В ОЖИДАНИИ ЗАПРЕТОВ

1 ОКТЯБРЯ ЗАВЕРШИЛОСЬ ОБЩЕСТВЕННОЕ ОБСУЖДЕНИЕ ПРОЕКТА ПОСТАНОВЛЕНИЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА, РАСШИРЯЮЩЕГО СПИСОК ИМПОРТНЫХ МЕДИЗДЕЛИЙ, КОТОРЫМ БУДЕТ ОГРАНИЧЕН ДОСТУП К УЧАСТИЮ В ГОСЗАКУПКАХ.

ЕЛЕНА ЧЕРНЫШОВА («Ъ-ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» № 190 ОТ 15.10.2015)

АЛЕКСАНДР КОРЯКОВ

НЕКОТОРЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ ИНОСТРАННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПОПАЛИ В ОГРАНИЧИТЕЛЬНЫЙ СПИСОК – ИХ БОЛЬШЕ НЕ БУДУТ ПОКУПАТЬ ДЛЯ РОССИЙСКИХ КЛИНИК

Проект пока не согласован ФАС и Минэкономики, а эксперты говорят о «вбросе» негативных отзывов во время его обсуждения. Учитывая общественный резонанс, вызванный документом, кабинет намерен сначала оценить первые итоги правоприменения правительственного постановления № 102, которое вступило в силу в феврале.

Решение о расширении списка медизделий иностранного происхождения, для которых ограничивается участие в госзакупках, было принято по результатам первых шести месяцев реализации постановления правительства РФ от 5 февраля № 102. Поступило много предложений от российских производителей, руководителей субъектов РФ, на территории которых работают предприятия, выпускающие конкурентоспособную медицинскую продукцию, от профильных ассоциаций, рассказали в Минпромторге. Именно поэтому обсуждение, которое должно было завершиться 17 августа, продлили до 1 октября.

Постановление правительства № 102 называют постановлением о «третьем лишнем»: товарам иностранного происхождения отказывают в участии в аукционе по закупке медизделий при наличии заявок двух и более товаров российского происхождения, а также товаров из Армении, Белоруссии и Казахстана.

Сейчас действует ограничительный список, в который вошли медицинская одежда, спиртовые салфетки, микрохирургические ножницы и пинцеты, а также слуховые аппараты, глюкометры и электрокардиографы. Новым проектом перечень пополнен на 101 позицию: теперь в него попали и презервативы, что вызвало оживление в медиасфере. «Данная продукция в большом объеме потребляется системой здравоохранения, связанной со сферой диагностики и гинекологией, она имеет все необходимые конкурентные преимущества и возможности для импортозамещения», — пояснили в Минпромторге.

ИНВЕСТИЦИОННЫЕ АРГУМЕНТЫ

«Даже за короткий срок действия постановления № 102 можно наблюдать рост инвестиционной активности отечественных и зарубежных компаний. Важный аргумент при принятии таких решений — возможность получить преференции в госзакупках», — отметил президент ассоциации «Здравмедтех» Александр Ручкин. Целым рядом компаний сформированы планы по модернизации существующего производства, увеличению мощностей.

«Крайне важно, что в тех сегментах рынка медизделий, на которые распространяется действие документа, компании принимают решения об инвестициях, которые не были бы приняты в условиях сложной экономической ситуации. Строятся производственные корпуса, закупается современное оборудование, растет доля отечественной медицинской промышленности,— отметил эксперт.— В 102-м постановлении и сегодняшних поправках к нему речь идет только об ограничении очень небольшого числа медизделий, да и то если по этим позициям на аукцион вышли хотя бы два отечественных производителя. И это только при поставках за счет бюджета. Никаких запретов не существует!»

По данным госреестра заключенных контрактов, в 2014 году в России закуплено средств самоконтроля для больных сахарным диабетом на сумму около 4,2 млрд рублей, в основном зарубежного производства. Российские продукты, по своим характеристикам не уступающие ведущим зарубежным аналогам, стоят в среднем на 40–45% дешевле. Если объем закупаемых систем сократить до 50%, то государство сэкономит от 500 до 600 млн рублей ежегодно, отмечают в Российском союзе промышленников и предпринимателей.

«У нас нет промышленных мощностей для многих наименований, тем не менее это единственный правильный путь, особенно в современной геополитической обстановке», — считает генеральный директор компании «Мистра-инжиниринг» Николай Зиненко.

С принятием постановления российские компании смогли в среднем увеличить свои объемы поставок на 5–10%, отметил генеральный директор компании MDpro Алексей Ванин: «Поскольку товары, вошедшие в список, — это не весь рынок медизделий, то в целом по рынку эти 10% дают прирост 2–3%. На мой взгляд, 2% за полгода — это неплохо. Положения документа не распространяются на деньги больниц, которые она сама заработала, а вклад бюджетных средств в экономику больше, когда деньги работают внутри страны».

Вот пример. Российская диабетическая ассоциация готова признать возможность снижения красочности этикетки, упаковки, дизайна прибора российского глюкометра (а он попал в список), увеличение среднего размера капли крови и времени анализа с 3–5 секунд до 20–40 секунд без снижения точности определения уровня глюкозы в крови при частоте замеров 5–7 раз в сутки. «Механизм госзакупок предназначен для обеспечения необходимыми медизделиями тех категорий пациентов, которые не в состоянии обеспечить себя ими за свой счет, через максимально эффективное освоение бюджетных средств. Чтобы государство могло обеспечить всех нуждающихся больных, наверное, можно смириться с некоторыми нюансами использования отечественных глюкометров», — считает президент МОО «Российская диабетическая ассоциация» Михаил Богомолов. Однако для детей и подростков размер капли крови имеет колоссальное значение, ведь при диабете в детском возрасте, особенно в период подбора дозы и препарата, приходится делать 10–20 замеров в сутки.

По инициативе научно-медицинского сообщества сотрудники Научно-исследовательского института физико-химической медицины ФМБА России провели исследование «Оценка аналитической и клинической точности трех систем контроля уровня глюкозы в крови», в котором отметили, что аналитическая точность «СКГ „Контур ТС“ и „ВанТач Селект“ соответствует требованиям ГОСТ ISO 15197–2011, клиническая — ISO 15197–2013, в то время как СКГ „Сателлит Экспресс“ не соответствует ни одному из стандартов». Необходимо периодически проводить независимые испытания СКГ, представленных на российском медицинском рынке, отмечают они.

В благотворительном фонде «Вера» рассказали, что при закупке необходимых медизделий для пациентов хосписов зачастую предпочитают иностранную продукцию. «Мы, конечно, стремимся максимально эффективно использовать собранные средства, чтобы обеспечить всех пациентов качественными изделиями, ориентируясь на соотношение цены и качества. Если бы среди стран Таможенного союза были такие товары, мы обязательно закупали бы их», — пояснила пресс-секретарь фонда Елена Мартьянова. К примеру, специальные зонды для приема пищи и лекарств очень уступают в качестве иностранным: они или слишком жесткие, или чересчур мягкие. «Импортный зонд мы меняем ребенку раз в два месяца, наш — раз в три дня, а это очень неприятная и болезненная процедура», — пояснила Елена Мартьянова. Ряд экспертов из врачебного сообщества сравнивает перспективы введения в практику схемы «третий лишний» в закупках оборудования для здравоохранения с советскими временами в автопроме: вся страна ездила на отечественных автомобилях, поскольку выбора не было.

Ограничительный перечень прошел согласование с Минздравом «как с органом, выражающим агрегированную позицию врачей и пациентов, и с Росздравнадзором, отвечающим за обращение медизделий», отмечают в Минпромторге. Как рассказали в министерстве, список формировался на основании трех критериев: наличие не менее двух отечественных производителей с продукцией, зарегистрированной и допущенной к обращению в РФ, производственные мощности, обеспечивающие потребности страны, соответствие производства требованиям ISO-13485 по системе менеджмента качества.

«По нашим оценкам, 102-е постановление затрагивает практически 30% рынка в денежном выражении», — сказал гендиректор научно-технического центра «Медитэкс» Андрей Виленский. Однако, по сути, оно ограничило возможности участия в госзакупках производителей расходников и простых медизделий. «Что касается оборудования, то в техническом задании можно установить такие требования к характеристикам, что ни один российский, белорусский, казахский товар под них не подойдет и заказчик всегда может доказать, что это является необходимым», — рассказал старший юрист Экспертно-консультационного центра Института госзакупок Алексей Федоров.

За прошедшие полгода расстановка сил российских и иностранных производителей медизделий существенно не изменилась. ■