

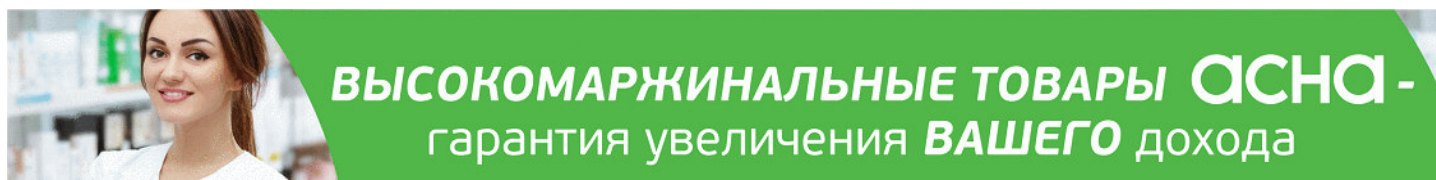
3

Центр Внедрения  
**ПРОТЕК**

3

**КАТРЕН****СОТЕКС****Пробиотек**

1

**SOLOPHARM**

## Карьера & HR

Пять аргументов в подтверждение того, что провизор – не продавец, а аптека – не магазин

Главная > Фармацевтический вестник > 2019 > №9 (964) > Большой запас грабель

## Большой запас грабель

### Фармацевтические реформы часто требуют доработки после внедрения

19 марта 2019



Елена  
Калиновская

90

Приказ Минздрава № 871н от 26.10.2017 ввел новый порядок формирования начальной максимальной цены контракта (НМЦК). После его внедрения стало очевидно, что механизм настроен на установление минимальных цен и не учитывает нюансов. В итоге, по подсчетам «ОНФ», количество несостоявшихся конкурсов в 2018 г. выросло. В 2019 г. работу системы осложнили референтные цены. Теперь регуляторы пытаются исправить положение. Фармрынок ждет новые реформы –



Также по теме

## ценообразование и маркировка. Насколько их внедрение будет успешным?

10.06.2014  
Трансфер технологий

### Опытным путем

В конце ноября 2018 г. Минздрав объявил аукцион на поставку лекарства с МНН этанерцепт, которое применяется при орфанном заболевании — юношеском артрите с системным началом. Министерство планировало закупить 1614 единиц товара (мл) по начальной максимальной цене 11 853,48 руб. за единицу. Общая сумма контракта — 18,7 млн руб. Стоимость определена в соответствии с нормами приказа № 871н.

25.02.2014  
Фарма прирастает законами

11.02.2014  
Конкурс «Платиновая унция» вышел на новый уровень

Аукцион должен был состояться 21 декабря 2018 г., но не было подано ни одной заявки. Во второй раз торги были объявлены на 27 декабря. Общая сумма контракта выросла на 424,67 тыс. руб. и составила 19,13 млн руб. На конкурс была подана одна



заявка от «Р-Фарм», который и стал победителем. В итоге определение поставщика было отложено на месяц. Это не единственный пример закупки препарата, поставки которого были задержаны.

Об этой проблеме говорили эксперты «ОНФ», когда объявили итоги исследования несостоявшихся аукционов: чтобы определить цену, которая привлечет поставщиков, надо провести два, а то и три аукциона, что ставит под угрозу своевременность обеспечения ЛП.

«Минздрав загнал в угол и госзаказчиков, и своих работников, которые проводят закупки. Зачастую при объявлении аукциона они понимают, что минимальная цена не привлечет поставщиков, но торги все равно объявляются, иначе к госзаказчику могут возникнуть вопросы, например у

прокуратуры», — говорит генеральный директор АРФП Виктор Дмитриев.

## Шоу должно продолжаться

В 2019 г. в арсенале заказчиков должен был появиться еще один метод определения начальной суммы контракта — референтная цена. Это стоимость единицы товара, которая рассчитывается автоматически в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) и затем транслируется в единую информационную систему (ЕИС) в сфере закупок. Однако участники рынка госзакупок обнаружили, что с этими ценами творится что-то непонятное: стоимость некоторых препаратов в десятки раз отличается от рыночных цен. Это связано с некорректным отражением единиц измерения в реестре контрактов, а референтная цена формируется на основании его сведений. Как говорят эксперты, заказчики вносят в реестр данные вразнобой: кто в граммах, кто в миллилитрах, кто в упаковках.



**Генеральный директор компании «Герофарм»  
Петр Родионов:**

— Мы столкнулись с проблемой, когда заказчики рассчитывают НМЦК на инсулины без учета формы выпуска, в то время как себестоимость производства флаконов, картриджей, шприц-ручек существенно различается. В результате торги на шприц-ручки в лучшем случае объявляются по цене картриджей — по 650—700 руб. за упаковку при рыночной стоимости шприц-ручек 1,0—1,1 тыс. руб. Как правило, на такие торги не выходит ни один поставщик.

Подобный подход невыгоден не только для производителей, которые из-за необоснованного снижения цен не могут обеспечить даже минимальную рентабельность производства дорогостоящих форм выпуска, но и для заказчиков, так как усредненный расчет приводит к удорожанию относительно дешевых форм выпуска. А пациент остается либо с менее удобным в применении инсулином, либо вовсе без жизненно необходимого ЛП.

Некоторых цен в ЕИС нет вовсе, т.к. до сих пор не закончена работа по определению взаимозаменяемости между группами ЛП, объединенных по принципу равенства МНН, лекарственных форм и дозировок. Минздрав дал разъяснение, что референтные цены, которые видны в ЕИС, носят пока справочный характер. В то же время обязанность по их применению со стороны госзаказчиков не снята. Чтобы исправить это положение, нужны поправки в приказе, и Минздрав их уже разработал. Правда, пока они касаются

только референтных цен, которые отсутствуют из-за неопределенной взаимозаменяемости.

Что делать с несогласованностью данных в госконтрактах, на основе которых рассчитывается референтная цена и будет ли изменен механизм повторного объявления торгов для ускорения закупок, пока публично не обсуждается. На запрос «ФВ» Минздрав не ответил.

«В связи с обращениями компаний о сбоях в лекобеспечении антимонопольная служба провела анализ референтных цен. Ведомство выявило, что расчет опубликованных референтных цен производится некорректно. Это привело к срыву торгов на закупку препаратов и перебоям с поставкой лекарств в несколько регионов. В процессе согласования приказа Минздрава России № 871н ФАС России предупредила о возможных рисках. Узнав о сбоях, возникших в лекарственном обеспечении, ФАС России оперативно сообщила об этом Министерству здравоохранения письмом от 06.02.2019 и предложила срочно приостановить действие текущих требований приказа № 871н до тех пор, пока не будут устранены ошибки расчета референтных цен», — пояснили в ФАС.

## Главное — ввязаться

Между тем в фармсообществе растет недовольство создавшейся ситуацией. Несмотря на преференции для производителей из России и ЕАЭС, госторги оборачиваются для отечественных компаний головной болью и высокими издержками. В скором времени всем придется перерегистрировать цены, от этого тоже не ждут ничего хорошего. В социальных сетях разворачиваются жаркие дискуссии. Многие представители фармбизнеса уверены, что ответственность за все сложности лежит на ФАС, от которой исходили идеи пересмотра формирования начальных цен на госторгах и перерегистрации цен. Представители ФАС в свою очередь отмечают, что лишь вскрывают проблему, а решают ее в основном в Минздраве.

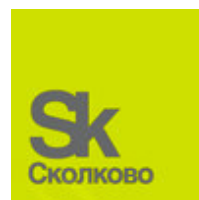
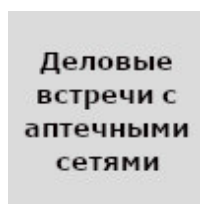
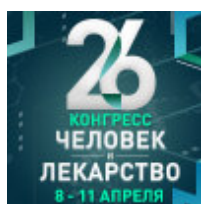
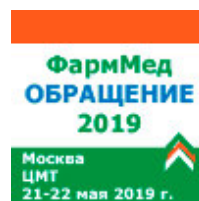
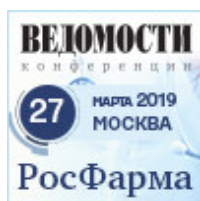
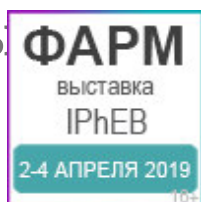
Производителям от этого не легче, они опасаются, что очередная реформа приведет к новым проблемам, которые вновь будут решаться в авральном порядке.

Пока закон о перерегистрации не принят во втором чтении, у компаний сохраняется надежда. «Мы принимаем участие в обсуждении, направляли свои предложения в адрес Комитета по охране здоровья Госдумы. Надеемся, что будет найден компромисс, который позволит российской фармотрасли как минимум сохранить хорошую динамику, которую она набрала за последние пять лет», — говорит зам. генерального директора по работе с органами госвласти компании «Биокад» Алексей Торгов.

## Нет комментариев

Написать комментарий...

## Партнеры



Воспроизведение материалов допускается только при соблюдении [ограничений](#), установленных [Правообладателем](#), при указании автора используемых материалов и ссылки на портал [Pharmvestnik.ru](http://Pharmvestnik.ru) как на источник заимствования с обязательной гиперссылкой на сайт [pharmvestnik.ru](http://pharmvestnik.ru) «Политика конфиденциальности»