

19 августа 2013 г.

г. Омск

Комиссия Омского УФАС России по контролю в сфере размещения заказов на территории Омской области (далее - Комиссия) в составе:

Шмаковой Т.П. – заместителя руководителя Управления, Председателя Комиссии;

Иванченко О.И. – начальника отдела контроля размещения государственного заказа, заместителя Председателя Комиссии;

Вормсбехера А.В. – главного специалиста-эксперта отдела контроля размещения государственного заказа, члена Комиссии;

Кусановой Ш.М. - главного специалиста-эксперта отдела контроля размещения государственного заказа, члена Комиссии;

Шевченко А.Н. – ведущего специалиста-эксперта отдела контроля размещения государственного заказа, члена Комиссии,

рассмотрев жалобу ООО «Оберон» (далее – заявитель, Общество) на действия Министерства здравоохранения Омской области (далее – заказчик) при проведении открытого аукциона в электронной форме (извещение № 0152200001513000506) на право заключения государственного контракта на поставку магнитно-резонансного томографа (далее – открытый аукцион),

в присутствии представителей заказчика – <...>, <...>, <...>, <...>,

в отсутствие представителя заявителя, извещенного надлежащим образом о дате, времени и месте рассмотрения жалобы,

УСТАНОВИЛА:

1. В Омское УФАС России поступила (вх. № 7941э от 12.08.2012) жалоба заявителя, в которой со ссылкой на Федеральный закон от 21.07.2005 года № 94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд» (далее – Федеральный закон «О размещении заказов») заявитель указал, что его «права и законные интересы нарушены действиями заказчика в том числе тем, что обоснование начальной (максимальной) цены контракта не соответствует законодательству о размещении заказов Российской Федерации, а также требованиями, указанными в аукционной документации, которые ограничивают круг участников аукциона».

По мнению заявителя, «положение аукционной документации по обоснованию начальной (максимальной) цены контракта сформировано в нарушение части 2 статьи 19.1 Закона о размещении заказа». При этом заявитель указывает, что в Приложении № 2 «Обоснование начальной (максимальной) цены контракта» (далее – НМЦ) к документации об открытом аукционе указаны три номера реестровых записей заключенных контрактов, которые использовались в качестве обоснования НМЦ. Однако предметом контракта (реестровая запись № 0322200007412000073) являлась поставка «спирального компьютерного томографа Aquilion 64 с принадлежностями», что не соответствует предмету торгов, установленному в извещении о проведении открытого аукциона.

Предметом контракта (реестровая запись № 0107200000112000385) являлась поставка магнитно-резонансного томографа (далее – МРТ) *Ingenia* с принадлежностями, производства «Филипс Медикал Системс Нидерланд Б.В.», Нидерланды, у которого цена за единицу - 74000000 руб., что почти в два раза превышает НМЦ, указанную в извещении о проведении открытого аукциона.

Кроме того, заявитель представил (вх. № 8101э от 15.08.2013) дополнения к жалобе, в которых указал следующее: *Технические требования на оборудование противоречат № 94-ФЗ. В соответствии с ч. 1 ст. 41.6 ФЗ №94-ФЗ документация об аукционе не может содержать требование к товару, если такое требование влечет за собой ограничение количества участников размещения заказа.*

По совокупности требований к оборудованию можно сделать вывод, что техническое задание составлено тенденциозно и в явной форме указывает на модель оборудования GE Optima MR360 Advance 1.5T.

Основываясь на начальной (максимальной) цене контракта (Приложение №2 А.Д) и основных клинических и технических требованиях, предъявленных к магнитно-резонансному томографу (Приложение №1 А.Д), потенциально принять участие в данном аукционе могут следующие компании-производители: GE (Optima MR360 Advance), Philips (Achieva 1.5T), Siemens (MAGNETOM ESSENZA), Toshiba (Vantage Atlas). Однако по ряду параметров данные аппараты имеют формальные несоответствия.

Также необходимо отметить, что в таблицу технического задания внесены второстепенные параметры, не имеющие реального клинического значения, но при этом искусственно создающие преимущественные условия для аппарата компании GE.

Так, например, п. 3.1, 3.2, 3.3 ТЗ о наличии оптико-волоконной технологии передачи сигнала для улучшения соотношения сигнал/шум являются чисто маркетинговыми заявлениями. На оборудовании бюджетного ценового сегмента, которое предполагается к поставке по данному аукциону данное решение клинически не обосновано. Все существующие модели, заявляющие наличие данной функции в лучшем случае имеют схему, при которой оптико-волоконная связь осуществляется только в одну сторону, а именно - на прием сигнала. Передача же сигнала все равно осуществляется по проводам. Данное «половинчатое» решение не позволяет достичь качественного улучшения соотношения сигнал/шум и является клинически и экономически необоснованным, поскольку максимальное теоретическое улучшение соотношения сигнал/шум составляет всего 0,5%. Вместе с тем, существуют альтернативные технические решения, такие как, например, технология Tim в томографе MAGNETOM ESSENZA, позволяющие достичь существенного улучшения качества сигнала (до 200%), но которое не может быть допущено к участию в аукционе по причине ограничительной формулировки технических требований.

Требование «Максимальное поле обзора во всех направлениях, см, не менее 50x50x45» также является чисто формальным ограничением, ввиду того, что Заказчик не предъявляет условий к значению однородности в указанном поле обзора. В этой связи, данный параметр не может отражать реального клинического FOV на сканере. Если производитель не прописывает значение

однородности для определенного поля обзора в своей технической документации, означает, что он не дает гарантии получения изображений приемлемого для диагностики качества.

Кроме того, при предъявлении требований к однородности магнитного поля (п. 1.6 ТЗ) Заказчик не указывает метод измерения данного показателя. Таким образом, формально однородность магнитного поля, указанная в ТЗ, имеет более высокие значения, чем доступное для аппаратов производства Siemens и Toshiba. Однако если использовать некорректный метод измерения данного показателя, то однородность поля искусственно завышается как минимум в 1,5-3 раза.

Требуемый диапазон продольного перемещения деки стола (п. 1.14 ТЗ) не играет никакой клинической роли, поскольку реально важен диапазон сканирования без переукладки пациента и переустановки катушек, а не диапазон перемещения деки. Кроме того, на сегодняшний день у основных производителей МР томографов Philips, Siemens, GE реализована технология, позволяющая объединять элементы различных катушек для увеличения области анатомического покрытия (вплоть до всего тела пациента).

2. На запрос Омского УФАС России (исх. № 03-5643 от 13.08.2013) заказчиком были представлены материалы открытого аукциона, изучив которые Комиссия установила следующее.

12.07.2013 на официальном сайте Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» www.zakupki.gov.ru заказчик разместил извещение о проведении открытого аукциона и документацию об открытом аукционе с НМЦ 48000000 руб.

Согласно протоколу рассмотрения первых частей заявок от 14.08.2013 было подано две заявки для участия в открытом аукционе.

Из содержания заявок следует, что участники размещения заказа были намерены поставить MPT VantageTitan (Toshiba Medical Sistem, Япония) и Bravo MR 355 (Китай)

На заседании Комиссии представителями заказчика были представлены письменные возражения на жалобу заявителя, в которых указано, что «доводы жалобы об ориентации технических характеристик на определенного производителя о возможности нарушения условий добросовестной конкуренции не обоснованы, не отражают информацию о передовых моделях и цифровых технологиях, стандартов современных томографов ведущих производителей (включая GE, Simens, PHILIPS), что не может отражать клинические задачи учреждения».

При этом относительно оспариваемых позиций Приложения № 1 «Техническое задание» документации об открытом аукционе (далее – Техническое задание) заказчик указал следующее:

«1. Пункт 1.6 Технического задания однородность основного магнитного поля является одним из главных условий качественного изображения. Особенно важен диапазон 10-30 см. При этом 90% в всех исследований на МРТ проводится как раз с полем обзора 20-30 см. Высокая однородность поля особенно важна при таких исследованиях, как МР спектроскопия, диффузионные исследования, подавление сигнала жира при исследованиях молочных желез и др. В описании пункта указан стандартный метод измерения однородности магнитного поля - V-RMS. Это общепринятое в отрасли сокращение, которое обозначает методом среднеквадратического отклонения (V-RMS) миллионная доля (ppm). В тексте жалобы указано, что все производители имеют различные методы измерения параметра однородности магнитного поля. Это некорректно, поскольку методы едины, различие касается объемов, в которых происходят измерения. В основном нестандартные объемы обусловлены ограничением поля обзора по одной из осей, например, оси z, как у SIEMENS ESSENZA, когда и объемы измерения однородности магнитного поля будут ограничены, соответственно (например, 40x40x30см вместо 40x40x40см, потому что по оси z максимально возможное поле обзора составляет лишь 35 см). Параметр однородности магнитного поля критичен с точки зрения разрешающей диагностической возможности МРТ и не может быть отнесен к пунктам компромисса. Соглашаясь на низкие требования по данному параметру, следует в дальнейшем рассчитывать на низкое качество изображения, что не может быть приемлемым для многопрофильного стационара.

Требованиям пункта 1.6 полностью соответствуют многие аппараты, в том числе по методу измерения и объемам, в которых производится измерения.

Требованиям пункта 1.14 полностью соответствует следующие аппараты Magnetom Aera Siemens (261,5см), Ingenia, Philips (275см) более того, значительно перекрывает требуемое значение.

Пункт 2.2 Технического задания максимальная скорость нарастания градиентного поля по каждой из ортогональных плоскостей. Т/м/с.

Требованиям пункта 2.2 аппараты Magnetom Aera Siemens (125 Т/м/с), Ingenia, Philips (120 Т/м/с) полностью соответствуют требуемому значению.

Пункт 2.4 Технического задания Максимальное полезное поле обзора во всех направлениях, см.

Увеличенное поле зрения по каждой из осей (x,y,z) позволяет сократить количество необходимых процедур сканирования при исследовании крупных анатомических областей (позвоночник, абдоминальные исследования). При этом возрастает производительность системы и снижаются временные затраты на процедуру. MAGNETOM AERA обладая перечисленными технологиями (Composing и TIM), тем не менее обеспечивает поле обзора 50x50x45см и покрытие 205 см без переукладки пациентов и перестановки катушек. При обследовании максимального поля обзора необходимо учитывать поле обзора по каждой из трех осей на bssenza поле зрения 45x45x30-35, против 50x50x45, указанных в ТЗ.

Пункты 3.1 и 3.5 Радиочастотная система на основе оптико-волоконной технологии передачи цифрового РЧ-сигнала и передача оцифрованного РЧ - сигнала с использованием оптико волоконных кабелей для улучшения соотношения сигнал/шум

Технология TIM, или технология сочетанного использования элементов из разных катушек MAGNETOM ESSENZA, Siemens, не может расцениваться как аналог передачи данных по оптиковолоконным каналам. Это совершенно разные, не взаимоисключающие технологии, призванные решать различные задачи: использование сочетания различных элементов позволяет сканировать пациента без переукладок, что удобно для так называемого «скрининга» всего тела, но не решает проблемы улучшения качества сигнала. Технология оптической передачи РЧ-сигнала, повышает соотношение сигнал/шум на 30% по сравнению с обычными аналоговыми системами. Это значит, что изображение на 30% более четкое и разрешающая способность, определяющая достоверность диагностики выше на 30%. изображения чистые и резкие. Это позволяет существенно повысить качество изображения без увеличения напряженности основного магнитного поля. Можно визуализировать образование размером 1 мм, а в аналоговых системах разрешающая способность ограничена, диагностически значимыми могут быть образования 4-5 мм. Кроме того, цифровое МРГ оборудование обладает и другими несомненными достоинствами, включающими оптимизацию эксплуатационных расходов за счет сокращения потребления электроэнергии, снижение тепловыделения, упрощенным интерфейсом, облегчающим подготовку к исследованию для

оператора и пациента.

Системы ранней оцифровки сигнала в процедурной комнате и дальнейшей передачи сигнала по оптоволоконному каналу используются во всех новых моделях МРТ: (Magnetom Aera, Magnetom Skyra, Spectra, производства Siemens; Ingenia производства Philips; Optima MR360 производства General Electric и др.

Пункт 3.4 Технического задания расположение РЧ-приемников и оцифровка РЧ-сигнала непосредственно на магнитной системе внутри экранированной процедурной для изолирования от внешних источников помех что использование оптоволоконна вместо ранее используемых на всех системах медных кабелях для передачи радио-частотного (РЧ) сигнала, не «маркетинговый ход», а совершенно новая технология цифровой передачи РЧ сигнала. При этом свойства оптоволоконна и расположение РЧ передатчика внутри МР - процедурной способствуют передаче МР - сигнала с минимальными помехами и максимальной силы. Технология существенно приблизила расположение аналого - цифровых преобразователей: внутрь гентри вместо технической комнаты. При измерении соотношения сигнал/шум при использовании цифровых технологий передачи РЧ сигнала, по данным литературы из открытых источников, наблюдается увеличение данного соотношения от 27 до 43%, что пропорционально увеличению качества изображения. Прием, передача сигнала, его обработка в компьютере всегда происходя т в одном направлении, от пациента к приемо-передающей системе МРТ и доводы, изложенные в жалобе об однонаправленности передачи сигнала нельзя считать правомочными. Сравнение технологии ТМ с передачей РЧ сигнала по оптоволоконным каналам бессмысленно. Данные технологии не являются конкурирующими, и тем более альтернативными. Поскольку технология ТМ отражает сбор данных от пациента с помощью многоэлементных катушек, а тежнология передачи РЧ по оптоволоконным каналам работает на этапе оцифровке МР-сигнала в гентри и дальнейшей передаче сигналав компьютер. Не стоит забывать, что многие современные МРТ системы ведущих производителей (PHILIPS Ingenia, Siemens Aera, OptimaMR360 GE) сочетают и технологиях многоэлементного сбора данных (аналоги ПМ присутствуют у всех перечисленных моделей), и цифровые технологии. Поэтому в данном случае, технические требования к аукциону открыты для современных МРТ нескольких ведущих производителей».

3. Рассмотрев жалобу заявителя, представленные материалы, письменные возражения заказчика и устные пояснения его представителей, Комиссия признала жалобу **частично обоснованной**, исходя из следующего:

3.1. Согласно [пункту 6.1 части 3 статьи 41.6](#) Федерального закона «О размещении заказов» документация об открытом аукционе в электронной форме должна содержать обоснование НМЦ в соответствии с положениями [статьи 19.1](#) настоящего Федерального закона.

В силу [части 1 статьи 19.1](#) Федерального закона «О размещении заказов» для установления НМЦ источниками информации о ценах товаров, работ, услуг, **являющихся предметом заказа**, могут быть данные государственной статистической отчетности, официальный сайт, реестр контрактов, информация о ценах производителей, общедоступные результаты изучения рынка, исследования рынка, проведенные по инициативе заказчика, уполномоченного органа, в том числе по контракту или гражданско-правовому договору, и иные источники информации. Заказчик, уполномоченный орган вправе осуществить свои расчеты НМЦ.

В соответствии с [частью 4 статьи 19.1](#) Федерального закона "О размещении заказов" Постановлением Правительством Российской Федерации от 03.11.2011 N 881 (в ред. от 04.09.2012 N 882) утверждены «[Правила](#) формирования начальных (максимальных) цен контрактов (цен лотов) на отдельные виды медицинского оборудования для целей их включения в документацию о торгах на поставку такого оборудования» (далее – Правила).

Настоящие Правила устанавливают порядок формирования НМЦ на отдельные виды медицинского оборудования и иную продукцию (далее - медицинское оборудование) для целей их включения в документацию о торгах на поставку такого оборудования, в том числе закрытый перечень источников информации о ценах на него и применяются заказчиками, уполномоченными органами при формировании НМЦ на поставку медицинского оборудования в соответствии с кодами Общероссийского [классификатора](#) видов экономической деятельности, продукции и услуг (ОК 004-93) [3311225](#), [3311231](#) - [3311233](#), [3311239](#), [3311241](#), [3311242](#), [3311262](#), [3311265](#), [3311266](#), [3311268](#), [3311269](#), [3592201](#), [3592202](#).

Согласно ОК 004-93 томографы отнесены к товару, включенному в код **3311232** «Аппараты рентгеновские медицинские диагностические».

[Пункт 4](#) вышеуказанных Правил закрытый перечень источников информации о ценах на медицинское оборудование включает:

а) предложения о ценах на медицинское оборудование, **полученные от производителей медицинского оборудования и (или) уполномоченных представителей производителей медицинского оборудования (далее соответственно - производители, уполномоченные представители)**;

б) реестр государственных контрактов, заключенных от имени Российской Федерации, субъектов Российской Федерации, муниципальных контрактов, заключенных от имени муниципального образования, а также гражданско-правовых договоров федеральных бюджетных учреждений, бюджетных учреждений субъектов Российской Федерации, муниципальных бюджетных учреждений, размещаемый на официальном сайте Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети Интернет для размещения информации о размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг (www.zakupki.gov.ru) (далее - реестр контрактов).

Выбор разных **производителей** взаимозаменяемого медицинского оборудования согласно [пункту 6](#) Правил формирования цен осуществляется заказчиком, уполномоченным органом **из числа производящих** медицинское оборудование, удовлетворяющее потребностям заказчика, в том числе с использованием базы данных зарегистрированных изделий медицинского назначения, размещаемой на официальном сайте Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития.

Заказчик, уполномоченный орган выбирают **не менее пяти производителей** либо всех имеющихся производителей, если их количество менее пяти, сведения о которых содержатся в базе данных зарегистрированных изделий медицинского назначения.

В соответствии с [пунктом 8](#) Правил формирования цен при поступлении ответов производителей, не содержащих предложений о ценах на медицинское оборудование, но содержащих информацию об уполномоченных представителях, заказчик, уполномоченный орган в трехдневный срок со дня получения таких ответов направляют уполномоченным представителям в порядке, предусмотренном [пунктом 7](#) настоящих Правил, запрос о цене, содержащий сведения, предусмотренные [подпунктами "а" и "в" пункта 7](#) настоящих Правил.

На основе предложений о ценах на медицинское оборудование, полученных от производителей и (или) уполномоченных

представителей, заказчик, уполномоченный орган устанавливают начальную (максимальную) цену контракта (цену лота), равную средней цене (либо не более средней цены) предполагаемого к закупке медицинского оборудования. При этом не применяется источник информации, предусмотренный [подпунктом "б" пункта 3](#) настоящих Правил, за исключением случаев, предусмотренных [пунктами 9 и 10](#) настоящих Правил.

Пунктом 19 документации об открытом аукционе установлено, что обоснование НМЦ представлено заказчиком в Приложении № 2 к документации об открытом аукционе (далее - Приложение № 2).

Представители заказчика, возражая на жалобу заявителя, пояснили Комиссии, что в соответствии со статьей 19.1 Федерального закона «О размещении заказов» НМЦ сформирована в пределах выделенных лимитов финансирования и составила 48000000 руб.

Однако запрос о представлении информации о ценах с приложением информации о планируемом к приобретению медицинском оборудовании заказчик (письмо исх. № 4464 от 24.06.2013) направил в адрес: ООО «ДжиИ Хельскеа», ООО «Филипс», ООО «Сименс», «Имидж Процессинг Системс С.А.», Московское представительство фирмы «Эзаоте С.п.А.», которые **не являются производителями** медицинского оборудования.

Также Комиссия, соглашаясь с доводом жалобы, отмечает, что заказчик необоснованно применил в обоснование НМЦ сведения с официального сайта «Единый реестр государственных и муниципальных контрактов» (номер реестровой записи 0322200007412000073), т.к. предметом контракта была поставка «*спирального компьютерного томографа Aquilion 64 с принадлежностями*» с ценой 42663850 руб., не соответствующего предмету данных торгов, установленному в извещении о проведении открытого аукциона.

Таким образом, коммерческие предложения и сведения с официального сайта «Единый реестр государственных и муниципальных контрактов» (номер реестровой записи 0322200007412000073) не могли служить источниками информации для обоснования НМЦ контракта, следовательно, в нарушение статьи 19.1 и пункта 6.1 части 3 статьи 41.6 Федерального закона «О размещении заказов» пунктов 6 и 8 Правил в документации об аукционе отсутствует надлежащее обоснование установления заказчиком начальной (максимальной) цены контракта в размере 48000000 рублей.

С учетом изложенного Комиссия признала данный довод заявителя обоснованным.

3.2. Согласно определению, данному в части 1 статьи 3 Федерального закона «О размещении заказов», под государственными нуждами понимаются обеспечиваемые за счет средств федерального бюджета или бюджетов субъектов Российской Федерации и внебюджетных источников финансирования потребности Российской Федерации, государственных заказчиков в товарах, работах, услугах, необходимых для осуществления функций и полномочий Российской Федерации, государственных заказчиков (в том числе для реализации федеральных целевых программ), для исполнения международных обязательств Российской Федерации, в том числе для реализации межгосударственных целевых программ, в которых участвует Российская Федерация (далее также - Федеральные нужды), либо потребности субъектов Российской Федерации, государственных заказчиков в товарах, работах, услугах, необходимых для осуществления функций и полномочий субъектов Российской Федерации, государственных заказчиков, в том числе для реализации региональных целевых программ.

В силу части 1 статьи 41.6 Федерального закона «О размещении заказов» документация об открытом аукционе в электронной форме должна соответствовать требованиям, предусмотренным [частями 1 - 3.2, 4.1 - 6 статьи 34](#) указанного Федерального закона.

Согласно части 2 статьи 34 Федерального закона «О размещении заказов» **документация об открытом аукционе должна содержать требования, установленные заказчиком, уполномоченным органом, к качеству, техническим характеристикам товара, работ, услуг, требования к их безопасности, требования к функциональным характеристикам (потребительским свойствам) товара, к размерам, упаковке, отгрузке товара, требования к результатам работ и иные показатели, связанные с определением соответствия поставляемого товара, выполняемых работ, оказываемых услуг потребностям заказчика.**

Аналогичные требования к содержанию документации об аукционе предусмотрены пунктом 1 части 4 статьи 41.6 Федерального закона «О размещении заказов», согласно которому документация об аукционе должна содержать **требования к качеству, техническим характеристикам товара, работ, услуг, требования к их безопасности, требования к функциональным характеристикам (потребительским свойствам) товара, требования к размерам, упаковке, отгрузке товара, требования к результатам работ и иные показатели, связанные с определением соответствия поставляемого товара, выполняемых работ, оказываемых услуг потребностям заказчика.**

На основании требований части 2 статьи 34 и пункта 1 части 4 статьи 41.6 Федерального закона «О размещении заказов» заказчик в Техническом задании установил требования к качеству, техническим характеристикам, а также требования к функциональным характеристикам (потребительским свойствам) томографа и иные показатели, связанные с определением соответствия предлагаемого томографа потребностям заказчика, без указания торгового знака данного медицинского оборудования.

Одновременно частью 3.1 статьи 34 Федерального закона «О размещении заказов» предусмотрено, что документация об аукционе не может содержать указание на знаки обслуживания, фирменные наименования, патенты, полезные модели, промышленные образцы, наименование места происхождения товара или наименование производителя, а также требования к товару, информации, работам, услугам, если такие требования влекут за собой ограничение количества участников размещения заказа.

Исходя из анализа положений части 1 статьи 3, частей 2 и 3.1 статьи 34 и пункта 1 части 4 статьи 41.6 Федерального закона «О размещении заказов», Комиссия считает, что потребности заказчика являются определяющим фактором при установлении им соответствующих требований к товару. По мнению Комиссии, Федеральным законом «О размещении заказов» не предусмотрено каких-либо ограничений по включению в документацию об открытом аукционе требований к товару, являющихся значимыми для заказчика, документация об аукционе разрабатывается заказчиком и утверждается им исходя из своих потребностей, специфики деятельности с учетом обеспечения наиболее эффективного использования бюджетных средств и настоящим Федеральным законом не установлено требование о том, что заказчик должен обосновывать свои потребности при установлении требований к поставляемому товару.

Учитывая письменные возражения заказчика, а также представленные в табличной форме значения передовых моделей и цифровых технологий, стандартов современных МРТ, таких как: «Magnetom Aera XJ, Simtms»; «Ingenia Omega Philips»; Brivo MR 355 Inspire, General Electric», Комиссия пришла к выводу, что указанные в Техническом задании требования к характеристикам требуемого для нужд бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Городская клиническая больница имени Кабанова А.Н.» медицинского оборудования, обусловлены объективными потребностями учреждения, направленными на получение высокотехнологичной медицинской помощи.

В свою очередь, Комиссия Омского УФАС России, исходя из ограниченного срока (5 рабочих дней), отведенного Федеральным законом «О размещении заказов» для рассмотрения жалобы по существу, не могла провести каких-либо специальных исследований или детального анализа соответствующего товарного рынка, в связи с чем, у Комиссии отсутствуют основания признавать факт того, что требования, установленные в Техническом задании, создали одним участникам размещения заказа преимущество перед другими, являлись непреодолимыми для некоторых участников открытого аукциона, а также могли повлечь за собой ограничение количества участников размещения заказа.

При указанных обстоятельствах, Комиссия считает, что параметры, характеристики требуемого магнитно-резонансного томографа, установленные заказчиком в Техническом задании, являются технически и технологически обоснованными, не могут рассматриваться как ограничивающие количество участников размещения заказа, соответственно нарушений части 3.1 статьи 34 Федерального закона «О размещении заказов» в действиях заказчика не усматривает.

На основании изложенного, руководствуясь частью 6 статьи 60 Федерального закона «О размещении заказов», пунктом 5.6 Положения о территориальном органе Федеральной антимонопольной службы, утвержденного приказом Федеральной антимонопольной службы от 26.01.2011 № 30, зарегистрированного в Минюсте РФ 21.03.2011 № 20204, пунктами 3.35 и 3.37 Административного регламента Федеральной антимонопольной службы по исполнению государственной функции по рассмотрению жалоб на действия (бездействие) заказчика, уполномоченного органа, специализированной организации, конкурсной, аукционной или котировочной комиссии, оператора электронной площадки при размещении заказа на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг, в том числе при размещении заказов на энергосервис, для государственных, муниципальных нужд, нужд бюджетных учреждений, утвержденным приказом ФАС России от 24.07.2012 № 498, зарегистрированного в Минюсте России 01.08.2012 № 25073, Комиссия

РЕШИЛА:

1. Признать **частично обоснованной** жалобу ООО «Оберон» на действия Министерства здравоохранения Омской области при проведении открытого аукциона в электронной форме (извещение № 0152200001513000506) на право заключения государственного контракта на поставку магнитно-резонансного томографа, в части неверного обоснования начальной (максимальной) цены контракта.

2. Признать в действиях Министерства здравоохранения Омской области нарушение требований части 2 статьи 19.1, пункта 6.1 части 3 статьи 41.6 Федерального закона «О размещении заказов», пунктов 6 и 8 [Правил](#) формирования начальных (максимальных) цен контрактов (цен лотов) на отдельные виды медицинского оборудования для целей их включения в документацию о торгах на поставку такого оборудования, утвержденных Постановлением Правительством Российской Федерации от 03.11.2011 N 881 (в ред. от 04.09.2012 N 882).

3. В соответствии с частью 9 статьи 17 Федерального закона «О размещении заказов» выдать Министерству здравоохранения Омской области предписание об устранении нарушений законодательства о размещении заказов.

Настоящее решение может быть обжаловано в судебном порядке в течение трех месяцев со дня его принятия.

ПРЕДПИСАНИЕ № 03-10.1/274-2013

об устранении нарушений законодательства о размещении заказов

19 августа 2013 г.

г. Омск

Комиссия Омского УФАС России по контролю в сфере размещения заказов на территории Омской области (далее - Комиссия) в составе:

Шмаковой Т.П. – заместителя руководителя Управления, Председателя Комиссии;

Иванченко О.И. – начальника отдела контроля размещения государственного заказа, заместителя Председателя Комиссии;

Вормсбехера А.В. – главного специалиста-эксперта отдела контроля размещения государственного заказа, члена Комиссии;

Кусановой Ш.М. - главного специалиста-эксперта отдела контроля размещения государственного заказа, члена Комиссии;

Шевченко А.Н. – ведущего специалиста-эксперта отдела контроля размещения государственного заказа, члена Комиссии,

рассмотрев жалобу ООО «Оберон» на действия Министерства здравоохранения Омской области при проведении открытого аукциона в электронной форме (извещение № 0152200001513000506) на право заключения государственного контракта на поставку магнитно-резонансного томографа (далее – открытый аукцион),

в результате проведения внеплановой проверки в соответствии с частью 5 статьи 17 Федерального закона от 21.07.2005 № 94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд» (далее – Федеральный закон «О размещении заказов»), установив в действиях Министерства здравоохранения Омской области нарушения

требований части 2 статьи 19.1, пункта 6.1 части 3 статьи 41.6 Федерального закона «О размещении заказов», пунктов 6 и 8 [Правил](#) формирования начальных (максимальных) цен контрактов (цен лотов) на отдельные виды медицинского оборудования для целей их включения в документацию о торгах на поставку такого оборудования, утвержденных Постановлением Правительством Российской Федерации от 03.11.2011 N 881 (в ред. от 04.09.2012 N 882),

на основании своего решения от 19.08.2013 № 03-10.1/274-2013 руководствуясь частью 5 и пунктами 1 и 2 части 9 статьи 17, частью 1 статьи 17.1, частью 6 статьи 60 указанного Федерального закона,

ПРЕДПИСЫВАЕТ:

1. Министерству здравоохранения Омской области и его Единой **в срок до 29.08.2013** отменить протокол рассмотрения первых частей заявок от 14.08.2013, аннулировать открытый аукцион.

2. Министерству здравоохранения Омской области проинформировать Омское УФАС России об исполнении пунктов 1 и 2 настоящего предписания **в срок до 30.08.2013** с приложением подтверждающих документов.

Контроль исполнения предписания возложить на члена Комиссии Вормсбехера А.В.

Настоящее предписание может быть обжаловано в судебном порядке в течение трех месяцев со дня его принятия.

Невыполнение в установленный срок законного предписания, требования органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление контроля в сфере размещения заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных или муниципальных нужд, его территориального органа **влечет за собой административное наказание в виде административного штрафа** в соответствии с частью 7 статьи 19.5 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.