

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ АНТИМОНОПОЛЬНАЯ СЛУЖБА**

**ПИСЬМО**

**от 21 марта 2011 г. N АЦ/9618**

**О РАЗЪЯСНЕНИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 21.07.2005 N 94-ФЗ  
"О РАЗМЕЩЕНИИ ЗАКАЗОВ НА ПОСТАВКИ ТОВАРОВ,  
ВЫПОЛНЕНИЕ  
РАБОТ, ОКАЗАНИЕ УСЛУГ ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННЫХ И  
МУНИЦИПАЛЬНЫХ  
НУЖД" (ДАЛЕЕ - ЗАКОН О РАЗМЕЩЕНИИ ЗАКАЗОВ) В ЧАСТИ  
ОПРЕДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ,  
ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ЛЕЧЕНИЕ  
ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА, ПОСЛЕ ПРОИЗОШЕДШЕГО  
ТЯЖЕЛОГО  
НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ НА ПРОИЗВОДСТВЕ ДО  
ВОССТАНОВЛЕНИЯ  
ТРУДОСПОСОБНОСТИ ИЛИ УСТАНОВЛЕНИЯ СТОЙКОЙ УТРАТЫ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ,  
СТРАХОВЩИКОМ**

Согласно пункту 1 положения об оплате дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованных лиц, получивших повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 15.05.2006 N 286 (далее - Положение), настоящее Положение в соответствии с Федеральным законом от 24.07.1998 N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" устанавливает условия, размеры и порядок оплаты дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованных лиц (за исключением осужденных к лишению свободы и отбывающих наказание), получивших повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, являющихся страховыми случаями по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

В соответствии с пунктом 2 Положения дополнительные расходы на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованного лица включают в себя, в том числе, расходы на лечение застрахованного лица, осуществляемое на территории Российской Федерации непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного

случая на производстве до восстановления трудоспособности или установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности.

Пунктом 7 Положения установлено, что решение об оплате расходов на лечение застрахованного лица принимается страховщиком на основании представляемых страхователем извещения о тяжелом несчастном случае на производстве, произошедшем с застрахованным лицом, акта о расследовании тяжелого несчастного случая на производстве с документами и материалами расследования этого несчастного случая на производстве, прилагаемыми к акту. Документы, прилагаемые к указанному акту, включают, в том числе, медицинское заключение о характере и степени тяжести повреждения здоровья застрахованного лица врачебной комиссии медицинской организации независимо от ее организационно-правовой формы, имеющей выданную в соответствии с законодательством Российской Федерации лицензию на осуществление медицинской деятельности и осуществляющей лечение застрахованного лица (далее соответственно - медицинское заключение, медицинская организация). Указанное решение принимается страховщиком в течение 3 дней с даты поступления необходимых документов.

В соответствии с пунктами 11, 13, 14, 16, 17, 18 Положения оплата расходов на лечение застрахованного лица осуществляется страховщиком до восстановления трудоспособности или установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности. Оплате подлежат расходы на лечение застрахованного лица, которое осуществляется медицинскими организациями. Объем лечения застрахованного лица определяется врачебной комиссией медицинской организации.

Страховщик оплачивает расходы на лечение застрахованного лица, осуществляемое одной либо несколькими медицинскими организациями, в том числе в случаях перевода застрахованного лица в другую медицинскую организацию, привлечения медицинской организацией специалистов из иных медицинских организаций для оказания застрахованному лицу специализированной медицинской помощи при наличии медицинских показаний, определенных врачебной комиссией медицинской организации.

Оплата расходов на лечение застрахованного лица осуществляется на основании заключаемого страховщиком с медицинской организацией договора об оплате лечения застрахованного лица, неотъемлемой частью которого является перечень работ, услуг по лечению застрахованного лица, которые оказываются застрахованным лицам медицинской организацией.

Расчет стоимости лечения застрахованного лица, предоставляемого ему медицинской организацией и подлежащего оплате страховщиком, осуществляется исходя из нормативов финансовых затрат, используемых при формировании расходов на оказание гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий.

На основании изложенного ФАС России считает, что в случае определения медицинских организаций, осуществляющих лечение

застрахованного лица, после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве до восстановления трудоспособности или установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности, страховщиком (в данном случае страховщик является заказчиком), то заключение договора с медицинской организацией на оказание вышеуказанных услуг должно осуществляться в соответствии с требованиями законодательства о размещении заказов.

В случае если застрахованное лицо самостоятельно производит выбор медицинской организации, осуществляющей его лечение, то на правоотношения при заключении договора региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации с медицинской организацией действие Закона о размещении заказов не распространяется.

Дополнительно ФАС России сообщает, что в соответствии с пунктом 6 части 2 статьи 55 Закона о размещении заказов размещение заказа у единственного поставщика (исполнителя, подрядчика) осуществляется заказчиком в том числе в случае, если возникла потребность в определенных товарах, работах, услугах вследствие непреодолимой силы, необходимости срочного медицинского вмешательства, в связи с чем применение иных способов размещения заказа, требующих затрат времени, нецелесообразно. Заказчик вправе заключить в соответствии с настоящим пунктом контракт на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг в количестве, объеме, необходимых для ликвидации последствий непреодолимой силы или оказания срочной медицинской помощи. При этом заказчик в срок не позднее трех рабочих дней со дня заключения контракта обязан уведомить уполномоченные на осуществление контроля в сфере размещения заказов федеральный орган исполнительной власти (при размещении заказа на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг для федеральных нужд, нужд федерального бюджетного учреждения), орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации (при размещении заказа на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг для нужд субъекта Российской Федерации, нужд бюджетного учреждения субъекта Российской Федерации), орган местного самоуправления (при размещении заказа на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг для нужд муниципального образования, нужд муниципального бюджетного учреждения). К указанному уведомлению должна прилагаться копия акта обследования аварии или копия документа, составленного заказчиком и подтверждающего обстоятельство, на основании которого заключен контракт в соответствии с настоящим пунктом, а также копия заключенного контракта.

---