

**ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ЗАКУПКИ
ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ
НА ПРИМЕРЕ ЛЕГОЧНЫХ СУРФАКТАНТОВ**

Содержание

1.	Актуальность	3
2.	Объект исследования	5
3.	Особенности закупки легочных сурфактантов в 2011–2013 гг.	5
4.	Несоблюдение методики установления НМЦК на препараты, включенные в Перечень ЖНВЛП	6
5.	Сравнение централизованной и децентрализованной моделей закупки	9
6.	Несогласованность в выборе группы номенклатуры и кода ОКДП при формировании заявки на закупку легочных сурфактантов	11
7.	Монолоты или объединенные лоты?	12
8.	Закупка у единственного поставщика	13
9.	Зависимость цены контракта от числа поставщиков, участвующих в торгах	14
11.	Приложения	16

1. АКТУАЛЬНОСТЬ

С 1 января 2012 г. в РФ начали действовать новые медицинские критерии живорожденности¹. В соответствии с ними «живорождением является момент отделения плода от организма матери посредством родов при сроке беременности 22 недели и более при массе тела новорожденного 500 г и более (или менее 500 г при многоплодных родах) или в случае, если масса тела ребенка при рождении неизвестна, при длине тела новорожденного 25 см и более при наличии у новорожденного признаков живорождения (дыхание, сердцебиение, пульсация пуповины или произвольные движения мускулатуры независимо от того, перерезана пуповина и отделилась ли плацента)». Приказом Минздрава России от 16.01.2013 № 7н было внесено уточнение о том, что при сроке беременности менее 22 недель или массе тела ребенка при рождении менее 500 г, или, если масса тела при рождении неизвестна, длине тела ребенка менее 25 см, живорождение регистрируется при продолжительности жизни после рождения 168 ч (7 суток).

В связи с введением новых медицинских критериев живорождения Минздравсоцразвития России было подготовлено Методическое письмо «Интенсивная терапия и принципы выхаживания детей с экстремально низкой и очень низкой массой тела при рождении»² (далее – Методическое письмо), в котором содержатся рекомендации по лечению, выхаживанию и тактике ведения недоношенных детей.

Для достижения поставленных задач потребовалось провести реорганизацию отрасли, переоснастить учреждения родовспоможения и детской медицины, подготовить кадры. По данным, которые представила Директор департамента медицинской помощи детям и службы родовспоможения Минздрава России Е.Н. Байбарин³, на эти нужды было направлено 28% средств региональных программ модернизации здравоохранения 2011–2012 гг.

Организм недоношенного ребенка уязвим в связи с незрелостью его органов и систем. Из-за незрелости легочной ткани развивается респираторный дистресс-синдром (РДС) («болезнь гиалиновых мембран»), который проявляется дыхательной недостаточностью и с первых дней угрожает жизни ребенка. Причина развития РДС в неспособности клеток легких (альвеолоцитов 2 типа) производить сурфактант – вещество липидно-

¹ Приказ Минздравсоцразвития России от 27.12.2011 № 1687н.

² <Письмо> Минздравсоцразвития России от 16.11.2011 № 15-0/10/2-11336.

³ Байбарина Е.Н., Филиппов О.С., Гусева Е.В. Итоги модернизации службы родовспоможения в РФ // Здравоохранение. 2013. № 11. С. 30–38.

белковой природы, благодаря которому легкие расправляются после рождения и участвуют в процессе дыхания.

В нач. 1980-х гг. за рубежом были получены экзогенные сурфактанты, основной сферой их применения стала терапия РДС новорожденных. Однако из-за высокой стоимости этих препаратов до последнего времени российские больницы закупали их в небольших объемах.

Согласно Методическому письму профилактическое введение сурфактанта показано всем новорожденным менее 27 нед. гестации, новорожденным 27–29 нед., матери которых не получили курс стероидной профилактики РДС перед родами, а также с ранней терапевтической целью всем новорожденным менее 32 нед. гестации, потребовавшим интубации трахеи в родильном зале в связи с развитием дыхательных нарушений.

В настоящее время в мире существует более 10 препаратов сурфактанта (Куросурф, Сурванта, Инфасурф, BLES, Альвеофакт, Surfactant-TA, Surfacten, Newfacten и т.д.)⁴. В государственный реестр лекарственных средств РФ⁵ включены три препарата этой группы: Куросурф (Торрекс Къези Фарма Гмбх, Австрия), Альвеофакт (Лиомарк Фарма Гмбх, Германия), Сурфактант-БЛ (ООО «Биосурф», Россия).

В Методическом письме содержатся указания на то, что с профилактической целью должны использоваться препараты сурфактанта натурального происхождения и в России для профилактики и лечения РДС препаратом выбора является порактант альфа (МНН).

В Государственном реестре лекарственных средств данному МНН соответствует только одно торговое наименование – Куросурф (Торрекс Къези Фарма ГмбХ, Австрия).

Цена на Куросурф регулируется государством, так как он включен в Перечень ЖНВЛП⁶. Распоряжением Правительства РФ от 06.07.2010 № 1141-р порактант альфа внесен в перечень стратегически значимых лекарственных средств, производство которых должно быть обеспечено на территории РФ.

Исследования госпитального рынка показывают, что продажи Куросурфа (порактанта альфа) растут⁷. Так, по объему госпитальных закупок в первом полугодии 2013 г. Куросурф занял 5 место, тогда как в аналогичный

⁴ Сулима Е.Г., Знаменская Т.К., Поленцов Ю.О. Новый сурфактант в Украине Инфасурф (Кальфактант) и его возможности в лечении респираторного дистресс-синдрома новорожденных // Современная педиатрия 5(27)/2009. С. 140–146.

⁵ <http://grls.rosminzdrav.ru/default.aspx>.

⁶ Распоряжение Правительства РФ от 07.12.2011 № 2199-р (в ред. распоряжения Правительства РФ от 30.07.2012 № 1378-р) <Об утверждении Перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2012 год>.

⁷ Аудит больничных закупок в России™,

<http://www.remedium.ru/analytics/review/articles/detail.php?ID=58955>.

период 2012 г. он располагался на 10 месте, и его доля в общем объеме госпитальных закупок в первом полугодии 2013 г. составила 1% (доля лидера – натрия хлорида – 3,3%).

2. ОБЪЕКТ ИССЛЕДОВАНИЯ

Информация о закупках, представленная на официальном сайте Российской Федерации в сети Интернет для размещения информации о размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг (zakupki.gov.ru).

Исследуемые регионы: Санкт-Петербург, Кабардино-Балкарская Республика, Краснодарский, Красноярский, Хабаровский края, Вологодская, Иркутская, Калужская, Самарская, Свердловская области.

Исследуемый период: 2011–2013 гг.

Статус заявки: «Размещение завершено»

Поиск: по ключевым словам «сурфактант», «курросурф», «порактант (альфа)», «альвеофакт», «бовактант», «реанимация новорожденных» и группе ОКДП 2423566 Органопрепараты из мышц, печени, легких, рогов (пантов), костей, хрящей животных.

В итоговую базу данных вошли 245 закупок, торги по которым признаны состоявшимися.

База данных содержит закупки в форме монолотов и тех объединенных лотов, в которых было представлено обоснование НМЦК по каждой из позиций и в сведениях о заключенном контракте указана итоговая цена каждой закупаемых позиций.

3. ОСОБЕННОСТИ ЗАКУПКИ ЛЕГОЧНЫХ СУРФАКТАНТОВ в 2011–2013 гг.

Объем закупок легочных сурфактантов в 2012 г. увеличился на 267,43% в сравнении с 2011 г. Так, в 2011 г. в десяти исследуемых регионах на закупку сурфактантов было израсходовано 37 084 951,41 руб., в 2012 г. – 99 177 907,48 руб. На момент формирования базы данных (11 мес. 2013 г., заказы в статусе «Размещение завершено») расходы текущего года уже составили 105 330 025,37 руб., что превышает объем закупок за весь 2012 г. (см. Приложение, табл. 1).

Ранее уже было сказано, что в РФ зарегистрированы три препарата группы «Легочные сурфактанты» (АТХ⁸ R07AA), при этом в качестве препарата выбора⁹ Минздравом России был указан порактант альфа (Куросурф).

Анализ проведенных закупок показал, что безусловным лидером является порактант альфа (Куросурф). Именно он был включен в техническое задание практически всех состоявшихся торгов. В техническом задании одной из этих заявок (№ 0372200048012000199) вторым препаратом лота был бовактант, однако по данным, которые представлены в сведениях о контракте, позиции не разнесены и был ли он на самом деле закуплен – неясно.

В одном случае (заявка № 0337300000312000264) заказчик заключил контракт на поставку бовактанта (Альвеофакт) на сумму 313 650,00 руб. Контракт был исполнен на 156 825,00 руб., после чего по дополнительному соглашению сторон расторгнут.

В трех случаях, когда бовактант был выставлен в качестве монолота, торги были признаны несостоявшимися в связи с отсутствием предложений от поставщиков, и они не были включены в итоговую базу.

4. НЕСОБЛЮДЕНИЕ МЕТОДИКИ УСТАНОВЛЕНИЯ НМЦК НА ПРЕПАРАТЫ, ВКЛЮЧЕННЫЕ В ПЕРЕЧЕНЬ ЖНВЛП

Согласно постановлению Правительства РФ от 29.10.2010 № 865 «О государственном регулировании цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов» производители лекарственных средств, включенных в Перечень ЖНВЛП, обязаны регистрировать предельную отпускную цену на производимые ими лекарства. Субъекты РФ имеют право устанавливать предельные размеры оптовых и предельные размеры розничных надбавок фактическим отпускным ценам производителей на лекарственные препараты, включенные в Перечень ЖНВЛП в соответствии с правилами, утвержденными указанным постановлением Правительства РФ.

⁸ АТХ (анатомо-терапевтическо-химическая классификация) – международная система классификации лекарственных средств.

⁹ Обычно этим термином обозначают наиболее предпочтительный препарат, показавший достаточную эффективность при минимальных побочных эффектах.

Официальная методика расчета начальной максимальной цены (НМЦК) на лекарственные средства, входящие в Перечень ЖНВЛП, отсутствует, однако эксперты предлагают рассчитывать ее следующим образом¹⁰:

– в государственном реестре предельных отпускных цен на ЖНВЛП найти все лекарственные средства по соответствующему международному непатентованному наименованию;

– из перечня данных лекарственных средств выбрать несколько средств из тех, которые соответствуют техническому заданию (по лекарственной форме, фасовке, дозировке и т.п.), обычно используют три предложения;

– на основании собранных цен произвести расчет начальной (максимальной) цены контракта, обычно это средняя цена;

– к рассчитанной цене прибавить оптовую надбавку, установленную в соответствующем регионе, и сумму НДС (10%).

Препарат порактант альфа производится только под одним торговым наименованием – Куросурф и имеет одну форму выпуска – суспензия для эндотрахеального введения 80 мг/мл, 1 шт., 1,5 мл.

Предельная отпускная цена установлена производителем в 2010 г. и составляет 18 167,60 руб. Предельно допустимая оптовая надбавка утверждена в каждом из рассматриваемых субъектов Федерации.

Так как эта цена была установлена в 2010 г, то это позволяет оценивать величину НМЦК, устанавливаемой заказчиками, по каждому из субъектов за все три года (см. Приложение, табл. 2–3).

Анализ НМЦК показал, что в исследуемом периоде во всех регионах зафиксированы эпизоды завышения НМЦК на величину от 0,01 до 28,64% от региональной предельно допустимой оптовой цены с НДС (Приложение 1). Самарскую область, где максимальная НМЦК составила 22 384,62 руб., что превысило предельно допустимую оптовую цену (с НДС) по субъекту на 0,01%, рассматривать в данном разделе не будем.

¹⁰ Сургутскова И.А. Порядок обоснования начальной (максимальной) цены контракта на поставку лекарственных средств // Здоровоохранение. 2012. № 6. С. 44–49.

Кроме Самарской области, стоит отметить Иркутскую область и Кабардино-Балкарскую республику. В 2013 г. на торгах, проводимых в этих субъектах, не зафиксированы случаи превышения НМЦК предельно допустимой оптовой цены (с НДС), что свидетельствует о повышении квалификации заказчиков.

Однако в большинстве рассматриваемых регионов и в 2013 г. заказчики превышали НМЦК. В нескольких субъектах федерации процент заказов, в которых имеется это превышение, составляет более трети всех размещенных заявок на порактант альфа в регионе: 60% в Санкт-Петербурге, 51% в Свердловской области, 35% в Краснодарском крае.

По результатам проведения торгов поставщики обычно снижают завышенную цену до предельно допустимой оптовой цены,. К сожалению, это не всегда позволяет достичь реальной экономии средств лечебного учреждения, но создает иллюзию успешно проведенных торгов (рис. 1)

Так как Федеральный закон от 05.04.2013 «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» предусматривает несколько способов расчета НМЦК, то, скорее всего, заказчики будут нуждаться в четко прописанных методиках расчета, в том числе для закупки лекарственных средств, включенных в Перечень ЖНВЛП.

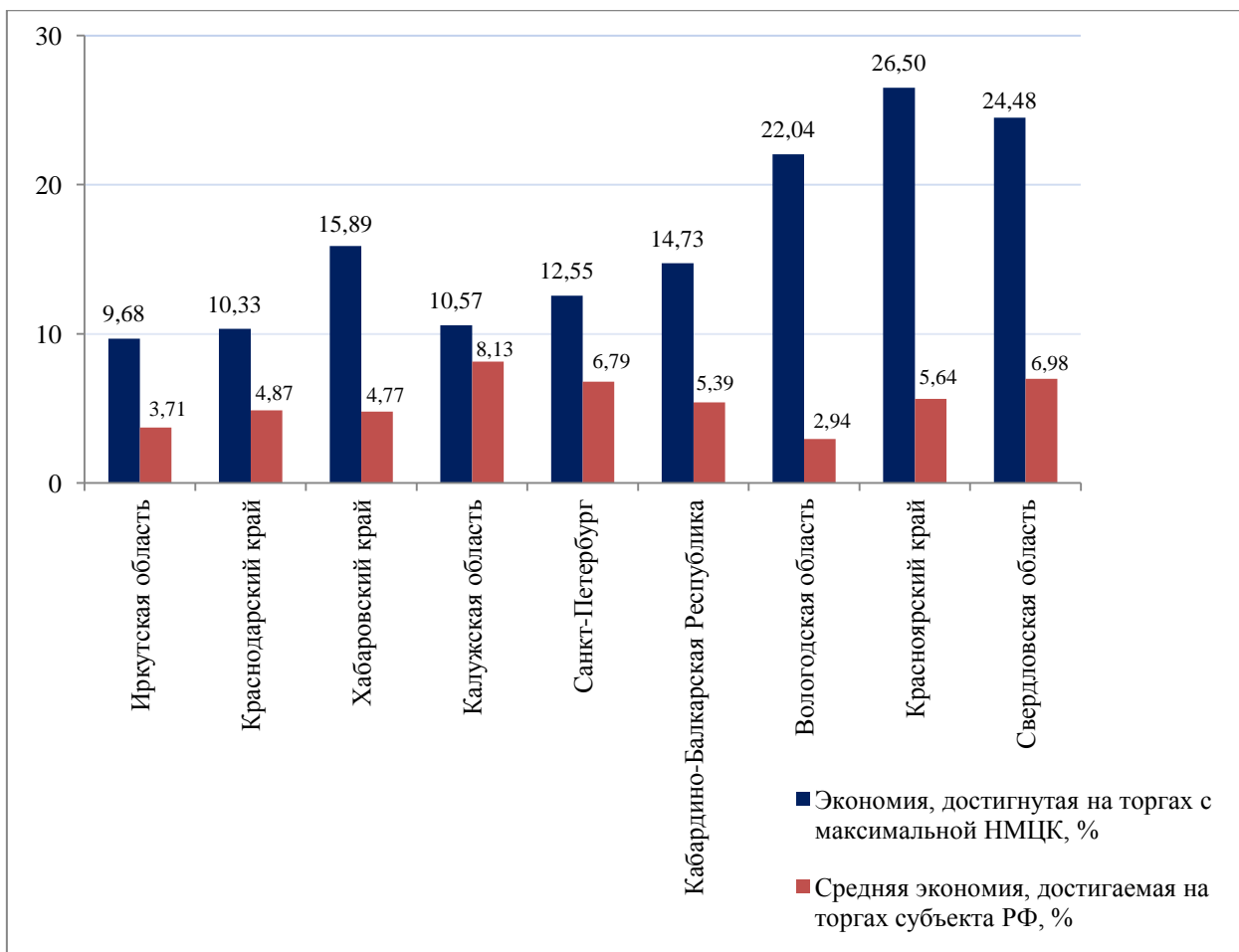


Рисунок 1. Сравнение средней экономии, достигаемой при закупках порактанта альфа, и экономии, полученной при проведении торгов с максимальной НМЦК на порактант альфа, в субъектах РФ

5. СРАВНЕНИЕ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ И ДЕЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ МОДЕЛЕЙ ЗАКУПКИ

Во всех исследуемых регионах, за исключением Санкт-Петербурга, в течение 2011–2013 гг. в той или иной степени проводились как децентрализованные, так и централизованные закупки лекарств. К 2013 г. централизованные закупки проводятся в следующих субъектах РФ:

- Кабардино-Балкарская Республика (Государственный комитет Кабардино-Балкарской Республики по размещению заказов для государственных нужд);

- Красноярский край (Департамент муниципального заказа администрации города Красноярска, Муниципальное учреждение «Управление муниципального заказа Администрации города Норильска»);

- Калужская область (Министерство конкурентной политики и тарифов Калужской области);
- Вологодская область (Комитет государственного заказа Вологодской области);
- Самарская область (Главное управление организации торгов Самарской области);
- Хабаровский край (Комитет государственного заказа Правительства Хабаровского края);
- Свердловская область (Администрация города Екатеринбурга);
- Краснодарский край (Управление по размещению заказа для муниципальных нужд администрации муниципального образования город Краснодар, Администрации муниципальных образований Краснодарского края: Кавказского, Брюховецкого, Новопокровского районов).

В большинстве из этих регионов медицинские организации сохранили за собой право проводить торги способом запроса котировок, например, используя средства, полученные по родовым сертификатам.

Полученные данные не дают однозначного ответа на вопрос о преимуществе централизованной или децентрализованной модели закупки.

Среди всех торгов, включенных в базу данных, медицинские организации «самостоятельно» провели 71,43% торгов, экономия по которым составила 5,73%, в то время как на торгах, проведенных централизованно, экономия равнялась 4,42% от НМЦК. Но ранее уже было сказано, что заказчики не всегда грамотно рассчитывают НМЦК, что может исказить результаты. Например, в Кабардино-Балкарской Республике в 2013 г. уже не было зафиксировано случаев завышения НМЦК, и в этот период за закупки начал отвечать Государственный комитет Кабардино-Балкарской Республики по размещению заказов для государственных нужд.

С другой стороны, централизованный заказчик имеет возможность закупать препараты для нескольких учреждений региона и здесь можно ожидать получения экономии от масштаба закупки. Среди закупок с НМЦК более 5 млн руб., имеющихся в базе данных, итоговая стоимость препаратов по контракту была незначительно ниже предельных оптовых цен по субъекту. Можно предположить, что поставщиков, которые способны

исполнить такие крупные контракты немного и им невыгодно снижать цены на продукцию.

Недостатком централизованных закупок можно считать подход к наименованию лотов. Зачастую совершенно непонятно что в каком лоте хотят закупить, когда их называют «№ 1890 “Поставка медикаментов”», «№ 1873 “Поставка медикаментов”», «№ 1489 “Поставка медикаментов”», «№ 683 “Поставка медикаментов”», «№ 883 “Поставка медикаментов”» и т.д. Безусловно присвоение подобных номеров упрощает учетную деятельность организации, но затрудняет работу заказчиков и контролирующих органов.

При децентрализованных закупках заказчики также создают «загадочность», когда формулируют предмет закупки как «Раствор», «Поставка лекарственных средств», «Закупка медикаментов».

6. НЕСОГЛАСОВАННОСТЬ В ВЫБОРЕ ГРУППЫ НОМЕНКЛАТУРЫ И КОДА ОКДП ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ЗАЯВКИ НА ЗАКУПКУ ЛЕГОЧНЫХ СУРФАКТАНТОВ

При присвоении товару, работе, услуге того или иного кода ОКДП¹¹ заказчики обращаются к приказу Минэкономразвития России от 07.06.2011 № 273 «Об утверждении номенклатуры товаров, работ, услуг для нужд заказчиков».

В 244 заявках, содержащих порактант альфа, заказчиками было представлено 48 вариантов написания кода ОКДП (см. Приложение, табл. 4).

Наиболее часто (в 136 случаях) заказчики отнесли порактант альфа к группе «69 Средства влияющие на процессы обмена, препараты гормональные». Из них в 104 случаях был присвоен код «2423566 Органопрепараты из мышц, печени, легких, рогов (пантов), костей, хрящей животных», в 18 случаях – «2423250 Средства, влияющие на процессы обмена», пять раз – «2423560 Органотерапевтические препараты (органопрепараты)», по четыре раза – «2423654 Средства, влияющие на процессы обмена, прочие» и «2423245 Средства желчегонные».

Отнесение порактанта альфа к «Органопрепаратам из мышц, печени, легких, рогов (пантов), костей, хрящей животных» можно признать достаточно обоснованным, так как это отражает происхождение препарата: он является природным сурфактантом, выделенным из легких свиньи.

¹¹ ОК 004-93. Общероссийский классификатор видов экономической деятельности, продукции и услуг, утв. постановлением Госстандарта России от 06.08.1993 № 17.

Зачастую присвоенные группа номенклатуры или код ОКДП используются для обозначения предмета закупки: «Органотерапевтические препараты» (заявка № 0318300100511000055), «поставка медикаментов 76 группы (курсорф)» (заявка № 0318300541312000147), «Поставка средств желчегонных (Порактант альфа)» (заявка № 0372200138412000133), «2423566: Органопрепараты из мышц, печени, легких, рогов (пантов), костей, хрящей животных для нужд МУЗ “Тугулымская ЦРБ”» (заявка № 0362300155711000034) и т.д.

Использование названия группы номенклатуры или кода ОКДП позволяет поставщикам достаточно легко находить заказчиков, однако использование таких спорных наименований как вариантов как «желчегонные средства» или «средства, действующие на центральную нервную систему» может привести к ограничению круга поставщиков.

7. МОНОЛОТЫ ИЛИ ОБЪЕДИНЕННЫЕ ЛОТЫ?

В 92,28% случаев сурфактанты закупали в форме монолотов.

При создании объединенных лотов заказчики руководствовались разной логикой: объединяли два сурфактанта (заказ № 0372200048012000199), порактант альфа закупали вместе с аминовеном, препаратом который предназначен для парентерального питания недоношенных детей (заказ № 0372200006312000025), с препаратами, предназначенными для лечения заболеваний органов дыхания (заказ № 0334300010012000083), с рентгеноконтрастным веществом и иммуноглобулинами (заказ № 0318300119411002334) и т.д.

В обоих вариантах достигалась экономия и заявленная НМЦК снижалась. Но в случае объединения лотов у поставщика появлялась возможность «поиграть» с ценой закупаемых препаратов. Так, в трех лотах (№ 0334300010012000083, 0362200063212000178, 0362300308312000002) стоимость порактанта альфа, препарата, который был одной из наиболее дорогих позиций каждого из них, оказалась выше, чем была рассчитана заказчиком.

С 1 января 2014 г. в силу вступает постановление Правительства РФ от 17.10.2013 № 929 «Об установлении предельного значения начальной (максимальной) цены контракта (цены лота), при превышении которого не могут быть предметом одного контракта (одного лота) лекарственные средства с различными международными непатентованными наименованиями или при отсутствии таких наименований с химическими,

группировочными наименованиями», которое позволит снизить риск подобных ситуаций при закупках на суммы от 1 млн руб. (крупным заказчикам от 2,5 и 5 млн руб.).

8. ЗАКУПКА У ЕДИНСТВЕННОГО ПОСТАВЩИКА

Во всех регионах при закупке препарата у единственного поставщика экономия снижалась (рис. 2). Если вновь обратиться к разделу 4, то вполне объяснимы показатели Самарской области, так как величина НМЦК в этом субъекте не превышает предельную оптовую цену препарата и единственный поставщик уже не борется за прибыль, а стремится к рентабельности своего бизнеса.

С 1 января 2014 г. в силу вступает ст. 22 Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд», которая предусматривает новые подходы к формированию НМЦК при заключении контрактов с единственным поставщиком (см. п. 4 доклада).

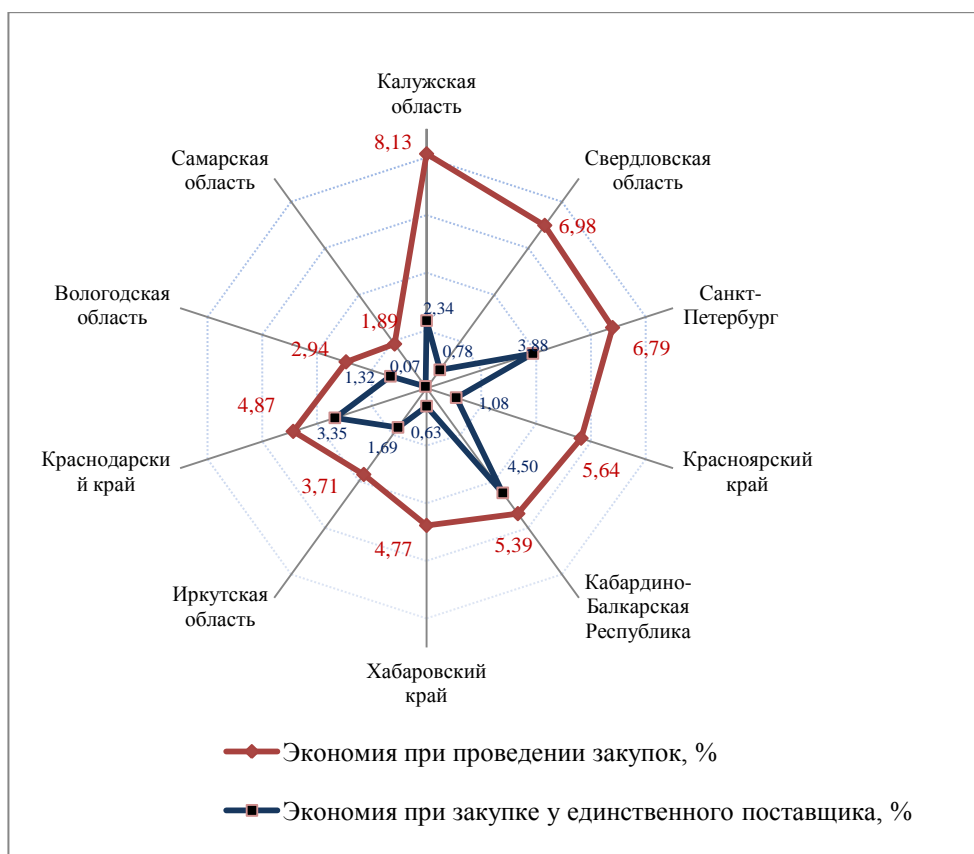


Рисунок 2. Сравнение достигнутой экономии в целом и при проведении закупок у единственного поставщика.

9. ЗАВИСИМОСТЬ ЦЕНЫ КОНТРАКТА ОТ ЧИСЛА ПОСТАВЩИКОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ТОРГАХ

В 163 торгах (ОАЭФ и запрос котировок) принимали участие от 2 до 6 поставщиков. По мере возрастания числа участников НМЦК снижалась. В торгах, где принимали участие два поставщика НМЦК в среднем снизилась на 6,8%, в торгах, проходивших с участием 4 поставщиков, уже на 12,22%.

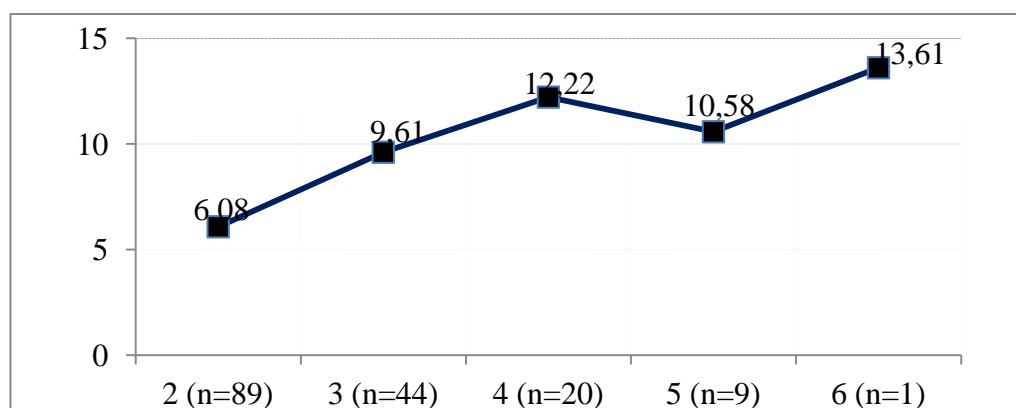


Рисунок 3. Снижение НМЦК в зависимости от числа участников торгов, %

10. РЕКОМЕНДАЦИИ

Представляется возможным сформулировать некоторые направления, требующие пристального внимания и дальнейшего исследования:

1. Общесистемное предложение

Внесение требований по представлению полной информации о заключенных контрактах на сайте zakupki.gov.ru, что позволит проводить более эффективный общественный контроль за параметрами заключенных контрактов, даст возможность сравнить итоговый уровень цен накупаемые товары, работы, услуги с НМЦК по каждой из позиций.

2. “Отраслевые” предложения

2.1. Создание методических рекомендаций по расчету НМЦК для лекарственных препаратов, в том числе включенных в Перечень ЖНВЛП, в соответствии с требованиями Федерального закона от 05.04.2013 №44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд»;

2.2. Проведение выборочных проверок по выявлению случаев завышения НМЦК при закупке лекарственных препаратов, в том числе включенных в перечень ЖНВЛП;

2.3. Разработать рекомендации, с помощью которых заказчик сможет более четко определять код ОКДП закупаемых лекарств, возможно с использованием АТХ-классификации;

2.4. Внесение изменений в нормативно-правовые акты в сфере государственных закупок в системе здравоохранения с внесением требования об указании в предмете закупки группы лекарственных средств, заявленных заказчиком в техническом задании, или МНН препарата при закупке монолотами;

2.5. При размещении заявок, включающих объединенные лоты, с ценой менее 1 млн руб. обязательному мониторингу должны подлежать:

- обоснование НМЦ каждой из позиций, особенно в случае объединения в одном лоте препаратов включенных в Перечень ЖНВЛП и не входящих в него;

- формулировка предмета контракта и ее соответствие техническому заданию;

- цена заключаемого контракта и цена каждой из позиций, входящих в контракт.

11. ПРИЛОЖЕНИЯ

Таблица 1а. Закупки легочных сурфактантов в 2011–2013 гг.

Показатели	Итого	2011 г.	2012 г.	2013 г.
НМЦК, руб.	254 936 430,24	41 549 675,16	103 004 936,39	110 381 818,69
Цена в соответствии с контрактом, руб.	241 592 884,26	37 084 951,41	99 177 907,48	105 330 025,37
Экономия, достигнутая в результате торгов, руб.	13 343 545,98	4 464 723,75	3 827 028,91	5 051 793,32
Экономия, достигнутая в результате торгов, %	5,23	10,75	3,72	4,58

Таблица 1а. Закупки легочных сурфактантов в 10 субъектах РФ в 2011–2013 гг.

Показатели	Санкт-Петербург	Кабардино-Балкарская Республика	Краснодарский край	Красноярский край	Хабаровский край	Вологодская область	Иркутская область	Калужская область	Самарская область	Свердловская область
НМЦК, руб.	96 130 322,82	6 780 439,60	9 621 238,19	20 944 065,21	12 721 534,80	28 121 195,96	11 106 227,56	4 574 845,38	38 233 508,42	26 703 052,30
Цена в соответствии с контрактом, руб.	89 604 331,97	6 415 305,72	9 152 247,08	19 762 464,05	12 115 317,00	27 295 676,53	10 694 196,05	4 202 975,13	37 511 680,33	24 838 690,40
Экономия, достигнутая в результате торгов, руб.	6 525 990,85	6 415 305,72	468 991,11	1 181 601,16	606 217,80	825 519,43	412 031,51	371 870,25	721 828,09	1 864 361,90

Экономия, достигнутая в результате торгов, %	6,79	5,39	4,87	5,64	4,77	2,94	3,71	8,13	1,89	6,98
--	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Свердловская область	22782,17	29306,80	28,64	24,48	-2,85
----------------------	----------	----------	-------	-------	-------

* В Хабаровском крае размер оптовой ставки в I, II поясах составляет 0,12, для III пояса – 0,18. Для упрощения расчетов взята максимальная ставка – 0,18.

Таблица 4. Коды ОКДП и группы номенклатуры, использованные при закупках порактанта альфа (Куросурфа)

№ п/п	Код ОКДП, группа номенклатуры	Количество упоминаний
1.	48 Химические вещества, химические продукты и химические волокна, а также услуги в производстве химикатов и химических продуктов 2413189 Эмульсии, суспензии прочие	1
2.	2413189 Эмульсии, суспензии прочие	1
3.	2423000 Фармацевтические препараты, медицинские химические вещества и лекарственные растительные продукты	22
4.	2423010 Препараты химико-фармацевтические с общей химической структурой и полупродукты для производства медикаментов, препараты фармакотерапевтического действия и химиотерапевтического действия [2423110] – [2423383]	1
5.	2423030 Сырье и продукты лекарственные растительные и животные, препараты биологические, материалы и средства медицинские [2423710] – [2423939]	3
6.	2423210 Средства, действующие на центральную нервную систему	3
7.	51 Средства, действующие на центральную нервную систему, прочие 2423219 Средства, действующие на центральную нервную систему, прочие	1
8.	2423220 Средства, действующие на вегетативную нервную систему и нервно - мышечные синапсы	1
9.	52 Средства, действующие на вегетативную нервную систему и чувствительные нервные окончания 2423221 Вещества, стимулирующие холинореактивные системы	1
10.	2423221 Вещества, стимулирующие холинореактивные системы	1
11.	52 Средства, действующие на вегетативную нервную систему и чувствительные нервные окончания 2423229 Средства, действующие на вегетативную нервную систему и нервно - мышечные синапсы, прочие	1
12.	2423229 Средства, действующие на вегетативную нервную систему и нервно - мышечные синапсы, прочие	1
13.	52 Средства, действующие на вегетативную нервную систему и чувствительные нервные окончания 2423230 Средства, действующие преимущественно на чувствительные нервные окончания	8

14.	2423230 Средства, действующие преимущественно на чувствительные нервные окончания	11
15.	2423231 Средства местноанестезирующие	2
16.	52 Средства, действующие на вегетативную нервную систему и чувствительные нервные окончания 2423233 Средства рвотные, противорвотные и отхаркивающие	11
17.	2423233 Средства рвотные, противорвотные и отхаркивающие	8
18.	52 Средства, действующие на вегетативную нервную систему и чувствительные нервные окончания 2423970 Средства медицинские прочие	3
19.	2423970 Средства медицинские прочие	3
20.	52 Производные салициловой кислоты, пиразолона и парааминофенола, средства химико-фармацевтические фармакотерапевтического действия прочие 2423280 Средства химико-фармацевтические фармакотерапевтического действия прочие	1
21.	2423280 Средства химико-фармацевтические фармакотерапевтического действия прочие	1
22.	54 Вещества, влияющие на липидный и холестеринный обмен 2423284 Вещества, влияющие на липидный и холестеринный обмен	1
23.	2423284 Вещества, влияющие на липидный и холестеринный обмен	1
24.	2423500 Витамины натуральные	1
25.	2423551 Препараты различных аминокислот и их солей	1
26.	69 Средства, влияющие на процессы обмена, препараты гормональные 2423245 Средства желчегонные	2
27.	2423245 Средства желчегонные	2
28.	69 Средства, влияющие на процессы обмена, препараты гормональные 2423250 Средства, влияющие на процессы обмена	9
29.	2423250 Средства, влияющие на процессы обмена	9
30.	2423258 Препараты прочие	2
31.	69 Средства, влияющие на процессы обмена, препараты гормональные 2423560 Органотерапевтические препараты (органопрепараты)	1
32.	2423560 Органотерапевтические препараты (органопрепараты)	4
33.	69 Средства, влияющие на процессы обмена, препараты гормональные 2423566 Органопрепараты из мышц, печени, легких, рогов (пантов), костей, хрящей животных	35

34.	2423566 Органопрепараты из мышц, печени, легких, рогов (пантов), костей, хрящей животных	69
35.	2423567 Препараты из крови, селезенки и головного мозга животных	1
36.	2423627 Продукты эфиромасличных растений и средства, действующие раздражающе на нервные окончания кожи, мышц и слизистых оболочек, прочие	1
37.	69 Средства, влияющие на процессы обмена, препараты гормональные 2423654 Средства, влияющие на процессы обмена, прочие	3
38.	2423654 Средства, влияющие на процессы обмена, прочие	1
39.	83 Сырье растительное, продукты лекарственные, растительные и животные прочие 2423719 Сырье высушенное растительное для средств, действующих на центральную нервную систему, прочее	1
40.	83 Сырье растительное, продукты лекарственные, растительные и животные прочие 2423779 Продукты животные	1
41.	2423779 Продукты животные	1
42.	84 Сыворотки, иммуно- и гамма-глобулины, препараты из крови и других биологических субстратов, применяемые в медицине и ветеринарии 2423810 Сыворотки, иммуно- и гамма-глобулины, препараты из крови и других биологических субстратов, применяемые в медицине	1
43.	84 Сыворотки, иммуно- и гамма-глобулины, препараты из крови и других биологических субстратов, применяемые в медицине и ветеринарии 2423817 Ферменты из крови и других биологических субстратов	1
44.	84 Сыворотки, иммуно- и гамма-глобулины, препараты из крови и других биологических субстратов, применяемые в медицине и ветеринарии 2423818 Препараты из других биологических субстратов	1
45.	2423818 Препараты из других биологических субстратов	4
46.	102 Препараты и средства медицинские и ветеринарные прочие 2423684 Средства лекарственные прочие	1
47.	2423685 Препараты фармацевтические разные	1
48.	2423770 Продукты лекарственные, растительные и животные прочие	1