

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «АмГУ»)

Экономический факультет
Кафедра экономической безопасности и экспертизы
Направление подготовки 38.03.06 – Торговое дело
Направленность (профиль) образовательной программы Коммерция

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ
Зав кафедрой
Е.С. Рычкова
23 06 2018 г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

на тему: Совершенствование закупочной деятельности учреждения
здравоохранения ГАУЗ АО Тамбовская больница

Исполнитель:

Студент группы 475 об

А.Д. Никулина 22.06.2018

Е.Д. Никулина

Руководитель от ВУЗа
доцент, к.т.н.

Е.С. Новопашина 22.06.2018

Е.С. Новопашина

Нормоконтроль
ассистент

Н.Б. Калинина 22.06.2018

Н.Б. Калинина

Благовещенск 2018


Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
(ФГБОУ ВО «АмГУ»)

Факультет экономический

Кафедра экономической безопасности и экспертизы

УТВЕРЖДАЮ

Зав.кафедрой


« 20 » 04 2018 г.

З А Д А Н И Е

К выпускной бакалаврской работе (проекту) студента

Никулиной Екатерины Дмитриевны

1. Тема выпускной бакалаврской работы
Совершенствование закупочной деятельности учреждения здравоохранения ГАУЗ АО «Тамбовская больница»
(утверждено приказом от 23.04.2018 № 914 - уч)
2. Срок сдачи студентом законченной работы(проекта) 22.06.2018
3. Исходные данные к выпускной квалификационной работе
Учебные пособия, статьи, электронные ресурсы, учредительные документы учреждения
4. Содержание выпускной бакалаврской работы (проекта) (перечень подлежащих разработке вопросов)
 - 1 Теоретические основы организации закупочной деятельности
 - 2 Анализ закупочной деятельности ГАУЗ АО «Тамбовская больница»
 - 3 Предложения по усовершенствованию закупочной деятельности
5. Перечень материалов приложения (наличие чертежей, таблиц, графиков, схем, программных продуктов, иллюстративного материала и т.п.)
5 таблиц, 4 рисунка
6. Консультанты по выпускной бакалаврской работе (проекту) (с указанием относящихся к ним разделов) _____

7. Дата выдачи задания 20.04.2018

Руководитель выпускной бакалаврской работы (проекта)

Новопашина Елена Сергеевна, канд. техн. наук.

(Ф.И.О., должность, ученая степень, ученое звание)

Задание принял к исполнению (дата) 20.04.2018



(подпись студента)

РЕФЕРАТ

Выпускная квалификационная работа содержит 60 с., 5 рисунков, 4 таблицы, 51 источников

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ И МУНИЦИПАЛЬНЫЕ ЗАКУПКИ, ПЛАНИРОВАНИЕ, ЛОГИСТИКА ЗАКУПОК, КОНТРАКТНАЯ СИСТЕМА, ЭЛЕКТРОННЫЙ АУКЦИОН, ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ

Цель выпускной квалификационной работы заключается в определении сущности и содержании закупочной деятельности ГАУЗ АО «Тамбовская больница» и предложении по ее усовершенствованию.

Исходя из цели решались следующие задачи

- рассмотреть теоретические основы государственных закупок в системе здравоохранения;
- провести анализ закупочной деятельности ГАУЗ АО «Тамбовская больница»;
- предложить пути совершенствования закупочной деятельности учреждения здравоохранения;

Объектом исследования выступает ГАУЗ АО «Тамбовская больница».

Предмет исследования — закупочная деятельность на ГАУЗ АО «Тамбовская больница».

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	5
1 Теоретические основы организации государственных закупок	9
1.1 Основные понятия и цели государственных и муниципальных закупок	9
1.2 Организация закупочной деятельности в учреждениях здравоохранения	13
1.3 Контрактная система в сфере закупок товара, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд	20
2 Анализ закупочной деятельности ГАУЗ АО Тамбовская больница	29
2.1 Организационная характеристика ГАУЗ АО Тамбовская больница	29
2.2 Оценка закупочной деятельности ГАУЗ АО Тамбовская больница	37
3 Предложения по усовершенствованию закупочной деятельности на ГАУЗ АО Тамбовская больница	44
3.1 Анализ проблем учреждения здравоохранения ГАУЗ АО Тамбовская больница	44
3.2 Разработка предложений по усовершенствованию закупочной деятельности	46
Заключение	51
Библиографический список	56

ВВЕДЕНИЕ

Тема государственных закупок переживает всплеск общественного интереса и вполне обоснованно: одной из важнейших проблем, стоящих перед государством в настоящее время, является проблема развития рыночных механизмов осуществления государственных закупок, направленная на повышение их эффективности. Формирование принципов добросовестной конкуренции и углубление рыночных отношений между заказчиками и подрядчиками связано с внедрением практики торгов.

Устойчивое развитие экономики напрямую зависит от соблюдения ответственности за результативность обеспечения государственных и муниципальных нужд, что позволяет повысить эффективность их осуществления.

С 1 января 2014 года вступил в силу Федеральный закон N 44-ФЗ (ред. от 13.07.2015) "О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд", который регулирует отношения, связанные с размещением заявок на поставки продуктов, исполнение работ, предложение услуг для муниципальных либо городских нужд, в том числе устанавливает единый порядок размещения заказа, в целях обеспечения единства финансового места на территории РФ при размещении заявок, действенного использования средств бюджетов и внебюджетных источников финансирования, расширения способностей для роли физических и юридических лиц в размещении заявок и стимулирования такого участия, становления честной конкурентной борьбы, улучшения работы органов государственной власти и органов районного самоуправления в области размещения заявок, предупреждение коррупции и прочих злоупотреблений в области размещения заявок.

В связи с введением нового законодательства о закупках для государственных и муниципальных нужд возникает необходимость повышения квалификации и переподготовки государственных служащих федеральных и региональных органов исполнительной власти, местных

органов власти и специалистов в области формирования, размещения и исполнения государственных и муниципальных заказов, специалистов участников размещения заказов.

Также, огромное значение имеет совершенствование системы государственных и муниципальных закупок.

Формирование государственного и муниципального заказов является важнейшим условием при планировании деятельности абсолютно любого учреждения, а также один из инструментов повышения эффективности управления всей системы закупок.

Мировая практика показывает, что в экономически развитых странах государственные заказы широко используются как один из элементов системы поддержки экономической и социальной стабильности, обеспечения поступательного роста экономики за счет селективной поддержки предпринимательства.

Государство, посредством государственных закупок, имеет возможность целенаправленного влияния на предпринимательство, что может быть использовано в современных посткризисных условиях для придания динамики и направления развития экономики в целом.

Система государственного заказа представляет собой совокупность отношений между заказчиками, органами, уполномоченными на осуществление контроля в сфере размещения заказов, участниками размещения заказов, возникающие при планировании, размещении государственных заказов, а так же заключении и исполнении контрактов. Система государственного заказа является одним из важнейших институтов государственного сектора и всей системы государственного регулирования предпринимательства. В условиях любого типа экономики государство выступает в качестве крупнейшего потребителя товаров, работ услуг для общественных нужд.

Как показывает мировая статистика общая тенденция роста затрат на медицинское обслуживание обусловлена с одной стороны демографическими сдвигами, с другой – растущей стоимостью новых медицинских технологий.

Необходимость сдерживать расходы стала реальностью для многих систем здравоохранения. Формирование качественной системы государственных закупок, ориентированной на результаты лечения, может стать эффективным инструментом развития здравоохранения в условиях дефицита финансирования.

На закупку медицинских изделий государством выделяются серьезные финансовые средства. Так, за первую половину 2015 году объем закупок медицинских изделий для государственных и муниципальных нужд увеличился на 24% по сравнению с аналогичным периодом 2014 года: с 96,9 до 132,2 млрд. руб. В связи с этим этот сегмент оказался в наибольшей степени подвержен рисками при проведении государственных закупок.

Как известно до 1 января 2014, закупками для обеспечения государственных и муниципальных нужд регулировался Федеральным законом от 21.07.2005 № 94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд, однако, в ходе применения 94-ФЗ на практике было выявлено множество недостатков, в связи с этим, последние несколько лет велась разработка нового закона, итогом которого стал Закон № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд». Но даже после принятия нового закона в настоящее время в него вносят множество поправок: заказчиков обязали планировать, обосновывать и нормировать закупки, ужесточился контроль, установлены дополнительные требования к участникам закупок.

Процесс закупок формально стандартизирован, но нет возможности его оптимизировать в отсутствие важных структурных составляющих. Практика применения различных закупочных процедур пока не развита, хотя в законодательстве предусмотрена возможность проведения конкурсов, в

основном используется механизм электронного аукциона, где главным критерием является цена, а процедуры конкурентных переговоров в законодательном поле вообще нет. Также после вступления в силу нового законодательства государственные закупки остались гонкой за снижением цены. Для экономического процветания России нужно стремиться к «качественной», а не «ценовой» конкуренции, в том числе в сфере контрактной системы.

Поиском решения некоторых из вышеуказанных проблем и обусловлена актуальность темы исследования.

Цель выпускной квалификационной работы заключается в совершенствовании системы управления закупочной деятельностью ГАУЗ АО «Тамбовская больница».

В соответствии с поставленной целью необходимо решить следующие задачи:

- рассмотреть теоретические основы государственных закупок в системе здравоохранения;
- провести анализ закупочной деятельности ГАУЗ АО «Тамбовская больница»;
- предложить пути совершенствования закупочной деятельности предприятия и отразить экономическую эффективность предложенных мероприятий;

Объектом исследования выступает ГАУЗ АО «Тамбовская больница».

Предмет исследования — закупочная деятельность на ГАУЗ АО «Тамбовская больница».

Теоретическую основу исследования составляют нормативно-правовые акты Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, труды российских и зарубежных учёных, статистические сборники, информационные ресурсы сети Интернет.

1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАКУПОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1.1 Основные понятия и цели государственных и муниципальных закупок

Государственные закупки в условиях формирования единого рыночного пространства выступают приоритетным механизмом регулирования в удовлетворении государственных и муниципальных потребностей.

Государственные закупки – потенциально значимый механизм государственной и социальной политики. Российское государство обладает существенными финансовыми ресурсами и является наиболее значимым субъектом рыночных отношений. Система размещения государственного заказа выступает в качестве инструмента по оптимизации расходов средств бюджета государства, а также в роли фактора формирования конкурентной среды, так необходимой для развития рыночной экономики, а также является основополагающей для поддержки и стимулирования деятельности бизнес-структур.¹

По своему экономическому содержанию государственные закупки призваны удовлетворить государственные и муниципальные нужды и отражают потребности хозяйствующих субъектов в лице государственных заказчиков во всех необходимых им для исполнения государственных функций в товарах, работах и услугах и для реализации их полномочий, то есть для ведения их деятельности.

Под нуждами федеральных бюджетных учреждений и учреждений субъектов РФ понимаются их потребности в товарах, работах и услугах для осуществления деятельности.

Муниципальные нужды – это потребности муниципальных образований в средствах для решения вопросов самоуправления на местах и осуществления отдельных полномочий, переданных им государственными

¹ Врублевская, О.В. Бюджетная система Российской Федерации. М.: Финансы и статистика, 2013. С.149

распорядителями бюджетных средств на основе законов РФ или субъектов РФ. Они обеспечиваются за счет средств бюджетов всех уровней, а также государственных внебюджетных фондов. Государственными (муниципальными) заказчиками выступают, соответственно, государственные органы, органы управления государственных внебюджетных фондов, органы местного самоуправления, казенные, бюджетные учреждения и другие получатели бюджетных средств в ходе осуществления ими закупочных процедур (рисунок 1).



Рисунок 1 - Субъектная структура рынка в ходе реализации закупочных процедур

Структурными элементами в системе государственных и муниципальных закупок выступают государственные и негосударственные хозяйствующие субъекты. Одна сторона экономических отношений – это государство, являющееся основным субъектом рыночных отношений в ходе закупочных процедур, которое может быть представлено соответствующими уполномоченными органами власти, имеющими полномочия по исполнению бюджета. Другой стороной финансово-экономического взаимодействия

выступают участники закупочной процедуры – потенциальные поставщики, исполнители, подрядчики в ходе исполнения контракта. Общество в данном случае персонифицируется как потребитель благ, на который направлены государственные расходы, за исключением содержания государственного аппарата.

Крупнейшим субъектом рыночных отношений в размещении бюджетных заказов выступает государство как обладатель значительных финансовых ресурсов, так как государственные закупки осуществляются за счет средств налогоплательщиков, а также доходов государства, получаемых от управления государственной собственностью, аккумулированных в бюджетах и внебюджетных фондах.

На первом этапе закупочной процедуры, т.е. на этапе размещения заказа, государственному заказчику необходимо определить будущего поставщика, подрядчика, исполнителя для исполнения государственного контракта.

При этом, на первое место выходят закупки для удовлетворения потребностей общества, т.е. для удовлетворения государственных нужд с учетом наиболее эффективного расходования бюджетных средств. Здесь предусматривается, что основное внимание в ходе государственных закупок должно уделяться экономическим критериям, среди которых важнейшим является цена.

Однако должны учитываться и дополнительные критерии, обеспечивающие экономические выгоды для заказчика, включающие: - соответствие закупаемой заказчиком продукции ее назначению; - затраты, понесенные заказчиком в течение срока службы или жизненного цикла товара, работ, услуг, включая эксплуатационные затраты и затраты на текущий ремонт; - затраты на транспортировку, хранение и другие дополнительные затраты, например сервисное обслуживание.²

² Мысляева, И.М. Государственные и муниципальные финансы. М.: Финансы и статистика, 2011. С. 239

Система государственных закупок в Российской Федерации продолжает совершенствоваться. Принимаются новые законодательные акты, более подробно прописываются аспекты, регламентирующие деятельность участников закупочных процедур. Расширяются способы определения поставщика, которые по принципиально отличающимся видам закупочных процедур включают электронный аукцион, открытый конкурс и его модификации, закрытые способы, запрос котировок, запрос предложений – все они относятся к конкурентным способам. К неконкурентным, а следовательно менее эффективным, способам закупок относятся такие, как закупка у единственного поставщика, и другие способы. Заказчик сам выбирает один из способов проведения закупки в зависимости от многих факторов таких, например, как: предмет закупки, объем поставок, цена, качественные и технические характеристики и другие условия, закрепленные государственными нормативно-правовыми актами. Всё это способствует формированию более эффективной и развитой системы государственного заказа.

Наиболее часто используемыми способами определения поставщика, заказчика, исполнителя являются электронный аукцион, закупка у единственного поставщика и открытый конкурс.

Преимущества электронного аукциона заключаются в максимальной экономии при закупке для заказчика; в прозрачности и независимости поставщика от заказчика и определении победителя. К недостаткам можно отнести отсутствие гарантированного положительного результата закупки и риск заключения договора с недобросовестным поставщиком. Существует «реестр недобросовестных поставщиков», но он не выполняет свою функцию в полном объеме, так как недобросовестный поставщик, даже попавший в реестр, может просто использовать иное юридическое лицо для закупочных процедур, не попадавшее в реестр, а значит, относящееся к добросовестным поставщикам.

Из проведенного анализа следует, что большинство крупных заказов осуществляется посредством проведения электронного аукциона, а не конкурса, как это планировалось ранее в ходе разработки закупочных процедур.

Можно предположить, что проведение аукциона в электронной форме делает процедуру государственных закупок максимально независимой и прозрачной от предпочтений заказчика.

1.2 Организация закупочной деятельности в учреждениях здравоохранения

В зависимости от того, к какому типу учреждений относится закупающая организация процесс планирования и организации закупочной деятельности регламентируется в рамках либо Федерального Закона от 05.04.2013 № 44 – ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд», либо Федерального закона от 18.07.2011 № 223 – ФЗ «О закупке товаров (работ, услуг) отдельными видами юридических лиц».

В силу ст. 15 Закона № 44 – ФЗ бюджетные учреждения здравоохранения осуществляют закупки за счет субсидий, предоставленных из бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, и иных средств в соответствии с требованиями указанного Закона.

Исключение - случаи, когда бюджетное учреждение приняло правовой акт (например, положение о закупках) согласно ч. 3 ст. 2 Закона N 223 – ФЗ и разместило его до начала года в единой информационной системе (ЕИС) об осуществлении закупок:

- за счет грантов, передаваемых безвозмездно и безвозвратно гражданами и юридическими лицами;
- за счет субсидий (грантов), предоставляемых на конкурсной основе из соответствующих бюджетов бюджетной системы Российской Федерации;
- за счет средств, полученных при осуществлении иной приносящей доход деятельности;

– в качестве исполнителя по контракту в случае привлечения на основании договора в ходе исполнения данного контракта иных лиц для поставки товара, выполнения работы или оказания услуги, необходимых для исполнения предусмотренных контрактом обязательств данного учреждения.

Если медицинское учреждение не приняло такой акт, значит, оно осуществляет закупочную деятельность по Закону N 44-ФЗ.

Планирование закупок, осуществляемых бюджетными учреждениями здравоохранения за счет средств ОМС.

Планы закупок

С 1 января 2015 г. при планировании закупок придется соблюдать требования Закона № 44 – ФЗ. Учреждения здравоохранения и ранее занимались планированием закупочной деятельности, однако теперь необходимо такое планирование осуществлять посредством составления планов закупок и планов – графиков.

Планы закупок формируются медицинскими учреждениями:

– для достижения целей и реализации мероприятий, предусмотренных государственными программами (в том числе федеральными целевыми программами), государственными программами субъектов РФ (в том числе региональными целевыми программами, иными документами стратегического и программно – целевого планирования субъектов РФ), муниципальными программами;

– с учетом требований к закупаемым заказчиком товарам, работам, услугам (в том числе предельной цены товаров, работ, услуг).

В планы закупок в силу ст. 17 Закона № 44 – ФЗ включаются:

– идентификационный код закупки (ст. 23 Закона N 44-ФЗ).

Идентификационный код закупки формируется с использованием кода бюджетной классификации, определенного в соответствии с бюджетным законодательством РФ, кодов общероссийских классификаторов, каталога товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд. Порядок его формирования пока еще не утвержден;

– цель осуществления закупки, определенная с учетом положений ст. 13 Закона № 44 – ФЗ;

– наименование объекта (объектов) закупки;

– объем финансового обеспечения для осуществления закупки;

– сроки (периодичность) осуществления планируемых закупок;

– обоснование закупки. Согласно ст. 18 Закона № 44 – ФЗ обоснование заключается в установлении соответствия планируемой закупки целям осуществления закупок. Обоснованию подлежат объект или объекты закупки исходя из необходимости реализации конкретной цели закупки и установленных требований к закупаемым заказчиком товару, работе, услуге;

– информация о закупках товаров, работ, услуг, которые по причине их технической и (или) технологической сложности, инновационного, высокотехнологического или специализированного характера способны поставить, выполнить, оказать только поставщики (подрядчики, исполнители), имеющие необходимый уровень квалификации, а также предназначены для проведения научных исследований, экспериментов, изысканий, проектных работ (в том числе архитектурно-строительного проектирования);

– информация об обязательном общественном обсуждении закупки товара, работы или услуги в соответствии со ст. 20 Закона № 44 – ФЗ (положения о таком обсуждении закупок вступают в силу с 01.01.2016).

В настоящее время на основании Приказа Минэкономразвития России от 10.10.2013 N 578 проводится общественное обсуждение лишь закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд в случае, если начальная (максимальная) цена контракта либо цена контракта, заключаемого с единственным поставщиком (подрядчиком, исполнителем), превышает 1 млрд руб.

Планы закупок формируются на срок, соответствующий сроку действия федерального закона о федеральном бюджете на очередной финансовый год и плановый период, закона субъекта РФ о бюджете субъекта РФ,

муниципального правового акта представительного органа муниципального образования о местном бюджете.

Требования к формированию, утверждению и ведению планов закупок товаров, работ, услуг для обеспечения нужд субъекта РФ и муниципальных нужд утверждены Постановлением Правительства РФ от 21.11.2013 N 1043.

Для закупок для обеспечения федеральных нужд такой нормативный акт Правительством РФ пока не принят.

На основании названного Порядка высшие исполнительные органы государственной власти субъекта РФ, местные администрации должны разработать порядок формирования, утверждения и ведения планов закупок для обеспечения нужд конкретного субъекта РФ, утвердить и разместить на сайте www.zakupki.gov.ru в течение трех дней с момента утверждения.

Планы закупок формируются и утверждаются в течение 10 рабочих дней:

– государственными и муниципальными казенными учреждениями здравоохранения - после доведения до соответствующего учреждения объема прав в денежном выражении на принятие и (или) исполнение обязательств в соответствии с бюджетным законодательством РФ;

– бюджетными учреждениями здравоохранения субъекта РФ или муниципального образования - после утверждения планов финансово-хозяйственной деятельности.

Планы закупок формируются на очередной финансовый год и плановый период (очередной финансовый год) в сроки, установленные высшими исполнительными органами государственной власти субъектов РФ (местными администрациями), с учетом следующих положений:

– государственные и муниципальные заказчики в сроки, установленные главными распорядителями средств бюджета субъекта РФ (местного бюджета), но не позднее сроков, установленных высшими исполнительными органами государственной власти субъектов РФ (местными администрациями), представляют планы закупок не позднее 1

июля текущего года главным распорядителям средств бюджета субъекта РФ (не позднее 1 августа - главным распорядителям средств местного бюджета) для формирования на их основании обоснований бюджетных ассигнований на осуществление закупок;

– бюджетные учреждения в сроки, установленные органами, осуществляющими функции и полномочия учредителя, не позднее сроков, установленных высшими исполнительными органами государственной власти субъектов РФ (местными администрациями), должны сформировать и представить планы закупок не позднее 1 июня текущего года (при формировании плана закупок муниципального учреждения - не позднее 1 июля текущего года) органам, осуществляющим функции и полномочия учредителя, для формирования на их основании обоснований бюджетных ассигнований на осуществление закупок.

Планы закупок могут быть изменены при необходимости.

Утвержденный план закупок подлежит размещению в ЕИС в течение трех рабочих дней со дня его утверждения или изменения (ч. 9 ст. 17 Закона № 44 – ФЗ).

Планы – графики

После того как составлен план закупок, составляется план – график.

Согласно ч. 1 ст. 21 Закона № 44 – ФЗ это документ, содержащий перечень закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд на финансовый год. Именно план – график является основанием для осуществления закупок.

В план – график включается следующая информация в отношении каждой закупки:

- идентификационный код закупки;
- наименование и описание объекта закупки с указанием характеристик объекта, количество поставляемого товара, объем выполняемой работы, оказываемой услуги, планируемые сроки, периодичность поставки товара, выполнения работы или оказания услуги,

начальная (максимальная) цена контракта, цена контракта, заключаемого с единственным поставщиком (подрядчиком, исполнителем), обоснование закупки, размер аванса (если предусмотрена выплата аванса), этапы оплаты (если исполнение контракта и его оплата предусмотрены поэтапно);

- дополнительные требования к участникам закупки (при наличии таких требований) и обоснование этих требований;

- способ определения поставщика (подрядчика, исполнителя) и обоснование выбора этого способа;

- дата начала закупки;

- информация о размере предоставляемых обеспечения соответствующей заявки участника закупки и обеспечения исполнения контракта;

- информация о применении указанного в ч. 3 ст. 32 Закона N 44-ФЗ критерия стоимости жизненного цикла товара или созданного в результате выполнения работы объекта (в случае применения указанного критерия) при определении поставщика (подрядчика, исполнителя);

- информация о банковском сопровождении контракта в случаях, установленных в соответствии со ст. 35 Закона N 44-ФЗ.

План – график разрабатывается ежегодно на один год и утверждается заказчиком в течение 10 рабочих дней после получения им объема прав в денежном выражении на принятие и (или) исполнение обязательств или утверждения плана финансово-хозяйственной деятельности (ч. 10 ст. 21 Закона № 44 – ФЗ).

Согласно ч. 3 ст. 18 Закона № 44 – ФЗ при формировании плана-графика обоснованию подлежат:

- начальная (максимальная) цена контракта, цена контракта (Методические рекомендации по применению методов определения начальной (максимальной) цены контракта, цены контракта, заключаемого с единственным поставщиком (подрядчиком, исполнителем), утверждены Приказом Минэкономразвития России от 02.10.2013 № 567);

– способ определения поставщика (подрядчика, исполнителя), в том числе дополнительные требования к участникам закупки. Согласно гл. 3 Закона № 44 – ФЗ учреждения здравоохранения могут осуществлять закупки с использованием конкурентных способов (конкурсов, аукционов, запросов предложений, запросов котировок) или у единственного поставщика (подрядчика, исполнителя).

По результатам мониторинга закупок, аудита в сфере закупок и контроля в сфере закупок конкретная закупка может быть признана необоснованной.

Требования к формированию, утверждению и ведению планов – графиков закупок товаров, работ, услуг для обеспечения нужд субъекта РФ и муниципальных нужд утверждены Постановлением Правительства РФ от 21.11.2013 № 1044 (вступит в силу с 01.01.2015).

Закупки, не предусмотренные планами – графиками, не могут быть осуществлены (ч. 11 ст. 21 Закона № 44 – ФЗ). То есть заказчик не может размещать в ЕИС извещения об осуществлении закупки, направлять приглашения принять участие в определении поставщика (подрядчика, исполнителя) закрытым способом, если такие извещения, документация, приглашения содержат информацию, не соответствующую информации, указанной в планах – графиках.

План – график можно изменить в случаях, установленных ч. 13 ст. 21 Закона № 44 – ФЗ, при этом корректировка по каждому объекту закупки может осуществляться не позднее чем за 10 дней до дня размещения в ЕИС извещения об осуществлении соответствующей закупки или направления приглашения принять участие в определении поставщика (подрядчика, исполнителя) закрытым способом.

Согласно ч. 15 ст. 21 Закона № 44 – ФЗ утвержденный план – график и внесенные в него изменения подлежат размещению в ЕИС в течение трех рабочих дней с даты утверждения или изменения плана – графика, за исключением сведений, составляющих государственную тайну.

Согласно Закону № 44 – ФЗ каждая закупка должна быть запланирована, поэтому медицинским учреждениям нужно заранее подготовиться и изучить постановления Правительства РФ, устанавливающие требования к порядку составления и утверждения планов закупок и планов – графиков.

1.3 Контрактная система в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд

Процесс государственных закупок для медучреждений регулирует закон № 223 – ФЗ, ставший основанием для формирования отчетной документации на официальных сайтах. К числу обязательных публикуемых сведений относят данные о стоимости заключенных договоров, относящихся к разной степени конфиденциальности.

Задачи планирования закупок товаров, работ и услуг государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения определяются основными целями закона № 44 – ФЗ и направлены на повышение эффективности использования финансовых средств и результативности закупок, обеспечение гласности и прозрачности всех процедур, предотвращение коррупции и других злоупотреблений.

Итогом каждой закупочной процедуры, в любом случае, является выбор лучшего предложения из заявленного множества. В целях обеспечения беспристрастности и непредвзятости объективного выбора такое решение должно приниматься коллегиально, то есть формирование комиссии – это неизбежность.

В соответствии с правилами и требованиями Закона № 44 – ФЗ можно выделить следующие способы закупок:

Законом о контрактной системе предусмотрены две категории способов закупок: конкурентные и неконкурентные. К первой категории относятся:

- конкурс (все его виды);
- аукцион (в том числе электронный);

– запрос котировок и запрос предложений;

К неконкурентным способам закупки относится закупка у единственного поставщика (подрядчика, исполнителя).

Заказчик во всех случаях осуществляет закупку путем проведения открытого конкурса, за исключением случаев, когда Законом № 44 – ФЗ предусмотрены запреты или ограничения.

Под конкурсом понимается способ закупки, при котором победитель признается участник закупки, предложивший лучшие условия исполнения контракта. Выделяют следующие виды конкурсов: открытый, закрытый, с ограниченным участием и двухэтапный.

Аукцион – способ закупки, при котором победитель признается участник закупки, предложивший наименьшую цену контракта.

Аукцион в электронной форме (электронный аукцион) - способ закупки, при котором информация о закупке сообщается заказчиком неограниченному кругу лиц и проведение такого аукциона обеспечивается на электронной площадке ее оператором.

Запрос котировок – способ закупки, при котором информация о потребностях заказчика в товаре (работе, услуге) сообщается неограниченному кругу лиц и победителем запроса котировок признается участник закупки, предложивший наиболее низкую цену контракта.

Запрос предложений – способ закупки, при котором информация о потребностях в товаре (работе, услуге) для нужд заказчика сообщается неограниченному кругу лиц и победителем запроса предложений признается участник закупки, направивший окончательное предложение, которое наилучшим образом удовлетворяет потребностям заказчика в товаре.

Заказчики наиболее часто используют такой способ, как электронный аукцион, и это, прежде всего, обусловлено законодательной обязательностью.

Препараты и изделия медицинского назначения представляют собой социально значимый и жизненно важный товар. Обеспечение этим товаром

носит сложный, многоступенчатый характер. Закупочные процедуры часто вызывают сложности на разных этапах участия в системе закупок.

В зависимости от источника финансирования, можно выделить несколько групп заказчиков лекарственных средств и медицинских изделий:

- государственные учреждения бюджетного типа, унитарные предприятия, принадлежащие государству, автономные государственные учреждения и получающие финансирование из средств соответствующих бюджетов, также, средств, поступающих из фонда обязательного медицинского страхования, то есть по смешанной системе финансирования;

- медицинские организации, находящиеся в частной собственности, либо другие юридические лица, которые осуществляют вместе с уставной работой медицинскую деятельность и получающие финансирование из средств фонда обязательного медицинского финансирования;

- организации, которые исполняют государственные или муниципальные функции в целях обеспечения реализации, предусмотренных законодательством РФ полномочий органов государственной или муниципальной власти, а равно – казенные учреждения, которые финансируются из средств бюджета, соответствующего уровня на основании бюджетной сметы.

Особенности их участия в государственных или муниципальных закупках могут быть определены через источник их финансирования; организационно – правовую форму; публичные обязательства/ виды деятельности.

Государственные закупки для обеспечения населения лекарственными препаратами и медицинскими изделиями должны проводиться в соответствии с такими принципами:

- неукоснительное соблюдение законодательства Российской Федерации, международных договоров;

- эффективность в области расходования выделенного финансирования;

- соблюдение широкой гласности и прозрачности в процессе закупок;
- предоставление равных возможностей для участия в закупочных процедурах юридических и физических лиц, включая субъектов малого предпринимательства, социально – ориентированных некоммерческих организаций, индивидуальных предпринимателей;
- организация развития должного уровня и добросовестной конкуренции;
- при условии справедливости и беспристрастности отношений с потенциальными поставщиками (подрядчиками, исполнителями);
- при активной поддержке поставщиков отечественной продукции, но в той мере, которая не будет противоречить законодательству и международным договорам государства;
- строгое и бескомпромиссное следование искоренению коррупции в сфере государственных закупок.

Закупки лекарственных препаратов производятся по единым правилам контрактной системы, к которым имеются дополнения в виде отраслевых нормативно – правовых актов.

В Федеральном законе 44 – ФЗ, который стоит во главе угла в контрактной системе обеспечения государственных и муниципальных нужд, имеется ряд статей, которые требуют особого внимания при контрактных процедурах закупки лекарственных препаратов и медицинских изделий.

Таблица 1 – Статьи Федерального Закона № 44 – ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд», требующие первостепенного внимания

Статья	Содержание
1	2
ч. 10 ст. 31	Разъясняет требования к участникам закупки, в частности случаи отстранения участника закупок от участия в определении поставщика либо отказа от заключения контракта с победителем.

Продолжение таблицы 1

1	2
ст. 37	Раскрывает особенности использования антидемпинговых мероприятий, в частности в п. 9 этой статьи обозначаются условия снижения цены контракта, предметом которого является закупка товара, необходимого для нормального жизнеобеспечения.
ст. 70	Дает разъяснения об особенностях по заключению контрактов на основании электронного аукциона.
ст. 76	По особенностям проведения запросов котировок по оказанию скорой медицинской помощи в случаях экстренных или неотложных ситуаций, а также нормального жизнеобеспечения жизни граждан.
п. 7 ч. 2 ст. 83	По случаям закупок лекарственных препаратов посредством запроса предложений для пациентов, которые имеют необходимые медицинские показания.
п. 28 ч. 1 ст. 93	Обозначены условия по случаям закупок у единственного поставщика
п. 4 ст. 95	Дает разъяснения по особенностям изменений контракта.

Федеральный закон № 44 – ФЗ четко дает определения о возможных способах закупки. Законом установлено, что заказчик при осуществлении закупки вправе использовать следующие способы определения поставщиков: открытый конкурс; конкурс с ограниченным участием; двухэтапный конкурс; электронный аукцион; запрос котировок; запрос предложений; закрытые способы поставщиков; из единственного источника.

В контрактной системе закупок лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения используются такие способы определения поставщиков, как электронный аукцион; запрос котировок; запрос предложений; из единственного источника.

В процессе приобретения лекарственных препаратов и предметов медицинского назначения заказчику необходимо внимательно отследить

информацию, которая содержится в государственном реестре предельных отпускных цен.

Документация по закупке лекарственных препаратов предполагает указание международных непатентованных наименований лекарственных средств, либо химических группировочных наименований, согласно п. 6 ч. 1 ст. 33 Федерального Закона № 44 – ФЗ.

Закупка лекарственных препаратов с помощью запросов предложений на основании п.1 ст. 83 Федерального Закона № 44 – ФЗ предполагает способ по определению поставщиков. Этот способ определяется тем, что информация по закупаемым для государственных нужд лекарствам доводится до неограниченного круга лиц. За счет размещения в единой информационной системе извещений по проведению запросов предложений, а также документации по проведению запросов предложений.

Победитель запроса предложений – есть участник закупки, который направил окончательное предложение, наилучшим образом соответствующее установленным заказчиком требованиям.

На основании пп. 7 п. 2 ст. 83 Федерального закона № 44 – ФЗ заказчик может проводить закупку посредством проведения запроса предложений при закупках лекарственных препаратов, необходимых для назначения пациентам при наличии медицинских показаний по решению врачебной комиссии, зафиксированному в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии.

Каждую закупку на основании п. 1 ст. 18 Федерального Закона № 44 – ФЗ следует обосновать во время формирования плана закупок и плана – графика закупок. Указанное решение врачебной комиссии должно быть включено вместе с контрактом, который заключен по результатам проведения закупки в реестр контрактов на основании ст. 3 Федерального Закона № 152 – ФЗ «О персональных данных».

Другая особенность закупки лекарственных препаратов через запрос предложений предполагает, что объем закупки лекарственных препаратов не

будет превышать объем лекарственных препаратов, которые необходимы пациенту на протяжении срока лечения.

На основании п. 6 ч. 1 ст. 33 Федерального Закона № 44 – ФЗ документация о закупках предполагает для заказчика право указать торговое наименование лекарственных средств.

Закупка лекарственных препаратов у единственного поставщика предполагает на основании п. 28 ч. 1 ст. 93 Федерального Закона № 44 – ФЗ право заказчика для закупок лекарственных препаратов, предназначенных для назначения пациенту в случае наличия у него медицинских показаний по решению врачебной комиссии, отраженных в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии. Этот способ по закупке лекарственных препаратов есть право, но не обязанность заказчика, а потому, заказчик может избрать иной способ закупки.

В связи со вступлением в силу 17 мая 2015 года приказа Министерства экономического развития РФ от 31 марта 2015 года № 189 «Об утверждении Порядка согласования применения закрытых способов определения поставщиков (подрядчиков, исполнителей) и Порядка согласования заключения контракта с единственным поставщиком (подрядчиком, исполнителем)» всеми заказчиками должны были быть актуализированы документы для согласования заключения контракта с единственным поставщиком.

Для закупки лекарственных препаратов у единственного поставщика заказчик может заключить контракт по поставке лекарственных препаратов суммой не более чем в 200000 рублей. Вместе с этим существуют обязанности соблюдать следующие условия:

– объем закупаемого лекарственного препарата не должен превышать объема таких препаратов, которые необходимы пациенту на срок по осуществлению закупки лекарственных препаратов за счет запроса предложений;

– предметом одного контракта, заключенного с единственным поставщиком, не может быть лекарственный препарат, предназначенный к назначению к двум и более лица.

Рассмотрим конкретную проблему по закупке лекарственных препаратов для граждан, страдающих сахарным диабетом. Граждане, страдающие этим недугом, имеют право получать государственную социальную помощь и некоторые дополнительные меры социальной поддержки, в том числе бесплатные льготные лекарственные препараты за счет средств регионального бюджета.

Эти меры осуществляются на основании соответствующих Приказов органов власти в сфере здравоохранения субъектов федерации ФЗ, к которым должен быть приложен «Перечень аптек и аптечных организаций региона, которые реализуют лекарственные препараты по отдельным категориям граждан в пределах программы обеспечения необходимыми лекарственными препаратами».

Для максимальной эффективности и своевременности закупки лекарств для граждан, которые страдают сахарным диабетом, медицинские учреждения должны внедрять эффективные способы по персонифицированному обоснованию потребностей. Ими также должен устанавливаться четкий порядок по согласованию заявок на лекарственные средства и продукцию медицинского назначения с заказчиками.

Представляется необходимым наличие общей интеграционной базы данных по региону, которая бы отражала четкие сроки и запросы персонифицированного характера. При этом необходимо четкое взаимодействие между конкретными учреждениями и государственными казенными учреждениями, являющимися заказчиками необходимых лекарственных препаратов и медицинских изделий для этой категории населения.

В регионах необходим четкий алгоритм взаимосвязи: Лечебные учреждения – Заказчик, в части предоставления казенному учреждению

четких, обоснованных заявок на закупку лекарственных препаратов и медицинских изделий с заверением печатью и подписью руководителей лечебных учреждений, что бы исключить всякую ответственность казенного учреждения в вопроса точности направления выбора способа участия в закупочных процедурах, сроках поставки и т.д.

Говоря об оптимизации лекарственного обеспечения пациентов, страдающих сахарным диабетом, требуется контроль ежеквартальных экспертных оценок по актуализации баз данных в автоматизированной информационной системе «Регистр диабета региона».

В пределах действующих планов по «Стратегии лекарственного обеспечения народонаселения Российской Федерации на период до 2025 года и плана ее реализации» на основании Приложения № 1 к приказу Министерства здравоохранения РФ от 13 февраля 2016 г. № 66 актуальность данных, которые вносятся в означенный Регистр, получает приоритетное значение.

Лечебное учреждение должно прилагать усилия для полной и всесторонней актуализации, постоянного обновления информации, для эффективных и своевременных закупок лекарственных средств. Казенное учреждение – Заказчик в контрактной системе должно быть интегрировано в Свободный Регистр по всем учреждениям региона и на любом этапе контрактной деятельности обладать актуальной информацией.

Таким образом, должна вестись постоянная работа по всем программам развития здравоохранения субъекта РФ со всеми учреждениями здравоохранения региона.

2 АНАЛИЗ ЗАКУПОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГАУЗ АО ТАМБОВСКАЯ БОЛЬНИЦА

2.1 Организационная характеристика ГАУЗ АО Тамбовская больница

Государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области «Тамбовская больница» является некоммерческой организацией, находится в ведомственном подчинении министерства здравоохранения Амурской области, который осуществляет функции и полномочия его учредителя. ГАУЗ АО Тамбовская больница действует с 30 октября 1998 года, ОГРН присвоен 30 октября 2002 года регистратором Международная инспекция ФСН России № 1 по Амурской области.

Основными целями Учреждения являются оказание услуг в рамках медицинской помощи по действующим страховым полисам.

ГАУЗ ОА «Тамбовская больница» оказывает государственные услуги, выполняет работы и исполняет государственные функции в целях обеспечения реализации, предусмотренных законодательством Российской Федерации, полномочий министерства здравоохранения Амурской области.

ГАУЗ АО «Тамбовская больница» расположено по адресу: Амурская область, Тамбовский район, село Тамбовка, ул.Ленинская 145.

Виды деятельности ОКВЭД ГАУЗ ОА «Тамбовская больница»:

Основной вид деятельности: деятельность больничных организаций.

Кроме основной больница осуществляет деятельность, направленную на удовлетворение общественных потребностей. Дополнительные виды деятельности в соответствии с ОКВЭД приведены в таблице 2.

Таблица 2 – Дополнительные виды деятельности ГАУЗ ОА «Тамбовская больница»

Код ОКВЭД	Вид деятельности
1	2
47.75	Торговля розничная косметическими и товарами личной гигиены в специализированных магазинах.

Продолжение таблицы 2

1	2
47.73	Торговля розничная лекарственными средствами в специализированных магазинах (аптеках).
56.29	Деятельность предприятий общественного питания по прочим видам организации питания.
47.24	Торговля розничная хлебом и хлебобулочными изделиями и кондитерскими изделиями в специализированных магазинах.
47.25.2	Торговля розничная безалкогольными напитками в специализированных магазинах.
47.29.3	Торговля розничная прочими пищевыми продуктами в специализированных магазинах.
47.51	Торговля розничная текстильными изделиями в специализированных магазинах.
49.32	Деятельность такси.
68.32.2	Управление эксплуатацией нежилого фонда за вознаграждение или на договорной основе
82.19	Деятельность по фотокопированию и подготовке документов и прочая специализированная вспомогательная деятельность по обеспечению деятельности офиса.
86.21	Общая врачебная практика.
86.23	Стоматологическая практика.
86.90.9	Деятельность в области медицины прочая, не включенная в другие группировки.

Также ГАУЗ АО Тамбовская больница осуществляет деятельность, которая в соответствии с ст. 12 Федерального закон от 04.05.2011 N 99-ФЗ (ред. от 31.12.2017) "О лицензировании отдельных видов деятельности" подлежит обязательному лицензированию. Перечень лицензируемых видов деятельности, которые осуществляет больница, приведен в таблице 3.

Таблица 3 – Лицензируемая деятельность ГАУЗ АО Тамбовская больница

Номер лицензии	Дата начала действия	Вид лицензируемой деятельности
1	2	3
99-06-003266	24 января 2014 г.	Деятельность, связанная с оборотом наркотических средств и психотропных веществ.

Продолжение таблицы 3

1	2	3
99-07-002478	24 января 2014 г.	Деятельность, связанная с оборотом психотропных веществ.
99-07-002478	21 сентября 2011 г.	Деятельность, связанная с оборотом психотропных веществ.
99-06-003266	21 сентября 2011 г.	Деятельность, связанная с оборотом наркотических средств и психотропных веществ.
ЛО-28-02-000477	30 июля 2015 г.	Фармацевтическая деятельность.
ЛО-28-01-001358	4 августа 2016 г.	Медицинская деятельность.

Учреждение является юридическим лицом, имеет самостоятельный баланс, обособленное имущество, переданное ему Учредителем в оперативное управление, смету, расчетный счёт, круглую печать, штампы и бланки со своим наименованием и другие реквизиты индивидуальной идентификации, необходимые для его деятельности. Учреждение приобретает права юридического лица с момента его государственной регистрации, является правопреемником муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Тамбовская больница», созданного в соответствии с постановлением мэра города Благовещенска Амурской области от 18.09.2007 № 2786 «О создании муниципальных учреждений здравоохранения».

Учреждение вправе осуществлять иные виды деятельности, в том числе предпринимательскую деятельность лишь постольку, поскольку это служит достижению целей, ради которых оно создано. Учреждение получает право на осуществление медицинской деятельности и льготы, предоставляемые законодательством Российской Федерации, со дня выдачи ему лицензии.

Учреждение самостоятельно осуществляет свою деятельность в пределах, определяемых законодательством Российской Федерации и настоящим уставом. Учреждение строит свои отношения с другими

организациями и гражданами во всех сферах деятельности на основе договоров.

Учреждение имеет право:

– планировать и осуществлять свою деятельность исходя из уставных целей, заданий Отраслевого органа в пределах видов деятельности, предусмотренных настоящим Уставом;

– в установленном порядке совершать различные сделки, не противоречащие настоящему Уставу и не запрещенные действующим законодательством;

– реализовывать работы и услуги, оказываемые юридическим и физическим лицам, в порядке, установленном действующим законодательством;

– запрашивать и получать в установленном порядке от органов исполнительной власти и организаций информацию и материалы, необходимые для осуществления деятельности, предусмотренной настоящим Уставом;

– приобретать или арендовать имущество, необходимое для осуществления своей деятельности, за счет средств, получаемых в установленном порядке;

– осуществлять внешнеэкономическую деятельность в соответствии с целями и видами деятельности, предусмотренными настоящим Уставом, в порядке, установленном федеральным законодательством;

– осуществлять другие права, не противоречащие действующему законодательству, целям и видам деятельности Учреждения, установленным настоящим Уставом.

Учреждение обязано:

– выполнять государственные задания;

– осуществлять деятельность в соответствии с действующим законодательством и Уставом;

– обеспечивать безопасные условия труда, осуществление мер

социальной защиты работников и нести ответственность в установленном законодательством порядке за ущерб, причиненный работникам;

- осуществлять мероприятия по гражданской обороне и мобилизационной подготовке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

- представлять достоверную информацию о своей деятельности Отраслевому органу, Уполномоченному органу, а также другим органам, уполномоченным на осуществление контроля и надзора в соответствии с федеральным и областным законодательством;

- осуществлять оперативный и бухгалтерский учет результатов финансово-хозяйственной и иной разрешенной настоящим Уставом деятельности, представлять бухгалтерскую и статистическую отчетность в порядке и сроки, установленные федеральным и областным законодательством;

- осуществлять социальное, медицинское и иные виды обязательного страхования работников Учреждения;

- обеспечивать своевременно и в полном объеме выплату работникам Учреждения заработной платы и иных выплат;

- обеспечивать сохранность, эффективное и целевое использование имущества, закрепленного за Учреждением на праве оперативного управления;

- своевременно уплачивать налоги и сборы в порядке и размерах, определяемых федеральным и областным законодательством;

- возмещать ущерб, причиненный нерациональным использованием земли и других природных ресурсов, загрязнением окружающей среды, нарушением правил безопасности производства, санитарно-гигиенических норм и требований по защите здоровья работников, населения и потребителей продукции;

- обеспечивать меры социальной защиты своих работников в соответствии с действующим законодательством;

– обеспечивать своевременную регистрацию прав на недвижимое имущество и сделок с ним в федеральном органе исполнительной власти, осуществляющем функции по государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним;

– в установленном законодательством Амурской области порядке и сроки представлять сведения об имуществе Учреждения Уполномоченному органу для внесения сведений в Реестр собственности Амурской области.

Учреждение хранит и использует в установленном порядке документы управленческие, финансово-хозяйственные, по личному составу и другие, а также несет ответственность, установленную законодательством, за сохранность документов. Обеспечивает передачу в установленном порядке на государственное хранение в соответствующий архив документов, имеющих научно-историческое значение.

Оперативное управление Учреждением осуществляет главный врач. Главный врач Учреждения действует без доверенности от имени Учреждения, представляет его интересы во всех организациях, а также органах государственной и муниципальной власти «несет персональную ответственность за организацию работы по защите государственной тайны, за соблюдение установленных законодательством Российской Федерации ограничений, связанных с использованием сведений, составляющих государственную тайну.

В обязанности главного врача также входит:

– организация и осуществление процедур доступа работников учреждения к сведениям, составляющим "государственную тайну в соответствии с законодательством Российской Федерации». В пределах, установленных законодательством Российской Федерации, настоящим уставом и внутренними документами - Учредителя, распоряжается" имуществом Учреждения для выполнения уставных целей Учреждения, заключает договоры, соответствующие основным целям деятельности Учреждения, выдает доверенности, открывает счета в учреждениях банков;

– утверждение по согласованию с Учредителем штатного расписания Учреждения;

– принятие на работу и увольнение с работы работников Учреждения;

– издание приказов и распоряжений, обязательных для выполнения всеми работниками и пациентами Учреждения;

– установление ставок заработной платы, включающие надбавки, доплаты, иные выплаты стимулирующего и компенсационного характера, должностные оклады работников Учреждения в соответствии с установленными Учредителем условиями оплаты труда в пределах финансовых средств, выделенных Учредителем.

– осуществление контроля качества оказываемых медицинских услуг;

– обеспечение правильного подбора и расстановки кадров, создание необходимых условий для повышения квалификации работников Учреждения;

– обеспечение необходимых условий для работы организаций общественного питания в Учреждении;

– обеспечение соблюдения правил внутреннего трудового распорядка, санитарно-гигиенических норм, правил охраны труда и техники безопасности в Учреждении;

– обеспечение ведения бухгалтерской, статистической и иной необходимой отчетности, а также ее представление в соответствующие органы государственной власти и Учредителю;

– осуществление по согласованию с Учредителем иных функций, необходимых для обеспечения уставной деятельности Учреждения, за исключением функций, отнесенных настоящим уставом, внутренними документами Учредителя и законодательством Российской Федерации непосредственно к компетенции Учредителя.

Руководство деятельностью Учреждения осуществляет наблюдательный совет Учреждения и руководитель Учреждения.

В наблюдательный совет Учреждения, состоящий из шести человек,

входят представители:

- отраслевого органа - 1 человек;
- уполномоченного органа - 1 человек;
- общественности - 2 человека;
- работников - 2 человека.

Срок полномочий наблюдательного совета Учреждения составляет пять лет.

Отметим, что членами наблюдательного совета Учреждения не могут быть:

- руководитель Учреждения и его заместители;
- лица, имеющие неснятую или непогашенную судимость.

Руководитель Учреждения участвует в заседаниях наблюдательного совета Учреждения с правом совещательного голоса. Решение о назначении членов наблюдательного совета Учреждения или досрочном прекращении их полномочий принимается Отраслевым органом. Решение о назначении представителя работников Учреждения членом наблюдательного совета или досрочном прекращении его полномочий принимается решением расширенного заседания администрации и профсоюзного комитета Учреждения.

ГАУЗ АО «Тамбовская больница» ведет бухгалтерский учет, представляет бухгалтерскую отчетность и статистическую отчетность в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Ежегодно Учреждение обязано опубликовывать отчеты о своей деятельности и об использовании закрепленного за ним имущества в определенных Отраслевым органом средствах массовой информации. Порядок опубликования отчетов, а также перечень сведений, которые должны содержаться в отчетах, устанавливаются Правительством Российской Федерации.

Учреждение обеспечивает открытость и доступность следующих документов:

- устав Учреждения, в том числе внесенные в него изменения;
- свидетельство о государственной регистрации Учреждения;
- решение учредителя о создании Учреждения;
- решение учредителя о назначении Руководителя;
- положения о филиалах, представительствах Учреждения;
- документы, содержащие сведения о составе наблюдательного совета

Учреждения;

- план финансово-хозяйственной деятельности Учреждения;
- годовая бухгалтерская отчетность Учреждения.

Учреждение подконтрольно Отраслевому органу и несет ответственность перед последним за соответствие своей деятельности целям

Контроль за целевым расходованием средств, выделенных из областного бюджета, осуществляет областной орган государственного финансового контроля. Контроль за сохранностью и целевым использованием имущества, закрепленного за Учреждением, осуществляет Уполномоченный орган.

2.2 Оценка закупочной деятельности ГАУЗ АО Тамбовская больница

На сегодняшний день, грамотная подготовка к участию в закупках, тендерах является неотъемлемой частью успешного заключения государственных контрактов. На начальных этапах в больнице проводится серьезная и сложная работа, требующая большого внимания, профессионализма, самоотдачи. Чем успешнее сотрудник отдела государственных закупок проведут подготовку документации, тем легче и проще пройдут этапы аукционов.

Формирование государственного и муниципального заказов является важнейшим условием при планировании деятельности государственного автономного учреждения, а также один из инструментов повышения эффективности управления всей системы закупок.

Закупки товаров, работ, услуг, осуществляемые ГАУЗ АО Тамбовская больница, ориентированы в двух направлениях:

- приобретение товаров, работ и услуг, потребность в которых возникает в учреждении при предоставлении им публичны услуг;
- приобретение товаров, работ и услуг в целях удовлетворения потребностей учреждения, которые возникают в процессе его функционирования.

В настоящее время ГАУЗ АО Тамбовская больница осуществляет закупку у единственного поставщика (исполнителя, подрядчика), так же закупочная деятельность больницы осуществляется путем проведения открытого аукциона в электронной форме.

Под аукционом в электронной форме (электронным аукционом) понимается аукцион, при котором информация о закупке сообщается заказчиком неограниченному кругу лиц путем размещения в единой информационной системе извещения о проведении такого аукциона и документации о нем, к участникам закупки предъявляются единые требования и дополнительные требования, проведение такого аукциона обеспечивается на электронной площадке ее оператором.³

В штате ГАУЗ АО «Тамбовская больница» имеется специалист по закупке и работе с поставщиками, который на высоком уровне владеет знаниями международных логистических схем, условиями договоров поставки, занимается мониторингом и оптимизацией цен, контролем выполнения договорных обязательств поставщиками, учетом поставок, подготовкой отчетности, участием в процессах планирования бюджетов и взаиморасчетах с поставщиками.

В районной больнице составляются и утверждаются следующие документы:

- план закупок;

³ Федеральный закон «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» / Принят Государственной Думой 22 марта 2013 г.: [Электронный ресурс]. Справочно-правовая система «Консультант Плюс»

- план – график.

План закупок больницы включает в себя:

- идентификационный код закупки;
- цель осуществления закупки;
- наименование объекта или объектов закупки.
- объем финансового обеспечения для осуществления закупки;
- сроки осуществления планируемых закупок;
- обоснование закупок.

Процедура закупок ГАУЗ АО «Тамбовская больница» осуществляется следующими способами:

Предложения поставщиков. Это простейшая форма проведения закупки. Поставщик/подрядчик загружает отсканированную оферту (коммерческое предложение) непосредственно на соответствующий раздел веб – сайта ГАУЗ АО «Тамбовская больница» в течение оговоренного времени. Оферта должна содержать подпись уполномоченного лица и печать. Специалист, отвечающий за закупку, сможет просмотреть представленные оферты, только после окончания срока приема оферт. Для участия в данной процедуре закупки достаточно зарегистрироваться на сайте ГАУЗ АО «Тамбовская больница» и иметь гостевой доступ.

Основанием для завоза товаров в ГАУЗ АО «Тамбовская больница» служит заявка. Она составляется по установленной форме. В ней указывают наименование лекарственных препаратов и медицинских изделий, их требуемое количество. Заявку, составленную в двух экземплярах, подписывает экономист, далее списки утверждают и оформляют заказ-зам главврача по лечебной части, или его заменяющим, затем ее заверяют печатью и направляют поставщику для исполнения.

Товары доставляются в больницу централизованным методом (либо по заявке, либо через аукцион). В таблице 4 приведен перечень и показатели, характеризующие активность основных поставщиков

Таблица 4 – Топ 10 поставщиков ГАУЗ АО Тамбовская больница

Поставщик	Количество контрактов	Сумма контрактов, руб
ПАО «ДЭК»	4	22 041 434,68
МУП «ТКС»	7	16 294 563,76
ЗАО "Дальсиб Фармация"	72	11 268 095,90
ООО "Раздольненское"	11	9 772 615,09
АО "Ннк- Амурнефтепродукт"	14	6 624 331,03
ООО "ДЭК- Благовещенск"	1	6 159 650,00
ООО "ММА"	1	5 005 666,67
ООО "Тепло"	1	4 335 403,07
ОАО "Санго-Плюс"	2	4 325 435,00
ООО "Садовский Теплосервис-1"		3 003 835,57
Прочие подрядчики	341	51 522 493,94

Из данных представленных в таблице, можно установить, что ГАУЗ АО "Тамбовская Больница" участвуя в государственных закупках выступала заказчиком в 478 государственных контрактах на сумму 140353524,71 рублей.

Кроме того, ГАУЗ АО Тамбовская больница являлась поставщиком в 11 государственных контрактах на сумму 1282457,00 рублей.

Все указанные поставщики медицинских товаров, с которыми у ГАУЗ АО «Тамбовская больница» заключены государственные контракты на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг, осуществляют свою деятельность на территории РФ.

Закупки лекарственных препаратов и медицинских изделий, которые непосредственно предназначены для ГАУЗ АО «Тамбовская больница» осуществляет специалист по закупкам, который в соответствии с ФЗ № 44-ФЗ является контрактным управляющим.

В работе был выполнен анализ количества процедур электронного аукциона, проведенных в период с 2015 года по 2017 год. Графическая интерпретация результатов анализа представлена на рисунке 2.

Из данных, представленных на диаграмме, очевидно, что количество проведенных электронных аукционов с момента начала работы службы государственных закупок в районной больнице увеличилось. При этом темп прироста количества процедур электронного аукциона в 2017 году по сравнению с 2015 годом составил 125 %, а по сравнению с 2016 годом – 60 %. Медикаменты и лекарственные препараты являются «аукционными товарами», то есть закупать их можно только на аукционе. Это означает, что в соответствии с ч. 2 ст. 59 Закона № 44-ФЗ заказчики должны проводить закупки в форме электронного аукциона при наличии закупаемых товаров в перечне, установленном Правительством РФ. Лекарства как раз входят в аукционный перечень, утвержденным распоряжением Правительства РФ от 21.03.2016 N 471-р (ред. от 12.02.2018) «О перечне товаров, работ, услуг, в случае осуществления закупок которых заказчик обязан проводить аукцион в электронной форме (электронный аукцион)» по ОКПД 21.20.1 «Препараты лекарственные», наряду с прочими позициями.

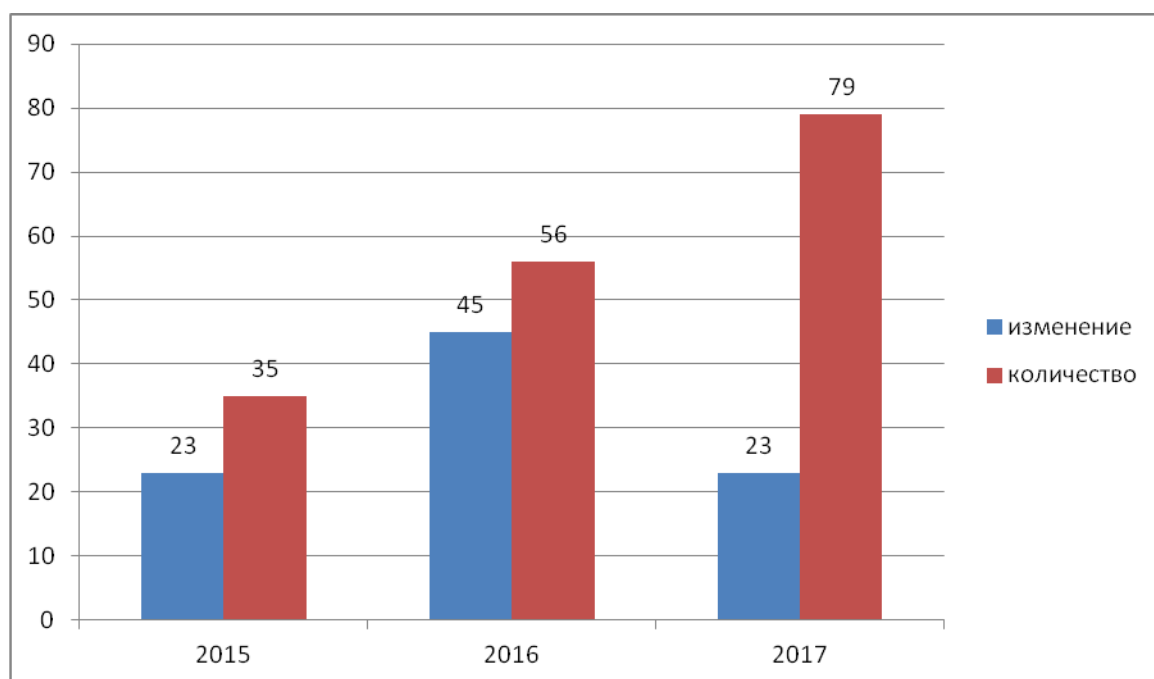


Рисунок 2 – Динамика электронных аукционов по годам в ГАУЗ АО «Тамбовская больница»

Необходимо отметить, что при закупке лекарственных препаратов возможно применение и других способов – запроса котировок и закупки у

единственного поставщика.

Запрос котировок возможен если:

- заказчик проводит закупку на сумму не более 500 тысяч рублей;
- заказчик расторг в одностороннем порядке уже заключенный контракт на препараты, которые закупает;
- контракт расторгнут по суду из-за того, что победитель не поставляет лекарства из ЖНЛВЛ;
- федеральная антимонопольная служба или суд отменили результаты электронного аукциона и разрешили провести запрос котировок.

Кроме того возможна закупка лекарственных препаратов и у единственного поставщика в соответствии с пунктом 28 части 1 статьи 93 Закона № 44-ФЗ. В этом случае необходимо учитывать ряд особенностей:

- объем поставки не может превышать 200 000 рублей;
- предметом закупки являются препараты, рассчитанные на одного больного;
- есть решение врачебной комиссии, подтверждающее наличие медицинских показаний у пациента;
- объем препаратов соответствует сроку лечения больного;
- решение врачебной комиссии подлежит размещению в ЕИС вместе с контрактом.

Закупку у единственного поставщика можно провести и когда медикаменты требуются для срочного медицинского вмешательства после аварии или катастрофы.

Сейчас разрабатывается законопроект на покупку лекарств для онкобольных не дороже 600 тыс. рублей, так как таким пациентам часто нужны дорогие препараты максимально быстро.

Далее в работе был выполнен анализ закупок путем проведения запроса котировок, результаты которого представлены на диаграмме на рисунке 3.

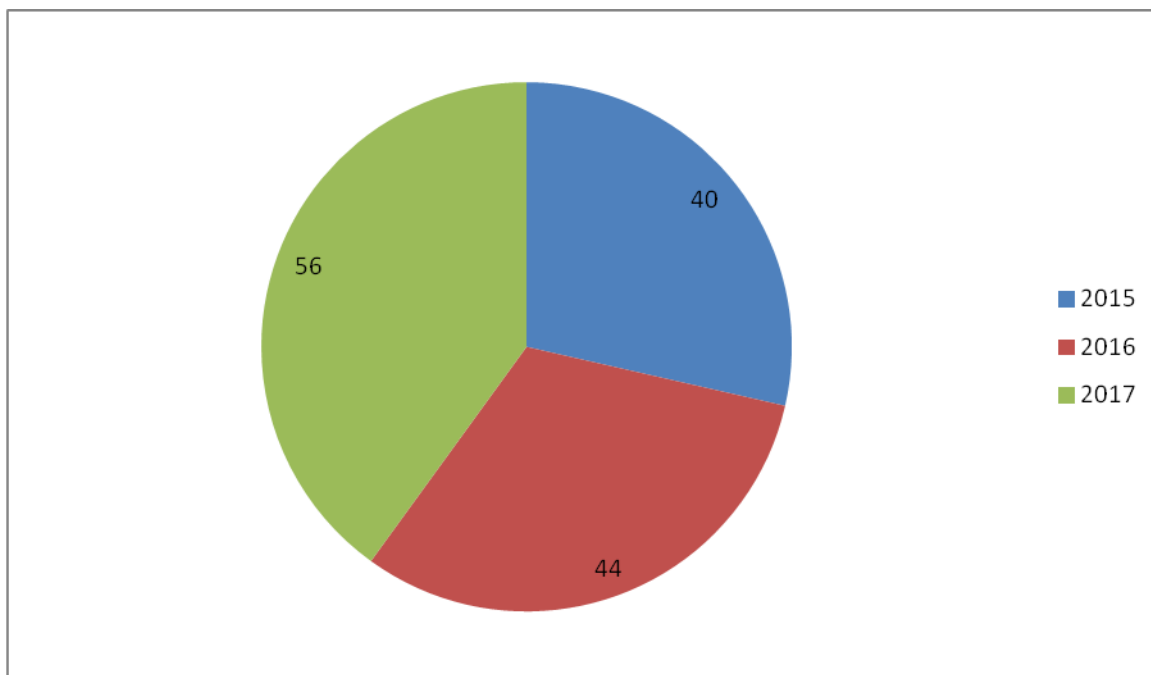


Рисунок 3 – Количество запросов котировок по годам

Данные представленные на диаграмме (рис. 3) свидетельствуют о том, что в 2017 году количество закупок лекарственных препаратов путем запроса котировок увеличилось на 40 % по сравнению с 2015 годом и на 27,27 % по сравнению с 2016 годом. Этот способ для заказчика является более привлекательным в силу упрощенной процедуры, отсутствия необходимости разрабатывать закупочную документацию и сокращения времени на закупку. Однако выбор этой процедуры имеет ряд ограничений, о которых было сказано выше.

Правильно организованная поставочная и закупочная работа не только способствует удовлетворению больных, но и позволяет уменьшить вероятность риска смертельных случаев.

3 ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ЗАКУПОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ГАУЗ АО «ТАМБОВСКАЯ БОЛЬНИЦА»

3.1 Анализ проблем учреждения здравоохранения ГАУЗ АО Тамбовская больница

Важным моментом является то, что на сегодняшний день становится совершенно очевидно, что проблема неэффективного проведения государственных закупок в сфере здравоохранения, существует не только в нашей стране, но и во многих других странах мира. При этом коррупционная составляющая не единственная причина такой проблемы. Помимо этого она возникает посредством несовершенства процедуры проведения государственных закупок, а так же по причине недостатков законодательной базы, которая регулирует данный процесс. Некоторые проблемы возникают при взаимодействии государственных органов и контрагентов, поскольку в сфере размещения государственного заказа есть организации, цель которых не всегда добросовестное исполнение заключенного государственного контракта.⁴

Проведенный сравнительный анализ проблем, с которыми зачастую сталкивается учреждение здравоохранения, показал на какие недостатки процесса закупочной деятельности стоит обратить внимание:

– при проведении аукционов и конкурсов систематически нарушаются положения указанного выше Федерального закона. Среди нарушений выделяется то, что часто формирование лотов проходит под конкретного поставщика, когда вместо международного непатентованного наименования идет указание торгового наименования лекарственного препарата, либо же в одной конкурсной заявке можно встретить указания большого перечня лекарственных средств, что приводит к невозможности для отдельных производителей подавать заявку на участие.

⁴ Герасименко Н.Ф. Финансирование здравоохранения: проблемы, итоги и перспективы // Экономика здравоохранения. 2017. № 4. С.22-24.

– современная закупочная деятельность с ее регламентированными процедурами также сопряжена со значительными трудовыми и временными затратами: Для обеспечения технологических процессов медицинскому учреждению необходимы квалифицированные специалисты, прошедшие подготовку в области закупочной деятельности. Утвержденный перечень должностей работников здравоохранения не предусматривает наличие таких специалистов в штате медицинских учреждений. Учреждение здравоохранения пытается решать стоящие перед ними проблемы закупок в меру своих экономических и кадровых возможностей.

– низкий уровень квалификации и мотивации представителей заказчиков, готовящих заявку;

– неэффективное планирование и сжатые сроки для подготовки предложений, а также проверки тендерной документации;

– отсутствие проверки (предквалификации) поставщика и механизма обратной связи об эффективности его работы;

– непрозрачность и тенденциозность конкурсных комиссий при проведении оценки предложений и выборе поставщика;

– недостатки организации и технические проблемы при проведении госзакупок.

– заявки руководителей структурных подразделений формируются без всякого обоснования потребностей.

– заявки руководителей структурных подразделений, на основе которых в последующем составляется план-график, ежегодно превышают финансовые возможности.

– план-график формируется на основе уже сформированного плана ФХД.

Таким образом, сначала бюджетные средства, находящиеся в распоряжении учреждения на плановый период, распределяются по статьям основных расходов, таким как заработная плата работников учреждения,

налоги и т.д., а только затем по статьям расходов для идентифицированных потребностей.

Исходя из этого, заказчику при осуществлении процесса планирования закупок товаров, работ, услуг для удовлетворения потребностей государственного автономного учреждения здравоохранения необходимо соблюдать определенные правила и следовать определенному механизму действий, учитывая специфику деятельности такого учреждения.

Результаты анализа процесса планирования закупок товаров, работ, услуг в одном из государственных автономных учреждений здравоохранения Тамбовского района позволяют прийти к выводу, что на сегодняшний день в учреждении не сложилось единого видения политики планирования.

Отсутствие основных составляющих процесса планирования закупочной деятельности регулирующих процесс осуществления закупок, включая их планирование; порядка взаимодействия структурных подразделений; специальных техник и инструментов, позволяющих сделать процесс планирования более оптимальным, своевременным и эффективным, вызван тем, что в настоящее время на территории Российской Федерации активно осуществляется процесс реформирования института государственных и муниципальных закупок, который до вступления в законную силу закона о контрактной системе не состоял из такого детального комплекса норм, связанных с планированием.

Все изложенное выше иллюстрирует необходимость построения в медицинском учреждении собственной организационной системы ресурсного обеспечения.

3.2 Разработка предложений по совершенствованию закупочной деятельности

Основные мероприятия, которые могут способствовать совершенствованию системы государственных закупок в ГАУЗ АО «Тамбовская больница» могут быть:

– необходимость построения в медицинском учреждении собственной организационной системы ресурсного обеспечения. В настоящее время организационной структуры в районной больнице официально нет. Отделения, подразделения, действующие в учреждении, работают каждый в своем направлении, обособленно и без взаимоотношений друг с другом. Персонал районной больницы не понимает к кому, и с каким запросом обращаться.

– анализ потребности товаров, работ и услуг в учреждении. Данный анализ позволяет выявить приоритетные направления в потребностях учреждения, выявить целесообразность закупки, оценить отношение работников учреждения к анализируемым закупкам. Если планируемая закупка касается большинства работников районной больницы, то необходимо провести собрание с персоналом, выслушать мнения и пожелания, учесть их при организации подготовки к электронному аукциону, чтобы избежать возможных разногласий, споров, конфликтных ситуаций в коллективе, так и судебных споров с поставщиками. Выявить индивидуальную потребность для каждого работника, при условии, что в районной больнице работает более трехсот человек, практически невозможно. Поэтому необходимо принимать решения, которые будут подходить усреднено для всех работников районной больницы.

– анализ рынка товаров, работ и услуг в учреждении. В наше время существующий рынок товаров, работ и услуг настолько велик, что выявить сразу потенциальных партнеров невозможно. Для этого возникает потребность в детальном анализе всех аспектов вопроса. В данном случае возникает обязательство в изучении предполагаемых закупок товаров, работ или услуг. Какие товары продаются, какие свойства и качества они имеют, соответствия с требованиями ГОСТ, СНИП, СанПиН. Посредством сети интернет изучить потенциальных поставщиков, их рейтинги и характеристики, возможные минусы и нарекания в адрес их работы и исполнения контрактных обязательств. Изучив эти вопросы, нужно понять,

насколько полноценно будут работать поставщики, насколько честно и качественно будут исполнены контрактные обязательства.

Чем выше рейтинги поставщиков и оказываемых ими услуг, продаваемых товаров и проводимых ими работ, тем выше шанс заключить честный и достойный контракт, который не приведет в будущем к проблемам и спорам. Основными товарами в закупках районной больницы являются медицинские средства и препараты, оборудование. Это самое приоритетное направление в деятельности учреждения. От того, насколько быстро и качественно специалисты и руководители отделений подготовят информацию о поставщиках, о предлагаемых ими товарах, настолько быстро можно объявить аукцион, котировку, приобрести требуемое лекарство, оборудование.

Проведение обучения ответственных лиц основам работы в области государственных закупок. Совершенствование системы государственных закупок взаимосвязано с совершенствованием навыков и знаний сотрудников районной больницы. Без знания основ законодательства в сфере государственных закупок невозможно объективно проводить анализ, готовить документацию, сопровождать электронные аукционы, проводить котировки. В районной больнице образован отдел государственных закупок.

На рисунке 5 показана структура управления отдела государственных закупок ГАУЗ АО «Тамбовская больница».



Рисунок 4 – Структура управления отдела государственных закупок

Начальник непосредственно подчиняется главному врачу районной больницы. Сотрудники отдела государственных закупок прошли обучение по темам:

- Федеральный закон № 44-ФЗ от 05.04.2013 «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд». Общие положения. Действующая нормативная правовая база, регламентирующая вопросы закупок товаров, работ, услуг для государственных и муниципальных нужд;

- управление и ресурсное обеспечение контрактной системы. Контрактная служба, контрактный управляющий. Порядок и особенности создания, организация работы конкурсной, аукционной, котировочной комиссии, комиссии по рассмотрению заявок на участие в запросе предложений, единой комиссий;

- планирование, нормирование и обоснование закупок. Общественное обсуждение закупок. Обоснование и расчет начальной (максимальной) цены контракта. Подготовка технического задания, формирование требований к закупаемым товаром, работам, услугам;

- требования к участникам закупки. Преференции СМП, СОНО, организациям инвалидов и учреждениям уголовно-исполнительной системы. Национальный режим при осуществлении закупок;

- особенности и порядок проведения конкурентных способов закупок – конкурс, аукцион, запрос котировок, запрос предложений;

- осуществление закупки у единственного поставщика (исполнителя, подрядчика);

- особенности осуществления отдельных видов закупок;

- особенности заключения, исполнения и расторжения контрактов.

Реестр контрактов;

- мониторинг, контроль и аудит в контрактной системе. Так же дополнительно проходят дистанционное обучение сотрудники,

непосредственно занимающиеся составлением технического задания, и сотрудники, участвующие в приемке товаров, работ, услуг.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Эффективное управление процессами закупок существенно влияет на результаты функционирования каждого предприятия. Поэтому приобретение сырья, материалов, комплектующих лучшего качества, в нужном количестве, по лучшей цене, в нужное время и на основе договорного сотрудничества является основной задачей системы управления поставками. Анализ действующей системы управления поставками на ГАУЗ АО «Тамбовская больница» показывает, что, несмотря на активную деятельность, направленную на совершенствование системы поставок, предприятие имеет достаточно большое количество проблем в этой области.

Доля государственных закупок лекарственных средств в денежном выражении составляет около 35%. На данные средства государство закупает лекарства для реализации различных государственных программ, обеспечения больниц, госпиталей, социально незащищенных льготных категорий населения.

Государственный рынок лекарственных средств является важнейшим сегментом фармацевтического рынка, поскольку не только составляет треть всего рынка, но и потому, что государственные закупки могут стимулировать разработку и производства новых лекарственных средств, гарантируют финансовое обеспечение закупок. Самое главное, что закупки государством лекарственных препаратов, входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, ежегодно утверждаемый правительством РФ, обеспечивают лечение и сохранение в целом ряде случаев жизни пациентов, которые не в состоянии вследствие низкой платежеспособности приобретать дорогостоящие препараты. Стратегией развития фармацевтической промышленности Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной Приказом Минпромторга России от 23 октября 2009г. № 965, поставлена задача обеспечить импортозамещение лекарственных средств и выход российских производителей на

международные рынки. Достижение данной цели можно рассматривать как обеспечение национальной безопасности.

Согласно ст. 33 ч. 1.6 Закон №44 ФЗ «документация о закупке должна содержать указание на международные непатентованные наименования лекарственных средств или при отсутствии таких наименований химические, группировочные наименования, если объектом закупки являются лекарственные средства. Заказчик при осуществлении закупки лекарственных средств, входящих в перечень лекарственных средств, закупка которых осуществляется в соответствии с их торговыми наименованиями, а также при осуществлении закупки лекарственных препаратов в соответствии с пунктом 7 части 2 статьи 83 настоящего Федерального закона вправе указывать торговые наименования этих лекарственных средств. Указанный перечень и порядок его формирования утверждаются Правительством Российской Федерации.

В случае, если объектом закупки являются лекарственные средства, предметом одного контракта (одного лота) не могут быть лекарственные средства с различными международными непатентованными наименованиями или при отсутствии таких наименований с химическими, группировочными наименованиями при условии, что начальная (максимальная) цена контракта (цена лота) превышает предельное значение, установленное Правительством Российской Федерации, а также лекарственные средства с международными непатентованными наименованиями (при отсутствии таких наименований с химическими, группировочными наименованиями) и торговыми наименованиями».

Таким образом, основными целями закупки лекарственных средств является:

– обеспечивать минимальную закупочную цену на качественную продукцию;

– гарантировать надежность поставщиков как в части обеспечения качества лекарственных средств, так и более полного выполнения всех условий контракта;

– обеспечивать прозрачность процедуры проведения конкурсных торгов, предотвращающую случаи коррупции, незаконности и несправедливости в принятии решений по закупкам;

– способствовать сокращению затрат времени на реализацию заказа для государственных нужд.

Отсюда следует, что важнейшим критерием оценки результатов конкурсных торгов должно быть соотношение цена-качество лекарственных средств (или стоимость – эффективность с позиций фармакоэкономики), тогда как согласно ФЗ-44 единственным критерием эффективности аукционов является цена за упаковку.

Согласно исследованиям Всемирной организации здравоохранения неэффективная работа указанной системы оборачивается значительной потерей ресурсов, в том числе:

– из-за неправильного отбора слишком дорогих лекарственных средств – 10 %;

– неправильного определения потребности в них – 14 %;

– нерационального назначения лекарственных средств – 15 %;

– просчетов в системе распределения лекарственных средств – 19 %;

– недостатков в системе закупок лекарственных средств – 27 %.

Экономическая эффективность госзакупок лекарственных средств в действующей системе очень низкая, а в ряде случаев не только убыточная, но и представляющая угрозу здоровью нации.

Результаты проведенного анализа позволяют сделать вывод о том, что вступление в действие ФЗ №44 пока никак не отразилось ни на организации закупок, ни на качестве подготовки документации к проведению закупок, ни на оформлении документации о проведенных закупках лекарственных средств.

Предусмотренная ФЗ №44 многоуровневая и разноплановая система контроля, включающая проведение ревизий финансовой дисциплины, надзора над соблюдением требований законодательства, а также аудита с необходимостью проведения экспертиз во время проведения каждого вида контроля, требует подготовки достаточно большого количества специалистов, способных выполнять функции экспертов. Экспертами в сложно устроенной сфере закупок, то есть знающими людьми, не рождаются - экспертами становятся после прохождения специальной подготовки. К сожалению, вопрос подготовки экспертов не нашёл отражения в ФЗ №44, а без быстрого, качественного и независимого проведения экспертиз на каждом этапе процесса закупок невозможно получить реальную отдачу от проводимой информационно-разъяснительной работы, от работы по подготовке специалистов в сфере закупок, а также от деятельности всей системы контроля.

В данном дипломном проекте была исследована закупочная деятельность предприятия на содержание проблемных ситуаций с целью их устранения и повышения эффективности закупочной деятельности. Для этого в работе были решены следующие задачи:

- определена сущность системы управления закупочной деятельности предприятия;
- рассмотрены направления совершенствования закупочной деятельности предприятия;
- проведена оценка действующей системы управления закупками ГАУЗ АО «Тамбовская больница»;
- разработаны мероприятия по совершенствованию системы управления закупочной деятельностью ГАУЗ АО «Тамбовская больница».

Цель данной выпускной квалификационной работы заключается в совершенствовании системы управления закупочной деятельностью на предприятии.

В первой главе работы были рассмотрены понятия и сущность системы управления закупочной деятельности предприятия и направления совершенствования закупочной деятельности предприятия. Так же рассмотрели критерии и методы выбора поставщика.

Во второй главе бакалаврской работы проанализировали закупочную деятельность учреждения здравоохранения, и были выявлены направления требующие совершенствования закупочной деятельности.

В третьей главе мы предложили мероприятия по улучшению деятельности учреждения здравоохранения.

Таким образом, цели бакалаврской работы достигнуты, поставленные задачи выполнены.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

- 1 Аникин, Б.А. Логистика и управление цепями поставок. Теория и практика. Основные и обеспечивающие функциональные подсистемы логистики: учебник / Б.А. Аникин, Т.А. Родкина. – М: Проспект, 2015. – 608 с.
- 2 Аникина, Б.А. Логистика: Учеб. пособие для бакалавров / Б.А. Аникина – М.: Проспект, 2016. – 408 с.
- 3 Абросимов, А.Г. Методический инструментарий интегрированного логистического планирования / А.Г. Абросимов, Н.П. Карпова // Вестник Самарского государственного экономического университета. 2011. № 78. С. 5-9.
- 4 Афанасенко, И.Д. Природа конфликтов в логистических системах / И.Д. Афанасенко, В.В. Борисова // Коммерция и логистика: сб. науч. ст. под ред. В. В. Щербакова, А. В. Парфенова, Е. А. Смирновой. СПб, 2011. С. 21-27.
- 5 Бауэрсокс, Д.Дж. Логистика: интегрированная цепь поставок / Д. Дж. Бауэрсокс, Д.Дж. Клосс – М.: Олимп-Бизнес, 2005. – 233 с.
- 6 Басанский, М.В. Системы управления закупками / М.В. Басанский// Экономикс. – 2013. – № 2. – 72 с.
- 7 Бродецкий, Г.Л. Моделирование потоков случайных издержек в логистике снабжения / Г.Л. Бродецкий, П.А. Шутова // Логистика сегодня. 2012. № 3. С. 130-141.
- 8 Бутрин, А.Г. Методика оптимизации снабжения промышленного предприятия в концепции интегрированной логистики / А.Г. Бутрин, Ю.Г. Амерханова // Интегрированная логистика. 2009. № 4. С. 20-22.
- 9 Виничук, О.Ю. Особенности деятельности транспортных предприятий на рынке логистических услуг Приморского края // Научные труды SWorld. – 2012. – Т. 16. – №4. – С. 56–62.

- 10 Вагнер. Ш.М. Управление поставщиками: учебник для вузов / Ш.М. Вагнер. – М.: КИА центр, 2011. – 128 с.
- 11 Вестерски А. Прогнозирование покупок предприятий с использованием марковских моделей в приложениях для закупочной аналитики / А. Вестерски, Р. Канагасабаи, Дж. Вонг // Выпуск 1. - 2015. - 110 с.
- 12 Ветцель, К.Я. Коммерческая деятельность: учебно-методическое пособие / К.Я. Ветцель. – Красноярск: Сиб. федер. ун-т, 2012. – 95 с.
- 13 Врублевская, О.В. Бюджетная система Российской Федерации. / О.В. Врублевская - М.: Финансы и статистика, 2013. - 568 с.
- 14 Гаджинский, А.М. Логистика: Учебник для студентов высших учебных заведений. - 10-е изд., перераб. и доп. - М.: Издательско-торговая корпорация „Дашков и Ко”, 2015. - 408 с.
- 15 Гаджинский, А.М. Практикум по логистике. М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков й Ко», 2013. – 422 с.
- 16 Горев, А.Э. Грузовые перевозки: учебник для студ. учреждений высш. проф. образования / А.Э.Горев.— 6-е изд., перераб.— М.: Издательский центр «Академия», 2013.— 304 с.
- 17 Гвилия, Н.А. Формирование цепей поставок корпораций в условиях глобализации экономики / Н.А. Гвилия, В.Н. Клочков // Инновационная деятельность. 2011. № 4-2 (18). С. 79-84.
- 18 Гуренков, И.С. Логистические затраты в цепи поставок промышленных предприятий / И.С. Гуренков, О.М. Сярдова // Наука и образование в жизни современного общества сборник научных трудов по материалам Междунар. науч.практ конф. в 18 частях. 2013. С. 68-70
- 19 Дидковский, Н.И. Внешнеэкономическая деятельность предприятия: Учеб. пособие. - М.: Знание, 2018. - 463 с.
- 20 Драгилева, Л.Ю. Развитие предпринимательства в розничной торговле Дальневосточного региона / Л.Ю. Драгилева, Е.В. Масленникова,

С.К. Худякова // Научно-практический межотраслевой журнал «Интеграл». – 2013. – №3 (71). – С. 128–129.

21 Дыбская, В.В. Управлении складами в логической система / В.В. Дыбская. – М.: КИАцентр, - 2012. – 110 с.

22 Дыбская, В.В. Модели операционной деятельности логистических центров / В.В. Дыбская, В.И. Сергеев // Логистика и управление цепями поставок. – 2012. – № 1 (48). – С. 6-18.

23 Дудич, З. Контроль как вспомогательный инструмент для получения экономии при закупках / Дудич З. // Выпуск 2. – 2015. – 102 с.

24 Зайцев, Е.И. Применение показателя «совершенный заказ» в логистике распределения / Е.И. Зайцев, С.А. Уваров // Логистика и управление цепями поставок. – 2012. – № 4 (51). – С. 16-22.

25 Зубин, С.И. Логистика: учебно-практическое пособие / С.И. Зубин. – М.: ЕАОИ. – 2010. – 56 с.

26 Зайцев, Е.И. Процессная модель формирования цепей поставок / Е.И. Зайцев, А.В. Парфенов, С.А. Уваров // Логистика и управление цепями поставок. – 2012. – № 2 (49). – С. 5-14.

27 Искосков, М.О. Анализ и обоснование классификации транзакционных издержек / М.О. Искосков, Е.В. Зоткина // Экономика и управление. – 2011. – № 4 (66). – С. 29-32.

28 Кальченко, А.Г. Логистика: учебник / А.Г. Кальченко. – М.: Финансы. – 2013. – 284 с.

29 Клочков, В.Н. Развитие логистических систем / В.Н. Клочков, С.А. Гусев, Ж.А. Золотушкина // Kant. – 2011. – № 3. – С. 86-89.

30 Кметь, Е.Б. Маркетинговые коммуникации: теория, практика, управление: Учебник для магистрантов / Е.Б. Кметь; Дальневост. федерал. ун-т. – Владивосток: Дальневост. федерал. ун-т. – 2018. – 263 с.

31 Козловский, В.А. Логистический менеджмент: учеб. пособие / В.А. Козловский. – СПб.: Издательство «Лань». – 2012. – 272 с.

- 32 Костоглодов, Д.Д. Маркетинг и логистика фирмы: учебник / Д.Д. Костоглодов. – М.: ПРИОР. – 2015. – 468 с.
- 33 Король, А.Н. Основные тенденции в развитии закупочной деятельности / А.Н. Король, А.Е. Елисеев // Известия Иркутской государственной экономической академии. – 2008. – № 2. – 45 с.
- 34 Лайсонс, К. Управление закупочной деятельностью и цепями поставок / К. Лайсонс, М. Джиллингем. – М.: ИНФРА-М. – 2005. – 258 с.
- 35 Ларина, Р.Р. Логистика: Учеб. пособие / Р.Р. Ларина. - М: Юнис. – 2018. - 277 с.
- 36 Левкин, Г. Г. Логистика: учебник / Г. Г. Левкин, А. М. Попович. – Омск: Изд-во Ом.гос. ун-та. – 2015. – 240 с.
- 37 Лукинский, В.С. Проблемы оценки надежности цепей поставок / В.С. Лукинский, Р.Л. Чурилов // Логистика и управление цепями поставок. – 2012. – № 2 (49). – С. 15-24.
- 38 Мысляева, И.М. Государственные и муниципальные финансы. / И.М. Мысляева. - М.: Финансы и статистика. – 2011. - 360 с.
- 39 Маргунова, В. И. Логистика: ответы на экзамен.вопр. / В. И. Маргунова. – 2-е изд., перераб. – Минск:ТетраСистемс, – 2012. – 144 с.
- 40 Мищерский, И.А. Анализ общих логистических затрат / И. А. Мищерский // Молодой ученый. – 2011. – №6. – С. 160-163.
- 41 Неруш, Ю.М. Логистика: Учебник для вузов. 2-е изд., перераб. и доп. М.: ЮНИТИ: ДАНА. – 2012. – 378 с.
- 42 О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд: федер. закон № 44-ФЗ от 05.04.2013. – 2017. – 143.
- 43 Плещенко, В.И. Процессный подход к управлению закупками и повышению конкурентоспособности предприятия / В.И. Плещенко // Промышленный и b2b маркетинг. – 2011. – № 1. – С. 54-62.

44 Плещенко, В.И. Управление закупками, как фактор повышения конкурентоспособности производственного предприятия / В.И. Плещенко // Современная конкуренция. – 2011. – № 3. – С. 54-71.

45 Разгуляев, В.Ю. Выбор оптимальной модели закупок / В. Ю. Разгуляев // Логистика сегодня. – 2013. – № 2. – С. 118-123.

46 Сиротинский, М.С. Основы управления материальными и информационными потоками (производственная логистика): учебник для вузов / М.С. Сиротинский. – М.: МАИ. – 2011. – 196 с.

47 Сергеев, В.И. Управление взаимоотношениями с поставщиками / В.И. Сергеев, И.П. Эльяшевич // Логистика и управление цепями поставок. – 2012. – № 3 (50). – С. 82-86.

48 Сергеев, В.И. Планирование потребности в предметах снабжения на основе методов прогнозирования / В.И. Сергеев, И.П. Эльяшевич // Логистика и управление цепями поставок. – 2012. – № 3 (50). – С. 7-16.

49 Уваров, С.А. Логистика снабжения в системе управления цепями поставок / С.А. Уваров // Логистика и управление цепями поставок. – 2012. – № 3 (50). – С. 31-37

50 Эльяшевич, И.П. Анализ системы управления запасами компании / И.П. Эльяшевич // Логистика сегодня. – 2013. – № 3. – С. 146-156.

51 Юдакова, О.В. Управление закупочной логистикой: проблемы и управленческие решения / О.В. Юдакова, А.А. Токарев // Вестник Самарского государственного экономического университета. – 2014. – № 3 (113). – С. 104-106.