



**ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ЗАКУПКИ
ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
И УСЛУГ ПО ИНФОРМАТИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
В 2013–2017 ГГ.**

Аналитический отчет

Компания «Комплексные медицинские информационные системы», август 2018 г.



Государственные закупки программного обеспечения и услуг по информатизации здравоохранения Российской Федерации в 2013–2017 гг.

УДК 002.53. Государственные закупки программного обеспечения и услуг по информатизации здравоохранения Российской Федерации в 2013–2017 гг. (Компания «Комплексные медицинские информационные системы», Россия)

В отчете приводятся результаты анализа государственных закупок программного обеспечения и услуг по информатизации здравоохранения за период 2013–2017 гг. Анализ выполнен на основе мониторинга данных с сайтов гос. закупок, которые проводились по Федеральному закону № 44-ФЗ от 05.04.2013. В работе приведены основные статистические показатели конкурсных процедур, данные о победителях конкурсов и аукционов.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ	4
ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ЗАТРАТАХ НА ИНФОРМАТИЗАЦИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	5
АНАЛИЗ ДАННЫХ В РАЗРЕЗЕ РЕГИОНОВ	10
ЗАКАЗЧИКИ ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	11
АНАЛИЗ ПРЕДМЕТА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАКУПОК НА ИНФОРМАТИЗАЦИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	14
АНАЛИЗ КОМПАНИЙ-УЧАСТНИКОВ РЫНКА	16
АНАЛИЗ ПРИМЕНЯЕМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ	19
ГОСЗАКУПКИ НА ИНФОРМАТИЗАЦИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ИМПОРТОЗАМЕЩЕНИЕ	22
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	25
КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ	26





ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время в нашей стране сформировался и развивается рынок информатизации здравоохранения, в котором львиную долю составляют проекты автоматизации государственных учреждений здравоохранения. Взрывной рост этого рынка начался в 2011 году с выделения порядка 1 млрд. долл. США целевого федерального финансирования на проект создания Единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ). Этот период назывался в нормативных документах «Базовой информатизацией». Созданные в то время сегменты ЕГИСЗ в регионах стали постепенно развиваться и финансироваться из региональных бюджетов. Вокруг этого проекта сформировался стек компаний, которые разрабатывают и предлагают свои программные продукты и услуги.

В данной работе приведен анализ государственных закупок по различным проектам информатизации здравоохранения за период 2013–2017 гг.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Материалами исследования явились сведения о почти 8 тыс. состоявшихся конкурсных процедур (КП) практически во всех регионах России за 2013–2017 гг., которые проводились по Федеральному закону «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» № 44-ФЗ от 05.04.2013, а также данные о подписанных государственных контрактах (ГК), размещенные на официальном сайте «Единой информационной системы в сфере закупок» (<http://zakupki.gov.ru>).

Обратим внимание, что в материалы исследования были включены сведения только по программному обеспечению (ПО) и услугам по его внедрению, сопровождению или развитию. Сведения о закупках аппаратного обеспечения, а также услуг по обеспечению информационной безопасности или предоставлению каналов связи в данном исследовании не изучались.

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ЗАТРАТАХ НА ИНФОРМАТИЗАЦИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Общая сумма выделенного финансирования на закупку программного обеспечения и услуг по информатизации здравоохранения в России за 2013–2017 гг. составила **23 млрд. 707 млн. руб.** Общая сумма фактически заключенных контрактов за этот же период составила **21 млрд. 379 млн. руб.** (90,18% от суммы выделенного на КП финансирования).

Распределение сумм выделенного финансирования и сумм фактически заключенных контрактов по годам наблюдения приведено на *рис. 1*.

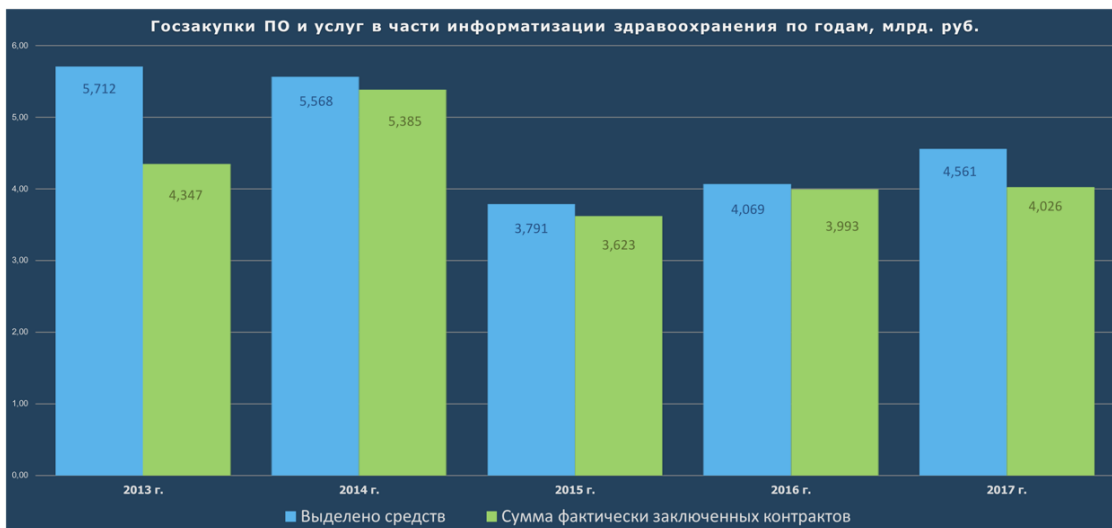


Рис. 1. Выделенное финансирование и заключенные государственные контракта на поставку ПО и услуг по информатизации здравоохранения в 2013–2017 гг.

В пересчете сумм фактически заключенных контрактов на средневзвешенный курс доллара¹ динамика выглядит следующим образом (*рис. 2*):

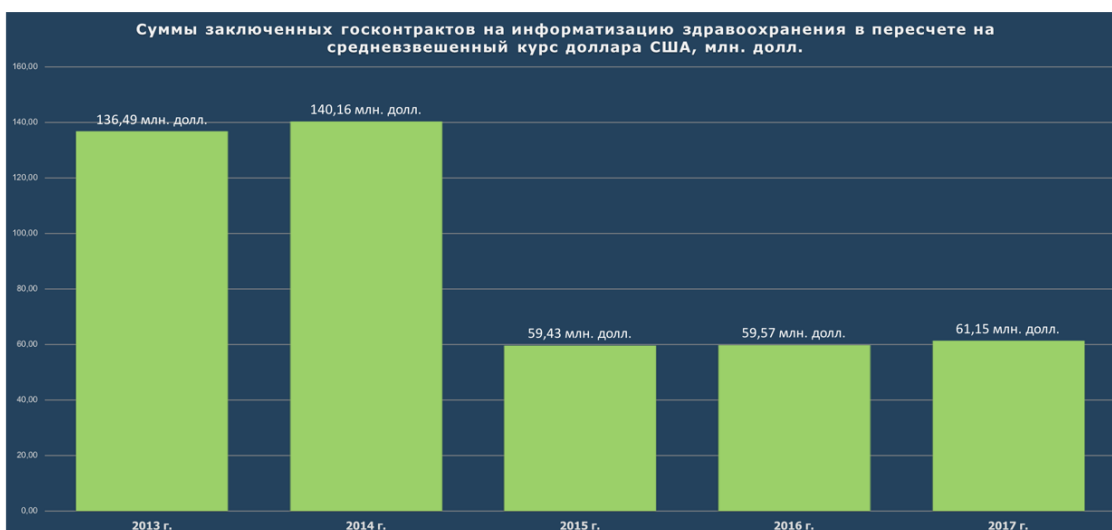


Рис. 2. Суммы фактически заключенных государственных контрактов на информатизацию здравоохранения в пересчете на средневзвешенный курс доллара США в 2013–2017 гг.

¹ Источник: <http://kurs-dollar-euro.ru/srednegodovoj-kurs.html>

В 2017 г. со стороны различных государственных заказчиков было выделено **4 млрд. 561 млн. руб.**, что на 12,09% больше, чем в предыдущем 2016 г. В результате проведения закупок были заключены различные государственные контракты на общую сумму **4 млрд. 26 млн. руб.**, что на 0,83% больше, чем в 2016 г. Таким образом, размер рынка информатизации государственного здравоохранения в 2017 г. по сравнению с предыдущим 2016 г. практически никак не изменился, хотя заказчики и готовы были увеличить расходы на это направление более, чем на 10%.

При этом, по сравнению с предыдущими 2013–2016 гг., в результате проведения конкурсных процедур была достигнута существенная экономия. Анализ этого показателя выявил рост экономии в 2017 г. до 11,73%. Для сравнения, в предыдущем 2016 г. экономия составила 1,87%. Динамика этого показателя представлена на *рис. 3*.

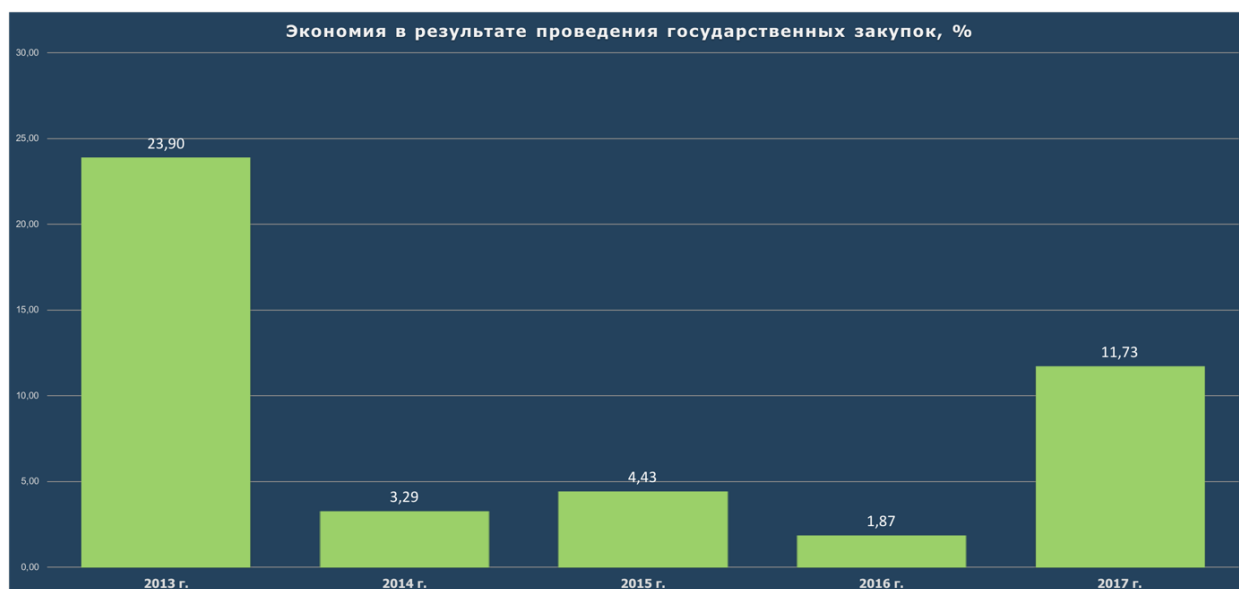


Рис. 3. Экономия затрат на информатизацию здравоохранения: доля сумм заключенных контрактов от выделенного финансирования, %

Распределение сумм заключенных государственных контрактов по видам конкурсных процедур за весь период исследования представлено на *рис. 4*. Как видно, подавляющее большинство КП (56%) проводятся в форме открытого аукциона. Второй по популярности вариант госзакупки – открытый конкурс (38%). Это соотношение практически не меняется на рынке уже несколько лет.



Рис. 4. Суммы заключенных государственных контрактов по видам конкурсных процедур за 2013–2017 гг.

Распределение государственных контрактов по видам конкурсных процедур в 2017 г. представлено на рис. 5.



Рис. 5. Суммы заключенных государственных контрактов по видам конкурсных процедур в 2016 гг.

Выявлена интересная тенденция закупок у единственного поставщика. В 2016 г. по сравнению с 2015 г. сумма заключенных государственных контрактов с единственным поставщиком выросла в 3,2 раза и составила 572 млн. руб. В 2017 г. сумма таких контрактов снизилась в 3,6 раза и составила 158 млн. руб., вернувшись тем самым к уровню 2015 г.

Максимальная экономия при проведении госзакупок ожидаемо выявлена при проведении открытых аукционов – по этому типу закупки она составила в 2017 г. почти 400 млн. руб.

Распределение государственных контрактов в разрезе источников финансирования за 2013–2017 гг. представлено на рис. 6.



Рис. 6. Суммы заключенных государственных контрактов по источникам финансирования за 2013–2016 гг.

Динамика и структура изменения соотношений между источниками финансирования по годам представлена на рис. 7.



Рис. 7. Распределение государственных контрактов по источникам финансирования за 2013–2017 гг.

Изучая распределение заключенных государственных контрактов в динамике и разрезе по источникам финансирования, можно выявить любопытные явления. Например, в 2017 г. существенно выросло финансирование информатизации здравоохранения из муниципальных бюджетов. В 2016 г. муниципалитеты вообще не заключали госконтракты на эти виды работ, в 2017 г. сумма таких контрактов составила 549 млн. руб. Напротив, в 2017 г. заметно сократилось финансирование из ведомственных бюджетов: оно стало в 30 раз меньше, чем в 2016 г. и в 27 раз меньше, чем в 2015 г. Также заметно сократилось финансирование и из внебюджетных фондов: оно стало в 11 раз меньше, чем в 2016 г. и почти в 2 раза меньше, чем в 2015 г.

Распределение финансирования по данным 2017 г. представлено на рис. 8.

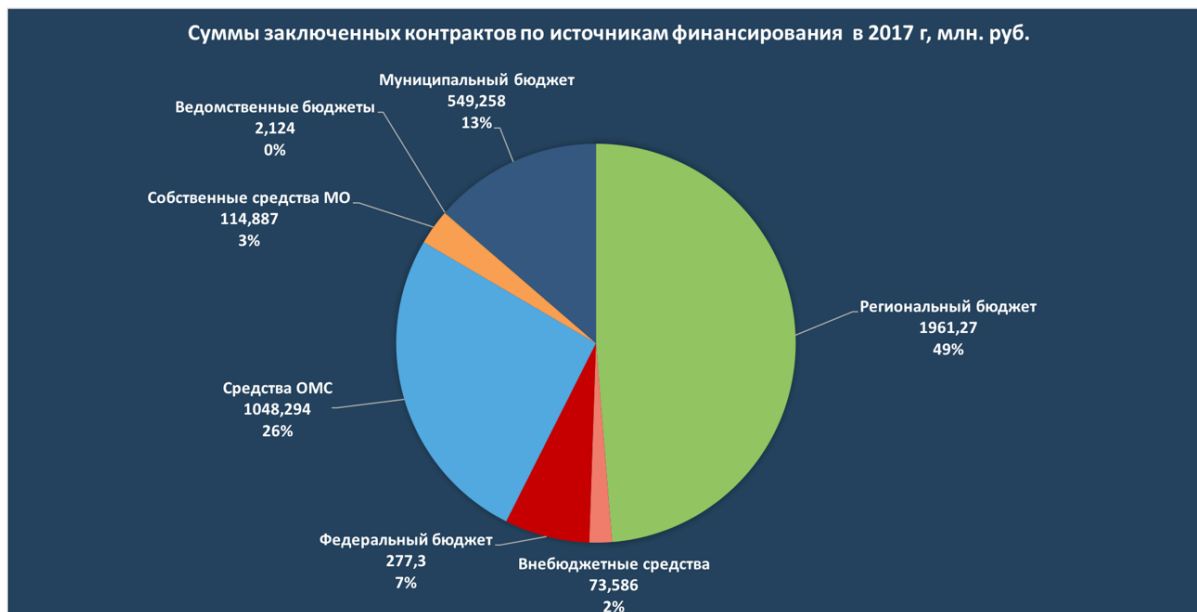


Рис. 8. Суммы заключенных государственных контрактов по источникам финансирования в 2017 г.

Как видно, в настоящее время главным источником финансирования проектов в области информатизации здравоохранения являются региональные бюджеты – их доля в 2017 г. составила 49% (для сравнения, в 2016 г. она была 52%). Следующий основной источник – это средства ОМС, которые в 2017 г. составили 26%, в 2016 г. этот показатель составлял 9,6%. В 2017 г. заметно сократилось финансирование из федерального бюджета: оно снизилось почти в 2 раза с 541 млн. руб. в 2016 г. до 277 млн. руб. в 2017 г.

АНАЛИЗ ДАННЫХ В РАЗРЕЗЕ РЕГИОНОВ

Не все регионы стабильно финансируют информатизацию здравоохранения, но в целом ситуация за последние годы выровнялась. В 2013 г. закупку ПО и соответствующих услуг по направлению здравоохранения осуществили 54 региона (65%); в 2014 г. – 80 (94% с учетом 2-х новых регионов – Крыма и Севастополя); в 2015 г. – 77 (88%); в 2016 г. – 76 (89%); в 2017 г. – 81 (95%).

Наибольшие финансовые средства на закупку программного обеспечения и услуг по информатизации здравоохранения за 2013–2017 гг. выделили:

1. **Москва:** 8 млрд. 950 млн. руб. или 46,34% всего рынка.
2. **Санкт-Петербург:** 1 млрд. 500 млн. руб. или 7,77% рынка.
3. **Московская область:** 850 млн. руб. или 4,4% рынка.
4. **Ханты-Мансийский автономный округ:** 497 млн. руб. или 2,57% рынка.
5. **Ростовская область:** 485 млн. руб. или 2,51% рынка.
6. **Новосибирская область:** 470 млн. руб. или 2,43% рынка.
7. **Челябинская область:** 359 млн. руб. или 1,86% рынка.
8. **Красноярский край:** 358 млн. руб. или 1,86% рынка.
9. **Ямало-Ненецкий автономный округ:** 312 млн. руб. или 1,62% рынка.
10. **Саратовская область:** 252 млн. руб. или 1,31% рынка.

Любопытный факт: первые 10 регионов с максимальным финансированием составляют 72,67% всего рынка информатизации здравоохранения.

Наибольшую положительную динамику в 2017 г. по сравнению с предыдущим 2016 г. показали следующие регионы:

1. Московская область + 303 млн. руб.
2. Сахалинская область +138 млн. руб.
3. Санкт-Петербург + 67 млн. руб.
4. Тюменская область + 52 млн. руб.
5. Пензенская область + 34 млн. руб.

Для сравнения, в предыдущем 2016 г. наибольшая положительная динамика была в следующих регионах:

1. Ханты-Мансийский АО + 134 млн. руб.
2. Санкт-Петербург + 100 млн. руб.
3. Кабардино-Балкарская Республика + 69,8 млн. руб.
4. Астраханская обл. + 44,5 млн. руб.
5. Республика Дагестан + 44,3 млн. руб.

За прошедший 2017 г. 53 региона (62%) увеличили свои затраты на информацию здравоохранения по сравнению с предыдущим 2016 г. В 2016 г. число таких регионов было 39 (45%).

Возможно в регионах, по которым были выявлены небольшие или почти отсутствующие затраты на информатизацию, данное направление работы финансировалось, но по другим источникам, не являющихся госзакупками по 44-ФЗ.

ЗАКАЗЧИКИ ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Распределение заключенных в 2013–2017 гг. государственных контрактов на закупку ПО и услуг по информатизации здравоохранения в разрезе заказчиков представлено на рис. 9.

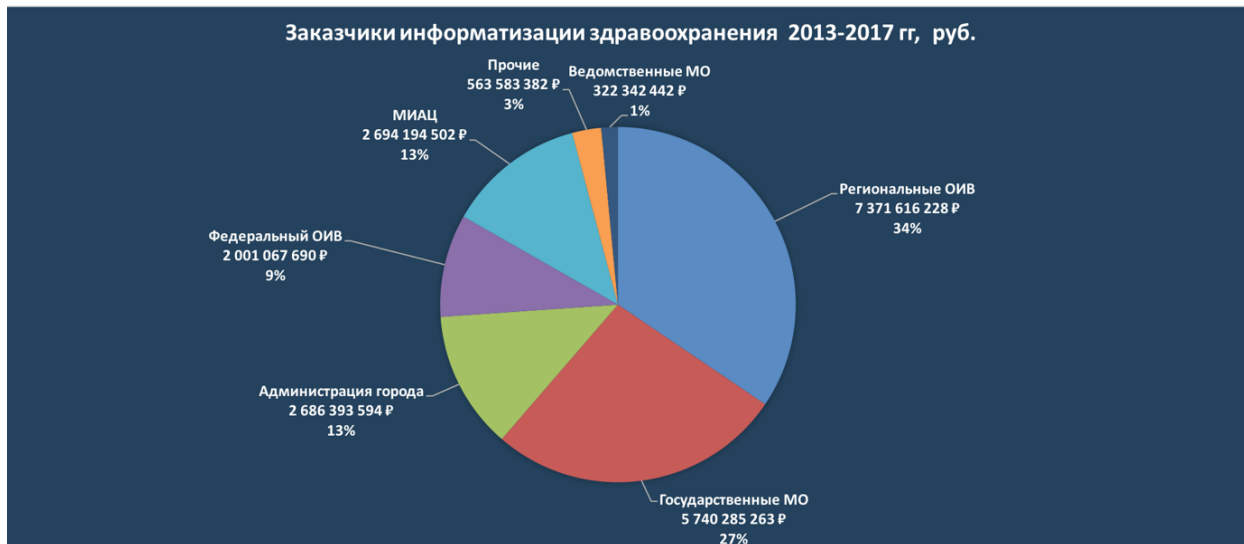


Рис. 9. Суммы заключенных государственных контрактов на информатизацию здравоохранения по заказчикам, 2013–2017 гг.

Как видно, в целом основными заказчиками информатизации здравоохранения являются региональные органы исполнительной власти (34%), государственные медицинские организации (27%), администрации города или района (13%) и МИАЦы (13%).

Этот же самый анализ, но по данным только за 2017 г. представлен на рис. 10.



Рис. 10. Суммы заключенных государственных контрактов на информатизацию здравоохранения по заказчикам 2017 г.

Как видно, постепенно рынок трансформировался следующим образом: в настоящее время главный заказчик информатизации – это региональные органы исполнительной власти и подчиненные им организации, которые финансируют 92% всех закупок. При этом непосредственно органы власти финансируют 31% закупок, подчиненные им государственные МО – 32%, МИАЦы – 29%. Федеральные ОИВ финансируют 6%, а доля рынка автоматизации ведомственной медицины составляет 2% от всех закупок на информатизацию.

Распределение закупок внутри региональных органов исполнительной власти (ОИВ) претерпело значительное и очень интересное изменение. В 2016 г. основным закупщиком ПО и услуг по информатизации являлись региональные комитеты и министерства информатизации – на их долю пришлось 74% всех закупок, совершенных региональными ОИВ. В 2017 г. закупки от этого органа власти снизились до 20%. Основным покупателем ПО и услуг в 2017 г. стали региональные комитеты, департаменты и министерства здравоохранения – на них пришлось 50% от закупок ОИВ. Для сравнения – в 2016 г. на их долю приходилось всего 16%. Распределение региональных ОИВ в 2017 г. представлено на рис. 11а, а в 2016 г. – на рис. 11б.

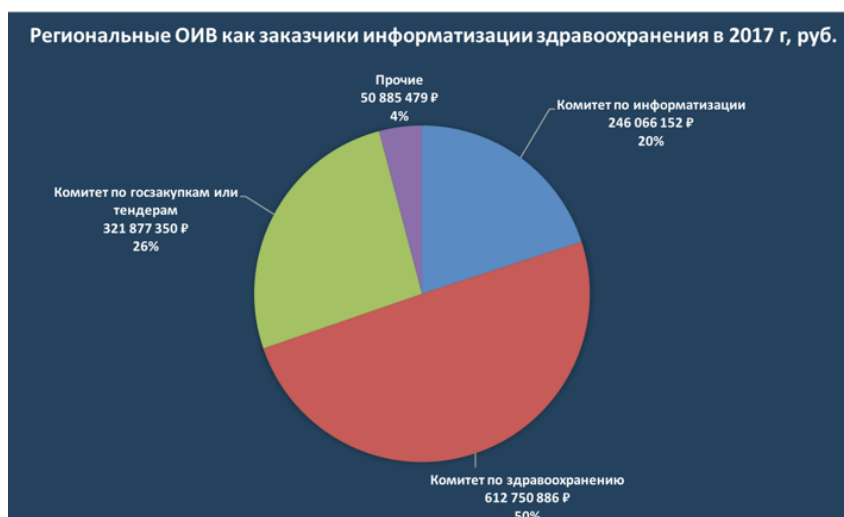


Рис. 11а. Суммы заключенных государственных контрактов на информатизацию здравоохранения по региональным ОИВ в 2017 г.

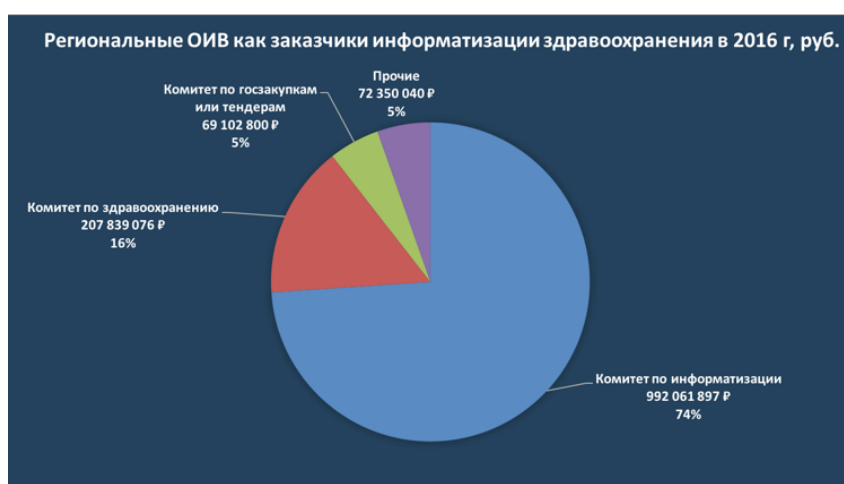


Рис. 11б. Суммы заключенных государственных контрактов на информатизацию здравоохранения по региональным ОИВ в 2016 г.

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что в 2017 г. инициативу информатизации здравоохранения перехватили региональные органы управления здравоохранением, забрав ее у местных руководителей информатизации.

Несколько иные по сравнению с рынком тенденции по затратам на информатизацию учреждений здравоохранения наблюдаются в государственных ведомствах. В 2017 г. затраты ведомственных государственных МО составили 95 млн. руб. Для сравнения, в 2016 г. они составляли 45 млн. руб., в 2015 г. – 58 млн. руб., в 2014 г. – 112 млн. руб., в 2013 г. – 10 млн. руб. Распределение затрат по различным ведомствам в 2017 г. представлено на *рис. 12*.

Как видно на *рис. 12*, на данный момент наибольшее внимание информатизации здравоохранения уделяют в ФМБА (49%). Заметно выросло финансирование информатизации в медицинских организациях МЧС – в 2017 г. составило 21%, хотя годом ранее оно было несущественным.

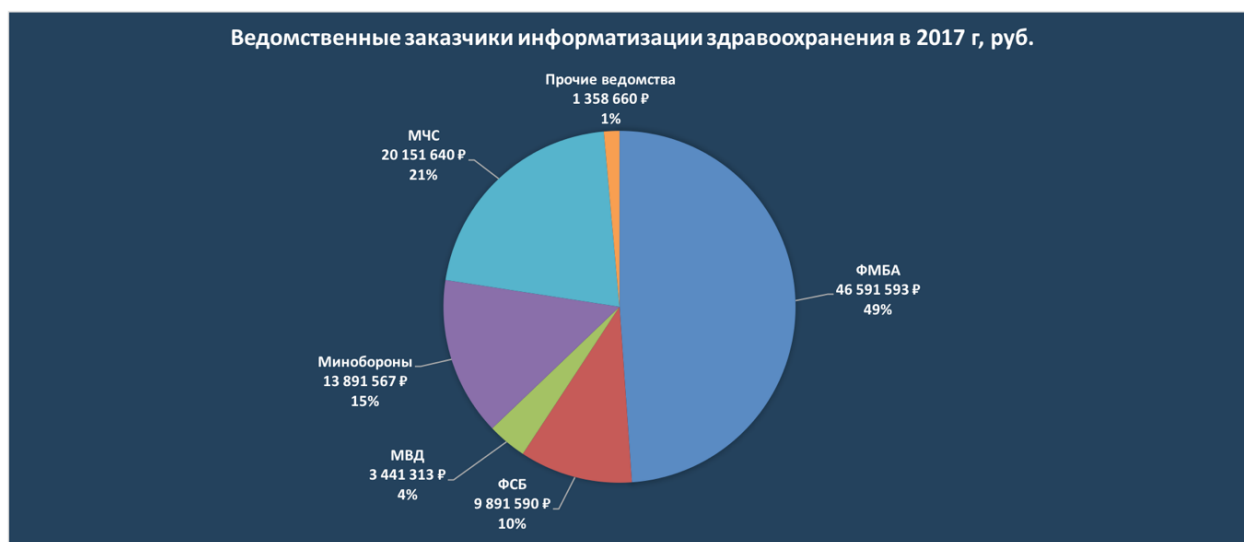


Рис. 12. Суммы заключенных государственных контрактов на информатизацию здравоохранения по ведомственным заказчикам в 2016 г.

АНАЛИЗ ПРЕДМЕТА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАКУПОК НА ИНФОРМАТИЗАЦИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Распределение государственных закупок по предмету конкурсной процедуры представлено на рис. 13. За 2013–2017 гг. 87% затрат пришлось на закупку услуг, 13% составили закупки программного обеспечения.



Рис. 13. Распределение государственных контрактов на информатизацию здравоохранения по предмету госзакупки в 2013–2017 г.

Распределение затрат на услуги по информатизации представлено на рис. 14, а распределение затрат на закупку ПО – на рис. 15. Как видно, основные затраты при закупке услуг приходятся на техническое сопровождение закупленных ранее различных программных продуктов (52% от всех услуг). Второе по значимости направление работ – это внедрение различного программного обеспечения (29%).



Рис. 14. Затраты на закупку услуг по информатизации здравоохранения в 2013–2017 г.

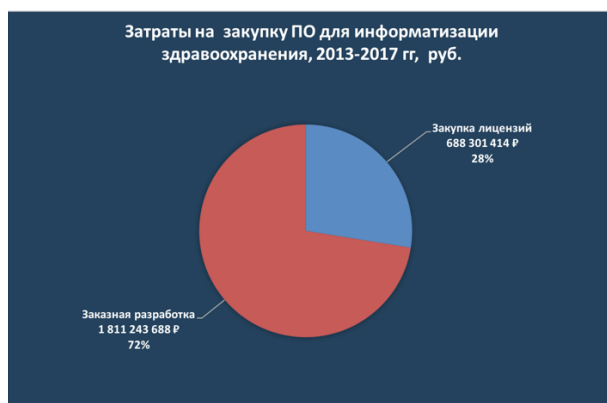


Рис. 15. Затраты на закупку ПО для информатизации здравоохранения в 2013–2017 г.

В 2017 г. затраты на техническое сопровождение закупленного ранее ПО составили основную долю среди всех закупок по теме информатизации здравоохранения – 54%. Вторым популярным направлением стала модернизация (доработка) внедренного ПО – 18%. Внедрение закупленного ранее ПО составило 15% от затрат.



Рис. 16. Затраты на закупку услуг и программного обеспечения информатизации здравоохранения по предмету госзакупки в 2017 г.

Средняя стоимость контракта на техническое сопровождение одной информационной системы составила в 2017 г. **1 млн. 183 тыс. руб.**, этот показатель вырос на 15% по сравнению с 2016 г. Для сравнения, в 2014 г. она составляла 1 млн. 354 тыс. руб.; в 2015 г. – 1 млн. 81 тыс. руб. (снижение на 20,1% по сравнению с предыдущим годом); в 2016 г. – 1 млн. 25 тыс. руб. (снижение на 5,1% по сравнению с предыдущим годом).

Средняя стоимость контракта на сопровождение всего регионального стека информационных систем и сервисов здравоохранения региона в 2017 г. снизилась по сравнению с 2016 г. в 2,4 раза и составила **2 млн. 281 руб.** Для сравнения, в 2014 г. средняя стоимость такого контракта составляла 50 млн. руб. В 2015 г. она «рухнула» в 10 раз и составляла уже 4 млн. 598 тыс. руб.; в 2016 г. она выросла на 27% и составляла 5 млн. 874 тыс. руб.

АНАЛИЗ КОМПАНИЙ-УЧАСТНИКОВ РЫНКА

Распределение подписанных государственных контрактов на поставку ПО и услуг по информатизации здравоохранения за 2013–2017 гг. в зависимости от исполнителя представлено на рис. 17.



Рис. 17. Суммы заключенных в 2013–2017 гг. государственных контрактов на информатизацию здравоохранения по видам исполнителя, руб.

Как видно из рис. 17, основная сумма заключенных контрактов (35%) пришлась на крупные ИТ-компании и системных интеграторов, реализующих свои проекты по всей стране. Второе место (26%) – у различных коммерческих компаний, в которых основную массу составляют региональные ИТ-компании. Третье место (21%) – у специализированных разработчиков, к которым относятся ИТ-компании, работающие главным образом именно на рынке информатизации здравоохранения. Всего по результатам мониторинга рынка 2013–2017 гг. выявлено почти 800 юридических лиц различной формы собственности, выступающих исполнителями государственных контрактов на информатизацию здравоохранения.

Отметим любопытный факт: 15 лидирующих компаний, получивших наибольшую суммарную выручку на этом рынке за период наблюдения (менее 2% от всего числа участников рынка) получили 60% выручки за все это время. Их список представлен в таблице 1.

Таблица 1. Топ 15 компаний, получивших по данным прямых государственных контрактов максимальную выручку на рынке информатизации здравоохранения в 2013–2017 гг.

№	Компания*1	Сумма заключенных контрактов, млн. руб. *2
1.	Ростелеком ПАО (Москва)	2 709,9
2.	КРОК Инкорпорейтед ЗАО (Москва)	2 407,3
3.	Ланит ЗАО (Москва)	1 634,2
4.	Ростех ЗАО (Москва)	876,1
5.	Лаваль ЗАО (Москва)	764,6
6.	СП.Арм ООО (Санкт-Петербург)	679,1
7.	Барс Груп ЗАО (Казань), ГК	675,1
8.	УСП Компьюлинк ООО (Москва)	590,0
9.	Санкт-Петербургский МИАЦ (Санкт-Петербург)	544,3
10.	Инфомат ООО (Москва)	407,2
11.	СофтТраст ООО (Белгород)	367,6
12.	Сван ООО (Пермь), ГК	249,4
13.	Пост Модерн Текнолоджи ООО (Москва)	231,0
14.	Медлайнсофт ООО (Москва)	216,2
15.	К-МИС ООО (Петрозаводск), ГК	213,3

*1 В ряде случаев контракты заключались по группе компаний (ГК). В этом случае мы объединили такие закупки за одним, основным юридическим лицом и поместили такие компании приставкой «ГК».

*2 Обращаем внимание, что суммы приведены только по данным госзакупок, которые проводились по Федеральному закону № 44-ФЗ от 05.04.2013. В данные показатели не вошли суммы по государственным контрактам, заключенные по другим источникам финансирования, например, если данная компания выступала субподрядчиком по какому-то из проектов.

Обратим внимание, что на рынке активно применяются партнерские и субподрядные формы выполнения проектов. Поэтому достаточно характерно, когда суммы госконтрактов по какой-то компании, особенно среди специализированных разработчиков, существенно отличаются от суммы контрактов по решениям этой компании. Она обусловлена тем, что часто соответствующие компании используют своих партнеров для выполнения различных проектов, в этом случае госконтракт заключается не с разработчиком МИС, а с его партнером – например, с региональной ИТ-компанией (местным представителем) или федеральным системным интегратором. В таком случае сумма госконтрактов по разработчику будет меньше, чем сумма по разрабатываемым им решениям.

Для того, чтобы учесть эту особенность и оценить финансовую результативность лидеров рынка информатизации здравоохранения не только по прямым контрактам, а по всем выигранным конкурсным процедурам на их решения, мы проанализировали 2 показателя: сумму ГК, заключенных по программным продуктам компании, и отдельно сумму прямых ГК с ней. Результаты анализа представлены в таблице 2.

Таблица 2. Топ 15 компаний-лидеров, продвигающих собственные продукты для информатизации здравоохранения, по результатам работы 2013–2017 гг.

№ п/п	Компания	Сумма ГК по решениям компании, млн. руб.	Сумма прямых ГК с компанией, млн. руб.	% от суммы по решениям
1	Ростелеком ПАО (Москва)	2 273,5	2 709,9	119,2%
2	Группа компаний Барс Групп (Казань)	719,6	675,0	93,8%
3	Сп.АРМ (Санкт-Петербург)	707,5	600,1	84,8%
4	ПостМодернТехнологии (Москва)	588,9	162,9	27,7%
5	Группа компаний К-МИС (Петрозаводск)	435,4	148,3	34,1%
6	Группа компаний Сван (Пермь)	378,9	169,5	44,7%
7	СофтТраст ООО (Белгород)	251,6	111,7	44,4%
6	Решение ООО (Санкт-Петербург)	208,1	124,9	60,0%
9	Самсон Групп ООО (Санкт-Петербург)	185,0	146,0	78,9%
10	Электронная медицина ООО (Ростов-на-Дону)	156,2	126,9	83,0%
11	МедИнфоЦентр ООО (Сургут)	154,0	112,3	72,9%
12	Медотрейд ООО (Москва)	142,6	126,8	89%
13	Нетрика ООО (Санкт-Петербург)	139,2	139,0	99,9%
14	АИТ-холдинг ООО (Москва)	125,4	123,4	98,4%
15	Хост Информационные системы (Екатеренбург)	98,7	98,7	100%

Как видно из таблицы 2, среди лидеров можно выделить 2 различных подхода к выполнению проектов. Одни компании активно используют партнерские отношения и далеко не все контракты заключают с заказчиком напрямую. Лидерами по такому подходу являются компания «ПостМодерТехнологии» (входящая в группу «Армада» и имеющая свою развитую партнерскую сеть), компания К-МИС (активно работающая с РАМЭК-ВС и тоже имеющая собственных региональных партнеров), а также «Сван» и «СофтТраст». В противоположность им некоторые разработчики стараются заключать максимально большее число собственных прямых контрактов. К их числу относятся «Барс Групп», «Сп.АРМ», «АИТ-холдинг», «Медотрейд» и ряд других.

Ряд компаний демонстрируют разнонаправленную динамику в последние 2–3 года, но тут следует учесть особенность бюджетных циклов и структуру государственных контрактов и обязательств по ним. То, что какие-то компании улучшили свои показатели за один из годов наблюдения, а некоторые ухудшили – не является надежной и объективной характеристикой стабильности и динамичности компаний. Вполне возможно, что на эти результаты повлияли просто особенности заключения контрактов: например, часть разработчиков заключили серьезные большие контракты в последние месяцы 2016 или 2015 гг. и, соответственно, эти суммы отразились в балансе этого года. Но выполнение обязательств и оплата по этим контрактам де-факто начались в следующем календарном году. Поэтому порой может сложиться впечатление, что компании ухудшили свои показатели в 2016 г. и улучшили в 2015 г. (или наоборот) – но на самом деле их работа и функционирование являются стабильными и надежными, просто фактическое поступление выручки невозможно отследить по данным портала госзакупок.

АНАЛИЗ ПРИМЕНЯЕМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ

На сегодняшний день в информатизации государственного здравоохранения России применяется свыше 260 различных программных продуктов. На *рис. 18* представлено распределение заключенных государственных контрактов в 2013–2017 гг. по видам применяемого ПО.

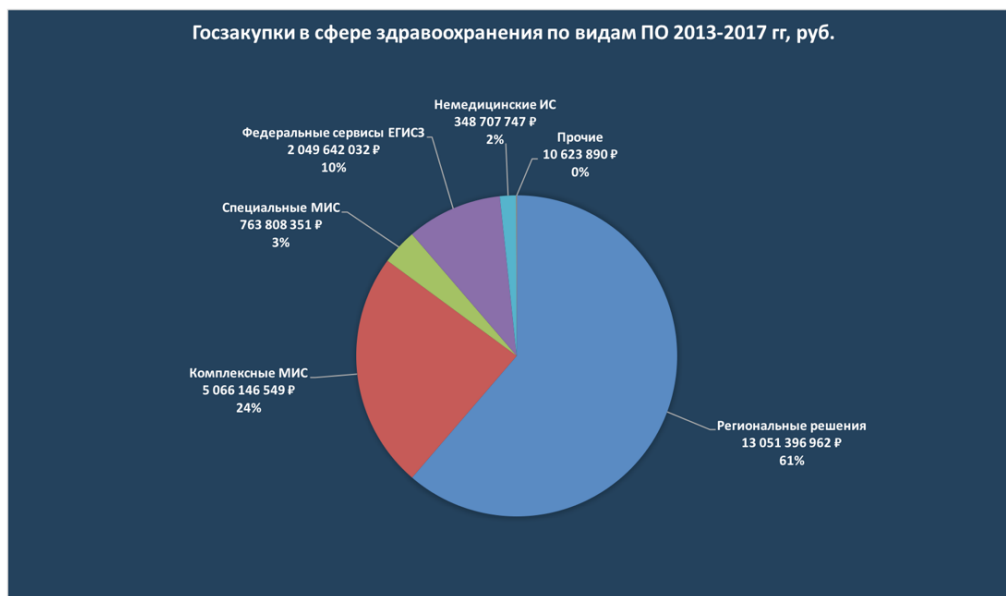


Рис. 18. Виды применяемого ПО в информатизации здравоохранения, 2013–2017 гг.

Как видно, основная доля финансирования информатизации здравоохранения приходится на региональные медицинские информационные системы (РМИС) – она составляет 61% от всех затрат на информатизацию.



Рис. 19. Гос. закупки региональных МИС в России в 2013–2017 гг.

Безоговорочным лидером среди Российских региональных МИС является ЕМИАС г. Москвы – на эту систему приходится 60% потраченных средств среди РМИС или 37% от всего объема госзакупок на информатизацию. Второе место у РМИС различных специализированных компаний. Региональные сервисы и программные продукты ПАО «Ростелеком» занимают третье место: за 5 лет исследования на них было потрачено 17% от госзакупок среди РМИС (рис. 19).

Второе место по объему финансирования занимают различные комплексные медицинские информационные системы, предназначенные для полноценной автоматизации учреждений здравоохранения. Затраты на этот вид ПО составили в 2013–2017 гг. **5 млрд. 66 млн. руб.** или 24% от всех госзакупок.

Федеральные сервисы ЕГИСЗ занимают третье место, на них за прошедшие 5 лет было потрачено порядка **2 млрд. 49 млн. руб.** или 10% от всех госзакупок.

Наконец, специализированные разработки для автоматизации отдельных видов деятельности занимают 3% рынка. Распределение систем этой группы представлено на рис. 20. Подавляющее большинство (55%) затрат в этой категории пришлось на лабораторные информационные системы (6%), второе (30%) – на радиологические информационные системы и PACS-решения, третье (11%) – программные продукты для автоматизации станций скорой медицинской помощи.



Рис. 20. Госзакупки специализированных МИС для автоматизации отдельных видов деятельности в 2013–2017 гг.

Топ 15 решений, по которым были выделены максимальные суммы государственного финансирования на информатизацию здравоохранения, представлен в таблице 3.

Таблица 3. Топ 15 решений, получивших по данным прямых государственных контрактов наибольшее финансирование в 2013–2017 гг.

№	Решение или группа решений ^{*1}	Сумма заключенных контрактов, млн. руб. ^{*2}
1.	ЕМИАС	7 817,7
2.	Решения Ростелекома	2 270,5
3.	Федеральные сервисы ЕГИСЗ	2 049,6
4.	Решения ГК БАРС	719,6
5.	«qMS» компании «СП.АРМ»	707,5
6.	«Медиалог» компании «ПМТ»	588,9
7.	Решения ГК «К-МИС»	430,4
8.	РИАМС «Промед» компании «Сван»	378,9
9.	Решения ГК «СофтТраст»	251,6
10.	«Ариадна» компании «Решение»	200,1
11.	«САМСОН» компании «Самсон Групп»	185,0
12.	«ЛПУ-ЭМ» компании «Электронная медицина»	163,9
13.	«ПК МедИнфоСистема» компании «МедИнфоЦентр»	158,6
14.	«Пациент» компании «Медотрейд»	141,2
15.	Решения платформы «N3.Здравоохранение» компании «Нетрика»	139,2

^{*1} В ряде случаев контракты заключались по нескольким продуктам одной компании-разработчика. В этом случае мы объединили такие закупки за одним, основным юридическим лицом и поместили такие разработки словом «Решения...».

^{*2} Обращаем внимание, что суммы приведены только по данным гос.закупок, которые проводились по Федеральному закону № 44-ФЗ от 05.04.2013. В данные показатели не вошли суммы по государственным контрактам, заключенные по другим источникам финансирования.

ГОСЗАКУПКИ НА ИНФОРМАТИЗАЦИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ИМПОРТОЗАМЕЩЕНИЕ

Как известно, с 1 января 2016 года вступил в силу законодательный запрет на допуск товаров, происходящих из иностранного государства и работ, выполняемых иностранными лицами для целей осуществления закупок – то, что мы называем «импортозамещением». В ст. 14 ч. 3 Федерального закона № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» говорится о том, что «... в целях защиты основ конституционного строя, обеспечения обороны страны и безопасности государства, защиты внутреннего рынка Российской Федерации, развития национальной экономики, поддержки российских товаропроизводителей нормативными правовыми актами Правительства Российской Федерации устанавливаются запрет на допуск товаров, происходящих из иностранных государств, работ, услуг, соответственно выполняемых, оказываемых иностранными лицами, и ограничения допуска указанных товаров, работ, услуг для целей осуществления закупок». Постановление Правительства РФ № 1236 от 16.11.2015 г. «Об установлении запрета на допуск программного обеспечения, происходящего из иностранных государств, для целей осуществления закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд» разъяснило, каким образом регулируется данный запрет: для этого в России создан «Единый реестр российских программ для электронных вычислительных машин и баз данных» (далее – Реестр российского ПО). Пунктом 2 указанного Постановления № 1236 установлено, что если какое-то программное обеспечение отсутствует в Реестре российского ПО, но при этом в нем есть аналогичные решения, то устанавливается запрет на допуск таких программ для целей осуществления закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд.

На практике эти законодательные ограничения означают следующее: если Заказчик проводит в соответствии с № 44-ФЗ процедуру закупки ПО, и необходимый ему вид программного обеспечения представлен в «Реестре российского ПО», то он должен допустить до закупки заявки только по тем решениям, что есть в Реестре. Если же Заказчик проводит закупку услуг, то такие услуги могут быть закуплены только у Российской компании.

Для того, чтобы проанализировать госзакупки по информатизации здравоохранения в части импортозамещения, мы проанализировали все программное обеспечение, участвовавшее в заключении государственных контрактов на предмет наличия или отсутствия его в «Реестре Российского ПО». Последний раз данные по этому показателю были актуализированы в августе 2018 г., результаты представлены на *рис. 21*. Как видно, на момент написания исследования 60% ПО, которое хотя бы раз использовалось в госзакупках на информатизацию здравоохранения, присутствует в «Реестре». Всего в «Реестре» на август 2018 г. присутствовало 196 различных решений для применения в здравоохранении, при этом общесистемное ПО и системы универсального применения в этот показатель не входят.

Распределение систем по видам (назначению) представлено на *рис. 22*. Как видно, лучше всего в «Реестре» представлены медицинские информационные системы для автоматизации медицинских организаций (МИС МО): 91 решение или 46%. Второе место поделили радиологические информационные системы и PACS, а также сервисы и системы для создания государственных информационных систем здравоохранения (ГИС СЗ, раньше мы называли их региональными медицинскими информационными системами – РМИС). Таких систем насчитывается 22 решения или 11%. Третья разновидность в рейтинге – это программные продукты для автоматизации аптек и лекарственного обеспечения – их насчитывается 18 решений или 9%.

Доля медицинского ПО, присутствующего в "Реестре отечественного ПО"

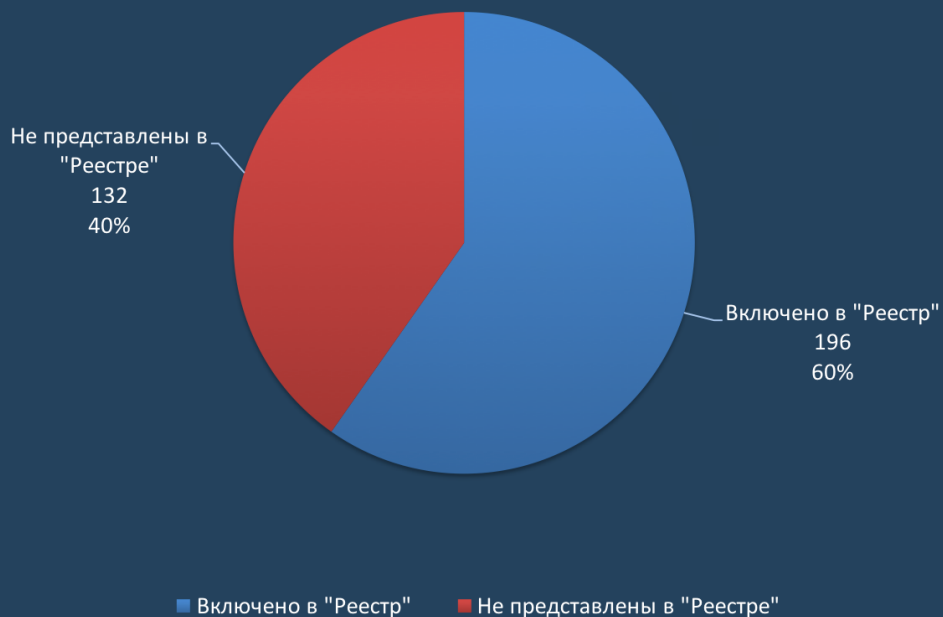


Рис. 21. Программное обеспечение, применяемое в информатизации здравоохранения России и наличие его в «Реестре Российского ПО» на август 2018 г..

Виды ПО медицинского назначения в "Реестре Российского ПО"

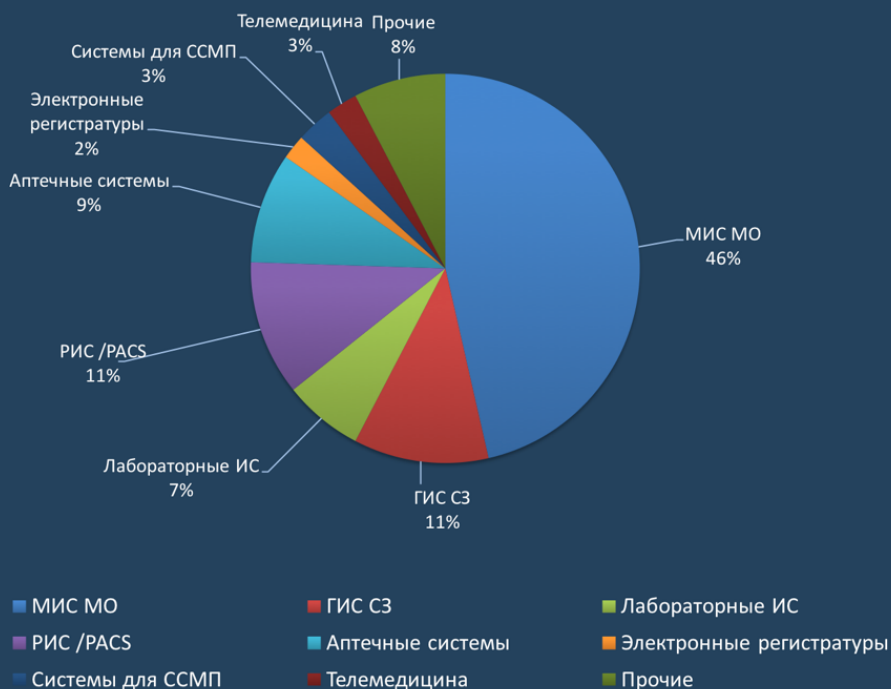


Рис. 22. Виды программного обеспечения для информатизации здравоохранения в «Реестре Российского ПО».

Нами был выполнен следующий анализ: мы взяли информацию о государственных закупках за 2016 и 2017 гг. и сравнили дату проведения закупки с датой включения «победившего» решения в «Реестре Российского ПО». Если на момент подведения итогов конкурсной процедуры соответствующее решение действительно имелось в «Реестре», то такая закупка отмечалась статистическим признаком «Решение присутствовало в Реестре», и это означало для нас, что закупка была проведена с соблюдением законодательных ограничений в части использования отечественного ПО. Если же на момент подведения итогов конкурсной процедуры выигравшее решение еще не было размещено в «Реестре», то такой признак отключался. Это означало, что заказчик закупил ПО или услуги, игнорируя обязанность отдавать предпочтение Российским решениям. В результате этого анализа были получены данные, представленные на рис. 23.

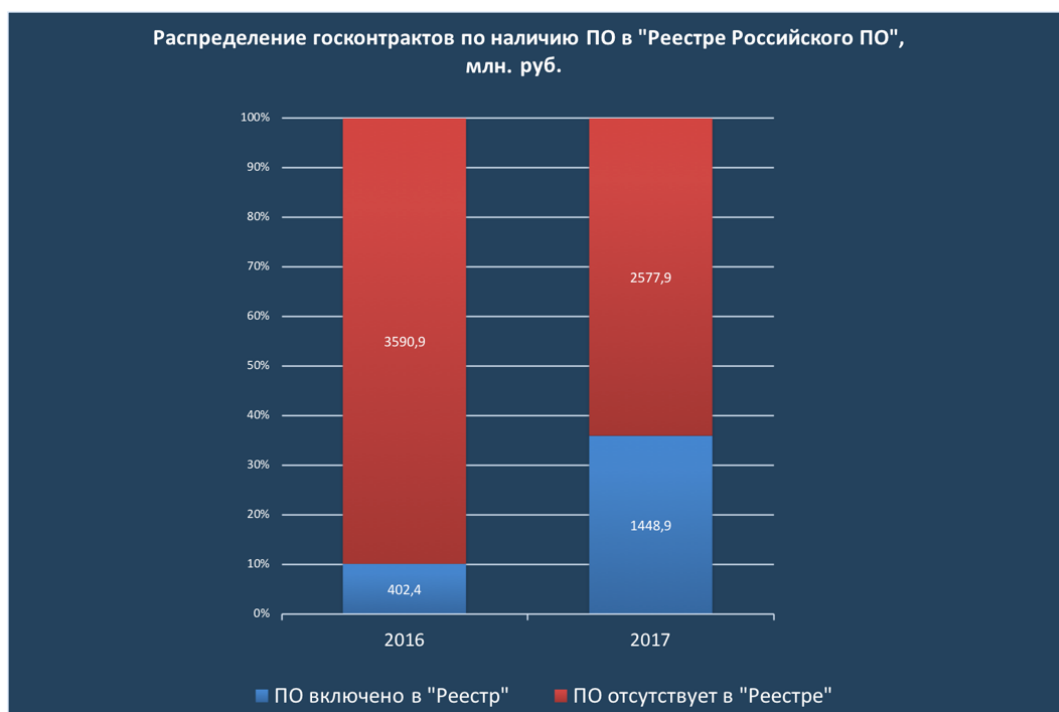


Рис. 23. Распределение госконтрактов на информатизацию здравоохранения по наличию применявшегося решения в «Реестре Российского ПО»

Обратим внимание, что сам по себе факт проведения госзакупки на какое-то решение, которое отсутствует в «Реестре», не является обязательным нарушением действующего законодательства. Во-первых, за последние 3 года требования регулятора в части законодательного запрета на закупку различных товаров и услуг менялись. Достаточно длительное время можно было осуществлять закупки на оказание услуг (например, технической поддержки) даже если продукт в «Реестре» отсутствовал. Во-вторых, даже если осуществляется закупка ПО, а не услуг, то и тут Постановлением Правительства РФ № 1236 от 16.11.2015 г. предусмотрена возможность обосновать необходимость закупки ПО, отсутствующее в «Реестре».

Проведенный анализ показывает, что за 2 прошедших года доля закупок ПО и услуг по решениям, присутствующим в «Реестре Российского ПО», увеличилась с 10% в 2016 г. до 36% в 2017 г. В абсолютном выражении сумма государственных контрактов на закупку ПО и услуг по информатизации здравоохранения, осуществляемых в отношении отечественного ПО, выросла в 3,6 раза с 402 млн. руб. в 2016 г. до 1 млрд. 448 млн. руб. в 2017 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В целом, информатизация здравоохранения, по крайней мере в части программного обеспечения и соответствующих услуг для государственного сектора, представляет из себя рынок объемом порядка 4 млрд. руб. в год.

Финансирование информатизации здравоохранения осуществляется главным образом за счет региональных бюджетов, внебюджетных средств и ОМС.

За прошедшее время этот рынок в целом сформировался как по его участникам, так и по спектру предлагаемых и востребованных решений. Главным образом этот рынок составляют региональные системы с долей 61%, а также медицинские информационные системы учрежденческого уровня с долей в 24%. Специализированные решения, такие как лабораторные и радиологические информационные системы, занимают все вместе порядка 3% рынка.

Лидерами рынка являются ПАО «Ростелеком», «Барс Групп», «Сп.АРМ», «ПостМодерн-Технолоджи», «К-МИС», «Сван», «СофтТраст» и «Решение».

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Об авторах



Александр Гусев

к. т. н., член Экспертного совета Министерства здравоохранения РФ по вопросам использования информационно-коммуникационных технологий в системе здравоохранения, эксперт компании «Комплексные медицинские информационные системы» (К-МИС)
E-mail: agusev@kmis.ru



Виктория Тербова

Аналитик, менеджер коммерческой службы компании «Комплексные медицинские информационные системы» (К-МИС)
E-mail: vterebova@kmis.ru

О компании К-МИС

Компания «Комплексные медицинские информационные системы» (К-МИС) разрабатывает программное обеспечение для медицины и здравоохранения. Мы специализируемся на полномасштабной автоматизации медицинских организаций (МО), развитии региональных сервисов и систем, интеграции с Единой государственной информационной системой здравоохранения (ЕГИСЗ) и услугах в области медицинских информационных технологий.

Сайт: <http://www.kmis.ru>

Почтовый адрес: 185030, Российская Федерация, Республика Карелия, г. Петрозаводск, ул. Л. Чайкиной, 23Б

Телефон: (814-2) 67-20-10

Факс: (814-2) 67-20-12

E-mail: info@kmis.ru

Мы в социальных сетях:
[facebook.com/kmis.company](https://www.facebook.com/kmis.company)
vk.com/kmis_club

