

Государственные закупки сложного медицинского оборудования в РФ

(на примере томографов): проблемы и противоречия

О.Н. БАЛАЕВА, кандидат экономических наук, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Москва.
E-mail: obalaeva@hse.ru

А.М. ТРЕТЬЯКОВА, исполнительный директор Ассоциации международных производителей медицинской аппаратуры IMEDA.
E-mail: a.tretiakova@imeda.ru

В статье проводится анализ особенностей государственных закупок сложного медицинского оборудования (на примере медицинских томографов) в Российской Федерации и предлагаются рекомендации для повышения их эффективности. При этом рассматриваются позиции основных заинтересованных сторон – госзаказчиков, производителей, поставщиков, пользователей и конечных потребителей.

Ключевые слова: государственные закупки, сложное медицинское оборудование, медицинские томографы, эффективность государственных закупок

Сегодня наша страна находится на этапе перехода от Федерального закона № 94-ФЗ (далее 94-ФЗ) к новой системе государственных закупок – 5 апреля 2013 г. был принят федеральный закон № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (О Федеральной контрактной системе – ФКС), который вступит в силу 1 января 2014 г. Принципиальное отличие ФКС от действующей системы гос-закупок¹ заключается в том, что нормативное регулирование охватывает весь цикл закупок, от планирования до исполнения контракта и контроля.

¹ См., например, *Яковлев А.А., Демидова О.А., Балаева О.Н.* Причины снижения цен на торгах и проблемы исполнения госконтрактов (эмпирический анализ на основе микроданных) // Вопросы экономики. – 2012. – № 1. – С. 65–83; Вернуть госзакупки из зазеркалья // Эксперт. – 2010. – № 8; *Кузнецова И.В., Трефилова Т.Н., Еременко Н.В.* Размещение заказа в 2006–2008 годах: подводим итоги // Госзаказ: управление, размещение, обеспечение. – 2009. – № 15. – С. 28–39; № 16. – С. 62–73 и др.

Однако, несмотря на целый ряд позитивных нововведений, новый закон о ФКС во многом дублирует 94-ФЗ, и не все его недостатки удалось полностью устранить. Федеральная контрактная система является предметом острых дискуссий и противоречивых суждений представителей всех заинтересованных сторон госзакупочной деятельности. В том числе активно обсуждается проблематика эффективности государственных закупок, не потерявшая своей остроты с принятием нового закона.

Для сложных высокотехнологичных товаров (работ, услуг) данная проблема представляется наиболее актуальной. Здесь необходимо принимать во внимание не только (и даже не столько) экономию от снижения цен на торгах, сколько эффективность последующей эксплуатации, которая напрямую зависит и от того, как был организован процесс закупки, начиная с этапа ее планирования. Однако новые регламенты, к сожалению, не в полной мере направлены на обеспечение эффективности таких закупок.

В данной публикации² проводится анализ особенностей государственных закупок сложного медицинского оборудования (на примере медицинских томографов) в Российской Федерации и предлагаются рекомендации для повышения эффективности такого рода государственных закупок.

Для реализации этой цели был составлен обзор рынка, собраны и обработаны эмпирические данные о размещенных заказах на закупку медицинских томографов и заключенных государственных контрактах, а также муниципальных заказах в 2009–2011 гг., проведен их первичный анализ (www.zakupki.gov.ru, www.zakupkiold.gov.ru)³. Использовалась также экспертная информация: интервью со специалистами по закупкам томографов, представляющими как производителей, так и конечных пользователей.

² Публикация выполнена по результатам исследования, проведенного в ИАГП НИУ ВШЭ в рамках проекта по Программе фундаментальных исследований ВШЭ в 2012 г. «Эмпирический анализ эффективности процедур размещения государственного заказа (для различных товарных групп)», и является продолжением ряда проектов, связанных с анализом состояния системы государственных закупок в России, целью которых были проведение анализа функционирования системы государственных закупок и разработка предложений по ее совершенствованию.

³ Авторы выражают глубокую признательность аспиранту Брянского государственного университета А.Н. Башлыку за формирование и первичный анализ базы данных по размещенным заказам и заключенным государственным контрактам на закупку медицинских томографов.

Кроме того, был проведен контент-анализ публикаций в СМИ для выявления влияния «общественно-политического» фактора на уменьшение злоупотреблений при госзакупках. Источником послужила электронная база «Интегрум» за 2010–2012 гг. Для анализа основных видов нарушений, по которым производились судебные разбирательства, использовались данные источника СПС «Консультант Плюс» «Архив решений арбитражных судов первой инстанции» за 2007–2012 гг.

Томограф как предмет закупки

Ключевая роль в обеспечении населения современным медицинским оборудованием принадлежит государству – «на госзакупки, по оценке Минпромторга РФ, приходится более 95% объема российского рынка медтехники и медицинских изделий»⁴.

Основные особенности медицинских томографов (наибольшее распространение в России получили магнитно-резонансные и рентгеновские компьютерные) как товара, относящегося к категории сложного высокотехнологичного оборудования, таковы:

- относительно короткий жизненный цикл– 5–7 лет, при условии частого обновления программного обеспечения;
- высокие требования к безопасности, как для пациента, так и для медицинского персонала;
- высокая цена (порядка 30–100 млн руб.), которая включает, как правило, гарантийное обслуживание, обучение медицинских специалистов лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) для работы с томографом;
- невозможность эксплуатации без определенного набора сопутствующих элементов: установки и наладки; квалифицированного

медицинского персонала (как работающих на данном оборудовании, так и использующих результаты исследования для постановки диагноза пациентам); ежедневной квалифицированной технической поддержки комплекса в рабочем состоянии; сервисного обслуживания и расходных материалов; определенных требований к условиям эксплуатации (специально оборудованные

⁴ Томографы подешевле // 14.04.2011 Новости ГК БЮРО. «Ведомости». URL: http://www.burogroup.ru/index.php?option=com_content&view=article&id=168:2011-04-25-08-35-24&catid=67:2011-02-08-08-16-04&Itemid=141

помещения, влажность, температура и т.п.); наличия устройств для хранения, обработки и передачи данных, полученных в процессе исследования на данном приборе⁵ (PACS) и др.

- сложность оценки качества томографа даже в процессе его эксплуатации, так как оно напрямую зависит от качества перечисленных сопутствующих элементов;
- высокая зависимость эффективности использования томографа от уровня квалификации и подготовки медицинского персонала, проводящего и обрабатывающего результаты исследований, необходимость постоянного обучения (в связи с частыми обновлениями программного обеспечения и функционального наполнения);
- кастомизация – выбор вида и комплектации конкретного томографа зависит от множества факторов (количество пациентов ЛПУ и спрос на услуги томографии, режим работы, совместимость с другими электронными системами и базами данных и др.). По мнению генерального директора GE Healthcare в России и СНГ В. Грищенко, «унификация требований к оборудованию крайне сложна, каждый контракт уникален»⁶.

Блага, которые являются предметами закупок, могут быть по-разному классифицированы. При этом характеристики категории, к которой может быть отнесено то или иное благо, во многом определяют особенности его закупки.

Наиболее известной и широко используемой в госзакупочной деятельности РФ является классификация: 1) товары, 2) работы, 3) услуги. Существуют классификации по рискам и потенциальным проблемам, связанным с администрированием контрактов⁷: 1) товары, закупки небольших партий товаров стоимостью менее 5 тыс. долл.; 2) товары длительного пользования стоимостью свыше 5 тыс. долл.; 3) профессиональные услуги; 4) услуги по договору; 5) программное обеспечение; 6) строительство; 7) аренда.

⁵ Для справки – один медицинский снимок занимает порядка 1 Гб памяти компьютера.

⁶ *Тумов С.* «Обследование ведет прокуратура» // Коммерсант. – 2010. – № 147.

⁷ *Davison B., Wright E.* Contract Administration. Herndon, VA: National Institute of Government Purchasing, 2004.

Существуют также классификации благ, основанные на объективных различиях в возможностях оценки их качества. Например, одна из них включает: 1) инспекционные блага – их качественные характеристики можно установить до заключения контракта и проверить в момент поставки, 2) экспериментальные блага, качественные характеристики которых можно выявить до заключения контракта, но проверить можно только в ходе потребления, 3) доверительные блага, качественные характеристики которых часто не могут быть определены заказчиком самостоятельно даже в процессе использования⁸.

В соответствии с данной классификацией для разных типов благ рекомендуются разные процедуры закупок. Поскольку качество медицинских томографов сложно оценить даже в процессе эксплуатации из-за высокой степени кастомизации и неоднозначной системы сопутствующих элементов, они, скорее всего, должны быть отнесены к группе доверительных благ. Именно для этой категории наиболее актуальны не ценовой критерий (хотя его важность, несомненно, сохраняется), а репутационные, квалификационные и другие требования, позволяющие приобрести благо с необходимым уровнем качества и возможностью его последующего эффективного использования.

Анализ государственных закупок томографов за 2009–2011 гг.

Государственные закупки медицинских томографов осуществляются для различных категорий ЛПУ из средств федерального, регионального или муниципального (местного) бюджетов. Более полная информация о госзакупках в открытом доступе появилась с 1 января 2011 г., за 2009–2010 гг. доступны лишь данные о контрактах, финансирование которых производилось из средств федерального бюджета. Данные по региональным и муниципальным закупкам были получены только за 2011 г.

⁸ *Nelson Ph.* Information and Consumer Behavior // Journal of Political Economy. -1970. - № 2. - Vol. 78. - P. 311-329; *Darby M.R., Karni E.* Free Competition and Optimal Amount of Fraud // Journal of Law and Economics. - 1973. - № 1. -Vol. 16.- P. 67-88; *Тироль Ж.* Теория организации промышленности. - СПб: Экономическая школа, 2000; *Юдкевич ММ., Ливоварова С.Г.* Классификация благ и выбор оптимальной процедуры в системе государственных закупок // Госзаказ: управление, размещение, обеспечение. - 2009. - № 18.

2 ЭКО '9, 2013

Количество томографов, приобретенных за счет средств федерального бюджета, существенно снизилось – с 48 ед. (4,21 млрд руб.) в 2009 г. до 29 ед. (0,89 млрд руб.) в 2011 г. Это может быть связано с переносом акцента с федеральных потребностей на удовлетворение нужд регионов путем межбюджетных расчетов, а также нежеланием федеральных заказчиков закупать томографы в период пристального внимания СМИ и правоохранительных органов (так называемое «дело о томографах»). Всего в 2009 г. было закуплено около 170 медицинских томографов, в 2011 г. – 230.

В 2011 г. объем закупок томографов из средств регионального бюджета составил свыше 5,2 млрд руб., из федерального – 0,9 млрд, местного – 0,3 млрд руб. Явное преобладание региональных закупок, возможно, связано с тем, что большинство медицинских учреждений находится на балансе регионов, которые получают основную долю средств на закупку томографов из федерального центра по программам повышения уровня оказания медицинской помощи населению.

Закупки томографов в РФ в рассматриваемый период осуществлялись посредством открытых конкурсов и аукционов, с 2010 г. – электронных аукционов. Незначительное количество закупок проводилось у единственного поставщика. В 2011 г. в госзакупочных

процедурах 20% занимали открытые конкурсы, 67% – электронные аукционы, 13% – закупки у единственного поставщика. Уровень конкуренции аукционов и конкурсов примерно одинаков и составляет 1,2 – 2 участника, причем в 2011 г. наблюдался небольшой рост. Надо отметить, что конкуренция на федеральном уровне выше, чем на региональном и местном, что может быть связано с расположением большинства федеральных заказчиков в регионах с более развитой конкурентной средой (г. Москва).

Средняя цена одного томографа в госзакупках, по данным www.zakupki.gov.ru, снизилась с 88 млн в 2009–2010 гг. до 45 млн руб. в 2011 г. Это объясняется усилением внимания со стороны руководства страны и общества и ужесточением регулирования начальных цен контрактов. Однако даже эти «низкие» закупочные цены в разы превышают цены производителей.

При этом на федеральном уровне стоимость томографа в 1,7 раза (а на местном – в 1,1) превышает среднюю

стоимость закупки томографов из средств субъектов РФ. Как показали расчеты за 2011 г., к регионам, в которых цены накупаемые томографы превышали среднероссийские, относились Оренбургская, Свердловская, Ленинградская, Московская области, Бурятия, Дагестан. В отличие от федерального и местного уровней, на региональном около 8,6% рынка закупок томографов занимают отечественные производители (их цена почти на треть ниже среднероссийской).

Основными участниками госзакупок томографов являются их производители, поставщики-дилеры, госзаказчики, пользователи – ЛПУ, медицинский персонал и конечные потребители – пациенты. Рассмотрим особенности, проблемы и противоречия, связанные с госзакупками томографов, для каждой выделенной группы.

Внутри «неравностороннего» треугольника: производители, госзаказчики, пользователи

Производители томографов. Наиболее крупные производители на мировом рынке: Philips (Нидерланды), GE Healthcare (США), Siemens (Германия), Toshiba Medical Systems Corporation (Япония), Hitachi Medical Systems (Япония), Basda (Китай), AILab Inc. (Южная Корея, SciMedix Co.Ltd с 2011 г.) и др. Подавляющая часть медицинских томографов, используемых в РФ, произведена мировыми лидерами (GE Healthcare – 41%, Siemens – 25%, Toshiba – 13%, Philips – 8%, Hitachi – 2%)⁹. Лидер по числу совершенных поставок и сумме контрактов – компания GE Healthcare.

Такое небольшое число производителей этого оборудования объясняется высокими барьерами входа в данную отрасль, в том числе:

- экономией на масштабе, связанной со снижением издержек при увеличении объемов производства продукции в крупной компании;
- трудностями доступа к технологиям и ноу-хау. Известные компании уже владеют проверенными технологиями производства, поэтому новой фирме придется либо

⁹ Pharmexpert – Marketing Research Centre. Анализ рынка медицинских изделий. URL: http://farmexpert.nichost.ru/upload/INPHARMACIA_MedTech_Bulletin_1_2012.pdf

2*

открывать с кем-то из них совместное предприятие, либо запускать разработки с нуля, что потребует больших вложений; • значительный размер инвестиций. Производство томографов – наукоемкое, требующее высококвалифицированного персонала и специфического оборудования для запуска производства и содержания необходимой инфраструктуры.

Российские производители томографов в настоящее время занимают менее 5% рынка. Среди них – НПО «Электрон», имеет совместное производство с компанией Philips, а также ЗАО «Медицинские технологии Лтд» (МТЛ) – производит собственные модели, а также модели GE и под брендом GE.

Конкурентные преимущества компаний-производителей томографов относятся в основном к сферам сервисного обслуживания, обучения персонала, безопасности эксплуатации, уменьшения размеров томографов, дополнительных технологий (создание и использование устройств хранения и передачи информации).

Дилеры-поставщики. Российский рынок данного вида оборудования относится к категории высокорисковых, поэтому ни один из производителей томографов в нашей стране напрямую в тендерах не участвует. Компании-производители не могут рисковать своим именем и репутацией, которые нарабатывались годами и получили широкую известность во всем мире. Преимущество же дилеров – в большей гибкости: в случае возникновения серьезных проблем они могут «возродиться из пепла» под другим названием и без потерь для себя. У каждого производителя имеется своя сеть дилерских компаний, которые берут на себя логистику («растаможка», транспортировка), заключение контрактов, осуществление денежных операций. В этих областях компетенции у дилеров выше, чем у производителей, они лучше знают российскую специфику и ориентируются в ситуации.

Как показал анализ данных источника www.zakupki.gov.ru (федеральные, региональные и муниципальные закупки), на российском рынке томографов в 2011 г. были представлены 79 дилеров-поставщиков данного вида оборудования, зарегистрированных в 25 регионах России. Наибольшее число дилеров зарегистрировано в Москве – 39, или 17% от общего

числа, на них приходится около 60% продаж медицинских томографов. В регионах, как правило, зарегистрировано по одному дилеру, за исключением Санкт-Петербурга (6), Московской области (4), Свердловской области (4), Ставропольского края (3), Иркутской области (3 дилера), причем на долю каждого приходится около 0,5–1% всех закупок томографов.

Наиболее крупным поставщиком томографов в России является ООО «Хайнеманн Медиктехник» (8,5% рынка государственных и муниципальных закупок томографов в денежном выражении и 6,64% – в количественном). Компания – авторизованный дистрибьютор и поставляет на рынок томографы марки Philips (Brilliance, Ingenia, Panorama HFO, Bright View ХСТ и др.).

Пользователи и конечные потребители. Несмотря на значительный прирост в России числа компьютерных и магнитно-резонансных томографов за последние 10 лет (в том числе благодаря реализации программ модернизации здравоохранения субъектов РФ и запуску Национального проекта «Здоровье»), потребность в них в 3–4 раза больше¹⁰. Одним из серьезных сдерживающих факторов является нехватка квалифицированных кадров (врачей-рентгенологов и рентген-лаборантов, сервисных инженеров), численность которых недостаточна даже для имеющегося парка.

Основными покупателями томографов в России выступают государство и частные медицинские клиники. Конечными же потребителями услуг являются обычные пациенты, люди, которые приходят на обследование.

Если рассуждать в терминах процесса осуществления госзакупок, то интересы пользователей и потребителей непосредственно связаны с постконтрактной стадией – эксплуатацией томографа для оказания медицинских услуг населению. И именно на этой стадии возникают и обостряются проблемы, которые не были приняты во внимание на этапах планирования закупки, формирования запроса и подготовки заявки, проведения закупочной процедуры и заключения контракта. Рассмотрим основные из этих проблем.

¹⁰ Невинная И. Томографы на душу населения // Российская газета. – 2010. – 25 мая. URL: <http://www.rg.ru/2010/05/25/oborudovanie.html>

Планирование потребностей в оборудовании. Одной из возможных причин низкой эффективности государственных закупок томографов, по мнению экспертов, является отсутствие стратегического планирования региональных потребностей в такого рода закупках. В рамках программ модернизации здравоохранения субъектов РФ медицинское оборудование (в частности, томографы) закупалось во многих случаях в те медицинские учреждения, где реальных потребностей не было или отсутствовали возможности их адекватной эксплуатации. Такие закупки преследовали одну лишь цель – быстрее, с наименьшими сложностями и наибольшей выгодой для себя «освоить» выделенные финансовые средства. Ведь для госзаказчика зачастую гораздо проще осуществить одну крупную закупку, чем на эту же сумму – много мелких (но, возможно, более необходимых для данного медицинского учреждения).

Обучение медицинского персонала работе с оборудованием. Размеры средств, необходимых на обучение медицинского персонала работе с томографами, весьма значительны. В соответствии с законодательством оплата инструктора медицинского персонала должна быть отражена в государственном контракте и произведена по КОСГУ 226 «Прочие работы, услуги» кода бюджетной классификации. Однако обучение медицинского персонала зачастую проводится по КОСГУ 310 «Увеличение стоимости основных средств», что неправомерно и ведет к нецелевому использованию бюджетных средств. Такое нарушение зачастую является не просчетом конкретных должностных лиц заказчиков, а системной ошибкой в планировании расходов бюджетной системы РФ на различных уровнях.

Интерпретация результатов исследования, проведенного с помощью закупленного оборудования. В России еще очень мало специалистов, которые способны правильно интерпретировать полученные результаты исследования (российские учебные заведения пока не готовят таких специалистов, а краткосрочных курсов повышения квалификации для этого недостаточно). Поэтому в российских ЛПУ, как правило, три сценария интерпретации результатов обследования: оптимистический, но наименее вероятный – «умница-доктор», квалификация, опыт и талант которого позволяют ему давать

грамотные заключения; промежуточный – «честный доктор», который, не будучи вполне компетентен, посылает пациента в центр интерпретации или к квалифицированному специалисту. Пессимистический сценарий – «доктор с умным видом», не будучи компетентен в данном вопросе, дает пациенту заключение, иногда далекое от реальности. В последнем случае об эффективности использования дорогостоящего томографа с позиций его конечного предназначения вообще говорить не приходится.

Сервисное обслуживание и ремонт. Для эффективной эксплуатации томографа требуются качественное сервисное обслуживание и обучение персонала, что может обеспечить компания-производитель. Возникают длительные взаимосвязи между производителем и пользователем, который «подсаживается» на определенный вид томографа данного производителя.

Производитель, который дорожит репутацией, стремится не допустить к сервисному обслуживанию своего аппарата «человека со стороны», тем более что речь идет о безопасности людей – пациентов и медицинского персонала. Но для компаний, действующих в России, существует серьезная кадровая проблема сервисного обслуживания медицинских томографов.

Высококвалифицированных инженеров, владеющих русским и английским языком и готовых проводить все свое время в поездках для обслуживания аппаратов в различных регионах РФ, крайне мало, и компании-производители очень дорожат ими. Постоянно держать в «уездном городе X» высокооплачиваемого специалиста по обслуживанию и ремонту томографов неэффективно, так как обеспеченность томографами российских регионов невелика. Поэтому основной штат сервисных инженеров находится в Москве, что существенно удорожает обслуживание в регионах и в должной мере не учитывается при планировании государственных закупок.

Договоры на сервисное обслуживание заключаются в основном не с производителями или их официальными дилерами, а с организациями, предложившими наименьшую цену контракта, что может привести к некачественному обслуживанию томографов, сокращению сроков эксплуатации, снижению эффективности их использования. На сервисном обслуживании у компаний-производителей находятся только около 5% аппаратов¹¹, эксплуатирующихся в России. Заметим, что в странах со страховой моделью здравоохранения наличие сервисного контракта на обслуживание оборудования – обязательное условие для оплаты страховой компании по выставленным ЛПУ счетам за оказанные услуги.

Госзаказчики. Существующая система госзакупок томографов малоэффективна, так как направлена в первую очередь на закупку самого аппарата по минимальной цене, а эксплуатация и медицинский эффект остаются вне поля зрения. В соответствии с реализуемой в РФ программой внедрения медицинского оборудования финансовые средства, в первую очередь, выделяются на покупку самого аппарата, а не на его ремонт и обслуживание. Госзаказчики не несут ответственности за дальнейшую судьбу покупаемого оборудования и не учитывают потребности врачей и пациентов.

Например, для медицинского персонала в последнее время актуализировалась проблема хранения и передачи результатов

¹¹ Андреева М.А. Закупка медицинского оборудования: проблематика, способы решения. Актуальные изменения в законодательстве о размещении заказов // Госзакупки.ру. Официальная информация. Письма. Комментарии. Административная практика. 05.10.11.

исследований, проведенных с помощью томографов, однако закупку специальных устройств для ее решения (PACS) госзаказчики считают неоправданной тратой финансовых средств. Другой пример – больнице города X требуется томограф, при этом в данном городе у компании-производителя Y имеется инженер или сервисная служба. Однако чиновник-госзаказчик этот факт во внимание не принимает, он закупит томограф другого производителя, цена на который пусть ненамного, но ниже. Если случится поломка, закупленный томограф будет длительное время простаивать¹², а на его починку и вызов специалиста из Москвы потратят значительные средства (не говоря уже о потенциальных пациентах, которым вовремя не будет поставлен диагноз). Но все это уже остается за

рамками внимания чиновника, он реализовал все закупочные процедуры абсолютно правильно, и никаких формальных претензий к нему нет.

В условиях действия 94-ФЗ заказчик не заинтересован в эффективном функционировании томографов, так как нацелен на одномоментную выгоду от совершенной сделки, что создает дополнительные стимулы для коррупции. Закупка дорогостоящих медицинских томографов оказалась той сферой, в которой имело место большое число различного рода злоупотреблений.

«Дело золотых томографов»

По мнению экспертов, злоупотребления с госзакупками дорогостоящего медицинского оборудования начались еще с начала 2000-х, во многом из-за полного отсутствия или слабого контроля за действиями госзаказчиков, размытости контрольно-надзорного механизма, неверного распределения ответственности и перекосов в системе госзакупок этого сложного высокотехнологичного товара.

По словам зампреда думского комитета по охране здоровья С. Колесникова (2010 г.), «томографы – золотая жила для коррупционеров по причине их высокой стоимости, хотя

¹² Минимум 60 дней, так как по существующему законодательству для заключения контракта на ремонт (если закончился срок сервисного обслуживания и не был заключен контракт на дальнейшее обслуживание) нужны конкурсные процедуры, а это сложный и длительный процесс.

злоупотребления происходят и при закупке другого оборудования и лекарств... Цены на базовую комплектацию медицинского оборудования унифицировать можно, однако комплектации в каждом случае могут быть разными»¹³.

Несмотря на массовые злоупотребления, до 2010 г. «дела томографов» широкого общественного резонанса не получали. Начало «шумихе» по поводу происходящего в сфере госзакупок томографов положила статья в «Новой газете» от 24 мая 2010 г. «Эффективный менеджер в белом», в которой врач из Архангельска провел собственное расследование ситуации с «золотыми томографами». Публикация буквально «взорвала» отечественные СМИ, за полгода этой теме было посвящено более 200 заметок и статей о злоупотреблениях чиновников в сфере госзакупок томографов, за 2011 г. – более 180, причем в основном это были публикации в региональных СМИ.

По итогам проверки, проведенной Контрольным управлением президента, выяснилось, что средняя цена купленных в 2009 г. 170 томографов составила 100 млн руб., хотя они относились к ценовым диапазонам в 20–30 млн и 40–50 млн руб.¹⁴ Это стало отправной точкой для обширной кампании по повышению эффективности закупок не только медицинского оборудования, но и государственных закупок в целом.

Прокатилась волна судебных процессов по факту завышения цен на поставляемое по госзаказу медицинское оборудование. Всего за рассмотренный период состоялось 87 судебных разбирательств по закупкам томографов, а с 2010 г. их число возросло в 5–10 раз. В 2012 г. существенно увеличилось число судебных разбирательств по необоснованному завышению начальной цены контракта.

Итогом многочисленных проверок и судебных разбирательств стало падение цен на томографы, закупаемые в рамках госзаказа, почти вдвое. «Казалось, хоть и не без усилий, но власть победила хищения на закупках отдельно взятого

¹³ Цветкова М., Товкайло М., Бирюкова Л. Медведев просканировал закупки // Ведомости, – 2010. – № 148 (2666).

¹⁴ Официальный сайт Президента России URL: <http://президент.рф/%D1%81%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BA%D0%B8/671>

класса приборов. В конце концов, в России привыкли, что местные проблемы решаются лишь благодаря ручному управлению самых высоких чиновников»¹⁵.

Однако, как отражают ситуацию отечественные федеральные и региональные СМИ, злоупотребления при закупках томографов не закончились. Всего в 2012 г. (по октябрь) было опубликовано около 70 статей, касающихся «скандалов» с томографами, из которых около 75% – в региональной прессе. Видимо, пока интерес органов власти и общественности находится на пике своей активности, злоупотребления резко снижаются, как только он падает – ситуация не застрахована от печального повторения до тех пор, пока не будут ликвидированы не симптомы проблемы, а ее источник.

* * *

Государственные закупки томографов стали ярким примером того, как отсутствие грамотного планирования потребностей в удовлетворении государственных нужд с учетом полного жизненного цикла закупаемого товара привело к масштабным потерям для бюджета.

Введение в действие закона о ФКС создает предпосылки для устранения целого ряда перечисленных проблем. Среди них – регламентация планирования и обоснования начальной цены, возможность введения дополнительных требований к поставщику и предмету закупки, а также дополнительных способов закупок, рекомендуемых в том числе и для высокотехнологичного оборудования, повышение прозрачности всего процесса и др. Однако для того чтобы оценить, как в реальности будут «работать» эти регламенты, необходимо время – закон должен успешно пройти переходную стадию и начать функционировать в полную силу.

Можно предложить ряд рекомендаций по повышению эффективности госзакупок сложного медицинского оборудования (на примере томографов), разработанных по итогам проведенного исследования. Необходимо отметить, что представленные рекомендации не противоречат нормам нового закона о ФКС,

¹⁵ Ждакаев И. Ребятам об откатах // Коммерсантъ–Деньги. – 2011. – № 37.

но в то же время могут быть использованы для совершенствования системы государственных закупок, механизмов ее

функционирования и определения направлений дальнейшего развития.

1. Отход от практики закупок данного типа оборудования с использованием главного критерия «цена» (концепция «стоимости приобретения») и переход на комплексную оценку оборудования (концепция «стоимости владения»), в которую входит не только стоимость самого аппарата, но и сопутствующие услуги – установка, наладка, обучение персонала, сервисное обслуживание, расходные материалы, срок функционального использования, возможность замены, наличие устройств обработки, передачи и хранения данных и т.п. Для этого требуется сформировать модели расчета «стоимости владения» (могут быть учтены такие показатели, как количество пациентов, местоположение клиники, количество приборов на клинику и др.).

2. Стратегическое планирование и адекватная оценка потребностей конкретного медицинского учреждения и имеющихся ресурсов, формирование «карты предпочтений» по требителю. В такой карте должны быть предусмотрены самые различные критерии (наличие инженера, который будет обслуживать оборудование; уровень влажности помещения, в котором оно будет эксплуатироваться; допустимый перепад температур и т.п.), причем их важность может быть в каждом конкретном случае различна. Заказчик должен разделять с пользователем ответственность за дальнейшую эксплуатацию закупленного оборудования, в противном случае закупки томографов обречены на неэффективность.

3. Компетентная экспертиза эффективности закупок, в том числе на стадии эксплуатации томографов. Формирование открытой статистики по процедурам закупок, закупочным ценам, распределению томографов по регионам и т.д. (в том числе для совершенствования системы планирования закупок томографов и формирования эффективной системы сервисного обслуживания).