

УДК 614.27

DOI: 10.24411/2312-2935-2020-00013

## СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЗАКУПОК ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ НУЖД МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В УСЛОВИЯХ КОНТРАКТНОЙ СИСТЕМЫ

*А.Ф. Давлетьянова<sup>1</sup>, Ж.В. Мироненкова<sup>1</sup>, С.З. Умаров<sup>1</sup>, О.И. Кныш<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург

<sup>2</sup> ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Тюмень

**Введение.** В бюджете Республики Башкортостан (далее - РБ) одним из основных направлений расходов является социальная сфера, так как социально-экономическая ситуация зависит от демографических показателей, состояния здоровья населения. В 2020 г. объем расходов на лекарственное обеспечение населения РБ за счет федерального и регионального бюджетов достигнет 2881,1 млн. руб., что на 47,1% выше по сравнению с 2019 г. Актуальной является задача по оптимизации расходов данных бюджетных средств на лекарственные препараты (ЛП) в государственной системе здравоохранения.

**Цель исследования** – анализ проведения закупок ЛП для нужд медицинской организации в государственной системе здравоохранения в условиях контрактной системы на примере государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Башкортостан городской клинической больницы № 13 города Уфа.

**Материалы и методы.** Для достижения поставленной цели нам необходимо было проанализировать информационный массив государственных контрактов, заключенных клинической больницы №13, размещенных в реестре на официальном сайте ЕИС (единой информационной системы в сети интернет), провести сравнительный анализ закупочной деятельности в 2014 и 2017 гг. В ходе исследования применялись статистический, графический, сравнительный, логико-экономический методы, аналитическая группировка данных. Обработка данных производилась с помощью класса программ Microsoft® Excel.

**Результаты и их обсуждение.** В ходе исследования было установлено, что в 2017 г. произошло увеличение стоимостного объема закупок ЛП на 18,67% относительно 2014 г. с учетом индекса инфляции 1,309. В натуральном выражении увеличение было менее весомым и составило 9,76%. Эффективность закупок, рассчитанная нами как разница между НМЦК и ценой победителя, в 2017 г. повысилась на 29,45% в сопоставимых ценах и составила 9500014,87 руб. Максимальная экономия бюджетных средств была получена в 2017 г.

**Заключение.** Таким образом, проведенное исследование закупочной деятельности КБ 13 показало, что при проведении закупок ЛП для нужд КБ 13 существенно преобладали торги в виде открытого аукциона в электронной форме: в среднем их удельный вес составил 97,83%. Эффективность закупок ЛП в анализируемые периоды повысилась на 29,45%. При этом максимальная экономия бюджетных средств - 24,85% была получена в 2017 г. при проведении в соответствии с ФЗ-44 открытых аукционов в электронной форме. Лидирующие позиции по объему закупок занимали ЛП, входящие в перечень ЖНВЛП: в среднем их доля

составляла 95,24%, что обусловлено ограниченностью финансовых ресурсов медицинской организации.

**Ключевые слова:** медицинская организация, закупки, государственный, открытый аукцион, электронная форма, эффективность, лекарственные препараты.

## COMPARATIVE ANALYSIS OF PURCHASING OF MEDICINES FOR THE NEEDS OF A MEDICAL ORGANIZATION UNDER CONDITIONS OF A CONTRACT SYSTEM

*Davletianova A.F., <sup>1</sup>Mironenkova Zh.V., <sup>1</sup>Umarov S.Z., <sup>2</sup>Knysh O.I.*

*<sup>1</sup> Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Saint-Petersburg State Chemical-Pharmaceutical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation, Saint-Petersburg, Russia*

*<sup>2</sup> Federal State Budgetary Institution of Higher Education «Tyumen State Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation, Tyumen, Russia*

**Introduction.** In the budget of the Republic of Bashkortostan (hereinafter - RB), one of the main areas of expenditure is the social sphere, since the socio-economic situation depends on demographic indicators and the state of health of the population. In 2020, the volume of expenditures on medicines for the population of the Republic of Belarus at the expense of the Federal and regional budgets will reach 2881.1 million rubles, which is 47.1% higher compared to 2019. the task of optimizing the expenditures of these budget funds on medicines in the state health system is Urgent.

**The purpose of the study** is to analyze the procurement of medicines for the needs of a medical organization in the state health system under the contract system on the example of the state budget health institution of the Republic of Bashkortostan city clinical hospital No. 13 in Ufa.

**Materials and methods.** To achieve this goal, we needed to perform the data array of state contracts clinical hospital No. 13, located in the registry on the official website UIS (unified information system on the Internet), to conduct a comparative analysis of procurement in 2014 and 2017, the study used statistical, graphical, comparative, logical-economic methods, analytical grouping of data. Data processing was performed using the Microsoft ®Excel program class.

**Results and discussion.** The study found that in 2017 there was an increase in the cost of purchasing LP by 18.67% compared to 2014, taking into account the inflation index of 1.309. In physical terms, the increase was less significant and amounted to 9.76%. The efficiency of purchases, calculated by us as the difference between the NMCC and the winner's price, increased by 29.45% in 2017 in comparable prices and amounted to 9500014.87 rubles. the Maximum budget savings were obtained in 2017

**Conclusion.** Thus, the study of purchasing activities of KB 13 showed that when purchasing LP for the needs of KB 13, auctions in the form of open auctions in electronic form significantly prevailed: on average, their share was 97.83%. The efficiency of purchasing LP in the analyzed periods increased by 29.45%. At the same time, the maximum budget savings of 24.85% were obtained in 2017 when open auctions were held in electronic form in accordance with Federal law 44. The leading positions in terms of procurement volume were occupied by the medical devices included in the list of VED: on average, their share was 95.24%, due to the limited financial resources of the medical organization.

**Keywords:** medical organization, procurement, state, public auction, electronic form, effectiveness, medicines.

**Введение.** В бюджете Республики Башкортостан (далее - РБ) одним из основных направлений расходов является социальная сфера, так как социально-экономическая ситуация зависит от демографических показателей, состояния здоровья населения. В 2020 г. объем расходов на лекарственное обеспечение населения РБ за счет федерального и регионального бюджетов достигнет 2881,1 млн. руб., что на 47,1% выше по сравнению с 2019 г. Актуальной является задача по оптимизации расходов данных бюджетных средств на лекарственные препараты (ЛП) в государственной системе здравоохранения [1]. Этому способствуют развитие цифровой экономики, конкурсные механизмы осуществления государственных закупок, проводимых в соответствии с Федеральным законом от 05.04.2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее – ФЗ-44) [2,3]. Существенную помощь государственному контролю над расходованием 398 медицинскими организациями РБ бюджетных средств могут оказать научные исследования в системе закупок ЛП для нужд конкретной медицинской организации, которые обеспечат комплексный подход к рациональному расходованию бюджетных средств на ЛП, позволят выявить основные направления оптимизации лекарственного обеспечения конкретной медицинской организации, что обусловило цель настоящего исследования [4-7].

**Цель исследования** – анализ проведения закупок ЛП для нужд медицинской организации в государственной системе здравоохранения в условиях контрактной системы на примере государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Башкортостан городской клинической больницы № 13 города Уфа (далее – КБ 13).

**Материалы и методы.** Для достижения поставленной цели нам необходимо было проанализировать информационный массив государственных контрактов, заключенных КБ 13, размещенных в реестре на официальном сайте ЕИС (единой информационной системы в сети интернет), провести сравнительный анализ закупочной деятельности в 2014 и 2017 гг. Выбор данных временных периодов обусловлен тем, что ФЗ-94, принятый Государственной Думой 08.07.2005 г., с 1 января 2014 г. утратил силу, взамен него вступил в силу ФЗ-44. Поэтому интерес представлял практический результат введения нового федерального закона, который

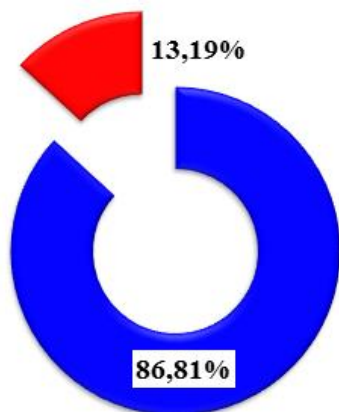
регулирует правоотношения при размещении заказов на поставку товаров для нужд медицинской организации.

В ходе исследования применялись статистический, графический, сравнительный, логико-экономический методы, аналитическая группировка данных. Обработка данных производилась с помощью класса программ Microsoft® Excel.

**Результаты и их обсуждение.** КБ 13 является многопрофильной медицинской организацией круглосуточного пребывания с оказанием высокотехнологичной медицинской помощи, рассчитанной на 564 койки, имеющей дневной стационар на 129 коек. Следует отметить, что лекарственное обеспечение КБ 13 в анализируемые периоды производилось в соответствии с утвержденной Правительством РБ Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Источниками финансирования являлись федеральный бюджет, бюджет РБ, фонд обязательного медицинского страхования, средства родовых сертификатов, собственные средства от приносящей доход деятельности, субсидии и иные источники дохода. Закупка ЛП осуществлялась централизованно отделом по организации и проведению конкурсных процедур КБ 13.

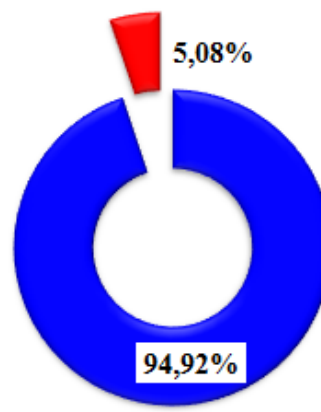
В ходе исследования было установлено, что в 2017 г. произошло увеличение стоимостного объема закупок ЛП на 18,67% относительно 2014 г. с учетом индекса инфляции 1,309. В натуральном выражении увеличение было менее весомым и составило 9,76%.

Дифференциация конкурсных торгов по статусу «Состоявшиеся-Несостоявшиеся» наглядно показала высокий уровень потенциала для проведения закупок ЛП и необходимость снижения уровня неопределенности и рисков [8]. Интерес представляет факт снижения количества несостоявшихся торгов в 2017 г. в 2,60 раза (на 8,11%) относительно 2014 г., что, по нашему мнению, стало возможным из-за увеличения по отдельным номенклатурным позициям начальной максимальной цены контракта (НМЦК) (рисунки 1,2).



■ **состоявшиеся**    ■ **не состоявшиеся**

**Рисунок 1.** Распределение торгов на закупку ЛП по статусу «Состоявшиеся-Несостоявшиеся» в КБ 13 в соответствии с ФЗ-44 в 2014 г.(%)



**Рисунок 2.** Распределение торгов на закупку ЛП по статусу «Состоявшиеся-Несостоявшиеся» в КБ 13 в соответствии с ФЗ-44 в 2017 г.(%)

Максимальную цену - 76394,23 руб. в заключенных КБ 13 в 2017 г. контрактах имело гемостатическое средство *Энплейт (МНН - Ромиплостим)*, порошок для приготовления раствора для подкожного введения 250 мкг №1 во флаконах, упаковка - ячейковая контурная, пачки картонные (таблица 1). Данный оригинальный ЛП был закуплен за счёт средств бюджета РБ, так как был предназначен для лечения жизнеугрожающего и хронического прогрессирующего редкого (орфанного) заболевания, приводящего к сокращению продолжительности жизни или инвалидности. ЛП включен в орфанные ограничительные перечни, с 01.03.2015 г. входит в Перечень ЖНВЛП для медицинского применения. Субстанция ЛП *Энплейт* была произведена Амджен Мэньюфэкчуринг Лимитед (США), производитель - Патеон Италия С.п.А., что показало присутствие импортозависимости лекарственного обеспечения медицинской организации. Тем не менее упаковано данное ЛП ООО «Добролек» (Россия), выпускающий контроль качества - ООО «Добролек» и Амджен Европа Б.В. (Нидерланды).

**Таблица 1.**

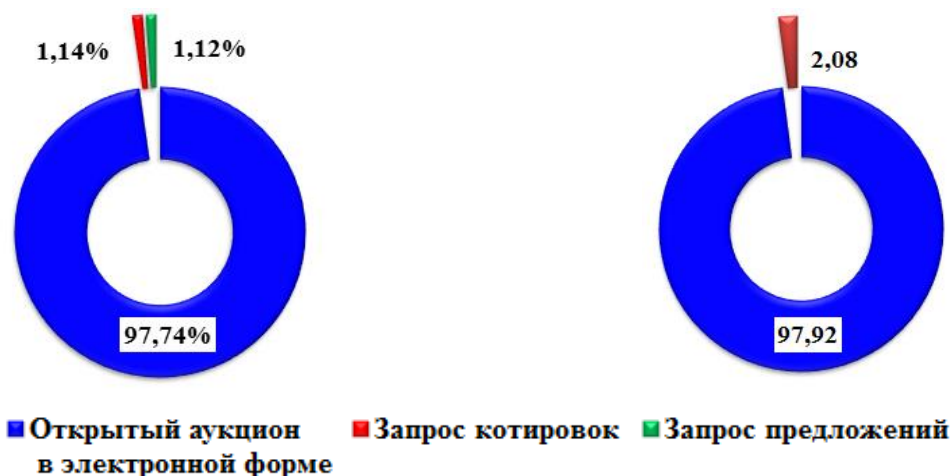
Минимальная и максимальная цены на ЛП в контрактах, заключенных в соответствии с ФЗ-44 в КБ 13 в 2014 и 2017 г.г.

Вид цены на ЛП	Международное непатентованное название / Торговое наименование ЛП	Форма выпуска	Средняя цена на ЛП, руб.			Количество упаковок		Сумма контракта, руб./ Удельный вес в общей сумме контрактов за год, %		
			2014 г.	2017 г.	2017 г. с учетом инфля- ции	2014 г.	2017 г.	2014 г.	2017 г.	2017 г. с учетом инфля- ции
Минимальная	Ацетилсалициловая кислота / Ацетилсалициловая кислота	Таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой, 500 мг, 10 шт. – упаковки ячейковые контурные - пачки картонные (10 шт.)	2,38	4,10	3,13	1200	600	2856,00/ 0,012	2460,00/ 0,006	1879,30
Максимальная	Ромиплостим / Энплейт	Порошок для приготовления раствора для подкожного введения 250 мкг, флаконы (1), упаковки ячейковые контурные (1), пачки картонные	-	76394,23	58360,76	-	9	-	687548,07 / 1,81	525246,81
	Алтеплаза / Актилизе	Лиофилизат для приготовления раствора для инфузий, 50 мг – флаконы - пачки картонные/в комплекте с растворителем (флаконы) 50 мл	24360,77	27494,53*	21004,22*	120	18*	2917105,38 / <b>11,91</b>	494901,54 / 1,30*	378075,96*

\* ЛП взяты для сравнения

Минимальная цена как в 2017 г. (4,10 руб.), так и в 2014 г. (2,38 руб.) была на ЛП *Ацетилсалициловая кислота МС (МНН-Ацетилсалициловая кислота)* в виде таблеток кишечнорастворимых, покрытых пленочной оболочкой, 500 мг №10, входящий в перечень ЖНВЛП для медицинского применения. Производитель данного ЛП (все стадии, включая выпускающий контроль качества) - ЗАО МЕДИСОРБ (Россия), субстанции производятся во Франции и Китайской народной республике.

Далее для определения мало конкурентной ниши в ходе проведения торгов нами было проведено их распределение по форме торгов. Обращает на себя внимание тот факт, что в анализируемые периоды - 2014 и 2017 г.г. при проведении закупок ЛП существенно преобладали торги в виде открытого аукциона в электронной форме, которые для заказчиков субъектов РФ были введены с 01.01.2011 г. В среднем их удельный вес составил 97,83%, что подтверждает прагматичность применения данного метода проведения закупок ЛП (рисунки 3, 4).



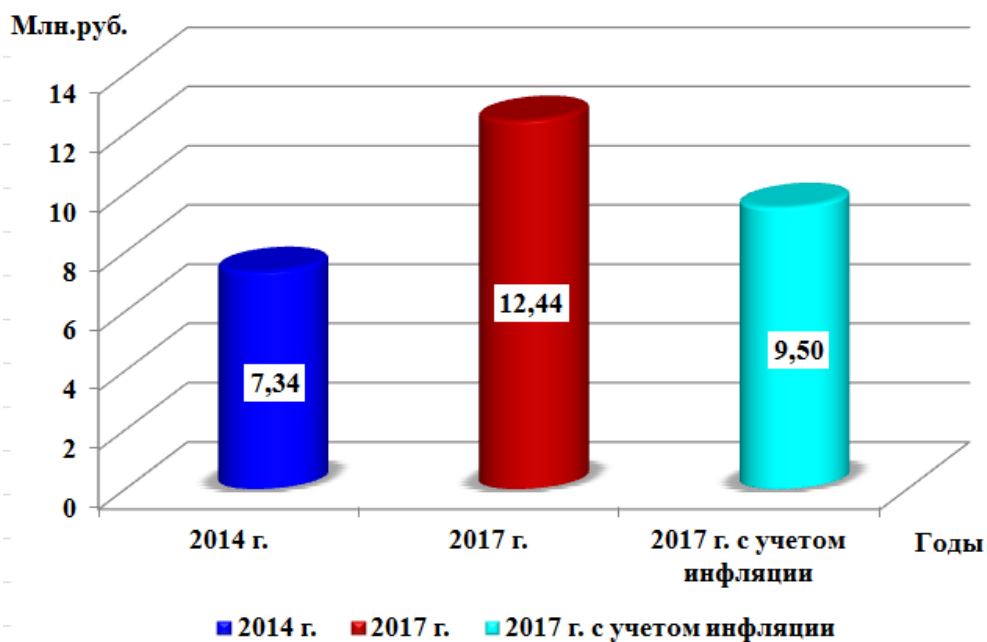
**Рисунок 3.** Распределение закупок ЛП в КБ 13 в соответствии с ФЗ-44 по форме торгов в 2014 г.(%)

**Рисунок 4.** Распределение закупок ЛП в КБ 13 в соответствии с ФЗ-44 по форме торгов в 2017 г.(%)

Помимо открытого аукциона в электронной форме закупки ЛП проводились методом запроса котировок, удельный вес которых составил в среднем лишь 1,61%. В 2014 г., в отличие от 2017 г., проводилась также закупка ЛП методом запроса предложений за счет средств фонда обязательного медицинского страхования. В частности, бария сульфата в виде порошка для приготовления суспензии для приема внутрь, 100 г №1 для одного больного по медицинскому жизненному показанию. Решение врачебной комиссии было включено вместе с контрактом в реестр контрактов. При этом экономия при осуществлении закупки была

несущественной (0,05%). Однако данный ЛП имел высокую ценовую категорию (277,95 тыс. руб.), и поэтому проведение торгов при закупке бария сульфата было обоснованным.

Эффективность закупок, рассчитанная нами как разница между НМЦК и ценой победителя, в 2017 г. повысилась на 29,45% в сопоставимых ценах и составила 9500014,87 руб. (рисунок 5).



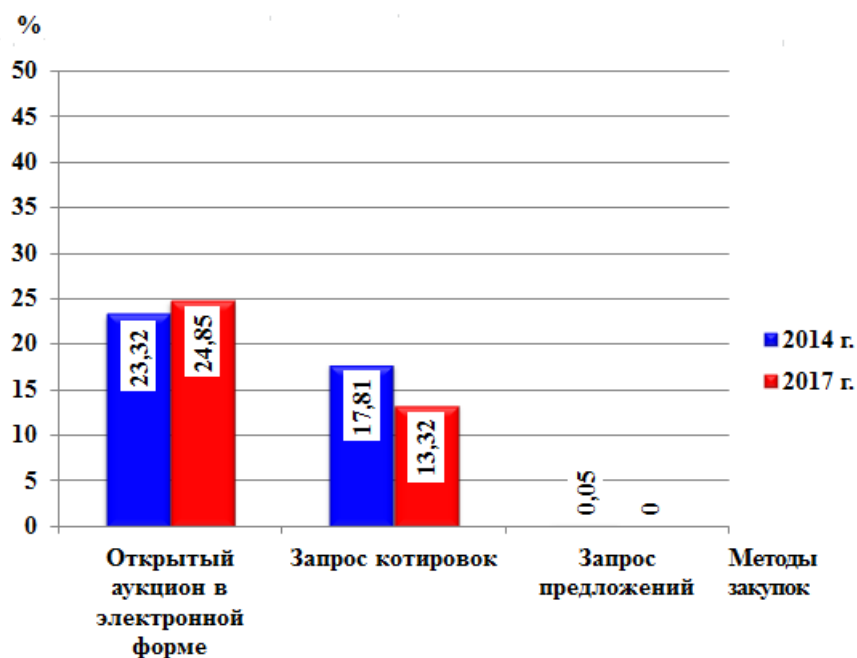
**Рисунок 5.** Эффективность закупок ЛП для нужд КБ 13, осуществленных в соответствии с ФЗ-44 в 2014 г. и 2017 г. (в абс. цифрах)

Максимальная экономия бюджетных средств была получена в 2017 г. при проведении в соответствии с ФЗ-44 открытых аукционов в электронной форме - 24,85% (рисунок 6).

При росте в 2017 г. общей суммы закупок ЛП наблюдалось снижение экономии бюджетных средств в среднем на 2,96%, в частности при проведении закупок методом запроса котировок - на 4,49%. В тоже время при проведении закупок в виде открытого аукциона в электронной форме произошло повышение эффективности закупок на 1,53%, что подтвердило необходимость активного внедрения элементов цифровой экономики в условиях контрактной системы [9].

Наиболее эффективно были осуществлены закупки ЛП методом открытых аукционов в электронной форме, доля которых в снижении НМЦК в 2014 и 2017 г.г. составила в среднем 99,10% (рисунок 7).





**Рисунок 6.** Структура экономии бюджетных средств по методам закупок ЛП для нужд КБ 13, осуществленных в соответствии с ФЗ-44 в 2014 г. и 2017 г. (%)



**Рисунок 7.** Распределение методов закупок по долям в снижении НМЦК для нужд КБ 13, осуществленных в соответствии с ФЗ-44 в 2014 и 2017 г.г. (%)

С января 2015 г. между РФ и Белоруссией, Казахстаном, Киргизией и Арменией, входящих в страны Содружества Независимых Государств (СНГ), вступил в силу договор о создании Евразийского экономического союза (ЕАЭС). Правительством РФ было принято Постановление №1289 «Об ограничениях и условиях допуска происходящих из иностранных государств лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для целей осуществления закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд». В соответствии с данным постановлением производителям ЛП стран-членов ЕАЭС предоставлялись преференции при условии поступления заказчику 2-х и более предложений на поставку ЛП [10, 11]. В рамках этого постановления нами был проведен сравнительный анализ ЛП, закупленных для нужд КБ 13, по производителям.

Установлено, что в стоимостном выражении в 2017 г. произошло увеличение доли закупок ЛП производства стран-членов СНГ на 4,11%, в натуральном выражении – на 16,20% преимущественно за счет закупок ЛП, произведенных ОАО «Ереванская химико-фармацевтическая фирма» в Республике Армения, которая вошла в члены ЕАЭС и участвовала в торгах на условиях, определенных в Постановлении Правительства РФ №1289. Следует отметить, что ранее в 2014 г. КБ 13 ЛП производства Республики Армения не закупались (рисунок 8).



Рисунок 8. Сравнительный анализ структуры закупок ЛП по производителям в КБ 13(%)

**Таблица 2.**

Результаты ABC/VN-анализа закупок ЛП для нужд КБ 13, осуществленных в соответствии с ФЗ-44 в 2014 и 2017 г.г.

Группа ЛП	Доля объема закупок в стоимостном выражении, %				Доля торговых наименований ЛП от общего числа ТН за год											
	V		N		V						N					
					РФ		СНГ (кроме РФ)		Зарубежные		РФ		СНГ (кроме РФ)		Зарубежные	
	Годы															
	2014	2017	2014	2017	2014	2017	2014	2017	2014	2017	2014	2017	2014	2017	2014	2017
<b>А</b>	76,01	75,74	3,70	4,04	10,12	12,09	0,00	1,10	11,61	14,29	0,00	0,37	0,00	0,00	1,79	0,73
<b>В</b>	14,30	14,75	0,90	0,39	19,05	16,85	1,19	4,40	8,03	5,86	0,60	0,73	0,00	0,00	0,60	0,00
<b>С</b>	4,73	4,94	0,36	0,14	30,36	32,23	5,36	2,56	7,14	7,69	1,79	0,00	1,19	0,00	1,19	1,10
<b>Итого</b>	<b>95,04</b>	<b>95,43</b>	<b>4,96</b>	<b>4,57</b>	<b>59,52</b>	<b>61,17</b>	<b>6,55</b>	<b>8,06</b>	<b>26,78</b>	<b>27,84</b>	<b>2,38</b>	<b>1,10</b>	<b>1,19</b>	<b>0,00</b>	<b>3,58</b>	<b>1,83</b>

Далее для изучения рациональности закупок ЛП для нужд КБ 13 были проведены совмещенный ABC/VN-анализ с учетом стран-производителей ЛП. При проведении VN-анализа был применен подход, основанный на распределении ЛП по принципу включения в перечень жизненно необходимых и важнейших ЛП [12]. Установлено, что лидирующие позиции по объему закупок занимали ЛП, входящие в перечень ЖНВЛП: в среднем их доля составляла 95,24%, что обусловлено ограниченностью финансовых ресурсов медицинской организации (таблица 2). Преимущественно они входили в группу А и закупались в приоритетном порядке как имеющие высокую значимость для лечения больных в медицинской организации.

В данную группу вошли такие ЛП как: *Ацесоль (МНН - Калия хлорид + натрия ацетат + натрия хлорид)*, раствор для внутривенного введения, 200 мл; *Цефтриаксон (МНН-Цефтриаксон)*, порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения, 1000 мг; *Мексидол (МНН-Этилметилгидроксипиридина сукцинат)*, раствор для внутривенного и внутримышечного введения, 50 мг/мл.

По доле торговых наименований (ТН) ЛП от общего числа ТН за год наиболее многочисленной была группа ЛП производства РФ: в среднем доля ЛП, входящих в перечень ЖНВЛП, составила 60,35%.

В группе С (малозначимой) была отмечена наибольшая доля торговых наименований ЛП: в среднем – 31,30%. К примеру, ЛП *Глюкоза (декстроза)*, раствор для инфузий, 5%, 400 мл; *Кантоприл*, таблетки, 25 мг №10. Среди ЛП, не входящих в перечень ЖНВЛП, наибольшую долю по ТН составляли ЛП зарубежного производства – в среднем 2,71%. Однако, их доля в 2017 г. относительно 2014 г. снизилась в 1,96 раза. При этом в группе С прослеживается снижение доли ТН ЛП отечественного производства в 2,16 раза, а ЛП производства СНГ (кроме РФ) в 2017 г. практически не закупались.

В среднезначимой группе В, средняя доля ТН ЛП которых составляла 28,66%, также преобладали ТН ЛП, входящих в группу ЖНВЛП, отечественного производства – в среднем 17,95%.

В анализируемые периоды увеличилось количество поставщиков на 29,63%, поэтому нами был рассчитан индекс обновления поставщиков, представляющий собой удельный вес новых поставщиков ЛП, осуществлявших поставку ЛП в 2017 г. относительно 2014 г. в КБ 13 по контрактам, заключенным в соответствии с ФЗ-44. Высокий индекс обновления

поставщиков в 2017 г. – 0,71 показал независимость заказчиков от поставщиков из-за усиления конкурентной борьбы среди поставщиков, низких транзакционных издержек на поиск нового поставщика и заключения контракта вследствие широкого внедрения методов цифровой экономики в закупочной деятельности, использования единой информационной системы на электронных торговых площадках.

Проведенное ранжирование поставщиков ЛП для нужд КБ 13 в соответствии с ФЗ-44 по долям от общей суммы закупок показал развитие конкуренции, сдерживающей рост цен на ЛП: произошло увеличение количества поставщиков ЛП в 2017 г. относительно 2014 г. на 28,57%. Лидирующие позиции в 2014 г. занимал крупнейший дистрибутор РФ АО «Р-Фарм», входящий в ТОП-10 дистрибуторов РФ и имеющий мощную производственную базу (таблица 3).

**Таблица 3.**

ТОП-10 поставщиков ЛП для нужд КБ 13 в соответствии с ФЗ-44  
 по доле от общей суммы закупок ЛП

РАНГ	Поставщик	Доля от общей суммы закупок, %		Среднее значение
		2014 год	2017 год	
1.	АО Р-Фарм, г. Москва	19,77	11,15	15,46
2.	ООО Лекмедика, г. Уфа	10,85	8,99	9,92
3.	ЗАО Фирма Евросервис, г. Москва	3,54	11,86	7,70
4.	ООО Уфа-Фарм, г. Уфа	4,38	7,27	5,83
5.	ООО Медико-технический центр – Агидель, г. Уфа	2,95	8,41	5,68
6.	Центральная районная аптека №350, г. Уфа	6,77	1,64	4,21
7.	АО Областной аптечный склад, г. Челябинск	5,89	0,97	3,43
8.	АО НПК Катрен, г. Новосибирск	4,89	1,29	3,09
9.	ООО Альбатрос, г. Москва	4,22	0,90	2,56
10.	ООО Медипал-Онко, г. Москва	3,90	0,65	2,28

В 2014 г. его доля в объеме закупок КБ 13 в стоимостном выражении составляла практически 1/5 (19,77%) от общего объема закупок; в 2017 г. она снизилась до 11,15%. В

тоже время в 2017 г. ЗАО «Фирма Евросервис» увеличило долю поставок с 3,54% в 2014 г. до 11,86%, став лидером рейтинга поставщиков 2017 г.

Таким образом, проведенное исследование закупочной деятельности КБ 13 показало, что при проведении закупок ЛП для нужд КБ 13 существенно преобладали торги в виде открытого аукциона в электронной форме: в среднем их удельный вес составил 97,83%. Эффективность закупок ЛП в анализируемые периоды повысилась на 29,45%. При этом максимальная экономия бюджетных средств - 24,85% была получена в 2017 г. при проведении в соответствии с ФЗ-44 открытых аукционов в электронной форме. Лидирующие позиции по объему закупок занимали ЛП, входящие в перечень ЖНВЛП: в среднем их доля составляла 95,24%, что обусловлено ограниченностью финансовых ресурсов медицинской организации. Данные ЛП закупались в приоритетном порядке как имеющие высокую значимость для лечения больных в медицинской организации. В 2017 г. относительно 2014 г. на 28,57% произошло увеличение количества поставщиков ЛП, что выявило рост конкуренции, снижающей объемы закупок в стоимостном выражении при их росте в натуральном выражении. Перспективным направлением оптимизации закупочной деятельности в КБ 13 является дальнейшее применение методов цифровой экономики при осуществлении торгов и снижение импортозависимости, в результате которой возможно уменьшение финансовых затрат на закупку ЛП в рамках Программы государственных гарантий.

#### Список литературы

1. Косолапов В.П., Чайкина Н.Н., Полянская Н.К. К вопросу о лекарственном обеспечении стационара. Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2016; 63:134-138.
2. Пудовкин А.А., Щербина Н.Н., Перфильев А.А. Особенности закупок лекарственных средств для нужд государственных учреждений здравоохранения. Вестник алтайской науки. 2014; 2-3 (20-21): 239-243.
3. Бреднева Н.Д., Угрюмова Т.А., Фирсенко Н.П., Колчанова Ж.В. Исследование регулирования процедуры закупок лекарственных препаратов для государственных и муниципальных нужд. Медицинская наука и образование Урала. 2019; 1 (97): 114-116.

4. Бочкарев Б.Г., Калинин И.В., Кабакова Т.И. Сравнительный анализ используемого ассортимента различных групп лекарственных средств центральной районной больницы муниципального района и региональной больницы ФКУЗ МСЧ-23 ФСИН РОССИИ. Фармация и фармакология. 2018; 6(3): 269-287.

5. Добрынина Е.А., Титова Л.А., Чайкина Н.Н., Старкова Н.И. Проблемы оптимизации фармацевтического обеспечения многопрофильной больницы. Роль главной медицинской сестры. Материалы конференции: Наука, образование, общество: тенденции и перспективы развития. Чебоксары. 2015: 56-61.

6. Баранкина Т.А., Едунова Т.Е., Краснопеева И.В., Толкова Е.Н. Ретроспективный анализ закупок лекарственных препаратов для многопрофильной медицинской организации. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2019; 3: 429-439.

7. Наркевич И.А., Баранкина Т.А., Богданов В.В. и др. Оптимизация закупок лекарственных препаратов для стационара многопрофильной медицинской организации. Сибирское медицинское обозрение. 2013; 2: 90-93.

8. Чулков А.С. Проблемы и пути повышения эффективности осуществления государственных и муниципальных закупок в субъектах Российской Федерации. Финансы и кредит. 2017; 18 (738): 1046-1062.

9. Матвеева Н.С. Оценка эффективности и результативности государственных (муниципальных) закупок. Финансы и кредит. 2018; 9: 505-521.

10. Чельшева Н.Ю. Особенности проведения электронного аукциона на закупку медицинских изделий и лекарственных средств. Материалы II Международной научно-практической конференции: Проблемы взаимодействия публичного и частного права при регулировании экономических отношений. Екатеринбург. 2018: 114-122.

11. Попова В.В., Лавров Ю.Б. Применение национального режима при осуществлении закупок лекарственных препаратов для обеспечения публичных нужд. Материалы VI Международной научно-практической конференции: Пенитенциарная система и общество: опыт взаимодействия. Пермь. 2019: 177-178.

12. Аронов Л.С., Богачева Н.С., Ивжиц М.А. Оптимизация использования лекарственных средств с применением АСВ и VEN анализа в практике городского стационара. Политика и управление в здравоохранении. 2012;1: 68-72.

### References

1. Kosolapov V.P., Chajkina N.N., Poljanskaja N.K. K voprosu o lekarstvennom obespechenii stacionara [To question on medication providing hospital]. Nauchno–medicinskij vestnik Central'nogo Chernozem'ja. 2016; 63:134-138. (In Russian).
2. Pudovkin A.A., Shherbina N.N., Perfil'ev A.A. Osobennosti zakupok lekarstvennyh sredstv dlja nuzhd gosudarstvennyh uchrezhdenij zdravooхранeniya [Specifics of pharmaceuticals procurement for the needs of the state healthcare institution]. Vestnik altajskoj nauki. 2014; 2-3 (20-21): 239-243. (In Russian).
3. Bredneva N.D., Ugrjumova T.A., Firsenko N.P., Kolchanova Zh.V. Issledovanie regulirovanija procedury zakupok lekarstvennyh preparatov dlja gosudarstvennyh i municipal'nyh nuzhd [Study of the regulation of the procurement procedure of drugs for the state and municipal needs]. Medicinskaja nauka i obrazovanie Urala [Medical science and education of the Urals]. 2019; 1 (97): 114-116. (In Russian).
4. Bochkarev B.G., Kalinin I.V., Kabakova T.I. Sravnitel'nyj analiz ispol'zuemogo assortimenta razlichnyh grupp lekarstvennyh sredstv central'noj rajonnoj bol'nicy municipal'nogo rajona i regional'noj bol'nicy FKUZ MSCh-23 FSIN ROSSII [A comparative analysis of the assortment of different medication group used in the central regional hospital of the municipal region and the regional hospital of the federal state-operated healthcarere agency «Medical and sanitary center-23 (FKUZ MSCH-23) of the Federal penitentiary servise (FSIN) of Russia]. Farmacija i farmakologija [Pharmacy & Pharmacology]. 2018; 6(3): 269-287. (In Russian).
5. Dobrynina E.A., Titova L.A., Chaikina N.N., Starkova N.I. Problems of optimization of pharmaceutical support in a multidisciplinary hospital. The role of the chief nurse. Conference materials: Science, education, society: trends and development prospects. Cheboksary. 2015: 56-61. (In Russian).
6. Barankina T.A., Edunova T.E., Krasnopeeveva I.V., Tolkova E.N. Retrospektivnyj analiz zakupok lekarstvennyh preparatov dlja mnogoprofil'noj medicinskoj organizacii [Retrospective analysis of procurement of pharmaceuticals for multi-profile medical organization]. Sovremennye problemy zdravooхранeniya i medicinskoj statistiki [Current problems of health care and medical statistics]. 2019; 3: 429-439. (In Russian).
7. Narkevich I.A., Barankina T.A., Bogdanov V.V. i dr. Optimizacija zakupok lekarstvennyh preparatov dlja stacionara mnogoprofil'noj medicinskoj organizacii [Optimization of drug procurement



for the hospital of a multidisciplinary medical organization]. *Sibirskoe medicinskoe obozrenie* [Siberian Medical Review]. 2013; 2: 90-93. (In Russian).

8. Chulkov A.S. Problemy i puti povysheniya jeffektivnosti osushhestvleniya gosudarstvennyh i municipal'nyh zakupok v sub#ektah Rossijskoj Federacii [Public and municipal procurement in the constituent entities of the Russian Federation: issues and solutions for higher efficiency]. *Finansy i kredit* [Finance and credit]. 2017; 18 (738): 1046-1062. (In Russian).

9. Matveeva N.S. Ocenka jeffektivnosti i rezul'tativnosti gosudarstvennyh (municipal'nyh) zakupok [Evaluating the efficiency and effectiveness of State (municipal) procurement]. *Finansy i kredit* [Finance and credit]. 2018; 9: 505-521. (In Russian).

10. Chelysheva N.Ju. Features of the electronic auction for the purchase of medical devices and medicines. Materials of the II International Scientific and Practical Conference: Problems of the interaction of public and private law in the regulation of economic relations. Ekaterinburg. 2018: 114-122. (In Russian).

11. Popova V.V., Lavrov Ju.B. Application of the national regime in the procurement of medicines to meet public needs. Materials of the VI International scientific-practical conference: Prison system and society: experience of interaction. Permian. 2019: 177-178. (In Russian).

12. Aronov L.S., Bogacheva N.S., Ivzhic M.A. Optimizacija ispol'zovaniya lekarstvennyh sredstv s primeneniem ASV i VEN analiza v praktike gorodskogo stacionara [Optimization of drug consumption using DIA and VEN analysis in the practice of the urban hospital]. *Politika i upravlenie v zdavoohranenii* [Healthcare policy and management]. 2012;.1: 68-72. (In Russian).

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Acknowledgments.** The study did not have sponsorship.

**Conflict of interests.** The authors declare no conflict of interest.

#### Сведения об авторах

**Давлетьянова Айгуль Фидаритовна** – исследователь, e-mail: davletova88@yandex.ru, SPIN-код: 6949-2916, ORCID: 0000-0002-9840-3021;

**Мироненкова Жанна Викторовна** – доктор фармацевтических наук, доцент, профессор кафедры медицинского и фармацевтического товароведения ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет»

Минздрава России, 197022, Россия, Санкт-Петербург, Аптекарский пр., 6, e-mail: dsv90@yandex.ru, SPIN-код: 2508-9006, ORCID: 0000-0003-1029-093X;

**Умаров Сергей Закирджанович** - доктор фармацевтических наук, профессор, заведующий кафедрой медицинского и фармацевтического товароведения ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет» Минздрава России, 197022, Россия, Санкт-Петербург, Аптекарский пр., 6, SPIN-код: 8479-9707, ORCID: 0000-0003-0771-6143;

**Кныш Ольга Ивановна** - доктор фармацевтических наук, профессор, заведующий кафедрой фармацевтических дисциплин ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России, 625023, Россия, г. Тюмень, ул. Одесская д.54, SPIN-код: 4895-9550, ORCID: 0000-0001-6150-1683.

#### Information about authors

**Davletianova Aigul** – researcher, e-mail: davletova88@yandex.ru, SPIN-code: 6949-2916, ORCID: 0000-0002-9840-3021;

**Mironenkova Zhanna** - Doctor of Pharmaceutical Sciences, Docent, Professor of the Department of Medical and Pharmaceutical Commodity sciences of Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Saint-Petersburg State Chemical-Pharmaceutical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation, 197022, 6, Aptekarskiy avenue, Saint-Petersburg, Russia, SPIN-code: 2508-9006, ORCID: 0000-0003-1029-093X;

**Umarov Sergey** - Doctor of Pharmaceutical Sciences, Professor, Head of the Department of Medical and Pharmaceutical Commodity sciences of Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Saint-Petersburg State Chemical-Pharmaceutical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation, 197022, 6, Aptekarskiy avenue, Saint-Petersburg, Russia, SPIN-code: 8479-9707, ORCID: 0000-0003-0771-6143;

**Knysh Olga** - Doctor of Pharmaceutical Sciences, Professor, Head of the Department of Pharmaceutical Disciplines of Federal State Budgetary Institution of Higher Education «Tyumen State Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation, 625023, 54, Odesskaya street, Tyumen, Russia, SPIN-code: 4895-9550, ORCID: 0000-0001-6150-1683.

Статья получена: 21.01.2020 г.

Принята к публикации: 18.03.2020 г.