

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Институт финансов, экономики и управления
(наименование института полностью)

Департамент бакалавриата (экономических и управленческих программ)
(наименование)

38.03.02 Менеджмент

(код и наименование направления подготовки, специальности)

Государственное и муниципальное управление
(направленность (профиль)/специализация)

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

на тему «Оптимизация осуществления закупок лекарственных препаратов для обеспечения льготных категорий граждан на примере деятельности Государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения».

Студент

И.Н. Бондарь

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

канд. юрид. наук, доцент А.А. Мусаткина

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

Тольятти 2020

Аннотация

Бакалаврскую работу выполнила И.Н. Бондарь.

Тема работы: «Оптимизация осуществления закупок лекарственных препаратов для обеспечения льготных категорий граждан на примере деятельности Государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения».

Научный руководитель: к.ю.н., доцент, А.А. Мусаткина

Цель исследования обуславливается решением ряда поставленных перед исследованием задач и выражается в выявлении путей оптимизации закупок лекарственных препаратов для льготных категорий граждан на базе Государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения».

Объект исследования – ГКУ ЯНАО «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения».

Предмет исследования - система осуществления закупок лекарственных препаратов для обеспечения льготных категорий граждан ГКУ ЯНАО «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения».

Практическая значимость работы заключается в том, что его результаты могут использоваться специалистами ГКУ ЯНАО «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения», являющейся объектом исследования. Структура и объем работы. Работа состоит из введения, 3-х разделов, заключения, списка литературы из 23 источников. Общий объем работы 61 страница машинописного текста, в том числе таблиц – 11, 9 иллюстраций, 2 приложения.

Содержание

| | |
|--|----|
| Введение..... | 4 |
| 1 Теоретические основы закупочной деятельности лекарственных препаратов медицинскими организациями Российской Федерации | 6 |
| 1.1 Сущность, цели и основные задачи и функции закупочной деятельности | 6 |
| 1.2 Особенности управления системой лекарственного обеспечения | 13 |
| 1.3 Методические инструменты анализа системы закупочной деятельности лекарственного обеспечения населения | 17 |
| 2 Характеристика процесса осуществления государственных закупок в ГКУ ЯНАО «ЦРО»..... | 23 |
| 2.1 Организационная структура и характеристика организации | 23 |
| 2.2 Анализ эффективности государственных закупок в организации | 32 |
| 3 Предложения и их решению проблем эффективности закупок в ГКУ ЯНАО «ЦРО» | 39 |
| 3.1 Предложения по совершенствованию процесса осуществления государственных закупок в организации и решению общесистемных проблем контрактной системы | 39 |
| 3.2 Обоснование эффекта от предложенных мероприятий по повышению эффективности государственных закупок в организации и решения общесистемных проблем контрактной системы в сфере закупок | 46 |
| Заключение | 54 |
| Список используемой литературы и источников | 56 |
| Приложение А Анализ баланса учреждения..... | 59 |
| Приложение Б Анализ пассива баланса учреждения | 61 |

Введение

Современное развитие фармацевтического рынка как в национальном, так и в международном масштабе отражается в появлении новых форм лекарственных препаратов, разработке различных составов и средств. Так, за последнее десятилетие в обиход вошли такие лекарственные препараты, как спреи, суспензии, диспергируемые таблетки и многие другие. Таким образом, мы наблюдаем яркую динамику данной отрасли товаров, которая и обуславливает актуальность исследования. Также актуальность темы выражается в постоянно изменяющихся условиях функционирования системы здравоохранения страны и обновлении регламентационных стандартов в сфере обращения лекарственными препаратами. К ним можно отнести: увеличивающееся число регистрируемых лекарственных средств, предназначенных для одной потребности, появление дженериков; активная стадия маркетинговых механизмов, обеспечивающих продвижение различных фармацевтических компаний; уровень профессионализма медицинских специалистов в вопросах назначения тех или иных лекарственных препаратов; выход на рынок лекарственных средств с сомнительной клинической эффективностью и другие.

Цель выпускной квалификационной работы обуславливается решением ряда поставленных перед исследованием задач и выражается в выявлении путей оптимизации закупок лекарственных препаратов для льготных категорий граждан на базе Государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения».

Задачами исследования были определены следующие позиции:

- изучить теоретические аспекты закупочной деятельности лекарственных препаратов;

- провести анализ эффективности закупочной деятельности в сфере здравоохранения в ГКУ ЯНАО «ЦРО»;

- разработать организационно-методические подходы для оптимизации и повышения экономической эффективности закупок лекарственных препаратов в ГКУ ЯНАО «ЦРО».

Предметом исследования выступает система осуществления закупок лекарственных препаратов для обеспечения льготных категорий граждан Российской Федерации.

В качестве объекта исследования определена система осуществления закупок лекарственных препаратов государственным казённым учреждением Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения»

Информационной базой для написания работы явились законы РФ, нормативные акты правительства РФ, локальные акты исследуемого субъекта РФ, публикации в периодической печати, материалы статистики, официальная отчетность учреждения и другие материалы.

Методологическая база настоящего исследования представлена общенаучным диалектическим методом, при котором исследуемая тема изучается объективно и всесторонне. При этом отражаются различные противоречия через неразрывное единство. Чтобы обеспечить полноту работы и достоверность, автор также воспользовался логически-смысловым методом, экономико-статистическим анализом, графическим методом, системно-функциональным методом и др.

Практическая значимость исследования состоит в возможности применения на практике разработанных мероприятий по оптимизации расходов на осуществление закупок лекарственных препаратов.

Структура работы определяется логикой исследования и состоит из таких частей, как введение, три главы, в которые входят десять параграфов, заключение и библиографический список.

1 Теоретические основы закупочной деятельности лекарственных препаратов медицинскими организациями Российской Федерации

1.1 Сущность, цели и основные задачи и функции закупочной деятельности

Закупка - процедура получения товаров, работ или услуг, которая заключается в том, чтобы установить необходимость этих товаров, работ и услуг, найти поставщиков, заключить и привести в исполнение договор о поставке товара (выполнению работ или услуг).

Закупочная деятельность позволяет приобретать товары, работы и услуги нужного качества в требуемом количестве в определенные даты и по оптимальной цене. Проведение закупок является важным процессом для организации, так как благодаря этому можно минимизировать затраты финансов и сил, и в срок получить всё то, в чем нуждалась организация.

Также следует дать определение понятиям «заказчик» и «поставщик», чтобы внести ясность в вопрос, кто выступает организатором закупочной деятельности.

Заказчик (по 44-ФЗ) – это орган государственной власти, орган управления государственным внебюджетным фондом, орган местного самоуправления, казенное или бюджетное учреждение, проводящее тендеры. Причем госорганы, органы управления государственным внебюджетным фондом и государственные казенные учреждения действуют от имени России или субъектов РФ, органы муниципальной власти и муниципальные казенные учреждения – от имени муниципального образования, а бюджетные учреждения – от своего имени.

Заказчик (по 223-ФЗ) – это организация, уставной капитал которой состоит не только из собственных средств, но и включает в себя от 50% доли государства. Это естественные монополии, госкорпорации, госкомпании,

организации газо-, электро-, водо- и теплоснабжения, водоотведения и очистки сточных вод, утилизации твердых отходов бытового уровня, хозяйственные общества дочернего типа, заказчики, попадающие под это определение по трактовке 44-ФЗ, у которых финансирование закупок проходит из негосударственных источников.

Поставщиком может выступать любое лицо, способное поставить товар, либо оказать услуги, необходимые заказчику. Особых требований к организационно-правовой форме или форме собственности поставщиков, обычно, не бывает, поэтому в тендерах могут участвовать как юридические лица, так и индивидуальные предприниматели.

Регулируется закупочная деятельность законодательством. Сфере закупок посвящены Гражданский кодекс и Закон «О защите конкуренции», 44-ФЗ и 223-ФЗ, федеральные и региональные нормативно-правовые акты, корпоративный закупочный стандарт, корпоративные регламенты работы структурных подразделений при проведении закупок и регламенты отдельных элементов закупочной работы, план закупок, извещение о закупках, закупочная документация, итоговый протокол закупки.

Основные законы, регулирующие закупочную деятельность – 44-ФЗ и 223-ФЗ, а также КоАП РФ. Первый закон регламентирует закупки бюджетных организаций, второй – закупки компаний, которые наполовину и более принадлежат государству, а Кодекс об административных правонарушениях регулирует общественные отношения по привлечению к ответственности за совершения правонарушений в сфере закупок (ст. 7.30).

Федеральный закон 44-ФЗ о контрактной системе в сфере закупок имеет гораздо более серьезные требования к участникам. Он регулирует закупки государственных организаций, федеральных и муниципальных структур. То есть, торгово-закупочная деятельность бюджетных предприятий называется контрактной системой. В 44-ФЗ детально прописано, как должны закупаться товары, работы и услуги в больницы, школы, администрации и

т.д. Также указаны сроки, документы для оформления, штрафы за нарушения. Государственные закупки размещаются на федеральных электронных площадках.

223-ФЗ регулирует тендеры для госкорпораций, субъектов естественных монополий. В нем прописаны только основные правила проведения тендеров. В остальном, намного больший простор для участия. Детали проведения не указаны в законе, каждый заказчик волен самостоятельно их разрабатывать и каждый год заново утверждать в Положении о закупках. Поэтому, его необходимо тщательно изучать. Оно находится в ЕИС и на сайте заказчика. Тендеры по 223-ФЗ размещают на федеральных и коммерческих площадках.

Современный период интенсивного развития рынка товаров и услуг предполагает реорганизацию методов и технологий условий сделок, в частности развитие концепции логистики, которая базируется на методах и технологиях доставки товаров и оказания услуг.

В свою очередь, закупочная логистика – это обеспечение организации требуемыми товарами и услугами, включающее все взаимосвязанные виды деятельности по управлению закупками и поставщиками. Основной целью закупочной логистики является удовлетворение потребностей компании в ресурсах с максимальной экономической эффективностью. В связи с чем, далее рассмотрим более подробно данное понятие.

Понятие «логистика» произошло от греческого слова «logistike». Это слово применяется для обозначения искусства рассуждать, что-либо вычислять.

Ознакомимся с несколькими дефинициями логистики как науки и с точками зрения различных авторов.

Живший в 17-18 вв. немецкий философ Г.В. Лейбниц определял понятием логистика математическую логику. Приведенный здесь термин

официально закрепили как математическая логика. Это произошло в 1904 году во время конференции по философии в Женеве [12, с.74].

Словарь, разработанный ассоциацией специалистов логистики, дает следующее определение: «Логистика – организация, планирование, контроль и выполнение товарного потока от проектирования и закупок, через производство и распределение до конечного потребителя с целью удовлетворения требований рынка с минимальными операционными и капитальными затратами» [Ошибка! Источник ссылки не найден., с.17].

Терминологический словарь под редакцией А.Н. Родникова характеризует логистику, как «науку о планировании, контроле и управлении транспортированием, складированием и другими материальными и нематериальными операциями, совершаемыми в процессе доведения сырья и материалов до производственного предприятия, внутризаводской переработки сырья, материалов и полуфабрикатов, доведения готовой продукции до потребителя в соответствии с интересами и требованиями последнего, а также передачи, хранения и обработки соответствующей информации» [Ошибка! Источник ссылки не найден., с. 30].

Определение, которое приведено Международным центром логистики Государственного Университета – Высшей школы экономики, рассматривает логистику с двух сторон:

– в широком смысле: «наука об управлении материальными потоками, связанной с ними информацией, финансами и сервисом в определенном микро-, мезо- или макроэкономической системе для достижения поставленных перед нею целей с оптимальными затратами ресурсов» [Ошибка! Источник ссылки не найден., с. 19];

– с позиции бизнеса: «инструментарий интегрированного управления материальными и связанными с ними информационными, финансовыми потоками, а также сопутствующим сервисом, способствующий

достижению целей организации бизнеса с оптимальными затратами ресурсов» [7, с. 130].

Таким образом, обобщив все приведенные выше понятия, мы можем сделать следующий вывод:

Логистика – это наука о планировании, организации, управлении, регулировании и контроле за движением товаров и услуг в рыночном пространстве и во времени от их производителя до конечного потребителя.

Логистика закупок – логистическая подсистема, цель которой определяется в обеспечении нужд предприятия для осуществления его деятельности. По своей сути закупочная логистика регулирует процессы движения материалов, комплектующих и иных составляющих основного вида деятельности компании с рынка закупок до складов предприятия.

Проводя сравнение зарубежного опыта с отечественным к логистическим подходам, вид деятельности по обеспечению компании необходимыми ресурсами определяется как снабжение или закупки, в то время как отечественная практика склоняется к понятию «материально-техническое обеспечение или товароснабжение».

Однако, последние десятилетия наблюдается переходный период экономики в этой области деятельности, который проявляется в смене централизованного директивного снабжения к свободной торговле сырьем и запасами. Связан данный процесс с нестабильной конкурентной средой на сырьевых рынках с присущими чертами неравномерного территориального насыщения ресурсами, спадом развития промышленности, монополизации отдельных видов производства, недостатком и возможной недостоверностью информации в данной отрасли и другими [Ошибка! Источник ссылки не найден., с. 80].

В связи с современными противоречивыми процессами в сфере логистических закупок необходимо, чтобы они отвечали следующим целям:

- обеспечение непрерывного производства путем соответственного снабжения сырьем и предоставлением услуг;
- минимизация расходов на сырье и материалы, в том числе организация их однократного применения в целях недопущения образования излишков и затоваривания;
- поддержание качества изготовления и его поступательное повышение;
- поиск надежных и компетентных поставщиков, проведение выгодных сделок по закупкам, установление долгосрочных связей;
- повышение конкурентоспособности компании путем оптимизации затрат, внедрению технологических инноваций в производство и развитию программ дистрибьюции.

Достижение данных целей возможно только при одновременном выполнении ряда задач, которые в своей совокупности составляют наборы стандартных операций по управлению ресурсами предприятия.

Основными задачами закупочной логистики будут выступать следующие позиции:

- разработка структуры закупки. Данная задача решается в совместной работе с другими отделами компании (производственной, финансово-экономической и иными). В рамках решения позиции определяется размер и виды необходимого сырья и материалов, и дальнейший план их использования с оговоркой на временные и сметные показатели;
- выбор поставщиков. Перед заключением договора на поставку необходимого сырья и материалов подготавливается детальный анализ рынка поставщиков и реализуемые ими ТМЦ;
- сметный расчет закупки. Необходимый объем ресурсов и возможность в его оплате поставщикам определяется в рамках решения данной задачи в совместной работе отделов компании.

- определение условий закупки. Данная задача включает принятие решения по временным, транспортировочным условиям, включая форс-мажорные обстоятельства и иные условия проекта договора;
- обеспечение соответствия поставок сырья и материалов с необходимыми объемами в производстве.
- соблюдение производственных стандартов по качеству ресурсов.

Таким образом, данные задачи по своей сути отражают этапы закупочной логистики в процессе снабжения предприятием необходимыми сырьем и материалами.

В основе закупочной логистики как экономического процесса также лежат два неразрывных друг от друга понятия: закупочные функции и операции.

Неразрывность данных понятий основана на сущности функций закупочной логистики: функция в данной отрасли рассматривается в общем смысле процесса закупки, операция отражает какой элемент материального ресурса подлежит переработке, кто производит переработку либо где происходит переработка, каковы временные параметры операции и т.д. [Ошибка! Источник ссылки не найден., с. 132].

Представим данную композицию терминов на рисунке 1.

Согласно рисунку, можно определить следующие выводы:

- функции в закупочной логистике разделяют на три формы: базисные, ключевые, поддерживающие. Каждая из них решает внутри набор задач в процессе закупке и соответствует ее определенным этапам;
- каждой логистической операции соответствуют определенные издержки поставщика (издержки снабжения, транспортировки, производства и сбыта).



Рисунок 1 – Классификация логистических функций и операций [Цит. по: 11, с. 132]

Таким образом, нами были проанализирована сущность логистики и закупочной логистики как ее подсистемы, определены цели, задачи и функции процессов закупки. Данная информация составляет базис при дальнейшем решении задач в области исследования.

1.2 Особенности управления системой лекарственного обеспечения

Логистическая система закупочной деятельности в здравоохранении призвана обеспечивать требования участников данной отрасли рынка и оптимизировать государственные затраты на приобретение медицинских препаратов и средств.

Логистические подходы применяются при построении дорожных карт, целью которых является проведение быстрых системных качественных

преобразований отрасли, в результате которых функционирование системы здравоохранения должна стать более эффективной и результативной с учетом влияния процессов финансово-экономического кризиса [Ошибка! Источник ссылки не найден., с. 74].

При проведении исследования было выявлено, что в учреждениях государственного сектора в сфере здравоохранения логистические подходы применяются частично, что, несомненно, влияет на эффективность системы обеспечения населением медицинских препаратов и средств, а также повышения качества и доступности медицинской помощи [Ошибка! Источник ссылки не найден., с. 33].

Механизм проведения логистических исследований в системе здравоохранения России может быть представлен совокупностью мер, которые можно сгруппировать по этапам.

Представим данные этапы и их содержание в таблице 1.

При разработке концепции логистического исследования могут применяться различные виды анализа и оценки существующей закупочной системы для средств здравоохранения, из которых можно выделить следующие формы:

- изучение состояния оказываемого медицинского обеспечения категориям населения, качество и доступность данных услуг. Для проведения данной формы исследования чаще всего применяют статистические, экспертные и экономические методы;
- анализ нормативной базы. При проведении данного анализа пользуются SWOT- и PEST-анализом, аналитическим методом, правовым и функционально-операционным анализом;
- выявление проблем и путей, с помощью которых они могут быть решены, чтобы построить дорожные карты, сказывающиеся на дальнейших этапах и задачах проводимого исследования.

Таблица 1 – Механизм проведения логистических исследований в закупочной деятельности для системы здравоохранения [Цит. по: 7, с. 36-39]

| Этап | Содержание этапа | Логистические подходы |
|--|--|--|
| Постановка проблемы | Определяется количественно-суммовое значение конечных показателей или искомым результатов на основании имеющихся представлений о стратегических целях укрепления здоровья населения и потенциальных возможностях системы здравоохранения | Планирование системы эффективного менеджмента, для эффективного решения задач исследования и последующего сопровождения процесса реализации. |
| Разработка общей концепции логистического исследования | Формулировка целей и задач, выбор рабочей гипотезы, конкретизация методов исследования | Проведение анализа и оценки функциональных зон системы с помощью методов, процедуры выявления сильных и слабых сторон, определение направлений и ожидаемых результатов |
| Определение необходимого количества и качества логистической информации | Организация работы по сбору информации и основных источников (как официальных, так и исследовательских) | Проведение сплошных или выборочных эпидемиологических исследований, экспертных оценок, получение социологических данных и т.д |
| Обработка полученной информации | Сбор, обработка и анализ логистической информации, моделирование и формирование банка данных, прогнозирование и получение прогнозных оценок | Реализация принципа моделирования с помощью применения математических методов: линейное, нелинейное, параметрическое, динамическое программирование. |
| Планирование и сопровождение внедрения логистических решений закупочной деятельности | Научно-практическое сопровождение со стороны менеджеров-логистов, над ходом внедрения управленческих решений и внесению необходимых корректив | Экспериментальная оценка принятых логистических решений |
| Оценка эффективности и результативности логистических исследований | Систематический анализ уместности, адекватности, продвижения, успеха, эффективности и влияния предполагаемых или уже осуществленных вмешательств | Показатели ресурсного обеспечения, объемов оказания медицинской помощи, критерии и индикаторы закупочной деятельности |

При анализе данных могут применяться разные подходы. Так, когда задача является не сложной, то пользуются статистическими методами, они представлены распределительным, индексным, сравнительным. С помощью этих методов представляется возможным выявление тех или иных закономерностей в разных процессах [Ошибка! Источник ссылки не найден., с. 171].

Когда необходимо обрабатывать сложные данные, то принято пользоваться математическими методами, решать различные интеграционные задачи.

Для формирования логистической модели управления системой медицинского обеспечения также применяется принцип моделирования, который основан на разработке с помощью полученных данных различных моделей организации лекарственного обеспечения. Принцип моделирования систем включает разработку таких моделей как: структурно-функциональные, математические, экономико-математические, графические, физические, имитационные и другие.

Вероятность успешного функционирования логистической модели зависит от множества факторов и не всегда имеет положительный результат. Поэтому важную часть логистического исследования занимает прогнозирование.

Прогнозирование основывается на перспективном анализе применяемых подходов в модели. Прогнозы в логистике разделяются на следующие виды:

- статистические (строятся на основе причинно-следственных связей с трендовых моделей прогнозов и методов экспоненциального сглаживания);
- экспертные;
- математические;
- долгосрочные и краткосрочные и т.д. [Ошибка! Источник ссылки не найден., с. 73].

В основе прогнозирования могут лежать разно вариантные подходы к оценке развития ситуации для более полного учета возможных потенциальных рисков и расчета эффективности внедрения. Причем должны учитываться различные степени рисков.

Сопровождение применения принятых логистических моделей обосновывается тем, что системы общественного здравоохранения требуют тщательной и детальной работы не только на теоретическом уровне, но и в практических условиях с целью отработки моделей в рамках пилотных площадок, в ходе чего могут обнаруживаться факторы дополнительного плана, которые прежде не были приняты во внимание, либо появились позже.

Проанализировав, насколько потребители и заказчики удовлетворены медицинскими услугами, как они оценивают своевременность, объем, полноту оказания помощи, результативность и комфортность, безопасность и эффективность предоставления, можно давать соответствующую оценку, оперативно обнаруживать изменения и вовремя вносить коррективы по управлению применяемыми логистическими подходами в закупочной деятельности.

1.3 Методические инструменты анализа системы закупочной деятельности лекарственного обеспечения населения

Оценка эффективности расходования бюджетных средств производится различными методами экономического анализа: расчетами коэффициентов рентабельности закупок, оборачиваемости запасов, доходности от совершения сделок.

Однако, в случае проведения оценки эффективности использования бюджетных средств, затраченных на закупку лекарственных препаратов, было бы целесообразнее использование методов фармако-экономического анализа, которыми являются следующие методы:

- АВС-анализ (анализ Парето);
- VEN-анализ;
- частотный анализ [Ошибка! Источник ссылки не найден., с. 99].

Универсальность применения этих методов оценки заключается в их практической значимости, как при перспективном, так и ретроспективном анализе.

ABC-анализ (так называемый анализ Парето) осуществляется для того, чтобы оценить должным образом структуру осуществляемых затрат. Этот метод дает возможность определения направления затрат на лекарственные средства по разной цене их покупки и дифференцировать препараты с высокой и низкой стоимостью. В основе механизма осуществления ABC-анализа лежит группировка расходов на лекарственные средства в порядке уменьшения по цене на три группы:

«А» – самые затратные лекарственные средства, не свыше 80% затрат,

«В» – менее затратные, примерно 15% затрат,

«С» – наименее затратные (5% затрат).

Информация по итогам анализа Парето требуется в том случае, когда принимаются решения управленческого характера. Это помогает формировать подходящие решения, чтобы обновлять список закупаемых лекарственных средств, а также разработать программы повышения квалификации работников медицинских учреждений. Также данный анализ позволяет просчитать экономические последствия, которые следуют за исключением или добавлением тех или иных ЛС в закрепленный Перечень лекарственных средств.

При проведении анализа результатов метода ABC могут быть выявлены неоправданные расходы на закупку высоко затратных медикаментов, которые могли быть заменены более дешевыми аналогами. Также возможно выявление фактов закупки препаратов и лекарственных средств, не одобренных к применению [Ошибка! Источник ссылки не найден., с. 118].

С точки зрения логистики закупка лекарственных препаратов категории А должна быть ориентирована на сроки хранения приобретаемых

препаратов. Так препараты с короткими сроками хранения необходимо закупать более часто и меньшими партиями, в целях недопущения затоваривания складов и большими экономическими потерями.

Так, частота и объем закупок лекарственных препаратов некоторых групп влияют на снабжение такими факторами:

- влияют на объемы материальных запасов на складах;
- объем работы на закупки и исполнение договоров;
- размеры склада и условия хранения лекарственных средств и др.

В целях оптимизации расходов необходима тщательная аналитика рынка фармацевтических услуг в части лекарственных средств и препаратов группы А, а также поиск аналогов, меньших дозировок или иных форм замены медикаментов. С помощью применения данных методов возможна значительная экономия бюджетных средств и избежание дорогостоящих расходов при неожиданных сбоях в поставке.

Таким образом определение корректной формы поставки лекарственных препаратов категории А посредством однократного заказа в год медикаментов позволит увеличить относительный срок полезного использования данной категории медикаментов.

VEN-анализ проводится совместно с ABC-анализом. Данный метод призван для оценки рациональности расходования бюджетных средств с помощью ранжирования закупаемых лекарственных средств на 3 категории:

- V (жизненно-важные);
- E (необходимые);
- N (неважные).

Некоторыми странами этот подход используется, когда публикуются разрешенные лекарственные препараты и средства. Это является своеобразной подготовкой основы для того, чтобы осуществлять необходимые закупки.

Исходя из итогов такого анализа, можно дать оценку закупаемым группам лекарственных средств по необходимости их применения и решению важных социальных проблем здравоохранения.

Данный метод предполагает постоянный мониторинг и обновление категорий лекарственных средств и препаратов на факт появления новых, изменения или ликвидации существующих.

При появлении на фармацевтическом рынке нового лекарства необходимо проведение формального или экспертного VEN-анализа с целью включения его в одну из вышеперечисленных категорий.

Когда осуществляется формальный VEN-анализ, предполагается, что каждое лекарство получает категорию V, если оно входит в нормативные стандарты по оказанию медпомощи. Другие препараты должны входить в категорию N. Когда проводится формальный VEN-анализ, категорию «E» не применяют.

В основе экспертного анализа лежат целесообразность, частота использования того или иного препарата в организации, а также присвоение какой-либо категории. При таком анализе эксперты, которые проводят исследования опираются на научные разработки, статистические данные о заболеваемости в организации или субъекте, экономическую целесообразность включения того или иного лекарства в ту или иную категорию [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**, с. 120].

Однако существуют случаи разногласия в результатах проведенных анализов. В таких ситуациях проводятся дополнительные мероприятия по исключению несовпадений. Данные мероприятия основываются на проведении частотного и ABC-анализов и в дальнейшем принимается решение по проверяемому лекарственному средству.

Результаты ABC/VEN-анализа в национальном аспекте применяются в основном для проведения оценки действенности осуществления государственных программ по обеспечению лекарственными препаратами в

целом. Требуется определение лекарственных средств, которые считаются категорией А (они являются самыми затратными), причем у которых безопасность и эффективность не доказаны (категория N (D) VEN-анализа). С применением таких данных можно составить рекомендации научно обоснованного характера, чтобы включать либо, наоборот, исключать те или иные лекарства.

При сведении результатов данных методов анализа строится шахматная ведомость по приведенным расчетам на примере таблицы 2.

Таблица 2 – Ведомость результатов ABC/VEN-анализа

| | V | E | N |
|---|-------------|-------------|-------------|
| A | Лекарство 1 | Лекарство 4 | Лекарство 7 |
| B | Лекарство 2 | Лекарство 5 | Лекарство 8 |
| C | Лекарство 3 | Лекарство 6 | Лекарство 9 |

Основываясь на результаты научных исследований, проведенных в медицинских организациях и учреждениях России, факт завышения расходов на приобретение лекарственных препаратов второстепенного значения является динамично растущим [Ошибка! Источник ссылки не найден.].

Применение данных методик анализа эффективности использования бюджетных средств, затраченных на лекарственное обеспечение позволяет минимизировать диспропорции в снабжении и закупках при одновременном повышении качества предоставляемой медицинской помощи и снижении затрат.

Совокупность принципов осуществления процедур закупки лекарственных препаратов при одновременной ориентации на ABC/VEN-анализ может выглядеть следующим образом, представленным на рисунке 2.

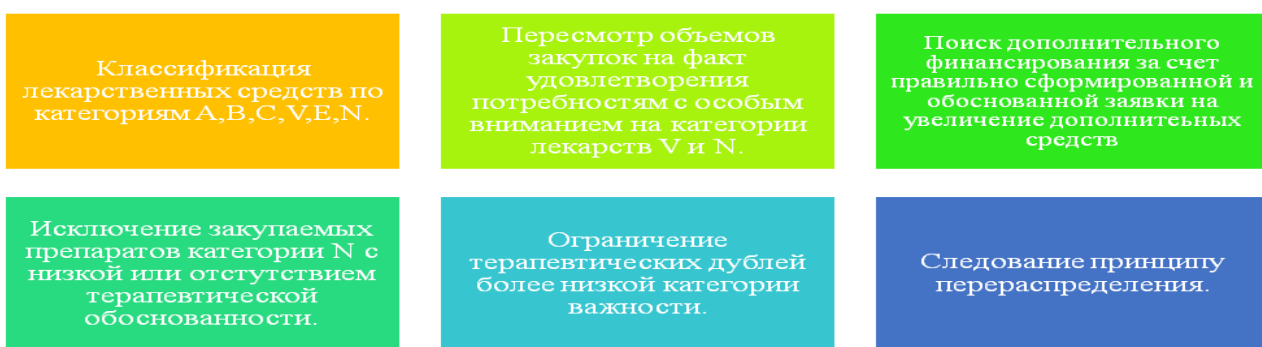


Рисунок 2 – Совокупность принципов осуществления закупочных процедур согласно применению, ABC/VEN-методов анализа

Одновременно с вышеописанными видами анализа также может проводиться частотный анализ, который основан на группировке лекарственных средств и препаратов по частоте их применения или покупки.

Данный метод анализа эффективности расходов на лекарственное обеспечение позволяет определить причину частоты затрат на закупку.

Так, с помощью так называемого частотного анализа можно дать следующую формулировку положений, затрагивающих «сиротские лекарства»: препараты, которые принято относить к указанной группе, применяются весьма редко, когда имеют место редкие, но очень тяжелые заболевания, когда имеются жизненно важные показания. К примеру, с помощью частотного анализа можно исследовать практику пользования препаратами антибактериального действия, которые относятся к первому ряду, второму ряду, а также теми, которые считаются препаратами резерва.

Итак, в данной главе нами были приведены основные теоретические положения по закупочной деятельности в целом по позициям сущности, определения терминологии закупочной логистики, специфик и подходов к формированию данной деятельности, а также методологии анализа ее результатов. На основании проведенного нами теоретического исследования нами были выявлены основные подходы к рассмотрению практического

примера закупочной деятельности и его анализу согласно вышеописанным методикам.

2 Характеристика процесса осуществления государственных закупок в ГКУ ЯНАО «ЦРО»

2.1 Организационная структура и характеристика организации

Государственное казенное учреждение Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения казенное учреждение является государственным бюджетным учреждением Ямало-Ненецкого автономного округа (далее – ЯНАО), учредителем которого выступает Департамент здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа.

Полное наименование учреждения: Государственное казенное учреждение Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения».

В своей деятельности учреждение основывается на Гражданский кодекс Российской Федерации, Федеральный закон от 12 января 1996 года № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях», нормативно-правовые акты в сфере здравоохранения федерального и регионального уровней.

Юридический адрес учреждения совпадает с фактическим местонахождением: Ямало-ненецкий автономный округ, г. Салехард, ул. Обская д. 8, 629003.

Целями деятельности ГКУ являются следующие:

- обеспечение медицинскими и лекарственными препаратами, изделиями и иными средствами медицинских организаций ЯНАО;
- осуществление закупок для государственных нужд в частности приобретения лекарственных препаратов, медицинских средств, изделий, продуктов лечебного питания для детей-инвалидов и иных отдельных категорий граждан ЯНАО.

Для достижения вышеуказанных целей Учреждением выполняются следующие задачи:

- задачи по реализации фармацевтической деятельности;
- задачи по организации и осуществлению закупок лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания;
- задачи по организации и осуществлению закупок медицинского оборудования, медицинских средств и приборов для обеспечения нужд медицинских организаций Ямало-Ненецкого автономного округа;
- задачи по организации деятельности, связанной с оборотом наркотических средств, психотропных веществ в соответствии с федеральными законами;
- иные задачи.

Миссия функционирования учреждения заключается в обеспечении необходимыми ресурсами организаций здравоохранения в Ямало-Ненецком автономном округе с целью полного и своевременного оказания медицинской помощи населению региона.

Основной деятельностью учреждения является оптовая торговля лекарственными препаратами. Иными направлениями деятельности ГКУ выступают следующие виды:

- организация и осуществление закупок лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания отдельным категориям граждан;
- организация и осуществление закупок медицинского оборудования для нужд медицинских организаций ЯНАО;
- деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в соответствии с Федеральным законом от 08 января 1998 года № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».

Организационную структуру управления учреждением можно представить на схеме, изображенной на рисунке 3.

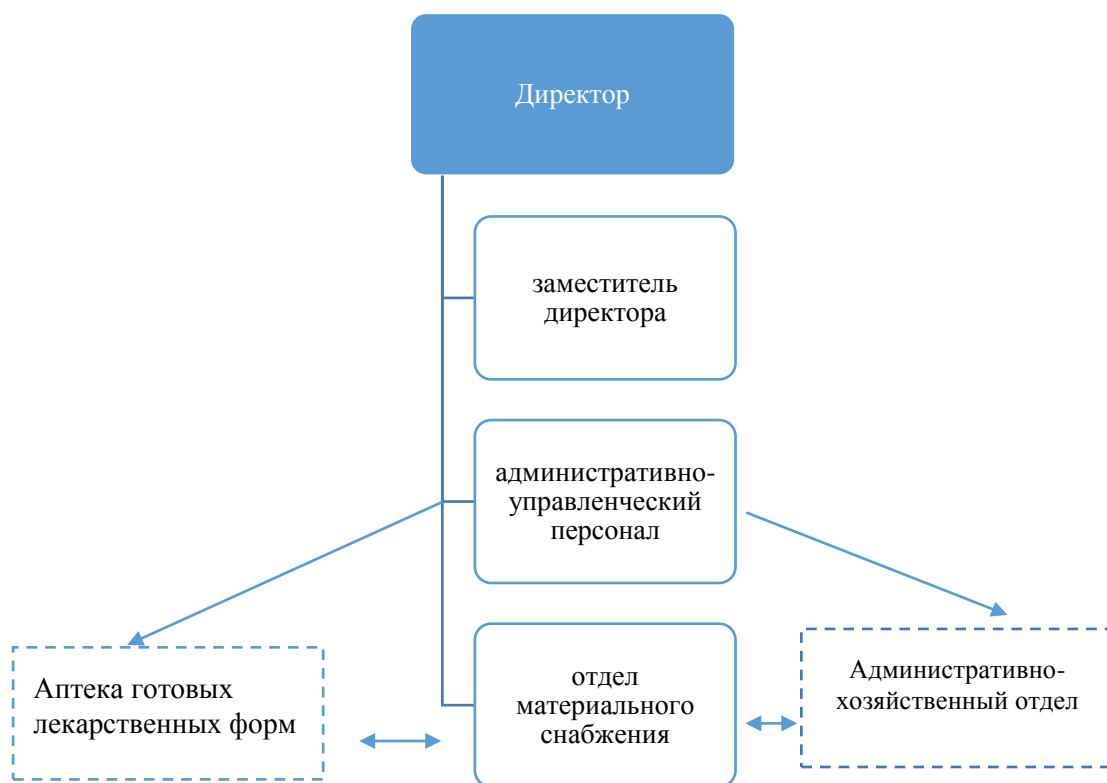


Рисунок 3 – Организационная структура ГКУ ЯНАО «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» [Цит. по: 22]

Штатная численность учреждения на 01.01.2019 гг. составила 32 единицы, из которых занято 32 физическими лицами. По категориям должностей численность учреждения представлена в таблице 3 следующими штатными единицами за 2018-2019 гг.

Таблица 3 – Штатная численность ГКУ ЯНАО «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» за 2018-2019 гг.

| Штатная численность, ед. | На 01.01.2018 | | На 01.01.2019 | | На 01.01.2020 | |
|---|---------------|------|---------------|------|---------------|------|
| | План | Факт | План | Факт | План | Факт |
| Врачебный персонал | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| в том числе провизоры, провизоры-аналитики, провизоры-технологи | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |

Продолжение таблицы 3

| Штатная численность, ед. | На 01.01.2018 | | На 01.01.2019 | | На 01.01.2020 | |
|--|---------------|------|---------------|------|---------------|------|
| | План | Факт | План | Факт | План | Факт |
| Средний медицинский персонал | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Младший медицинский персонал | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Прочий персонал | 27 | 24 | 28 | 28 | 28 | 27 |
| в том числе специалисты с высшим немедицинским образованием оказывающие медицинские услуги | | | | | | |
| в том числе, социальный работник | | | | | | |
| ИТОГО | 32 | 29 | 32 | 32 | 32 | 31 |

Согласно данным, приведенным в таблице, можно сделать вывод о изменчивом характере полноты кадрового состава, что говорит о высокой текучести кадров и невысоком кадровом потенциале учреждения. Однако, в динамике данный факт улучшает свои позиции: наполненность штатной численности персоналом на 01.01.2020 составляет 96%.

В основном большая часть должностей – это специалисты по осуществлению закупок и административный персонал – их доля в общей численности кадрового состава учреждения 87,5%.

Согласно данным, приведенным в Приложении А возможно сделать вывод;

- доля нефинансовых активов в течение анализируемого периода снижалась и в итоге ее темп составил 24%. В основном данный процесс обусловлен выбытием активов в 2017 году и увеличением суммы, начисленной амортизации по основным средствам, отклонение по которой составило 2 074,28 тыс. рублей в сравнении 2019 и 2017 гг.;

- доля финансовых активов к балансу организации выросла в течение анализируемого периода на 25% или на 16 537,32 тыс. рублей. В основном данный прирост был обеспечен за счет увеличения денежных средств учреждения на счетах в казначействе: в 2017 году – 5 506,01 тыс.

рублей, в 2018 году – 6 518,38 тыс. рублей, в 2019 году – 22 614,95 тыс. рублей.

– также с 2018 года ГКУ начало получать доходы, рост которых в течение 2-х лет вырос на 7,28 тыс. рублей.

В целом можно отметить улучшение структуры баланса учреждения и его рост в 2018 году относительно предыдущего периода, что является положительным аспектом деятельности ГКУ ЯНАО «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения». Однако также можно отметить снижение валюты баланса в 2019 году в основном за счет уменьшения нефинансовых активов организации на 27 273,51 тыс. рублей.

Далее рассмотрим анализ пассива баланса ГКУ ЯНАО «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения».

Согласно данным, приведенным в Приложении Б, можно сделать следующие выводы:

– доля обязательств учреждения в анализируемом периоде выросла на 16 113,51 тыс. рублей, в основном за счет роста по расчетам с кредиторами. Данный факт имеет отрицательный аспект деятельности учреждения, поскольку увеличение кредиторской задолженности перед поставщиками несет негативный характер не только на результаты деятельности, но и деловую активность учреждения, а также на договорные обязательства с поставщиками;

– финансовый результат имел также тенденцию к снижению: в 2019 году – 19 % по отношению к 2017 году и 40% к 2018 году;

– в течение всего периода деятельности предприятие формировало резервы на предстоящие расходы, которые являются «финансовой подушкой» для деятельности учреждения и показывают реальные факты расходов, которые состоятся в следующем периоде;

– в целом пассив баланса, как и актив баланса имеет негативную характеристику, поскольку видна тенденция к отрицательным фактам

хозяйственной жизни учреждения (рост кредиторской задолженности, снижение стоимости основных средств и т.д.)

Далее рассмотрим результаты анализа по отчету о финансовых результатах ГКУ ЯНАО «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения».

Таблица 4 – Анализ динамики финансовых результатов ГКУ ЯНАО «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения», руб.

| Наименование показателя | 2018 | 2019 | Абсолютное изменение | Изменение в % |
|--|------------------|------------------|----------------------|---------------|
| Доходы, руб. | 24 057 517 | 8 001 986 | -16 055 531 | -66,74 |
| Доходы от собственности, руб. | 7 288 079 | 0 | -7 288 079 | -100,00 |
| Доходы от штрафов, пени, иных сумм принудительного изъятия, руб. | 0 | 2 508 315 | 2 508 315 | |
| Безвозмездные поступления от бюджетов, руб. | 2 733 693 | 450 441 | -2 283 252 | -83,52 |
| Доходы от операций с активами, руб. | -220 036 | -1 862 | 218 174 | -99,15 |
| Прочие доходы, руб. | 14 255 781 | 5 045 092 | -9 210 689 | -64,61 |
| Доходы будущих периодов, руб. | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| Расходы, руб. | 1 286 098 256 | 1 629 636 797 | 343 538 541 | 26,71 |
| Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда, руб. | 35 361 976 | 39 836 553 | 4 474 577 | 12,65 |
| Приобретение работ, услуг, руб. | 6 051 788 | 5 412 603 | -639 185 | -10,56 |
| Обслуживание долговых обязательств, руб. | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| Безвозмездные перечисления организациям, руб. | 1 226 471 607 | 1 556 279 677 | 329 808 070 | 26,89 |
| Прочие расходы, руб. | 17 531 | 18 114 | 583 | 3,33 |
| Безвозмездные перечисления бюджетам, руб. | 14 223 649 | 23 986 308 | 9 762 659 | 68,64 |

Продолжение таблицы 4

| Наименование показателя | 2018 | 2019 | Абсолютное изменение | Изменение в % |
|---|----------------|----------------|----------------------|---------------|
| Социальное обеспечение, руб. | 498 589 | 0 | -498 589 | -100,00 |
| Расходы по операциям с активами, руб. | 3 473 116 | 4 103 542 | 630 426 | 18,15 |
| Расходы будущих периодов, руб. | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| Чистый операционный результат, руб. | -1 262 689 589 | -1 620 988 570 | -358 298 981 | 28,38 |
| Операционный результат до налогообложения, руб. | -1 262 040 739 | -1 621 634 811 | -359 594 072 | 28,49 |
| Налог на прибыль, руб. | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| Резервы предстоящих расходов, руб. | -648 850 | 646 241 | 1 295 091 | -199,60 |

Анализ динамики финансовых результатов показал нам, что за 2018-2019 гг. анализируемого периода доходы учреждения снизились на 16 055,53 тыс. рублей, в основном за счет следующих факторов:

- отсутствие в 2019 году доходов от собственности в части реализации основных средств;
- снижение безвозмездных межбюджетных трансфертов на 83%;
- уменьшение роста прочих доходов учреждения.

В свою очередь расходы ГКУ выросли на 343 538,54 тыс. рублей за счет присутствия следующих факторов:

- повышение сумм оплаты труда и иных выплат, за счет внесения изменений в штатную расстановку и найма полного комплекта персонала;
- выросли суммы безвозмездных перечислений организациям и иным бюджетам на 339 570,73 тыс. рублей;
- расходы по операциям с активами также выросли на 630,43 тыс. рублей в части расходов по материальным запасам.

Таким образом чистый операционный результат деятельности учреждения уменьшился на 358 298, 98 тыс. рублей или на 28%.

Приведем результаты расчета некоторых показателей по данным анализа Баланса ГКУ ЯНАО «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» (ф. 0503730), а также Отчета о финансовых результатах деятельности (ф. 0503721).

Таблица 5 – Платежеспособность и ликвидность ГКУ ЯНАО «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения»

| Наименование показателя | 2017 | 2018 | 2019 | Абсолютное изменение |
|--|------|------|------|----------------------|
| Обеспеченность обязательств финансовыми активами | 1,03 | 1,03 | 1,03 | -0,01 |
| Обеспеченность обязательств финансовыми и производственными активами | 3,73 | 6,41 | 1,44 | -2,29 |

Согласно данным результатов расчетов показателей платежеспособности можно сделать вывод об обеспеченности ГКУ перед обязательствами финансовыми и производственными активами, однако обозначить динамику к снижению данных показателей, в основном за счет производственных активов. Так в 2019 году данный показатель составил 1,44, что на 2,29 меньше, чем в 2017 году и на 4,97 меньше, чем в 2018 году. Такая тенденция может говорить об ухудшении состояния производственных активов (основных средств) и финансового состояния в целом.

Таблица 6 – Финансовая устойчивость ГКУ ЯНАО «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения»

| Наименование показателя | 2017 | 2018 | 2019 | Абсолютное изменение |
|---|------|------|------|----------------------|
| Доля собственных источников в пассивах (К автономии) | 0,91 | 0,92 | 0,68 | -0,23 |
| Доля обязательств в пассивах (К финансовой зависимости) | 0,09 | 0,08 | 0,32 | 0,23 |

Продолжение Таблицы 6

| Наименование показателя | 2017 | 2018 | 2019 | Абсолютное изменение |
|---|------------|------------|-----------|----------------------|
| Отношение обязательств к собственным источникам (К финансового рычага) | 0,09 | 0,09 | 0,47 | 0,38 |
| Собственный капитал для финансирования производства работ (услуг), руб. | 14 852 731 | 34 824 980 | 9 985 898 | -4 866 833 |

По данным расчетов показателей финансовой устойчивости можно сделать вывод о их результатах:

Коэффициент автономии, который отражает долю собственных источников учреждения в течение анализируемого периода снизился на 0,23 пункта, что говорит о снижении собственных средств в обеспечении деятельности учреждения.

Коэффициент финансовой зависимости повысился на 23 пункта с 2017 года, что определяет повышение обязательств финансового характера у учреждения и отрицательно влияет на показатели деятельности.

Коэффициент финансового рычага вырос на 0,38 пункта, что означает увеличение обязательств к собственным средствам учреждения.

Собственный капитал учреждения значительно снизился относительно предыдущих периодов, что говорит о возможной неэффективности деятельности учреждения и возможной убыточности.

Таблица 7 – Эффективность деятельности ГКУ ЯНАО «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения»

| Наименование показателя | 2018 | 2019 | Абсолютное изменение |
|----------------------------|-----------|------------|----------------------|
| Эффективность реализации | -5 248,63 | -20 257,33 | -15 008,70 |
| Эффективность производства | -98,18 | -99,47 | -1,29 |

Эффективность деятельности учреждения снизилась за 2018-2019 гг., что означает факт убыточности деятельности учреждения, повышенной зависимости от поступлений от иных участников бюджетного процесса.

2.2 Анализ эффективности государственных закупок в организации

Проанализируем планирование закупок в Государственном казённом учреждении Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» за 2019 год и сравним данные показатели с аналогичными за 2017 и 2018 годы. План государственных закупок Государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» за 2019 год по состоянию на 31 декабря 2019 года сформирован на сумму 4 449 541,7 руб., что на 862 639,1 руб. меньше чем план за аналогичный период 2018 года, имеющий показатель 5312 180,8 руб.

Из общего объема запланированных закупок в 2019 году 64,0% - конкурентные закупки, наибольшую долю в которых занимают электронные аукционы (55,0%).

Структура Плана на 2019 год по способам закупок приведена в рисунке 4.

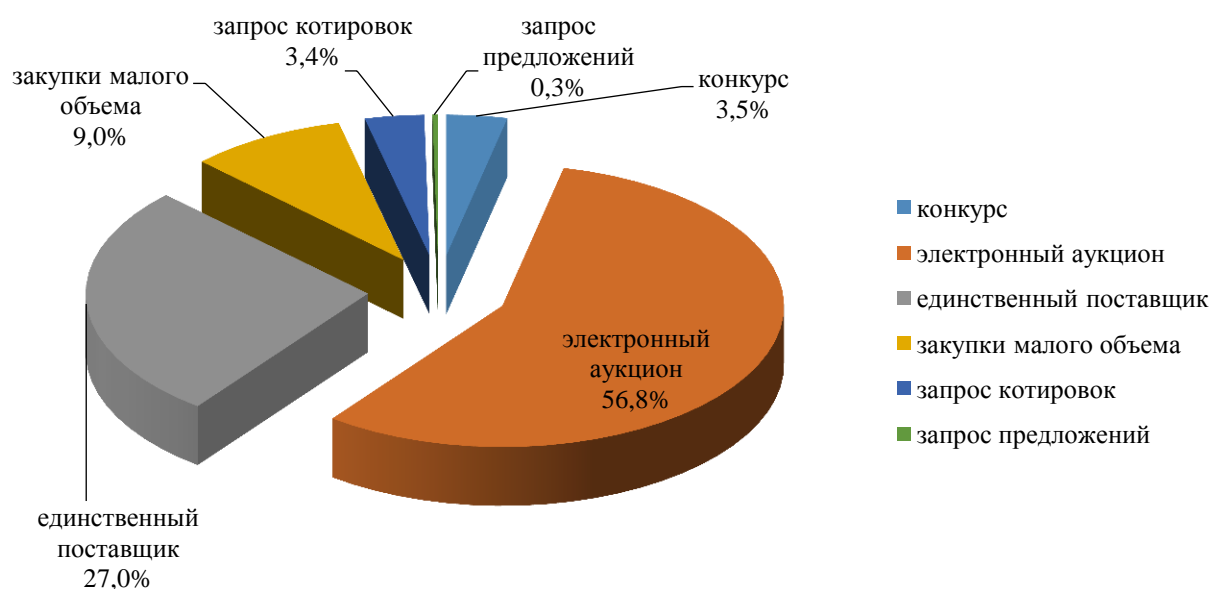


Рисунок 4 – Структура плана закупок учреждения на 2019 год по способам закупок [Цит. по: 20]

По состоянию на 31.12.2019 год, план исполнен на 98,9%.

Таблица 8 – Исполнение плана государственных закупок Государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» за 2019 год

| Способ закупки | План на 31.12.2019, руб. | Факт на 31.12.2019, руб. | Исполнение, % |
|---|--------------------------|--------------------------|---------------|
| Конкурсы, в т. ч. в электронной форме | 217 198,7 | 209 567,2 | 96,5% |
| Аукцион в электронной форме | 2 446 858,2 | 2 412 165,3 | 98,6% |
| Запрос котировок, в т. ч. в электронной форме | 171 017,4 | 171 017,4 | 100,0% |
| Запрос предложений, в т. ч. в электронной форме | 14 090,8 | 14 090,8 | 100,0% |
| Единственный поставщик, в т. ч. в электронной форме | 1 192 143,3 | 1 191 322,1 | 99,9% |
| Закупки малого и среднего объема | 408 233,3 | 402 455,9 | 98,6% |
| Всего: | 4 449 541,7 | 4 400 618,6 | 98,9% |

Далее рассмотрим осуществление закупок в Государственном казённом учреждении Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения».

На основании плана осуществлено закупок на общую сумму 4 403 555,8 рублей, что больше объема закупок, осуществленных за 2017 год на 513 588,7 рублей, составляющего 3 889 967,1 рублей

Это, во-первых, является следствием лучшего финансирования потребностей учреждения по сравнению с прошлым отчетным периодом, во-вторых, следствием инфляции, по причине которой заказчики вынуждены тратить для удовлетворения муниципальных нужд больше средств.

В общем объеме осуществленных закупок, доля закупок, осуществленных конкурентными способами, составляет 64%, в том числе

электронными аукционами – 56,8%. Данный показатель, несомненно, является маркером эффективности проводимых государственных закупок, поскольку доля конкурентных закупок превышает долю закупок у единственных источников, что, впрочем, оставляет возможности для дальнейшего роста эффективности закупок Государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения».

Структура закупок по способам закупок приведена в рисунке 5.

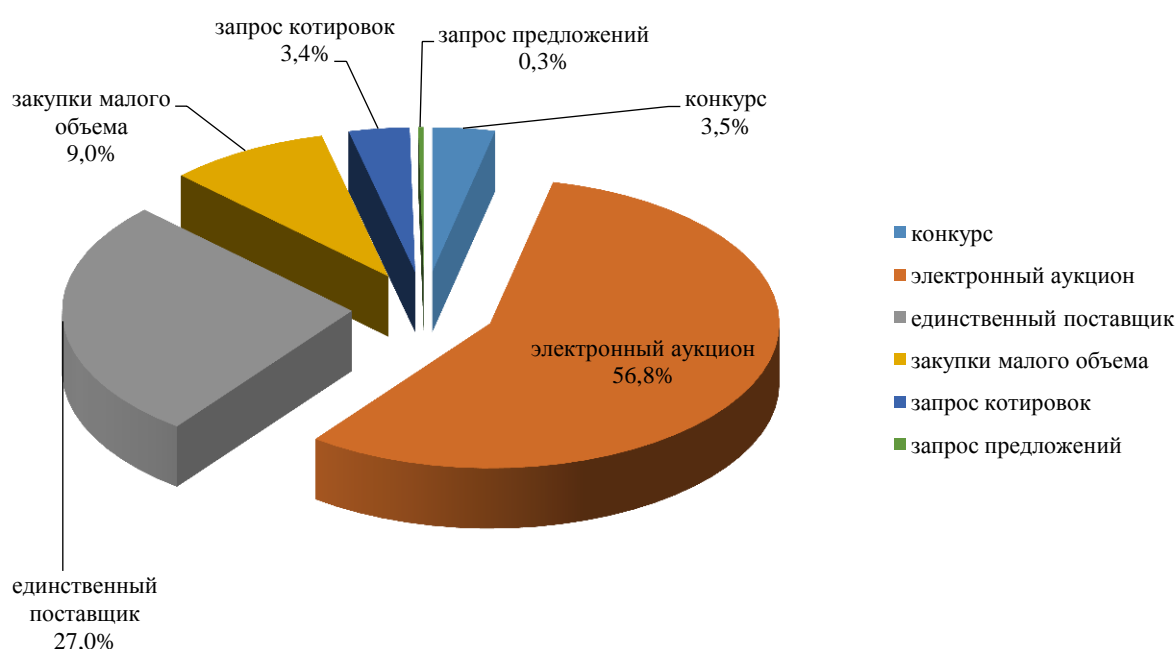


Рисунок 5 – Структура закупок учреждения за 2019 год по способам закупок [Цит. по: 20]

Как видно из приведенных данных, наиболее часто проводятся электронные аукционы, на втором месте находятся закупки у единственного поставщика за исключением закупок, проводимых на основании пункта 4 части 1 статьи 93 Закона № 44-ФЗ.

Структура закупок по способам их осуществления в сравнении с 2018 годом приведена в таблице 9.

Таблица 9 – Структура государственных закупок учреждения по способам их осуществления за 2017-2018 годы

| Способ закупки | 2017 год | | | 2018 год | | | Темп роста, % | |
|---|----------|-------------------------------|--------------------------------|----------|-------------------------------|--------------------------------|---------------|----------|
| | Кол-во | Осуществлено закупок на сумму | | Кол-во | Осуществлено закупок на сумму | | По кол-ву | По сумме |
| | | Руб. | Доля в общем объеме закупок, % | | Руб. | Доля в общем объеме закупок, % | | |
| Конкурсы (с ограниченным участием, открытые), в т. ч. в электронной форме | 1 | 90 872,23 | 2,60 | 1 | 100 598,20 | 3 | 0 | 0 |
| Электронные аукционы | 20 | 1 987 362,12 | 58,70 | 53 | 2 284 202,00 | 59 | 165,67 | 14,94 |
| Запрос котировок, в т. ч. в электронной форме | 40 | 99 638,21 | 3,00 | 44 | 118 266,10 | 3 | 8,73 | 18,70 |
| Запрос предложений, в т. ч. в электронной форме | 1 | 304 698,01 | 8,50 | 1 | 329 499,00 | 9 | 16,67 | 8,14 |
| Единственный поставщик | 28 | 650 301,62 | 18,00 | 19 | 699 183,00 | 18 | 4,30 | 7,52 |
| Закупки малого объема | 492 | 328 401,28 | 9,20 | 420 | 358 218,80 | 9 | 7,06 | 9,08 |
| Всего | 582 | 3 889 967,1 | 100,00 | 538 | 3 889 967,1 | 100,00 | 209,84 | 67,09 |

В 2018 году существенно – на 14,94 % возросло количество проведенных запросов котировок в сравнении с 2017 годом. Значительно увеличилось количество электронных аукционов – на 14,94%. Существенным образом – на 9,08 % возросла доля закупок малого объема.

Таблица 10 – Структура государственных закупок учреждения по способам их осуществления за 2018-2019 годы

| Способ закупки | 2018 год | | | 2019 год | | | Темп роста, % | |
|---|----------|-------------------------------|--------------------------------|----------|-------------------------------|--------------------------------|---------------|-------------|
| | Кол-во | Осуществлено закупок на сумму | | Кол-во | Осуществлено закупок на сумму | | | |
| | | Руб. | Доля в общем объеме закупок, % | | Руб. | Доля в общем объеме закупок, % | По кол-ву | По сумме |
| Конкурсы (с ограниченным участием, открытые), в т. ч. в электронной форме | 1 | 100 598,20 | 2,60 | 1 | 154 321,20 | 3,50 | 0 | 53723,00 |
| Электронные аукционы | 54 | 2 284 202,00 | 58,70 | 51 | 2 502 022,10 | 56,80 | -4,49 | 217820,10 |
| Запрос котировок, в т. ч. в электронной форме | 44 | 118 266,10 | 3,00 | 52 | 149 083,20 | 3,40 | 28,44 | 30 817,10 |
| Запрос предложений, в т. ч. в электронной форме | 1 | 329 499,00 | 8,50 | 1 | 14 094,00 | 0,30 | 0 | -315 405,00 |
| Единственный поставщик | 29 | 699 183,00 | 18,00 | 41 | 1 187 344,50 | 27,00 | 41,92 | 488161,50 |
| Закупки малого объема | 492 | 358 218,80 | 9,20 | 520 | 396 690,80 | 9,00 | 21,87 | 38 472,00 |
| Всего | 621 | 3 889 967,1 | 100,00 | 670 | 3 889 967,1 | 100,00 | 37,49 | 513588,70 |

Как видно, в 2019 году незначительно – на 1,1 % возросло количество проведенных конкурсов по сравнению с 2018 годом. Существенно снизилось количество проведенных запросов предложений, что связано с изменениями в статье 72 Закона № 44-ФЗ, уменьшившими случаи проведения данного вида конкурентных процедур. Незначительно – на 0,4 % возросла доля проведенных запросов котировок. Также незначительно снизилась доля проведенных электронных аукционов – на 1,9 %. Существенным образом - в полтора раза выросла доля проведенных закупок

у единственного поставщика, при этом незначительно – на 0,2 % снизилась доля закупок малого объема.

Проанализируем структуру проведенных государственных закупок. Приоритетными направлениями государственных закупок учреждения являются приобретение медикаментов, медицинской техники и оборудования, благоустройство территорий, проектирование, строительство и капитальный ремонт зданий. Структура закупок по видам расходов, осуществленных путем проведения конкурсов, электронных аукционов приведена в таблице 11.

Таблица 11 – Структура государственных закупок государственного казённого учреждения по видам расходов за 2019 год

| Наименование вида закупки | Кол-во закупок | Сумма, руб. | Доля закупок в общей сумме, % |
|--|----------------|-------------|-------------------------------|
| Приобретение медикаментов | 3 | 844 611,2 | 31,8 |
| Проектирование, строительство, реконструкция и капитальный ремонт объектов областной собственности | 2 | 433 345,3 | 16,3 |
| Приобретение медицинской техники и оборудования | 19 | 869 502,3 | 32,7 |
| Поставка продуктов питания | 5 | 129 918,8 | 4,9 |
| Техническое обслуживание, текущий ремонт объектов областной собственности | 2 | 24 552,9 | 0,9 |
| Закупки в области информатизации, поставка оргтехники, программного обеспечения | 5 | 53 286,9 | 2,0 |
| Приобретение транспортных средств, коммунальной техники | 1 | 14 847,3 | 0,6 |
| Прочие закупки | 18 | 286 278,6 | 10,8 |
| Итого | 541 | 2 656 343,3 | 100,0 |

Детально проанализируем результаты осуществления государственных закупок Государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения».

Как видно из приведенных данных, наиболее популярным способом определения поставщика является электронный аукцион. Причиной этому является, во-первых, когда законодательно можно провести только такую закупку, требования законодательства, во-вторых, простота такого рода закупок по сравнению с конкурсами. Следует отметить, что такое стремление сделать электронный аукцион как со стороны законодательных органов, так и сотрудников контрактной службы Государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» не вполне обосновано. При условии, что единственно возможным критерием является договорная цена, а качество отходит на второй план, вполне возможно возникновение мнимой экономии, когда относительно дешево поставленная продукция, выполненные работы либо оказанные услуги нуждаются впоследствии по окончании гарантийного срока в дорогостоящих ремонтах и доработках. Учитывая, что закупки ведутся в целях оказания медицинских услуг, качество должно стоять не на последнем месте. Что касается проведения в таких масштабах, как 9,3% от общего объема закупок малых закупок в не электронном виде, то необходимо отметить, что кроме преимуществ – простоты и скорости процедуры, они имеют ряд недостатков, которые необходимо учесть сотрудникам контрактной службы Государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения», они, в частности, выражаются в прямом нарушении принципов открытости и прозрачности и обеспечения конкуренции, поскольку такие закупки – прямые источники высоких коррупционных рисков вследствие их закрытости и возможностей дробления крупных закупок на множество мелких, вследствие присутствуют высокие риски неэффективного освоения бюджетных средств.

3 Предложения и их решению проблем эффективности закупок в ГКУ ЯНАО «ЦРО»

3.1 Предложения по совершенствованию процесса осуществления государственных закупок в организации и решению общесистемных проблем контрактной системы

В данной части исследования будут приведены мероприятия, рекомендуемые для проведения в целях как совершенствования контрактной системы в целом, так и для совершенствования закупочной деятельности казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения», в частности.

В структурированном виде предлагаемые мероприятия будут выглядеть следующим образом:

- закрепление за Минфином России обязанностей по разъяснению норм Закона №44-ФЗ;
- увеличение в проводимых торгах доли конкурсов и снижение доли аукционов в целях повышения качества закупаемых продукции, работ и услуг;
- мероприятия, направленные на борьбу с дроблением закупок – введение в Закон № 44-ФЗ термина «однородные закупки» и лимиты на их проведение с одновременным введением административной ответственности за превышение вышеуказанных лимитов;
- тотальная цифровизация малых и средних закупок муниципальных заказчиков, заказчиков субъектов РФ, прочих категорий заказчиков;
- применение в казённом учреждении Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» доработок к региональной информационной системе с

целью получения возможности распечатывать электронные документы: контракты, извещения о закупках;

– введение обязательного непрерывного обучения сотрудников казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» без отрыва работы в целях повышения уровня квалификации.

Далее опишем более детально вышеуказанные мероприятия по устранению как общесистемных проблем контрактной системы, так и проблем закупочной деятельности казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения». Поскольку эффективность закупок государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» зависит не только от субъективных факторов, но и от объективных, в первую очередь, от нормативного правового регулирования сферы госзаказа, то важно предложить мероприятия, нацеленные на решение общесистемных проблем всей контрактной системы.

Наиболее важной из таких общесистемных проблем является отсутствие у органа власти, который регулирует претворение контрактной системы в жизнь – Министерства Финансов Российской Федерации прав и полномочий давать юридически значимые пояснения по поводу применения на практике требований Закона № 44-ФЗ. Для решения вышеупомянутой проблемы крайне важно наделить Минфин России такими правами и полномочиями, издав Постановление Правительства РФ, закрепив вышеуказанные полномочия Минфина в нем [4].

К следующей проблеме контрактной системе, которая существенным образом снижает эффективность проведения государственных закупок, в том числе и государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере

здравоохранения», относится то, что перечень продукции, работ и услуг, утвержденный Распоряжением Правительства РФ от 21 марта 2016 г. № 471-р, которые заказчики обязаны закупать посредством проведения электронных аукционов чрезмерно расширен. [2] Поэтому колоссальное количество закупок проводится с применением единственного критерия – цены контракта. Следует напомнить, что при такого рода подходе к определению эффективности закупок не является редкостью мнимая экономия. При такой мнимой экономии могут соблюдаться все формальные требования законодательства: применяться антидемпинговые меры, устанавливаться гарантийный срок на объекты закупок и т. д. Но при выигрыше на торгах участника, который снизит цену исполнения контракта ниже адекватной стоимости такой продукции, таких работ или услуг, будут велики шансы того, что по окончании гарантийного срока техника выйдет из строя и ее ремонт либо новая закупка будут несопоставимы с затратами на закупки изначально качественной техники по адекватным ценам, что объект, на котором производились строительные либо ремонтные работы потребует срочных доработок либо вообще выйдет из строя и т. д. Необходимо четко понимать, что стоимость товаров, работ и услуг определяется средним количеством общественно необходимого труда, в том числе, затраченного на сырые материалы, используемые в производстве, выраженную в денежных единицах. Соответственно, ниже стоимости не один предприниматель, чьим единственным мотивом является извлечение прибыли, не станет оказывать услуги, продавать товары либо выполнять работы. Исключением являются немногочисленные случаи, когда бизнес готов либо должен сделать это, чтобы выжить. Но на государственном уровне делать ставку на такие случаи и единственным важным критерием при удовлетворении муниципальных и государственных нужд считать цену – не вполне обоснованно. Решать выше обозначенную проблему следует как снижением доли аукционов и увеличением конкурсов, а также введением нормативных минимальных цен

на типовые работы, товары и услуги с учетом региональных различий и разнице в ценах.

Также к общесистемным проблемам контрактной системы следует отнести тот факт, что конкуренция ограничивается путем дробления закупок. В таких случаях заказчики разделяют одну большую закупку на несколько контрактов, заключаемых на основании пункта 4 или 5 части 1 статьи 93 Закона № 44-ФЗ. Такая проблема должна быть решена внесением соответствующих поправок в положения Закона № 44-ФЗ, и выразаться в том, чтобы по аналогии с положениями утратившего силу Закона № 94-ФЗ были введены в оборот понятие «однородные закупки» и соответствующие ограничения на их осуществление у единственного исполнителя за определенный временной интервал, например, в квартал. Вместе с этим крайне важно внести дополнения и в статью 7.29 КоАП РФ, в ней нужно прописать штрафные санкции за превышение вышеуказанных ограничений по аналогии с административным наказанием, которое полагается за неправильный выбор способа контрагента.

Общесистемную проблему того, что малые закупки в основном проводятся не в электронном виде, и, соответственно, имеет место быть нарушение принципов конкуренции и открытости и прозрачности контрактной системы, необходимо решать посредством издания нормативного правового акта – Постановления Правительства РФ, в соответствии с которым все закупки, которые проводятся заказчиками на основании пунктов 4 и 5 части 1 статьи 93 Закона № 44-ФЗ должны проводиться только в электронных магазинах. На данный момент только заказчики федерального уровня имеют обязанность проводить котировочные сессии в электронных магазинах, всем остальным заказчикам лишь рекомендуется делать это [2]. Что касается закупок государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения», то данная проблема

целиком и полностью распространяется и на данное учреждение. Понуждать заказчиков к тому, чтобы вместо закупок, осуществляемых на основании пунктов 4 и 5 части 1 статьи 93 Закона № 44-ФЗ, они проводили конкурентные закупочные мероприятия не вполне адекватно и рационально, потому что для ведения хозяйственной деятельности учреждений, главным образом небольших, зачастую адекватно проведение большого количества мелких закупок, к примеру, хозяйственных материалов и прочих материальных запасов в небольших объемах в сжатые сроки. Такого рода закупки необходимы всем категориям и видам заказчикам, по преимуществу, небольшим, и на постоянной основе. Соответственно, для таких заказчиков разработка документации, публикация ее в единой информационной системе, осуществление конкурентных закупок и прочие последующие действия зачастую нецелесообразны по причине несопоставимости временных затрат и объемов закупок и их финансирования. Проведение совместных закупок для удовлетворения таких нужд заказчиков тоже не подходит, потому что товары, работы или услуги, закупаемые на таких процедурах необходимы заказчикам в разное время, причем очень часто – внепланово.

Наиболее эффективным решением вышеуказанной проблемы должно быть осуществление малых и средних закупок, в том числе и государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» посредством проведения котировочных сессий на сайтах электронных магазинов. При котировочных сессиях осуществляется экономия из-за того, что потенциальные контрагенты уменьшают цены ради возможности заключения государственных контрактов. Права и обязанности заказчиков при организации таких процедур сильно отличаются от прав и обязанностей при проведении конкурентных закупочных процедур. В ходе проведения мини-аукционов у заказчиков есть право самостоятельно выбрать продукцию, услуги либо работы нужного качества без обязанности

заключать сделку именно с участником, предложившим наименьшую цену, при этом получая действительную экономию бюджетных финансовых ресурсов.

К проблемам как общесистемного характера, так и к частным проблемам закупок государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» относится также то, что сотрудники выполняют несколько раз одну и ту же работу, что значительно увеличивает трудозатраты, и, соответственно, затраты на оплату труда, то есть, стоимость проведения закупок. Проблема заключается в том, что сотрудники контрактной службы государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» заполняют электронные формы веб-интерфейса региональной информационной системы, составляя электронные документы: «Договор», «Контракт», «Заявка на закупку», «План-график» и т. д. Впоследствии те же самые документы заполняются на бумаге. Соответственно, трудозатраты возрастают как минимум в два раза. Решением вышеуказанной проблемы должна стать доработка интерфейса региональной информационной системы таким образом, чтобы из заполненных электронных документов сотрудники могли выгружать документы в текстовом редакторе для их распечатки и подписания.

Также к проблемам эффективности закупок государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» следует отнести низкий уровень профессионализма. В целях решения проблемы повышения профессионализма сотрудников контрактной службы государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» необходимо внедрить комплекс мероприятий:

– проведение онлайн-семинаров на тему практического применения требований нормативных правовых актов, регулирующих проведение муниципальных и государственных закупок в общем. Обучение должно проводиться сотрудниками УФАС по Ямало-Ненецкому автономному округу, Федерального казначейства Ямало-Ненецкого автономного округа, а также приглашенными специалистами таких компаний, как РТС-тендер;

– разработка специальных методических пособий для сотрудников контрактной службы государственных закупок, содержащих теоретические положения проведения государственных закупок в лекционном формате, обязательно включая список использованной нормативной правовой базы; практические положения закупочной деятельности государственных, включающие как уже готовые образцы и шаблоны по решению стандартных практических вопросов, так и подробный и детальный анализ сложных и нестандартных ситуаций, которые могут случиться. Такая база должна состояться из материалов справочно-правовых систем «Гарант» и «Консультант», разработку подробных инструкции, как в текстовом, так и в видео формате, содержащих материалы по работе с региональной и единой информационной системой.

Крайне важно понимать, что, несмотря на то, что все сотрудники, работающие области госзаказа со стороны заказчиков и уполномоченных органов, обязаны иметь высокий профессиональный уровень и иметь специальное образование, процесс получения этого образования имеет формальный характер и зачастую совсем не соответствует уровню и сложности задач, которые должны решать профессиональные специалисты по государственным закупкам, поскольку кроме формального ознакомления с требованиями Закона №44-ФЗ и сводом подзаконных актов, важно иметь достаточно полное и адекватное представление о судебной и правоприменительной практике, иметь умение разрешать практические, в том числе сложные и нестандартные, ситуации.

В заключение данной части исследования необходимо отметить, что исследование проблем закупок государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» вместе с общесистемными проблемами контрактной системы вполне оправдало себя. Такого рода целостный подход к исследованию позволил выявить как субъективные, так и объективные проблемы, что позволит в следующей части исследования разработать и обосновать мероприятия по решению выявленных проблем.

3.2 Обоснование эффекта от предложенных мероприятий по повышению эффективности государственных закупок в организации и решения общесистемных проблем контрактной системы в сфере закупок

После того, как обозначены основные и наиболее существенные проблемы и приведены пути их решения, нужно обосновать экономический и социальный эффект от предлагаемых к внедрению на практике мероприятий.

Для наглядности эффект от предлагаемых мероприятий будет приведен в структурированном виде, после этого вышеуказанный эффект будет более детально описан.

- закрепление за Минфином России обязанностей по разъяснению положений Закона №44-ФЗ даст возможность выработки непротиворечивой судебной и правоприменительной практики;

- возрастание в проводимые закупочные доли конкурсов и снижение доли аукционов даст возможность закупать продукцию, работы и услуги, опираясь главным образом на их качество, а не на минимальную цену, предлагаемую участником торгов;

- введение в Закон № 44-ФЗ термина "однородные закупки" и лимитов на их проведение, а также введением административной

ответственности за их превышение создаст условия для минимизации шансов дробления закупок и даст возможность выработки непротиворечивой судебной и правоприменительной практики;

- перевод в электронные магазины малых и средних закупок позволит достигнуть существенной экономии бюджетных средств;

- применение доработок к региональной информационной системе даст возможность существенной экономии рабочего времени работников, ответственных за закупочную деятельность;

- введение обязательного непрерывного обучения существенным образом повысит профессиональный уровень сотрудников контрактной службы учреждения.

Далее необходимо детально предоставить эффект от предлагаемых к реализации мероприятий.

Необходимый эффект от вступления в силу Постановления Правительства о наделении Министерства Финансов полномочиями и обязанностями по разъяснению применения положений Закона №44-ФЗ на практике, в том числе и его норм, направленных на антимонопольное регулирование, будет выражен в долгосрочном положительном влиянии на всю систему государственных и муниципальных закупок в целом. Станет более единообразной и непротиворечивой судебная и правоприменительная практика, которая будет оказывать положительное воздействие на более четкое и полное понимание требований закупочного законодательства заказчиками и прочими субъектами контрактной системы, увеличит эффективность закупок, и, соответственно повысит эффективность, выраженную в рациональном освоении бюджетных средств, соответствующую их экономии, а также более эффективное с точки зрения качества и количества объектов закупок, обеспечение нужд заказчиков, что даст отличную возможность государственным органам и учреждениям наиболее эффективно осуществлять свои функции и полномочия.

Эффект от поправок в действующее законодательство, выражающихся в назначении приоритетным способом закупок конкурсов, а также внесении изменений в Постановление Правительства РФ от 28 ноября 2013 г. № 1085 в виде разработки приложений с введением неизменных критериев оценки не стоимостных критериев по типовым видам объектов закупок, будет выражаться в том, что будут существенно снижены риски получения мнимой экономии.

Так, например, при требовании определять подрядчика для любых видов и объемов строительства и ремонта посредством проведения конкурсов, существенно снизятся риски некачественного обеспечения нужд заказчиков, выражающиеся в том, что по окончании гарантийного срока приходится реконструировать и дорабатывать объекты ремонта и строительства, на которых работали победители аукционов по заниженным ценам и выполняли свою работу некачественно, но при этом соблюдая формальные требования законодательства. Соответственно, такой эффект будет выражаться как в повышении качества обеспечения государственных и муниципальных нужд, так и снижении незапланированных расходов, вызванных мнимой экономией, полученной при проведении электронных аукционов.

То же самое особенно актуально при закупке медицинских препаратов и медицинского оборудования для нужд как государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения», так и прочих заказчиков, поскольку в данном случае речь идет о жизни и здоровье граждан, и необходимо четко понимать, что соблюдение формальных требований и мнимая экономия не должны являться ориентирами в деятельности по обеспечению нужд медицинских учреждений.

Эффект от внесения поправок в пункты 4 и 5 части 1 статьи 93 Закона № 44-ФЗ, выражающиеся в том, что будет внесено понятие «однородные

закупки» и заказчики будут иметь право осуществлять такие закупки на основании вышеуказанных норм в определенном ценовых рамках, например, не более 1 млн. руб. в квартал, будет выражаться в наработке единой и непротиворечивой судебной и правоприменительной практики. Это в свою очередь предоставит заказчика, с одной стороны, права на деятельность в интересах учреждения и правовую защиту, с другой стороны, обязанности по соблюдению таких лимитов и недопущению дроблению закупок и избегания конкурентных торгов.

В качестве обоснования эффекта от предложенных мероприятий по повышению профессиональной грамотности специалистов в сфере закупок государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» следует отметить, что эффективность работы компетентных профессионалов, будет способствовать возникновению экономического эффекта, выраженном как количественно – в экономии бюджетных средств, так и качественно – посредством эффективного и адекватного потребностям учреждения товарами, работами и услугами отличного качества в необходимом количестве. Строго математически рассчитать эффект от внедрения мероприятий по повышению компетентности сотрудников не представляется возможным, но с уверенностью утверждать, что это даст необходимый эффект, можно.

Кроме того, качественное обучение для организаций, делающих это массово, осуществляется с существенными скидками, такие организации, как «РТС-тендер» проводят семинары в целях продвижения своей фирмы бесплатно, в уполномоченном органе – Департаменте государственного заказа Ямало-Ненецкого автономного округа есть достаточное количество подготовленных сотрудников для разработки методических пособий для заказчиков региона. Поэтому при адекватном подходе к повышению профессионализма сотрудников государственного казённого учреждения

Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» расходы будут минимальными, а эффект – долговременным и существенным.

Эффект от издания нормативного правового акта – Постановления Правительства РФ, в соответствии с требованиями которого все малые и средние закупки, должны проводиться исключительно в электронных магазинах будет выражаться в очень значительной экономии бюджетных средств, то есть, в значительном возрастании эффективности государственных и муниципальных закупок.

Если принять в расчет данные по экономии бюджетных средств за 2019 год, то средняя экономия при проведении котировочных сессий в электронных магазинах достигает 30,2% от общего объема таких закупок. [15] Учитывая антидемпинговые требования, при которых уменьшение начальной максимальной договорной цены ниже, чем на 25 % признается демпингом, адекватно будет запланировать экономию не свыше 25 % для недопущения ухудшения качества приобретаемой продукции, работ и услуг по причине ничем необоснованного и излишнего снижения стоимости исполнения контрактных обязательств [1].

В соответствии с информацией государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» общая сумма средств, затраченная на осуществление малых закупок в 2019 году, составила 3 889 967,1 рублей. На основании данных планируемой экономии, которую следует ожидать в размере 30,2 % и объеме закупок, проводимых на основании пунктов 4 части 1 статьи 93 Закона № 44-ФЗ государственным казённым учреждением Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» в размере 3 889 967,1 рублей в год, следует планировать экономию, полученную от проведения котировочных сессий в

размере 1 174 770,06 рублей. Это является весьма существенной экономией бюджетных финансовых ресурсов.

Необходимо сразу указать, что будут не нужны дополнительные сотрудники для проведения котировочных сессий, поскольку данная деятельность попросту заменит работу сотрудников, которые заключали контракты на основании пункта 4 части 1 статьи 93 Закона №44-ФЗ не в электронном виде – это сопоставимые временные затраты.

Эффект от данных мероприятий кроме существенной экономии также будет заключаться в:

- росте качества конкуренции из-за открытости и доступности заключения контрактов по результатам проведения закупок в виде котировочных сессий;

- значительном снижении коррупционных рисков, которые имеют место быть при проведении закупок, проводимых на основании пункта 4 части 1 статьи 93 Закона № 44-ФЗ в бумажном виде;

- уменьшится потенциальная возможность дробления крупных закупок и их отрицательных с точки зрения эффективности закупок учреждения последствий.

Проведем расчет на основании результатов исследования, проведенного Высшей Школой Экономики на предмет трудозатрат, которые нужны для проведения государственных закупок [17, с. 44]. Среднее время, необходимое на разработку договора либо контракта составляет около 40 минут. С учетом использования технологий, которые дают возможность копировать и переносить данные из форм веб-интерфейсов региональных и муниципальных информационных систем, время, нужное для проведения такого рода трудовой операции составит всего 2 минуты. Из расчета сэкономленного времени, которое составляет 38 минут и количества сделок, заключенных сотрудниками государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере

здравоохранения», а также средней стоимости часа 284,78 рублей (при условии, что средняя заработная плата составляет 35 000,00 рублей), можно рассчитать экономию в год. Она составит:

$$40/60*284,78*621 - 2/60*284,78 *621 = 112 003,96 \text{ рублей}$$

При учете того, что стоимость внедрения доработок от компании «БФТ – Бюджетные технологии» в региональную информационную систему составит 25 000,00 рублей в год, то экономия составит:

$$112 003,96 - 25 000,00 = 87 003,96 \text{ рублей в год.}$$

Соответственно, общая экономия от предложенных мероприятий, которую можно оценить, составляет:

$$1 174 770,06 + 87 003,96 = 1 261 774,02 \text{ рублей в год.}$$

В соответствии с данными государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения», экономия бюджетных средств при осуществлении закупок составляла 319 825,8 рублей. При внедрении вышеуказанных мероприятий она будет составлять:

$$1 261 774,02 + 319 825,8 = 1 581 599,82 \text{ рублей в год.}$$

Для наглядности приведем на рисунке 6 показатели экономии за 2019 год и за последующий период при условии внедрения мероприятий по совершенствованию закупочной деятельности.

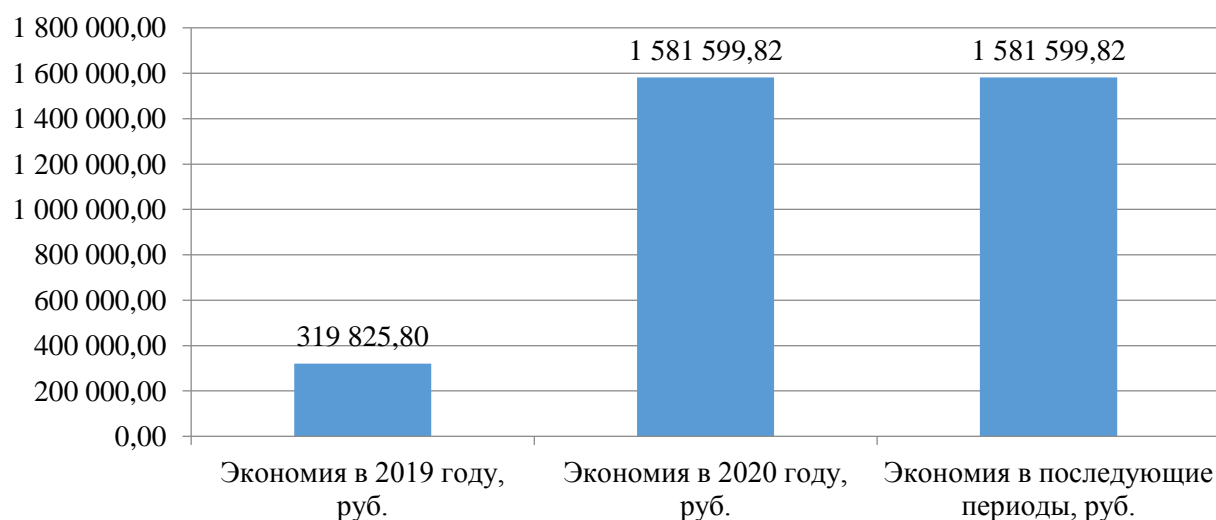


Рисунок 6 – Экономия средств при осуществлении закупок учреждения

Как видно из расчетов, рост экономии от внедрения мероприятий составит 394,52% или 1 261 774,02 рублей в год.

В заключение данной части исследования следует сказать, что в полной мере обоснован экономический эффект от внедрения мероприятий по доработке региональной информационной системы. Также показано и обосновано, что перевод малых закупок в электронные магазины позволит экономить 1 174 770,06 рублей ежегодно. Показано и обосновано, что наделение Минфина полномочиями и обязанностями по разъяснениям положений норм Закона № 44-ФЗ на законодательном уровне существенно экономит рабочее время и снижает нагрузку как на сотрудников контролирующих инстанций, так и на суды, будет способствовать наработке непротиворечивой и единообразной судебной и правоприменительной практики, а также способствует защите законных прав и интересов добросовестных поставщиков. Также приведен и обоснован эффект от повышения качества образования сотрудников учреждения.

Заключение

Подводя итоги исследования, важно отметить, что метод синтезированного целостного рассмотрения общесистемных проблем контрактной системы и проблем в закупочной деятельности государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» вполне оправдал себя и принес соответствующие результаты.

В ходе работы в первой главе были рассмотрены теоретические аспекты и нюансы закупочной деятельности, что впоследствии помогло дальнейшему ходу исследования.

Во второй части исследования были проанализированы основные характеристики государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» и закупочной деятельности учреждения, что предоставило эмпирическую базу для написания третьей главы работы.

В процессе исследования в третьей главе исследования были предложены вскрыты как общесистемные проблемы государственных закупок в России, так и проблемы государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» в данной сфере. Также были разработаны и обоснованы мероприятия по решению выявленных проблем. В качестве решения отсутствия у Минфина полномочий на то, чтобы давать разъяснения положений законодательства закупках, было предложено издать Постановление Правительства РФ о том, что вышеуказанные полномочия возложены на данный орган власти. Это нововведение призвано создать адекватную базу для выработки единообразной и непротиворечивой судебной практики. Проблему некомпетентности сотрудников у и несоответствия сложившейся ситуации принципу профессионализма предлагается решать за счет обучения, проводимого по довольно высоким

стандартам и нормативам, при котором большое внимание будет уделяться проблемам применения на практике теоретических знаний и решения сложных и нестандартных задач, а стоимость такого обучения не будет высокой, часть его будет бесплатным посредством привлечения сотрудников Департамента государственного заказа Ямало-Ненецкого автономного округа. Проблему несоответствия закупок, осуществляемых отделом закупок государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» на основании пункта 4 части 1 статьи 93 Закона № 44-ФЗ принципам открытости и прозрачности и конкуренции контрактной системы предлагается решить посредством полной цифровизации вышеуказанных закупок. Экономический эффект от предложенных мероприятий составляет 1 174 770,06 рублей в год. Совершенствование региональной информационной системы посредством индивидуальных доработок сторонней организацией даст возможность сэкономить 87 003,96 рублей в год.

В заключение следует еще раз заострить внимание на актуальности темы исследования, поскольку эффективное проведение государственных муниципальных закупок имеет важнейшее значение для государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения», поскольку такая эффективность, во-первых, дает возможность более полно и адекватно удовлетворять потребности учреждения, а значит, содействовать эффективности оказания медицинских услуг, что в современных условиях очень важно, во-вторых, способствует получению существенной экономии.

Список используемой литературы и источников

1. Абдулгалимов А.Р., Соболев Е.А., Кайбуллаева С.Э., Корнюшко В.Ф. Алгоритмическое обеспечение логистической информационной системы управления запасами лекарственных средств в государственных учреждениях здравоохранения. 2017. [Электронный ресурс] URL: [http://file:///D:/Документы%20\(не%20удалять\)!!!/Admin/Загрузки/algorithmicheskoe-obespechenie-logisticheskoy-informatsionnoy-sistem-upravleniya-zapasami-lekarstvenn-h-sredstv-v-gosudarstvenn-h-uchrejdennyah-zdravoohraneniya.pdf](http://file:///D:/Документы%20(не%20удалять)!!!/Admin/Загрузки/algorithmicheskoe-obespechenie-logisticheskoy-informatsionnoy-sistem-upravleniya-zapasami-lekarstvenn-h-sredstv-v-gosudarstvenn-h-uchrejdennyah-zdravoohraneniya.pdf) (дата обращения 7.01.2020).
2. Барулин С.В. Финансы: учебник / С.В. Барулин. - 2-е изд., стер. Москва: КНОРУС, 2017. 640 с.
3. Воронов А.В., Андреева И.Н. Характерные особенности логистики фармацевтической отрасли [Электронный ресурс] URL: <https://nuph.edu.ua/wp-content/uploads/2015/04/Воронов-А.В.-Андреева-И.Н.pdf> (дата обращения 27.01.2020)
4. Вялков А.И., Сквирская Г.П. Логистические исследования в управлении здравоохранением. Менеджмент в здравоохранении [Электронный ресурс] URL: [file:///D:/Документы%20\(не%20удалять\)!!!/Admin/Загрузки/logisticheskie-issledovaniya-v-upravlenii-zdravoohraneniiem-printsip-postroeniya-i-realizatsii-dorojn-h-kart.pdf](file:///D:/Документы%20(не%20удалять)!!!/Admin/Загрузки/logisticheskie-issledovaniya-v-upravlenii-zdravoohraneniiem-printsip-postroeniya-i-realizatsii-dorojn-h-kart.pdf) (дата обращения 7.01.2020).
5. Колчина Н.В. Финансы организаций: Учебник / Под ред. Колчина Н.В. М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2016. 399 с.
6. Лекарственное обеспечение [Электронный ресурс] URL: http://управление-здравоохранением.рф/publ/lekarstvennoe_obespechenie/ispolzovanie_abc_ven_i_chastotnogo_analiza_pri_organizacii_lekarstvennogo_obespechenija_naselenija_i_uchrezhdenij_zdravookhraneniya/21-1-0-117 (дата обращения 20.02.2020).

7. Логистика: учебник для среднего профессионального образования / В. В. Щербаков [и др.]; под редакцией В. В. Щербакова. Москва: Издательство Юрайт, 2020. 387 с.

8. Мамедова Н. А. Управление государственными и муниципальными закупками: учебник и практикум для вузов / Н. А. Мамедова, А. Н. Байкова, О. Н. Морозова. 3-е изд., перераб. и доп. Москва: Издательство Юрайт, 2020. 421 с.

9. Низовкина Н. Г. Управление затратами предприятия (организации): учебное пособие для академического бакалавриата / Н. Г. Низовкина. 2-е изд., испр. и доп. Москва: Издательство Юрайт, 2019. 187 с.

10. Основы фармацевтической логистики: учеб. пособие / Г.Н. Андрианова, А.А. Каримова, И.П. Давыдов, А.Л. Петров; ФГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России. Екатеринбург: Издательство УГМУ, 2016. 160 с.

11. Официальный сайт государственного казённого учреждения Ямало-Ненецкого автономного округа «Центр ресурсного обеспечения в сфере здравоохранения» [Электронный ресурс] URL: <http://cro-ya-nao.ru/> (дата обращения: 12.04.2020).

12. Письмо Министерства экономического развития РФ от 23 ноября 2015 г. № Д28и-3354 «О реализации положений Федерального закона от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ» [Электронный ресурс] URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71264102/> (дата обращения: 12.04.2020).

13. Пленкина В. В. Методы принятия управленческих решений: учебник / В. В. Пленкина, И. В. Осинская, О. В. Ленкова. Тюмень: ТИУ, 2017. 266 с.

14. Про-Госзаказ. Что такое мини-аукционы по 44-ФЗ [Электронный ресурс] URL: <https://www.progoszakaz.ru/article/103344-qqq-19-m3-mini-auktsiony-44-fz> (дата обращения: 12.04.2020).

15. Распоряжение Правительства РФ от 21 марта 2016 г. № 471-р // Собрание законодательства РФ, 28.03.2016 г., № 13 ст. 1880.
16. Распоряжение Правительства РФ от 27.10.2018 № 2326-р «О внесении изменений в распоряжение Правительства РФ от 28.04.2018 № 824-р» // Собрание законодательства РФ, 05.11.2018 г., № 45 ст. 6958.
17. Сергеев В. И. Логистика снабжения: учебник для среднего профессионального образования / В. И. Сергеев, И. П. Эльяшевич. 3-е изд., перераб. и доп. Москва: Издательство Юрайт, 2020. 384 с.
18. Соболев Е.А., Абдулгалимов А.Р., Корнюшко В.Ф. Информационно-аналитическая поддержка логистической системы управления запасами лекарственных средств // Сб. статей VII междунар. науч.-практич. конф. Пенза: Наука и просвещение, 2016. С. 44–48.
19. Федеральный закон «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» от 05.04.2013 № 44-ФЗ // Собрание законодательства РФ, 08.04.2013 г., 14 ст. 1652.
20. Федорова, И. Ю. Финансовый механизм государственных и муниципальных закупок: учебное пособие для среднего профессионального образования / И. Ю. Федорова, А. В. Фрыгин. Москва: Издательство Юрайт, 2020. 148 с.
21. Холмовский С.Г. Распределительная логистика: учеб. пособие / С.Г. Холмовский. Иркутск: Изд-во БГУ, 2019. 91 с.
22. Яковлев А.А., Балаева О.Н., Коробейникова Л.С., Чупандина Е.Е. / Сколько стоят процедуры госзакупок? Эмпирическая оценка с позиций заказчика / Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики». М.: Изд.дом Высшей школы экономики, 2014. (Серия WP8 «Государственное и муниципальное управление»). 44 с.
23. Terminology in Logistics. ANNEX Dictionary. European Logistics Association, 1994. 63 p.

Приложение А

Анализ баланса учреждения

Таблица А.1 – Анализ актива баланса ГКУ ЯНАО «ЦРО», рублей

| АКТИВ | 2017 | 2018 | 2019 | Доля к балансу 2017, % | Доля к балансу 2018, % | Доля к балансу 2019, % | 2019-2018 | 2019-2017 | 2019/2017 | 2019/2018 |
|---|------------|------------|------------|------------------------|------------------------|------------------------|-------------|-------------|-----------|-----------|
| Нефинансовые активы | | | | | | | | | | |
| Основные средства (балансовая стоимость)* | 55 172 676 | 52 735 457 | 52 436 716 | 88 | 65 | 75 | -298 741 | -2 735 960 | -4,96 | -0,57 |
| Амортизация основных средств* | 12 756 235 | 13 115 797 | 14 830 512 | 20 | 16 | 21 | 1 714 715 | 2 074 277 | 16,26 | 13,07 |
| Основные средства | 42 416 441 | 39 619 660 | 37 606 204 | 68 | 49 | 54 | -2 013 456 | -4 810 237 | -11,34 | -5,08 |
| Материальные запасы | 14 669 177 | 34 645 142 | 9 385 086 | 23 | 43 | 13 | -25 260 056 | -5 284 091 | -36,02 | -72,91 |
| Итого по разделу I | 57 085 618 | 74 264 802 | 46 991 290 | 91 | 92 | 67 | -27 273 512 | -10 094 328 | -17,68 | -36,72 |
| I. Финансовые активы | | | | | | | 0 | | | |
| Денежные средства учреждения | 5 506 008 | 6 518 379 | 22 614 945 | 9 | 8 | 32 | 16 096 566 | 17 108 937 | 310,73 | 246,94 |
| Финансовые вложения | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Расчеты по доходам | 0 | 1 862 | 9 143 | 0 | 0 | 0 | 7 281 | 9 143 | 0 | 391,03 |
| Расчеты по выданным авансам | 70 010 | 100 196 | 533 671 | 0 | 0 | 1 | 433 475 | 463 661 | 662,28 | 432,63 |
| Расчеты по ущербу и иным доходам | 38 003 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | -38 003 | | |
| | | | | | | | | | | |

Продолжение Приложения А

Продолжение таблицы А.1

| | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|------------|------------|------------|-----|-----|-----|----------------|------------|--------|--------|
| Расчёты по платежам в бюджеты | 9 686 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | -9 686 | -100 | |
| Итого по разделу II | 5 623 707 | 6 620 437 | 23 157 759 | 9 | 8 | 33 | 16 537 322 | 17 534 052 | 311,79 | 249,79 |
| БАЛАНС | 62 709 325 | 80 885 239 | 70 149 049 | 100 | 100 | 100 | -10 736 190 | 7 439 724 | 11,86 | -13,27 |

Приложение Б
Анализ пассива баланса учреждения

Таблица Б.1 – Анализ пассива баланса ГКУ ЯНАО «ЦРО», рублей

| ПАССИВ | 2017 | 2018 | 2019 | Доля к балансу 2017, % | Доля к балансу 2018, % | Доля к балансу 2019, % | 2018-2019 | 2019-2017 | 2019/2017 | 2019/2018 |
|--|------------|------------|------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|-------------|------------|-----------|-----------|
| III. Обязательства | | | | | | | | | | |
| Прочие расчеты с кредиторами | 5 440 153 | 6 440 599 | 22 554 113 | 9 | 8 | 32 | 16 113 514 | 17 113 960 | 314,59 | 250,19 |
| Расчёты по доходам | 0 | 0 | 2 834 | 0 | 0 | 0 | 2 834 | 2 834 | | |
| Итого по разделу III | 5 440 153 | 6 440 599 | 22 556 947 | 9 | 8 | 32 | 16 116 348 | 17 116 794 | 314,64 | 250,23 |
| IV. Финансовый результат | | | | | | | | | | |
| Финансовый результат отчетных периодов | 50 843 327 | 68 667 645 | 41 168 864 | 81 | 85 | 59 | -27 498 781 | -9 674 463 | -19,03 | -40,05 |
| Резервы предстоящих расходов | 6 425 845 | 5 776 995 | 6 423 238 | 10 | 7 | 9 | 646 243 | -2 607 | -0,04 | 11,19 |
| Итого по разделу IV | 57 269 172 | 74 444 640 | 47 592 102 | 91 | 92 | 68 | -26 852 538 | -9 677 070 | -16,90 | -36,07 |
| БАЛАНС | 62 709 325 | 80 885 239 | 70 149 049 | 100 | 100 | 100 | -10 736 190 | 7 439 724 | 11,86 | -13,27 |