**Аналитический отчет по результатам анализа состояния конкурентной среды на рынке услуг по транспортированию медицинских отходов класса «Б» в городе Туле и городе Новомосковск Тульской области**

**в 2020 году**

**Общие положения**

Основанием для проведения анализа состояния конкурентной среды на рынке услуг по транспортированию медицинских отходов класса «Б» в2020 году (далее - Анализ) является приказ ФАС России от 29 октября 2020 года № 1051/20 «О плане работы ФАС России по анализу состояния конкуренции на товарных рынках на 2021-2022 годы».

Целью исследования является оценка состояния конкурентной среды на рынке услуг по транспортированию медицинских отходов класса «Б», положения хозяйствующих субъектов на данном рынке, определения хозяйствующих субъектов, выявления барьеров входа на рынок (выхода с рынка) и проблем, влияющих на развитие конкуренции на рассматриваемом рынке, а также предупреждения и выявления нарушений антимонопольного законодательства.

Анализ и оценка состояния конкурентной среды на указанном рынке и установление доминирующего положения хозяйствующих субъектов (далее – Исследование) осуществляются в соответствии с:

* Федеральным законом от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» (далее - Закон о защите конкуренции);
* Приказом ФАС России от 28.04.2010 № 220 «Об утверждении Порядка проведения анализа состояния конкуренции на товарном рынке» (далее - Порядок проведения анализа состояния конкуренции на товарном рынке);
* Административным регламентом Федеральной антимонопольной службы по исполнению государственной функции по установлению доминирующего положения хозяйствующего субъекта при рассмотрении заявлений, материалов, дел о нарушении антимонопольного законодательства и при осуществлении государственного контроля за экономической концентрацией, утвержденным приказом ФАС России от 25.05.2012 № 345.

**1. Временной интервал исследования**

Временным интервалом исследования конкурентной среды рынка услуг по транспортированию медицинских отходов класса «Б», является период с 01 января 2020 года по 31 декабря 2020 года (далее – исследуемый период времени).

**2. Продуктовые границы товарного рынка**

Согласно пункту 4 статьи 4 Закона о защите конкуренции товарный рынок - сфера обращения товара (в том числе товара иностранного производства), который не может быть заменен другим товаром, или взаимозаменяемым товаром (далее - определенный товар), в границах которой (в том числе географических) исходя из экономической, технической или иной возможности либо целесообразности приобретатель может приобрести товар, и такая возможность либо целесообразность отсутствует за ее пределами.

Предварительное определение товара

Законом № 323-ФЗ определено, что к медицинским отходам относятся все виды отходов, в том числе анатомические, патолого-анатомические, биохимические, микробиологические и физиологические, образующиеся в процессе осуществления медицинской и фармацевтической деятельности, деятельности по производству лекарственных средств и медицинских изделий, а также деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний и генно-инженерно-модифицированных организмов в медицинских целях. Таким образом, отличительной особенностью медицинских отходов является сфера их обращения.

Медицинские отходы разделяются по степени их эпидемиологической, токсикологической, радиационной опасности, а также негативного воздействия на среду обитания в соответствии с критериями, устанавливаемыми Правительством Российской Федерации, на следующие классы:

1. класс «А» - эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым отходам;

К обращению с медицинскими отходами класса «А» применяются требования Санитарных правил, предъявляемые к обращению с ТКО.

1. класс «Б» - эпидемиологически опасные отходы.

К отходам класса «Б» относятся отходы, инфицированные и потенциально инфицированные микроорганизмами 3 - 4 групп патогенности (эпидемиологически опасные отходы, далее - класс «Б»), в том числе: материалы и инструменты, предметы, загрязненные кровью и (или) другими биологическими жидкостями; патологоанатомические отходы; органические операционные отходы (органы, ткани); пищевые отходы и материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, вызванными микроорганизмами 3 - 4 групп патогенности.

3) класс «В» - чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы;

4) класс «Г» - токсикологические опасные отходы, приближенные по составу к промышленным;

5) класс «Д» - радиоактивные отходы.

К обращению с каждым классом отходов предъявляются свои требования, так, как указывалось выше, класс «А» самый безопасный и может транспортироваться с твердыми коммунальными отходами, класс «Б» транспортируется специализированным транспортом, к которому предъявляются строгие регламентированные требования, классы «В», «Г» и «Д» чрезвычайно и токсические опасные.

Учитывая изложенное, обращение с медицинскими отходами различных классов осуществляется различными хозяйствующими субъектами, соответствующими определенным требованиям.

Таким образом, анализировать одновременно обращение со всеми видами медицинских отходов представляется нецелесообразным.

По открытым данным из информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» отходы класса «Б» составляют до 15% от общего объёма медицинских отходов (более точно — от 11 до 50 % в зависимости от профиля медицинского учреждения).

Исследование для муниципальных учреждений г. Москвы дает цифру 28 тыс. тонн/год на отходы всех классов, и 3 тыс. тонн в год — для класса «Б».

Типовая 1000-коечная больница, производит, согласно исследованию около 1 тонны отходов в неделю.

Простой пересчет этих цифр по числу населения дает оценку, что средний российский регион ежемесячно образует от 50 до 100 тонн медицинских отходов класса «Б».

Согласно нормативной базе СанПиН 2.1.3684-21. Эти отходы нельзя вывозить на полигоны без предварительной обработки специальными методами в особых условиях.

Учитывая, что класс «А» приближен к твердым коммунальным отходам и может на практике перевозиться вместе с ними (а в настоящее время Управлением уже проводятся ежегодные исследования рынка услуг по транспортированию ТКО), а остальные виды являются особо опасными и обладают особой спецификой, предлагается начать с исследования по обращению с медицинскими отходами с класса «Б».

Учитывая изложенное, продуктовыми границами предполагается определить услуги по транспортированию медицинских отходов класса «Б».

Выявление свойств товара, определяющих выбор покупателя,

и товаров, потенциально являющихся взаимозаменяемыми

для данного товара

В Федеральном классификационном каталоге отходов (далее – ФККО) медицинские отходы объединены в группу 7 47 800 00 00 - отходы при обезвреживании биологических и медицинских отходов, 7 47 840 00 00 0 - отходы при обезвреживании медицинских отходов.

Транспортирование, обезвреживание, размещение, утилизация выступают последовательными стадиями в технологической цепочке услуг по обращению с медицинскими отходами класса «Б».

Транспортирование должно производиться специальными транспортными средства.

В рамках проведения анализа рынка предполагается оценка деятельности участников рынка по транспортированию медицинских отходов класса «Б».

Отношения по обращению с медицинскими отходами могут быть предметом различных договорных конструкций. Предмет договора с учетом технологического цикла отходов может включать следующие действия в отношении отходов: услуги по сбору, транспортированию, обезвреживанию, обработке, утилизации, размещению. В договоры могут быть включены как отдельные действия в отношении отходов, так и ряд последовательных действий по этапам движения отходов от производителя к хозяйствующему субъекту, который их размещает (утилизирует).

Транспортирование выступает одной из последовательных стадий в технологической цепочке услуг по обращению с медицинскими отходами класса «Б».

Определение взаимозаменяемых товаров

Согласно пункту 3.7 Порядка проведения анализа состояния конкуренции на товарном рынке определение взаимозаменяемых товаров в соответствии со статьей 4 Закона о защите конкуренции основывается на фактической замене товаров приобретателем или готовности приобретателя заменить один товар другим при потреблении (в том числе при потреблении в производственных целях), учитывая их функциональное назначение, применение, качественные и технические характеристики, цену и другие параметры.

Порядок обращения с медицинскими отходами определен СанПиН 2.1.3684-21.

Учитывая характер оказываемых услуг, необходимость наличия специализированного автотранспорта, а также необходимость соответствия регламентированным требованиям на осуществление услуг по транспортированию медицинских отходов класса «Б», услуги способные заменить транспортирование с медицинскими отходами класса «Б» не выявлены.

**3. Определение географических границ товарного рынка**

В соответствии с пунктом 4.1 Порядка проведения анализа состояния конкуренции на товарном рынке географические границы товарного рынка - это границы территории, на которой приобретатель (приобретатели) приобретает или имеет экономическую, техническую или иную возможность приобрести товар и не имеет такой возможности за ее пределами.

При определении географических границ рынка следует учитывать характер рынка, при котором хозяйствующий субъект, оказывающий услуги по транспортированию медицинских отходов (продавец услуг) класса «Б», может предлагать свои услуги.

Работа с медицинскими отходами регламентируется по СанПиН 2.1.3684-21.

Договор об оказании услуг по транспортированию медицинских отходов с территории организаций, осуществляющих медицинскую и/или фармацевтическую деятельность, производится транспортом специализированных организаций и (или) индивидуальным предпринимателем к месту последующего обезвреживания, размещения медицинских отходов с учетом единой централизованной системы санитарной очистки данной административной территории.

Учитывая специфику, географические границы рынка услуг по сбору транспортировке, обработке, утилизации, обезвреживанию медицинских отходов следует считать местными (локальными). Так, расположение медицинских учреждений, учреждений, оказывающих фармацевтическую деятельность, всегда привязано к территории определенного муниципального образования (например, Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.05.2010 № 58 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» (вместе с «СанПиН 2.1.3.2630-10. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы») (Зарегистрировано в Минюсте России 09.08.2010 № 18094). В рамках проведения данного анализа географическими границами рынка услуг по транспортированию медицинских отходов класса «Б» представляется целесообразным определить границами муниципального образования с населением свыше 100 тыс. человек.

Таким образом, на территории Тульской области географические границы рынка определяются как город Тула и муниципальное образование город Новомосковск Тульской области.

**4. Определение состава хозяйствующих субъектов, действующих на товарных рынках**

В состав хозяйствующих субъектов, действующих на товарных рынках, включаются хозяйствующие субъекты, постоянно предоставляющие услуги по транспортированию медицинских отходов класса «Б» в географических границах муниципального образования с численностью более 100 тыс. человек в пределах определенного временного интервала.

Частью 1 статьи 49 Закона № 323-ФЗ установлено, что медицинскими отходами являются все виды отходов, в том числе анатомические, патолого-анатомические, биохимические, микробиологические и физиологические, образующиеся в процессе осуществления медицинской деятельности и фармацевтической деятельности, деятельности по производству лекарственных средств и медицинских изделий, деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний и генно-инженерно-модифицированных организмов в медицинских целях, а также при производстве, хранении биомедицинских клеточных продуктов.

Медицинские отходы подлежат сбору, использованию, обезвреживанию, размещению, хранению, транспортированию, учету и утилизации в порядке, установленном СанПиН 2.1.3684-21.

Важной спецификой регулирования отрасли медицинских отходов является структура регулирующих ее нормативных правовых актов.

Так, основным актом является Закон № 323-ФЗ, а далее более детально отрасль регламентируют СанПиНы.

Таким образом, на уровне актов Правительства Российской Федерации отсутствуют акты, регулирующие порядок заключения договоров, порядок действий участников рынка и т.д.

Отсутствуют и утвержденные актом Правительства РФ типовые договоры, заключаемые в сфере обращения с медицинскими отходами.

При этом в сфере обращения с твердыми коммунальными отходами (для сравнения) регулирование выстроено иным образом.

Основополагающим является Федеральный закон от 24.06.1998 № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления» (далее – Закон № 89-ФЗ), далее его положения раскрываются в актах Правительства (Постановление Правительства Российской Федерации от 12.11.2016 № 1156 «Об обращении с твердыми коммунальными отходами и внесений изменения в постановление Правительства Российской Федерации от 25.08.2008 № 641», постановление Правительства Российской Федерации от 03.11.2016 № 1133 «Об утверждении Правил проведения торгов, по результатам которых формируются цены на услуги по транспортированию твердых коммунальных отходов для регионального оператора», постановление Правительства Российской Федерации от 05.09.2016 № 881 «О проведении уполномоченными органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации конкурсного отбора региональных операторов по обращению с твердыми коммунальными отходами»).

Таким образом, договоры на транспортирование медицинских отходов класса «Б» заключаются в рамках общих положений Гражданского кодекса Российской Федерации, по форме и на условиях, определенных соглашением сторон.

Вместе с тем основными потребителями исследуемой услуги являются медицинские учреждение, которые зачастую являются государственными или муниципальными бюджетными учреждениями. Соответственно, для таких учреждений действуют общие правила Федерального закона от 05.04.2012 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

Еще одной отличительной особенностью сферы обращения с медицинскими отходами является отсутствие государственного регулирования в данной сфере.

Так, например, в сфере обращения с твердыми коммунальными отходами регулированию подлежат:

обработка твердых коммунальных отходов;

обезвреживание твердых коммунальных отходов;

захоронение твердых коммунальных отходов;

оказание услуги по обращению с твердыми коммунальными отходами региональным оператором;

энергетическая утилизация (статья 24.8 Закона № 89-ФЗ).

Деятельность же в области обращения с Медицинскими отходами не регулируется.

Таким образом, цена договора на транспортирование медицинских отходов класса «Б» определяется по соглашению сторон.

При отсутствии тарифного регулирования, в действиях хозяйствующего субъекта, выразившегося в установлении необоснованно высокой цены на услуги, могут содержаться признаки нарушения антимонопольного законодательства (установление, поддержание монопольно высокой цены товара).

Результаты факторного анализа расчета объема товарных рынков и долей хозяйствующих субъектов на рынках приведены в Приложении № 2 к настоящему исследованию.

Состав хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность на рынке услуг по транспортированию медицинских отходов класса «Б» в городе Туле и городе Новомосковск Тульской области в 2020 году определен в таблицах №1 и № 2 Приложения 1 к настоящему исследованию.

Так, в г. Тула в 2020 году на рынке услуг по транспортированию медицинских отходов класса «Б» осуществляли деятельность шесть хозяйствующих субъектов: ООО «ГАРАНТ-МЕД», ИП Шубина О.П., ООО «АЛГОРИТМ», ООО «СоюзРубин-Втормет», ООО «ВЕРТИКАЛЬ», ООО «ЭкоЩит».

В г. Новомосковск Тульской области в 2020 году на рынке услуг по транспортированию медицинских отходов класса «Б» осуществляли деятельность три хозяйствующих субъекта: ООО «ГАРАНТ-МЕД», ИП Шубина О.П., ООО «АЛГОРИТМ».

Сведения об организациях, осуществляющих деятельность по транспортированию медицинских отходов класса «Б» на территории г. Тулы и г. Новомосковск Тульской области, представлены в Приложении 3 к настоящему исследованию.

**5. Расчет объема товарных рынков и долей**

**хозяйствующих субъектов на рынках**

Расчет общего объема рассматриваемого рынка, определенного в продуктовых и географических границах, и долей хозяйствующих субъектов на рынке осуществляется на основании объема товара.

Количественной характеристикой объема рынка услуг по транспортированию медицинских отходов класса «Б» (Vm) является общий объем по транспортированию медицинских отходов класса «Б» в натуральных показателях (тыс. куб. м и тоннах) и стоимостных показателях (цена услуги).

Доля хозяйствующего субъекта в натуральном выражении - исполнителя на рассматриваемом товарном рынке (Di) определяется как отношение объема услуг по транспортированию медицинских отходов класса «Б» хозяйствующим субъектом к общему объему услуг по транспортированию медицинских отходов класса «Б» (Di = Vi / Vm).

Результаты расчетов объема товарного рынка и долей хозяйствующих субъектов представлены в таблице 1 (г. Тула) и таблице 2 (г. Новомосковск) Приложения 1 к настоящему исследованию.

**6. Определение барьеров входа на товарные рынки**

Анализом существующих в г. Тула и г. Новомосковск Тульской области барьеров входа на рынок услуг по транспортированию медицинских отходов класса «Б» установлены в том числе:

– экономические ограничения (необходимость осуществления значительных первоначальных капитальных вложений при длительных сроках окупаемости этих вложений).

Указанные барьеры нельзя назвать непреодолимыми, затраты на преодоление этих барьеров экономически оправдываются в приемлемые сроки.

**7. Определение уровня концентрации товарных рынков**

Определение уровня концентрации товарных рынков осуществляется в соответствии с требованиями Приказа ФАС России от 28.04.2010 № 220 «Об утверждении Порядка проведения анализа и оценки состояния конкурентной среды на товарном рынке».

В соответствии с пунктом 7.1. Порядка проведения анализа рынка,
для определения уровня концентрации товарного рынка используются следующие показатели:

а) коэффициент рыночной концентрации (CR) – сумма долей на товарном рынке (выраженных в процентах) определенного числа (n) крупнейших хозяйствующих субъектов, действующих на данном рынке;

б) индекс рыночной концентрации Герфиндаля-Гиршмана (HHI) – сумма квадратов долей (выраженных в процентах) на товарном рынке всех хозяйствующих субъектов, действующих на данном рынке.

В соответствии с различными значениями коэффициента рыночной концентрации и индекса рыночной концентрации Герфиндаля-Гиршмана выделяются следующие уровни концентрации товарного рынка:

высокий – при 70% <=  <= 100% или 2000 <= HHI <= 10000;

умеренный – при 45% <=  < 70% или 1000 <= HHI < 2000;

низкий – при  < 45% или HHI < 1000.

Данные результата определения уровня концентрации представлены в таблице:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Муниципальное образование | коэффициент рыночной концентрации (CR) | индекс рыночной концентрации Герфиндаля-Гиршмана (HHI) |
| Г. Тула | <…….> | <…….> |
| Г. Новомосковск | <…….> | <…….> |

По результатам определения концентрации установлено, что:

А) рынок услуг по транспортированию медицинских отходов класса «Б» в 2020 году в г. Тула являлся рынком с высокой концентрацией и недостаточно развитой конкуренцией;

Б) рынок услуг по транспортированию медицинских отходов класса «Б» в 2020 году в г. Новомосковск Тульской области являлся рынком с высокой концентрацией и неразвитой конкуренцией.

8**. Практика применения антимонопольного законодательства**

Управлением Федеральной антимонопольной службы по Тульской области выданных субъектам на рынке услуг по транспортированию медицинских отходов класса «Б» в г. Тула и г. Новомосковск Тульской области предостережений, предупреждений в 2020 году не было, возбужденные дела и выданные по итогам их рассмотрения предписания также отсутствовали.