



ФЕДЕРАЛЬНАЯ  
АНТИМОНОПОЛЬНАЯ СЛУЖБА

УПРАВЛЕНИЕ  
по Республике  
Северная Осетия - Алания

362040, г. Владикавказ, ул. В. Ткаченко, 4  
тел./факс (8672) 54-52-52  
e-mail: to15@fas.gov.ru

02.08.2024 № АП/1821/24

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Предупреждение



МОНОПОЛИТЫ НЫХМÆ  
ФЕДЕРАЛОН СЛУЖБÆ

Цæгат Ирæстæн - Аланийы  
УПРАВЛЕНИ

362040, Дзæуджыхъæу, Тæбæхсæуты Балойы уынг, 4  
тел./факс (8672) 54-52-52  
e-mail: to15@fas.gov.ru

**Министерству здравоохранения  
Республики Северная Осетия-Алания**

362003, РСО – Алания, г. Владикавказ,  
ул. Нальчикская, д. 3 «А»,  
Адрес электронной почты:  
[info@minzdrav.alania.gov.ru](mailto:info@minzdrav.alania.gov.ru)

**Копии:**

**ООО «Премиумстрой-Кавказ»**

362019, РСО – Алания, г. Владикавказ,  
ул. Шмулевича, д. 8 офис 305,  
Адрес электронной почты:  
[isavitsky@mail.ru](mailto:isavitsky@mail.ru)

**Прокуратуре Республики  
Северная Осетия – Алания**

362003, г. Владикавказ,  
ул. Пушкинская, 8  
Адрес электронной почты:  
[prok-osetia@15.mailop.ru](mailto:prok-osetia@15.mailop.ru)

**Территориальному фонду  
обязательного медицинского  
страхования Республики Северная  
Осетия – Алания**

362003, Россия, г. Владикавказ,  
ул. К. Маркса, д. 48  
Адрес электронной почты:  
[tfoms@rso-a.ru](mailto:tfoms@rso-a.ru)



2024-2013

**ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ**  
**О ПРЕКРАЩЕНИИ ДЕЙСТВИЙ (БЕЗДЕЙСТВИЯ), КОТОРЫЕ СОДЕРЖАТ**  
**ПРИЗНАКИ НАРУШЕНИЯ АНТИМОНОПОЛЬНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА**

По результатам рассмотрения Северо – Осетинским УФАС России материалов, предоставленных Прокуратурой РСО – Алания (вх. № 4498/23 от 18.12.2023г.), свидетельствующих о заключении Соглашения о государственно – частном партнёрстве от 20.07.2023г. между Республикой Северная Осетия – Алания в лице Министерства здравоохранения РСО-Алания (далее – Минздрав РСО-Алания), Территориального фонда обязательного медицинского страхования РСО-Алания (далее – ТФОМС РСО-Алания) и ООО «ПремиумСтрой-Кавказ», установлено следующее.

В рамках реализации постановления Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 30.05.2023 № 202 «О реализации проекта государственно -частного партнерства «Строительство многопрофильного центра медицинской реабилитации в г. Беслан» заключено Соглашение о государственно - частном партнерстве от 20.07.2023 между Республикой Северная Осетия-Алания, в лице Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания в качестве Публичного партнера и ООО «Премиумстрой-Кавказ» в качестве Частного партнера (далее - Соглашение о ГЧП, Соглашение).

Объектом Соглашения в соответствии с пунктом 11 части 1 статьи 7 Федерального закона от 13.07.2015 № 224-ФЗ «О государственно-частном партнерстве, муниципально-частном партнерстве в Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» является объект здравоохранения - многопрофильный центр медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, опорно-двигательного аппарата, периферической нервной системы и других внутренних органов в г. Беслан Республики Северная Осетия - Алания.

Целями проекта «Строительство многопрофильного центра медицинской реабилитации в г. Беслан» определены: привлечение инвестиций для проектирования, строительства, технического обслуживания и эксплуатации объекта соглашения; обеспечение доступной и качественной медицинской помощи по медицинской реабилитации.

По Соглашению о ГЧП Частный партнер обязуется за счет собственных и (или) привлеченных средств выполнить проектирование и строительство Объекта соглашения, осуществлять эксплуатацию и техническое обслуживание Объекта соглашения, а Публичный партнер обязуется обеспечить возникновение права собственности Частного партнера на Объект соглашения и предоставить Земельный участок в порядке и на условиях, предусмотренных в Соглашении о ГЧП.

Соглашение о ГЧП вступило в силу со дня его подписания и действует в течение 25 лет до полного исполнения Сторонами своих обязательств.



В рамках Соглашения о ГЧП среди прочих условий установлены следующие гарантии Публичного партнера:

- гарантии по объемам - обязательства Публичного партнера по обеспечению осуществления в отношении установления для Частного партнера объемов медицинских услуг в рамках программы ОМС Республики Северная Осетия- Алания в размере (объеме), соответствующем таким согласованным Сторонами в Соглашении минимальным прогнозным показателям;

- гарантии по тарифам - обязательства Публичного партнера по обеспечению осуществления в отношении установления для Частного партнера тарифов на оказываемые Частным партнером услуги в рамках деятельности по ОМС в размере, соответствующем таким согласованным Сторонами в Соглашении минимальным прогнозным показателям;

- гарантии по включению медицинских услуг в программу ОМС - обязательства Публичного партнера по обеспечению осуществления в отношении включения в программу ОМС Республики Северная Осетия-Алания видов медицинских услуг, и их наличия (в соответствии с порядком, предусмотренным действующим законодательством) в указанной программе ОМС Республики Северная Осетия - Алания до окончания эксплуатации;

- гарантии по выручке - обязательства Публичного партнера по обеспечению осуществления в отношении минимального прогнозного объема выручки Частного партнера.

В соответствии с пунктом 34.2 Соглашения, на Объекте соглашения пациентам будет оказываться специализированная медицинская помощь в стационарных и амбулаторных условиях по профилю «медицинская реабилитация пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, опорно-двигательного аппарата, периферической нервной системы и других внутренних органов», в соответствии с «Положением об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи» (Приказ Минздрава России от 02.12.2014 № 796н) и на основе стандартов медицинской помощи (далее – **Основные медицинские услуги**, пункт 34.2 Соглашения). Согласно пункту 34.3 Соглашения, перечень Основных медицинских и иных услуг, которые будут оказываться в рамках эксплуатации, приводятся в Приложении № 6 к соглашению (Перечень основных медицинских услуг).

Основные медицинские услуги будут оказываться как в рамках территориальных программ ОМС, так и на платной (коммерческой) основе (пункт 34.4 Соглашения).

В соответствии с пунктом 1.1. раздела III Приложения № 15 Соглашения о ГЧП общее количество законченных случаев лечения - не менее 2 124; общая стоимость законченных случаев лечения, оплата по которым получена Частным партнером и (или) Оператором эксплуатации, - не менее 149 985,7 тыс. рублей.

При этом, установлены обязанности Частного партнера по обеспечению



готовности оказания минимального прогнозного объема медицинских услуг в многопрофильном центре по территориальной программе ОМС в соответствии с показателями, установленными в разделе I Приложения №15, а именно:

- 1379 госпитализаций в круглосуточный стационар для проведения медицинской реабилитации общей прогнозной стоимостью 129 974,1 тыс. рублей, а также 745 случаев лечения в дневном стационаре по медицинской реабилитации общей прогнозной стоимостью 20 011,6 тыс. рублей;

- оказание Частному партнеру содействия в целях обеспечения достижения прогнозных (предполагаемых) показателей в отношении оказания минимального прогнозного объема медицинских услуг, а также выплата компенсации в связи с недостижением прогнозных показателей в случаях, порядке и на условиях, предусмотренных Соглашением по ГЧП.

В соответствии с нормативами территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, включающей территориальную программу обязательного медицинского страхования, утвержденной постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 20.12.2022 № 550, общий объем медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» на 2023 год в условиях дневного стационара составляет 2 104 случая лечения общей стоимостью 59 296,8 тыс. рублей, в круглосуточном стационаре – 3 673 случая госпитализации общей стоимостью 162 795,4 тыс. лечения.

Таким образом, минимальные показатели по объемам предоставления медицинской помощи и финансового обеспечения, которые Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания посчитало возможным гарантировать Частному партнеру, составляют 61,5% от общего объема финансирования территориальной программы в части медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в стационарных условиях и условиях дневного стационара. При этом объемные показатели составляют лишь 36% от общего объема медицинской помощи по данному направлению, что говорит о намерениях Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания перераспределить с других участников обязательного медицинского страхования в пользу Частного партнера наиболее дорогостоящие услуги по медицинской реабилитации.

Соглашением предусмотрена выплата Публичным партнёром (Минздравом РСО-Алания) Частому партнёру (ООО «Премиумстрой-Кавказ») **компенсации в связи с недостижением прогнозных показателей** - денежной суммы, выплачиваемой Публичным партнером в результате наступления Особого обстоятельства, предусмотренного пунктом 39.1.27 Соглашения, т.е. в результате недостижения (любого отклонения в меньшую сторону) Минимальных прогнозных показателей, предусмотренных в Приложении 15 (Требования к минимальному объему Основных



медицинских услуг. Минимальные прогнозные показатели доходности Частного партнера).

Одним из таких **Особых обстоятельств**, предусмотренных пунктом 39.1.27 Соглашения о ГЧП, влекущих необходимость выплаты Минздравом РСО-Алания ООО «Премиумстрой-Кавказ» компенсаций, является полное или частичное недостижение предусмотренных в Приложении 15 Минимальных прогнозных показателей, в том числе:

- в отношении Минимальных прогнозных показателей по объемам - показателей минимального прогнозного объема **Основных медицинских услуг по территориальной программе ОМС Республики Северная Осетия - Алания**, предусмотренных Приложением 15 (*Требования к минимальному объему Основных медицинских услуг. Минимальные прогнозные показатели доходности Частного партнера*);

- в отношении Минимальных прогнозных показателей по выручке - показателей минимального прогнозного объема выручки Частного партнера за оказанные в соответствии с Соглашением **Основные медицинские услуги, предусмотренных Приложением 15** (*Требования к минимальному объему Основных медицинских услуг. Минимальные прогнозные показатели доходности Частного партнера*);

- в отношении Минимальных прогнозных показателей по тарифам - показателей размера тарифов на оказание **Основных медицинских услуг**, установленных на какой-либо период в течение Срока действия Соглашения в соответствии с Приложением 15 (*Требования к минимальному объему Основных медицинских услуг. Минимальные прогнозные показатели доходности Частного партнера*);

- иных показателей и условий, предусмотренных Соглашением, в том числе Приложением 15 (*Требования к минимальному объему Основных медицинских услуг. Минимальные прогнозные показатели доходности Частного партнера*), влияющих на показатели доходности Частного партнера, из которых Частный партнер исходил при заключении Соглашения.

Однако, Согласно тексту Соглашения, **Основные медицинские услуги**, то есть – услуги по оказанию специализированной медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях по профилю «медицинская реабилитация пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, опорно-двигательного аппарата, периферической нервной системы и других внутренних органов», не будут являться единственным источником дохода ООО «ПремиумСтрой-Кавказ» (Частного партнёра), предусмотренных Соглашением о ГЧП.

Так, пунктом 34.6 Соглашения установлено, что в рамках эксплуатации Частный партнер и (или) Оператор эксплуатации вправе осуществлять помимо указанных в Соглашении видов медицинских услуг на территории Объекта соглашения и Земельного



участка, с привлечением или без привлечения третьих лиц, коммерческую деятельность, не противоречащую целям эксплуатации, принципам здравоохранения, законодательству, включая оказание услуг общественного питания, розничную торговлю лекарственными препаратами и сопутствующими товарами и др., а также научно-исследовательскую и иную деятельность, не противоречащую целям Соглашения, принципам здравоохранения и действующему законодательству.

Таким образом, ООО «ПремиумСтрой-Кавказ», действуя в рамках Соглашения, будет иметь гарантии получения **компенсации в связи с недостижением прогнозных показателей** по выручке за оказанные в соответствии с Соглашением Основные медицинские услуги, даже при фактическом получении прибыли от иных видов деятельности, предусмотренных пунктом 34.6 Соглашения.

Письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.07.2024 № 29-4/И/2-12516 (далее – Письмо Минздрава России), адресованным высшим должностным лицам субъектов Российской Федерации направлены разъяснения Минздрава России целях обеспечения методического содействия субъектам Российской Федерации по вопросам использования механизмов государственно - частного партнерства (далее – ГЧП), а именно - особенности подготовки и реализации концессионных соглашений и соглашений о ГЧП в сфере здравоохранения, условиями которых предполагается оказание концессионером (частным партнером) медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее соответственно – Особенности, Условия).

В указанном Письме Минздрава отражена следующая позиция:

Одним из способов развития инфраструктуры здравоохранения является реализация в отношении объектов здравоохранения проектов с применением механизмов государственно-частного партнерства (далее – ГЧП).

В настоящее время законодательством предусмотрены две основные формы ГЧП:

- концессионные соглашения, заключаемые в соответствии Федеральным законом от 21.07.2005 № 115-ФЗ «О концессионных соглашениях» (далее – Закон № 115-ФЗ);

- соглашения о ГЧП, заключаемые в соответствии Федеральным законом от 13.07.2015 № 224-ФЗ «О государственно-частном партнерстве, муниципально-частном партнерстве в Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» (далее – Закон № 224-ФЗ, Закон о ГЧП).

Указанные федеральные законы, а также иные нормативные правовые акты Российской Федерации, нормативные правовые акты субъектов Российской Федерации формируют специальное законодательство Российской Федерации в сфере ГЧП, которым определяется, в частности, порядок подготовки и заключения концессионных соглашений и соглашений о ГЧП (далее – Соглашения), в том числе по инициативе

частного инвестора, а также требования к предложениям о заключении Соглашений.

В соответствии с частью 1 статьи 4 Закона № 115-ФЗ, частью 1 статьи 7 Закона № 224-ФЗ в качестве объекта (объектов) Соглашений могут выступать объекты здравоохранения (далее – Объект). При этом деятельность концессионера (частного партнера) с использованием Объекта в рамках Соглашений может осуществляться в том числе в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Такая возможность в настоящее время предусмотрена Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Закон № 326-ФЗ, Закон об ОМС), которым определен уведомительный порядок включения в единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) и реестры медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС по территориальным программам обязательного медицинского страхования (организации любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы и индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность).

В силу норм части 2 статьи 30 Закона № 326-ФЗ тарифы на оплату медицинской помощи, за исключением тарифов на оплату медицинской помощи, оказываемой в соответствии с пунктом 11 статьи 5 Закона № 326-ФЗ, устанавливаются тарифным соглашением, заключаемым между органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченным высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, территориальным фондом, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), включенными в состав комиссии по разработке территориальной программы ОМС (далее – Комиссия).

В соответствии с Законом № 326-ФЗ тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС рассчитываются в соответствии с методикой расчета тарифов на оплату медицинской помощи, утвержденной уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в составе правил ОМС (приказ Минздрава России от 28.02.2019 № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования»).

Требования к структуре и содержанию тарифного соглашения утверждены приказом Минздрава России от 10.02.2023 № 44н «Об утверждении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения».

Таким образом, указанные акты исключают индивидуальный подход при расчете и установлении тарифов по ОМС.

Согласно части 10 статьи 36 Закона № 326-ФЗ объемы предоставления и



финансового обеспечения медицинской помощи, установленные в соответствии с территориальной программой ОМС, распределяются решением Комиссии между медицинскими организациями исходя из количества, пола и возраста застрахованных лиц, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, потребности застрахованных лиц в медицинской помощи, а также нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, установленных территориальной программой ОМС.

Территориальная программа ОМС формируется в соответствии с требованиями, установленными базовой программой ОМС, утверждаемой Правительством Российской Федерации ежегодно.

Таким образом, объемы оказанной медицинской помощи по ОМС, также, как и тарифы на ее оказание, не могут быть достоверно спрогнозированы на весь период действия Соглашений, в связи с чем отсутствуют гарантии оплаты такой медицинской помощи за счет средств ОМС.

Установление для медицинских организаций, выступающих в качестве концессионера (частного партнера) и осуществляющих инвестиционные мероприятия, гарантий в отношении объемов медицинской помощи, финансируемой за счет средств ОМС, и тарифов на оказание такой медицинской помощи противоречит законодательству об ОМС, которым не предусмотрена возможность установления особых условий участия в системе ОМС медицинской организации в зависимости от ее формы собственности.

Согласно разъяснениям Минздрава России, с учетом вышеизложенных положений законодательства в сфере ОМС при подготовке проектов Соглашений представляется не соответствующим законодательству Российской Федерации установление:

- гарантий для концессионера (частного партнера, оператора) по объемам медицинских услуг в рамках программы ОМС и тарифам на оказываемые услуги в рамках деятельности по ОМС;
- гарантий для концессионера (частного партнера, оператора) по включению видов медицинских услуг в программу ОМС и их наличия;
- гарантий по выручке (оплате медицинской помощи за счет средств ОМС), включая достижение концессионером (частным партнером, оператором) минимального прогнозного объема выручки в рамках программы ОМС;
- обязательств по оказанию концессионеру (частному партнеру) содействия в целях обеспечения достижения прогнозных (предполагаемых) показателей в отношении оказания минимального прогнозного объема медицинских услуг, а также по выплате концессионеру (частному партнеру) компенсации в связи с недостижением им прогнозных показателей.

На доводы, изложенные в Письме Минздрава, ООО «Премиумстрой-Кавказ»  
2024-2013



предоставило комментарии, суть которых сводится к следующему:

1) позиция Минздрава России о незаконности установления в концессионных соглашениях и соглашениях о ГЧП (МЧП) прямых гарантий через обязательства концедента (публичного партнера) по установлению на дату заключения соглашений включения услуг в программу ОМС, объемов доводимых объемов медицинских услуг и размера тарифов на срок действия соглашений является обоснованной, соответствует действующему законодательству в данной сфере;

2) позиция Минздрава России о несоответствии действующему законодательству Российской Федерации установления в соглашениях условий о параметрах достижения концессионером (частным партнером, оператором) минимального прогнозного объема выручки в рамках программы ОМС, обязательств по оказанию концессионеру (частному партнеру) содействия в целях обеспечения достижения прогнозных (предполагаемых) показателей в отношении оказания минимального прогнозного объема медицинских услуг, а также по выплате концессионеру (частному партнеру) компенсации в связи с недостижением им прогнозных показателей, является необоснованной, прямо противоречит специальному законодательству в сфере ГЧП, включая императивные (обязательные) нормы ФЗ о Концессионных соглашениях и ФЗ о ГЧП, а также не соответствует практике реализации проектов ГЧП, в том числе в сфере здравоохранения, предполагающих использование механизмов минимальной гарантированной доходности;

3) с учетом непростого комплексного нормативного регулирования данных отношений и возникновения различных толкований отдельных условий соглашений, наглядно демонстрируемых примером Письма Минздрава России, при подготовке и реализации проектов ГЧП участникам соответствующих проектов необходимо обеспечить надлежащее качество подготовки соответствующих соглашений для обеспечения непротиворечия условий таких соглашений ФЗ об ОМС и соответствия требованиям ФЗ о ГЧП (ФЗ о Концессионных соглашениях). При надлежащей юридической проработке соглашений риски противоречия условий таких соглашений в отношении обеспечения минимального гарантированного дохода концессионера (частного партнера) в привязке к минимальным прогнозным показателям будут полностью устранены, такие условия будут полностью соответствовать требованиям действующего законодательства.

4) ООО «ПремиумСтрой-Кавказ» также указало, что Письмо Минздрава России (в рамках действующего законодательства и в силу прямого указания в Письме) не является нормативным актом, не содержит обязательных норм или иных предписаний, носит исключительно информационно - разъяснительный характер, выражающий позицию Минздрава России, которая может приниматься к учету исключительно в отношении (по вопросам) установленной компетенции Минздрава России.

Гарантии прав и законных интересов частного партнера при реализации

соглашения о государственно-частном партнерстве, соглашения о муниципально-частном партнерстве установлены статьёй 15 Закона о ГЧП, в которой установлено, в том числе, следующее:

При осуществлении деятельности, предусмотренной соглашением, частному партнеру гарантируется защита его прав и законных интересов **в соответствии с Конституцией Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, настоящим Федеральным законом, другими федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации (часть 1 статьи 15 Закона о ГЧП).**

Частный партнер имеет право на возмещение убытков, причиненных ему в результате незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления и (или) должностных лиц этих органов, в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (часть 2 статьи 15 Закона о ГЧП).

В случае реализации частным партнером производимых товаров, выполнения работ, оказания услуг по регулируемым ценам (тарифам) или с учетом установленных надбавок к ценам (тарифам) соответственно органы государственной власти и органы местного самоуправления, осуществляющие функции в сфере регулирования цен (тарифов), устанавливают цены (тарифы) и надбавки к ценам (тарифам) на производимые и реализуемые частным партнером товары, выполняемые работы, оказываемые услуги исходя из определенных соглашением объема инвестиций и сроков их вложения в создание и (или) реконструкцию объекта соглашения, а также в модернизацию, замену иного передаваемого публичным партнером частному партнеру по соглашению имущества, улучшение его характеристик и эксплуатационных свойств (часть 3 статьи 15 Закона о ГЧП).

**Частным партнерам гарантируются равные права, предусмотренные законодательством Российской Федерации, правовой режим деятельности, исключающий применение мер дискриминационного характера и иных мер, препятствующих частным партнерам свободно распоряжаться инвестициями и полученными в результате осуществления предусмотренной соглашением деятельности продукцией и доходами (часть 4 статьи 15 Закона о ГЧП).**

В случае, если в течение срока действия соглашения, в соответствии с которым частный партнер осуществляет реализацию потребителям производимых им товаров, выполнение работ, оказание услуг по регулируемым ценам (тарифам) и (или) с учетом установленных надбавок к ним, регулируемые цены (тарифы), надбавки к ним пересмотрены, в том числе с учетом изменений долгосрочных параметров регулирования деятельности частного партнера, и не соответствуют предусмотренным соглашением параметрам, условия соглашения должны быть изменены по требованию частного партнера (часть 8 статьи 15 Закона о ГЧП).

Частью 9 статьи 15 Закона о ГЧП установлено, что соглашением могут быть установлены также иные гарантии прав частного партнера, **не противоречащие**



**настоящему Федеральному закону, другим федеральным законам, иным нормативным правовым актам Российской Федерации, нормативным правовым актам субъектов Российской Федерации, муниципальным правовым актам.**

В ходе заключения, исполнения соглашения публичный партнер обязан оказывать частному партнеру содействие в получении обязательных для достижения целей соглашения разрешений федеральных органов исполнительной власти, исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации и (или) органов местного самоуправления и (или) согласований указанных органов (часть 10 статьи 15 Закона о ГЧП).

Таким образом, гарантии частному партнёру, предусмотренные Законом о ГЧП, и его статьёй 15, в частности, предоставляются при условии соблюдения требований законодательства Российской Федерации, в том числе – Конституции Российской Федерации, Закона об ОМС, Закона о защите конкуренции.

Согласно статье 34 Конституции РФ, каждый имеет право на свободное использование своих способностей и имущества для предпринимательской и иной не запрещенной законом экономической деятельности. **Не допускается экономическая деятельность, направленная на монополизацию и недобросовестную конкуренцию.**

Рынок медицинских услуг по реабилитации пациентов является конкурентным. Так, согласно указанному ответу Минздрава РСО-Алания, на территории РСО-Алания медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» в 2024 году оказывают 24 медицинские организации, как государственной, так и частной форм собственности, из них 15 организаций финансируются средствами ОМС.

Согласно пояснениям Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Северная Осетия – Алания (далее – ТФОМС РСО-Алания), выраженным в письме от 22.04.2024 № 581/03, в соответствии со статьей 15 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон № 326-ФЗ) к медицинским организациям в сфере обязательного медицинского страхования относятся медицинские организации, имеющие право на осуществление медицинской деятельности и включенные в соответствии с Федеральным законом № 326-ФЗ в единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее - ОМС).

Медицинская организация включается в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС по территориальным программам ОМС на основании уведомления, направляемого ею в территориальный фонд до 1 сентября года, предшествующего году, в котором медицинская организация намерена осуществлять деятельность в сфере ОМС.

Территориальный фонд не вправе отказать медицинской организации во включении в реестр медицинских организаций. На дату подготовки письма ТФОМС РСО-Алания от 22.04.2024 № 581/03 вышеназванного уведомления от ООО



«Премиумстрой-Кавказ» в ТФОМС РСО-Алания не поступало, и соответственно, ООО «Премиумстрой-Кавказ» в Реестре медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, не значится.

Распределение объемов предоставления медицинской помощи между медицинскими организациями осуществляется Комиссией по разработке территориальной программы ОМС. Данная Комиссия создается в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере ОМС и действует на основании Положения о Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования. Состав Комиссии утверждается нормативным правовым актом высшего органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

Председателем Комиссии является уполномоченный представитель исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации.

Для рассмотрения отдельных вопросов и подготовки необходимых предложений, оперативной корректировки объемов предоставления медицинской помощи при Комиссии создаются рабочие группы, состоящие из членов Комиссии и иных лиц, привлеченных к ее работе. Решение на заседаниях Комиссии принимается коллегиально большинством голосов от присутствующих на заседании членов Комиссии и оформляется протоколом, который подписывается всеми членами Комиссии. Постановлением Правительства Республики Северная Осетия – Алания от 02.10.2018 № 333 был утверждён состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Также в перечне гарантий, предоставляемых Публичным партнёром (Минздравом РСО-Алания) для Частного партнёра (ООО «ПремиумСтрой-Кавказ»), согласно соглашению о ГЧП являются **гарантии по тарифам**, то есть – обязательства Публичного партнёра по обеспечению осуществления необходимых и возможных в соответствии с действующим законодательством действий, в том числе посредством издания всех необходимых правовых актов и принятия всех необходимых решений, а также совершения иных необходимых действий в рамках полномочий Публичного партнёра, в целях обеспечения прогнозных показателей, предусмотренных Приложением № 15 к Соглашению (*Требования к минимальному объему Основных медицинских услуг. Минимальные прогнозные показатели доходности Частного партнера*), в отношении установления для Частного партнёра тарифов на оказываемые Частным партнёром услуги в рамках деятельности по ОМС в размере, соответствующем таким согласованным Сторонами в соглашении минимальным прогнозным показателям.

Однако в соответствии с действующим законодательством об обязательном медицинском страховании тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС рассчитываются в соответствии: с методикой расчета тарифов на оплату медицинской помощи, утвержденной уполномоченным федеральным органом исполнительной



власти в составе Правил ОМС, Требованиями к структуре и содержанию тарифного соглашения, утвержденными приказом Минздрава России от 10.02.2023 № 44н, Методических рекомендаций по способам оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, ежегодно доводимых письмами Минздрава России. Указанные нормативно правовые акты исключают индивидуальный подход при расчете и установлении тарифов по ОМС.

Выполнение указанных в Соглашении гарантий создаёт для Частного партнера привилегированные условия для оказания медицинской помощи по отношению к остальным участникам обязательного медицинского страхования, что свидетельствует об отсутствии баланса интересов участников рынка и имеет признаки ограничения конкуренции.

Фактически Публичный партнер выразил готовность предоставить Частному партнеру более широкие преференции для развития его бизнеса в сфере здравоохранения, как минимум в течение срока действия Соглашения о ГЧП, а именно 25 лет.

Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, как уполномоченный орган государственной власти, используя свое членство, а также главенствующее положение в составе Комиссии, имеет возможность влиять на принятие решений по распределению объемов медицинской помощи и финансового обеспечения по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с целью минимизации расходов бюджета региона на компенсацию недополученных Частным партнером доходов.

Таким образом, установление Минздравом РСО-Алания в Соглашении о ГЧП гарантий Частному партнеру по минимальному прогнозируемому объему медицинских услуг и их финансовому обеспечению в рамках ОМС, а также содействию в их достижении, свидетельствует о нарушении части 10 статьи 36 Федерального закона № 326-ФЗ и превышении Министерством здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания переданных полномочий в сфере обязательного медицинского страхования.

Северо - Осетинское УФАС России принимает во внимание доводы ООО «ПремииумСтрой-Кавказ» о проведенных предварительных переговорах с уполномоченными органами государственной власти Республики Северная Осетия – Алания в отношении Проекта, в том числе в рамках заседаний межведомственной рабочей группы Республики Северная Осетия-Алания по вопросам согласования и реализации проектов соглашений о государственно-частном партнерстве в сфере здравоохранения на территории Республики Северная Осетия – Алания (в работе и принятии решений которой принимали участие, в том числе, представители Министерства здравоохранения РСО-Алания, ТФОМС РСО-Алания, Министерства экономического развития РСО-Алания).

Частью 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» (далее – Закон о защите конкуренции) установлено, что федеральным

органам исполнительной власти, органам государственной власти субъектов Российской Федерации, органам местного самоуправления, иным осуществляющим функции указанных органов органам или организациям, организациям, участвующим в предоставлении государственных или муниципальных услуг, а также государственным внебюджетным фондам, Центральному банку Российской Федерации запрещается принимать акты и (или) осуществлять действия (бездействие), которые приводят или могут привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции, за исключением предусмотренных федеральными законами случаев принятия актов и (или) осуществления таких действий (бездействия), в частности запрещается создание дискриминационных условий (пункт 8 указанной нормы).

**Действия Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания**, выразившиеся в заключении Соглашения о государственно-частном партнёрстве от 20.07.2023г. между Республикой Северная Осетия – Алания в лице Минздрава РСО – Алания в качестве Публичного партнёра, и ООО «ПремиумСтрой-Кавказ» в качестве Частного партнёра (далее – Соглашение), предусматривающего предоставление гарантий от Публичного партнёра (Минздрава РСО-Алания) Частному партнёру (ООО «ПремиумСтрой-Кавказ»), а именно: гарантий по минимальному объёму Основных медицинских услуг, минимальных показателей доходности Частного партнёра, в том числе - гарантий по объёмам; гарантий по тарифам, гарантий по выручке, гарантий по включению в программу ОМС, а также предусматривающего обязанность Минздрава РСО-Алания оказывать содействие ООО «ПремиумСтрой-Кавказ» во включении в программы ОМС Республики Северная Осетия – Алания медицинских услуг, которые Частный партнёр и (или) Оператор эксплуатации будет оказывать в соответствии с соглашением, и **бездействие Минздрава РСО-Алания**, выразившееся в неисключении указанных положений из текста Соглашения, содержат признаки нарушения требований **части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции (в том числе – пункта 8 указанной нормы)**.

Указанные действия (бездействие) Минздрава РСО-Алания, создают дискриминационные условия по отношению к иным хозяйствующим субъектам, оказывающим услуги по реабилитации пациентов на территории Республики Северная Осетия - Алания, и могут привести к ограничению конкуренции на рынке по оказанию медицинских услуг по реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, опорно-двигательного аппарата, периферической нервной системы и других внутренних органов.

Учитывая изложенное, Северо – Осетинское УФАС России на основании статьи 39.1 Закона о защите конкуренции предупреждает Министерство здравоохранения РСО-Алания о необходимости прекращения указанных действий (бездействия), для чего:

Министерству здравоохранения РСО-Алания необходимо **в срок до 10 сентября 2024г.** прекратить действия (бездействие), которые содержат признаки нарушения



антимонопольного законодательства, а именно -требований части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции, для чего необходимо **в срок до 10 сентября 2024г.**

1) Предпринять меры, направленные на исключение из текста Соглашения о государственно – частном партнёрстве, заключённого 20.07.2023г. между Республикой Северная Осетия – Алания в лице Министерства здравоохранения РСО-Алания и ООО «ПремиумСтрой-Кавказ» (далее - Соглашение) положения, предусматривающие предоставление гарантий от Публичного партнёра (Минздрава РСО-Алания) Частному партнёру (ООО «ПремиумСтрой-Кавказ») в рамках ОМС, а именно: гарантий по минимальному объёму Основных медицинских услуг, минимальных показателей доходности Частного партнёра, в том числе - гарантий по объёмам; гарантий по тарифам, гарантий по выручке, гарантий по включению в программу ОМС, а также предусматривающего обязанность Минздрава РСО-Алания оказывать содействие ООО «ПремиумСтрой-Кавказ» во включении в программы ОМС Республики Северная Осетия – Алания медицинских услуг, которые Частный партнёр и (или) Оператор эксплуатации будет оказывать в соответствии с Соглашением.

2) Предпринять меры, направленные на исключение из текста Соглашения условий необходимости выплаты Минздравом РСО-Алания ООО «ПремиумСтрой-Кавказ» компенсаций в случае полного или частичного недостижения предусмотренных в Приложении № 15 к Соглашению Минимальных прогнозных показателей, без учёта доходов (фактического получения прибыли) Частного партнера и (или) Оператора эксплуатации от иных видов деятельности, предусмотренных пунктом 34.6 Соглашения.

**О выполнении предупреждения необходимо сообщить в Северо-Осетинское УФАС России** (адрес: 362040, РСО-Алания, г. Владикавказ, ул. В. Тхапсаева, 4, тел/факс (8672) 54-52-52, e-mail: [to15@fas.gov.ru](mailto:to15@fas.gov.ru)) **в течение трех дней** со дня окончания срока, установленного для его выполнения.

Руководитель Северо-Осетинского УФАС России

А.Л. Плиев

