

Проблемы формирования и организации конкурсов на закупку высокотехнологичного медицинского оборудования

Межаев Александр Валерьевич, магистрант кафедры социологии и технологий государственного и муниципального управления Уральского Федерального Университета им. первого президента России Б.Н. Ельцина, Екатеринбург, Россия

Аннотация. В статье рассматриваются проблемы материально-технического оснащения лечебно-профилактических учреждений, организации конкурсных торгов, формирования цены, некоторые аспекты коррупции.

Ключевые слова: медицинское оборудование / техника, организация торгов.

Problems of formation and organization of tenders for the purchase of high-tech medical equipment

Abstract. In the article the problems of material and technical equipment of medical institutions, organization of tenders, pricing, some aspects of corruption.

Keywords: medical equipment / technology, organization of trading.

В здравоохранении России идёт постоянный поиск оптимального и эффективного механизма закупа высокотехнологичного медицинского оборудования. Применяющиеся управленческие технологии в коммерческом секторе, были введены в менеджмент государственных предприятий, чтобы сделать их более экономичными и эффективными. Российские реформы здравоохранения привели к децентрализации управления, масштабной программе материально-технического оснащения, публичному проведению конкурсных торгов.

Новые механизмы и принципы в обеспечении материально-технического оснащения лечебно-профилактических учреждений (далее ЛПУ), позволяют участвовать организациям различной форм собственности на равных условиях в конкурсных торгах. В этой связи возникает взаимодействие двух систем:

государственного (муниципального) здравоохранения и медицинского бизнеса. С одной стороны переход на коммерческие технологии повышают экономическую эффективность ЛПУ, с другой порождает массу очень серьёзных вопросов, которые предстоит решать специалистам различных сфер, – это представители медицинского бизнеса, заведующие отделениями, практикующие врачи, специалисты ресурсных отделов, как ЛПУ, так и министерства здравоохранения, а так же горздравотделов. Одна из наиболее острых проблем состоит на самой начальной стадии организации конкурсных торгов – это **взаимоотношение потенциального участника и заказчика**. Это противоречит действующему законодательству, но без этих взаимоотношений практикующим специалистам очень сложно сделать выбор и разобраться в нюансах высокотехнологичного оборудования. Зачастую, представители бизнеса, в угоду своих интересов, прикрываясь маркетинговыми уловками, навязывают заказчику такой объём различных функций и технических решений, которые, во-первых, невозможно проверить в условиях ЛПУ, во-вторых, данные функции на 100% использоваться будут крайне редко, в-третьих, все это приводит к существенному удорожанию оборудования. Перечисленные нами механизмы используются представителями медицинского бизнеса для того, чтобы получить как можно большую прибыль от продажи своего оборудования, а также попытаться получить преимущество перед конкурентами.

Следующая проблема касается **формирования цены**. Не секрет, что между производителями существует своего рода «негласный сговор», определённые технологии при производстве высокотехнологичного медицинского оборудования имеют схожие черты и моменты, и соответственно, определённую стоимость. При выводе на рынок примерно равного, по техническим характеристикам оборудования, производитель стремится удерживать определённую стоимость, ниже которой, его конкуренты стараются не опускаться. Из этого и складывается так называемая начальная цена аукционных торгов.

С недавнего времени, на формирование цены на медицинское оборудование, очень серьёзно стала влиять не стабильная ситуация на валютном рынке Российской Федерации, а также введение экономических санкций рядом зарубежных стран мира. Данное положение дел очень осложнило выбор и приобретение медицинского оборудования, любая попытка зарегистрировать заказчиком начальную цену контракта становится по сути ошибочной. Если ценообразование на лекарственную продукцию является более или менее прозрачным процессом, то в случае с медицинским оборудованием включаются такие факторы как доставка, пуско-наладочные работы, срок гарантийных обязательств. Из данных составных слагаемых формируется *уникальная цена* на медицинское оборудование, что в свою очередь даёт возможность участнику аукциона вводить в заблуждение относительно ценообразования, контролирующие органы, конкурсную комиссию и заказчика торгов. Таким образом, возникает конфликт, между представителями медицинского бизнеса, декларирующими менеджериализм и представителями общественного сектора.

Кроме того, необходимость подготовки технических заданий с усредненными характеристиками вынуждает заказчика отходить от первоначальных запросов к более дешёвым, но зачастую неадекватным по своим качественным характеристикам аналогам, даёт возможность выигрывать конкурсы поставщикам, предлагающим продукцию, ориентированную на более низкий качественный уровень, но входящий в диапазон рассматриваемых усреднённых характеристик. Отмечающаяся в последние годы выраженная активность Антимонопольной службы по надзору за проведением конкурсов, выявлению случаев преференции конкретным поставщикам и производителям приводит зачастую к невозможности заказчика отстоять свой выбор закупаемой продукции, необходимости заключать контракты на поставку продукции заведомо более низкого уровня, нежели запрашиваемая [5].

Необходимо отметить о еще одной проблеме в проведении конкурсных процедур – это **приоритет низкой цены**. Данный аспект реализован

исключительно с позиций рассматриваемой парадигмы, определённой британскими идеологами менеджериализации (Politt C., Birchall J., Putman K.) в терминах «трёх Е» (Economy, Efficiency, Effectiveness). Речь идёт об экономии как минимизации стоимости ресурсов, вкладываемых в деятельность, продуктивности как отношении между затратами результатом деятельности, эффективности как результативности, то есть степени достижения целей стратегии, программы или проекта [2].

Если взглянуть на наши реалии, то первые два «Е» принимаются и всё более исполняются организаторами госзакупок, что нельзя сказать о третьем «Е», «результативность» в конечном счёте, достаётся непосредственно практикующему врачу, который законодательно ограничен в отстаивании своих профессиональных интересов. В итоге «результативности» приходится добиваться медицинским оборудованием более низкого уровня, чем изначально планировалось при формировании конкурсных торгов. Закупленное медицинское оборудование и не соответствующие потребности врача, приведёт к снижению качества оказания медицинской помощи, а также к повышению неудовлетворённости пациентом системы здравоохранения в целом.

Таким образом, основываясь на точку зрения О.О. Салагай, можно заключить следующее, что «наличие очевидных противоречий между принципами менеджериализма, направленными на достижение экономической эффективности, и этикой медицины, ставящей интересы благополучия пациента превыше всего, которые создают препятствия на отдельных этапах реализации деятельности по ресурсному обеспечению здравоохранения (при формировании заявки на размещение государственного заказа, при разработке характеристик продукции, планируемой к закупке; при проведении конкурсных процедур и выборе поставщика и т.д.)» [5, С. 3-8].

Последствия для здравоохранения состоят в закупе дешёвых и не качественных расходных материалов для оборудования, менее качественных аналогов медицинской техники; в невозможности покрыть экстренные

потребности отделения и больницы в целом, так как регламентируемые процедуры приводят к увеличению сроков поставки оборудования, а значит, наносят ущерб пациентам.

Ещё одной серьёзной проблемой в сфере закупа высокотехнологичного медицинского оборудования является **коррупция**. Примером может послужить громкое дело по закупке медицинского оборудования сразу несколькими субъектами РФ. Объектом закупки послужили томографы, при этом цена производителя компании General Electric составила 34,5 млн руб. за единицу. Компания-посредник из Англии продала томографы российской компании за 71,7 млн руб. за единицу, а российская компания поставила данные томографы по конкурсу за 90,39 млн руб. за единицу. «Это абсолютно циничное, хамское воровство государственных денег» – так отозвался в своем интервью для <https://ria.ru> о этой ситуации Д.А. Медведев [4]. Наценка составила 55,9 млн руб. с каждого томографа.

Коррупция в здравоохранении становится средством незаконного перераспределения капитала, стимулирует развитие «серых» схем, способствует ее проникновению в государственный аппарат.

Конечно проблема не только в коррупции, проблема скорее в эффективности управления госзакупками. Для решения проблем коррупции в сфере здравоохранения нужна политическая воля, развитие конкуренции как в стане поставщиков, так и заказчиков, чёткая регламентация всех процессов на всех стадиях, системный подход, мотивация служащих принимающих решения. Сегодня же все усилия государственных органов направлены не на предотвращение и профилактику коррупционной составляющей, а на уже свершившийся факт противоправных действий. Коррупция в госзакупках, связанных со здравоохранением, это острая социальная проблема государства, она уничтожает экономику, и угрожает национальной безопасности государства.

За годы существования ФЗ №44 дал много положительных моментов в здравоохранении, это планы-графики закупок, запросы от участников конкурсных

торгов, аудит контрактов, все эти новшества повышают прозрачность процесса закупок. Так же высок контроль от общественных организаций, проводятся форумы, выставки, на которых поднимаются и рассматриваются проблемы эволюции программы развития здравоохранения, острые вопросы импортозамещения.

Этому свидетельствует результаты форума-выставки «Госзаказ – За честные закупки – 2017» [3], на котором координатор Центра ОНФ по мониторингу качества и доступности здравоохранения, депутат Госдумы РФ Николай Говорин отметил «Это важная и полезная дискуссия, где мы обозначили наиболее серьезные проблемы, которые существуют в сфере госзакупок в здравоохранении. В первую очередь речь идет о лекарственном обеспечении, закупках медоборудования. Мы видим, что идет процесс совершенствования госзакупок. Вопросы и предложения экспертов будут являться предметом дальнейшего обсуждения в том числе и на площадке Госдумы РФ. Уверен, что результаты этих дискуссий станут законодательными инициативами, которые позволят сделать систему госзакупок более прозрачной и эффективной. Нужно, с одной стороны, экономить средства бюджета, а с другой стороны – не ухудшить качество медпомощи. Нужно соблюсти этот баланс и обеспечить качественные медицинские услуги» [3].

Таким образом, можно сделать вывод, что конкурсные торги высокотехнологичного медицинского оборудования играют огромную роль не только в жизни ЛПУ, но и каждого пациента обратившегося за получением медицинской помощи. Качество медпомощи должно постоянно расти, медицинское оборудование своевременно обновляться, это залог устойчивого развития современного государства.

Список использованных источников:

1. Государственные и муниципальные закупки: электронный журнал. [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://zakupki-portal.ru/novosti/>
2. Искорцева Н.В. Менеджериализация социальных сервисов: основные принципы и проблемы // Журнал исследований социальной политики / Российское общество социологов, Центр социальной политики и гендерных исследований, Саратовский государственный технический университет. 2005. Т. 3., № 4. С. 479 – 496.
3. Результаты форума-выставки «Госзаказ – За честные закупки – 2017» [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://zakupki-portal.ru/novosti/main-news/uchastniki-foruma-vystavki-goszakaz-za-chestnye-zakupki-obsudili-problemy-zakupok-v-sfere-zdravoohraneniya-i-ehkologii/>
4. РИА-Новости. Медведев: томографы за 7,5 млрд рублей – «хамское воровство» Сюжет: Расследование хищения средств при закупках медоборудования [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://ria.ru/video/20100810/263743028.html>
5. Салагай О. О. Противодействие коррупции в сфере здравоохранения: политико-правовой аспект // Здравоохранение Российской Федерации. 2009. № 6. С. 3 – 8.
6. Федеральный закон от 05.04.2013 № 44-ФЗ (ред. от 01.05.2017) «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд»// [Электронный ресурс] СПС Консультант Плюс.