



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ
АНТИМОНОПОЛЬНАЯ СЛУЖБА**

**УПРАВЛЕНИЕ
Федеральной антимонопольной службы
по Калужской области**

пл. Старый Торг, 5, г. Калуга, 248000
тел. (4842) 57-65-92, факс (4828) 57-65-92
e-mail: to40@fas.gov.ru

14.05.2026 № МЧ/2761/26

На № _____ от _____

Решение 525

ГБУЗ Калужской области «Калужская
областная клиническая больница»
ул. Вишневого, д. 1, г. Калуга, 248007
office@kokb40.ru; torgi_kob@mail.ru; kon-
drashovka@kokb40.ru

ООО «РТС-тендер»
наб. Тараса Шевченко, д.23-А, г.
Москва, 121151
ko@rts-tender.ru

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "РТ-
МЕДКОМПЛЕКТ"
124498, РЕГИОН Г.МОСКВА, РАЙОН
МУНИЦИПАЛЬНЫЙ ОКРУГ СТАРОЕ
КРЮКОВО, Г ЗЕЛЕНОГРАД, ПРОЕЗД
4922-Й, 4
info@rtmk.ru

Министерство конкурентной политики
Калужской области
ул. Плеханова, д. 45, г. Калуга, 248001
min-k-
politik@adm.kaluga.ru; emelyanov@adm.k-
aluga.ru

Р Е Ш Е Н И Е

**Комиссии по контролю в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения
государственных и муниципальных нужд Калужского УФАС России**

г. Калуга

«14» мая 2026 года

Резолютивная часть решения оглашена «08» мая 2026 года.
В полном объеме решение изготовлено «14» мая 2026 года.

Комиссия по контролю в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения
государственных и муниципальных нужд Калужского УФАС России в составе:

Чуриков М.А. - председатель комиссии, заместитель руководителя – начальник
отдела Калужского УФАС России



2026-2938

Магер А.А. - член комиссии, заместитель руководителя Калужского УФАС России;
Васильев А.А. - член комиссии, заместитель начальника отдела Калужского УФАС России,

при участии посредством видеоконференцсвязи до объявленного перерыва: представителя заказчика – ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница» Мосесяна А.М. (доверенность, паспорт), представителя уполномоченного органа – министерства конкурентной политика Калужской области Бойкова А.А. (доверенность, паспорт), представителя заявителя - ООО «РТ-Медкомплект» Юрченко М.О. (доверенность, паспорт),

при участии посредством видеоконференцсвязи после объявленного перерыва: представителя заказчика – ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница» Мосесяна А.М. (доверенность, паспорт), представителя уполномоченного органа – министерства конкурентной политика Калужской области Бойкова А.А. (доверенность, паспорт), представителя заявителя - ООО «РТ-Медкомплект» Юрченко М.О. (доверенность, паспорт),

рассмотрев посредством видеоконференцсвязи жалобу №040/06/105-525/2026 ООО «РТ-Медкомплект» по существу, **установила:**

30.04.2026г. в адрес Калужского УФАС России поступила жалоба ООО «РТ-Медкомплект» на положения извещения об осуществлении закупки при проведении электронного аукциона (номер извещения на официальном сайте 0137200001226003543), предметом которого является поставка медицинского изделия-системы рентгеновской компьютерной томографии всего тела (далее – Аукцион).

Заявитель полагает, что извещение об осуществлении закупки, не соответствует требованиям Закона о контрактной системе.

Заказчиком, уполномоченным органом представлены пояснения по существу доводов жалобы Заявителя, в которых указано, что доводы названной жалобы являются необоснованными, а действия Заказчика основаны на положениях Закона о контрактной системе.

Изучив представленные документы, с учетом доводов сторон, руководствуясь Федеральным законом от 05.04.2013 №44-ФЗ, проведя внеплановую проверку в соответствии с пунктом 1 части 15 статьи 99 Закона о контрактной системе, Комиссия Калужского УФАС России приходит к следующему.

1. 27.04.2026г. на официальном сайте Единой информационной системы в сфере закупок (www.zakupki.gov.ru; далее также официальный сайт, ЕИС) опубликовано извещение №0137200001226003543, предметом которого является поставка медицинского изделия-системы рентгеновской компьютерной томографии всего тела.

Начальная (максимальная) цена контракта, согласно извещению о проведении аукциона, составляет 68 263 565,00 рублей.

Дата и время окончания срока подачи заявок на участие в электронном аукционе: 05.05.2026 08:00 (МСК).

Заказчиком по указанному аукциону выступало ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница».

2. В соответствии с пунктами 1,3 части 2 статьи 42 Закона о контрактной системе установлено, что извещение об осуществлении закупки, если иное не предусмотрено настоящим Федеральным законом, должно содержать, в частности, следующие электронные документы: описание объекта закупки в соответствии со статьей 33 настоящего Федерального закона, требования к содержанию, составу заявки на участие в закупке в соответствии с настоящим Федеральным законом и инструкция по ее заполнению. При этом не допускается установление требований, влекущих за собой ограничение количества участников закупки

Согласно пункту 1 части 1 статьи 33 Закона о контрактной системе установлено, что
2026-2938

Заказчик в случаях, предусмотренных настоящим Федеральным законом, при описании объекта закупки должен руководствоваться следующими правилами: в описании объекта закупки указываются функциональные, технические и качественные характеристики, эксплуатационные характеристики объекта закупки (при необходимости). В описании объекта закупки не должны включаться требования или указания в отношении товарных знаков, знаков обслуживания, фирменных наименований, патентов, полезных моделей, промышленных образцов, наименование страны происхождения товара, требования к товарам, информации, работам, услугам при условии, что такие требования или указания влекут за собой ограничение количества участников закупки. Допускается использование в описании объекта закупки указания на товарный знак в следующих случаях:

а) сопровождение такого указания словами «или эквивалент»;

б) несовместимость товаров, на которых размещаются другие товарные знаки, и необходимость обеспечения взаимодействия таких товаров с товарами, используемыми заказчиком;

в) осуществление закупки запасных частей и расходных материалов к машинам и оборудованию, используемым заказчиком, в соответствии с технической документацией на указанные машины и оборудование;

г) осуществление закупки медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, необходимых для назначения пациенту по медицинским показаниям (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии, которое фиксируется в медицинской документации пациента и журнале врачебной комиссии. Перечень указанных медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания и порядок его формирования утверждаются Правительством Российской Федерации;

В соответствии с пунктом 2 части 1 статьи 33 Закона о контрактной системе установлено, что заказчик при описании в документации о закупке объекта закупки также должен руководствоваться следующими правилами: использование при составлении описания объекта закупки показателей, требований, условных обозначений и терминологии, касающихся технических характеристик, функциональных характеристик (потребительских свойств) товара, работы, услуги и качественных характеристик объекта закупки, которые предусмотрены техническими регламентами, принятыми в соответствии с законодательством Российской Федерации о техническом регулировании, документами, разрабатываемыми и применяемыми в национальной системе стандартизации, принятыми в соответствии с законодательством Российской Федерации о стандартизации, иных требований, связанных с определением соответствия поставляемого товара, выполняемой работы, оказываемой услуги потребностям заказчика. Если заказчиком при составлении описания объекта закупки не используются установленные в соответствии с законодательством Российской Федерации о техническом регулировании, законодательством Российской Федерации о стандартизации показатели, требования, условные обозначения и терминология, в таком описании должно содержаться обоснование необходимости использования других показателей, требований, условных обозначений и терминологии.

В соответствии с частью 2 статьи 33 Закона о контрактной системе установлено, что документация о закупке в соответствии с требованиями, указанными в части 1 настоящей статьи, должна содержать показатели, позволяющие определить соответствие закупаемых товара, работы, услуги установленным заказчиком требованиям. При этом указываются максимальные и (или) минимальные значения таких показателей, а также значения показателей, которые не могут изменяться.

Согласно части 3 статьи 33 Закона о контрактной системе не допускается включение в описание объекта закупки (в том числе в форме требований к качеству, техническим характеристикам товара, работы или услуги, требований к функциональным характеристикам

(потребительским свойствам) товара) требований к производителю товара, к участнику закупки (в том числе требования к квалификации участника закупки, включая наличие опыта работы), а также требования к деловой репутации участника закупки, требования к наличию у него производственных мощностей, технологического оборудования, трудовых, финансовых и других ресурсов, необходимых для производства товара, поставка которого является предметом контракта, для выполнения работы или оказания услуги, являющихся предметом контракта, за исключением случаев, если возможность установления таких требований к участнику закупки предусмотрена настоящим Федеральным законом.

3. Согласно доводам жалобы Заявителя, Заказчик применил ненадлежащий код КТРУ 26.60.11.119-00000023, вместо кода 26.60.11.119-00000026.

Вместе с тем, в ходе рассмотрения жалобы по существу, Комиссия Калужского УФАС России установила следующее.

При описании объекта закупки Заказчику в рамках закона предоставлены полномочия по самостоятельному определению параметров и характеристик товара, в наибольшей степени удовлетворяющих его потребности.

Из буквального толкования вышеприведенных положений Закона о контрактной системе следует, что Заказчики, осуществляющие закупку по правилам Закона о контрактной системе, при описании объекта закупки должны таким образом описать требования к закупаемым товарам, работам, услугам, чтобы, с одной стороны, повысить шансы на приобретение товара именно с такими характеристиками, которые ему необходимы, а с другой стороны, не ограничить количество участников закупки.

Согласно письменным пояснениям Заказчика, применение кода КТРУ 26.60.11.119-00000023 обусловлено тем, что характеристики указанной позиции в полной мере соответствуют профилю деятельности Заказчика как многопрофильной клинической больницы, осуществляющей первичную и специализированную медицинскую помощь, в том числе по кардиологическому, неврологическому и нейрохирургическому профилям, что требует более высокого уровня диагностических возможностей по сравнению с учреждениями, оказывающими исключительно первичную медицинскую помощь.

Заказчик применил код КТРУ 26.60.11.119-00000023, сформировал технические требования исходя из обоснованных потребностей учреждения, подтверждённых клинической необходимостью, действующими порядками оказания медицинской помощи и стандартами, утверждёнными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

На основании вышеизложенного, Комиссия Калужского УФАС России приходит к выводу о необоснованности доводов жалобы Заявителя.

4. Согласно доводам жалобы Заявителя, Заказчиком установлены избыточные требования, в части требований к количеству физических элементов детекторного массива (> 53 000 шт.); программному обеспечению для анализа паренхимы головного мозга и автоматической оценки по шкале ASPECTS; программному обеспечению для анализа плотности атеросклеротических бляшек артерий; проспективному режиму сканирования с ЭКГ-синхронизацией

Вместе с тем, в ходе рассмотрения жалобы по существу, Комиссия Калужского УФАС России установила следующее.

Согласно письменным пояснениям Заказчика, количество физических элементов детекторного массива является объективной технической характеристикой, непосредственно определяющей пространственное разрешение КТ-системы, детализацию изображения при мультиорганных протоколах, а также долгосрочную технологическую актуальность оборудования. Установление порогового значения на уровне > 53 000 шт. обусловлено необходимостью обеспечения высокого диагностического качества при проведении нейрохирургических, кардиологических и комплексных КТ- исследований, реализуемых в Учреждении.

Острый ишемический инсульт включён в Перечень социально значимых заболеваний (Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 № 715). Порядок оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утверждённый Приказом Минздрава России от 15.11.2012 №928н, предусматривает проведение нейровизуализации в максимально короткие сроки от момента поступления пациента. ГБУЗКО «Калужская областная клиническая больница» является в том числе и региональным сосудистым центром, что обуславливает необходимость применения стандартизированных инструментов диагностики в соответствии с указанным порядком. Отсутствие данного модуля создаёт риск нарушения установленных стандартов оказания медицинской помощи, несовместимо с принципом эффективности расходования бюджетных средств, закреплённым в статье 34 Бюджетного кодекса Российской Федерации.

ASPECTS (Alberta Stroke Program Early CT Score) — это полуколичественная шкала оценки ранних ишемических изменений на бесконтрастной КТ при остром ишемическом инсульте в бассейне средней мозговой артерии, включающая 10 анатомических регионов. Визуальная интерпретация КТ-изображений сопряжена с существенными системными ограничениями: межнаблюдательская вариабельность при ручной оценке составляет $k = 0,4-0,6$, что соответствует лишь умеренному уровню согласованности (Barber et al., 2000; von Kummer et al., 2017). Точность существенно зависит от квалификации специалиста: у врачей-рентгенологов k достигает 0,7, тогда как у дежурных врачей общей практики — не превышает 0,4. Наибольшую сложность представляют ранние ишемические изменения в первые 6 часов, когда снижение плотности паренхимы составляет менее 10 единиц Хаунсфилда (HU) и находится на пределе визуального восприятия.

Современные системы автоматической оценки ASPECTS (e-ASPECTS/Brainomix, RAPID ASPECTS/RapidAI, Viz.AI) обеспечивают пиксельный анализ ИП-значений во всех 10 регионах шкалы в течение 15-90 секунд после завершения сканирования, незамедлительно передавая результат на устройство дежурного невролога. Алгоритмический анализ обнаруживает гиподенсивность при снижении плотности от 4-6 HU, что недостижимо при визуальной оценке и особенно актуально в терапевтическом окне до 6 часов. Система e-ASPECTS продемонстрировала сопоставимую с врачом-рентгенологом чувствительность при выявлении ранних ишемических изменений — особенно при баллах ≤ 7 , имеющих наибольшее терапевтическое значение (Herweh et al., 2016).

Значение в протоколах тромбэктомии. В протоколах механической тромбэктомии с целевым временем менее 60 минут ручная оценка ASPECTS становится узким местом маршрутизации пациента. Точное определение ASPECTS является независимым предиктором клинического исхода при тромбэктомии (Goyal et al., 2016). Автоматизированные системы устраняют задержку: результат поступает параллельно с транспортировкой пациента в отделение рентгенхирургических методов лечения, не требуя ожидания заключения рентгенолога.

Регуляторный статус и доказательная база. Системы e-ASPECTS и Viz.AI имеют регистрацию CE и допуск FDA (510(k)), что подтверждает их клиническую валидность. Руководства ESO/ESOC 2023 по механической тромбэктомии и клинические рекомендации «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых» (2021) включают автоматизированные инструменты оценки ASPECTS в алгоритм принятия решений как рекомендуемый компонент сортировки пациентов. Производители спиральных КТ интегрируют модули автоматического нейроанализа непосредственно в рабочие станции томографов, что подтверждает их статус стандартного функционального модуля, а не «избыточной» опции.

Таким образом, требование о наличии ПО для анализа паренхимы головного мозга автоматической оценки по шкале ASPECTS обусловлено реальными клиническими потребностями Учреждения, соответствует действующим порядкам оказания медицинской

помощи и международным клиническим рекомендациям.

При коронарной КТ-ангиографии программный анализ бляшек позволяет дифференцировать тактику ведения пациентов с умеренным стенозом 40—70% в зависимости от морфологии бляшки. В крупном проспективном исследовании CONFIRM ($n = 5\,569$) наличие некальцифицированных бляшек по данным КТ-ангиографии являлось независимым предиктором смертности с $HR = 3,35$. Автоматизированное ПО воспроизводит измерение объёма некальцифицированной бляшки с внутрикласовым коэффициентом корреляции ICC больше 90 обеспечивает статистически состоятельный мониторинг эффективности гиполипидемической терапии. При оценке сонных артерий автоматический анализ бляшек выявляет нестабильные некальцифицированные поражения у пациентов с ТИА (Транзиторная ишемическая атака) и малыми инсультами, когда степень стеноза по критериям NASCET не достигает порога хирургического вмешательства.

Регуляторный статус. Платформы автоматического анализа бляшек имеют регистрацию CE и допуск FDA, что подтверждает их валидацию как медицинских изделий. Рекомендации ACC/ANA 2023 по первичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и Клинические рекомендации по стабильной ишемической болезни сердца (2024) включают количественную КТ-оценку бляшек как инструмент стратификации риска у пациентов промежуточной группы. Руководства ESC/ESVS 2023 по заболеваниям периферических артерий указывают на значимость оценки состава бляшки сонных артерий при определении показаний к реваскуляризации.

Таким образом, требование о наличии данного программного модуля клинически обосновано, соответствует действующим международным и российским рекомендациям и является условием проведения КТ-диагностики атеросклероза на уровне современных стандартов.

При использовании современных алгоритмов итеративной реконструкции и проспективного триггирования эффективная доза при коронарной КТ-ангиографии составляет 0,5-3,0 мЗв — снижение на 70-90% по сравнению с ретроспективным протоколом (12-25 мЗв), что сопоставимо с дозой при инвазивной коронарографии (Earls et al., 2008; Achenbach et al., 2011). Пространственное разрешение в проспективном режиме достигает 0,3-0,4 мм, что обеспечивает визуализацию коронарных артерий диаметром до 1,5 мм, включая дистальные сегменты и боковые ветви. Клиническая эффективность коронарной КТ-ангиографии с проспективной ЭКГ-синхронизацией подтверждена в крупных рандомизированных исследованиях SCOT-HEART и PROMISE.

Проспективный режим является методом выбора при исключении обструктивной ишемической болезни сердца у пациентов с промежуточной предтестовой вероятностью. Согласно Рекомендациям ESC 2023 (Европейское общество кардиологов)

Клиническим рекомендациям МЗ РФ по стабильной ишемической болезни сердца (2024), коронарная КТ-ангиография имеет класс показаний I (уровень доказательности A) как первичный неинвазивный метод диагностики. Отрицательная предсказательная ценность ККТА превышает 97—99%. Помимо этого, проспективная синхронизация применяется при оценке врождённых пороков сердца, при исследовании лёгочных вен перед абляцией при фибрилляции предсердий и при оценке тромбоза ушка левого предсердия. При комплексной оценке аорты и лёгочной артерии проспективная синхронизация устраняет артефакты пульсации восходящей аорты, повышает точность измерения диаметров и исключает ложноположительные диссекции.

Производители спиральных КТ реализуют проспективную ЭКГ-синхронизацию в специализированных кардиологических пакетах, что подтверждает статус данной технологии как обязательного функционального модуля современного КТ, а не факультативной опции.

Таким образом, требование наличия проспективного режима ЭКГ-синхронизации обусловлено необходимостью соблюдения принципа радиационной безопасности пациентов,

соответствует международным клиническим рекомендациям АСС/АНА 2021, ESC 2023 и является клинически обоснованным.

В ходе рассмотрения жалобы по существу, исходя из представленных в материалы дела документов, Комиссия Калужского УФАС России установила, что заказчиком получены 3 коммерческих предложений, под требования Заказчика подходят товары не менее 2 производителей, также, в ходе рассмотрения жалобы по существу, Комиссия Калужского УФАС России установила, что на участие в аукционе поданы 5 заявок, что свидетельствует об обеспечении конкуренции.

Таким образом, спорные характеристики установлены с учетом потребности Заказчика и не приводит к ограничению конкуренции.

На основании вышеизложенного, Комиссия Калужского УФАС России приходит к выводу о необоснованности доводов жалобы Заявителя.

6. Согласно доводам жалобы Заявителя, установленные заказчиком в описание объекта закупки требования фактически блокируют участие российского производителя.

Вместе с тем, в ходе рассмотрения жалобы по существу, Комиссия Калужского УФАС России установила следующее.

Подпунктом а) пункта 7 постановления Правительства РФ от 23.12.2024 N 1875 «О мерах по предоставлению национального режима при осуществлении закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд, закупок товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» установлены особенности описания объекта закупки являющегося товаром (в том числе поставляемым при выполнении закупаемых работ, оказании закупаемых услуг), производство которого на территории Российской Федерации отсутствует.

При осуществлении закупки товаров, указанных в позициях 1 - 433 приложения № 2 к настоящему постановлению, такой особенностью является - декларирование в извещении об осуществлении закупки или в приглашении принять участие в определении поставщика (подрядчика, исполнителя) факса отсутствия в реестре российской промышленной продукции такого товара с характеристиками, соответствующими потребности заказчика, указание в описании объекта закупки характеристик товара, потребность в котором имеется у заказчика и который отсутствует в реестре российской промышленной продукции, а также включение в описание объекта закупки копии направленного до начала осуществления закупки в Министерство промышленности и торговли Российской Федерации уведомления об отсутствии закупаемого товара в реестре российской промышленной продукции, которое должно содержать информацию о заказчике (место нахождения, почтовый адрес, адрес электронной почты, номер контактного телефона) и о товаре, потребность в котором имеется у заказчика и который отсутствует в реестре российской промышленной продукции (наименование товара, код товара по Общероссийскому классификатору продукции по видам экономической деятельности ОК 034-2014 (КПЕС 2008), код товара по единой Товарной номенклатуре внешнеэкономической деятельности Евразийского экономического союза, предусмотренной правом Евразийского экономического союза, и характеристики такого товара).

Заказчиком к описанию объекта закупки была приложена Декларация об отсутствии закупаемого товара в реестре российской промышленной продукции; было направлено уведомление в Минпромторг России об отсутствии закупаемого товара в реестре российской промышленной продукции, с приложением описания объекта закупки с характеристиками товара, потребность в котором имеется у Заказчика и который отсутствует в реестре промышленной продукции.

Министерство финансов Российской Федерации в своем Информационном письме от 31 января 2025 г. № 24-01-06/8697 «О применении положений постановления Правительства Российской Федерации от 23 декабря 2024 г. № 1875 «О мерах по предоставлению

национального режима при осуществлении закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд, закупок товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» разъяснил порядок применения части 1.1 статьи 33 Закона о контрактной системе.

Согласно данным разъяснениям указание в описании объекта закупки характеристик товара российского происхождения в случае, если производство такого товара на территории Российской Федерации отсутствует, является невозможным, в связи с чем в этом случае характеристики товара российского происхождения в описании объекта закупки не указываются.

На основании вышеизложенного, Комиссия Калужского УФАС России приходит к выводу о необоснованности доводов жалобы Заявителя.

С учетом всех изложенных обстоятельств, установленных в ходе рассмотрения жалобы, руководствуясь пунктом 1 части 15 статьи 99, частью 8 статьи 106 Закона о контрактной системе, Комиссия Калужского УФАС России **решила:**

Признать жалобу ООО «РТ-Медкомплект» **необоснованной**.

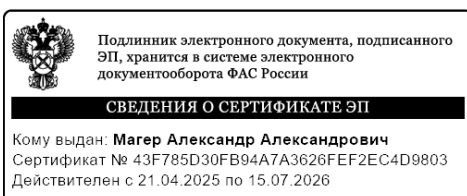
В соответствии с частью 9 статьи 106 Закона о контрактной системе решение, принятое по результатам рассмотрения жалобы по существу, может быть обжаловано в судебном порядке в течение трех месяцев с даты его принятия.

Председатель комиссии

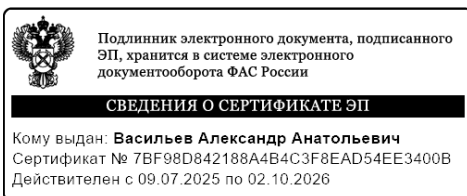


М.А. Чуриков

Члены комиссии:



А.А.Маер



А.А.Васильев