

УДК 332.146.2

Тенденции закупочной деятельности в системе здравоохранения Забайкальского края

О.В. Гладких^a, П.А. Фадеев^b, Н.П. Шишкина^c

Читинский институт Байкальского государственного университета, ул. Анохина 56, Чита, Россия

^aolga-gladkikh@bk.ru, ^boptd_chita@mail.ru, ^cShishkina_n_p@mail.ru

Статья поступила 08.05.2019, принята 31.05.2019

В статье рассматривается практика государственных закупок для нужд здравоохранения Забайкальского края в 2016–2018 гг. Изучены основные проблемы при осуществлении закупок учреждениями здравоохранения. Анализируются требования нормативных документов, устанавливающих ограничения и условия допуска иностранных товаров при проведении государственных закупок лекарственных средств и медицинских изделий. Рассматриваются особенности участия в закупках поставщиков товаров из стран Евразийского экономического союза.

Ключевые слова: государственные закупки; здравоохранение; лекарственные средства; МНН (международное непатентованное наименование); медицинские изделия; национальный режим; ограничения; условия допуска; преференции отечественным товарам; Евразийский экономический союз (ЕАЭС); страна происхождения товара; сертификат происхождения товара.

Trends of public procurement in the healthcare system of Zabaikalsky Krai

O.V. Gladkikh^a, P.A. Fadeev^b, N.P. Shishkina^c

Chita Institute of Baikal State University; 56, Anokhin St., Chita, Russia

^aolga-gladkikh@bk.ru, ^boptd_chita@mail.ru, ^cShishkina_n_p@mail.ru

Received 08.05.2019, accepted 31.05.2019

The article discusses the practice of public procurement for the needs of health care in the Trans-Baikal Territory in 2016–2018. The main problems in the implementation of procurement health care institutions are investigated. The requirements of regulatory documents that establish the restrictions and conditions for the admission of foreign goods during public procurement of medicines and medical products are analyzed. The features of participation in the procurement of suppliers of goods from the countries of the Eurasian Economic Union are considered.

Keywords: public procurements, state procurement; healthcare; medicines; INN (International Non-proprietary Names); medical devices; national mode, restrictions; conditions of admission, preferences to native product; Eurasian Economic Union (EAEU), origin country of goods; certificate of origin.

Состояние и развитие системы здравоохранения региона являются факторами, формирующими благосостояние населения, оценке уровня которого в Забайкальском крае посвящен ряд исследований, отмечающих стагнацию и формирование отрицательного тренда изменения данного показателя в будущем [1–4]. Вместе с тем, эффективность системы здравоохранения напрямую зависит от деятельности государственных учреждений здравоохранения, удовлетворяющих потребности населения в качественной медицинской помощи, которая, в свою очередь, зависит от уровня финансового обеспечения и возможностей

организации закупок необходимых товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд в рамках действующих требований законодательства о контрактной системе закупок (федеральный закон от 05.04.2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее Закон № 44-ФЗ)). Если учреждения здравоохранения имеют средства, полученные за счет приносящей доход деятельности, то порядок их расходования и осуществления закупок определяется в соответствии с требованиями федерального закона от 18.07.2011 г. № 223-ФЗ «О

закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» с учетом типового положения утвержденного приказом департамента государственного имущества и земельных отношений Забайкальского края от 01.02.2019 г. № 1/НПА «Об утверждении Типового положения о закупке отдельными видами юридических лиц». Учреждениям здравоохранения необходимо привести собственные положения о закупках в соответствие с новыми требованиями до 31.12.2019 г., учитывая особенности проведения конкурентных процедур и закупок у единственного поставщика [5].

Актуальность изучения системы закупок для государственных нужд связана как с постоянным реформированием действующего законодательства о контрактной системе закупок, так и с рисками недобросовестности, которые могут возникнуть на каждом этапе процесса закупок, от оценки потребностей на этапе подачи заявок до исполнения и оплаты контракта. Подобные риски обусловлены прежде всего сложностью организации процесса закупок, низким уровнем профессионализма участников контрактной системы, кроме того, сфера госзакупок традиционно во всех странах является зоной повышенного общего коррупционного риска [6].

Особенностью организации закупочной деятельности для нужд учреждений здравоохранения в Забайкальском крае является централизация закупок на уровне уполномоченного органа – ГКУ «Забайкальский центр государственных закупок», что позволяет использовать в качестве информационной базы для анализа закупочной деятельности данные сводных аналитических отчетов по результатам мониторинга закупок товаров, работ, услуг для государственных нужд Забайкальского края.

В соответствии с данными сводного аналитического отчета в 2016 г., заказчиками размещено извещений на сумму 16 209,12 млн р., из них заключено контрактов на 15 364,7 млн р. [7]. Значительную долю от указанной суммы составили закупки товаров для нужд сферы здравоохранения (21,32 %), среди которых мы рассматриваем прежде всего лекарственные средства, изделия медицинского назначения, расходные материалы (тест-системы, реагенты и др.), лечебное питание, медицинское оборудование лекарственные средства, изделия медицинского назначения, расходные материалы (тест-системы, реагенты и др.), лечебное питание, медицинское оборудование. Закупки указанных товарных групп имеют особую значимость, так как непосредственно влияют на качество оказания медицинской помощи и, как следствие, влияют на жизнь и здоровье граждан.

В 2017 г. заказчиками размещены извещения на сумму 11 929,65 млн р., из них заключено контрактов на 10 897,21 млн р. При общем снижении объемов закупочной деятельности, связанном с сокращением годового объема финансирования государственных заказчиков Забайкальского края в условиях экономической нестабильности, доля закупок для нужд сферы здравоохранения сохраняется на прежнем уровне и составляет 21,48 % [8].

Незначительный рост объемов финансового обеспечения заказчиков позволил в 2018 г. разместить извещения о закупках на общую сумму 12 562 млн р. и заключить контракты на 11 826,94 млн р., при этом отмечается рост доли закупок для нужд сферы здравоохранения до 26,98 % [9]. Структура указанных закупок в 2018 г. в разрезе товарных групп представлена на диаграмме, общая сумма закупок составила 3 591,73 млн р.

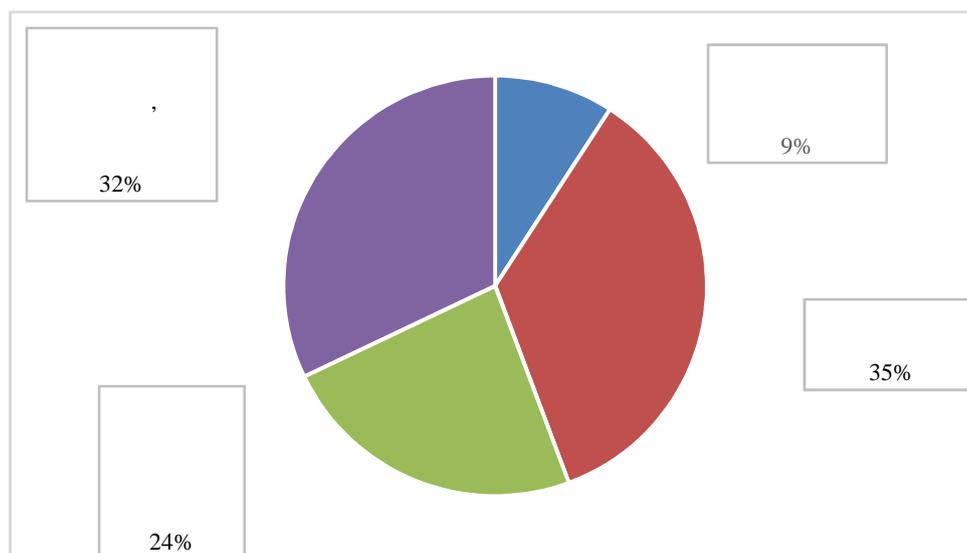


Рис. 1. Структура закупок товаров для нужд сферы здравоохранения Забайкальского края в 2018 г.

Общая сумма экономии при проведении конкурентных процедур по рассмотренным товарным группам достигла 400,88 млн р., что составляет 54,5 % от общей суммы достигнутой экономии по итогам 2018 г., которая равна 735,06 млн р. Таким образом, можно сделать вывод о том, что по рассматриваемым товарным группам отмечается наиболее существенная экономия по сравнению с прочей закупаемой в Забайкальском крае номенклатурой товаров для государственных нужд. Наиболее существенное снижение цены отмечается при закупке лекарственных средств – 14,7 % от начальной (максимальной) цены контракта; 16,4 % – при закупке изделий медицинского назначения; 7,7 % – при закупке медицинского оборудования; 0,1 % – при закупке лечебного питания.

Снижение цены обусловлено прежде всего конкуренцией со стороны поставщиков. Так, количество поданных заявок на участие в конкурентных закупках от поставщиков составило в среднем 2,8 заявки на одну закупку в 2018 г., что незначительно, но выше, чем в 2016 и 2017 гг., когда среднее количество заявок по рассматриваемым процедурам составило 2,2 и 2,7 соответственно.

Наиболее крупными заказчиками как по количеству закупок, так и по суммам заключенных контрактов традиционно являются такие государственные учреждения здравоохранения, как ГУЗ «Краевая клиническая больница» (в 2018 г. 632 закупки на общую сумму 809,12 млн р.) и «Краевая детская клиническая больница» (в 2018 г. 459 закупок на общую сумму 543,69 млн р.).

Рассмотрим особенности действующего законодательства в сфере закупок товаров, работ, услуг для нужд здравоохранения, которые необходимо учитывать заказчикам как на этапе планирования закупок, так и при их проведении.

Круг проблемных вопросов достаточно широк и включает как описание объекта закупки с учетом невозможности указания на конкретные торговые наименования лекарственных средств или медицинского оборудования без обязательного сопровождения такого указания словами «или эквивалент», так и сложности обоснования начальных максимальных цен контракта на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты (ЖВНЛП) с учетом цен, зарегистрированных Минздравом России в Государственном реестре предельных отпускных цен [10]. Перечень таких лекарственных препаратов на текущий год утвержден распоряжением правительства РФ от 10.12.2018 г. № 2738-р. Комиссии по закупкам часто сталкиваются со сложностью определения взаимозаменяемости (эквивалентности) лекарственных средств при рассмотрении заявок от поставщиков, поскольку со стороны контрольных органов сложилась практика, в соответствии с ко-

торой взаимозаменяемость лекарственного средства определяется по трем параметрам: одно международное непатентованное наименование (МНН), лекарственная форма и дозировка. Комиссия не может учесть такой важный фактор, как терапевтическая эквивалентность.

Сложностью для заказчиков в последние годы являлось выполнение требований по осуществлению закупок с участием субъектов малого предпринимательства и социально-ориентированных некоммерческих организаций в размере не менее чем 15 % от объема закупок, рассчитанного в порядке, предусмотренном ч. 1.1 ст. 30 Закона № 44-ФЗ. Субъекты малого предпринимательства в Забайкальском крае являются активными поставщиками лекарственных средств, изделий медицинского назначения, а социально-ориентированные некоммерческие организации могут являться только поставщиками услуг [11]. Однако в результате низкого уровня конкуренции среди указанных участников часть закупок была признана несостоявшимися, что не позволило заказчикам выполнить требования действующего законодательства. Однако поправки к Закону 44-ФЗ и совершенствование порядка учета указанных закупок с 01.01.2019 г. упрощают работу заказчика, так как объявленные, но не состоявшиеся процедуры теперь учитываются в объеме закупок, которые заказчики осуществили у субъектов малого предпринимательства и социально-ориентированных некоммерческих организаций.

Помимо этого, установлены особые требования к применению национального режима закупок регламентирующими документами, среди которых:

Постановление Правительства РФ от 05.02.2015 г. № 102 «Об ограничениях и условиях допуска отдельных видов медицинских изделий, происходящих из иностранных государств, для целей осуществления закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее Постановление № 102);

Постановление Правительства РФ от 30.11.2015 г. № 1289 «Об ограничениях и условиях допуска происходящих из иностранных государств лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для целей осуществления закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее Постановление № 1289);

Приказ Минфина РФ от 04.06.2018 г. № 126н «Об условиях допуска товаров, происходящих из иностранного государства или группы иностранных государств, для целей осуществления закупок товаров для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее по тексту – Приказ № 126н).

Рассмотрим на примере указанных нормативно-правовых актов наиболее проблемные моменты и сложности в понимании существующих требований национального режима как для заказчика при подготовке и проведении закупки, так и для поставщика, который претендует на заключение контракта.

Следует понимать, что и Постановление № 102, и Постановление № 1289 не устанавливают запрет на допуск иностранных товаров, а лишь диктуют ограничения для участия поставщиков, предлагающих в составе заявки товары иностранного производства.

Ограничения касаются жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП), а также отдельных видов медицинских изделий, таких как медицинская одежда, наборы реагентов, рентгенодиагностические комплексы, устройства для переливания крови, электрокардиографы, салфетки, пинцеты и пр., также медицинские изделия одноразового применения из поливинилхлоридных пластиков в соответствии с перечнями, установленными в Постановлении № 102. Ограничения не распространяются на товары, происходящие из стран – членов Евразийского экономического союза (ЕАЭС).

Суть ограничений в том, что при рассмотрении заявок от участников комиссия должна отклонить те из них, в которых содержатся предложения о товарах иностранного происхождения, если среди поданных заявок есть не менее двух с предложением о поставке товаров из России и стран ЕАЭС. Кроме того, эти заявки не должны содержать предложений о поставке одного и того же вида медицинского изделия одного производителя либо производителей, входящих в одну группу лиц. В практике заказчиков такой подход к рассмотрению заявок называют «третий лишний». Кроме того, с 01.01.2019 г. введены два дополнительных требования к поставщикам при закупке медицинских изделий одноразового применения из поливинилхлоридных пластиков. В рамках подтверждения соответствия требованиям национального режима поставщики в составе заявки должны приложить:

1. Акт экспертизы, выданный Торгово-промышленной палатой (ТПП), подтверждающий, что процентная доля стоимости использованных материалов (сырья) иностранного происхождения в цене конечной продукции соответствует требованиям, установленным Постановлением Правительства РФ от 14.08.2017 г. № 967 «Об особенностях осуществления закупки медицинских изделий одноразового применения из поливинилхло-

ридных пластиков для обеспечения государственных и муниципальных нужд». В 2019–2020 гг. эта доля не должна превышать 50 % и далее снижаться до 20 % к 2024 г.

2. Документ, подтверждающий соответствие производства предлагаемых медицинских изделий требованиям ГОСТ ISO 13485-2017 «Межгосударственный стандарт. Изделия медицинские. Системы менеджмента качества. Требования для целей регулирования».

Требования постановлений № 102 и 1289 заказчики обязаны применять при проведении конкурентных процедур, среди которых электронный аукцион, запрос котировок в электронной форме и запрос предложений в электронной форме. Конкурсные процедуры при закупке медицинских изделий и лекарственных препаратов не проводятся, так как эти товары включены в аукционный перечень, утвержденный распоряжением правительства РФ от 21.03.2016 г. № 471-р. При закупках у единственного поставщика указанные постановления также не применяются в силу требований по механизму их реализации только на конкурентных процедурах при рассмотрении заявок от поставщиков.

Для подтверждения страны происхождения товара поставщики в составе заявок обязаны предоставить соответствующий документ.

Для подтверждения страны происхождения медицинских изделий предоставляется сертификат СТ-1, который выдается в соответствии с приказом ТПП РФ от 10.04.2015 г. № 29 «О Положении о порядке выдачи сертификатов о происхождении товаров формы СТ-1 для целей осуществления закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд (для отдельных видов медицинских изделий)». Факт выдачи сертификата формы СТ-1 может быть проверен комиссией заказчика в информационном порядке на проверочном (верификационном) ресурсе ТПП России.

Для подтверждения страны происхождения ЖНВЛП предоставляется сертификат СТ-1, который выдается ТПП в соответствии с приказом ТПП РФ от 21.12.2015 г. № 93 «О Положении о порядке выдачи сертификатов о происхождении товаров формы СТ-1 для целей осуществления закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд (для лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов)».

Наличие в составе заявки сертификата СТ-1 является обязательным для подтверждения страны происхождения. Если поставщик предлагает товары российского происхождения, но в его заявке

отсутствует сертификат СТ-1, комиссия обязана отклонить такую заявку при условии, что не менее чем в двух других заявках содержатся предложения о поставке российских товаров (и товаров из ЕАЭС) и имеются сертификаты СТ-1, и эти заявки соответствуют требованиям закупочной документации. В соответствии с требованиями законодательства (Закон 44-ФЗ), при отсутствии в составе заявки указанных документов комиссия должна рассматривать такую заявку как предложение о поставке товаров, происходящих из иностранных государств.

При проведении процедуры электронного аукциона такая проверка осуществляется комиссией на этапе рассмотрения вторых частей заявок, уже после проведения процедуры торгов. Чтобы получить допуск к участию в процедуре аукциона, в первой части заявки поставщику достаточно продекларировать страну происхождения товара и указать конкретные показатели предлагаемых к поставке товаров, если к поставке предлагается эквивалентный товар либо заказчик не указал при описании объекта закупки товарный знак. И если поставщик будет предлагать иностранные товары, то на этом этапе работы комиссии решение об отклонении заявки по такому основанию не может быть принято.

Согласно Постановлению № 102 заказчики обязаны формировать отдельные лоты по медицинским изделиям, включенным в перечни, и изделиям, не включенным в перечни, а при разработке проекта контракта заказчиком необходимо использовать форму типового контракта, установленную приказом Минздрава России от 15.10.2015 г. № 724н «Об утверждении типового контракта на поставку медицинских изделий, ввод в эксплуатацию медицинских изделий, обучение правилам эксплуатации специалистов, эксплуатирующих медицинские изделия, и специалистов, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий». Необходимость применения типовых контрактов установлена в ч. 11 ст. 34 Закона № 44-ФЗ.

Постановление № 1289 при закупке ЖНВЛП применяется, если заказчик формирует монолот, т. е. лот, включающий лекарственные препараты с одним международным непатентованным наименованием или, при отсутствии такого наименования, с химическим или группировочным наименованием. При формировании комплексных лотов лекарственных препаратов с различными МНН ограничения, установленные Постановлением № 1289, не применяются. Комплексные лоты можно формировать, если начальная максималь-

ная цена контракта не превышает для большинства заказчиков 1 млн р. (Постановление Правительства РФ от 17.10.2013 г. № 929 «Об установлении предельного значения начальной (максимальной) цены контракта (цены лота), при превышении которого не могут быть предметом одного контракта (одного лота) лекарственные средства с различными международными непатентованными наименованиями или при отсутствии таких наименований с химическими, группировочными наименованиями»). Поскольку решения по формированию лотов — как по составу, так и по начальной максимальной цене — заказчик принимает самостоятельно, то фактически он может отказаться от применения требований Постановления № 1289, планируя закупку монолотами с начальной ценой, не превышающей 1 млн р., и действия заказчиков при этом нельзя признать недобросовестными. Хотя в этом случае механизмы, направленные на поддержку российских производителей лекарственных средств, не могут быть реализованы. Также следует дополнить, что при закупке ЖНВЛП заказчики обязаны использовать форму типового контракта, установленную Приказом Минздрава России от 26.10.2017 г. № 870н «Об утверждении Типового контракта на поставку лекарственных препаратов для медицинского применения и информационной карты Типового контракта на поставку лекарственных препаратов для медицинского применения».

Совершенно иной механизм поддержки поставщиков российских товаров заложен в Приказе № 126н. Действие данного приказа распространяется на достаточно большую номенклатуру товаров, в том числе на лекарственные средства и материалы, применяемые в медицинских целях. При проведении оценочных процедур, к которым можно отнести конкурс, запрос котировок и запрос предложений, к заявкам, которые содержат предложение о поставке российских товаров и товаров из стран ЕАЭС, в отношении предложенной цены применяется понижающий коэффициент в размере 15 %. Однако контракт с победителем заключается по фактически предложенной таким участником цене. При проведении процедуры аукциона с участием поставщиков товаров из стран ЕАЭС и иностранных товаров в случае победы последнего необходимо цену, предложенную победителем, снизить дополнительно на 15 % от предложенной на аукционе цены.

Приказом № 126н также определены ситуации, в которых заказчик его не применяет, например, это случаи, когда подана или соответствует требованиям только одна заявка, либо если в заявках не

содержится предложений о товарах из ЕАЭС (только иностранная продукция) или предложений об иностранных товарах.

Документом, подтверждающим страну происхождения товаров, в данном случае является простая декларация поставщика. Однако рекомендуется (определение Верховного суда РФ от 28.11.2017 г. № 310-КГ17-17400) указывать наименование страны происхождения в соответствии с Общероссийским классификатором стран мира, утвержденным постановлением Госстандарта России от 14.12.2001 г. № 529-ст. Именно этот классификатор гармонизирован с международным стандартом ИСО 3166-97 «Коды для представления наименований стран» и предназначен для идентификации стран мира

Отсутствие указанной декларации означает, что поставщик не подтвердил страну происхождения, и тогда его заявка будет рассматриваться на одинаковых условиях с заявками, содержащими предложения о поставке товаров из иностранных государств (за исключением государств — членов ЕАЭС).

С 01.01.2019 г. вступил в силу п. 1(1) Постановления № 1289, в соответствии с которым при отклонении заявок по правилу «третий лишний» заказчикам необходимо использовать п. 1.4 Приказа № 126н. Требуется предоставить дополнительные преференции поставщикам, чей товар прошел все стадии производства на территории ЕАЭС, а цена ниже всех предложенных лекарственных средств, полностью произведенных в ЕАЭС, и не более чем на 25 % выше цен в заявках, предлагающих лекарственные средства с неполным производственным циклом в ЕАЭС. Условием предоставления преференции является подтверждение соответствия лекарственного препарата и фармацевтической субстанции в форме декларирования участником закупки в заявке (окончательном предложении) сведений о наличии заключения, выданного Минпромторгом РФ, о соответствии производителя лекарственного средства для медицинского применения на соответствие требованиям Правил надлежащей производственной практики и документа, содержащего сведения о стадиях технологического процесса производства лекарственного средства для медицинского применения, осуществляемых на территории ЕАЭС.

Рассмотренные требования постановлений № 102 и 1289, Приказа № 126н заказчики обязаны учесть еще на этапе планирования, заполняя форму плана-графика в Единой информационной системе, в котором необходимо сделать соответ-

ствующую отметку и ссылку на нормативно-правовой акт, устанавливающий требования национального режима в сфере закупок. Далее указанные требования необходимо отразить в извещении и документации о закупке. Таким образом, участники закупки должны быть проинформированы об установленных условиях участия и ограничениях и подавать свои заявки с учетом требований национального режима. Кроме этого, условием исполнения контрактов в рамках ограничений Постановления № 102 и Постановления № 1289 установлен запрет на замену российского товара на иностранный (за исключением товаров из стран ЕАЭС), если на процедуре рассмотрения заявки с иностранными товарами были отклонены.

Реализация норм действующего законодательства требует высокого уровня профессионализма со стороны работников контрактной службы и контрактных управляющих учреждений здравоохранения на этапе планирования и подготовки закупочной документации. Поскольку закупки в Забайкальском крае централизованы, то функции по проведению конкурентных процедур и организации работы комиссий по осуществлению закупок выполняет ГКУ «Забайкальский центр государственных закупок», что существенно упрощает работу заказчиков и обеспечивает принятие решений на профессиональной основе квалифицированными специалистами уполномоченного органа.

Самостоятельная работа контрактных служб и контрактных управляющих учреждений здравоохранения предусмотрена при осуществлении закупок у единственного поставщика в случаях, предусмотренных ч. 1 ст. 93 Закона № 44-ФЗ. Новой формой организации работ с 01.01.2019 г. на основании распоряжения правительства Забайкальского края от 07.08.2018 г. № 345-р являются закупки малого объема по п. 4 ч. 1 ст. 93 в «Электронном магазине Забайкальского края» <https://zmo-zab.rts-tender.ru/>. Использование этой системы позволяет заказчикам выбрать из целого ряда предложений поставщиков наиболее подходящее им по цене и условиям исполнения договора, что, по мнению уполномоченного органа, является одним из механизмов защиты государственных заказчиков от недобросовестных действий поставщиков, и в полном объеме реализовать принципы открытости, прозрачности и развития конкуренции, которые являются ключевыми в системе организации закупок не только в Российской Федерации, но и во всех развитых странах мира [12].

Переход на электронные закупки не только при проведении конкурентных процедур, но и при за-

купках у единственного поставщика связан с общей Стратегией развития электронной торговли в Российской Федерации на период до 2025 года и направлен на обеспечение сбалансированности условий для участников рынка, расширения их охвата, а также упрощение процедур контроля и выявление нарушений, в том числе со стороны поставщиков, при завышении уровня цен [13].

Проведенное исследование свидетельствует о многоаспектности закупочной деятельности в рамках существующей контрактной системы, что требует снижения управленческой нагрузки на персонал лечебных учреждений с перераспределением ее на уполномоченный орган, с тем, чтобы оставить за учреждениями здравоохранения выполнение своих основных функций по удовлетворению потребностей населения в первичной и специализированной медицинской помощи.

Литература

1. Макаренко Т.Д., Ковальчук Л.Б. Региональные социально-экономические процессы: особенности взаимодействия с внешней средой // *Фундаментальные исследования*. 2016. № 2 (ч. 2). С. 392-396.
2. Ковальчук Л.Б. Процессная модель региональной социально-экономической системы: структура, особенности взаимодействия элементов // *Проблемы социально-экономического развития Сибири*. 2016. № 1 (23). С. 39-43.
3. Ковальчук Л.Б. Процессно-трансформационная модель диагностики региональной социально-экономической системы // *Фундаментальные исследования*. 2017. № 12-1. С. 196-200.
4. Сульженко В.В. Изучение потребительского спроса населения и его территориальной дифференциации // *Финансовая экономика*. 2018. № 7. С. 1368-1370.
5. Дорошенко Т.Г., Суханова И.А. Что и когда нужно изменить в положении о закупке? // *Госзаказ: управление, размещение, обеспечение*. 2018. № 53. С. 122-127.
6. Preventing Corruption in Public Procurement [Электронный ресурс] URL: <http://www.oecd.org/gov/ethics/Corruption-Public-Procurement-Brochure.pdf> (дата обращения: 02.02.2019).
7. Сводный аналитический отчет по результатам мониторинга закупок товаров, работ, услуг для государственных нужд Забайкальского края за 2016 год [Электронный ресурс] URL: http://минэконом.зabayкальскийкрай.рф/goszakupki/monitoring_zakupok.html (дата обращения: 02.04.2017).
8. Сводный аналитический отчет по результатам мониторинга закупок товаров, работ, услуг для государственных нужд Забайкальского края за 2017 год [Электронный ресурс] URL: <http://минфин.зabayкальскийкрай.рф/action/realizaciya-gosudarstvennoy-politiki-s-sfere-zakupok-dlya-obespecheniya-nujd-zabaykalskogo-kрая/monitoring-zakupok/> (дата обращения: 20.03.2019).
9. Сводный аналитический отчет по результатам мониторинга закупок товаров, работ, услуг для государственных нужд Забайкальского края за 2018 год [Электронный ресурс] URL: <http://минфин.зabayкальскийкрай.рф/action/realizaciya-gosudarstvennoy-politiki-s-sfere-zakupok-dlya-obespecheniya-nujd-zabaykalskogo-kрая/monitoring-zakupok/> (дата обращения: 11.04.2019).
10. Гладких О.В. Механизмы импортозамещения в рамках реализации национального режима в сфере закупок // *Научный вестник Байкал. гос. ун-та*. 2016. № 27. С. 67-76.
11. Криклевецкая Л.Ю. Пузырева А.С. Некоммерческие организации Забайкальского края как поставщики социальных услуг // *Научный вестник Байкал. гос. ун-та*. 2017. № 2(22). С. 28-39.
12. Колодин В.С., Попова А.И. Современные тенденции развития интернет-торговли с использованием бизнес-модели // *Логистика в условиях экономической турбулентности: материалы междунар. науч.-практической конф.* 2017. С. 69-73.
13. Agreement on Government Procurement [Электронный ресурс] URL: https://www.wto.org/english/tratop_e/gproc_e/gp_gpa_e.htm (дата обращения: 20.03.2019).