Большинство цитированных источников должны быть за последние 5-7 лет.

9. Для получения права на публикацию статья должна иметь от руководителя работы или учреждения визу и сопроводительное отношение, написанные или напечатанные на бланке и заверенные подписью и печатью.

10. В конце статьи должны быть подписи всех авторов, полностью приведены их фамилии, имена и отчества, указаны служебный и домашний номера телефонов и адреса или иные координаты. Количество авторов (соавторов) не должно превышать пяти человек.

11. Редакция оставляет за собой право сокращать и исправлять статьи. Корректур авторам не высылаются, вся работа и сверка проводится по авторскому оригиналу.

12. Недопустимо направление в редакцию работ, представленных к печати в иных издательствах или опубликованных в других изданиях.

При нарушении указанных правил статьи не рассматриваются.

REQUIREMENTS

Please note, materials submitted to the Editorial Office Staff are supposed to meet the following requirements:

1. Articles must be provided with a double copy, in English or Russian languages and typed or computer-printed on a single side of standard typing paper, with the left margin of 3 centimeters width, and 1.5 spacing between the lines, typeface - **Times New Roman (Cyrillic)**, print size - 12 (referring to Georgian and Russian materials). With computer-printed texts please enclose a CD carrying the same file titled with Latin symbols.

2. Size of the article, including index and resume in English, Russian and Georgian languages must be at least 10 pages and not exceed the limit of 20 pages of typed or computer-printed text.

3. Submitted material must include a coverage of a topical subject, research methods, results, and review.

Authors of the scientific-research works must indicate the number of experimental biological species drawn in, list the employed methods of anesthetization and soporific means used during acute tests.

4. Articles must have a short (half page) abstract in English, Russian and Georgian (including the following sections: aim of study, material and methods, results and conclusions) and a list of key words.

5. Tables must be presented in an original typed or computer-printed form, instead of a photocopied version. **Numbers, totals, percentile data on the tables must coincide with those in the texts of the articles.** Tables and graphs must be headed.

6. Photographs are required to be contrasted and must be submitted with doubles. Please number each photograph with a pencil on its back, indicate author's name, title of the article (short version), and mark out its top and bottom parts. Drawings must be accurate, drafts and diagrams drawn in Indian ink (or black ink). Photocopies of the X-ray photographs must be presented in a positive image in **tiff format**.

Accurately numbered subtitles for each illustration must be listed on a separate sheet of paper. In the subtitles for the microphotographs please indicate the ocular and objective lens magnification power, method of coloring or impregnation of the microscopic sections (preparations).

7. Please indicate last names, first and middle initials of the native authors, present names and initials of the foreign authors in the transcription of the original language, enclose in parenthesis corresponding number under which the author is listed in the reference materials.

8. Please follow guidance offered to authors by The International Committee of Medical Journal Editors guidance in its Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals publication available online at: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html
http://www.icmje.org/urm_full.pdf

In GMN style for each work cited in the text, a bibliographic reference is given, and this is located at the end of the article under the title "References". All references cited in the text must be listed. The list of references should be arranged alphabetically and then numbered. References are numbered in the text [numbers in square brackets] and in the reference list and numbers are repeated throughout the text as needed. The bibliographic description is given in the language of publication (citations in Georgian script are followed by Cyrillic and Latin).

9. To obtain the rights of publication articles must be accompanied by a visa from the project instructor or the establishment, where the work has been performed, and a reference letter, both written or typed on a special signed form, certified by a stamp or a seal.

10. Articles must be signed by all of the authors at the end, and they must be provided with a list of full names, office and home phone numbers and addresses or other non-office locations where the authors could be reached. The number of the authors (co-authors) must not exceed the limit of 5 people.

11. Editorial Staff reserves the rights to cut down in size and correct the articles. Proof-sheets are not sent out to the authors. The entire editorial and collation work is performed according to the author's original text.

12. Sending in the works that have already been assigned to the press by other Editorial Staffs or have been printed by other publishers is not permissible.

**Articles that Fail to Meet the Aforementioned
Requirements are not Assigned to be Reviewed.**

ავტორთა საქურაღებოლ!

რედაქციაში სტატიის წარმოდგენისას საჭიროა დაიცვათ შემდეგი წესები:

1. სტატია უნდა წარმოადგინოთ 2 ცალად, რუსულ ან ინგლისურ ენებზე დაბეჭდილი სტანდარტული ფურცლის 1 გვერდზე, 3 სმ სიგანის მარცხენა ველისა და სტრიქონებს შორის 1,5 ინტერვალის დაცვით. გამოყენებული კომპიუტერული შრიფტი რუსულ და ინგლისურენოვან ტექსტებში - **Times New Roman (Кириллица)**, ხოლო ქართულენოვან ტექსტში საჭიროა გამოვიყენოთ **AcadNusx**. შრიფტის ზომა – 12. სტატიას თან უნდა ახლდეს CD სტატიით.

2. სტატიის მოცულობა არ უნდა შეადგენდეს 10 გვერდზე ნაკლებს და 20 გვერდზე მეტს ლიტერატურის სიის და რეზიუმეების (ინგლისურ, რუსულ და ქართულ ენებზე) ჩათვლით.

3. სტატიაში საჭიროა გაშუქდეს: საკითხის აქტუალობა; კვლევის მიზანი; საკვლევი მასალა და გამოყენებული მეთოდები; მიღებული შედეგები და მათი განსჯა. ექსპერიმენტული ხასიათის სტატიების წარმოდგენისას ავტორებმა უნდა მიუთითონ საექსპერიმენტო ცხოველების სახეობა და რაოდენობა; გაუტკივარებისა და დაძინების მეთოდები (მწვავე ცდების პირობებში).

4. სტატიას თან უნდა ახლდეს რეზიუმე ინგლისურ, რუსულ და ქართულ ენებზე არანაკლებ ნახევარი გვერდის მოცულობისა (სათაურის, ავტორების, დაწესებულების მითითებით და უნდა შეიცავდეს შემდეგ განყოფილებებს: მიზანი, მასალა და მეთოდები, შედეგები და დასკვნები; ტექსტუალური ნაწილი არ უნდა იყოს 15 სტრიქონზე ნაკლები) და საკვანძო სიტყვების ჩამონათვალი (key words).

5. ცხრილები საჭიროა წარმოადგინოთ ნაბეჭდი სახით. ყველა ციფრული, შემაჯამებელი და პროცენტული მონაცემები უნდა შეესაბამებოდეს ტექსტში მოყვანილს.

6. ფოტოსურათები უნდა იყოს კონტრასტული; სურათები, ნახაზები, დიაგრამები - დასათაურებული, დანომრილი და სათანადო ადგილას ჩასმული. რენტგენოგრამების ფოტოასლები წარმოადგინეთ პოზიტიური გამოსახულებით **tiff** ფორმატში. მიკროფოტოსურათების წარწერებში საჭიროა მიუთითოთ ოკულარის ან ობიექტივის საშუალებით გადიდების ხარისხი, ანათალების შედეგების ან იმპრეგნაციის მეთოდი და აღნიშნოთ სურათის ზედა და ქვედა ნაწილები.

7. სამამულო ავტორების გვარები სტატიაში აღინიშნება ინიციალების თანდართვით, უცხოურისა – უცხოური ტრანსკრიპციით.

8. სტატიას თან უნდა ახლდეს ავტორის მიერ გამოყენებული სამამულო და უცხოური შრომების ბიბლიოგრაფიული სია (ბოლო 5-8 წლის სიღრმით). ანბანური წყობით წარმოდგენილ ბიბლიოგრაფიულ სიაში მიუთითეთ ჯერ სამამულო, შემდეგ უცხოელი ავტორები (გვარი, ინიციალები, სტატიის სათაური, ჟურნალის დასახელება, გამოცემის ადგილი, წელი, ჟურნალის №, პირველი და ბოლო გვერდები). მონოგრაფიის შემთხვევაში მიუთითეთ გამოცემის წელი, ადგილი და გვერდების საერთო რაოდენობა. ტექსტში კვადრატულ ფხიხლებში უნდა მიუთითოთ ავტორის შესაბამისი N ლიტერატურის სიის მიხედვით. მიზანშეწონილია, რომ ციტირებული წყაროების უმეტესი ნაწილი იყოს 5-6 წლის სიღრმის.

9. სტატიას თან უნდა ახლდეს: ა) დაწესებულების ან სამეცნიერო ხელმძღვანელის წარდგინება, დამოწმებული ხელმოწერითა და ბეჭდით; ბ) დარგის სპეციალისტის დამოწმებული რეცენზია, რომელშიც მითითებული იქნება საკითხის აქტუალობა, მასალის საკმაობა, მეთოდის სანდოობა, შედეგების სამეცნიერო-პრაქტიკული მნიშვნელობა.

10. სტატიის ბოლოს საჭიროა ყველა ავტორის ხელმოწერა, რომელთა რაოდენობა არ უნდა აღემატებოდეს 5-ს.

11. რედაქცია იტოვებს უფლებას შეასწოროს სტატია. ტექსტზე მუშაობა და შეჯერება ხდება საავტორო ორიგინალის მიხედვით.

12. დაუშვებელია რედაქციაში ისეთი სტატიის წარდგენა, რომელიც დასაბეჭდად წარდგენილი იყო სხვა რედაქციაში ან გამოქვეყნებული იყო სხვა გამოცემებში.

აღნიშნული წესების დარღვევის შემთხვევაში სტატიები არ განიხილება.

Содержание:

Крылов А.Ю., Хоробрых Т.В., Петровская А.А., Гандыбина Е.Г., Гогохия Т.Р., Мансурова Г.Т. КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ВЕНОЗНЫМИ ТРОФИЧЕСКИМИ ЯЗВАМИ В УСЛОВИЯХ COVID-19 СТАЦИОНАРА	7
Семиков В.И., Александров Ю.К., Шулутко А.М., Мансурова Г.Т., Гогохия Т.Р., Горбачева А.В. НЕХИРУРГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ХИРУРГИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	14
Bugridze Z., Parfentiev R., Chetverikov S., Giuashvili Sh., Kiladze M. REDO LAPAROSCOPIC ANTIREFLUX SURGERY IN PATIENTS WITH HIATAL HERNIA	23
Kozlovskia I., Iftodiy A., Kulachek Ya., Grebeniuk V., Moskaliuk O. IMPROVEMENT OF TREATMENT OF COMPLICATED FORMS OF DIABETIC FOOT SYNDROME	27
Мусаев Г.Х., Хоробрых Т.В., Пшизапекова Л.А., Некрасова Т.П., Гогохия Т.Р. АКТИВНОСТЬ ТЕЛОМЕРАЗЫ КАК ПОТЕНЦИАЛЬНЫЙ БИОМАРКЕР ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ КИСТОЗНЫХ ОПУХОЛЕЙ ПЕЧЕНИ	31
Stakhovskiy O., Tymoshenko A., Voilenko O., Kononenko O., Stakhovsky E. ILEOSIGMOID POUCH AS A URINARY DIVERSION APPROACH FOLLOWING RADICAL CYSTECTOMY IN PATIENTS WITH MUSCLE-INVASIVE BLADDER CANCER	36
Maiborodina D., Antonenko M., Komisarenko Y., Stolyar V. ADIPOCYTOKINES LEPTIN AND ADIPONECTIN AS PREDICTORS OF GENERALIZED PERIODONTITIS ASSOCIATED WITH OBESITY	42
Иващук Ю.В. РЕМОДЕЛИРОВАНИЕ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, СУБКЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ И РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ ПОД ВЛИЯНИЕМ РАЗЛИЧНЫХ СХЕМ ЛЕЧЕНИЯ	46
Taizhanova D., Kalimbetova A., Toleuova A., Bodaubay R., Turmukhambetova A. CLINICAL AND GENETIC FACTORS OF CARDIOVASCULAR EVENTS DEVELOPMENT AFTER PERCUTANEOUS CORONARY INTERVENTION	52
Нрын К., Sydorenko A., Vlasova O., Kolot E., Martynenko Y. CLINICAL, PHARMACOTHERAPEUTIC AND BIORHYTHMOLOGICAL PECULIARITIES OF DEPRESSIVE DISORDERS, COMORBID WITH CARDIOVASCULAR PATHOLOGY	57
Соловьева Г.А., Кваченюк Е.Л., Альянова Т.С., Свиницкий И.А. ВЛИЯНИЕ КОМБИНИРОВАННОЙ ЭРАДИКАЦИОННОЙ И ПРОКИНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НА КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИЕЙ – ПОСТПРАНДИАЛЬНЫМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМОМ: РАНДОМИЗИРОВАННОЕ ПРОСПЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ.....	61
Sirchak Ye., Derbak M., Stan M., Petrichko O. INFLUENCE OF URSODEOXYCHOLIC ACID ON THE CHOLECYSTOKININ LEVELS IN PATIENTS WITH GASTRO-ESOPHAGEAL REFLUX DISEASE AND TYPE 2 DIABETES MELLITUS	67
Tsiskarishvili N.V., Katsitadze A., Tsiskarishvili Ts., Tsiskarishvili N.I. SOME FEATURES OF THE CLINICAL COURSE OF LICHEN PLANUS IN THE ORAL MUCOSA. A CLINICAL CASE OF GRINSHPAN-POTEKAEV SYNDROME	71
Mitskevich N., Tsertsvadze T., Maisuradze N., Datuashvili M., Khaled Z., Kobalia G., Mekokishvili L. CORRELATION OF CD4+T LYMPHOCYTES ACTIVATION WITH INTERLEUKIN IL-9, IL-17, IL-22 PROFILES IN THE PERIPHERAL BLOOD OF PATIENTS WITH PLAQUE PSORIASIS	75
Shevchenko N., Tsiura O., Shlieienkova H., Panko N., Kvaratskheliya T. COMORBIDITY OF TYPE 1 DIABETES MELLITUS WITH OTHER CHRONIC PATHOLOGY IN CHILDREN	78
Чолокава Н.Н., Убери Н.П., Бахтадзе С.З., Геладзе Н.М., Хачапуридзе Н.С., Капанадзе Н.Б. СОВРЕМЕННОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ДЕЙСТВИИ КАЛЬЦИФЕРОЛОВ НА ДЕТСКИЙ ОРГАНИЗМ (ОБЗОР).....	82

Bakhtadze S., Geladze N., Khachapuridze N. INFLAMMATION IN CHILDHOOD EPILEPSY SYNDROMES.....	88
Muzashvili T., Gachechiladze M., Burkadze G. DISTRIBUTION OF STEM CELLS IN DIFFERENT THYROID LESIONS IN PATIENTS OF REPRODUCTIVE, MENOPAUSAL AND POST-MENOPAUSAL AGE.....	92
Bukia N., Butskhrikidze M., Machavariani L., Svanidze M., Jojua N. NORMALIZING EFFECT OF ELECTROMAGNETIC STIMULATION ON BLOOD QUANTITATIVE INDICES IN DEPRESSED RATS ON THE BACKGROUND OF OXYTOCIN.....	100
Grabchak S., Bedenyuk A., Gnatyuk M., Futujma Yu. MORPHOMETRIC ASSESSMENT OF STRUCTURAL CHANGES IN THE VASCULAR BED OF DUODENUM IN ANIMALS WITH OBSTRUCTIVE CHOLESTASIS.....	105
Nuradilova D., Kaliyeva L., Vaitkiene D., Kalimoldayeva S., Issenova S. UROGENITAL MIXED INFECTIONS IN REPRODUCTIVE AGED WOMEN WITH PELVIC INFLAMMATORY DISEASE	114
Kiknadze T., Tevdorashvili G., Muzashvili T., Gachechiladze M., Burkadze G. HISTOPATHOLOGICAL, PROLIFERATIVE, APOPTOTIC AND HORMONAL CHARACTERISTICS OF VARIOUS TYPES OF LEIOMYOMAS.....	119
Papiashvili N., Gongadze N., Bakuridze A., Bakuridze K. ANTIHYPERTENSIVE AND CARDIOPROTECTIVE EFFECTS OF EPOXYEICOSATRIENOIC ACID ANALOGS AND SOLUBLE EPOXIDE HYDROLASE INHIBITORS (REVIEW).....	125
Ebralidze L., Tsertsvadze Al., Berashvili D., Bakuridze A. FORMULATION THERMORESPONSIVE NANOCOMPOSITE HYDROGEL WITH EMBEDDED PLGA NANOPARTICLES CONTAINING CYTOTOXIC AGENT	133
Uyzbayeva I., Akpolatova G., Tarzhanova D., Mukanov K. HEPATOPROTECTIVE EFFICIENCY OF G10 SUBSTANCE FROM ZHUZGUN PLANT IN EXPERIMENTAL TOXIC HEPATITIS	138
Moshiashvili G., Mchedlidze K., Aneli J., Pichette A., Mshvildadze V. COUMARINS FROM <i>DAPHNE AXILLIFLORA</i> (KEISSEL.) POBED. AND THE ANATOMICAL CHARACTERISTICS OF ITS LEAVES AND STEMS	145
Явич П.А., Чурадзе Л.И., Кахетелидзе М.Б. РАЗРАБОТКА РЕЦЕПТУРЫ ПОЛУЧЕНИЯ ЛЕЧЕБНО-КОСМЕТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РАСТИТЕЛЬНЫХ, МИНЕРАЛЬНЫХ И ЖИВОТНЫХ РЕСУРСОВ ГРУЗИИ.....	150
Устименко В.А., Сошников А.А., Токарская А.С., Макаренко А.Ю., Нестеренко Е.А. ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ЗАКУПКИ: АНАЛИЗ РЕАЛИЗАЦИИ НАЦИОНАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19	157
Deshko L., Vasylichenko O., Sherbak I., Galai V., Medvid A. UKRAINE'S INTERNATIONAL LIABILITIES ON INITIATION OF MEASURES FOR PUBLIC HEALTH PROTECTION AND THE ROLE OF LOCAL AUTHORITIES IN IMPLEMENTATION OF HEALTH CARE POLICY	163
Адамян Г.К. ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СОТРУДНИКОВ ПОЛИЦИИ.....	168
Кулик А.Г., Лубенец И.Г., Кулакова Н.В., Зеленьяк П.А., Лесниченко Л.В. ПЕДОФИЛИЯ КАК ПРИЧИНА СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ НАД ДЕТЬМИ: МЕДИКО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТ	172
Алания М.Д., Сутиашвили М.Г., Схиртладзе А.В., Гегია М.З. ХИМИЧЕСКИЕ КОМПОНЕНТЫ СТЕБЛЕЙ <i>ASTRAGALUS FALCATUS</i> Lam., ПРОИЗРАСТАЮЩЕГО В ГРУЗИИ.....	180

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ЗАКУПКИ: АНАЛИЗ РЕАЛИЗАЦИИ НАЦИОНАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19

¹Устименко В.А., ¹Сошников А.А., ²Токарская А.С., ³Макаренко А.Ю., ³Нестеренко Е.А.

¹Государственное учреждение «Институт экономико-правовых исследований им. В.К. Мамутова Национальной академии наук Украины», Киев; ²Национальный университет «Львовская политехника»; ³Донецкий юридический институт МВД Украины, Кривой Рог, Украина

В конце 2019 года в Китайской Народной Республике зафиксирована первая вспышка коронавирусной инфекции COVID-19 [15]. 11 марта 2020 года Всемирная организация здравоохранения объявила, что распространение коронавирусной инфекции COVID-19 уже достигло уровня пандемии, поскольку охвачено большинство государств и все континенты [26]. По данным аналитической системы Центра системных наук и инженерии (CSSE) при Университете Джона Хопкинса (JHU), по состоянию на 2 марта 2021 года подтверждено 114 417 054 случаев заболевания, количество смертей составляет 2 537 563 [14]. Следовательно, почти каждый 75 житель нашей планеты инфицирован COVID-19, из них каждый 20 случай закончился летальным исходом.

2020 год стал годом испытаний, как для общества, так и национальных правительств, проверкой систем здравоохранения и оценки результативности национальных политик, оперативности и эффективности осуществления государственных закупок. В менее выгодном положении оказались государства с нестабильной экономикой и слабыми институтами власти, что особенно характерно для «молодых демократий». В некоторых государствах было введено чрезвычайное положение, что подчеркивает уровень проблематики, другие государства начали активно использовать «lockdown» (карантинные ограничения), третьи - отказались от ввода любых ограничений. Вышеизложенное свидетельствует о разных подходах национальных правительств и в большинстве своем, на первых этапах, о хаотичности противоэпидемических мер.

Вспышка COVID-19 привела к экстренным государственным закупкам, увеличившим коррупционные риски. Именно в условиях быстрого распространения указанного заболевания, с учетом дефицита лекарственных средств и медицинских препаратов, правительства стран мира вынуждены были быстро действовать для обеспечения функционирования систем здравоохранения [24]. При этом позитивный результат достигался благодаря незамедлительному внедрению эффективных процедур государственных закупок лекарственных средств, медицинских изделий, медицинской техники, в том числе и через международные организации. Поэтому изучение опыта различных государств в приобретении товаров, работ и услуг для учреждений здравоохранения через институт государственных закупок представляет научно-практический интерес.

Целью исследования является анализ проведения процедур государственных закупок в условиях борьбы национальных правительств с пандемией COVID-19 и поиск решений по адаптации процедур государственных закупок в сфере здравоохранения новым вызовам.

Материал и методы. Авторами статьи применялись как теоретические (анализ, синтез, обобщение), так и эмпирические методы. Основопологающим методом исследования стал сравнительно-правовой, поскольку он использовался при анализе международных практик (ВТО, ЕС), а также отдельных государств – Украины, Казахстана, Грузии при

осуществлении государственных закупок для предотвращения или минимизации негативных последствий, связанных с распространением пандемии COVID-19. Авторами статьи осуществлен анализ национального законодательства отдельных государств с целью формулирования авторского видения способов совершенствования правового регулирования государственных закупок, позволяющих увеличить их эффективность и результативность во время чрезвычайных ситуаций, в частности при пандемии COVID-19.

Результаты и обсуждение. *Обзор международных актов.* Нормы международного права, ставшие частью национального законодательства предусматривают исключительные случаи, когда вопрос обеспечения конкуренции отходит на второй план. Так, ч. 5 ст. 30 Типового закона о публичных закупках ЮНСИТРАЛ (далее – Типовой закон ЮНСИТРАЛ), принятого Комиссией ООН по праву международной торговли, предусматривает возможность закупочной организации осуществлять закупки у одного поставщика при отдельных исключительных обстоятельствах [25]. Например, в результате чрезвычайного происшествия, в следствие которого возникла срочная необходимость в предмете закупки, использование любого другого метода закупок является нецелесообразным с учетом длительности их осуществления. При этом ст. 52 Типового закона ЮНСИТРАЛ устанавливает, что в таком случае закупочная организация самостоятельно вступает в переговоры с поставщиком или подрядчиком, с которым в последующем заключает договор о закупке.

Целесообразно также обсудить Соглашение о государственных закупках Всемирной торговой организации [10], к которому присоединилось значительное количество государств. Статьей XV указанного соглашения предусмотрено, что порядок проведения открытых и избирательных процедур может не применяться в случаях чрезвычайной неотложности, вызванными событиями, которые закупочная организация не имела возможность предвидеть, а товары или услуги не могли быть приобретены вовремя путем применения закупочных процедур. При этом использование неконкурентной процедуры не может использоваться заказчиком для ограничений конкуренции или целенаправленной дискриминации.

Акты ЕС также предусматривают специальные порядки осуществления государственных закупок в особых условиях. Так, согласно ст. 32 Директивы 2014/24/ЕС о госзакупках [22] возможно осуществление переговорной процедуры без предварительной публикации информации о закупке. Одним из оснований для применения этой процедуры являются случаи крайней необходимости, вызванной непредвиденными событиями, когда сроки для конкурентных процедур не могут быть соблюдены. При этом обстоятельства крайней необходимости не должны быть связаны с действиями или бездействиями заказчика.

Обзор национальных актов. В большинстве государств схожие нормы также уже предусмотрены в актах националь-

ного законодательства в сфере государственных закупок. Например, в марте 2020 года Офисом Кабинета Министров Соединённого Королевства была обнародована Записка о политике закупок (PPN 01/20 – ответ на COVID-19), которая фактически стала специальным разъяснением. В ней указано, что такое исключительное обстоятельство как пандемия COVID-19 дает право заказчикам осуществлять закупку товаров, работ и услуг через неконкурентную процедуру. Речь шла о прямом заключении контракта из-за чрезвычайной срочности или отсутствия конкуренции [27].

Украинское законодательство в сфере осуществления государственных (а после принятия Закона Украины «О публичных закупках» – публичных) закупок также предусматривает возможность проведения переговорной процедуры закупки как исключение. Заказчик имеет право заключить договор о закупке товаров, работ и услуг после проведения переговоров с одним или несколькими субъектами хозяйствования (потенциальными поставщиками), но только в случае, если у заказчика появилась срочная необходимость осуществить закупку при возникновении особых экономических или социальных обстоятельств, связанных с немедленной ликвидацией последствий чрезвычайных ситуаций, что приводит к невозможности соблюдения заказчиком сроков для проведения тендера [6]. По данным украинской национальной системы электронных закупок ProZorro, отдельные заказчики осуществляют закупку лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники путем применения переговорной процедуры закупок, ссылаясь на срочную необходимость приобретения товаров, работ и услуг. Считаем, что национальная система здравоохранения и система государственных закупок должны быть нацелены не только на ликвидацию наступивших последствий чрезвычайной ситуации, но и на предотвращение эпидемий как таковых (например, через диагностику) или же возможных их вспышек. Общие сроки для осуществления переговорной процедуры закупки, установленные законодательством Украины в сфере государственных закупок не позволяют осуществить приобретение товаров, работ и услуги для учреждений здравоохранения в кратчайшие сроки [8].

Указом Президента Украины «О решении Совета национальной безопасности и обороны Украины от 13 марта 2020 г. «О неотложных мерах по обеспечению национальной безопасности в условиях вспышки острой респираторной болезни COVID-19, вызванной коронавирусом SARS-CoV-2», Кабинету Министров Украины предложено обеспечить разработку и внесение на рассмотрение Верховной Рады Украины законопроекта о внесении изменений в Закон Украины «О публичных закупках», позволяющего осуществлять процедуру государственных закупок в особом (еще более упрощенном) порядке, если предметом закупки являются средства медицинского назначения и специализированное медицинское оборудование для оказания помощи больным COVID-19 [7]. 17 марта 2020 г. на внеочередном пленарном заседании Верховной Рады Украины принят Закон Украины «О внесении изменений в некоторые законодательные акты Украины, направленные на предотвращение возникновения и распространения коронавирусной болезни (COVID-19)» [5]. Этим Законом внесены изменения, предусматривающие, что положения Закона Украины «О публичных закупках» не распространяется на случаи, когда предметом закупки являются товары, работы или услуги, необходимые для выполнения мер, направленных на предотвращение

возникновения и распространения, локализацию и ликвидацию вспышек, эпидемий и пандемий. Перечень таких товаров, работ или услуг и порядок их закупки утверждаются Кабинетом Министров Украины. По результатам осуществления таких процедур закупок в электронной системе закупок заказчик размещает отчет о заключенных договорах, договор о закупке со всеми приложениями к нему и отчет об исполнении договора.

Другие государства также адаптировали свои системы государственных закупок в соответствии с угрозами, вызванными пандемией COVID-19. Так, в марте 2020 года Сеймом Республики Польша принят Закон «О конкретных мерах, связанных с профилактикой и ликвидацией COVID-19, других инфекционных заболеваний и вызванных ими кризисных ситуаций», предусматривающий, что на закупку товаров и услуг, необходимых для борьбы с COVID-19, не распространяются общие правила о закупках, если существует высокая вероятность быстрого и неконтролируемого распространения заболевания или если это необходимо для защиты общественного здоровья [21].

16 марта 2020 Указом Президента Республика Казахстан «О дальнейших мерах по стабилизации экономики» Правительству было поручено разработать специальный порядок осуществления государственных закупок [2]. Такой порядок был принят 20 марта 2020 года [3]. Он позволил оперативно осуществлять закупку лекарственных средств, изделий медицинского назначения, медицинской техники, а также поддержать отечественных товаропроизводителей. Межведомственной рабочей группе по государственным закупкам под председательством Премьер-министра предоставлено право определять производителей и перечень товаров, производимых на территории Республики Казахстан, которые могут приобретаться согласно этому порядку. Государственные закупки таких товаров могут осуществляться: ускоренно – посредством сокращения их сроков, а именно: вместо 45-60 рабочих дней (как при обычной процедуре закупки) до 5 рабочих дней; упрощенно (через запрос ценовых предложений); только среди национальных товаропроизводителей.

Указанная рабочая группа наделена полномочиями по определению товаров, работ, услуг и отдельных поставщиков для проведения государственных закупок способом из одного источника [11]. Кроме того, Специальным порядком государственных закупок предусмотрено, что потенциальный поставщик, который определен победителем процедуры закупки освобождается от применения штрафных санкций, а заказчик не принимает меры по включению такого субъекта хозяйствования в реестр недобросовестных участников закупок, в случаях уклонения от заключения договора о государственных закупках или неисполнения либо ненадлежащего исполнения поставщиком договорных обязательств. Также при проведении государственных закупок предусмотрено ограничение обжалования процедур, что не позволяет приостановить заключение договора о государственной закупке. Такие законодательные шаги являются беспрецедентными для института государственных закупок. Еще на этапе заключения договора о закупке, государство (через заказчиков) допускает невозможность его исполнения субъектом хозяйствования, освобождая от негативных последствий (штрафные санкции, ограничения дальнейшего участия в процедурах государственных закупок). Государство признает, что пандемия COVID-19, будучи чрезвычайной ситуацией, может оказать существенное

влияние на общественные отношения, уменьшить деловую активность, ограничить предложение медицинских товаров, в связи с чем и берет на себя риски несоблюдения договорных обязательств субъектом хозяйствования. В свою очередь, ограничение конкуренции привело к тому, что 23 марта 2020 года на заседании Государственной комиссии по чрезвычайному положению Президентом Казахстана было поручено Министерству финансов усилить контроль за исполнением договорных обязательств в рамках осуществления государственных закупок [4].

Научное сообщество [12,16,18,19,23] и эксперты [9,29], постоянно акцентируют внимание на проблеме коррупции при осуществлении процедур государственных закупок, особенно на злоупотреблениях во время проведения прямых закупок без использования конкурентной составляющей.

По данным Transparency International Georgia (TIG), только с 21 марта по 22 мая 2020 года в Грузии было объявлено о 1495 электронных тендерах на сумму 557 млн лари (примерно 167 млн долларов США), из них в большинстве закупок участвовал только один поставщик, что свидетельствует о снижении конкуренции на рынке государственных закупок. При этом 35% от суммы, потраченной на прямые закупки, получили компании, аффилированные с определенной политической силой. TIG заявляет, что отдельные государственные органы не публикуют контракты по упрощенным закупкам, что свидетельствует о непрозрачности этих закупок и затрудняет общественный контроль коррупционных рисков. При этом TIG рекомендует Государственному агентству по закупкам обратить внимание на упрощенные закупки, а также усилить открытость процедур закупок, избегать закрытости информации о договорах, кроме процедур закупок, связанных с государственной тайной [29].

Для эффективности государственных закупок при использовании процедуры прямого заключения договора необходимо развивать и усиливать общественный мониторинг, который позволит своевременно идентифицировать аномальные закупки, обращать внимание на завышение цены и другие злоупотребления [28]. Действенность общественного мониторинга можно проследить на примере Казахстана, когда пользователи социальных сетей обратили внимание на то, что победителем конкурса по поставке медицинских масок, объявленного управлением общественного здоровья Туркестанской области, стал субъект хозяйствования, специализирующийся на поставке цветов. При проверке условий договора на сумму 5 млн 400 тысяч тенге (примерно 130 тысяч долларов США) антикоррупционная служба выявила существенное завышение стоимости масок. В магазинах на тот момент они продавались по 800 тенге, а в договоре их цена составляла 1 350 тенге. В последующем договор с поставщиком был расторгнут [1].

Проблематика прозрачности государственных закупок в условиях COVID-2019 активно освещается современными исследователями. Так, анализируя осуществление государственных закупок в Соединенном Королевстве, А. О'Дауд констатирует, что Правительство Соединенного Королевства не придерживалось стандартов (принципов) государственных закупок, в частности прозрачности и адекватности принятия решений о выборе конкретных поставщиков и, следовательно, не заботилось о выявлении и устранении потенциальных конфликтов интересов при заключении контрактов при срочной закупке товаров и услуг [20].

Система государственных закупок не может обойтись

без государственного (текущего, а также контроля постфактум) и общественного (мониторинга) контроля, поскольку используются публичные средства. Важно осознавать, что с чрезвычайной ситуацией такого масштаба как пандемия COVID-19 человечество длительное время не сталкивалось. В начале 2020 года национальные правительства не могли спрогнозировать последствия своих решений, а также распространение COVID-19. Сегодня отдельные решения уже признаны неправильными, несвоевременными, экономически необоснованными или неэффективными, как органами государственного контроля, так и экспертным сообществом. Поэтому необходимо разработать специальный порядок пост-контроля и оценки, как государственных политик, так и конкретных процедур закупок, которые будут учитывать: 1) специфику конкретного времени, например, оценка стоимости продукции в период осуществления процедуры закупки, когда рыночная цена аппарата искусственной вентиляции легких была значительно выше за счет значительного спроса; 2) специфику обстановки, например, по рекомендациям экспертных организаций, первоочередным считалось приобретение аппаратов искусственной вентиляции легких, а в последующем эксперты пришли к выводу, что закупка значительного количества аппаратов искусственной вентиляции легких не решает проблему борьбы с пандемией COVID-19. Также следует учитывать необходимость оперативно осуществлять поставки в учреждения здравоохранения конкретных медицинских товаров, большинство из которых производится в Китайской Народной Республике, что увеличивает логистическую цепочку.

В. Хукман, А. Шингал, В. Экнат, В. Ерещенко считают, что дальнейшие исследования по оценке государственных мер в борьбе с пандемией COVID-19 должны рассматривать эффективность и результативность государственных закупок [17]. К. Чеоча, Р. Чеоча, А. Ватаманюк, В. Михалац, анализируя систему государственных закупок Румынии, предлагают на национальном уровне (министерств, задействованных в борьбе с чрезвычайными ситуациями) создать централизованные подразделения закупок, что позволит унифицировать процедуры закупок определенных категорий заказчиков (например, больниц) [13]. На наш взгляд, такое предложение заслуживает внимания и может быть расширено. Учитывая специфику национальных систем государственных закупок (централизованная, децентрализованная или смешанная модели), в условиях борьбы национальных правительств с эпидемиями и другими чрезвычайными ситуациями, важно наладить координацию закупок на национальном и региональном уровнях (уровень административно-территориальных единиц), что позволит более взвешено подойти к использованию публичных средств, а проведение процедур государственных закупок сделать более оперативными. Хотя в условиях чрезвычайной ситуации об эффективном использовании публичных средств можно говорить достаточно условно. Экономное использование публичных средств, как принцип осуществления государственных закупок в отдельных государствах, теряет свою актуальность.

В условиях противодействия таким угрозам как пандемия COVID-19 на уровне национального правительства необходимо создать временный координационный орган (комиссию) или возложить полномочия по координации государственных закупок на уже существующий государственный орган.

Основными функциями такого должны быть: – функция согласования, определение целесообразности и приоритетности использования публичных средств для строительства инфраструктурных объектов (строительство постоянных лечебных учреждений или развертывания сети временных госпиталей в регионах);

– консультационная функция (например, создание специальных каталогов для закупок лекарств, изделий медицинского назначения, медицинской техники позволит приблизить потенциального поставщика товаров, работ и услуг с конкретным заказчиком);

– функция анализа, оперативно определять остатки медицинской продукции на складах поставщиков и систематизировать общую потребность учреждений здравоохранения и территорий в том или ином медицинском товаре.

В каждом государстве на законодательном уровне закреплен уполномоченный орган в сфере государственных закупок (например, Министерство развития экономики, торговли и сельского хозяйства Украины). Национальный уполномоченный орган в сфере государственных закупок нацелен на разработку методических рекомендаций и разъяснений действующего законодательства. Следовательно, основная задача уполномоченного органа – экспертная работа, а значит функция координации осуществления процедур закупок, на него не может быть возложена.

Опыт Украины, где действует смешанная система закупок (закупки осуществляются как централизованно, так и конкретными заказчиками), при которой закупки медицинских товаров осуществляют сотни заказчиков (лечебные заведения, органы местного самоуправления), свидетельствует о целесообразности создания на региональном уровне (областные местные администрации) специального межведомственного органа для координации осуществления государственных закупок. Эти органы не будут осуществлять централизованные закупки на региональном уровне, хотя такой подход, т.е. концепция сдержанной (ограниченной) децентрализации закупок, заслуживает внимания, однако в условиях чрезвычайной ситуации, связанной с пандемией COVID-19, нельзя перестроить существующую модель, т.к. это может привести к коллапсу системы здравоохранения, необеспеченности учреждений здравоохранения указанными товарами, а следовательно – к снижению качества и количества предоставляемых населению медицинских услуг. Поэтому в данном случае уместно говорить лишь о координации осуществления государственных закупок на региональном уровне.

Выводы. Анализ законодательства отдельных государств позволяет сделать вывод об отсутствии универсальных подходов борьбы национальных правительств с пандемией COVID-19 посредством механизма государственных закупок. Кроме того, национальная политика большинства стран в этой сфере направлена на ускорение организации процедур государственных закупок с целью ускорения поставок медицинских товаров в учреждения здравоохранения для предотвращения распространения COVID-19.

С учетом чрезвычайной ситуации, вызванной пандемией COVID-19, государственные закупки лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники проводятся через неконкурентную процедуру – заключение контракта на прямую с конкретным субъектом хозяйствования, что принципиально увеличивает коррупционные риски и субъективизм при принятии решений заказчиком.

В условиях возрастающих коррупционных рисков необходимо судить об усилении значения общественного мониторинга, а также государственного контроля медицинских закупок. Национальным правительствам следует разработать специальные порядки (механизмы) осуществления проверок государственных закупок в сфере здравоохранения, связанных с борьбой с пандемией COVID-19, поскольку существующие алгоритмы проведения проверок не могут учитывать специфику обстановки, в условиях которой осуществлялась та или иная процедура закупки (например, дефицит определенных товаров и высокий спрос на них), а также крайне ограниченного времени.

Экономия публичных средств, как принцип отдельных национальных систем государственных закупок, теряет свою актуальность при таких угрозах, как пандемия COVID-19. Также на второй план отходит и такой принцип государственных закупок, как эффективность использования публичных средств. В условиях чрезвычайной ситуации более значимым для общества становится обеспечение общественного здоровья, стабильности отношений в обществе, экономике, что свидетельствует об изменении критериев эффективности осуществления конкретных процедур закупок.

Поскольку в разных государствах существуют различные подходы к национальным системам государственных закупок (централизованная, децентрализованная и смешанная), то в условиях чрезвычайной ситуации, вызванной пандемией COVID-19, актуальным является создание на общегосударственном и региональном уровнях временных специальных органов межведомственной направленности, которые смогут взять на себя функции: согласование значительных процедур государственных закупок; координация закупок; анализ потребностей тех или иных территорий в медицинских товарах; учет потенциальных поставщиков. Считаем, что указанные меры могут усилить эффективность осуществления государственных закупок.

ЛИТЕРАТУРА

1. Любый интерес, кроме общественного». Как бороться с коррупцией в сфере госзакупок? URL: <https://rus.azattyq.org/a/kazakhstan-state-procurements-and-corruption/30791190.html>
2. О дальнейших мерах по стабилизации экономики: Указ Президента Республики Казахстан от 16.03.2020 № 287. URL: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=33488967
3. Об определении специального порядка государственных закупок: постановление Правительства Республики Казахстан от 20.03.2020 № 127. URL: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=38908790#pos=4;-98
4. Президент Казахстана провел заседание Государственной комиссии по чрезвычайному положению. URL: https://www.akorda.kz/ru/events/akorda_news/meetings_and_sittings/prezident-kazahstana-provel-zasedanie-gosudarstvennoikomissii-po-chrezvychainomu-polozheniyu
5. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19): Закон України від 17.03.2020 № 530-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/530-20>
6. Про публічні закупівлі: Закон України від 25.12.2015 № 922-VIII. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/922-19>
7. Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 13 березня 2020 року «Про невідкладні заходи

- щодо забезпечення національної безпеки в умовах спалаху гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2»: Указ Президента України від 13.03.2020 № 87/2020. URL: <https://www.president.gov.ua/documents/872020-32741>
8. Устименко В.А., Сошников А.О. Публічні закупівлі як інструмент державної політики спрямованої на запобігання та ліквідацію надзвичайних ситуацій, в тому числі епідемій, на прикладі коронавірусної хвороби (COVID-19) Економіка та право. № 4. 2020. С. 3-11. URL: <http://economiclaw.kiev.ua/index.php/economiclaw/article/view/1005/973>
9. Центр протидії корупції: аналітичний звіт «Публічні закупівлі: час трансформацій». URL: https://antac.org.ua/wpcontent/uploads/2016/12/5_Kontrolery.pdf
10. Agreement on government procurement. URL: https://www.wto.org/english/docs_e/legal_e/gpr-94_e.pdf
11. Alikhan Smailov speaks about special procedure for budgeting during emergency. URL: <https://primeminister.kz/en/news/press/alihan-smailov-rasskazal-ob-osobom-poryadke-formirovaniya-byudzheta-v-period-chp-172100>
12. Bauhr M., Czibik Á., Licht J.. Lights on the shadows of public procurement: Transparency as an antidote to corruption. Governance. 2019, 1–29. URL: [http://www.sceco.ub.ro/index.php/SCECO/article/view/464](https://onlinelibrary.wiley.com/13. Ceocea C., Ceocea R., Vatamaniuc A., Mihălaş V. Risk management in procurement process. Particularities and solutions for optimizing public procurement in Romania in the of Emergency caused by the COVID-19 Crisis. Studies and scientific researches. Economics. № 31. 2020. URL: <a href=)
14. Coronavirus COVID-19 Global Cases by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU). URL: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/ops-dashboards/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
15. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak. URL: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
16. Fazekas M., Kocsis G.. Uncovering High-Level Corruption: Cross-National Objective Corruption Risk Indicators Using Public Procurement Data. British Journal of Political Science. 2017. Volume 50 Issue 1. URL: <https://www.cambridge.org/core/journals/british-journal-of-political-science/article/abs/uncovering-highlevel-corruption-crossnational-objective-corruption-risk-indicators-using-public-procurement-data/8A1742693965AA92BE4D2BA53EADDFD0>
17. Hoekman B., Shingal A., Eknath V., Ereshchenko V. COVID-19, public procurement regimes and trade policy. URL: <https://poseidon01.ssrn.com/delivery.php>
18. Isroilov B., Abduganiyev U., Ibragimov B. Financial Control of Public Procurement to Prevent Corruption in the Development of Digital Economy. Advances in Economics, Business and Management Research. URL: <https://www.atlantispress.com/proceedings/mtde-20/125939770>
19. Kohler J., Dinancesco D. Global Health Action. 2020. Volume 13. URL: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/16549716.2019.1694745>
20. O'Dowd A. COVID-19: Government failed to meet procurement standards when spending billions during pandemic. BMJ. 2021. № 197. URL: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n197.full>
21. O szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych. URL: [https:// isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20200000374](https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20200000374)
22. On public procurement and repealing Directive 2004/18/EC: Directive 2014/24/EU of the European Parliament and of the Council of 26 February 2014. OJ. 2014. L 94. P. 65-242.
23. Teremetskiy V., Dmytrenko E., Pletnov O., Grynenko S., Kovalenko Ye. Health Care Sector's Financial, Civil, Criminal and Administrative Liability in EU Member States and Ukraine: Results of Comparative Research. Georgian Medical News. 2020. № 5 (302). P. 160-167.
24. Teremetskiy V, Duliba Ye, Kroitor V, Korchak N, Makarenko O. Corruption and strengthening anti-corruption efforts in healthcare during the pandemic of COVID-19. Medico-legal journal. 2020. Dec 17:25817220971925. doi: 10.1177/0025817220971925. URL: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0025817220971925>
25. UNCITRAL Model Law on Public Procurement. URL: <https://uncitral.un.org/sites/uncitral.un.org/files/media-documents/uncitral/en/2011-model-law-on-public-procurement-e.pdf>
26. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19-11 March 2020. URL: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-COVID-19---11-march-2020>
27. Procurement Policy Note 01/20: Responding to COVID-19. URL: <https://www.gov.uk/government/publications/procurement-policy-note-0120-responding-to-COVID-19>
28. Finding collaborative solutions in a crisis: How COVID-19 brought procurement actors in Eastern Europe and Central Asia together. URL: <https://www.open-contracting.org>
29. საგანგებო მდგომარეობის პერიოდში განხორციელებული სახელმწიფო შესყიდვები: ძირითადი მონაცემების ანალიზი და კორუფციის რისკები.. URL: <https://transparency.ge/ge/post/sagangebo-mdgomareobis-periodshi-ganxorcielebuli-saxelmcipo-shesqidvebi-ziritadi-monace-mebis?fbclid=IwAR2QI304N9FPzjNKqW8GXFJdVvN9JF3pd7VfDfJAuaz5af0UIBDGe09Fopc#.XwQwydxNHKs.facebook>

SUMMARY

STATE PROCUREMENTS: STUDYING THE IMPLEMENTATION OF NATIONAL POLICIES IN TERMS OF PANDEMIC COVID-19

¹Ustymenko V., ¹Soshnykov A., ²Tokarska A.,
³Makarenko O., ³Nesterenko K.

¹State Organization «V. Mamutov Institute of Economic and Legal Research of the National Academy of Sciences of Ukraine», Kyiv; ²Lviv Polytechnic National University; ³Donetsk Law Institute of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine, Kryvyi Rih, Ukraine

This article aims to analyse the implementation of public procurement procedures in the context of national governments' fight against the COVID-19 pandemic and find solutions for adapting those public procurement procedures that are currently used in the healthcare sector to new challenges. For this above purpose, we have applied both theoretical methods such as analysis, synthesis, generalization, and empirical methods such as observation, etc.

The research has yielded the following findings: 1) there are no one-size-fits-all solutions in the national governments' fight against the COVID-19 pandemic through the public procurement mechanism, except that national policies in this field intend to speed up the organisation of the public procurement

procedures, which would shorten the time for the delivery of medical goods to healthcare facilities; 2) due to the current emergency conditions caused by the COVID-19 pandemic, public procurements of medical supplies are taking place under the non-competitive procedure, i. e. with direct contracting of a specific vendor, which essentially increases corruption risks and allows for subjective decision making; 3) amid the increased corruption risks, there is a need to assign high priority to strengthening the public control (monitoring), as well as the governmental control over medical procurements; 4) saving of public funds as the underlying principle of some national public procurement systems becomes irrelevant in the face of such threats as the global COVID-19 pandemic; 5) it is quite difficult to speak of another principle – effective use of public funds – because we are now dealing with an emergency and the actors (both the government and the expert community) lack understanding of how things might potentially develop in the future.

Thus, the authors offer the following solutions: 1) create temporary specialized bodies, with the cross-agency powers, at the national and regional levels, that would take on such functions as: coordination of procurements; needs analysis of particular areas in medical supplies; management of potential vendors. These measures may help make medical procurements as effective as possible in these current conditions; 2) develop special procedures (mechanisms), by national governments, for conducting checks of public procurements in the healthcare sector that are made as part of the response measures against the COVID-19 pandemic, because those check algorithms that are in place today cannot take into account the realities of this particular emergency situation and the conditions in which those procurements are made.

Keywords: healthcare, healthcare procurement, public procurement, pandemic, emergency.

РЕЗЮМЕ

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ЗАКУПКИ: АНАЛИЗ РЕАЛИЗАЦИИ НАЦИОНАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19

¹Устименко В.А., ¹Сошников А.А., ²Токарская А.С.,
³Макаренко А.Ю., ³Нестеренко Е.А.

¹Государственное учреждение «Институт экономико-правовых исследований им. В.К. Макутова Национальной академии наук Украины», Киев; ²Национальный университет «Львовская политехника»; ³Донецкий юридический институт МВД Украины, Кривой Рог, Украина

Целью исследования явился анализ процедур государственных закупок в условиях борьбы национальных правительств с пандемией COVID-19 и поиск решений по адаптации процедур государственных закупок в сфере здравоохранения новым вызовам. Для достижения поставленной цели применялись как теоретические (анализ, синтез, обобщение), так и эмпирические методы.

Анализ результатов проведенного исследования позволяет сделать выводы: 1) универсальные подходы борьбы национальных правительств с пандемией COVID-19 посредством механизма государственных закупок отсутствуют. Национальная политика большинства стран в этой сфере направлена на организацию процедур государственных за-

купок с целью ускорения поставок медицинских товаров в учреждения здравоохранения для предотвращения распространения COVID-19; 2) государственные закупки лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники проводятся через неконкурентную деятельность – заключение контракта напрямую с конкретным субъектом хозяйствования, что увеличивает коррупционные риски и субъективизм при принятии решений заказчиком; 3) в условиях возрастающих коррупционных рисков, усиливается значение общественного и государственного контроля (мониторинга) медицинских закупок; 4) экономия публичных средств, как принцип отдельных национальных систем государственных закупок, теряет свою актуальность при таких угрозах, как пандемия COVID-19; 5) в условиях чрезвычайной ситуации (например, при пандемии COVID-19) более значимым для общества становится обеспечение общественного здоровья, стабильности отношений в обществе, экономике, что свидетельствует об изменении критериев эффективности осуществления конкретных закупок.

Авторами статьи предложено: 1) создать на общегосударственном и региональном уровнях временные специальные органы межведомственной направленности, которые смогут взять на себя функции: координацию закупок, анализа потребностей тех или иных территорий в медицинских товарах; ведения учета потенциальных поставщиков; 2) национальным правительствам разработать специальные порядки (механизмы) осуществления проверок государственных закупок в сфере здравоохранения, связанных с борьбой с пандемией COVID-19, поскольку существующие алгоритмы проведения проверок не могут учитывать специфику обстановки, в условиях которой осуществлялась закупка.

რეზიუმე

სახელმწიფო შესყიდვები: ეროვნული პოლიტიკის ანალიზი Covid-19 პანდემიის დროს

¹ვ.უსტიმენკო, ¹ა.სოშნიკოვი, ²ა.ტოკარსკაია, ³ა.მაკარენკო, ³კ.ნესტერენკო

¹სახელმწიფო დაწესებულება „უკრაინის მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის ვამპეტოვის სახ. ეკონომიკური და იურიდიული კვლევათა ინსტიტუტი“, კიევი; ²ეროვნული უნივერსიტეტი „ლვოვის პოლიტექნიკა“; ³უკრაინის შინაგან საქმეთა სამინისტროს დონეცკის იურიდიული ინსტიტუტი, კრივოი როგი, უკრაინა

სტატიის მიზანს წარმოადგენს სახელმწიფო შესყიდვების პროცედურების ანალიზი, COVID-19 პანდემიასთან ეროვნული მთავრობის ბრძოლის კონტექსტში და ჯანდაცვის სექტორში სახელმწიფო შესყიდვების ახალ გამოწვევებზე ადაპტირების გადაწყვეტილების ძიება. მიზნის მისაღწევად გამოყენებული იყო როგორც თეორიული (ანალიზი, სინთეზი, განზოგადება), ისე ემპირიული მეთოდები.

კვლევის შედეგად გაკეთდა შემდეგი დასკვნები: 1) COVID-19 პანდემიის წინააღმდეგ ეროვნული მთავრობის ბრძოლაში სახელმწიფო შესყიდვების მექანიზმის საშუალებით უნივერსალური მიდგომები არ გამოიკვეთა. უმეტეს ქვეყნებში ეროვნული პოლიტიკა ამ სფეროში მიზნად ისახავს სახელმწიფო შესყიდვების პროცედურების ორგანიზებას რათა დაჩქარდეს

სამედიცინო საქონლით სამედიცინო დაწესებულებების მომარაგება COVID-19-ის გავრცელების თავიდან ასაცილებლად; 2) მედიკამენტების, სამედიცინო მოწყობილობებისა და სამედიცინო აღჭურვილობის სახელმწიფო შესყიდვა ხორციელდება არაკონკურენტული წესით - კონკრეტულ ბიზნეს სუბიექტთან პირდაპირი ხელშეკრულების დადებით, რაც ზრდის კორუფციის რისკებსა და სუბიექტურობას მომხმარებლის მიერ გადაწყვეტილების მიღებისას; 3) კორუფციული რისკების ზრდის პირობებში განსაკუთრებულ მნიშვნელობას იძენს საზოგადოებრივი და სამედიცინო შესყიდვების სახელმწიფო კონტროლის (მონიტორინგის) მნიშვნელობა; 4) სახელმწიფო სახსრების დაზოგვა, როგორც ცალკეული სახელმწიფო შესყიდვების სისტემების პრინციპი, კარგავს თავის აქტუალობას ისეთი საფრთხეების წინაშე, როგორცაა COVID-19 პანდემია; 5) საგანგებო ვითარების დროს (მაგალითად, COVID-19 პანდემია) საზოგადოების

ჯანმრთელობის დაცვა, საზოგადოებაში და ეკონომიკაში ურთიერთობების სტაბილურობა უფრო მეტად ხდება, რაც მიუთითებს შესყიდვების კონკრეტული პროცედურების ეფექტურობის კრიტერიუმების შეცვლაზე.

სტატიის ავტორების მიერ შემოთავაზებულია: 1) ეროვნულ და რეგიონულ დონეზე შეიქმნას უწყებათაშორისი ორიენტაციის დროებითი სპეციალური ორგანოები, რომლებიც შეძლებენ აიღონ შემდეგი ფუნქციები: შესყიდვების კოორდინაცია, სამედიცინო საქონლის გარკვეული ტერიტორიების საჭიროების ანალიზი; 2) ეროვნულმა მთავრობებმა შეიმუშაონ სპეციალური პროცედურები (მექანიზმები) ჯანდაცვის სექტორში სახელმწიფო შესყიდვების აუდიტის ჩასატარებლად, რომელიც ეხება COVID-19 პანდემიასთან ბრძოლას, რადგან აუდიტის ჩატარების არსებული ალგორითმები ვერ ითვალისწინებს იმ გარემოს სპეციფიკას, რომელშიც ხდება შესყიდვები.

UKRAINE'S INTERNATIONAL LIABILITIES ON INITIATION OF MEASURES FOR PUBLIC HEALTH PROTECTION AND THE ROLE OF LOCAL AUTHORITIES IN IMPLEMENTATION OF HEALTH CARE POLICY

¹Deshko L., ¹Vasylchenko O., ²Sherbak I., ³Galai V., ⁴Medvid A.

¹Taras Shevchenko National University of Kyiv; ²Vasyl' Stus Donetsk National University;
³State University of Economics and Technology, Kryvyi Rih; ⁴Lviv University of Trade and Economics, Ukraine

Ukraine being a member of the United Nations Organization has joined the Sustainable Development Goals through the development of relevant national strategic objectives, including the establishment and delineation of public health responsibilities between stakeholders and the development of public health programs. By signing the Association Agreement between Ukraine, on one hand, and the European Union, the European Atomic Energy Community and their Member States on the other hand, Ukraine has taken responsibility on developing cooperation in the field of health care [9]. The signed Agreement contains, in particular, Chapter 22, entitled "Public Health", which discloses Ukraine's liabilities on implementation of measures to be taken for protection of public health as a prerequisite for sustainable development and economic growth.

As for fulfillment of the international obligations undertaken, radical reform of the health care system and decentralization reform have been initiated and are continuing in Ukraine nowadays, the purpose of which is, inter alia, to create an effective mechanism for legal protection of the right of every resident of the territorial community for health care and medical aid. The concept of public health system development, approved by the Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated 30.11.2016 for # 1002-r [3], provides for decentralization through the transfer of certain public health functions and resources to local governments and determine their powers to implement public policy in the field public health, in particular through the establishment of regional public health centers. This is, inter alia, goes in line with the Association Agreement between Ukraine, on one hand,

and the European Union, the European Atomic Energy Community and their Member States, on the other hand, as well as the WHO recommendations set out in the European Action Plan for Capacity Building and Public Health Services [15] and in the Fundamentals of European policy and strategy for the 21st century "Health – 2020" [17]. At the same time, in practice, local governments face a number of obstacles to the effective implementations of their powers in the field of health care [13,14].

The purpose of the article is to determine the role of local governments in implementation of health policy in the context of decentralization reform and the second stage of health care reform in Ukraine, to identify shortcomings in Ukrainian legislation and the practice that lead to violations of regional communities residents' rights for health care and medical aid, as well as violations of the rights of medical personnel for labor.

Material and methods. The methodological basis of the conducted research is the general methods of scientific cognitivism as well as concerning those used in legal science: formal logic, methods of analysis and synthesis, comparative law etc.

To form effective legal field for the functioning of public health institutions and to create effective public health care system, the Ministry of Health of Ukraine has adopted a number of regulations [1,4,5]. Since 2017, as part of the decentralization reform, local governments have gained greater financial autonomy, in particular for their implementation of powers in the field of health care. Thus, in 2014, before the financial decentralization, revenues of the general fund of local budgets amounted to UAH 68.6 billion. In 2020, just for the first three months, the