

**В Управление федеральной антимонопольной службы
по городу Москве**
адрес: 107078, Москва, Мясницкий проезд, дом 4,
строение 1
E-mail: to77@fas.gov.ru

Заявитель: Общество с ограниченной ответственностью
«Хатман Групп»
Место нахождения: 141402, Московская область,
г. Химки, ул. Ленинградская, д.1 пом. 27
Адрес для направления корреспонденции: 141402,
Московская область, г. Химки, ул. Ленинградская, д.1
пом. 27
ОГРН: 1135012009494
ИНН: 5012081170
Тел.: + 7(499)3-999-800
E-mail: consulting44fz@gmail.com

Наименование: ФГБУ «ФЦМН» ФМБА России
Место нахождения: 117997, г. Москва, ул. Островитянова
1 стр 10 .
Почтовый адрес: 117997, г. Москва, ул. Островитянова
1 стр 10 .
Адрес электронной почты: zakupki@fccps.ru
Тел.: 8(495) 280-19-65
Ответственное лицо:

**Адрес оператора в информационно-
телекоммуникационной сети «Интернет»:**
<https://www.223.rts-tender.ru>

Реестровый номер извещения (указание за закупку):
№ 32110655381

Наименование закупки: «Оказание услуг по
дополнительному медицинскому уходу за пациентами
для нужд стационара ФГБУ «ФЦМН» ФМБА России

Дата и время окончания подачи заявок:
06.10.2021

Исх. № б/н от 05.10.2021г.

ЖАЛОБА
на положения конкурса в электронной форме № 32110655381

Суть жалобы: Документация открытого конкурса содержит положения, которые ограничивают количество участников Закупки и противоречат подпункту 1.2.2. Положения о закупке, п. 2 ч. 1 ст. 3 Закона о закупках и нарушают основные принципы ч.1 ст. 2 Закона о закупках, а именно равноправие, справедливость, отсутствие дискриминации и

необоснованных ограничений конкуренции по отношению к участникам закупки; отсутствия ограничения допуска к участию в закупке путем установления не измеряемых требований к участнику закупки, а именно

1. Заказчиком в п.1.5.1 Документации неправомерно установлено следующее требование к участникам закупки:

1.5. Требования к наличию лицензий

1.5.1. Наличие медицинской лицензии (паллиативное и сестринское дело).

В соответствии с п. 4. Положения о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково") утверждено Постановлением Правительства Российской Федерации от 1 июня 2021 г. N 852 (Далее Положение о лицензировании медицинской деятельности)

Медицинскую деятельность составляют работы (услуги) по перечню согласно приложению, которые выполняются при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий. Министерством здравоохранения Российской Федерации утверждается классификатор работ (услуг), предусмотренных приложением к настоящему Положению.

Работы (услуги), указанные в Техническом задании и являющиеся объектом закупки ОТСУТСТВУЮТ В УКАЗАННОМ ПЕРЕЧНЕ В ПОЛНОМ ОБЪЕМЕ.

Кроме того, в соответствии с п. 5 Положения о лицензировании медицинской деятельности, лицензионными требованиями, предъявляемыми к соискателю лицензии на осуществление медицинской деятельности (далее - лицензия), являются в том числе:

а) наличие зданий, строений, сооружений и (или) помещений, принадлежащих соискателю лицензии на праве собственности или ином законном основании, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг) и отвечающих санитарным правилам, соответствие которым устанавливается в санитарно-эпидемиологическом заключении. **Т.е. исходя из установленных требований заказчика участвовать в закупке могут только медицинские организации, что является прямым ограничением конкуренции.**

При этом, в соответствии с Техническим заданием (Раздел III Документации) требуется «Выполнять следующие мероприятия по уходу за больным строго в соответствии с рекомендациями врачей, совместно со средним медицинским персоналом и под его контролем:

- Кормление больного/тяжелобольного пациента приготовленной пищей, в том числе через зонд или гастростому, число кормлений определяется персоналом лечебного учреждения.
- Уход за интестинальным зондом
- Кормление тяжелобольного пациента через интестинальный зонд
- По назначению лечащего врача проведение правильного позиционирования в постели, комплекс дыхательной гимнастики, выполнение элементов массажа по назначению лечащего врача.
- Проведение комплекса мероприятий, направленных на профилактику пролежней.
- Содержание в чистоте места нахождения больного и предметов ухода за больным.

- Осуществление гигиенического ухода за больным:
- Мытье и/или обтирание больного на месте моющим раствором или средствами по уходу.
- Подача и забор судна и/или утки, подмывание больного, при необходимости осуществление смены калоприемника
- Осуществление смены белья и одежды пациенту/тяжелобольному пациенту постельных принадлежностей и нательного белья. Белье предоставляется Заказчиком, в стационаре по мере загрязнения, но не реже одного раза в неделю.
- Чистка ушей.
- Уход за наружным слуховым проходом
- Уход за глазами тяжелобольного пациента
- Уход за мочевым катетером
- Чистка зубов, языка
- Подстригание ногтей на ногах и руках.
- Бритье больного.
- Дважды в день измерение температуры и артериального давления больного.
- С учетом диуреза больного, записывание количества выпитой и потребленной жидкости с пищей, записывание количества выделенной мочи, в том числе взвешивая подгузник.
- Отсасывание слизи из ротоглотки и/или носа
- Посobie при трахеостоме
- Уход за назогастральным зондом, носовыми канюлями и катетером
- Отсасывания слизи из верхних дыхательных путей
- Введение лекарственных препаратов интраназально
- Посobie при гастростомах
- Посobie при илеостомах
- Посobie при стомах толстой кишки
- Вынос предметов ухода за больными с биологическими жидкостями
- Уборка прикроватных столиков после каждого приема пищи
- Гигиенические мероприятия перед и после приема пищи (мытьё рук, гигиена полости рта)
- Прогулки по улице, при наличии пандуса и грузового лифта,

Ничто из вышеперечисленного никаким образом не попадает под определение медицинской деятельности.

Данные услуги также не могут считаться паллиативной помощью. Так как в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 02.07.2021) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.10.2021) Статья 36. Паллиативная медицинская помощь

1. Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания.

2. Паллиативная медицинская помощь подразделяется на паллиативную первичную медицинскую помощь, в том числе доврачебную и врачебную, и паллиативную специализированную медицинскую помощь.

2. Порядок оценки, установленный заказчиком по показателю «Квалификация трудовых ресурсов» не носит объективный характер и вводит участников закупки в заблуждение относительно применения заказчиком установленного в документации порядка оценки по данному показателю.

Так Заказчиком установлен следующий Порядок оценки заявок по критерию «Квалификация участника открытого конкурса в электронной форме»

Порядок оценки показателя С1: «Квалификация трудовых ресурсов» - коэффициент значимости показателя (КЗ) = 0,20.

Оценка показателя производится по шкале предельных величин значимости показателя, т.е. начисление баллов осуществляется в зависимости от того, в какой интервал требований попадает участник открытого конкурса:

- отсутствие информации о квалификации младшего и среднего медицинского персонала – 0 баллов;

- от 10 до 20 специалистов, имеющих квалификацию – 5 баллов;

- от 21 до 30 специалистов, имеющих квалификацию – 10 баллов;

- от 31 до 50 специалистов, имеющих квалификацию – 30 баллов;

- 51 и более специалистов, имеющих квалификацию – 100 баллов;

С учетом коэффициента значимости показателя, шкала предельных величин значимости показателей рассчитывается следующим образом:

- от 10 до 20 специалистов, имеющих квалификацию – $5 \times 0,20 = 1$ балла;

- от 21 до 30 специалистов, имеющих квалификацию – $10 \times 0,20 = 2$ балла;

- от 31 до 50 специалистов, имеющих квалификацию – $30 \times 0,20 = 6$ баллов;

- 51 и более специалистов, имеющих квалификацию – $100 \times 0,20 = 20$ баллов.

Специалист, работающий не на полную ставку учитывается с коэффициентом ставки, т.е. для расчета принимается ставка специалиста. Специалист на 0,5 ставки=0,5 специалиста, специалист на 1,5 ставки =1,5 специалиста, 0,75 ставки=0,75 специалиста.

Количество округляется в большую сторону до целого числа.

Наличие у исполнителя сотрудников, прошедших профессиональную подготовку необходимую для оказания услуг по предмету открытого конкурса подтверждается:

- штатные сотрудники: выписка из штатного расписания + копии трудовых книжек, трудовых договоров + копии действующих медицинских книжек + копия диплома о среднем профессиональном образовании по специальности "Сестринское дело" с приложением действующего сертификата или "Лечебное дело" с приложением действующего сертификата или "Акушерское дело" с приложением действующего сертификата, или копии свидетельств государственного образца о профессии рабочего, должности служащего с присвоенной квалификацией «Младшая медицинская сестра по уходу за больными» подтверждающих прохождение обучения в соответствии с профессиональным стандартом, утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 12.01.2016 г. №2н.

- привлеченные сотрудники: копии гражданско-правовых договоров + копии действующих медицинских книжек + копия диплома о среднем профессиональном образовании по специальности "Сестринское дело" или "Лечебное дело" или "Акушерское дело", или копии свидетельств государственного образца о профессии рабочего, должности служащего с присвоенной квалификацией «Младшая медицинская сестра по уходу за больными» подтверждающих прохождение обучения в соответствии с профессиональным стандартом, утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 12.01.2016 г. №2н.

Суммируется количество сотрудников, для которых предоставлен полный пакет документов.

Получается, что сотрудника, находящегося в штате организации на полставки, заказчик будет считать, как половину специалиста, **ОДНАКО** Заказчик не указал как он будет считать сотрудников, привлечённых на основе гражданско-правовых договоров, как 1 специалиста, как 0,5 специалиста или как 0,75 специалиста. Кроме того, справка о кадровых ресурсах в Приложении № 2 к заявке на участие в открытом конкурсе (Форма № 4), которую участники должны предоставить в составе заявки также не предполагает указание информации о специалистах, привлеченных на основании гражданско-правовых договоров. Данное упущение делает возможным применение установленного порядка оценки не равно ко всем участникам закупки.

- 3. Показатель «Наличие аккредитации», установленный заказчиком также не носит объективный характер, ограничивает конкуренцию и заведомо применяется не равно ко всем участникам в конкурсе в нарушение ч. 6 ст. 3 Закона № 223-ФЗ (т.е. требования, предъявляемые к участникам закупки, критерии и порядок оценки и сопоставления заявок на участие в закупке, установленные заказчиком, должны применяться в равной степени ко всем участникам закупки):**

Так в документации закупки установлено:

Порядок оценки показателя С2: «Наличие аккредитации» - коэффициент значимости показателя (КЗ) = 0,70.

- наличие аккредитации в **Союзе Реабилитологов России и Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи** = 100 баллов.

С учетом коэффициента значимости показателя, шкала предельных величин значимости показателей рассчитывается следующим образом:

- наличие аккредитации в Союзе Реабилитологов России и Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи – $100 \times 0,70 = 70$ баллов;

Итого максимально по подкритерию с учетом коэффициента значимости - 70 баллов.

Вышеуказанное порядок оценки является необоснованным и незаконными, создающим условия умышленно ограничивающими конкуренцию по следующим основаниям:

И «Союз Реабилитологов России» и «Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи» **не являются государственными организациями либо организациями, созданными при участии государства.**

Участником указанных объединений, а может стать любая компания (юридическое лицо) оплатив членский взнос, что налагает дополнительные финансовые и временные затраты участника закупки, поэтому может быть исключительно добровольным волеизъявлением лица, а не вынужденной мерой, предпринимаемой для участия в закупке.

Считаем, что установленный порядок оценки направлен не на объективный выбор лучшего исполнителя по договору, а на ограничение количества участников с целью предоставления преимущества определенному лицу, так как **Заказчик фактически обременяет участника закупки пройти платную аккредитацию у негосударственных организаций.**

Так в соответствии с п.4.5. Устава Союза реабилитологов прием в члены Организации осуществляется президиумом организации на основании индивидуального заявления для физического лица и на основании решения руководящего органа юридического лица – общественного объединения. Статус члена Организации является приобретённым после вынесения решения президиумом организации о принятии в члены у уплаты вступающим в члены Организации лицом членского взноса.» , т.е. таким **образом возможность получить**

баллы по указанному критерию у участника закупки зависит от волеизъявления третьих лиц.

Кроме того, при общем весе (значимости) критерия «Квалификация участника открытого конкурса в электронной форме» 80, вес показателя «Наличие аккредитации» составляет максимальный 70 из 100 баллов по нестоимостному критерию!

Порядок оценки заявок, установленный Заказчиком, представляется субъективным, ставит участников в неравное положение, не позволяет Заказчику выявить лучшие условия исполнения договора и объективно оценить заявки участников закупки по указанному показателю.

4. Заказчиком не установлены в извещении дата начала, дата и время окончания срока подачи заявок на участие в закупке.

Так в соответствии с п 1.8.7. Положения о закупке Извещение о закупке является неотъемлемой частью документации о закупке. Сведения, содержащиеся в извещении о закупке, должны соответствовать сведениям, включенным в документацию о закупке. В извещении отражаются в т.ч. – порядок, дата начала, дата и время окончания срока подачи заявок на участие в закупке (этапах конкурентной закупки) и порядок подведения итогов конкурентной закупки (этапов конкурентной закупки).

В соответствии с п. 1.8.8. Положения о закупке документации и извещение о проведении закупки размещаются в ЕИС и должны быть доступны для ознакомления без взимания платы.

Однако документация, опубликованная в открытом доступе в ЕИС не содержит указания на дату и время окончания подачи заявок, дату подведения итогов закупки, что прямо нарушает п 1.8.7 Положения о Закупках и ч. 3 ст. 3 №223-ФЗ (Конкурентной закупкой является закупка, осуществляемая с соблюдением одновременно следующих условий в том числе путем размещения в единой информационной системе извещения об осуществлении конкурентной закупки, доступного неограниченному кругу лиц, с приложением документации о конкурентной закупке).

**На основании вышеизложенного и руководствуясь п.1 ч. 10 ст. 3 Закона о закупках, в порядке статьи 18.1 Закона о защите конкуренции,
ПРОСИМ:**

1. Признать вышеуказанные положения документации закупки нарушающими требования действующего законодательства и ограничивающими конкуренцию.

2. Выдать заказчику предписание о внесении изменений в документацию конкурса.

Приложение:

Документы подтверждающие полномочия лица

Генеральный директор