

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ СУЛЕЙМАНА ДЕМИРЕЛЯ
ФАКУЛЬТЕТ ПРАВА И СОЦИАЛЬНЫХ НАУК**

Мынжасарова Айдана Артыкқызы

**ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАКУПОК
МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ**

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

7М04201 – «Частное право»

Каскелен, 2023

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ СУЛЕЙМАНА ДЕМИРЕЛЯ
ФАКУЛЬТЕТ ПРАВА И СОЦИАЛЬНЫХ НАУК
КАФЕДРА ПРАВОВЕДЕНИЯ

«Допущена к защите»
Директор магистерских программ
Орынбасаров Д.



(подпись)

« 09 » 06 2023 год

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

Тема: «Правовое регулирование государственных закупок
медицинских изделий»

7M04201 – «Частное право»

Выполнила:

Мынжасарова А.А.

Научный руководитель
к.ю.н., ассоциированный профессор:

Омарова А.Б.









Соруководитель
к.ю.н., ассистент-профессор:








Касенова А.Ж.

Каскелен, 2023

КАЛЕНДАРНЫЙ ПЛАН-ГРАФИК

выполнения и представления магистерской диссертации на тему
 «Правовое регулирование государственных закупок медицинских изделий»
 магистранта 2 курса, 7М04201 – «Частное право»

№	Наименование разделов	Сроки предоставлен ия руководителю	Отметка о выполнен ии	Подпись научного руководителя
1	Выбор и утверждение темы магистерской диссертации. Назначение научного руководителя	14.10.2021	Выполнено	
2	Получение и разработка задания на выполнение магистерской диссертации	20.10.2021	Выполнено	
3	Подбор теоретического материала и представление руководителю	29.11.2021	Выполнено	
4	Подбор практического материала, систематизация теоретического и практического материала и представление руководителю	17.01.2022	Выполнено	
5	Написание 1 главы магистерской диссертации/проекта	18.01.2022- 04.03.2022	Выполнено	
6	Написание 2 главы магистерской диссертации/проекта	05.03.2022- 19.05.2022	Выполнено	
7	Написание 3 главы магистерской диссертации/проекта	01.09.2022- 14.11.2022	Выполнено	
8	Оформление магистерской диссертации/проекта	28.11.2022	Выполнено	

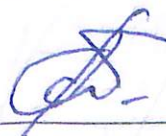
9	Направление магистерской диссертации на проверку на предмет наличия или отсутствия плагиата	28.03.2023	Выполнено	
10	Направление магистерской диссертации нормоконтролеру	31.03.2023	Выполнено	
11	Процедура предварительной защиты магистерской диссертации/проекта	24.04.2023	Выполнено	
12	Направление магистерской диссертации/проекта научному руководителю для написания отзыва	21.05.2023	Выполнено	
13	Направление магистерской диссертации/проекта на рецензию	22.05.2023-02.06.2023	Выполнено	
14	Направление магистерской диссертации/проекта с отзывом и рецензией в ГАК	03.06.2023	Выполнено	
15	Защита магистерской диссертации/проекта	21.06.2023		

Дата выдачи задания «20» октября 2021 г.

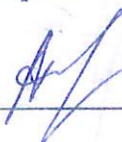
Директор магистратуры: Орынбасаров Д.



Научный руководитель: Омарова А.Б.



Соруководитель: Касенова А.Ж.



Задание приняла к исполнению
Магистрант Мынжасарова А.А.



Содержание

Введение	5
1 Общие вопросы государственных закупок медицинских изделий	10
1.1 Понятие, принципы и правовые основы государственных закупок	10
1.2 Понятие и классификация медицинских изделий	14
1.3 Этапы становления и развития законодательства Республики Казахстан в сфере государственных закупок медицинских изделий	18
2 Процессуальные аспекты системы государственных закупок медицинских изделий	23
2.1 Процедура проведения государственных закупок медицинских изделий	23
2.2 Особенности системы государственных закупок медицинской техники	28
2.3 Особенности судебного рассмотрения споров, вытекающих из государственных закупок медицинских изделий	34
3 Международный опыт и сравнительный анализ	39
3.1 Обзор международного опыта проведения закупок медицинских изделий	39
3.2 Сравнительный анализ договорных отношений в сфере государственных закупок медицинских изделий в Казахстане и в других зарубежных странах ...	45
Заключение	49
Список использованной литературы	51

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы. Государственные закупки являются одним из основных экономических инструментов государственной власти и составляют значительную часть расходов бюджетных средств, а их надлежащее регулирование является важным условием соблюдения основных принципов государственных закупок. Закон Республики Казахстан от 04 декабря 2015 года №434-V «О государственных закупках» [1] определяет общую систему регулирования сферы государственных закупок в стране. Согласно подпункту 2 пункта 2 статьи 2 Кодекса Республики Казахстан от 07 июля 2020 года №360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения» [2], действие Закона Республики Казахстан «О государственных закупках» по отношению к запуску медицинских изделий в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и для системы обязательного социального медицинского страхования не распространяется. Указанные правоотношения подлежат урегулированию законодательством Республики Казахстан в области здравоохранения. Таким образом, государственные закупки в данной сфере регулируются вышеуказанным Кодексом и Постановлением Правительства Республики Казахстан от 4 июня 2021 года №375 «Об утверждении Правил организации и проведения закупок лекарственных средств, медицинских изделий и специализированных лечебных продуктов в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, дополнительного объема медицинской помощи для лиц, содержащихся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, за счет бюджетных средств и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, фармацевтических услуг и признании утратившими силу некоторых решений Правительства Республики Казахстан» [3] (далее – Постановление №375) и вытекающими из них нормативно-правовыми актами.

Актуальность исследования обусловлена, прежде всего, важной значимостью и приоритетом для нашего государства – сферы здравоохранения. Казахстан, как и многие страны мира, стремится улучшить эту сферу путем проведения различных реформ, мероприятий, направленные на улучшение качества оказываемой медицинской помощи путем обеспечения медицинских учреждений современными медицинскими изделиями. В своем выступлении на расширенном заседании Правительства в феврале 2022 года, Глава государства Тоқаев Қ.Қ. отметил ряд проблем сферы здравоохранения, в частности, он подчеркнул необходимость коренным образом пересмотреть систему закупки медицинской техники. «Необходимо коренным образом пересмотреть систему закупок медицинской техники. Это тоже большая проблема. Поскольку данная сфера является высокорепутационной. Регионами системно завышаются сметы и цены на оборудование, тратятся огромные деньги на его сервисное обслуживание. Поэтому поручаю Правительству перейти на централизованный закуп медицинской техники на базе «СК-Фармация» [4], - заявил Глава государства.

Так, с целью оперативного исполнения вышеуказанного поручения Главы государства, 18 мая 2022 года были внесены значительные изменения и дополнения в действующие правила осуществления закупок медицинских изделий (Постановление №375), государственные и уполномоченные органы активно пытались в короткие сроки оптимизировать эти процессы, несмотря на то, что закупки медицинских изделий являются одной из самых сложных сфер из всей системы государственных закупок.

На сегодняшний день положение правового регулирования государственных закупок в сфере здравоохранения далеко от совершенства. Динамическое развитие общественных отношений требует постоянного совершенствования нормативных актов с учетом реалий развития и формирования рынков, надобностей государства и современного общества, конкурентоспособностью потенциальных поставщиков и зарубежного опыта. Вместе с тем, совершенствование правового регулирования системы обеспечения и оснащения лечебно-профилактических учреждений медицинскими изделиями за счет бюджетных средств и в системе социального медицинского страхования невозможно без прочного научного фундамента, что обуславливает актуальность осуществления данного исследования.

Цели. Основной целью настоящей диссертации является комплексное исследование теоретических и практических проблем правового регулирования государственных закупок медицинских изделий и формулирование предложений по его совершенствованию.

Задачи. Для достижения сформулированной цели мною были поставлены следующие задачи:

- Изучить и провести комплексный анализ нормативно-правовой базы в сфере государственных закупок медицинских изделий Республики Казахстан.
- Выявить и анализировать существующие практические проблемы развития системы государственных закупок медицинских изделий в Республике Казахстан.
- Изучить передовой мировой опыт правового регулирования системы государственных закупок медицинских изделий.
- Определить процессуальные особенности рассмотрения споров в сфере государственных закупок медицинских изделий Республики Казахстан.
- Определить перспективы развития системы закупок и разработать предложения по усовершенствованию законодательства в сфере государственных закупок медицинских изделий Республики Казахстан.

Предмет и объект исследования.

Предметом исследования является правовые и практические аспекты системы государственных закупок Республики Казахстан медицинских изделий.

Объектом исследования является правовые отношения, возникающие в процессе государственных закупок медицинских изделий.

Научная новизна. В рамках диссертационного изыскания получены нижеследующие научные результаты:

- Осуществлен комплексный анализ нормативно-правовой базы в сфере

государственных закупок медицинских изделий, в результате которого выявлены существенные пробелы и коллизии.

- Показан мировой опыт регулирования сферы государственных закупок медицинских изделий для дальнейшего его применения в казахстанской практике.

- Выработаны дальнейшие рекомендации по организации и совершенствованию регулирования системы государственных закупок медицинских изделий.

- Определены процессуальные особенности рассмотрения споров в сфере государственных закупок медицинских изделий РК.

Практическая значимость. Результаты диссертационного исследования могут применяться в процессе последующих научных исследований в области регулирования государственных закупок медицинских изделий, а также могут быть полезны в деле эффективного государственного регулирования и практически применены в работе субъектов системы государственных закупок медицинских изделий.

Степень разработанности темы. Государственный закуп в сфере медицинских изделий, на современном этапе развития науки, является малоизученной сферой, тем не менее имеются ряд исследований, информативных источников, учебных пособий, научных трудов в виде опубликованных статей, которые касаются отдельных аспектов закупки медицинских изделий. Среди казахстанских ученых, исследователей, специалистов можно отметить Амирова М., Тулеубаева А.К., Кабыкенова А.А., Попов А.Ю., и др. которые не только занимались исследованием всей системы закупок медицинских изделий, но и отдельных отраслей, например, вопросов сервисного обслуживания медицинской техники после его поставки, лизинг как способ приобретения медицинской техники, приобретения медицинских изделий в период пандемии и прочее.

Среди российских авторов, чьи работы посвящены анализу российского законодательства закупок медицинских изделий, сложностям практического применения норм и регламентов субъектами государственных закупок (заказчиками и потенциальными поставщиками, отдельными субъектами, входящими в состав РФ), в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, нововведениям, можно отметить, таких как Зуев А.В., Юзвович Л.И., Исакова Н.Ю., Истомина Ю.В., Омеляновский В.В., Борзова М., Ден Д., Преснякова Е.Ю., Мустафин Р.Ф., Мустафина С.А., Передрий Т.Е. и др.

Зарубежные авторы, исследователи и ученые: Francesco Decarolis, Cristina Giorgiantonio и др.

Методы исследования. В рамках написания диссертационного исследования были использованы методы эмпирического и теоретического уровня, как: сравнительно-правовой метод, анализ, синтез, статистический метод, исторический метод.

Теоретической основой исследования послужили труды ученых и исследователей, таких как: Амирова М., Тулеубаева А.К., Кабыкенова А.А.,

Попов А.Ю., Зуев А.В., Юзвович Л.И., Исакова Н.Ю., Истомина Ю.В., Омельяновский В.В., Борзова М., Ден Д., Преснякова Е.Ю., Мустафин Р.Ф., Мустафина С.А., Передрий Т.Е

Нормативной базой исследования выступают нормативно-правовые акты, постановления, приказы, в частности, как: Гражданский кодекс Республики Казахстан от 01.07.1999 года №409-І [5]; Кодекс Республики Казахстан от 31.10.2015 года №377-V «Гражданский процессуальный кодекс Республики Казахстан» [6]; Закон Республики Казахстан от 04.12.2015 года №434-V «О государственных закупках» [1]; Постановление Правительства Республики Казахстан от 04.06.2021 года №375 «Об утверждении Правил организации и проведения закупа лекарственных средств, медицинских изделий и специализированных лечебных продуктов в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, дополнительного объема медицинской помощи для лиц, содержащихся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, за счет бюджетных средств и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, фармацевтических услуг и признании утратившими силу некоторых решений Правительства Республики Казахстан» [3]; Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 05.01.2021 года №ҚР ДСМ-1 «Об утверждении методики осуществления экспертной оценки оптимальных технических характеристик и клинико-технического обоснования медицинских изделий» [7]; Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-273/2020 «Об утверждении правил осуществления сервисного обслуживания медицинских изделий в Республике Казахстан» [8]; Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-247/2020 «Об утверждении правил регулирования, формирования предельных цен и наценки на лекарственные средства, а также медицинские изделия в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования» [9]; Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 12 ноября 2021 года № ҚР ДСМ-113 «Об утверждении форм документов для закупа и признании утратившими силу некоторых приказов Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан» [10]; Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 9 июня 2022 года № ҚР ДСМ-50 «Об утверждении Правил выдачи экспертного заключения на соответствие характеристик технической спецификации для закупа медицинской техники» [11] и иные нормативно-правовые акты.

Положения, выносимые на защиту.

Во-первых, необходимо рассмотреть вопрос о внедрении в систему государственных закупок возможность приобретения медицинской техники с помощью финансового лизинга.

Во-вторых, вопросы планирования и выдача экспертного заключения технической спецификации медицинской техники недостаточно урегулированы законодательством, в связи с этим предлагается привести в соответствие

нормативные акты, регулирующие данные вопросы.

В-третьих, необходимо предусмотреть механизм приостановления оформления и исполнения результатов государственных закупок, в случаях оспаривания итогов государственных закупок.

В-четвертых, необходимо включить в законодательство антидемпинговые меры как способ недопущения недобросовестных поставщиков в процедуру государственных закупок.

В-пятых, в типовом договоре государственных закупок не определены пределы ответственности заказчика в случае ненадлежащего исполнения своего обязательства. Заказчик не несет ответственность за несвоевременную оплату товара. В связи с этим предлагается установить пределы ответственности заказчика.

Структура диссертации: Диссертация состоит из введения, основной части (из 3 глав), заключения, список использованных литератур.

В первой главе диссертации дается общий обзор системы государственных закупок, включая концепцию и принципы государственных закупок. В нем также обсуждается классификация медицинских изделий как предмета государственных закупок и этапы развития законодательства в области закупок медицинских изделий.

Вторая глава посвящена процедурным аспектам системы государственных закупок, в частности соответствующим закупочным процедурам. В нем также рассматриваются уникальные особенности закупок медицинского оборудования и рассматриваются вопросы досудебного и судебного рассмотрения споров, связанных с государственными закупками медицинских изделий.

В третьей главе анализируется международный опыт закупок медицинских изделий. В нем исследуются успешные практики разных стран и представлены предложения по улучшению, основанные на результатах исследований.

В целом, эта диссертация охватывает всесторонний обзор системы государственных закупок, процедурных аспектов закупок и международного опыта в области закупок медицинских изделий, завершающийся рекомендациями по совершенствованию.

Публикации: По теме диссертации опубликованы 2 (две) научных статьи:

1. «Особенности судебного рассмотрения споров, вытекающих из государственных закупок медицинских изделий» в Международном научном журнале «Академик» за №1 (218) 2023 год, 69-72 стр. [12];

2. «Сравнительный анализ казахстанского и международного опыта проведения закупок медицинских изделий» в журнале «Наука через призму времени» за №5 (74) 2023 год, 54-57 стр. [13].

1 ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАКУПОК МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

1.1 Понятие, принципы и правовые основы государственных закупок

Государственные органы, государственные учреждения, а также государственные предприятия, юридические лица, пятьдесят и более процентов голосующих акций (долей участия в уставном капитале) которых принадлежат государству, и аффилированные с ними юридические лица, для обеспечения своих потребностей, а также выполнения уставных деятельности либо государственных функций, в установленном законом порядке, выступая в роли заказчиков или организаторов, осуществляют закупки различных товарно-материальных ценностей, работ и услуг у потенциальных поставщиков (частных предпринимателей), как например: канцелярские товары, офисная техника, строительные материалы, товары для уборки помещения, услуги общественного питания, услуги ремонта и сервисного обслуживания техники, уличное освещение, мебели и одежда и т.д.

Государственные закупки имеют многозадачный характер и широкий функционал. Они направлены на удовлетворение государственных потребностей в различных товарах, работах и услугах, включая такие области, как космическая и военная промышленность, а также другие закрытые сферы науки и техники. Применение государственных закупок распространяется на заказчиков всех уровней и варьирующихся объемов финансирования. Разнообразие видов и структура государственных закупок адаптированы к уникальным потребностям государства, рынка, промышленности, заказчиков и участников закупок. Главная цель заключается в достижении максимальной эффективности при минимальных трудовых, временных и финансовых затратах. В этом контексте государственные закупки стремятся обеспечить оптимальное соотношение цены и качества, соблюдение принципов конкуренции и прозрачности, а также эффективное использование государственных ресурсов [14, с.12]. Таким образом, государственные закупки позволяет одному участнику закупок легитимными методами удовлетворять государственные нужды, а другому – осуществлять предпринимательскую деятельность, давая возможность каждому из них наиболее эффективно достигать своих целей.

Для эффективных достижений поставленных целей и долгосрочного развития закупок, в статье 4 Закона РК «О государственных закупках» от 04 декабря 2015 года № 434-V [1] изложены основные принципы госзакупок, в числе которых имеются:

1) Оптимальное и эффективное расходования денежных средств.

Данный принцип заключается в том, что при закупках необходимо учитывать не только цену товара, но и другие важные характеристики, такие как функциональность, технические параметры, качество и эксплуатационные характеристики. Выбор подходящего способа закупки и учет перечисленных факторов позволяют организации или частному лицу получить максимальную

пользу от приобретаемых товаров или услуг. Например, при покупке технического оборудования, помимо его стоимости, важно учесть его функциональные возможности, соответствие техническим требованиям, надежность и срок службы [15].

2) Принцип равного и справедливого предоставления возможностей всем поставщикам осуществляется благодаря предоставлению одинаковых возможностей участия в государственных закупках всем поставщикам вне зависимости от вида деятельности, организационно-правовой формы, формы собственности, национальной принадлежности и происхождения товара. К примеру, при формировании технической документации заказчику запрещено указывать характеристики товаров, которые прямо или косвенно определяют отдельного потенциального поставщика. Также нельзя предъявлять к потенциальным поставщикам квалификационные требования, не предусмотренные законодательно. При рассмотрении заявок потенциальных поставщиков необходимо принимать решение о соответствии требованиям конкурсной (аукционной) документации только по основаниям, предусмотренными нормативно-правовыми актами в сфере закупок. При формировании протокола допуска организаторам необходимо четко указывать причины, по которым потенциальный поставщик отклоняется от участия в конкурсе, а также точно указать на портале государственных закупок сведения и документы, которые необходимо привести в соответствие [15].

3) Добросовестная конкуренция и недопущения сговора между участниками закупок [1].

Поставщики для участия в закупках должны предоставлять достоверные сведения и подтверждающие документы. В противном случае, потенциального поставщика не только не допустят к участию, но и включают в Реестр недобросовестных участников государственных закупок, что лишит его допуска к государственным закупкам на определенный период. Следует отметить, что в РНУ поставщики могут попасть и по другим основаниям [15].

4) Открытость и прозрачность процесса закупок, соблюдение законных прав поставщиков на коммерческую тайну (до подведения итогов) [1].

Открытость и прозрачность государственных закупок обеспечивается за счет цифровизации процессов. Специально для государственных закупок создан веб-портал (<https://www.goszakup.gov.kz/>), который обеспечивает такие функции как: регистрация участников закупок, которые в итоге становятся сторонами договоров; планирование госзакупок; сбор информации о закупках; обмен электронными документами; организация и проведение закупок разными способами; заключение договоров государственных закупок; обмен справочной информацией в сфере государственных закупок, контроль со стороны уполномоченных органов; форматно-логический контроль; ведение реестров, в том числе реестра недобросовестных участников. Вся информация по закупкам находится в открытом доступе [15].

5) Оказание поддержки отечественным производителям товаров, в мере противоречащим международным договорам [1].

Для поддержки отечественных производителей и поставщиков внедрены

определенные процедуры:

- Применение национального режима. 14 октября 2019 года Республика Казахстан ратифицировала Договор о Евразийском экономическом союзе, тем самым приняла на себя обязательства по обеспечению национального режима при проведении закупок для потенциальных поставщиков из стран – участниц ЕАЭС. Однако, правительство РК имеет право ввести временные меры для поддержки отечественных производителей. Изъятия из национального режима могут быть введены на ограниченный срок, который не может превышать двух лет. Это означает, что товаров, указанных в перечне изъятий, заказчики приобретают только у отечественных товаропроизводителей. Цель таких мер заключается в создании благоприятных условий для развития отечественной промышленности, стимулировании инвестиций и создании рабочих мест. Однако введение изъятий из национального режима должно быть обосновано и соответствовать международным торговым обязательствам, чтобы не противоречить принципам свободной и открытой торговли.

- Предварительный квалификационный отбор. Товаров мебельной/легкой промышленности могут поставить только товаропроизводители, имеющие индустриальный сертификат, который в РК выдает Нацпалата предпринимателей «Атамекен» [15].

6) Ответственность участников государственных закупок [1].

Данный принцип подразумевает о гражданской, административной и уголовной ответственности гос.органов и должностных лиц, за нарушения установленных нормативно-правовых актов наравне с другими субъектами права [15].

7) недопущение коррупционных проявлений [1].

Для снижения коррупции в государственных закупках приняты различные меры.

Институт единых организаторов государственных закупок является одной из мер, направленных на снижение коррупциогенности и повышение прозрачности в сфере государственных закупок. Он предусматривает централизацию организации конкурсов и аукционов для определенного перечня товаров, работ и услуг. В рамках этого института также функционирует электронный депозитарий, который является базой данных, содержащей информацию и документы об опытах работ потенциальных поставщиков. Это позволяет исключить предоставление недостоверной информации и обеспечивает возможность организаторам рассмотреть заявки потенциальных поставщиков на основе достоверных документов. Введение квалификационного требования в виде финансовой устойчивости потенциальных поставщиков является ещё одним механизмом, позволяющим обеспечить качественное выполнение государственных закупок. Такое требование применяется к участникам государственных закупок через конкурсный способ. Мониторинг государственных закупок на предмет обоснованности цен является важной практикой для контроля за финансовой эффективностью закупаемых услуг и товаров. Это позволяет предотвратить завышение цен и обеспечить более выгодные условия для заказчика. Внедрение электронного магазина OMarket для

проведения закупок через интернет также способствует повышению прозрачности и эффективности процесса государственных закупок. Он обеспечивает удобный доступ к информации о товарах и услугах, упрощает процедуры заключения контрактов и обеспечивает электронную документооборот. Недопущение аффилированных лиц, включая близких родственников, к участию в государственных закупках способствует предотвращению конфликта интересов и обеспечивает более объективный и справедливый процесс выбора поставщиков [15].

8) Приобретение высокотехнологичных товаров [1].

Данный принцип способствует развитию страны, чтобы государственные предприятия и организации были оснащены новыми технологиями и оборудованием, что в свою очередь ведет к повышению квалификации специалистов и конкурентоспособности страны в целом. Для реализации этого принципа в государственных закупках установлены требования к потенциальным поставщикам о предоставлении сертификатов и лицензий на товар, работы и услуги [13].

9) соблюдения прав на интеллектуальную собственность [1].

Данный принцип закупки направлен на защиту авторских прав и, вместе с тем, поддержку отечественных производителей и деятелей (культуры, науки и пр.). При закупках товаров данной категории требуется предоставить авторское право или же договор о передаче прав [15].

В документе «Рекомендация Совета ОЭСР по вопросам государственных закупок» [16] тоже подчеркивается значение большинства данных принципов. На рисунке 1 отражены принципы из Рекомендации Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) [16].

Рисунок-1.
12 принципов Рекомендации ОЭСР.



Учитывая вышеуказанные принципы можно сказать что, закон о государственных закупках в Казахстане уже устанавливает основы для модернизации системы госзакупок. Однако, для достижения реальных изменений, важно, чтобы эти принципы были не только отражены в законе, но и

успешно реализовывались на практике. Министерство финансов и другие заинтересованные органы должны заниматься разработкой и внедрением мер, которые помогут превратить принципы государственных закупок в конкретные действия и практику. Это может включать в себя улучшение системы электронных закупок, обучение участников процесса, проведение мониторинга и контроля, а также усиление антикоррупционных мер и санкций. Цель заключается в создании прозрачной и конкурентоспособной системы государственных закупок, которая будет способствовать оптимальному использованию бюджетных средств и поддержке развития национальной экономики. Важно, чтобы правительство и Министерство финансов активно работали над реализацией этих задач и обеспечивали эффективную модернизацию системы государственных закупок в Казахстане [16].

1.2 Понятие и классификация медицинских изделий

Для надлежащего осуществления любых государственных закупок заказчиком необходимо четко понимать ее предмет и всевозможные нюансы, непосредственно связанные с ними и учитывать данные особенности (специфику) при размещении заказа. В данном разделе речь идет о понятиях и классификациях медицинских изделий, приведенные в Кодексе РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 07 июля 2020 года №360-VI [2] (далее – Кодекс о здоровье) и в его подзаконных актах, с которыми сталкиваются заказчики и поставщики медицинских изделий.

Согласно подпункту 161) пункта 1 статьи 1 Кодекса о здоровье, медицинские изделия подразделяются на медицинскую технику и изделия медицинского назначения. Если в отношении оборота использования понятия «медицинские изделия» является целесообразным, то при рассмотрении медицинских изделий с точки зрения предмета государственных закупок, категория «медицинские изделия» отражает общность предмета только на родовом уровне, а для обеспечения эффективного гражданско-правового регулирования государственных закупок предмет должен быть разграничен на видовом уровне, то есть как изделия мед. назначения и медицинская техника [17].

Таблица-1.

Понятие медицинской техники и изделия медицинского назначения.

Медицинские изделия	
Медицинская техника (пп.189) п.1 ст.1)	Изделия медицинского назначения (пп.186) п.1 ст.1)

Аппараты, приборы, оборудование, комплексы и системы, используемые в медицине, предназначены для предоставления медицинской помощи пациентам. Они могут включать в себя различные медицинские устройства, инструменты и оборудование, которые применяются для диагностики, лечения, мониторинга или поддержки функций организма.

Эти медицинские устройства и оборудование могут быть применены отдельно или в сочетании друг с другом в зависимости от конкретных потребностей пациента и требований медицинской практики. Они могут включать в себя различные категории, такие как медицинская диагностическая аппаратура, хирургическое оборудование, оборудование для интенсивной терапии, мониторинговые системы и многое другое.

Производитель устанавливает функциональное назначение и эксплуатационные характеристики этих медицинских устройств и оборудования. Важно, чтобы они соответствовали международным и национальным стандартам качества и безопасности, а также требованиям, установленным медицинскими организациями и регуляторными органами.

Материалы, изделия, растворы, реагенты, комплекты и наборы играют важную роль в оказании медицинской помощи пациентам. Материалы могут включать в себя различные медицинские расходные материалы, такие как перчатки, маски, шприцы, иглы, бинты, марлевые повязки и другие средства гигиены и защиты. Они необходимы для обеспечения безопасности пациента и медицинского персонала. Изделия могут включать в себя различные медицинские инструменты и устройства, используемые в диагностике, лечении или мониторинге пациентов. Это могут быть, например, стетоскопы, термометры, давлениюмеры и другое.

Растворы и реагенты используются в медицинской лабораторной диагностике для проведения различных анализов и исследований. Они помогают выявить патологии, оценить функциональное состояние органов и систем организма.

Комплекты и наборы представляют собой группу связанных медицинских изделий и материалов, которые используются для конкретных процедур или медицинских вмешательств. Например, это могут быть хирургические комплекты, инъекционные наборы, наборы для первой помощи и т.д.

Необходимо также обратить внимание к следующим определениям из Кодекса о здоровье:

- Расходный материал к медицинским изделиям включает в себя изделия и материалы, которые расходуются при использовании медицинских изделий. Они необходимы для проведения манипуляций, соответствующих функциональному назначению медицинского изделия и руководству по сервисному

обслуживанию, предоставленному производителем (пп.162) п.1 ст.1) [2]. Расходные материалы относятся к изделиям медицинского назначения.

- Комплектующее медицинского изделия представляет собой часть самого медицинского изделия, которая не является самостоятельным медицинским изделием. Оно включает в себя блоки, части, элементы изделия, материалы и запасные части, предусмотренные производителем для использования в соответствии с функциональным назначением и эксплуатационными характеристиками медицинского изделия, а также в соответствии с руководством производителя по сервисному обслуживанию (пп.169) п.1 ст.1) [2]. При этом, в закупках комплектующих изделий есть некоторые нюансы. Если комплектующие имеются в списке комплектующих медицинской техники, указанные в регистрационном досье медицинской техники, то данных комплектующих можно закупать в рамках Постановления №375, как например: мониторы, мышь, принтеры, соединительные кабели и т.д. Если заказчики закупают услуги сервисного обслуживания и ремонта медицинской техники, указывая в техническом задании необходимость самостоятельного предоставления потенциальным поставщиком комплектующие (запчасти, материалы и т.д.), то данные закупки проводятся согласно Закону РК «О государственных закупках».

Современная система здравоохранения невозможна без использования медицинского оборудования, диагностических средств и расходных материалов. Эти технические средства являются неотъемлемой частью медицинской практики и играют ключевую роль в диагностике, лечении и мониторинге пациентов. Однако, организация обращения медицинских изделий представляет определенные трудности как в нашей стране, так и во всем мире. Одна из основных проблем заключается в разнообразии медицинских изделий, их классификации и нормативного регулирования. Медицинские изделия включают в себя широкий спектр продуктов, начиная от простых расходных материалов, таких как перчатки и шприцы, до сложных медицинских аппаратов, таких как сканеры искусственного сердца или магнитно-резонансные томографы. Классификация медицинских изделий требует определения их функционального назначения, принципов работы, рисков, связанных с использованием, а также требований к их безопасности и эффективности [18].

Правовой режим обращения медицинских изделий включает в себе производство, ввод в обращение, оптовый и розничный ввоз, оценку соответствия (безопасности и качества), регистрацию, маркировку, хранения, транспортировку и реализацию.

- Производство медицинских изделий требует у субъектов предпринимательства наличия лицензии на осуществления фармацевтической деятельности, включает выполнения всех технологических процедур их создания, оценки соответствия и получения разрешительных документов [17]. Производители медицинских изделий приобретают статус отечественных товаропроизводителей РК, что позволит им получить определенные преимущества при процедурах закупок медицинских изделий.

- Оптовая и розничная реализация медицинских изделий осуществляется

субъектами, которые уведомили о начале деятельности через склад медицинских изделий, установленным Законом РК «О разрешениях и уведомлениях». Согласно закону, ввоз на территорию страны медицинских изделий, не прошедших государственную регистрацию в Казахстане, обычно запрещен. Однако есть исключения, когда такой ввоз все же допускается. Вот некоторые из таких случаев:

1) Проведение клинических исследований: Ввоз медицинских изделий, не зарегистрированных в Казахстане, может быть разрешен для проведения клинических исследований с целью оценки их безопасности и эффективности.

2) Экспертиза при регистрации и изменениях: Ввоз медицинских изделий может быть разрешен для проведения экспертизы в рамках процесса государственной регистрации, перерегистрации или внесения изменений в регистрационное досье.

3) Государственная регистрация: Ввоз медицинских изделий может быть разрешен для целей государственной регистрации с целью получения разрешения на их использование и реализацию на территории Казахстана.

4) Медицинская помощь: Ввоз медицинских изделий, не зарегистрированных в Казахстане, может быть разрешен для оказания медицинской помощи конкретному пациенту или ограниченному контингенту пациентов с редкой и (или) особо тяжелой патологией, при условии, что такие изделия имеют медицинское применение и закупаются специально для этих целей.

5) Выставки: Ввоз медицинских изделий может быть разрешен для участия в выставках, но без права их дальнейшей реализации.

6) Гуманитарная помощь: Ввоз медицинских изделий может быть разрешен для оказания гуманитарной помощи, а также для предотвращения и устранения последствий чрезвычайных ситуаций.

7) Внедрение инновационных технологий: Ввоз медицинских изделий, не зарегистрированных в Казахстане, может быть разрешен для внедрения инновационных медицинских технологий в рамках специальных программ или проектов.

Однако стоит отметить, что в каждом конкретном случае разрешение на ввоз (разовый ввоз) медицинских изделий, не прошедших государственную регистрацию, должно быть получено от компетентных органов и организаций, ответственных за регулирование медицинских изделий в Казахстане.

- Регистрация медицинских изделий является общеобязательной и распространяется на все производимые и ввозимые на территорию РК товаров. По результатам регистрации, уполномоченный орган выдает регистрационное удостоверение медицинской изделия, со всеми регистрационными данными, такими как, производитель, страна производства, патентованное наименование, список комплектующих и расходных материалов к медицинскому изделию и тд.

- Оценка безопасности, качества и эффективности медицинских изделия, по результатам которой выдается сертификат соответствия, проводится путем определения соответствия качества МИ данным, указанным в регистрационном уведомлении.

- Государство регулирует цены на зарегистрированные и находящиеся в обращении медицинские изделия путем формирования предельных цен и наценок по установленным правилам и шкалам. По результатам произведенных анализов и сравнении, единственный уполномоченный орган, государственная экспертная организация, выдает экспертное заключение с установленной стоимостью на медицинское изделие, выше которой в рамках ГОБМП или в системе ОСМС не может быть реализован и произведен закуп медицинской изделия.

Для законного обращения медицинских изделий на территории РК, в том числе для участия в процедурах закупки, производителям и поставщикам/дистрибьютерам медицинских изделий необходимо соблюдать требования закона и подзаконных актов. Требования к закупаемым и отпускаемым медицинским изделиям также указаны в главе 4 Постановления №375, включая требования по: новизне товара, сроках годности, сроки производства (для медицинской техники 24 месяцев, предшествующих дате поставки) и тд. Несоблюдение установленных требований к медицинским изделиям является основанием для отклонения заявок потенциальных поставщиков и не допуску к участию в государственных закупках.

1.3 Этапы становления и развития законодательства Республики Казахстан в сфере государственных закупок медицинских изделий

Нормативно-правовая база государственных закупок медицинских изделий Республики Казахстан сформирована положениями следующих нормативно правовых актов:

1) Основой правовой базы является Кодекс Республики Казахстан от 07.07.2020 года №360-VI ЗРК «О здоровье народа и системе здравоохранения»;

2) Постановление Правительства Республики Казахстан от 04.06.2021 года №375 «Об утверждении Правил организации и проведения закупа лекарственных средств, медицинских изделий и специализированных лечебных продуктов в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, дополнительного объема медицинской помощи для лиц, содержащихся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, за счет бюджетных средств и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, фармацевтических услуг и признании утратившими силу некоторых решений Правительства Республики Казахстан»;

3) Закон Республики Казахстан от 04.12.2015 года №434-V «О государственных закупках»;

4) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 05.01.2021 года №КР ДСМ-1 «Об утверждении методики осуществления экспертной оценки оптимальных технических характеристик и клинико-технического обоснования медицинских изделий»;

5) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15.12.2020

года № ҚР ДСМ-273/2020 «Об утверждении правил осуществления сервисного обслуживания медицинских изделий в Республике Казахстан»;

6) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11.12.2020 года № ҚР ДСМ-247/2020 «Об утверждении правил регулирования, формирования предельных цен и наценки на лекарственные средства, а также медицинские изделия в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования»;

7) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 12.11.2021 года № ҚР ДСМ-113 «Об утверждении форм документов для закупа и признании утратившими силу некоторых приказов Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан»;

8) Другие нормативно-правовые акты.

Согласно подпункту 2 пункта 2 статьи 2 Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения», Закон РК «О государственных закупках» не применяется к закупке медицинских изделий в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и для системы обязательного социального медицинского страхования. В этом случае, госзакупки в сфере здравоохранения регулируются Кодексом и Постановлением №375, а также другими нормативными документами, вытекающими из них.

Постановление №375 было принято 04 июня 2021 года, заменив ранее действовавшее Постановление Правительство РК от 30.10.2009 года №1729 «Об утверждении Правил организации и проведения закупа лекарственных средств и медицинских изделий, фармацевтических услуг» [19] (далее – Постановление №1729). Постановление №375 было принято без каких-либо существенных изменений, все основные правила из Постановления №1729 были сохранены, вплоть до типовых форм документов для закупа, которые утверждаются другими правилами. Данные типовые формы документов для закупа в старой редакции действовали до 12 ноября 2021 года, когда как новые Правила №375 уже было принято 04 июня 2021 года. Тем не менее, необходимо отметить некоторые изменения, такие как:

Таблица-2.

Сравнительная таблица изменений, внесенных в Постановление №375 (в редакции от 04.06.2021 года)

№	Постановление №1729	Постановление №375
1	Предметом закупок были медицинские изделия, к которому относились медтехника и изделия медназначения.	Вернули отдельные термины «медицинская техника» и «изделия медицинского назначения».

2	<p>Были предусмотрены заключение лизинговых сделок и закупки у лизингодателя [20].</p> <p>Лизингополучателем выступала организация здравоохранения, которая на условиях договора финансового лизинга принимает предмет лизинга.</p>	<p>В данные правила не вошли все положения, регулирующие, которые регулировали заключение лизинговых сделок и закупки у лизингодателя [20].</p>
3	<p>Из восьми принципов, которые предусматривали Постановления №1729, в новые правила вошли только четыре [20].</p>	<p>Закуп производится с соблюдением принципов равных возможностей участвовать и конкурировать между собой, прозрачности и поддержки отечественных товаропроизводителей.</p>
4	<p>В новых правилах нет разделения по квалификационным требованиям для потенциальных поставщиков ЛС и МИ и для поставщиков, оказывающих фармацевтические услуги. Квалификационные требования одинаковы для всех потенциальных поставщиков.</p>	<p>Потенциальный поставщик, должен соответствует определенным квалификационным требованиям, такими как: не аффилированность, правоспособность и дееспособность, которые не имеют никаких задолженностей в бюджет и не подлежащие процедуре банкротству.</p>
5	<p>Раньше поддержку могли получить потенциальные поставщики (отечественные товаропроизводители и производители стран ЕАЭС), участвующие в тендере или двухэтапном тендере [20].</p>	<p>Теперь по положениям Постановления №375 есть два вида поддержки для поставщиков, участвующих в закупе — как тендер, так и запрос ценовых предложений, и один вид поддержки для участника тендера на заключение долгосрочного договора — закупка единым дистрибьютором, а не заказчиком. Изменился и сам алгоритм поддержки [20].</p>

В старых правилах, регулирующих закуп медицинских изделий, были предусмотрены следующие способы закупок:

1. тендер;
2. запросом ценовых предложений;
3. из одного источника;

4. через единого дистрибьютора в определенных случаях.

Все данные способы, за исключением закупок через единого дистрибьютера, осуществлялись заказчиками и организаторами самостоятельно. Объявление о проведении закупок размещались на интернет-ресурсе заказчика или организатора, то есть на официальных электронных сайтах государственных учреждений. А все дальнейшие взаимодействия с потенциальными поставщиками велись путем бумажного документооборота. Субъекты государственных закупок называли данные закупки «бумажными».

Минусы бумажных государственных закупок, то есть закупок, осуществляемых на бумажном носителе, могут быть связаны с несколькими аспектами:

- Бюрократические процессы: Бумажные государственные закупки часто связаны с многочисленными бюрократическими процедурами, которые могут быть сложными и затратными в плане времени и ресурсов. Это может привести к задержкам в процессе закупки и неэффективному использованию государственных средств.

- Непрозрачность: Возможна недостаточная прозрачность процесса бумажных государственных закупок. Большое количество документации и отсутствие открытого доступа к информации могут затруднить оценку и проверку правильности выбора поставщиков. Это может создавать риски для коррупции, недобросовестных практик и несправедливого распределения контрактов.

- Ограниченная конкуренция: Бумажные государственные закупки могут ограничивать доступ к участию в конкуренции для многих поставщиков. Требования к бумажной документации, а также физическое присутствие для подачи заявок, могут отпугивать потенциальных поставщиков, особенно небольшие и малые предприятия, что может снизить эффективность конкуренции и возможность получить наилучшие предложения.

- Высокие затраты: Бумажные государственные закупки могут быть связаны с высокими затратами на печать, хранение и доставку документов. Это может увеличить общую стоимость процесса закупки и снизить доступность средств для других приоритетов и программ.

- Экологический аспект: Бумажные государственные закупки имеют негативное влияние на окружающую среду из-за высокого потребления бумаги. Это может противоречить устойчивым и экологическим инициативам, направленным на сокращение использования ресурсов и охрану окружающей среды.

Для эффективного контроля за государственными закупками медицинских изделий на всех этапах, для прозрачности и автоматизации процессов закупки, в том числе по поручениям Президента и Правительством РК были внесены существенные изменения в действующее Постановление №375 – 11 мая 2022 года, вступила в силу – 06 июня 2022 года. В целом, в данное постановление по сегодняшний день были внесены изменения и дополнения три раза:

Таблица-3.

Внесенные изменения и дополнения в Постановление №375

11.05.2022	<ul style="list-style-type: none">• изменены и дополнены способы закупок заказчика (все закупки посредством веб-портала и автоматизированные закупки)• изменены и дополнены способы закупок единого дистрибьютера (все закупки посредством веб-портала единого дистрибьютера)• добавлены дополнительные требования к медицинским изделиям и к потенциальным поставщикам
18.07.2022	<ul style="list-style-type: none">• медицинская помощь стала доступна для лиц, содержащихся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы
08.09.2022	<ul style="list-style-type: none">• приостановили действия ряд глав, регулирующих закупки посредством веб-портала и вернули прежние положения бумажных закупок для заказчиков до 01.01.2024 года, поскольку специальный веб-портал не был разработан более 2-х месяцев• закупки у единого дистрибьютера остались без изменений

Эти изменения последовали после Поручения Президента РК, данное на расширенном заседании Правительства от 08.02.2022 года: «Необходимо коренным образом пересмотреть систему закупок медицинской техники – это тоже большая проблема. Поскольку эта сфера является высококоррупциогенной. Регионы системно завышают сметы и цены на оборудование. Тратятся огромные деньги на его сервисное обслуживание. Поэтому поручаю правительству перейти на централизованную закупку медтехники на базе ТОО «СК-Фармация» [4].

Хотя, ранее с июля 2021 года Президент неоднократно выступал с посланиями о том, что «предстоит вникнуть в проблематику закупа, изучить международный опыт и предложить прозрачный, действенный механизм закупа медицинского оборудования» [21].

Таким образом, из вышеуказанной Таблицы-2 следует, что уполномоченные органы РК в целях соблюдения принципа прозрачности и поручения Президента всеми способами пытается исключить человеческий фактор и бумажное ведение закупочных процедур.

2 ПРОЦЕССУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ СИСТЕМЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАКУПОК МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

2.1 Процедура проведения государственных закупок медицинских изделий

Государственные закупки медицинских изделий в Казахстане осуществляются следующими способами:

Таблица-4.

Способы осуществления государственных закупок медицинских изделий в Республике Казахстан [3]

с применением веб-портала	1. тендер посредством веб-портала;
	2. автоматизированный тендер посредством веб-портала;
	3. запрос ценовых предложений посредством веб-портала;
	4. из одного источника посредством веб-портала;
	5. закуп у единого дистрибьютора по его списку;
	6. через единого дистрибьютора в случаях, предусмотренных Постановлением №375.
без применения веб-портала *действует до 01.01.2024 года	1. тендер;
	2. запрос ценовых предложений;
	3. из одного источника.
Единым дистрибьютором	1. тендер посредством веб-портала;
	2. автоматизированный тендер посредством веб-портала;
	3. из одного источника посредством веб-портала;
	4. из одного источника;
	5. по долгосрочным договорам поставки посредством веб-портала.

На сегодняшний день, после вступления в силу изменений и дополнений к Постановлению №375 от 08.09.2022 года, все закупки с применением веб-портала приостановлены до 01.01.2024 года, и вместо них действуют закупки без применения веб-портала до 01.01.2024 года. Данные действия были предприняты вследствие неготовности к запуску специального веб портала для процесса закупок медицинских изделий, наподобие электронного портала госзакупок (<https://www.goszakup.gov.kz/>).

Заказчиками в закупках являются государственные органы в области здравоохранения, организаций здравоохранения, а поставщиками юридические и физические лица (индивидуальные предприниматели), соответствующие требованиям законодательства РК. К таким требованиям относятся в первую

очередь правоспособность и гражданская дееспособность физических лиц, в подтверждении чего, к заявкам на участие в закупках, вышеуказанные лица предоставляют справку с портала e-gov, устав и уведомление о начале деятельности. Также, предъявляются требования: быть неаффилированным с членами тендерной комиссии, не являющим близким родственником других потенциальных поставщиков, не иметь задолженность в бюджет, не подлежать процедуру банкротства.

К медицинским изделиям предъявляются требования: наличие государственной регистрации (регистрационное удостоверение либо разрешение на временный ввоз), соответствие характеристики условиям закупа, не превышение предельных цен, срок годности, новизна, наличие статуса производителя или официального представителя производителя, внесения медицинской техники, в государственный реестр системы единства измерений.

Тендер и закуп способом запроса ценовых предложений состоят из одинаковых последовательных этапов:

1. Объявление о проведении закупок способом тендера, запроса ценовых предложений и из одного источника на интернет-ресурсе заказчика, включая информацию необходимую для потенциальных поставщиков: международные непатентованные наименования товаров, необходимые сроки поставки и условия, технические спецификации, дату, время вскрытия заявок.

2. Потенциальные поставщики до окончания сроков предоставляют тендерные заявки по запрошенным требованиям.

3. Специальная комиссия осуществляет оценку заявок поставщиков.

4. В соответствии с Постановлением № 375 и требованиями, изложенными в объявлении о тендере, победитель тендера определяется на основе нескольких факторов. Для тендеров, основанных на предложениях по самым низким ценам, будет выбран потенциальный участник с самым низким ценовым предложением, которое соответствует условиям и требованиям. При других видах закупок тендерная комиссия оценивает тендерные заявки, чтобы определить, какая из них наилучшим образом соответствует условиям и требованиям, указанным в объявлении. Поставщик, подавший тендерную заявку, считается соответствующим критериям и предлагающий самую низкую цену, выбирается победителем тендера.

5. Протоколы итогов размещаются на интернет-ресурсе заказчика или организатора.

В закупках способом из одного источника заказчик запрашивает у потенциальных поставщиков ценовое предложение, послерассмотрения которых выбирается победитель. Итоги размещаются на интернет-ресурсе заказчика.

Следующим этапом является заключение договоров с победителями всроки, указанные в Постановлении №375. Договор заключается в бумажной форме в соответствии с типовой утвержденной формой договора. Внесений каких-либо изменений в договор не допускаются, за исключением взаимного согласия сторон в части уменьшения стоимости или объема закупаемых медицинских изделий.

В гарантии надлежащего выполнения обязательств, потенциальные

поставщики дополнительно прилагают к тендерной заявке гарантийное обеспечение заявки, 1% от суммы лота (закуп однородных товаров), в виде вноса в денежном выражении либо банковской гарантии, выпускаемых в банках второго уровня. Данные гарантийные средства возвращаются поставщикам в случаях отклонения заявки, своевременного представления победителем гарантийного обеспечения договора, отмены тендера или лота, признания тендера или лота недействительным, внесения обеспечения, но не участия лица в тендере. Гарантийное обеспечение заявки не возвращается, если поставщик отказался или уклонился от заключения договора, не представил гарантийное обеспечение договора. Обеспечение исполнения договора является гарантией победителя о надлежащем выполнении своих договорных обязательств и составляет 3% от суммы договора, вносится только в случаях если сумма договора превышает 2000 МРП на текущий финансовый год. Данная сумма на 2023 год составляет 6 900 000 тенге.

Медицинские учреждения уже давно говорили о том, что при закупках медицинских изделий у заказчика практически отсутствуют возможности для того, чтобы защитить свои права по государственному контракту от недобросовестных поставщиков. Зачастую участниками госзакупок становятся не производители, а дистрибьюторы или перекупщики, которые не всегда в состоянии обеспечить надлежащее качество поставленной продукции. Однако такие субъекты часто выигрывают торги за счет низкой цены, указанной в тендерной заявке. При этом у заказчика реально отсутствует возможность заранее или в процессе заключения государственного контракта провести экспертизу и определить ненадлежащее качество продукции. В то же время у бюджетного медицинского учреждения-заказчика фактически отсутствует возможность отказаться от государственного контракта. В связи с этим, по задумке законодателя, введение нормы о гарантии исполнения контракта должно стать защитой для государственного заказчика от недобросовестных поставщиков. В частности, это означает, что в случае, если соответствующее оборудование сломается и поставщик не сможет обеспечить его ремонт, заказчик будет иметь возможность получить от поставщика денежные средства и оплатить необходимый ремонт самостоятельно [22, с.12].

Государственные закупки в секторе медицинских изделий — социально значимая и чувствительная для общества сфера. Однако производители медицинской техники тратят огромные усилия на разработку качественно нового оборудования и внедрение крупномасштабных инвестиционных программ. Государственные закупки в этой сфере не должны становиться благотворительностью, а надлежаще исполняемые контракты должны своевременно и в полном объеме оплачиваться [22, с.17].

В типовом договоре о государственных закупках отсутствует ответственность заказчика в случаях просрочки оплаты за поставленный товар. В некоторых случаях, заказчики даже указывают в пункте сроки оплаты «по мере выделения бюджетных средств до конца текущего финансового года».

В этой связи для защиты интересов участников закупок предлагается установить предельно допустимые сроки для оплаты государственными

заказчиками качественно исполненных контрактов. Для обеспечения исполнения обязательств заказчиков по оплате предлагается ввести ответственность за нарушение сроков оплаты. При этом предполагается также ужесточить ответственность должностных лиц, допускающих нарушения при размещении государственного заказа [22, с.17].

Согласно типовым условиям договора, расторжение договора может осуществляться по различным способам. Возможны следующие способы расторжения:

1. одностороннее расторжение: одна из сторон может расторгнуть договор без согласия другой стороны в случае нарушения условий договора или иных обстоятельств, предусмотренных законом или самим договором. Согласно пункту 36 типового договора закупа, заказчик вправе в любое время расторгнуть договор, если поставщик становится банкротом или неплатежеспособным.

2. расторжение по соглашению сторон: стороны договора могут договориться о расторжении договора путем взаимного согласия. В соответствии с пунктом 35 типового договора закупа, в случае, если форс-мажор длится более 1-го месяца, Стороны вправе прекратить действия договора путем заключения письменного соглашения об этом.

3. расторжение в судебном порядке: при возникновении споров или невыполнении одной из сторон своих обязательств, сторона может обратиться в суд с иском о расторжении договора.

В каждом конкретном случае необходимо обратиться к условиям конкретного договора и применимому законодательству для определения процедуры и условий расторжения договора.

Согласно пункту 37 типового договора закупа, заказчик имеет право одностороннего расторжения договора по причине нецелесообразности его дальнейшего выполнения. В таком случае заказчик направляет поставщику письменное уведомление, в котором указывается причина расторжения, объем аннулированных договорных обязательств и дата вступления в силу расторжения договора. Если стороны не могут достигнуть согласия по вопросам исполнения и расторжения договора, то они имеют право обратиться в судебные органы в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

Нужно отметить, что нынешняя система государственных закупок в Казахстане основана на ценовом принципе, а не на принципе качества. Выбор поставщика на основе только ценового критерия может привести к проблемам и ограничениям в качестве поставляемых товаров и услуг. Введение моделей оценки, основанных не только на цене, но и на других факторах, таких как качество, опыт поставщика и другие параметры, может способствовать более эффективному выбору поставщиков и повышению качества государственных закупок. Для сравнения: в странах Евросоюза победителем признается поставщик, набравший наиболее высокий балл согласно Модели Оценки (Scoring Model), а не поставщик, предложивший наименьшую стоимость. Изучение законодательства и опыта зарубежных стран в области государственных закупок является важным шагом для совершенствования системы закупок в Казахстане. Анализ применимости и адаптации иностранных

подходов и моделей может помочь в улучшении процесса выбора поставщиков и увеличении эффективности государственных закупок в стране [23].

Статья 26 Закона РК «О государственных закупках», предусматривает применение антидемпинговых мер при осуществлении государственных закупок совместно с гарантийным обеспечением исполнения договора.

Демпинг не является незаконным действием конкурентной борьбы. Однако, заниженные или демпинговые цены, как правило, — это лишь заманчивая обертка для некачественных ТРУ. Поэтому в законодательстве РК по госзакупкам предусмотрены антидемпинговые меры. Кроме этого демпинг нарушает конкурентоспособность рынка. Демпинг распространяется не только на конкурс, но и запрос ценовых предложений и электронный магазин [24].

Понятие демпинговой цены относится к цене, предложенной потенциальным поставщиком, которая ниже порогового значения, установленного правилами государственных закупок. Как правило, представление демпинговых цен запрещено, за исключением случаев, когда поставщик вносит дополнительную сумму для гарантии выполнения контракта, равную сниженной от минимально допустимой цены. Эта мера помогает гарантировать, что сниженная цена не будет рассматриваться как демпинговая.

Как отмечает В.Симоненко, - «Количество участников в конкурентной закупочной процедуре является важным показателем конкуренции. Чем больше участников, тем более конкурентная среда и больше возможностей для получения наилучших предложений по цене и качеству. Увеличение числа поданных заявок может способствовать снижению цен и повышению экономической эффективности закупки, что в свою очередь позволяет сэкономить бюджетные средства. Большая конкуренция среди поставщиков также может стимулировать инновации и улучшение качества предлагаемой продукции или услуги» [25].

Как было отмечено ранее, наличие демпинга со стороны поставщика не является нарушением права. По смыслу закона антидемпинговые меры направлены на обеспечение добросовестного исполнения договора таким предпринимателем. Таким образом, можно судить о том, что указанные меры являются специальными способами обеспечения исполнения обязательств. Подобную точку зрения можно встретить в трудах отечественных ученых. Так, Л.А. Петрова пришла к выводу, что антидемпинговые меры наравне с неустойкой, задатком, банковской гарантией в рамках процедуры госзакупки являются способами обеспечения государственного контракта [26].

Зарубежная практика предлагает механизмы защиты от недобросовестных участников. В Северной Каролине при размещении госзаказов на значительные суммы устанавливается требование о предварительной апробации поставляемых товаров, работ и услуг. Возможность тестового использования товара, работы или услуги исключит ситуацию, когда государственный заказчик получает «кота в мешке». В Филадельфии программа FastFWD позволяет субъектам малого и среднего предпринимательства наравне конкурировать с крупными монополистами, ставя во главу критерия оценки не цену, а качество и креативность предложения. Так же в Соединенных Штатах Америки действует

федеральная программа Smart Procure (умные закупки). Данная система отслеживает среднерыночную стоимость по аналогичному заказу, будь то товар, работа или услуга. В случае необоснованно низкой или высокой цены будет предложен иной наиболее рациональный вариант. Также в ней представлена база данных надежных, проверенных поставщиков, добросовестно исполняющих свои обязательства по заключенному контракту [26].

Надо отметить, что в закупках медицинских изделий отсутствует реестр недобросовестных участников, то есть у поставщиков, которые уклоняются от заключения договора, от поставки товаров, нарушают условий заключенного договора удерживаются только гарантийное обеспечение тендерной заявки и исполнения договора, договорные неустойки в случае просрочки поставки.

Таким образом, считаю необходимым предусмотреть в государственных закупках медицинских изделий дополнительные меры для защиты заказчиков от недобросовестных поставщиков, в виде антидемпинговых пошлин и реестр недобросовестных участников закупок.

2.2 Особенности системы государственных закупок медицинской техники

Закупка высокотехнологичного медицинского оборудования может быть сложным и ответственным процессом, сопряженным с множеством вопросов и требований. Прозрачность и эффективность таких закупок имеют важное значение для обеспечения правильного выбора оборудования и оптимального использования государственных или организационных средств. Огромное количество нарушений и нецелесообразное расходование средств может быть вызвано различными факторами, включая коррупцию, недобросовестные практики, неправильное планирование или недостаточное знание требований и процедур закупки [27, с.145].

Из всех видов государственных закупок товаров, закупка медицинской техники представляет собой сложный процесс, так как она обладает множеством особенностей и специфических характеристик, которые могут быть трудными для понимания для лиц, не знакомых с медицинской отраслью. Определение минимальных требований для эксплуатации и оценка качества медицинского оборудования являются сложными задачами для контролирующих органов. Это связано с тем, что медицинская техника имеет специфические функциональные и технические характеристики, которые требуют экспертизы и специализированных знаний для их оценки [27, с.146].

22 апреля 2022 года администрацией президента за №№61-16/7947-2ПАБ было поручено: «В соответствии поручением Администрации Президента РК о централизации закупок медицинского оборудования с использованием механизма контрактов жизненного цикла (заключение прямых контрактов, КЖЦ, оптимизация стандартов оснащения, унификация технических заданий на закупку медицинской техники, использование лизинговых механизмов, локализация производства техники в РК и др.) поручено усилить координацию работы по запуску централизованного закупок медицинского оборудования на базе

Единого дистрибьютора, включая вопрос обеспечения сервисной поддержки медицинской техники» [28].

Президент нашей страны обратил внимание на необходимость реформирования системы закупа медицинского оборудования и дал поручения правительству в этом направлении. В результате проведены масштабные преобразования и разработан комплекс мер, включающий централизацию закупа медицинского оборудования на базе ТОО «СК-Фармация». Проект уже начал давать первые результаты [29].

В результате поручения Президента был установлен курс на централизованный закуп медицинской техники на базе СК-Фармация. Этот шаг является важным и обусловлен экономическими интересами страны, а также поддержкой высокого уровня качества системы здравоохранения и социального обеспечения [28].

В сфере оснащения медицинской техникой в Казахстане существуют ряд проблемных вопросов, которые были идентифицированы Министерством здравоохранения РК [29]:

1. Высокий процент износа имеющейся медицинской техники (49%) при относительно низкой оснащенности (82%);

2. Проведение закупочных процедур на бумажных носителях, что может замедлять и усложнять процесс закупки;

3. Закуп идентичного оборудования с существенными различиями в цене, что может приводить к неэффективному использованию бюджетных средств;

4. Мультибрендовое оснащение, что усложняет и удорожает сервисное обслуживание медицинской техники;

5. Сложности в организации сервисного обслуживания медицинской техники в районных больницах;

6. Отсутствие ответственной организации в структуре Министерства здравоохранения РК, занимающейся разработкой и проведением единой технической политики в сфере медицинской техники;

7. Отсутствие резерва запасных частей к медицинской технике в сервисных службах;

8. Кадровый дефицит биомедицинских инженеров, что затрудняет обслуживание и ремонт медицинской техники;

9. Неэффективное использование бюджетных средств, включая случаи закупа оборудования с избыточными техническими характеристиками, что приводит к нерациональному использованию медицинской техники.

Для решения этих проблемных вопросов были предприняты масштабные преобразования, включая централизацию закупа медицинской техники на базе СК-Фармация.

Согласно пункту 154 главы 12 Постановления №375, техника, стоимость которой не превышает 20 000 000 (двадцати миллионов) тенге закупается заказчиками на месте, посредством бумажного документооборота. Процедуры закупок указаны выше в главе 2.1 настоящей работы.

Централизация закупа медтехники в Казахстане осуществляется в два этапа. В первом этапе была проведена актуализация потребности в медицинской

технике в регионах в соответствии с программными документами, утвержденными Министерством здравоохранения Республики Казахстан. Это позволяет определить текущие потребности и объемы закупок медицинской техники для регионов.

Далее следует второй этап, который предусматривает централизацию процесса закупки медицинской техники на базе ТОО «СК-Фармация». Целью этого этапа является упрощение и оптимизация процесса закупок, обеспечение прозрачности и эффективности, а также обеспечение соответствия закупаемой медицинской техники требованиям качества и безопасности. Централизация закупа медицинской техники позволит более рационально распределить ресурсы, сократить издержки и обеспечить доступность качественной медицинской техники для всех регионов Казахстана [29].

В процедуре централизованной закупки медицинского оборудования в Казахстане важным этапом является получение экспертного заключения о соответствии характеристик техническому заданию на закупку медицинского оборудования. Для этого медицинским организациям необходимо подать заявку в Национальный центр экспертизы (НЦЭЛСиМИ). Согласно пункту 153 Постановления №375, медицинские организации обязаны предоставлять техническую спецификацию медицинского оборудования, указывая в ней как минимум две модели от разных производителей, соответствующие предъявляемым требованиям. Исключением является случай, когда приобретенное медицинское оборудование не имеет зарегистрированных аналогов в Казахстане. В данном случае это подтверждается экспертной организацией. Получение экспертного заключения является важным шагом, поскольку позволяет убедиться в том, что приобретенное медицинское оборудование соответствует требованиям качества и безопасности. Это способствует подбору оптимальных моделей оборудования и обеспечивает эффективность и надежность его использования в медицинских организациях (ПЛАНИРОВАНИЕ ЗАКУПА МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ) [29].

По результатам постепенного перехода к централизации закупа медицинской техники, согласно пункту 155 Постановления №375, медицинская техника стоимостью свыше 20 000 000 (двадцати миллионов) тенге путем подачи заявки приобретается заказчиком через единого дистрибьютора (ТОО «СК-Фармация»). После чего, в электронном портале СК-Фармации разыгрывается тендер.

После проведения тендера между медицинской организацией и поставщиком-победителем заключается контракт на поставку медицинского оборудования на основании результатов тендера и переговоров об условиях контракта, включая снижение цены, проводимых между СК-Фармация и поставщиком. В настоящем контракте определяются условия поставки, включая количество, качество, график поставки, условия оплаты и другие соответствующие детали. Контракт гарантирует, что медицинская организация получит необходимое медицинское оборудование от выбранного поставщика в соответствии с результатами тендера и согласованными условиями.

Однако, на сегодняшний день имеются множества расхождений между

нормами основных правил и подзаконных актов, в частности касающиеся вышеуказанного экспертного заключения. В пункте 3 главы 2 Приказа МЗ РК от 09.06.2022 года №КР ДСМ-50 «Об утверждении Правил выдачи экспертного заключения на соответствие характеристик технической спецификации для закупа медицинской техники» [11] указано, что «Заключение выдается на зарегистрированную медицинскую технику для организации централизованного закупа медицинской техники при оказании медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС» [11]. Однако,

□ Понятие что есть «централизованный закуп» в правилах не разъяснено, определение отсутствует.

□ При этом, по смыслу вышеуказанный пункт 153 относится ко всем закупкам медицинской техники (нету уточнения по суммам до 20-ти миллионов тенге и свыше 20-ти миллионов тенге и по форме закупок).

Заказчикам и поставщикам приходится самостоятельно обращаться за разъяснением в уполномоченные органы. В одной из таких официальных разъяснений: «Заключение выдается на зарегистрированную медицинскую технику для организации централизованного закупа медицинской техники при оказании медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС. На основании вышеизложенного сообщаем, что экспертное заключение на соответствие характеристик технической спецификации для закупа медицинской техники приобретаемой через единого дистрибьютора осуществляется только на медицинскую технику стоимостью свыше 20000000 (двадцать миллионов) тенге».

В том числе, согласно пункту 156 Параграфа 2 Постановления №375 о порядке осуществления закупа медицинской техники в Республике Казахстан, при закупе медицинской техники стоимостью свыше 20 000 000 тенге за единицу, Заказчики обязаны представлять заявку через информационную систему единого дистрибьютора единому дистрибьютору. Заявка должна быть в соответствии с формой, утвержденной уполномоченным органом в области здравоохранения и содержать следующие элементы: информацию о медицинской технике, включая наименование, модель и производителя, стоимость единицы медицинской техники, экспертное заключение о соответствии характеристик технической спецификации на закуп медицинской техники. Данное заключение должно содержать оценку соответствия характеристик технической спецификации не менее двум моделям разных производителей или указывать на отсутствие зарегистрированных в Республике Казахстан аналогов. Экспертное заключение выдается экспертной организацией. Это требование помогает обеспечить выбор медицинской техники, которая соответствует необходимым характеристикам и качеству, а также способствует конкуренции между различными производителями. Экспертное заключение от экспертной организации позволяет оценить соответствие предлагаемой медицинской техники требованиям и выявить ее преимущества или уникальные характеристики [3].

Таким образом, при осуществлении закупа медицинской техники свыше 20 000 000 тенге, заказчики подают единому дистрибьютору документы по

перечню, в том числе «экспертное заключение» однако в других глав, регулирующих закупки медицинской техники до 20 000 000 тенге и бумажных закупок способом тендера, запроса ценовых предложений и способом из одного источника, уточнения что нужно делать «экспертное заключение» отсутствуют.

Исходя из вышеизложенного, можно сделать вывод о том, что «экспертное заключение» делается и выдается только на закуп медицинской техники свыше 20 000 000 тенге, приобретаемых через единого дистрибьютора.

С августа 2022 года на базе СК-Фармации были проведены процедуры централизованного закупа медицинской техники. В рамках этих процедур было объявлено 16 тендеров и 6 повторных закупок на закуп 221 единицы медицинской техники на общую сумму 26,4 млрд. тенге. На данный момент было закуплено 177 единиц медицинской техники на сумму 23,2 млрд. тенге [29].

По итогам аукциона была достигнута экономия в размере 3,1 миллиарда тенге, что составляет в среднем 14% от исходной стоимости. В некоторых случаях экономия достигала до 81% от исходной стоимости (например, для бактериологического анализатора) [29].

Централизованный закуп медицинской техники охватил 13 регионов и 2 города республиканского значения. В среднем на каждый лот открытого конкурса были поданы предложения 3 потенциальных поставщика. Автоматические аукционы имели длительность от 2,5 до 14 часов [29].

Однако, есть и обратная сторона вышеуказанной статистики. В 2022 году из-за нововведения, отсутствием доступной и понятной информации в свободном доступе, недостаточной квалификацией представителей медицинских организаций в части подготовки технической документации, необходимостью освоения бюджетных средств, тендера были разыграны в ноябре-декабре 2022 года со сроками поставки товаров в течение двух недель.

На практике встречаются ситуации, в которых заказчики по государственным контрактам в тендерной документации указывают в качестве основополагающего условия очень короткие сроки поставки. Например, срок поставки в 2 недели для уникального медицинского оборудования, которое выпускается и поставляется в среднем в течение полугода [22, с.15].

Конечно же, поставка такой сложной медицинской техники в такие короткие сроки не является возможной. Однако, с целью заработать, поставщики нередко соглашались на такие условия, выходят на конкурс, аукцион, и потом решают возникшие вопросы в судебном порядке.

В качестве одного из возможных выходов из описанной ситуации необходимо обсудить возможность анонсировать крупные поставки сложной медицинской техники заранее (например, за полгода или год), чтобы поставщики успевали подготовиться, произвести и доставить нужное оборудование на склад [22, с.15].

В ранее действующих правилах, регулирующих закупки медицинских изделий, в частности в Постановлении №1729, заказчики могли приобретать медицинские изделия, требующие сервисного обслуживания, на условиях финансового лизинга. В действующих правилах, закуп способом лизинга отсутствуют.

В большинство, на покупку дорогостоящего, качественного и современного оборудования, на оснащения больниц в отдаленных местностях, не хватает выделенных бюджетных средств. В таких случаях, можно рассмотреть покупку данных медицинских техник посредством финансового лизинга.

Приобретение медицинского оборудования на условиях финансового лизинга, дает возможность лечебным учреждениям регулярно обновлять медицинское оборудование. Государственный бюджет не может обеспечить потребности всех лечебных учреждений субъекта одновременно. Покупка медицинского оборудования на условиях финансового лизинга дала бы больше возможностей для оказания высококвалифицированной, современной помощи медицинскими учреждениями [30, с.196].

Еще одной особенностью закупа медтехники является то что, медицинская техника требует качественного сервисного обслуживания. На сегодняшний день, актуальна проблема недобросовестных поставщиков услуг по техническому обслуживанию медицинского оборудования действительно актуальна и может иметь серьезные последствия для медицинских учреждений и их пациентов. Качественное обслуживание и ремонт медицинской техники являются ключевыми факторами для обеспечения надежной и безопасной работы оборудования. Выбор ненадежного поставщика услуг может привести к некачественному обслуживанию, неправильным ремонтам, увеличению времени простоя оборудования и потере доверия пациентов к медицинскому учреждению. В связи с этим, важно уделять должное внимание выбору квалифицированных и надежных поставщиков услуг по техническому обслуживанию медицинского оборудования. Кроме того, проблема попыток наладки оборудования силами технических служб медицинских учреждений может быть связана с отсутствием необходимых знаний и опыта в области ремонта и обслуживания конкретного оборудования. Неквалифицированные попытки наладки могут повредить оборудование и привести к его поломке, а также увеличить расходы на ремонт и замену компонентов. Введение более длительного срока гарантийного сервисного обслуживания может быть полезным для медицинских учреждений. Это позволит более продолжительное время получать поддержку от поставщиков услуг и обеспечивать надлежащее функционирование оборудования без дополнительных затрат на срочные ремонты или длительные простои [31].

При выборе медицинского оборудования стоит обратить внимание на условия гарантии и сервисного обслуживания, а также убедиться в надежности и квалификации поставщика услуг. Для решения проблемы недобросовестных поставщиков и повышения качества технического обслуживания медицинского оборудования необходимо установление строгих стандартов и требований к поставщикам услуг. Важно проводить тщательный отбор и проверку компетентности поставщиков перед заключением договоров. Также стоит поощрять и поддерживать обмен знаниями и опытом между специалистами, работающими с медицинским оборудованием, чтобы повысить их профессиональный уровень и качество обслуживания.

2.3 Особенности судебного рассмотрения споров, вытекающих из государственных закупок медицинских изделий

К гражданско-правовым правонарушениям, совершаемым в системе государственных закупок медицинских изделий относятся нарушения нормативно-правовых актов непосредственно участниками данной системы, как:

- Неправомерное избрание способа государственных закупок может означать использование неправильного или неподходящего метода для проведения закупки, что может нарушить права других участников или снизить конкуренцию.

- Незаконный состав тендерной комиссии подразумевает нарушение требований к формированию и участию в комиссии, которая отвечает за проведение конкурсной процедуры.

- Участие аффилированных поставщиков в одном тендере означает, что связанные между собой организации или лица представляют конкурирующие предложения, что может нарушить принципы конкуренции и равенства участников.

- Незаконное отклонение заявок, неправомерный допуск к участию и определение победителя, чья заявка должна быть отклонена, являются нарушениями процедуры закупки и могут привести к неравноправному или несправедливому рассмотрению предложений.

- Нарушение процедуры заключения договоров, ненадлежащее исполнение договоров и оплата за невыполненный объем работ относятся к нарушениям в исполнении заключенных договоров, что может нарушить права заказчика и поставщика, а также привести к неправомерным финансовым потерям.

В целом, эти правонарушения подрывают принципы законности, равноправия и прозрачности в системе государственных закупок медицинских изделий и требуют правовых мер для их предотвращения и наказания нарушителей.

Нарушения нормативно-правовых актов в системе государственных закупок медицинских изделий также будет основанием для привлечения участников к административной ответственности. Так, в пункте 207 Кодекса РК об административных правонарушениях от 05.07.2014 года № 235-V (с изменениями и дополнениями по состоянию на 02.03.2022 года) [32], указан около 20 пунктов, за нарушения которых можно привлечь должностных лиц (первые руководители организаторов или ответственные секретари) к административной ответственности с взысканием штрафов от 10 до 200 месячных расчетных показателей (МРП).

Нарушения законодательства в сфере госзакупок, предусмотренные Уголовным кодексом РК от 03.07.2014 года №26-V (с изменениями и дополнениями по состоянию на 02.03.2022 года) [33], носят коррупционный и экономический характер. Так, к таким преступлениям в сфере государственных закупок можно отнести: присвоение или растрата вверенного чужого имущества (ст. 189 УК РК), мошенничество (ст. 190 УК РК), совершение действий по выписке счета-фактуры без фактического выполнения работ, оказания услуг,

отгрузки товаров (ст. 216 УК РК), получение незаконного вознаграждения (ст. 247 УК РК), коммерческий подкуп (253 УК РК).

Коррупционные проявления в сфере государственных закупок являются серьезной проблемой, и они могут возникать как со стороны заказчиков, так и со стороны поставщиков. Описанные вами этапы, связанные с формированием бюджетной заявки, обоснованием стоимости, разработкой технических спецификаций и отклонением заявок, могут быть использованы для совершения коррупционных правонарушений. Например, заказчик может умышленно внести фиктивные обоснования и завышенные стоимости в бюджетную заявку с целью получения незаконной выгоды. Также возможно соглашение между заказчиком и конкретным поставщиком, что технические спецификации будут разработаны таким образом, чтобы соответствовать предложению этого поставщика, и тем самым ограничивать конкуренцию и исключать других потенциальных участников. Поставщики, в свою очередь, могут совершать коррупционные действия, предлагая взятки или незаконные вознаграждения заказчикам или членам тендерной комиссии, чтобы получить преимущество в закупочных процедурах. Для борьбы с коррупцией в сфере госзакупок необходимы эффективные контрольные механизмы, прозрачность процесса и соблюдение законодательства. Важно усиливать независимую проверку и наблюдение за процедурами закупок, внедрять электронные платформы и системы, которые способствуют прозрачности и снижению возможностей для коррупционных схем. Кроме того, важно развивать культуру этики и сознательности среди участников государственных закупок для предотвращения коррупционных правонарушений [34, с.28].

В сфере государственных закупок медицинских изделий споры между участниками могут возникать на стадии до выбора победителя и подведения итогов закупок, так и после заключения договора, непосредственно связанные с исполнением договора закупок о государственных закупках, тем не менее аффилированность и выяснение предоставления недостоверных (ложных) данных устанавливается на любой стадии заказчиками организаторами закупки, уполномоченным органом либо органами государственного аудита и финансового контроля. Любые вмешательства или намерения скрыть эти факты, может привести к возбуждению административного и уголовного процесса.

Контроль за соблюдением Постановления №375 осуществляется уполномоченным органом и органами государственного аудита и финансового контроля.

В соответствии с законодательством Республики Казахстан, оспаривание действий (или бездействия) организатора закупки, заказчика и единого дистрибьютора может быть рассмотрено органами государственного аудита и финансового контроля, а также их вышестоящим органом в досудебном порядке. Процедура обжалования может включать следующие шаги:

1. Подача жалобы: Заявитель подает письменную жалобу в орган государственного аудита и финансового контроля или их вышестоящий орган, в которой указывает на конкретные нарушения и просит пересмотреть принятые решения.

2. Рассмотрение жалобы: Орган государственного аудита и финансового контроля или их вышестоящий орган проводит проверку жалобы, изучает представленные доказательства и материалы, а также слушает объяснения сторон. Они могут принять решение о признании жалобы обоснованной или необоснованной.

3. Вынесение решения: На основании проведенной проверки орган государственного аудита и финансового контроля или их вышестоящий орган выносят решение о допустимости или недопустимости нарушений в действиях (бездействии) и принятых решениях. Решение может быть обжаловано в судебном порядке, если сторона не согласна с ним.

Если в ходе проведения закупки выявляются нарушения, которые противоречат требованиям Постановления №375 (о правилах государственных закупок медицинских изделий в Республике Казахстан), руководитель заказчика, организатор закупки или единый дистрибьютор имеют право признать такую закупку в целом или отдельные лоты недействительными. Действие или бездействие, решение заказчика или организатора, или единого дистрибьютора, а также решение органа государственного аудита и финансового контроля и его вышестоящего органа, принятые по результатам рассмотрения жалобы, могут быть обжалованы в судебном порядке в соответствии с Кодексом РК от 29 июня 2020 года № 350-VI «Административный процедурно-процессуальный кодекс Республики Казахстан» [35].

Таким образом, в спорах до заключения договора о закупе в обязательном порядке предусмотрен досудебный порядок урегулирования споров органами государственного аудита и финансового контроля.

В общих правилах государственных закупок предусмотрено, что в случае обжалования действий (бездействия) или решений заказчика, организатора государственных закупок, единого организатора государственных закупок, комиссий, эксперта, единого оператора в сфере государственных закупок, лицо, подающее жалобу, должно обратиться в уполномоченный орган не позднее 5 рабочих дней со дня размещения протокола об итогах государственных закупок способом конкурса (аукциона). Подача жалобы приостанавливает срок заключения договора о государственных закупках до окончания срока рассмотрения жалобы. Это означает, что в течение периода рассмотрения жалобы заказчик не может заключить договор на основании протокола об итогах государственных закупок.

Однако, такое положение в процедурах закупок медицинских изделий не предусмотрено, что делает неэффективной систему досудебного регулирования. В период рассмотрения жалобы, договор закупа между заказчиком и победителем может продолжать исполняться. Ввиду своей специфики, медицинские изделия, после раскрытия упаковки, не подлежат возврату или обмену. Также данный товар по условиям Постановления №375 должен быть новым, неиспользованным, то есть после поставки и осмотра медицинского изделия, поставка в другие организации, участия с данным изделием в закупках невозможно. Несмотря на то, что потенциальный поставщик, который обратился с жалобой, докажет свою правоту, никакого результата от своей жалобы не

увидит, возврат сторон на первоначальную позицию будет невозможен. Поэтому, в правила закупок медицинских изделий необходимо внедрить такой механизм защиты прав и законных интересов потенциальных поставщиков, как приостановление заключения договора о госзакупках медицинских изделий до окончания срока рассмотрения жалобы.

Заказчик направляет победителю проект договора закупа в течение 5-и рабочих дней со дня подведения итогов закупок. Победитель со своей стороны в течение 10-и рабочих дней со дня получения подписывает договор либо направляет уведомление об отказе в подписании.

Договор заключается в типовых формах, где предусмотрены все обязательные условия заключения договора. Так как договор о государственных закупках медицинских изделий является гражданско-правовой сделкой, на момент исполнения договора могут возникнуть любые спорные ситуации вследствие неисполнения и/или ненадлежащего исполнения взятых на себя обязательств сторонами договора. В таком случае, стороны могут обратиться в суд с соответствующим иском после соблюдения правил досудебного урегулирования. Термин «процедура досудебного урегулирования споров» обычно относится к процессу, изложенному в контракте или законе, который устанавливает условия для разрешения споров между сторонами до обращения в суд. Она включает в себя отправку претензии или письменного уведомления от одной стороны другой, указание сроков ответа и других требований, направленных на разрешение конфликта путем переговоров или альтернативных методов разрешения споров. Цель такой процедуры состоит в том, чтобы побудить стороны попытаться разрешить свои споры мирным путем, прежде чем обращаться за средствами правовой защиты.

В случае нарушения заключенного договора как со стороны заказчика, так и со стороны поставщика, стороны должны сначала попытаться разрешить разногласия и споры путем прямых переговоров. Обе стороны должны приложить все усилия для достижения взаимовыгодного соглашения. Поставщики обычно стремятся использовать внесудебные механизмы разрешения конфликтов, но они также могут обратиться в суд, чтобы защитить свои права.

Если после переговоров стороны не могут достичь согласия, любая из них может обратиться в Специализированный межрайонный экономический суд по месту нахождения ответчика или по месту исполнения договора. Законодательством РК установлены процедуры и правила рассмотрения споров в суде, и их следует соблюдать в соответствии с Гражданским процессуальным кодексом РК. Отправление дела в суд может быть необходимым, если досудебное урегулирование не привело к разрешению спора и стороны не могут достичь согласия другими путями.

Нарушения гражданско-правового характера в основном возникают на стадии исполнения договора, заключенного между победителем закупки и заказчиком. Должностных лиц заказчиков к административной ответственности на практике в основном привлекают за нарушения, выявленных в процессе выбора поставщиков до подведения итогов, либо за бездействие на жалобы о

нарушениях, поступивших от других потенциальных поставщиков.

Коррупционные риски, как подкуп должностных лиц, принимающих решение о выборе победителем закупа, разработка технической спецификации под определенную компанию, расходование бюджетных денежных средств путем выбора товара по завышенной цене являются наиболее распространенными в системе государственных закупок, которые приводят к возникновению споров и возбуждению уголовного дела.

3 МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ И СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ

3.1 Обзор международного опыта проведения закупок медицинских изделий

Международный опыт в области регулирования государственных закупок в сфере здравоохранения предоставляет ценные уроки.

Быстрые жизненные циклы и непрерывное совершенствование, характерные для индустрии медицинских технологий, создают особую проблему при закупках. Желаемый результат этого процесса заключается в том, чтобы достичь оптимального компромисса между качеством и ценой, но этого трудно достичь без точной оценки ценности инноваций. Недавние исследования показывают, что одним из основных барьеров на пути инноваций в области медицинского оборудования являются системы закупок, которые не ориентированы на закупку инноваций. Если правила закупок должным образом не признают инновации и не поощряют их, то стимулов к инновации будет меньше. В этом отношении новая директива могла бы внести некоторые изменения. Прежде всего, введение подход, основанный на экономической эффективности, такой как расчет стоимости жизненного цикла для оценки «наилучшего соотношения цены и качества», должен побудить организации-заказчики принимать во внимание элементы, выходящие за рамки затрат на приобретение, такие как технологические инновации и долгосрочные клинические и экономические выгоды [36].

Прозрачность и открытость информации, а также предупреждение злоупотреблений являются ключевыми аспектами в законодательстве многих стран. Применение открытых процедур торгов, которые позволяют всем участникам процедуры закупки соблюдать требования и принципы, способствует реализации указанных выше принципов. Изучение и адаптация международного опыта может быть полезным для улучшения правового регулирования государственных закупок медицинских изделий, способствуя более эффективному и прозрачному проведению процедур закупок, а также предотвращению коррупционных и злоупотребительских практик [37].

В США законодательством установлены правила, направленные на предотвращение конфликта интересов и поощрение надлежащего поведения работников, отвечающих за государственные заказы. В этом контексте существуют определенные ограничения и запреты, одним из которых является запрет на раскрытие информации о заявке на контракт до момента объявления о заключении контракта, за исключением случаев, предусмотренных законодательством. Этот запрет распространяется не только на сотрудников федеральных структур США, но и на других участников процесса закупки. Защита конфиденциальности информации о заявках на контракт направлена на обеспечение честной и конкурентной процедуры закупок, а также на предотвращение возможных злоупотреблений и неправомерного влияния на процесс принятия решений. Такие ограничения помогают обеспечить прозрачность в госзакупках, сокращая риски коррупции, несправедливого

преимущества и иных нарушений. Это важный аспект в обеспечении эффективного использования бюджетных средств и поддержании доверия общества к закупкам [38, с. 93].

Следует отметить, что в некоторых зарубежных странах распространен опыт централизованных государственных закупок, особенно в случаях, когда имеется постоянная потребность в однородных товарах, работах или услугах, для которых уже существует устоявшийся рынок и известные цены. Централизация закупок может привести к экономии ресурсов и повышению эффективности закупочного процесса.

Также в некоторых странах используется практика объединенных государственных закупок, при которой два или более заказчика, имеющих намерение приобрести одинаковые товары, работы или услуги, могут передать свои полномочия по закупке одному из заказчиков на основе соглашения. Такой подход позволяет объединить потребности различных заказчиков, увеличить объем закупки и снизить стоимость за счет большего объема закупаемых товаров или услуг. Внедрение централизованных или объединенных государственных закупок может иметь свои преимущества, однако необходимо учитывать особенности национального законодательства и контекста каждой страны при адаптации таких моделей.

В Австрии, Испании и Португалии закон требует, чтобы учреждения центрального уровня осуществляли закупки через централизованные закупочные организации. Однако для остальных заказчиков такая процедура не является обязательной. В Бельгии обязательность использования централизованных закупочных организаций применяется при превышении определенного стоимостного порога закупок. В Германии централизованные закупочные организации функционируют на уровне Министерства внутренних дел. Закон требует, чтобы все закупочные тендеры федеральных министерств, превышающие определенный пороговый уровень, проводились исключительно через централизованные закупочные организации. Эти примеры показывают различные подходы и модели использования централизованных закупочных организаций в разных европейских странах. Централизация может быть обязательной для некоторых категорий заказчиков или при превышении определенного стоимостного порога, что способствует повышению эффективности и прозрачности государственных закупок [38].

В Швейцарии процедура государственных закупок регулируется кантональным, межкантональным и местным законодательством. Законодательство обеспечивает равный и недискриминационный доступ на рынок для поставщиков из Швейцарии и других стран с идентичным швейцарским режимом государственных закупок. Законодательство также уделяет особое внимание сфере применения государственных закупок и субъектам, которые участвуют в таких закупках [37].

В Бразилии законодательство предусматривает, что за исключением случаев, установленных законом, публичные работы, услуги, приобретение и передача права собственности на товары и другую продукцию должны проводиться через открытые тендерные процедуры. Эти процедуры должны

обеспечивать равные условия для всех участников и содержать положения о плате за обязательства. Закон также требует сохранения эффективных условий для участия в тендере, за исключением случаев, когда требуются технические и экономические квалификации для выполнения обязательств [39, с.7,9].

В 1996 году швейцарское правительство приняло антимонопольный закон, который расширил полномочия комиссии по конкуренции и предоставил возможность налагать санкции на картели. Ожидалось, что этот закон будет регулировать и контролировать соблюдение условий и правил государственных закупок. Стоит отметить, что, хотя конституция Швейцарии допускает создание промышленных ассоциаций и замков, антимонопольное законодательство позволяет властям принимать меры против такой практики и налагать санкции.

В Бразилии государственным должностным лицам запрещено включать в тендерные заявки требования или условия, которые компрометируют, ограничивают или нарушают конкурентный характер процедуры. Также запрещается устанавливать преимущества или различия, основанные на месте рождения, происхождении или проживании участников, или любых других обстоятельствах, не связанных с конкретным контрактом. Дифференцированный режим, основанный на коммерческих, юридических, трудовых, социальных или любых других различиях между бразильскими и иностранными компаниями, включая валюту, условия оплаты и местоположение, не допускается, за исключением случаев, предусмотренных конкретными статьями. Эти правила направлены на обеспечение честной конкуренции и равного отношения к участникам процессов государственных закупок в Бразилии [39, с.7,9]

Положение швейцарского законодательства, позволяющее заказчику в определенных случаях отступать от требований государственных закупок, действительно является интересной особенностью. Это позволяет заказчику гибко расставлять приоритеты в таких факторах, как мораль, общественный порядок, безопасность, охрана здоровья и жизни, фауна и флора, а также права интеллектуальной собственности. Это демонстрирует социально ориентированный подход в Швейцарии, где правила и условия соблюдаются до тех пор, пока не возникнет реальная угроза человеческой жизни, здоровью или окружающей среде. Применение опыта Швейцарии может способствовать более эффективному и гибкому проведению государственных закупок критически важных лекарств и медикаментов в РК.

Помимо открытых торгов, во многих странах применяются и другие процедуры государственных закупок. Внеконкурсная процедура, при которой закупки осуществляются у одного участника, широко используется в различных странах, таких как Швейцария, Япония, Польша и Молдова. Эта процедура применяется в особых случаях, таких как экстремальные ситуации, когда есть только один участник, закупки предметов, защищенных правами или патентами, закупки для исследований или разработок, а также при необходимости проведения дополнительных закупок у поставщика, с которым уже был заключен контракт. Такие внеконкурсные процедуры позволяют гибче управлять ситуациями, когда открытая конкуренция ограничена или невозможна по объективным причинам. Они обеспечивают возможность проводить закупки

эффективно и своевременно в данных условиях. Важно, чтобы такие процедуры были прозрачными и соблюдали принципы обеспечения равных возможностей для всех участников и эффективного использования государственных ресурсов [37].

В Бразилии законодательством предусмотрена возможность применения иной процедуры, называемой «процедурой заранее определенного требования», в определенных случаях. Эта процедура может быть использована для заключения контрактов на услуги, когда правительство не может заранее определить точный характер и сроки предоставления услуги перед началом процедуры. Процедура заранее определенного требования представляет собой структурированный административный процесс, который авторизует работу с поставщиками на основе условий и правил, предложенных заказчиком контракта. В контракте определяются задачи и область, где требуется предоставить услуги или выполнить определенную работу, а также устанавливаются сроки и другие конкретные инструкции (например, представление отчета о расходах на основе предварительно установленных финансовых ограничений). Такая процедура предоставляет гибкость в случаях, когда требуется предоставление услуг, которые невозможно заранее полностью определить или специфицировать. Важно, чтобы эта процедура применялась в соответствии с законом и обеспечивала прозрачность, равные возможности для участников и эффективное использование государственных ресурсов [39, с.24].

С момента создания Европейского союза правовое регулирование государственных закупок постоянно развивалось. В начале существования Европейского союза государственные закупки не подвергались самостоятельному правовому регулированию на уровне Европейского союза. Открытие рынка государственных закупок услуг было сложным и длительным процессом. Директивы, введенные на уровне Европейского союза, имели ограниченное воздействие на фактически разделенные рынки государственных заказов государств-членов. Кроме того, существующее законодательство предоставляло недостаточные гарантии применения и содержало пробелы.

На национальном уровне существующие механизмы контроля и обеспечения соблюдения европейского права были недостаточно эффективными. Государства-члены не выполняли полностью свои обязательства по устранению препятствий свободному движению услуг, вытекающих из учредительных договоров Европейского союза. Национальные различия в законодательстве, включая регулирование технических спецификаций, также создавали препятствия для развития общего рынка государственных закупок услуг. Была необходимость улучшения механизмов контроля соблюдения европейского права и установления эффективных способов обжалования во всех государствах-членах Европейского союза. Целью правового регулирования государственных закупок услуг было создание условий, при которых рынок государственных закупок услуг был бы открыт для европейской конкуренции, а поставщики услуг в любом государстве-члене Европейского союза имели равные возможности для заключения государственных контрактов.

В ходе развития правового регулирования государственных закупок в

Европейском союзе были приняты меры, направленные на улучшение прозрачности и справедливости проведения государственных закупок. Некоторые из этих мер включают:

1. База данных TED (Tenders Electronic Daily): TED является центральным информационным ресурсом, который обеспечивает доступ к информации о государственных закупках в Европейском союзе. Он предоставляет возможность публикации объявлений о закупках и предложений по всему ЕС, обеспечивая прозрачность и доступность информации для поставщиков услуг.

2. Общая система классификации (CPV): CPV - это единый словарь для классификации государственных контрактов. Он облегчает стандартизацию и классификацию предметов закупок, что помогает поставщикам находить соответствующие закупки и участвовать в них.

3. Информационная система государственных закупок (SIMAP): SIMAP является информационной системой, предоставляющей доступ к информации о государственных закупках в Европейском союзе. Она обеспечивает электронное взаимодействие между заказчиками и поставщиками, а также улучшает прозрачность и доступность информации о закупках [40].

Модельные положения ЮНСИТРАЛ (Комиссия ООН по праву международной торговли) стали основой для разработки законодательства о государственных закупках во многих государствах Содружества Независимых Государств (СНГ). На своей двадцать седьмой сессии в 1994 году, ЮНСИТРАЛ приняла Типовой закон о закупках товаров, работ и услуг, а также сопровождающее его Руководство по принятию. Хотя эти типовые законы не обладают прямой законодательной силой, они служат основой и руководством для разработки национального законодательства. Принятие типовых законодательных положений ЮНСИТРАЛ о закупках было обусловлено стремлением устранить недостатки существующего законодательства во многих странах, которые приводили к неэффективности, неэкономичности и злоупотреблениям в процессе государственных закупок. Такие недостатки мешали организациям, осуществляющим публичные закупки, правильно использовать публичные средства и приобретать объекты с соответствующей стоимостью. Типовые положения ЮНСИТРАЛ о закупках служат рекомендациями и ориентиром для государств-членов СНГ при разработке своего национального законодательства о государственных закупках. Они помогают улучшить прозрачность, эффективность и законность процесса государственных закупок, способствуют созданию равных условий для участия в торгах и повышают ответственность организаций, проводящих закупки на публичных рынках [41].

Типовой закон ЮНСИТРАЛ о закупках товаров, работ и услуг имеет двойную цель. Во-первых, он предлагает модель для оценки и модернизации законов и практики государств в области закупок и способствует принятию законодательства о закупках там, где его еще нет. Типовой закон служит ориентиром для государств при разработке и улучшении своего законодательства о государственных закупках, а также способствует созданию единых стандартов и процедур в этой области [41].

Вторая цель типового закона заключается в поддержке согласования режима закупок на международном уровне и способствовании развитию международной торговли. Применение типового закона всеми государствами способствует созданию единых правил и процедур для государственных закупок, что способствует улучшению международных торговых отношений и обеспечению равных условий для участия в глобальных торговых процессах [41].

Важно отметить, что типовой закон не был разработан для конкретной группы стран или для определенного уровня развития. Он предназначен для применения всеми государствами независимо от их географического положения или уровня экономического развития. Он стремится обеспечить согласованный и единый подход к государственным закупкам на международном уровне. В странах с переходной экономикой принятие законодательства о государственных закупках также играет важную роль в ускорении перехода к рыночной экономике. Типовой закон может служить инструментом для эффективной координации отношений между публичным и частным секторами в таких экономиках, способствуя их развитию и интеграции в мировую экономику [41].

Все государства СНГ имеют законы о государственных закупках товаров и услуг, основанные в основном на модельных положениях закона ЮНСИТРАЛ о государственных закупках. Эти законы стремятся обеспечить равные возможности для всех экономических субъектов участвовать в конкурсах на государственные закупки. Однако они также предусматривают преференцию для отечественных поставщиков или производителей, что соответствует положениям ЮНСИТРАЛ и международной практике. Это означает, что отечественные участники конкурсов могут получать определенные преимущества по сравнению с иностранными участниками [35].

Правовое регулирование процедуры закупок в некоторых европейских государствах, США и других странах в сфере здравоохранения привнесло следующие положительные достижения, которые могут быть использованы при разработке предложений по усовершенствованию законодательства РК:

1. Ограничения по участникам процедур закупок на основе антикоррупционного законодательства, включая предотвращение конфликта интересов.
2. Определение особенностей местных закупок, позволяющее местным органам самостоятельно организовывать и проводить закупки в пределах своих нужд за счет средств местных бюджетов.
3. Установление четких условий, которые нельзя считать дискриминационными, и конкретизация основных условий, которые заказчики не могут устанавливать.
4. Запрет нарушения законодательства об экономической конкуренции и закрепление антиконкурентных требований, а также гарантий их соблюдения при проведении закупок.
5. Повышение гарантий защиты прав иностранных участников процедур государственных закупок путем обеспечения равных условий с отечественными

субъектами хозяйствования, за исключением случаев, когда это может причинить ущерб общественным интересам.

Эти достижения способствуют повышению прозрачности, справедливости и эффективности процедур государственных закупок в области здравоохранения. Их внедрение в законодательство РК может способствовать развитию конкуренции, предотвращению коррупции и обеспечению равных возможностей для всех участников закупочных процедур.

3.2 Сравнительный анализ договорных отношений в сфере государственных закупок медицинских изделий в Казахстане и в других зарубежных странах

Законодательство о закупках постоянно развивается и совершенствуется. Такой динамичный характер обусловлен необходимостью повышения прозрачности, справедливости, эффективности и конкурентоспособности процессов закупок. По мере развития понимания передовой практики и возникновения новых задач необходимы корректировки и обновления правил и предписаний, регулирующих закупки. Это включает в себя уточнение специфики работы в рамках системы закупок, обновление правил и процедур закупок, а также изучение новых способов взаимодействия между участниками. Целью этих постоянных улучшений является обеспечение того, чтобы процессы закупок проводились таким образом, чтобы обеспечить максимальное соотношение цены и качества, способствовать конкуренции, минимизировать коррупционные риски и облегчить участие широкого круга квалифицированных поставщиков. Регулярные обзоры и обновления законодательства о закупках позволяют учитывать уроки, извлеченные из предыдущего опыта, изменений в рыночных условиях, технологических достижений и передовой международной практики.

При государственных закупках обычно используются типовые контракты, утвержденные законодательными актами, для обеспечения единообразия и прозрачности договорных отношений между участниками закупок. Эти стандартные контракты служат шаблонами или макетами, в которых определяются сроки, условия, а также права и обязанности сторон, участвующих в процессе закупок. Типовые контракты нужны чтобы свести к минимуму риск ошибок и исключить возможные нарушения со стороны участников.

В Казахстане, типовые договоры установлены Приказом МЗ РК от 12.11.2021 года № ҚР ДСМ-113 «Об утверждении форм документов для закупа и признании утратившими силу некоторых приказов Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан» [10].

Рисунок-2.

Структурные элементы в типовых договорах закупа медицинских изделий в Казахстане



Все условия по предмету, цену, условиям поставки и по иным существенным условиям, заказчики вносят самостоятельно. Используя типовый договор, стороны могут сэкономить время и усилия при подготовке договоров. Тем не менее, шаблон договора нужно адаптировать и дополнить в соответствии со своими конкретными требованиями.

В типовом договоре государственных закупок медицинских изделий не определены пределы ответственности заказчика в случае ненадлежащего исполнения своего обязательства. Заказчик не несет ответственность за несвоевременную оплату товара, однако поставщик несет ответственность и обязуется оплатить договорную неустойку в размере 0,1% от суммы недопоставленного товара. Более того, на практике встречались случаи, когда в условиях платежа заказчики указывали, что «оплата по договору производится до конца текущего финансового года», без указания конкретного срока. В связи с этим предлагается установить пределы ответственности заказчика, зеркально ответственностью поставщика.

В США стандартные контракты в области государственных закупок медицинских изделий могут варьироваться в зависимости от конкретных задействованных государственных учреждений и программ. Вот несколько примеров стандартных контрактов, которые могут быть использованы при государственных закупках медицинского оборудования в США:

Контракты на поставку: Эти контракты устанавливают сроки и условия поставки конкретных медицинских изделий. Они могут включать требования к качеству, количеству, ценообразованию, срокам поставки и другим условиям, которые регулируют процесс закупки и доставки медицинских изделий.

Контракты на сервисное обслуживание: Некоторые медицинские устройства требуют постоянного обслуживания и технической поддержки. Контракты такого рода определяют условия предоставления услуг, связанных с обслуживанием и технической поддержкой медицинского оборудования. Они также могут указывать квалификацию и опыт, требуемые от поставщика услуг.

Контракты на исследования и разработки: В определенных случаях государственные закупки могут включать контракты на исследования и

разработку новых медицинских устройств или усовершенствования существующих. Эти контракты устанавливают условия сотрудничества между покупателем и поставщиком в разработке и внедрении инновационных решений.

Контракты на обучение и сертификацию: В сфере медицинского оборудования может возникнуть необходимость в обучении медицинских работников использованию конкретного оборудования или сертификации поставщиков. Контракты такого рода определяют условия обучения и сертификации и могут содержать требования к квалификации инструкторов или органов по сертификации.

Важно отметить, что конкретные стандартные контракты и их содержание могут варьироваться в зависимости от федеральных законов, политики и процедур штата или муниципалитета. Организации, участвующие в государственных закупках, такие как правительственные учреждения или учреждения здравоохранения, могут иметь свои собственные варианты или дополнительные условия контрактов, специфичные для их нужд и предписаний.

Обязательные и рекомендательные шаблоны контрактов в рамках законодательства о закупках представлены в Австралии. При этом, определен круг закупок, в которых используется каждый из шаблонов [40].

В Российской Федерации типовые контракты на закупку медицинских изделий регулируются Федеральным законом «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» [43]. Закон устанавливает рамки государственных закупок и содержит руководящие принципы в отношении содержания контрактов. Хотя конкретные формы контрактов могут варьироваться в зависимости от покупающей организации и характера закупок, существуют общие черты и положения, которые обычно содержатся в стандартных контрактах на медицинское оборудование. Некоторые ключевые аспекты включают:

Стороны: в контракте указаны договаривающиеся стороны с указанием покупающей организации (заказчика) и поставщика (подрядчика) медицинских изделий.

Предмет: в контракте четко определены закупаемые медицинские изделия, включая их спецификации, технические характеристики и любые применимые стандарты или сертификаты.

Количество и цена: в контракте указывается количество медицинских изделий, подлежащих поставке, и согласованная цена или механизм ценообразования, такой как фиксированная цена или корректировка цен с учетом определенных факторов.

Условия поставки: в контракте оговариваются сроки и условия доставки, включая место доставки, график доставки, требования к упаковке и обязанности по транспортировке.

Гарантия качества: контракт может включать положения, касающиеся контроля качества, гарантий на медицинские изделия, гарантирующие, что они соответствуют требуемым стандартам и спецификациям.

Условия оплаты: в контракте излагаются условия оплаты, включая график

платежей, процедуры выставления счетов и любые применимые штрафные санкции или положения о просрочке платежа.

Ответственность и разрешение споров: контракт может содержать положения, касающиеся ответственности за неисполнение или нарушение условий контракта, а также процедуры разрешения споров, такие как переговоры, посредничество, арбитраж или судебный процесс.

Права интеллектуальной собственности: если применимо, контракт может включать положения, касающиеся прав интеллектуальной собственности, лицензирования или владения любой связанной технологией или программным обеспечением.

Важно отметить, что конкретные шаблоны контрактов и их положения могут быть разработаны закупающими организациями или адаптированы на основе требований конкретных программ закупок или проектов. Эти стандартные контракты направлены на обеспечение прозрачности, справедливости и соблюдения применимых законов и нормативных актов при закупках медицинских изделий в Российской Федерации.

Использование стандартных контрактов дает ряд преимуществ:

1. Соответствие законодательству: Стандартные контракты разработаны в соответствии с соответствующим законодательством о закупках и нормативными актами, гарантирующими соответствие договорных соглашений требованиям законодательства.

2. Эффективность: Используя стандартные контракты, участники закупок могут сэкономить время и усилия при подготовке контрактов, поскольку им не нужно составлять контракт с нуля. Вместо этого они могут адаптировать стандартный шаблон контракта в соответствии со своими конкретными требованиями к закупкам.

3. Согласованность: Стандартные контракты способствуют согласованности и единообразию договорных отношений между различными процессами закупок и участниками. Это помогает создать равные условия для игры и обеспечить справедливость и равное отношение ко всем вовлеченным сторонам.

4. Прозрачность: Стандартные контракты способствуют прозрачности государственных закупок, четко определяя права, обязанности и ответственность сторон. Такая прозрачность помогает предотвратить потенциальные недоразумения или споры в процессе закупок.

Однако важно отметить, что, хотя стандартные контракты обеспечивают основу, их все равно может потребоваться адаптировать или дополнить, чтобы отразить конкретные потребности и характеристики каждого проекта закупок. Сторонам, участвующим в процессе закупок, следует тщательно изучить и адаптировать стандартный контракт с учетом конкретных обстоятельств и требований их закупочной операции.

Таким образом, использование стандартных контрактов при государственных закупках способствует соблюдению законодательства, эффективности, последовательности и прозрачности договорных отношений между участниками закупок.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Государственные закупки обладают многозадачностью, расширенным функционалом, они призваны обеспечивать государственные нужды в товарах, работах, услугах в различных сферах, распространяют свое действие на заказчиков всех уровней и объема финансирования.

Система государственных закупок медицинских изделий в Казахстане, несмотря на многочисленные изменения и дополнения, все еще имеет ряд несовершенств и требует доработок, поскольку процесс регулирования государственных закупок медицинских изделий является самым сложным видом закупок, учитывая необходимость знания правил и ассортимента на рынке.

В первой главе данной диссертационной работы осуществляется общий обзор системы, раскрывается понятие и принципы государственных закупок, классификация медицинских изделий как предмет государственных закупок, так как для надлежащего осуществления любых государственных закупок заказчиком необходимо четко понимать ее предмет и всевозможные нюансы, непосредственно связанные с ними и учитывать данные особенности (специфику) при размещении заказа. В данной главе также рассмотрены нормативная база, этапы становления законодательства в сфере закупок медицинских изделий.

Во второй главе диссертационной работы представляются процессуальные аспекты системы, процедуры проведения закупок, особенности закупки медицинской техники, в том числе особенности досудебного и судебного рассмотрения споров в сфере государственных закупок медицинских изделий. Осуществлен комплексный анализ нормативно-правовой базы в сфере государственных закупок медицинских изделий, в результате которого выявлены существенные пробелы и коллизии, показан мировой опыт регулирования данной сферы для дальнейшего его применения в казахстанской практике, определены процессуальные особенности рассмотрения споров, выработаны дальнейшие рекомендации по организации и совершенствованию регулирования системы государственных закупок медицинских изделий.

Третья глава посвящена анализу международного опыта: общему обзору проведения закупок медицинских изделий и сравнительному анализу договорных отношений в Казахстане и в других зарубежных странах в сфере закупок медицинских изделий, которые несомненно помогли выявить сильные и слабые стороны различных систем и извлечь уроки из успешной практики для совершенствования наших собственных систем закупок.

Для усовершенствования законодательства в сфере закупок медицинских изделий предлагается:

Во-первых, включить возможность приобретения медицинской техники через финансовый лизинг. Это расширит доступность медицинских изделий для учреждений здравоохранения. Финансовый лизинг позволяет использовать технику без необходимости полной оплаты ее стоимости сразу и может быть особенно полезно для организаций с ограниченными бюджетными ресурсами.

Во-вторых, отрегулировать вопросы выдачи экспертного заключения

технической спецификации медицинской техники путем конкретизации нормативных актов, так как их недостаточное регулирование и неясность может привести к несоответствию приобретаемой техники требованиям заказчика.

В-третьих, включить механизм приостановления заключения и исполнения договора поставки при оспаривании итогов государственных закупок. Данный механизм способствует защите интересов поставщиков и обеспечит устранение возможных нарушений процедур государственных закупок.

В-четвертых, ввести антидемпинговые меры в государственные закупки медицинских изделий, которые помогут предотвратить недобросовестные практики со стороны поставщиков, направленные на снижение качества медицинских изделий за счет снижения их стоимости.

В-пятых, включить пределы ответственности заказчика в типовые договоры поставки в случаях ненадлежащего исполнения заказчиками своих обязательств по оплате за товар. Это поможет обеспечить защиту прав поставщиков, а также создаст стимул для заказчиков соблюдать свои обязательства в рамках госзакупок.

Правовое регулирование государственных закупок является постоянно развивающейся областью и требует постоянного совершенствования. Несмотря на прогресс, который был достигнут в этой области, все еще существуют некоторые недостатки, которые могут влиять на эффективность и прозрачность процесса государственных закупок.

Динамическое развитие общественных отношений, изменение экономической ситуации, технологический прогресс и международный опыт требуют постоянного обновления нормативных актов, чтобы они соответствовали новым реалиям и потребностям. Это может включать в себя внедрение новых подходов к закупкам, улучшение процедур, сокращение бюрократической нагрузки, повышение прозрачности и предотвращение коррупционных практик.

Важно также учитывать конкурентоспособность поставщиков и применять передовой зарубежный опыт в области государственных закупок. Анализировать лучшие практики других стран и адаптировать их к местным условиям может способствовать эффективному функционированию системы государственных закупок и достижению лучших результатов.

Таким образом, дальнейшее совершенствование нормативных актов, учет реалий развития рынков, потребностей государства и общества, конкурентоспособности поставщиков и международного опыта являются важными задачами для обеспечения эффективных и прозрачных государственных закупок.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Закон Республики Казахстан от 04.12.2015 года №434-V «О государственных закупках» (с изменениями и дополнению по состоянию на 01.05.2023 года) // adilet.zan.kz;
2. Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 07 июля 2020 года №360-VI (с изменениями и дополнению по состоянию на 01.05.2023 года) // adilet.zan.kz;
3. Постановление Правительства Республики Казахстан «Об утверждении Правил организации и проведения закупа лекарственных средств, медицинских изделий и специализированных лечебных продуктов в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, дополнительного объема медицинской помощи для лиц, содержащихся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, за счет бюджетных средств и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, фармацевтических услуг и признании утратившими силу некоторых решений Правительства Республики Казахстан» от 4 июня 2021 года №375 (с изменениями и дополнению по состоянию на 08.09.2022 года) // adilet.zan.kz;
4. Сведения и материалы с сайта: <https://www.akorda.kz/ru/vystuplenie-glavy-gosudarstva-na-rasshirennom-zasedanii-pravitelstva-812257>;
5. Гражданский кодекс Республики Казахстан от 01.07.1999 года №409-I (с изменениями и дополнению по состоянию на 07.03.2023 года) // adilet.zan.kz;
6. Кодекс Республики Казахстан от 31.10.2015 года №377-V «Гражданский процессуальный кодекс Республики Казахстан» (с изменениями и дополнению по состоянию на 08.04.2023 года) // adilet.zan.kz;
7. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан «Об утверждении методики осуществления экспертной оценки оптимальных технических характеристик и клинико-технического обоснования медицинских изделий» от 05.01.2021 года №ҚР ДСМ-1 // adilet.zan.kz;
8. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан «Об утверждении правил осуществления сервисного обслуживания медицинских изделий в Республике Казахстан» от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-273/2020 // adilet.zan.kz;
9. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан «Об утверждении правил регулирования, формирования предельных цен и наценки на лекарственные средства, а также медицинские изделия в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования» от 11 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-247/2020 (с изменениями и дополнению по состоянию на 25.11.2022 года) // adilet.zan.kz;
10. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан «Об утверждении форм документов для закупа и признании утратившими силу некоторых приказов Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан» от 12 ноября 2021 года № ҚР ДСМ-113 (с изменениями и дополнению по состоянию на 17.06.2022 года) // adilet.zan.kz;

11. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан «Об утверждении правил проведения оценки качества лекарственных средств и медицинских изделий, зарегистрированных в Республике Казахстан» от 20 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-282/2020 (с изменениями и дополнению по состоянию на 21.02.2023 года) // adilet.zan.kz;
12. Мынжасарова А.А. Особенности судебного рассмотрения споров, вытекающих из государственных закупок медицинских изделий» в Международном научном журнале «Академик», №1 (218) 2023 год – 69-72 стр.;
13. Мынжасарова А.А. Сравнительный анализ казахстанского и международного опыта проведения закупок медицинских изделий» в журнале «Наука через призму времени, №5 (74) 2023 год – 54-57 стр.;
14. Юзвович Л.И., Исакова Н.Ю., Истомина Ю.В. и др.; под ред. Юзвович Л.И., Исаковой Н.Ю. Система государственных закупок: теоретический и практический аспекты: монография. – Екатеринбург: Изд-во Урал.ун-та, 2019. – 233 с.;
15. Сведения и материал с сайта: © 2007–2023 «Госзакупки МЦФЭР - Казахстан» // <https://gz.mcfr.kz/article/273-printsipy-osushchestvleniya-gosudarstvennyh-zakupok-v-kazahstane>;
16. Сведения и материалы с сайта © 2022 OECD iLibrary // https://www.oecd-ilibrary.org/sites/8c22ccf8-ru/1/2/1/index.html?itemId=/content/publication/8c22ccf8-ru&_csp_=2b48d10bfce08f31920c978f9d3e1ad8&itemIGO=oecd&itemContentType=book;
17. Попов А.Ю. Основные направления повышения эффективности регулирования обращения медицинских изделий в рамках ЕАЭС. – Юридическая наука, №1 2022 (ЮН) – 63-67 с.;
18. Омеляновский В.В. Основные отличия медицинских изделий от лекарственных препаратов и особенности их исследования. – Исследования. Анализ. Экспертиза, №2, 2013 – 42-52 с.;
19. Постановление Правительство Республики Казахстан «Об утверждении Правил организации и проведения закупа лекарственных средств и медицинских изделий, фармацевтических услуг» от 30.10.2009 года №1729 // adilet.zan.kz;
20. Сведения и материалы с сайта: <https://gz.mcfr.kz/article/1122-postanovlenie-375-novye-pravila-zakupa-ls-i-mi>;
21. Сведения и материалы с сайта: <https://www.akorda.kz/kz/memleket-basshysy-kasym-zhomart-tokaevtyн-ukimettin-keneytilgen-otyrysynda-soylegen-sozi-10620>;
22. Борзова М. Медицинские изделия: новеллы регулирования. – Главная тема. Медицинские изделия: законные перемены, 2011 – 8-18 с.;
23. Сведения и материалы с сайта: <https://gz.mcfr.kz/news/1920-sistema-gosudarstvennyh-zakupok-vkazahstane-trebuеt-dorabotok>;
24. Сведения и материалы с сайта: <https://gz.mcfr.kz/news/3061-kak-ispolzuyut-demping-v-goszakupkah-rekomenduyut-eksperty-mtsfer-pogoszakupkam>;
25. Сведения и материалы с сайта: <https://www.nrpz.ru/rezultati-issledovaniya>

2017;

26. Ден Д. Применение антидемпинговых мер при организации торгов для обеспечения государственных и муниципальных нужд // Юридические исследования. – 2018. – № 8. – С. 1 - 8. DOI: 10.25136/2409-7136.2018.8.26837 URL: https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=26837;
27. Зуев А.В. Анализ системы государственных закупок на рынке медицинской техники. – Творчество молодых ученых, 2022 – 144-148 с.;
28. Сведения и материалы с сайта: <https://pharm.reviews/analitika/item/8219-tsentralizatsiya-i-lokalizatsiya-zakupa-meditsinskoj-tehniki-rezultaty-i-i-ii-etapov>;
29. Сведения и материалы с сайта: https://sk-pharmacy.kz/rus/press-centr/smi_o_nas/czentralizacziya-i-lokalizacziya-zakupa-mediczinskoj-tehniki-rezultaty-i-i-ii-etapov;
30. Преснякова Е.Ю. Управление государственными закупками в здравоохранении: опыт Республики Казахстан, УДК 614.2 - 192-196 с.;
31. Тулеубаева А.К., Кабыкенова А.А. Анализ сервисного обслуживания медицинской техники в государственных организациях Республики Казахстан. Аналитическая справка для формирования политики. – Journal of Health Development, Volume 2, Number 42 (2021). – 76-84 с.;
32. Кодекс Республики Казахстан об административных правонарушениях от 05.07.2014 года № 235-V (с изменениями и дополнением по состоянию на 01.04.2023 года) // adilet.zan.kz;
33. Уголовный кодекс Республики Казахстан от 03.07.2014 года №26-V (с изменениями и дополнениями по состоянию на 17.03.2023 года) // adilet.zan.kz;
34. Отчет о результатах работы по типологическому исследованию по теме: «Противодействие правонарушениям в сфере размещения заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд» / Рабочая группа ЕАГ по типологиям (РГТИП) –Москва, 2011. – 32 стр.;
35. Кодекс Республики Казахстан от 29 июня 2020 года № 350-VI «Административный процедурно-процессуальный кодекс Республики Казахстан» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 19.04.2023 года) // adilet.zan.kz;
36. Francesco Decarolis, Cristina Giorgiantonio. Public Procurement of Healthcare in Europe: The Case of Medical Devices. Сведения и материалы с сайта: <file:///C:/Users/Admin/Downloads/SSRN-id3476523.pdf>;
37. Амирова М. Правовое регулирование госзакупок. 2022. Сведения и материалы с сайта: <https://mysl.kazgazeta.kz/news/15856>;
38. Iaroslav V. Petrunenko. International Practices and Experience of Arranging Public Procurement. The Journal of Eastern European Law. 2015. № 21. P. 92-98;
39. Government Procurement Law and Policy. The Law Library of Congress, Global Legal Research Center. 2010. Источник: <https://www.loc.gov/law/help/govt-procurement-law/government-procurement.pdf>;
40. Постникова Е.В. Государственные закупки услуг в праве Европейского союза: Общая характеристика и ключевые понятия, - 36 стр.;
41. Руководство по принятию Типового закона ЮНСИТРАЛ «О закупках товаров

(работ) и услуг» (Guide to Enactment of UNCITRAL Model Law on Procurement of Good, (Construction) and Services), [www.uncitral.org/english/texts/procurem/mlprocur.htm] 1/3/01;

42. Мустафин Р.Ф., Мустафина С.А., Передрий Т.Е. Типовые контракты в рамках законодательства о закупках разных стран // Право и государство: теория и практика. – 2018 №1(157), – 76-79 с.;

43. Федеральный закон Российской Федерации от 5 апреля 2013 года № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» // сведения и материалы с сайта: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_144624/.