

Анализ закупок лекарственных средств для обеспечения оказания медицинской помощи в условиях стационаров

Малаев М.Г.

ООО «Центр фармакоэкономических исследований»

Резюме. Одной из законодательных нововведений, направленных на сокращение нарушений в сфере госзакупок, является появление новых действующих лиц — «эксперта» и «экспертной организации», т.е. людей, обладающих специальными познаниями, опытом, квалификацией в области науки, техники, искусства или ремесла, необходимых для проведения экспертизы, а также для проведения аудита. Данная работа посвящена возможности проведения независимой экспертизы закупок лекарственных средств для медицинских организаций стационарного типа.

Ключевые слова: федеральная контрактная система, закупки, аудит, стационар, лекарственные средства, ФЗ №44

Analysis of drugs procurement to ensure the provision of medical care in hospitals

Malaev M.G.

Center of Pharmacoeconomics and Outcomes Research, www.HealthEconomics.ru

Summary. One of the legislative innovations aimed to reduce irregularities in public procurement, is the emergence of new actors — an «expert» and «expert organization», i.e. people with special knowledge, experience, expertise in the field of science, technology, art or craft required for the examination, as well as for auditing. This work is devoted to the possibility of carrying out an independent examination of drugs procurement for health care organizations is fixed.

Keywords: federal contract system, procurement, audit, hospital, drugs, Federal Law №44

Автор, ответственный за переписку:

Малаев Михаил Георгиевич, к.м.н., formular-mal@yandex.ru, www.HealthEconomics.ru

Введение

Введение в действие Федерального закона от 05.04.2013 №44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее — ФЗ №44) существенным образом должно было повлиять на повышение «прозрачности» проведения процедуры торгов. После утверждения приказами Министерства Здравоохранения РФ (МЗ РФ) стандартов медицинской помощи должен был также существенно измениться ассортимент лекарственных средств, закупаемых медицинскими организациями.

Цель аудита

Целью настоящей работы явилось изучение ситуации с закупками лекарственных средств после введения ФЗ-44.

Методология

Данные для исследования были взяты с Официального сайта РФ для размещения информации о размещении заказов (www.zakupki.gov.ru) данные о контрактах, заключённых медицинскими организациями муниципальной и областной формы собственности в период с 1 января по 31 марта 2014 года.

Результаты

Всего в исследование было включено 840 медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи в стационарных условиях на территории 17 субъектов, входящих в состав Центрального федерального округа. Объектом исследования являлись данные, включённые в карточки заключённых контрактов, заполняемых ответственными лицами. Из общей массы заключённых контрактов, общее количество которых у некоторых

медицинских организаций приближалось к 200, выбирались только данные о приобретённых лекарственных средствах вне зависимости от того, каким способом проводилась процедура закупки.

Общее количество медицинских организаций, заключивших контракты на поставку лекарственных средств, составило 46% от общего числа медицинских организация муниципальной или областной формы собственности (388 организаций). Наименьший удельный вес организаций, заключивших контракты на поставку лекарственных средств, отмечается на территории Белгородской области (3%), а наибольший удельный вес — на территории Липецкой области (90% от общего числа организаций).

Общая стоимость приобретённых лекарственных средств составила 2 581 423,3 тыс. рублей, однако в связи с дефектами в предоставлении данных о заключённых контрактах, удалось провести хотя бы минимальную идентификацию приобретённого товара хотя бы до уровня международных (непатентованных) наименований (далее — МНН) только на сумму 1 523 452,6 тыс. рублей (59%). Наиболее низкий уровень идентификации данных о закупленных лекарственных средствах отмечается в медицинских организациях г. Москвы (12% от общей суммы заключённых контрактов).

Анализ лекарственных средств, идентифицированных до уровня МНН, позволил определить, что

для обеспечения оказания медицинской помощи было приобретено 993 МНН (с учётом замещающих МНН названий лекарственных средств, не имеющих официально утверждённого МНН). Наибольший ассортимент лекарственных средств по действующим веществам приобретался медицинскими организациями Московской области (882 МНН).

Вместе с тем согласно требованиям Ф3-323 медицинские организации для обеспечения медицинской помощи в соответствии с Программой госгарантий имеют право приобретать только лекарственные средства, входящие в стандарты медицинской помощи, утверждаемые приказами МЗ РФ и в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП), утверждаемый Правительством РФ. Проведённый анализ показал, что только 69% затраченных финансовых средств было направлено на приобретение лекарственных средств, удовлетворяющих установленным требованиям. Наибольший удельный вес расходов на приобретение лекарственных средств, не соответствующих установленным требованиям, отмечается в Тверской области (50% от общей суммы).

Любой объект закупки должен быть идентифицирован не как средство, предназначенное для удовлетворения потребностей заказчиков, но и как товар, несущий информацию о потребительских свойствах.

Таблица 1

Данные о закупках лекарственных средств медицинскими организациями (1-ый квартал 2014 г.)

№ п/п	Области	Всего медицинских организаций	В т.ч. закупавших ЛС		Сумма, тыс. руб.		
					Всего	Удалось идентифицировать	
1	Белгородская	34	1	3%	888,0	888,0	100%
2	Брянская	42	17	40%	15 352,1	6 113,2	40%
3	Владимирская	51	32	63%	61 711,4	54 787,2	89%
4	Ивановская	34	13	38%	29 913,2	14 694,7	49%
5	Калужская	31	12	39%	74 398,5	64 340,2	86%
6	Костромская	31	8	26%	10 834,7	4 417,9	41%
7	Курская	44	12	27%	46 804,0	44 057,3	94%
8	Липецкая	29	26	90%	114 591,2	87 624,2	76%
9	г. Москва	98	49	50%	515 190,9	64 135,9	12%
10	Московская	133	78	59%	839 030,3	483 270,1	58%
11	Орловская	30	11	37%	99 730,4	82 037,8	82%
12	Рязанская	38	11	29%	30 606,5	25 735,8	84%
13	Смоленская	31	11	35%	58 241,4	31 490,4	54%
14	Тамбовская	33	19	58%	50 225,4	35 037,1	70%
15	Тверская	51	21	41%	148 825,4	88 388,4	59%
16	Тульская	71	39	55%	287 202,2	248 712,6	87%
17	Ярославская	59	28	47%	197 877,6	187 721,7	95%
ИТОГО:	840	388	46%	2 581 423,3	1 523 452,6	59%	

В отношении лекарственных средств к такой информации относится не только МНН, но и торговое название, форма выпуска продукции, дозировка, фасовка, наименование фирмы-производителя и страны, из которой поступает данная продукция. Вся эта информация в соответствии с техническим заданием заказчика обязана предоставляться фармацевтическими организациями, участвующих в торгах. При оформлении карточки о заключённом контракте не представляет труда включить эту информацию в соответствующий раздел. Вместе с тем проведённый анализ показал, что только 65% записей о приобретённых лекарственных средствах позволяют идентифицировать лекарственное средство, указанное по действующему веществу, как имеющий зафиксированную в контракте цену товар, который будет поступать заказчику.

При анализе записей в карточках заключённых контрактов отмечаются многочисленные нарушения. Код продукции по ОКПД может быть указан совершенно произвольно и не соответствовать данным, содержащимся в техническом задании. Единицы измерения приобретенной продукции также

указываются не в соответствии с Общероссийским классификатором единиц измерения. Например, количество упаковок Аспаркама может быть указано в человеко-часах (ГБУЗВО «Кольчугинская ЦРБ», а флаконов Линезолида — в человеко-днях (ГБУЗ Ярославской области «Областная клиническая туберкулезная больница»). Встречаются случаи измерения количества единиц продукции в рублях (ГБУЗВО «Костеревская городская больница»). Количество приобретённых единиц продукции может меняться местами с ценой за единицу продукции (БУЗ Орловской области «БСМП им. Н.А. Семашко»), а за единицу продукции может приниматься заключаемый контракт. Не редки арифметические ошибки в расчёте стоимости товарных позиций, включаемых в контракт.

Объект закупки, т.е. товарных позиций, может иметь самые причудливые наименования. В качестве объекта закупки может быть указан набор цифр (ГУЗ «Елецкая РБ») или абракадабра, например: «dkbz.obt yf ghjwccs j,vtyf» (ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница») или 2% р/р 5 мл амп №5 (ОБУЗ «Фурмановская ЦРБ») и проч. Согласно кар-

Таблица 2

Данные о закупках лекарственных средств, входящих в перечень ЖНВЛП и в стандарты медицинской помощи (1-й квартал 2014г.)

№ п/п	Области	Всего		В том числе входят в перечень ЖНВЛП и стандарты медицинской помощи			
		Кол-во МНН (с учётом не имеющих МНН)	Сумма, тыс. руб.	Кол-во международных наименований (с учётом не имеющих МНН)		Сумма, тыс. руб.	
1	Белгородская	2	888,0	0	0%	0,0	0%
2	Брянская	149	6 113,2	130	87%	5 381,9	88%
3	Владимирская	402	54 787,2	227	56%	37 961,5	69%
4	Ивановская	217	14 694,7	112	52%	12 222,4	83%
5	Калужская	325	64 340,2	196	60%	50 386,1	78%
6	Костромская	148	4 417,9	97	66%	3 146,1	71%
7	Курская	206	44 057,3	119	58%	34 437,4	78%
8	Липецкая	312	87 624,2	185	59%	62 830,0	72%
9	г. Москва	43	64 135,9	25	58%	48 712,3	76%
10	Московская	882	483 270,1	341	39%	330 583,7	68%
11	Орловская	278	82 037,8	187	67%	63 642,8	78%
12	Рязанская	202	25 735,8	119	59%	20 680,0	80%
13	Смоленская	147	31 490,4	102	69%	24 214,8	77%
14	Тамбовская	292	35 037,1	186	64%	24 919,8	71%
15	Тверская	240	88 388,4	216	90%	81 636,3	92%
16	Тульская	397	248 712,6	222	56%	123 773,8	50%
17	Ярославская	450	187 721,7	257	57%	132 687,4	71%
ИТОГО:		993	1 523 452,6	383	39%	1 057 216,2	69%

точке контракта ГБУЗ «Стародубская ЦРБ» приобрела некоторое количество упаковок услуг, оказываемых врачами терапевтических отделений больниц, а МУЗ «Новомосковская городская клиническая больница» — морских млекопитающих (киты, дельфины, морские свиньи прочие). В качестве объекта закупки указывают даже дейтерий или технического углерода (ГУЗ «Елецкая городская больница №2»), но довольно часто ограничиваются словами «лекарственные средства», «лекарственные препараты», «медикаменты», «фармацевтические препараты» или какой-нибудь расшифровкой рубрики Общероссийского классификатора продукции по видам экономической деятельности.

В описании продукции отмечается очень большое количество грамматических ошибок (например, «цефепин **проршок**» ГУЗ «Ярославской области клиническая больница №9») вплоть до полного изменения смыслового значения слова (например, «аспартам» вместо аспаркама ОБУЗ «Фурмановская центральная районная больница»).

Некоторые медицинские организации указывают на приобретение тех лекарственных средств, которые уже много лет не производятся и не поставляются в Россию (например, Баралгин с МНН Метамизол натрия+Питофенон+Фенпивериния бромид — ГБУЗВО «Городская больница №6 г. Владимира», ГБУЗВО «Муромская городская больница №1»), или которых вообще никогда не было (например, **Калия** глюконат — ОГБУЗ «Тамбовская инфекционная клиническая больница». Может быть указано и такое, как например, «Калия-магния-аспаргинат раствор для инфузий 500 мл бутылки №10 Незаменимых Аминокислот 43%, разветвленных Аминокислот 19%, наличие Таурина, отсутствие электролитов (МУЗ «Высоковская городская больница») или «Котримрксазол №20 МУЗ «Новомосковская городская клиническая больница».

Наряду с лекарственными средствами, предназначенными для обеспечения медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой госгарантий, приобретаются также гомеопатические средства, биологически активные добавки к пище и косметические средства.

После исправления технических ошибок было проведено восстановление отсутствующих МНН на наличии имеющихся торговых названий, а также названий фармакологических групп, что позволяет со-

здать для медицинских организаций проекты стандартов обеспечения лекарственными средствами медицинской помощи, оказываемой в конкретной медицинской организации на основе стандартов медицинской помощи, утверждённых Минздравом России. Для медицинских организаций, включивших в карточки заключённых контрактов достоверную и полную информацию о закупленной продукции, созданы формулярные перечни лекарственных средств. При распределении приобретённых лекарственных средств по классам МКБ-10 на основании сведений о деятельности стационара (форма 14, утв. Приказом Росстата от 14.01.2013 №13) может быть создан формуляр обеспечения лекарственными средствами медицинской помощи, оказываемой в данной медицинской организации в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждёнными приказами Минздрава России. При наличии формуляра обеспечения лекарственными средствами медицинской помощи появляется возможность для расчёта реальных предметно-количественных и финансовых расходов на лечение больных.

Объединение данных о приобретённых лекарственных средствах на уровне области позволяет создать областной перечень лекарственных средств, приобретение которых гарантированно финансируется при выполнении территориальных программ государственных гарантий, т.к. расчёт тарифа на оказание медицинской помощи происходит на основании реальных данных, поступающих от медицинских организаций.

Выводы

Таким образом, проведённое исследование показало:

1. отсутствие контроля размещения информации, размещаемой заказчиками на Официальном сайте РФ для размещения информации о размещении заказов;
2. отсутствие контроля использования финансовых средств, направляемых на выполнение Программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам;
3. возможность проведения независимой экспертизы закупок лекарственных средств, приобретаемых для оказания медицинской помощи гражданам.