

ОБ ОБЕСПЕЧЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ, ИМЕЮЩИХ СОБСТВЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ О ЗАКУПКАХ

«... умираю в шести зеркалах».
А. Н. Вертинский «Шесть зеркал»



ГОРБАНЬ
Вера Ивановна,

завотделением анестезиологии-реаниматологии ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А. М. Никифорова» МЧС России (ВЦЭРМ)



ИВАНОВ
Андрей Евгеньевич,

доцент кафедры государственного и муниципального управления Высшей школы менеджмента Санкт-Петербургского государственного университета (ВШМ СПбГУ)



ЧУЕВА
Алена Владимировна,

консультант PricewaterhouseCoopers, выпускница ВШМ СПбГУ

Закупки лекарственных препаратов (в совокупности с медицинскими расходными материалами) занимают третье место по объему заключенных контрактов после автодорожного строительства и строительства зданий (Рис. 1).

В то же время результаты тендеров на закупку лекарственных препаратов подвергаются серьезной критике:

- закупки без конкуренции и снижения цены являются массовыми;
- распространено демпинговое поведение поставщиков;
- значительная часть случаев сговора, раскрытых Федеральной антимонопольной службой, касается закупки лекарственных препаратов и т. д.

Более того, важность эффективного функционирования механизма приобретения лекарственных

Рисунок 1.
Объем контрактов в разрезе номенклатуры ОКПД 2, млрд руб. (2016–2017)¹



¹ Сводный аналитический отчет по результатам осуществления мониторинга закупок, товаров, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд в соответствии с Федеральным законом от 05.04.2013 г. «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» № 44-ФЗ по итогам 2017 года (ниже – 44-ФЗ).

Таблица 1.

Средние затраты на приобретение лекарственных препаратов в больницах и поликлиниках Санкт-Петербурга, тыс. руб. (2012–2018)²

Вид учреждения	Средние затраты на лекарственные средства						
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Клиники	163 812	128 344	114 573	95 623	102 211	86 728	74 651
Поликлиники	17 109	15 248	12 677	13 120	10 649	9 152	7 340

препаратов обусловлена тенденцией сокращения доли затрат на приобретение лекарственных препаратов в структуре затрат медицинских учреждений и даже снижения их физического объема (Табл. 1), вызванного современной государственной политикой в сфере доходов медицинских работников.

В настоящей статье в целях совершенствования механизма закупки лекарственных препаратов анализируется практика их приобретения бюджетными учреждениями, расположенными в Санкт-Петербурге и имеющими собственное Положение о закупках. Особенность такого рода организаций заключается в том, что они осуществляют закупки как в рамках 44-ФЗ, так и в рамках Федерального закона от 18.07.2011 г. № 223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» (ниже — 223-ФЗ).

ЗЕРКАЛО 1. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПОЛОЖЕНИЯ О ЗАКУПКАХ ДЛЯ ПРИОБРЕТЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

Статья 2.1 223-ФЗ открыла возможность бюджетным учреждениям (и ряду других организаций) осуществления части своих закупок в соответствии с утверждаемым учредителем Положением о закупках. Объектом исследования, отдельные результаты которого изложены в статье³, стали закупки лекарственных препаратов бюджетными учреждениями здравоохранения, расположенными в Санкт-Петербурге и имеющими собственное Положение о закупках.

Статья 15.2 (пункты 1–3) 44-ФЗ раскрывает источники финансирования закупок, которые могут осуществляться бюджетными учреждениями на основании Положения о закупках, и, в частности, указывает на их приносящую доход деятельность. Следует отметить, что для учреждений здравоохранения, оказывающих медицинские услуги в Санкт-Петербурге, оказание платных услуг за последние 5–7 лет стало формировать значительную часть бюджета, зачастую не меньшую, чем его часть, полученную в рамках системы обязательного медицинского страхования (ниже — ОМС). В то же время статья 15.2.3 запрещает размещение заказов за счет средств, полученных на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, на основании Положения о закупках. Такого рода закупки лекарственных препаратов осуществляются исключительно в соответствии с 44-ФЗ.

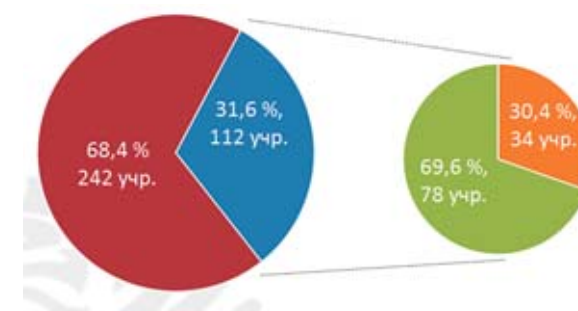
В Санкт-Петербурге функционируют медицинские бюджетные учреждения федерального⁴ и городского подчинения⁵. Авторы исходили из предположения о том, что все эти бюджетные организации оказывают услуги в системе ОМС и, соответственно, фигурируют в реестре медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга в 2018 году.

В вышеупомянутом реестре было выявлено 354 медицинских бюджетных учреждения, распределение которых с точки зрения наличия Положения о закупках и его использования для закупки лекарственных препаратов представлено на Рис. 2.

Проведенный анализ показал, что среди исследуемых медицинских учреждений:

Рисунок 2.

Распространение и использование Положения о закупках медицинскими учреждениями, расположенными в Санкт-Петербурге (2018 г.)



- Не имеют Положения о закупках
- Имеют Положение о закупках
- Не используют Положение о закупках при приобретении лекарственных препаратов
- Используют Положение о закупках при приобретении лекарственных препаратов

- 68,4% не имеют Положения о закупках;
- 69,6% имеют Положение о закупках, но проводят только государственные закупки⁶;
- 9,6% имеют Положение о закупках и осуществляют закупки лекарственных препаратов в соответствии с ним, в их числе:
 - 18 федеральных учреждений,
 - 14 городских стоматологических поликлиник,
 - 2 городские поликлиники.

Таким образом, на конец 2018 г. возможность приобретения лекарственных препаратов по 223-ФЗ не использовалась ни одной из больниц Санкт-Петербурга и практически не использовалась городскими поликлиниками.

Как отмечалось выше, бюджетные учреждения, имеющие Положение о закупках, располагают возможностью закупки лекарственных препаратов за счет бюджетных источников финансирования (средства ОМС, субсидии из соответствующих бюджетов и т. д.) в рамках государственных закупок и за счет внебюджетных (средства, полученные от оказания платных услуг, добровольное медицинское страхование и т. д.) — в рамках государственных или государственно-корпоративных закупок по собственному выбору. В свою очередь, в случае отсутствия у бюджетного учреждения Положения о закупках, оно проводит последние исключительно в рамках 44-ФЗ.

Поскольку регламентации государственных и государственно-корпоративных закупок существенно различаются, пациенты с одинаковой патологией, получающие медицинские услуги в рам-

ках системы ОМС и вне ее, имеют доступ, вообще говоря, к различным препаратам, которые могут отличаться, в частности, по своей медицинской эффективности.

ЗЕРКАЛО 2. ВИДЫ, МЕХАНИЗМ И РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДОВ ЗАКУПОК ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

Основным документом, регламентирующим особенности описания лекарственных препаратов для медицинского применения в целях государственных закупок, является Постановление Правительства Российской Федерации (ниже — РФ) от 15.11.2017 г. № 1380. Согласно ст. 2 Постановления заказчик при описании предмета закупки лекарственных средств указывает международное непатентованное наименование (МНН) лекарственного препарата и не указывает его торговое наименование.

В силу распоряжения Правительства РФ от 21.03.2016 г. № 471-р (ред. от 03.06.2019) лекарственные препараты закупаются путем проведения электронного аукциона (ниже — аукцион). Из четырех основных видов аукциона⁷ в РФ используется: английский аукцион (для контрактов любого размера) и запрос котировок (для малых закупок⁸). Английский аукцион заканчивается, когда в ходе его проведения цена снижается до цены резервирования поставщика, последним отказывающегося от торга, и, соответственно, называ-

² Данные магистерской диссертации выпускницы программы «Магистр государственного управления» ВШМ СПбГУ А. Пашолок «The impact of modern Russian public policy in the sphere of healthcare employee's income on the cost structure of public hospitals» (Влияние современной российской государственной политики в сфере доходов медицинских работников на структуру затрат бюджетных медицинских учреждений).

³ Статья написана на основе выпускной квалификационной работы А.В. Чуевой «Обеспечение лекарственными препаратами в медицинских учреждениях, имеющих собственное положение о закупке», выполненной в 2018/2019 учебных годах.

⁴ Включая ведомственные учреждения.

⁵ В Санкт-Петербурге часть поликлиник подчиняются районным администрациям. Для упрощения изложения, будем считать их городскими.

⁶ Авторы статьи невысоко оценивают инновации положений 3.1.5 – 3.1.7 44-ФЗ, выводящие бюджетные учреждения из числа государственных заказчиков и вводящие в рассмотрение термин «заказчик», по умолчанию закрепленный за любой закупающей организацией. В статье термин «государственные закупки» используется по отношению к процедурам, проводимым в рамках 44-ФЗ, а «государственно-корпоративные закупки» — по отношению к процедурам, проводимым в рамках 223-ФЗ.

⁷ McAfee P., McMillan J. (1987) Auctions and bidding. Journal of Economic Literature, vol. 25: 699-738.

⁸ Запрос котировок может применяться, если начальная (максимальная) цена контракта (ниже — НМЦК) не превышает 500 000 руб., а накопленный объем закупок государственного заказчика этим методом в текущем году не превосходит 10 % совокупного годового объема закупок заказчика (ст. 72.2 44-ФЗ).

Рисунок 3.

Распределение по видам применяемых процедур закупок лекарственных препаратов медицинскими учреждениями, имеющими Положение о закупках, в Санкт-Петербурге (2017–2018)



ется аукционом второй цены. В результате цена контракта в английском аукционе всегда оказывается выше цены резервирования его победителя, а в случае получения единственной заявки на участие в процедуре — в точности равна начальной (максимальной) цене контракта (ниже — НМЦК).

Таким образом, в целях государственных закупок нормативно-правовое регулирование требует рассматривать лекарственные препараты с одинаковым МНН, оригинальные и воспроизведенные, как однородные товары, относительная привлекательность которых для заказчика определяется соотношением их цен. В частности, это означает, что регулятор полагает медицинскую эффективность такого рода препаратов одинаковой.

Помимо электронного аукциона, лекарственные препараты могут быть приобретены путем проведения запроса котировок и у единственного поставщика.

Несмотря на то, что с теоретической точки зрения запрос котировок является одним из четырех основных видов аукциона, на современном этапе развития системы государственных закупок Российской Федерации (начиная с 2006 г.) он традиционно пользуется недоверием у регулятора: его относили к неконкурентным способам закупок, пытались заменить так называемым коротким аукционом, ограничивали сферу применения малыми закупками и т. д.

Помимо малых закупок, заказчик вправе использовать запрос котировок для осуществления закупок лекарственных средств, которые необходимы для оказания скорой медицинской помощи

и нормального жизнеобеспечения граждан, если (ч. 1 ст. 76 44-ФЗ⁹):

- судом расторгнут заключенный контракт на основании неисполнения контракта на поставку лекарственных средств из Перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП);
- контрольным органом в сфере закупок отменены результаты электронного аукциона и принято решение о возможности повторной закупки путем проведения запроса котировок;
- ранее заключенный контракт расторгнут заказчиком в одностороннем порядке.

Следует отметить, что, подняв ценовой порог применения торгов в государственных закупках до 300 000 руб., законодатель не исправил ценовой порог для использования запроса котировок, в результате чего «короткий» запрос котировок (НМЦК не более 250 000 руб.) вообще потерял всякий смысл. Таким образом, можно сказать, что запрос котировок по-прежнему не рассматривается регулирующими органами как полноценный метод закупок несмотря на то, что переход к электронному формату проведения процедуры существенно затруднил для заказчика «оркестрирование» заявок.

Согласно части 1 ст. 93 44-ФЗ закупка лекарственных средств может осуществляться заказчиком у единственного поставщика в следующих случаях:

- поставщик определен указом или распоряжением Президента Российской Федерации либо

постановлением или распоряжением Правительства Российской Федерации (п. 2);

- сумма закупки не превышает триста тысяч рублей (при этом годовой объем таких закупок не должен превышать два миллиона рублей или не должен превышать пять процентов совокупного годового объема закупок заказчика и не должен составлять более чем пятьдесят миллионов рублей) (п. 4);
- лекарственные препараты необходимы для срочного вмешательства вследствие аварии, чрезвычайных ситуаций природного или техногенного характера, непреодолимой силы, в случае возникновения необходимости в оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной форме (п. 9);
- лекарственные препараты назначены пациенту при наличии медицинских показаний по решению врачебной комиссии на сроки его лечения и стоят не более двухсот тысяч рублей (п. 28, в настоящее время — одного миллиона рублей).

Рассмотрим данные о закупках 34 бюджетных учреждений, имеющих и использующих Положение о закупках в 2017–2018 гг. (Рис. 3).

Полученные данные показывают, что исследуемые медицинские учреждения 99% государственных закупок осуществляют путем проведения аукциона. В свою очередь, в рамках государственно-корпоративных закупок аукцион используется на порядок меньше — в 12% закупок. По-видимому, отказ от использования аукциона типичен для государственно-корпоративных закупок, в частности, это также имеет место и в банковской сфере¹⁰. В свою очередь, по сумме закупок на аукционах в рамках 44-ФЗ размещается 98% общей суммы закупок, а в рамках 223-ФЗ — только 9%.

Из 363 закупок лекарственных препаратов, проводимых путем электронного аукциона, 142 или 40% были признаны несостоявшимися в связи с допуском единственной заявки на участие в процедуре (в таких аукционах подавалась единственная заявка, впоследствии признаваемая комиссией соответствующей требованиям, или подавалось несколько заявок, из которых лишь одна признавалась соответствующей требованиям), вследствие чего осуществлялась закупка у единственного поставщика. На эти 40% аукционов с единственным участником¹¹, то есть процедур без конкуренции

и с нулевой экономией, пришлось более 72% затрат на приобретение лекарственных препаратов в рамках государственных закупок.

Тот факт, что аукцион применялся в 99% государственных закупок, косвенно свидетельствует о том, что он использовался, в том числе, для закупок ниже ценового порога (на момент исследования — 100 000 руб.). Анализ данных о закупках показал, что из 363 проведенных аукционов 66 закупок (19%) было совершено при НМЦК ниже ценового порога.

Как и следовало ожидать, в государственных закупках запрос котировок не применяется (1 процедура за два года). В свою очередь, в случае государственно-корпоративных закупок его использование составляет уже 8%, не считая того, что основная закупочная процедура в рамках 223-ФЗ, запрос цен (использование — 57%), является модифицированным запросом котировок.

Обращает на себя внимание тот факт, что ни одной закупки не было совершено у единственного поставщика по части 1–28 ст. 93 44-ФЗ: для конкретного больного. Необходимость такого рода закупок возникает, как правило, в случае орфанных заболеваний или непереносимости пациентом спектра препаратов, имеющихся у клиники для лечения соответствующей патологии. В такой ситуации медицинские организации действуют, зачастую, квазикоррупционно¹², переключая на родственников пациента обязанность обеспечения его необходимым лекарственным препаратом. Тем не менее, возникает исследовательский вопрос, обсуждение которого, впрочем, выходит за рамки настоящей статьи: почему в Санкт-Петербурге учреждения, имеющие Положение о закупках, не используют возможности части 1–28 ст. 93 44-ФЗ, а в целом по стране число таких закупок достаточно велико¹³: по итогам 2018 г. было заключено 36 206 контрактов на общую сумму 1 819 064 755 руб.

ЗЕРКАЛО 3. ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ АУКЦИОНА ПРИ ЗАКУПКЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

На Рис. 4 представлена экономия при закупке лекарственных препаратов путем электронного аукциона медицинскими учреждениями, имеющими Положение о закупках, в Санкт-Петербурге

⁹ Следует отметить, что соответствующая статья в регламентации запроса котировок в электронной форме отсутствует.

¹⁰ Иванов А.Е., Дворецкая А.С. Греф против Грефа: о чем говорит опыт государственно-корпоративных закупок. — ГОСЗАКАЗ: управление, размещение, обеспечение, № 52, 2018.

¹¹ Представляется, что термин «аукцион с единственным участником» может рассматриваться как оксюморон.

¹² Иванов А.Е., Огородова А.В. «Бесценные» закупки: использование аукциона для заказов малого объема. — ГОСЗАКАЗ: управление, размещение, обеспечение, № 48, 2017.

¹³ Сводный аналитический отчет Минфина по результатам осуществления мониторинга закупок, товаров, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд в соответствии с 44-ФЗ по итогам 2018 года.

в 2017–2018 гг. Экономия в данном случае измеряется процентом снижения НМЦК в результате проведения аукциона.

Полученные данные показывают:

- 8% закупок, проводимых рассматриваемыми медицинскими учреждениями в 2017–2018 гг. посредством электронного аукциона в рамках 44-ФЗ (28 из 363 закупок), имеют «отрицательную» экономию: контракты заключались по ценам, превышающим НМЦК. Такие случаи возможны в связи с увеличением потребности заказчика в количестве товара и заключении дополнительного соглашения к контракту между заказчиком и поставщиком. Согласно п. 1 ч. 1 ст. 95 44-ФЗ изменение существенных условий контракта при его исполнении допускается по соглашению сторон в случае, если по предложению заказчика увеличиваются предусмотренные контрактом количество товара, объем работы или услуги не более чем на 10%;
- в 48% случаев проведения электронного аукциона при закупках лекарственных препаратов (176 закупок) торговые процедуры характеризовались нулевой (130 закупок) или близкой к нулю экономией (46 закупок), в результате чего контракт заключался по цене, которая равна НМЦК или ниже НМЦК на 1%. Интересно, что в 90% таких аукционов участие принимала единственная поданная заявка, которая впоследствии признавалась комиссией соответствующей требованиям (ч. 16 ст. 66 44-ФЗ), или

две заявки, одна из которых по результатам рассмотрения вторых частей заявок признавалась соответствующей требованиям, установленным документацией (ч. 13 ст. 69 44-ФЗ);

- в 15% закупок лекарственных препаратов (56 закупок) НМЦК была снижена более чем на 25%. В такого рода случаях, которые 44-ФЗ рассматривает как демпинговые, участник обязан представить заказчику обоснование предлагаемой цены контракта. Обоснование может содержать гарантийное письмо от производителя, включающее в себя цену и количество поставляемого товара, иные документы, которые подтверждают возможность осуществить поставку товара по предложенной цене.

Таким образом, мы можем заключить, что снижение цены присутствовало, а демпинг отсутствовал в 28% закупок (103 закупки) лекарственных препаратов, проводимых рассматриваемыми медицинскими учреждениями путем электронного аукциона. Поскольку предполагается, что бюджетные учреждения, разработавшие и применяющие Положение о закупках, закупают эффективнее, чем остальные участники государственных закупок, представляется, что использование аукциона при закупке лекарственных препаратов требует предварительного обоснования, указывающего на специфику закупки, обеспечивающую эффективную конкуренцию.

Рисунок 4.
Экономия при закупке лекарственных препаратов путем электронного аукциона медицинскими учреждениями, имеющими Положение о закупках, в Санкт-Петербурге (2017–2018)



ЗЕРКАЛО 4.
ТРИ КЕЙСА ЗАКУПКИ ОРИГИНАЛЬНЫХ И ВОСПРОИЗВЕДЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЙ ОДНОЙ ПАТОЛОГИИ

Рассмотрим проблему использования различных лекарственных препаратов для лечения больных одной патологии. Как отмечалось выше, для пациентов, поступивших на лечение по полису ОМС, препараты приобретаются в рамках государственных закупок, а для пациентов, поступивших в стационар по полису добровольного медицинского страхования (ДМС) или оплачиваемых лечение самостоятельно, — в рамках государственно-корпоративных закупок.

Разделим закупаемые лекарственные препараты на оригинальные и воспроизведенные (дженерики) и будем предполагать, что оригинальные препараты дороже дженериков в силу необходимости компенсировать затраты на поиск оригинальной молекулы и полноценные клинические исследования.

Рассмотрим три пары оригинальных и воспроизведенных препаратов для лечения одной патологии.

Все указанные в таблице оригинальные лекарственные препараты — иностранного происхождения, что накладывает определенные ограничения на возможность их приобретения.

Статья 14 44-ФЗ устанавливает условия применения национального режима при закупке това-

Таблица 2.
Пары оригинальных и воспроизведенных препаратов для лечения одной патологии

Патология	Сепсис	Гепатит	ТЭЛА ¹⁴
МНН	Меропенем	Адеметионин	Эноксапарин натрия
Оригинальный препарат	Меронем	Гептрал	Клексан
Производитель	AstraZeneca (Великобритания)	Abbott SrL. (Италия)	Санофи-Авентис (Франция)
Дженерик	Меропенем	Гептор	Эниксум
Производитель	Галфа Лабораториз (Индия)	ЗАО «Верофарм» (Россия)	ЗАО «ФармФирма «Сотекс» (Россия)

¹⁴ ТЭЛА — тромбоэмболия легочной артерии.



ров иностранного происхождения, который подразумевает возможность введения запретов или ограничений на закупку иностранных товаров или установление определенных условий их допуска на рынок государственных закупок. Исключение составляет продукция государств-членов Евразийского экономического союза (далее — ЕАЭС¹⁵), закупка которой, согласно международным договорам, осуществляется на равных условиях с товарами российского происхождения.

Ограничения на закупку лекарственных препаратов, включенных в Перечень ЖНВЛП, регулируются Постановлением Правительства РФ № 1289, согласно которому при закупке ЖНВЛП заказчик должен отклонить все заявки с иностранным товаром, если на участие в закупке подано не менее двух заявок, содержащих предложения о поставке препаратов, производимых в государствах-членах ЕАЭС (так называемое правило «Третий лишний»). В случае если заявка, содержащая предложение о поставке лекарственного препарата, происходящего из иностранного государства, не отклоняется, к ней применяются условия допуска.

Условия допуска к участию в закупке заявок, содержащих предложения о поставке лекарственных препаратов иностранного производства, регулируются Приказом Министерства финансов РФ № 126н. Данный приказ устанавливает перечень лекарственных препаратов, при закупке которых заявки, содержащие предложение

о поставке товаров отечественного производства и стран ЕАЭС, получают ценовое преимущество по сравнению с заявками, предлагающими иностранную продукцию.

Согласно Приказу, при проведении конкурса, аукциона, запроса котировок, запроса предложений преимущества в отношении цены контракта в размере 15% предоставляется участникам закупки, заявки которых содержат предложения о поставке товаров, происходящих из государств-членов ЕАЭС. При проведении конкурса, запроса котировок и запроса предложений рассмотрение заявок, содержащих предложения о поставке товаров, происходящих из государств-членов ЕАЭС, осуществляется комиссиями с применением к предложенным ценам контракта 15-процентного понижающего коэффициента. При этом контракт заключается по цене, предложенной в заявке победителем торговой процедуры. При проведении аукциона контракт заключается по цене:

- сниженной на 15% от предложенной победителем аукциона в случае, если заявка такого победителя содержит предложение о поставке иностранных товаров;
- предложенной победителем аукциона в случае, если заявка такого победителя содержит предложение о поставке товаров, происходящих из государств-членов ЕАЭС.

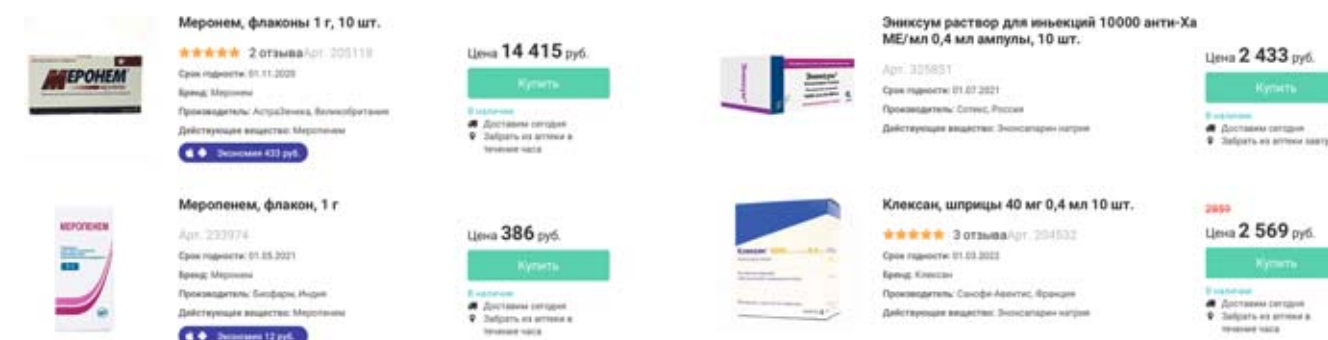
В соответствии с Приказом № 126н данное правило распространяется на закупку всех лекар-

Рисунок 5.
Объемы закупок рассматриваемых лекарственных препаратов медицинскими учреждениями, имеющими Положение о закупках, в Санкт-Петербурге (2017–2018, тыс. руб.)



¹⁵ В состав ЕАЭС входят Россия, Белоруссия, Армения, Киргизия и Казахстан.

Рисунок 6.
Данные о ценах оригинального и воспроизведенного препарата на сайте eapteka.ru¹⁶



ственных препаратов, соответствующих коду 21 Общероссийского классификатора продукции по видам экономической деятельности «Средства лекарственные и материалы, применяемые в медицинских целях» (утв. Приказом Росстандарта от 31.01.2014 № 14-ст). При этом вышеуказанные положения не применяются, если все заявки участников закупки содержат предложение о поставке товаров, происходящих исключительно из государств-членов ЕАЭС, или наоборот, если все заявки содержат предложения о поставке товаров иностранного производства (за исключением стран ЕАЭС).

При этом если заявка содержит предложение о поставке товаров как отечественного, так и иностранного происхождения, ограничения зависят от отношения суммарной стоимости товаров, производимых в странах ЕАЭС, к стоимости товаров иностранного происхождения. При проведении электронного аукциона поставщик имеет право на преференции, если в его заявке стоимость товаров, производимых в странах ЕАЭС, составляет больше 50% от всей цены заявки. При победе такой заявки ее цена не будет снижена на 15%. И напротив, если в заявке победителя аукциона стоимость товара из государств-членов ЕАЭС меньше 50% стоимости остальных предложенных товаров, то вся цена контракта будет снижена на 15% при ее победе. Если в конкурсе, запросе предложений и котировок участник предлагает в своей заявке продукцию из ЕАЭС, стоимость которой составляет более 50% от цены контракта, он получает преференции, а к цене его заявки применяется понижающий коэффициент.

Что касается закупок по 223-ФЗ, в соответствии с п. 1 ч. 8 ст. 3 указанного закона Правительство РФ вправе установить приоритет товаров российского происхождения по отношению к товарам,

происходящим из иностранного государства. Такой приоритет установлен Постановлением правительства РФ № 925 и распространяется на закупки, осуществляемые путем конкурса, аукциона и иных способов закупки за исключением закупки у единственного поставщика. Данное постановление также устанавливает предоставление 15-процентного преимущества в отношении цены контракта участникам закупки, заявки которых содержат предложения о поставке товаров, производимых в государствах ЕАЭС.

Главное отличие приоритета, установленного для закупок, проводимых отдельными юридическими лицами, в том, что нормы 223-ФЗ отражаются на критериях оценки или цене договора и исключают отклонение заявок по причине иностранного происхождения предлагаемых ими товаров. При этом национальный режим 44-ФЗ устанавливает не только условия допуска к участию в закупке заявок, содержащих предложения иностранной продукции, но и запреты и ограничения, подразумевающие автоматическое отклонение указанных заявок при определенных условиях.

Приведем данные о закупке рассматриваемых лекарственных препаратов медицинскими учреждениями, имеющими Положение о закупках, в период 2017–2018 гг. (Рис. 5).

1. Рассмотрим закупки по МНН «Меропенем». Если воспользоваться оценкой цен препаратов в аналогичной расфасовке в коммерческом сегменте, то из данных диаграммы на Рис. 6 следует, что на затраченные средства можно закупить примерно 2690 флаконов меропенема и 25 090 флаконов меропенема.

Таким образом, примерно 90% пациентов, поступивших на лечение в рамках системы ОМС, получают дженерик, а 10% — оригинальный препарат. В то же время аналогичный расчет пока-

¹⁶ <https://www.eapteka.ru/search/?q=меропенем>, дата обращения 29.10.2019.

Рисунок 7.
Объем закупок оригинальных и воспроизведенных препаратов, осуществленных ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова (2017–2018).



зывает, что 82% пациентов, проходящих лечение за наличный расчет и за счет средств ДМС, получают оригинальный препарат.

2. Обращает на себя внимание, что во всех трех случаях в рамках государственных закупок приобретается иностранный препарат, причем в первом и третьем случае — в значительном объеме. В случае проведения аукциона (запрос котировок и закупка у единственного поставщика практически не применяются: Рис. 3), это возможно в следующих случаях:

- электронный аукцион признан несостоявшимся в связи с допуском единственной (иностранной) заявки на участие в нем;
- участвуют только иностранные заявки;
- в процедуре участвует одна отечественная заявка и одна (или более) иностранная. При этом иностранная заявка должна предложить такую цену поставки, которая будет наименьшей с учетом ценовых предпочтений в отношении отечественной заявки, либо иностранная заявка помимо иностранного товара содержит предложение о поставке отечественной продукции в соответствующем количестве.

3. В рамках государственно-корпоративных закупок воспроизведенные препараты практически не приобретаются.

4. Рассмотрим закупки по МНН «Эноксапарин натрия». Несмотря на то, что оригинальный препарат «Клексан» несколько дороже дженерика, в рамках государственно-корпоративных закупок покупается только он. Отсюда следует, что с точ-

ки зрения заказчика медицинская эффективность оригинального препарата выше.

Тем не менее, возможно, это специфическая особенность пары «Клексан» — «Эниксум» (и, фактически, двух других рассмотренных пар).

ЗЕРКАЛО 5. **КЕЙС «ВЦЭРМ ИМ. А.М. НИКИФОРОВА»:** **ЗАКУПКИ ОРИГИНАЛЬНЫХ** **И ВОСПРОИЗВЕДЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ**

Рассмотрим закупки оригинальных и воспроизведенных препаратов «ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова» в рамках государственных и государственно-корпоративных закупок в 2017–2018 гг. (Рис. 7).

Из диаграммы на Рис. 7 следует, что в рамках закупок по 223-ФЗ закупаются только оригинальные препараты. Таким образом, в каждом случае, выбирая между оригинальным препаратом и более дешевым дженериком, покупатель делает выбор в пользу оригинального¹⁷. Это означает, что медицинская эффективность оригинальных препаратов выше, что не соответствует действующему регулированию, исходящему, как отмечалось выше, из медицинской эквивалентности препаратов.

Выводы

Предположение об одинаковой медицинской эффективности оригинальных и воспроизведенных препаратов опровергается поведением стационаров,купающих лекарственные препараты в рамках 223-ФЗ. Если бы оно было верно, и в рамках

государственно-корпоративных закупок приобретались бы дженерики, по крайней мере, в случаях, когда медицинские услуги оказываются за счет ДМС.

Таким образом, можно заключить, что применение ценовых (английских) аукционов при закупке лекарственных препаратов:

- негативно влияет на качество лечения пациентов, поступающих в стационар в рамках системы ОМС,
- приводит, причем в значительных масштабах, к закупкам лекарственных препаратов без снижения НМЦК,
- подвергает риску получение клиническим заведением лекарственных препаратов, провоцируя демпинговое поведение поставщиков.

Представляется, что аукцион не только не может быть исключительным инструментом приобретения лекарственных препаратов, но и самое его применение в этих целях должно предваряться разработкой документа, обосновывающего эффективность планируемой процедуры и подлежащего одобрению уполномоченной на то организацией.

Мы полагаем, что закупка лекарственных препаратов должна осуществляться на основе меха-

низма, отличного от принятого для приобретения других товаров и предполагающего применение переговорных процедур, определенной централизации закупок при одновременном повышении порога размещения заказа у единственного поставщика. Однако более подробное обсуждение нового механизма закупки лекарственных препаратов выходит за рамки настоящей статьи.

Мы полагаем, что закупка лекарственных препаратов должна осуществляться на основе механизма, отличного от принятого для приобретения других товаров, и предполагающего:

- определенную централизацию закупок,
- применение переговорных процедур,
- повышение ценового порога размещения заказа у единственного поставщика,
- смягчение ограничений на объем закупок у единственного поставщика.

Что касается Положения о закупках, то оно, как показывает содержание статьи, расширяет возможности клиник по повышению качества оказания медицинских услуг. Отсутствие такого документа у городских больниц и поликлиник Санкт-Петербурга выглядит беспрецедентно. ■



¹⁷ С наибольшей вероятностью, это можно объяснить тем, что применение оригинального препарата гарантирует содержание и стабильность активного компонента препарата в заявленной производителем концентрации, а также отсутствие дополнительных примесей, т. е. «чистоту» препарата, обеспечивающую эффективность антибактериальной терапии.