

РЕШЕНИЕ

г. Самара

Резолютивная часть решения оглашена «09» марта 2017 года.

В полном объеме решение изготовлено «09» марта 2017 года.

Комиссия Управления Федеральной антимонопольной службы по Самарской области по рассмотрению дела о нарушении антимонопольного законодательства, в составе:.....,

рассмотрев дело № 04-4797-16/10, возбужденное по признакам нарушения Министерством здравоохранения Самарской области (далее – Министерство) (ул. Ленинская, 73, г. Самара, 443020) и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Самарской области (далее - ТФОМС СО) (ул. Владимирская, 60, г. Самара, 443082) части 1 статьи 15 и статьи 16 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» (далее – Закон «О защите конкуренции»), выразившегося в создании дискриминационных условий деятельности хозяйствующим субъектам, оказывающим услуги скорой медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования на территории г.о. Самара, путем установления различных способов оплаты услуг скорой медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) на территории города Самара, что приводит (может привести) к недопущению, устранению, ограничению конкуренции, а также в согласованных действиях, которые привели к установлению различных способов оплаты услуг скорой медицинской помощи, медицинским организациям, осуществляющим одинаковый вид деятельности, на одном товарном рынке, что приводит или может привести к устранению, недопущению, ограничению конкуренции,

в присутствии на заседании: представителя ООО ССМП «Здоровая семья» -.... (генеральный директор, приказ № 1/13-лс),.... (по доверенности № 3 от 09.03.2017г.), представителя Министерства -..... (по доверенности № 22 от 15.06.2016г.), представителя АНО «ССМП «Здоровая семья» -..... (по доверенности № 5 от 21.02.2017г.), представителя Ассоциации медицинских страховых компаний Самарской области -..... (президент, протокол от 30.10.2014г.), представители ТФОМС СО, ГБУЗ СО «Самарская ССМП», Самарской областной ассоциации врачей, Самарской областной организации Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации – не явились, извещены;

установила:

В Самарское УФАС России поступило заявление ООО Станция скорой медицинской помощи «Здоровая семья» (далее – ООО ССМП «Здоровая семья», Общество, Заявитель) (вх. № 6624 от 24.11.2015 г.), содержащее сведения о действиях Министерства здравоохранения Самарской области и ТФОМС Самарской области, приводящих к ограничению конкуренции между медицинскими организациями, оказывающими услуги скорой медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования.

Как следует из заявления, согласно установленному разделом 6 Регламента взаимодействия между участниками сферы ОМС Самарской области при оказании и оплате медицинской помощи, принятого вместе с Тарифным соглашением от 27.01.2015 года, установлен способ оплаты скорой медицинской помощи.

Согласно установленному указанным разделом Регламента способу оплаты скорой

медицинской помощи при расчете финансового объема медицинской помощи, оказанной медицинской организацией за отчетный месяц и предъявленной к оплате, по данным электронных реестров медицинских услуг с учетом прејскурантной стоимости и результатов медико-экономического контроля, проведенного СМО и при расчете финансового объема медицинской помощи, оказанной на территории городского округа Самара за отчетный месяц и предъявленной к оплате, по данным электронных реестров медицинских услуг с учетом прејскурантной стоимости и результатов медико-экономического контроля, проведенного СМО стоимость 1 вызова, оказанного на территории, не закрепленной для обслуживания за указанной медицинской организацией, учитывается с коэффициентом 0,9.

По мнению Заявителя изложенное указывает на установление различных способов оплаты услуг скорой медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования.

В ходе рассмотрения заявления Общества Самарским УФАС России на основании части 6 статьи 44 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» (далее – Закон «О защите конкуренции») в целях осуществления функций, возложенных на антимонопольный орган статьей 22 Закона «О защите конкуренции», в адрес Министерства здравоохранения Самарской области (далее - Министерство) и в адрес Территориального фонда обязательного медицинского страхования Самарской области (далее – ТФОМС СО) направлены запросы о предоставлении соответствующей информации.

Рассмотрев представленные Заявителем, Министерством и ТФОМС СО документы (материалы) Самарским УФАС России установлены признаки нарушения статьи 16 Закона «О защите конкуренции».

На основании пункта 1 части 1 статьи 23 и пункта 2 части 2 статьи 39 Закона «О защите конкуренции» приказом руководителя Самарского УФАС России от 24.02.2016 № 19 о возбуждении дела и создании комиссии по рассмотрению дела о нарушении антимонопольного законодательства по признакам нарушения Министерством и ТФОМС СО статьи 16 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» (далее – Закон о защите конкуренции), выразившегося в совершении согласованных действий по установлению различных способов оплаты услуг скорой медицинской помощи медицинским организациям, осуществляющим одинаковый вид деятельности на одном товарном рынке, что приводит или может привести к устранению, недопущению, ограничению конкуренции.

Определением о назначении дела к рассмотрению к участию в рассмотрении дела № 04-4797-16/10 (исх. № 1880/10 от 09.03.2016) привлечены в качестве заявителя - ООО ССМП «Здоровая семья» (ул. Советской Армии, д.183, г. Самара, 443066); в качестве ответчиков - Министерство здравоохранения Самарской области (ул. Ленинская, 73, г. Самара, 443020); ТФОМС Самарской области (ул. Владимирская, 60, г. Самара, 443082).

Определением об отложении рассмотрения дела № 04-4797-16/10 (исх. № 2927/10 от 08.04.2016) в качестве лица, содействующего рассмотрению дела, привлечено ГБУЗ СО «Самарская ССМП» (ул. Больничная, д. 2, г. Самара, Самарская область, 446096).

Определением об отложении рассмотрения дела № 04-4797-16/10 (исх. № 7488/10 от 19.08.2016) к участию в рассмотрении дела в качестве заинтересованного лица привлечены - Самарская областная ассоциация врачей (ул. Ташкентская, 159, г. Самара, 443095), Самарская областная организация Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации (**Волжский проспект, 19, г. Самара, 443071**), Ассоциация медицинских страховых компаний Самарской области (фактический адрес: пер. Сарапульский, д. 33, г. Самара, 443058, юридический адрес: 443041, г. Самара, ул. Рабочая, д.85, оф. 203).

В ходе рассмотрения настоящего дела Комиссией Самарского УФАС России в действиях Министерства и ТФОМС СО установлены признаки нарушения части 1 статьи 15 Закона «О защите конкуренции».

Признаки нарушения части 1 статьи 15 Закона «О защите конкуренции» установлены в действиях Министерства и ТФОМС СО, выразившихся в совершении действий по

установлению различных способов оплаты услуг скорой медицинской помощи в системе ОМС, что приводит (может привести) к ограничению, устранению и недопущению конкуренции, а также к созданию дискриминационных условий деятельности хозяйствующих субъектов.

В соответствии с частью 3 статьи 39.1 Закона «О защите конкуренции» в случае, если в период рассмотрения дела о нарушении антимонопольного законодательства Комиссией по рассмотрению дела установлены признаки нарушения части 1 статьи 15 Закона «О защите конкуренции», которые не были известны на момент возбуждения такого дела, осуществляется выдача предупреждения.

Руководствуясь частью 1 и 3 статьи 39.1 Закона «О защите конкуренции» Комиссией Самарского УФАС России по рассмотрению дела № 04-4797-16/10 Министерству и ТФОМС СО выданы предупреждения о прекращении действий, которые содержат признаки нарушения антимонопольного законодательства.

В связи с неисполнением Министерством и ТФОМС СО выданных Самарским УФАС России предупреждений, действия Министерства и ТФОМС СО, содержащие признаки нарушения части 1 статьи 15 Закона «О защите конкуренции» стали предметом рассмотрения по настоящему делу.

При этом, в связи с невозможностью рассмотрения дела № 04-4797-16/10 до рассмотрения Арбитражным судом Самарской области дела № А55-22491/2016, имеющего значение для рассмотрения дела, по вопросу обжалования Министерством и ТФОМС СО вышеуказанных предупреждений, Комиссией в соответствии с частями 3, 5 статьи 47 Закона «О защите конкуренции» вынесено определение о приостановлении рассмотрения дела № 04-4797-16/10 до принятия Арбитражным судом Самарской области решения по делу № А55-22491/2016 (исх. № 10523/10 от 18.11.2016).

Определением о возобновлении рассмотрения дела № 04-4797-16/10 (исх. № 1238/10 от 14.02.2017) к участию в рассмотрении дела в качестве заинтересованного лица привлечено АНО «ССМП «Здоровая семья» (ул. Советской армии, д. 185, г. Самара, 443081).

В ходе рассмотрения настоящего дела Комиссией установлено следующее.

1. Отношения, возникающие в связи с осуществлением обязательного медицинского страхования, в том числе определение правового положения субъектов обязательного медицинского страхования и участников обязательного медицинского страхования, основания возникновения их прав и обязанностей, гарантии их реализации, отношения и ответственность, связанные с уплатой страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения регулируются Федеральным законом от 29.11.2010 N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ).

В соответствии со статьей 15 Федерального закона № 326-ФЗ к медицинским организациям в сфере обязательного медицинского страхования относятся имеющие право на осуществление медицинской деятельности и включенные в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее - реестр медицинских организаций), в соответствии с настоящим Федеральным законом:

1) организации любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы;

2) индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность.

В этой связи субъектом вышеуказанных правоотношений могут являться юридические лица независимо от организационно-правовой формы, осуществляющие в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, а также индивидуальные

предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность.

В соответствии с частью 2 статьи 15 Федерального закона № 326-ФЗ медицинская организация включается в реестр медицинских организаций на основании уведомления, направляемого ею в территориальный фонд до 1 сентября года, предшествующего году, в котором медицинская организация намерена осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

Медицинские организации, включенные в реестр медицинских организаций, не имеют права в течение года, в котором они осуществляют деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, выйти из числа медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, за исключением случаев ликвидации медицинской организации, утраты права на осуществление медицинской деятельности, банкротства или иных предусмотренных законодательством Российской Федерации случаев.

Медицинская организация ведет свою деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС и не вправе отказать застрахованным лицам в такой помощи в соответствии с территориальной программой ОМС.

Так, согласно статье 20 Федерального закона № 326-ФЗ медицинские организации имеют право получать средства за оказанную медицинскую помощь на основании заключенных договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в соответствии с установленными тарифами на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (далее также - тарифы на оплату медицинской помощи) и в иных случаях, предусмотренных настоящим Федеральным законом.

Порядок оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию установлен Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными Приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 N 158н (далее – Приказ № 158н).

В соответствии с частью 6 статьи 39 Федерального закона № 326-ФЗ оплата медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу, осуществляется на основании представленных медицинской организацией реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи в пределах объемов предоставления медицинской помощи, установленных решением Комиссии по разработке территориальной программы (далее - Комиссии), по тарифам на оплату медицинской помощи и в соответствии с порядком, установленным Приказом № 158н.

Согласно частям 1, 2 статьи 35 Федерального закона № 326-ФЗ способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации за счет средств обязательного медицинского страхования, определяются базовой программой обязательного медицинского страхования – составной части программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации.

Базовая программа обязательного медицинского страхования устанавливает требования к территориальным программам обязательного медицинского страхования (часть 9 статьи 35 Федерального закона № 326-ФЗ).

В соответствии с частью 1 статьи 36 Федерального закона № 326-ФЗ территориальная программа обязательного медицинского страхования – составная часть территориальной программы гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой в порядке, установленном законодательством субъекта Российской Федерации. Территориальная программа обязательного медицинского страхования формируется в соответствии с требованиями, установленными базовой программой обязательного медицинского страхования.

Постановлением Правительства РФ от 19.12.2015 N 1382 утверждена программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016

год.

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год устанавливает перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также требования к территориальным программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части определения порядка и условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи.

Разделом IV Программы государственных гарантий установлена базовая программа обязательного медицинского страхования.

Согласно указанной базовой программе обязательного медицинского страхования при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации - по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

В соответствии с Программой государственных гарантий органы государственной власти субъектов Российской Федерации разрабатывают и утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год, включая территориальные программы обязательного медицинского страхования, установленные в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

Постановлением Правительства Самарской области от 24.12.2015 г. № 880 утверждена территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания населению Самарской области медицинской помощи на 2016 год.

Из содержания Территориальной программы следует, что при реализации Территориальной программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным по ОМС лицам:

- при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

Необходимо отметить, что постановлением Правительства РФ от 19.12.2016 № 1403 утверждена программа государственных гарантий на 2017 и на плановый период 2018 и 2019 годов.

Разделом IV указанной программы также установлена базовая программа обязательного медицинского страхования, согласно которой при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации - по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

В соответствии с программой государственных гарантий на 2017 и на плановый период 2018 и 2019 годов постановлением Правительства Самарской области от 27.12.2016 № 827 утверждена

территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания населению Самарской области медицинской помощи на 2017 и на плановый период 2018 и 2019 годов, согласно которой применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным по ОМС лицам:

- при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

В соответствии с частью 2 статьи 30 Федерального закона № 326-ФЗ тарифы на оплату медицинской помощи устанавливаются тарифным соглашением 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 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), включенными в состав комиссии, создаваемой в субъекте Российской Федерации в соответствии с частью 9 статьи 36 настоящего Федерального закона. Требования к структуре и содержанию указанного тарифного соглашения устанавливаются Федеральным фондом.

Требования к структуре и содержанию тарифного соглашения утверждены Приказом ФФОМС от 18.11.2014 N 200 (далее – Приказ № 200).

Пунктом 9 Приказа № 200 установлено, что структура тарифного соглашения включает в себя, в том числе раздел, определяющий способы оплаты медицинской помощи, применяемые в субъекте Российской Федерации.

При этом, как указано в пункте 11 Приказа № 200, раздел «Способы оплаты медицинской помощи» содержит сведения о применении способов оплаты медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования, утверждаемой в составе программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствии со статьей 35 Федерального закона N 326-ФЗ.

Согласно пункту 11.4 Приказа № 200, сведения о применении способов оплаты скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, включают:

1) перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих скорую медицинскую помощь вне медицинских организаций, в том числе перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации (далее - подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи);

2) перечень медицинских услуг, оплачиваемых по отдельным тарифам.

Исходя из вышеизложенного, следует вывод о том, что способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации за счет средств обязательного медицинского страхования, определяются базовой программой обязательного медицинского страхования – составной части программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации.

Установление иных способов оплаты с нарушением действующего законодательства может привести к созданию дискриминационных условий для медицинских организаций осуществляющих деятельность на одном товарном рынке.

2. В рамках рассмотрения настоящего дела Комиссией Самарского УФАС России установлено, что 27.01.2015 г. Министерством, ТФОМС СО, Ассоциацией медицинских страховых компаний Самарской области, Самарской областной Ассоциацией врачей и Самарской областной организацией профсоюзов работников здравоохранения РФ заключено Тарифное соглашение в системе обязательного медицинского страхования населения Самарской области.

Тарифным соглашением от 27.01.2015 г. предусмотрено, что оплата скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации) осуществляется по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

Вместе с тем, письмом ТФОМС СО от 18.02.2016 № 334 пояснил, что в период с января по ноябрь 2015 г. расчет оплаты услуг СМП осуществлялся в соответствии с разделом 6 Регламента взаимодействия.

Рассмотрев Регламент взаимодействия между участниками сферы ОМС Самарской области при оказании и оплате медицинской помощи (далее – Регламент взаимодействия) Комиссией Самарского УФАС России установлено, что в соответствии с разделом 6 Регламента взаимодействия при расчете финансового объема медицинской помощи, оказанной медицинской организацией за отчетный месяц и предъявленной к оплате, по данным электронных реестров медицинских услуг с учетом прейскурантной стоимости и результатов медико-экономического контроля, проведенного СМО и при расчете финансового объема медицинской помощи, оказанной на территории городского округа Самара за отчетный месяц и предъявленной к оплате, по данным электронных реестров медицинских услуг с учетом прейскурантной стоимости и результатов медико-экономического контроля, проведенного СМО стоимость 1 вызова, оказанного на территории, не закрепленной для обслуживания за указанной медицинской организацией, учитывается с коэффициентом 0,9.

Письмом от 20.01.2016 г. исх. № 30/89 Министерство пояснило, что коэффициент 0,9 при расчете средств в рамках подушевого финансирования был определен с целью стимулировать оказание медицинской помощи в пределах территории обслуживания.

В рамках рассматриваемого дела Комиссия Самарского УФАС России установила, что на основании протокола Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования № 18 от 11.10.2013 года ООО ССМП «Здоровая семья» включено в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

Кроме того, из материалов настоящего дела Комиссией также установлено следующее.

Письмом исх. № 19-01 от 11.10.2013 ООО ССМП «Здоровая семья» обратилось в адрес Министерства с просьбой закрепить за Обществом зону ответственности в границах улиц: Московское шоссе - ул. Ново-Вокзальная – прт. Карла Маркса – ул. Санфириковой. При этом Обществом указывались границы территории с учетом логистического расположения здания медицинской организации.

В ответ от Министерства поступило письмо от 25.10.2013 исх. № 30-15/597 согласно которому Обществу в целях оказания услуг СМП населению г.о. Самара в системе ОМС необходимо предусмотреть наличие достаточного количества выездных бригад, включая специализированные бригады; материально-техническое оснащение соответствующее требованиям действующих нормативных документов федерального уровня, регламентирующих оказание СМП; программное обеспечение автоматизации диспетчерской службы СМП («АДИС»), а также канал связи с ГБУЗ СО «СССМП», защищенный в соответствии с требованиями законодательства о защите персональных данных. Кроме того, данное письмо содержало сведения о том, что Министерством отрабатывается регламент взаимодействия между ООО ССМП «Здоровая семья» и ГБУЗ «СССМП».

Письмом исх. № 44 от 31.03.2014 г. ООО ССМП «Здоровая семья» обратилось к Министерству с просьбой закрепить за Обществом зону ответственности в границах улиц: ул. Ново-Садовая, ул. Солнечная, пр-т Кирова, пр-т Карла Маркса, ул. 22 Партсъезда, ул. Победы, ул. Нагорная, ул. Санфилова, ул. Гастелло.

В ответ, Министерство, письмом от 11.04.2014 исх. № 30/739 сообщило, что в целях организации взаимодействия между ООО ССМП «Здоровая семья» и ГБУЗ «СССМП» за обществом Приказом Министерства от 27.03.2014 № 433 «О совершенствовании организации оказания скорой медицинской помощи населению на территории г.о. Самара» закреплена территория для обслуживания (микрорайон Крутые Ключи, пос. Мехзавод, микрорайон Новая Самара). По результатам работы Общества за 2014 год Министерством совместно с ТФОМС СО будет рассмотрен вопрос об изменении границ.

Письмом исх. № 74-03-10 от 01.12.2014 г. ООО ССМП «Здоровая семья» обратилось к Министерству с просьбой закрепить за Обществом зону ответственности в границах улиц: Московское шоссе - ул. Ново-Вокзальная – прт. Карла Маркса – ул. Санфиловой. При этом Обществом указывались границы территории с учетом логистического расположения здания медицинской организации, пояснив при этом, что на территории, закрепленной за Обществом, приказом Министерства от 27.03.2014 № 433, круглосуточно оказывают медицинскую помощь две линейные врачебные бригады. Оставшиеся четыре укомплектованные и оснащенные бригады расположены по месту нахождения здания медицинской организации по адресу ул. Советской Армии, д. 183 и не имеют закрепленную зону обслуживания.

Приказом Министерства от 07.12.2015 № 1772 «Об оказании СМП на территории г.о. Самара Самарской области и признании утратившим силу приказа министерства здравоохранения Самарской области от 27.03.2014 № 433 «О совершенствовании организации оказания скорой медицинской помощи населению на территории г.о. Самара»» приказ Министерства, в соответствии с которым за ООО ССМП «Здоровая семья» закреплялась территория обслуживания, признан утратившим силу.

Письмом от 27.07.2016 исх. № 30/1797 Министерство пояснило следующее.

При рассмотрении вопроса о закреплении за ООО ССМП «Здоровая семья» территории обслуживания, Министерство посчитало нецелесообразным закреплять за Обществом запрашиваемую территорию, так как данную территорию обслуживает достаточное количество бригад ГБУЗ СО «СССМП». Вместе с тем, учитывая быстрый рост населения микрорайонов Крутые Ключи и Новая Самара была выбрана территория п. Мехзавод и мкр. Крутые ключи, как наиболее требующая дополнительных бригад. Как следует из письма Министерства, после закрепления территории обслуживания ООО ССМП «Здоровая семья» было переведено на оплату по подушевому принципу финансирования на прикрепленное население.

Вместе с тем, проанализировав работу ООО ССМП «Здоровая семья» за 10 месяцев 2015 года, Министерство пришло к выводу о том, что Обществом не оказываются услуги на закрепленной территории в полном объеме, в связи с чем, ГБУЗ СО «СССМП» вынуждено осуществлять услуги СМП на территории, закрепленной за ООО ССМП «Здоровая семья». Кроме того, Министерство указывает наличие в действиях ООО ССМП «Здоровая семья» фактов нарушения законодательства.

В этой связи Министерством было принято решение о признании приказа от 07.12.2015 № 1772 утратившим силу.

Письмом от 28.03.2016 № 698 ТФОМС СО пояснил, что понижающий коэффициент установлен для всех медицинских организаций области, оказывающих услуги скорой медицинской помощи.

Вместе с тем, как следует из содержания раздела 6 Регламента взаимодействия, коэффициент 0,9 применяется при расчете стоимости 1 вызова, оказанного СМП в системе ОМС на территории, не закрепленной для обслуживания за указанной медицинской организацией.

При этом, в рамках рассмотрения настоящего дела документы, свидетельствующие о наличии у ГБУЗ СО «ССМП» территории обслуживания, установленной соответствующим приказом Министерства, Комиссии Самарского УФАС России представлены не были.

В целях подтверждения закрепления за ГБУЗ СО «ССМП» территории обслуживания Министерство и ТФОМС СО указывают на закрепление территории обслуживания Уставом ГБУЗ СО «ССМП», утвержденным приказом Министерства от 21.09.2012 № 243. Пунктом 2.3 Устава определено, что основной целью деятельности Учреждения является оказание медицинской помощи на догоспитальном этапе в определенной границами г.о. Самара зоне ответственности Учреждения в объеме первой, доврачебной и врачебной медицинской помощи.

Из вышеуказанного следует, что пункт 2.3. Устава устанавливает основные цели деятельности ГБУЗ СО «ССМП», а не территорию обслуживания данного учреждения.

Таким образом, ссылка Министерства и ТФОМС СО о закреплении территории обслуживания за ГБУЗ СО «ССМП» Уставом ГБУЗ СО «ССМП», по мнению Комиссии Самарского УФАС России, является несостоятельной, в связи с тем, что приказом Министерства от 21.09.2012 № 243 утвержден Устав ГБУЗ СО «ССМП», а не территория обслуживания указанного учреждения.

На основании изложенного, довод ТФОМС СО, о том, что для определения объемов финансирования и стоимости 1 вызова ГБУЗ СО «ССМП» и ООО ССМП «Здоровая семья» применялись единые принципы расчета, не соответствует фактическим обстоятельствам дела.

Кроме того, рассмотрев представленные документы (материалы), заслушав лиц, участвующих в деле, Комиссия пришла к выводу о том, что в период с января по декабрь 2015 г. при оплате услуг скорой медицинской помощи коэффициент 0,9, установленный Регламентом взаимодействия, применялся лишь при оплате услуг оказанных ООО ССМП «Здоровая семья».

Вместе с тем, применение понижающих коэффициентов при оплате услуг СМП в системе ОМС не предусмотрено действующим законодательством.

3. 21.01.2016 г. Министерством, ТФОМС СО, Ассоциацией медицинских страховых компаний Самарской области, Самарской областной Ассоциацией врачей и Самарской областной организацией профсоюзов работников здравоохранения РФ заключено Тарифное соглашение в системе обязательного медицинского страхования населения Самарской области.

Как следует из материалов дела, новое Тарифное соглашение от 21.01.2016 принято после признания утратившим силу приказа Министерства от 07.12.2015, в соответствии с которым за ООО ССМП «Здоровая семья» закреплялась территория обслуживания.

Тарифным соглашением от 21.01.2016 г. предусмотрено, что оплата скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации) осуществляется по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

Приложением 18 к Тарифному соглашению от 21.01.2016 г. установлено, что оплата скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации) медицинским организациям,

имеющим территорию обслуживания, установленную соответствующим приказом министерства здравоохранения Самарской области (далее - территория обслуживания) осуществляется по подушевому нормативу финансирования;

не имеющим территорию обслуживания, а также застрахованным лицам, реализовавшим право выбора страховой медицинской организаций за пределами Самарской области, - за вызов, по тарифам, установленным Тарифным соглашением.

Письмом от 18.02.2016 № 334 ТФОМС СО пояснил, что в связи с изменением перечня медицинских организаций, имеющих территорию обслуживания, внесены изменения в способ оплаты услуг скорой медицинской помощи, которые предусматривают различия в оплате скорой медицинской помощи медицинским организациям, имеющим официально закрепленную территорию обслуживания (подушевое финансирование), и не имеющим официально закрепленную территорию обслуживания (оплата за вызов).

В ходе рассмотрения дела Комиссией Самарского УФАС России установлено, что на территории г.о. Самара в 2016 году услуги скорой медицинской помощи в системе ОМС оказывали всего два хозяйствующих субъекта – ГБУЗ СО «СССМП» и ООО ССМП «Здоровая семья» (письмо Министерства от 20.01.2016 № 30/89).

При этом, в рамках рассмотрения настоящего дела Комиссии не были представлены документы, свидетельствующие о наличии у ГБУЗ СО «СССМП» территории обслуживания, установленной соответствующим приказом Министерства.

Таким образом, Комиссией Самарского УФАС России установлено, что ГБУЗ СО «СССМП» и ООО ССМП «Здоровая семья» не имеют территорию обслуживания, установленную соответствующим приказом Министерства здравоохранения Самарской области.

Вместе с тем, приложением № 13 к Тарифному соглашению от 21.01.2016 г. определен перечень медицинских организаций (далее - МО), оказывающих СМП вне МО, в том числе медицинских организаций оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования СМП, оказываемой вне МО, а также перечень МО оказывающих СМП вне МО, в том числе медицинских организаций оплата медицинской помощи в которых осуществляется за единицу объема СМП, оказываемой вне МО.

Из приложения № 13 к Тарифному соглашению от 21.01.2016 г. следует, что оплата услуг скорой медицинской помощи, оказанных ГБУЗ СО «СССМП», осуществляется по подушевому нормативу, а оплата услуг скорой медицинской помощи, оказанных ООО ССМП «Здоровая семья», осуществляется за единицу объема.

Учитывая изложенное, Комиссия приходит к выводу, что за оказанные услуги для ГБУЗ СО «СССМП» и ООО ССМП «Здоровая семья» применяются различные способы оплаты.

4. В соответствии с пунктом 5.1 Тарифного соглашения от 21.01.2016 г., данное Соглашение вступает в силу с 01.01.2016 года и действует до принятия нового Соглашения.

В рамках рассматриваемого дела Комиссия Самарского УФАС России установила, что на основании протокола Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования № 4-2016 от 19.04.2016 года АНО «ССМП «Здоровая семья» включена в реестр медицинских организаций, реализующих территориальную программу обязательного медицинского страхования на территории Самарской области.

В ходе рассмотрения настоящего дела АНО «ССМП «Здоровая семья» представлены письма в адрес ТФОМС СО, Министерства, а также Ассоциации страховых медицинских организаций по Самарской области (исх. № 05-01/1-17 от 13.01.2017, исх. № 07-01/8-17 от 13.01.2017, исх. № 06-01/1-17 от 13.01.2017 соответственно) по вопросу инициирования внесения изменений в Тарифное соглашение в системе ОМС населения Самарской области на 2016 год, в части способа оплаты скорой медицинской помощи для данной организации.

Вместе с тем, 13.01.2017 г. Министерством, ТФОМС СО, Ассоциацией медицинских страховых компаний Самарской области, Самарской областной Ассоциацией врачей и Самарской областной организацией профсоюзов работников здравоохранения РФ заключено Тарифное соглашение в системе обязательного медицинского страхования населения Самарской области.

Тарифным соглашением от 13.01.2017 г. также предусмотрено, что оплата скорой медицинской

помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации) осуществляется по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

Приложением 18 к Тарифному соглашению от 13.01.2017 г. установлено, что оплата скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации) медицинским организациям,

имеющим территорию обслуживания, установленную соответствующим приказом Министерства здравоохранения Самарской области (далее – территория обслуживания) осуществляется по подушевому нормативу финансирования;

не имеющим территорию обслуживания, а также застрахованным лицам, реализовавшим право выбора страховой медицинской организации за пределами Самарской области, - за вызов, по тарифам, установленным Тарифным соглашением.

Комиссией установлено, что приложением № 13 к Тарифному соглашению от 13.01.2017 г. определен перечень медицинских организаций (далее - МО), оказывающих СМП вне МО, в том числе медицинских организаций оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования СМП, оказываемой вне МО, а также перечень МО оказывающих СМП вне МО, в том числе медицинских организаций оплата медицинской помощи в которых осуществляется за единицу объема СМП, оказываемой вне МО.

Согласно приложению № 13 к Тарифному соглашению оплата услуг скорой медицинской помощи оказанных ГБУЗ СО «СССМП» осуществляется по подушевому нормативу, а оплата услуг скорой медицинской помощи оказанных ООО ССМП «Здоровая семья», а также АНО «ССМП «Здоровая семья» осуществляется за единицу объема.

Таким образом, для ГБУЗ СО «СССМП», ООО ССМП «Здоровая семья» и АНО «ССМП «Здоровая семья» в настоящее время применяются различные способы оплаты в соответствии с действующим соглашением.

В соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» медицинские организации, работающие в системе обязательного медицинского страхования, имеют равные права и обязанности, в частности несут обязанность оказывать медицинские услуги и имеют право на оплату оказанных услуг из средств обязательного медицинского страхования в установленном законом порядке. Медицинская организация осуществляет деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и не вправе отказать застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования.

В соответствии со статьей 15 Федерального закона № 326-ФЗ к медицинским организациям в сфере обязательного медицинского страхования относятся имеющие право на осуществление медицинской деятельности и включенные в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее - реестр медицинских организаций), в соответствии с настоящим Федеральным законом:

- 1) организации любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы;
- 2) индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность.

В этой связи субъектом вышеуказанных правоотношений могут являться юридические лица независимо от организационно-правовой формы, осуществляющие в качестве основного

(уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, а также индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность.

Медицинские организации, осуществляющие медицинскую деятельность по оказанию услуг скорой медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, являются субъектами-конкурентами на одном товарном рынке.

Письмом от 29.03.2016 исх. № 30/722, представленным в Самарское УФАС России, Министерство указывает на то, что установление различных способов оплаты услуг СМП предусмотрено пунктом 11.4 Приказа № 200.

Вместе с тем, как следует из пункта 11 Приказа № 200, раздел Тарифного соглашения «Способы оплаты медицинской помощи», должен содержать сведения о применении способов оплаты медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования, утверждаемой в составе программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствии со статьей 35 Федерального закона 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Согласно пункту 11.4 Приказа № 200 сведения о применении способов оплаты скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, включают:

1) перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих скорую медицинскую помощь вне медицинских организаций, в том числе перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации (далее - подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи);

2) перечень медицинских услуг, оплачиваемых по отдельным тарифам.

При этом, подпунктом 2 пункта 11.4 Приказа № 200 предусмотрено указание в Тарифном соглашении перечня медицинских услуг, оплачиваемых по отдельным тарифам.

Необходимо отметить, что из содержания Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год, утвержденной постановлением Правительства РФ от 19.12.2015 № 1382, Программы государственных гарантий на 2017 и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением Правительства РФ от 19.12.2016 № 1403, а также содержания Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Самарской области медицинской помощи на 2016 год, утвержденной Правительством Самарской области постановлением от 24.12.2015 № 880 и Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Самарской области медицинской помощи на 2017 и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением Правительства Самарской области от 27.12.2016 № 827, следует, что оплата скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), осуществляется по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

Между тем, в материалы настоящего дела Министерством и ТФОМС СО не были представлены доказательства относительно правового обоснования установления между медицинскими организациями, осуществляющими медицинскую деятельность по оказанию услуг скорой медицинской помощи в системе ОМС на одном товарном рынке, различных способов оплаты названных услуг СМП. При этом, исходя из вышеуказанных положений, следует, что действующее законодательство содержит один единый способ оплаты услуг скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова

бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации) – подушевой норматив финансирования в сочетании за вызов.

Таким образом, довод ТФОМС СО о предусмотренных законодательством РФ различных способах оплаты услуг СМП, а также довод Министерства относительно допустимости установления различных способов оплаты, не соответствуют нормам действующего законодательства.

Кроме того, в рамках рассмотрения настоящего дела Заявителем представлено письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.06.2016 № б/н, из содержания которого следует, что основным способом оплаты услуг СМП является оплата по подушевому нормативу финансирования с учетом численности застрахованного населения, обслуживаемого по территориальному принципу станциями (отделениями) скорой медицинской помощи, а оплата за вызов СМП используется при проведении межтерриториальных взаиморасчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным по ОМС лицам вне территории (субъекта РФ) страхования.

Также, в ходе рассмотрения дела Самарским УФАС России направлено письмо в ФАС России по вопросу оплаты скорой медицинской помощи за счет средств ОМС.

В этой связи ФАС России, в рамках установленных полномочий, были направлены соответствующие запросы в Министерство здравоохранения Российской Федерации и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования по вышеуказанному вопросу.

ФАС России в ответ на обращение Самарского УФАС России было направлено письмо от 05.12.2016 № СП/83749/16 с приложением ответов Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Из содержания указанных писем следует, что в соответствии с Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования (совместное письмо от 24.12.2015 Минздрава России № 11-9/10/2-7938 и ФОМС № 8089/21-и) оплата за вызов производится при проведении межтерриториальных расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам из других субъектов Российской Федерации. Кроме того, допускается вариант оплаты медицинской организации скорой медицинской помощи одновременно по подушевому нормативу финансирования и по тарифам за вызов в пропорции, устанавливаемой тарифным соглашением. Вместе с тем, установленный Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год способ оплаты скорой медицинской помощи необходимо рассматривать как единый, не предусматривающий возможность выбора между оплатой по подушевому нормативу финансирования и оплатой за вызов.

Учитывая изложенное, Комиссия Самарского УФАС России приходит к выводу, что в результате совершения действий по установлению различных способов оплаты услуг СМП в системе ОМС, для хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность в границах одного товарного рынка, Министерством и ТФОМС СО необоснованно созданы различные условия деятельности на территории г.о. Самара.

5. Постановлением Правительства Самарской области от 22.06.2012 N 290 утверждено Положение о министерстве здравоохранения Самарской области.

В соответствии с Положением, Министерство здравоохранения Самарской области является органом исполнительной власти Самарской области, осуществляющим реализацию государственной политики в сфере охраны здоровья, руководство системой здравоохранения в целях реализации конституционных прав граждан на медицинскую помощь на территории Самарской области.

В ведении Министерства находится: государственное управление системой здравоохранения в Самарской области; нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения в Самарской области; организация оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти Самарской области.

В рамках закрепленных предметов ведения Министерство наделяется следующими полномочиями: организует исполнение территориальной программы государственных гарантий оказания населению Самарской области бесплатной медицинской помощи на очередной финансовый год и плановый период; участвует в разработке проекта территориальной программы обязательного медицинского страхования; заключает соглашение об установлении тарифов на оплату медицинской помощи с территориальным фондом обязательного медицинского страхования, представителями страховых медицинских организаций, профессиональных медицинских ассоциаций, профессиональных союзов медицинских работников; участвует в работе комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Кроме того, помимо вышеизложенного, в соответствии со статьей 16 Федерального закона № 323-ФЗ к полномочиям органов государственной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья относится создание в пределах компетенции, определенной законодательством Российской Федерации, условий для развития медицинской помощи и обеспечения ее доступности для граждан; а также координация деятельности субъектов государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения на территории субъекта Российской Федерации.

В ходе рассмотрения настоящего дела ООО ССМП «Здоровая семья» представлено письмо (исх. № 73-03-16 от 05.05.2016), из которого следует что ООО ССМП «Здоровая семья» и ГБУЗ СО «СССМП» подписано соглашение об информационном взаимодействии, содержащее обязательство со стороны ООО ССМП «Здоровая семья» еженедельно сдавать копии карты вызовов в ГБУЗ СО «СССМП».

Между тем, как указывает Заявитель, договоренностей о взаимодействии по организации непосредственно службы скорой медицинской помощи в городском округе Самара, распределения территории, времени доезда, общего телефона обслуживания достигнуто не было.

На основании изложенного, а также исходя из устных пояснений, предоставленных Министерством и ООО ССМП «Здоровая семья» в рамках рассмотрения настоящего дела, Комиссия приходит к выводу, что между ГБУЗ СО «СССМП» и ООО ССМП «Здоровая семья» взаимодействие по передаче поступивших вызовов от населения фактически отсутствует.

Таким образом, Министерством не представлены доказательства, подтверждающие осуществление полномочия по совершению действий, направленных на организацию взаимодействия деятельности субъектов государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения на территории г.о. Самара, в целях создания условий для развития медицинской помощи и обеспечения ее доступности для граждан, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

В соответствии со статьей 144 Бюджетного кодекса Российской Федерации территориальный фонд обязательного медицинского страхования входит в состав бюджетов государственных внебюджетных фондов.

Согласно части 6 статьи 34 Федерального закона № 326-ФЗ территориальный фонд обязательного медицинского страхования в своей деятельности подотчетен высшему исполнительному органу государственной власти субъекта Российской Федерации и Федеральному фонду. Положение о территориальном фонде утверждается высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации.

Так, постановлением Правительства Самарской области от 18.04.2012 № 202 утверждено Положение о территориальном фонде обязательного медицинского страхования Самарской области.

В соответствии с указанным Положением ТФОМС СО является некоммерческой организацией, созданной для реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования на территории Самарской области.

К задачам ТФОМС СО относится создание условий для обеспечения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ обязательного медицинского страхования.

Территориальный фонд участвует в разработке территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и определении тарифов на оплату медицинской помощи на территории Самарской области; аккумулирует средства обязательного медицинского страхования и управляет ими, осуществляет финансовое обеспечение реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в Самарской области, формирует и использует резервы для обеспечения устойчивости финансовой системы обязательного медицинского страхования в порядке, установленном Федеральным фондом.

Территориальный фонд осуществляет следующие функции: осуществляет расчеты за медицинскую помощь, оказанную в Самарской области лицам, застрахованным в других субъектах Российской Федерации, в объеме базовой программы обязательного медицинского страхования с последующим возмещением средств, производимым территориальным фондом субъекта Российской Федерации, в котором застрахованы граждане, получившие медицинскую помощь в Самарской области; участвует в установлении тарифов на оплату медицинской помощи.

Таким образом, Комиссия приходит к выводу, что ТФОМС СО является организацией, созданной для реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования как составной части государственного социального страхования, и, аккумулируя и распределяя денежные средства страхователей, исполняет публичную функцию.

Письмом от 26.09.2016 г. исх. № 30/2293 Министерство пояснило, что разработка проекта Тарифного соглашения Самарской области осуществляется ТФОМС СО. Разработанный проект тарифного соглашения направляется на согласование сторонам, участвующим в его подписании. При наличии замечаний и (или) предложений к тарифному соглашению стороны направляют их в адрес ТФОМС СО. ТФОМС СО рассматривает поступившие замечания и предложения, вносит их в проект Тарифного соглашения и направляет сторонам на согласование. При необходимости организуется обсуждение проекта с участием заинтересованных сторон.

С учетом изложенного Комиссия Самарского УФАС России приходит к выводу о том, что разработка и подписание тарифного соглашения осуществляется Министерством и ТФОМС СО в рамках исполнения полномочий.

При этом Комиссии Самарского УФАС России не были представлены документальные доказательства, свидетельствующие о поступлении от сторон тарифного соглашения замечаний и (или) предложений к проекту тарифного соглашения.

Также из Письма Министерства от 20.02.2017 исх. № 30/404 следует, что требования к структуре и содержанию тарифного соглашения установлены приказом ФФОМС от 18.11.2014 № 200. В соответствии с установленными требованиями ТФОМС СО разработан проект Тарифного соглашения на 2017 год и направлен на согласование Сторонам, участвующим в его подписании. При этом, при заключении Тарифного соглашения от 13.01.2017 года разногласий со стороны Министерства не имелось.

Изложенное свидетельствует о совершении Министерством и ТФОМС СО действий по

установлению различных способов оплаты услуг скорой медицинской помощи в системе ОМС на территории городского округа Самара, что указывает на создание дискриминационных условий, которые приводят (могут привести) к недопущению, устранению, ограничению конкуренции.

б. В соответствии с частью 1 статьи 15 Закона «О защите конкуренции» 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).

Императивно установленный статьей 15 Закона «О защите конкуренции» запрет адресован органам, осуществляющим властные функции, а также государственным внебюджетным фондам, в целях предупреждения их негативного вмешательства в конкурентную среду посредством использования административных инструментов.

Под конкуренцией в соответствии с Законом «О защите конкуренции» понимается соперничество хозяйствующих субъектов, при котором самостоятельными действиями каждого из них исключается или ограничивается возможность каждого из них в одностороннем порядке воздействовать на общие условия обращения товаров на соответствующем товарном рынке.

В соответствии с пунктом 8 статьи 4 Закона «О защите конкуренции» под дискриминационными условиями понимаются условия доступа на товарный рынок, условия производства, обмена, потребления, приобретения, продажи, иной передачи товара, при которых хозяйствующий субъект или несколько хозяйствующих субъектов поставлены в неравное положение по сравнению с другим хозяйствующим субъектом или другими хозяйствующими субъектами.

В соответствии с пунктом 17 статьи 4 Закона «О защите конкуренции», признаки ограничения конкуренции определены как сокращение числа хозяйствующих субъектов, не входящих в одну группу лиц, на товарном рынке, рост или снижение цены товара, не связанные с соответствующими изменениями иных общих условий обращения товара на товарном рынке, отказ хозяйствующих субъектов, не входящих в одну группу лиц, от самостоятельных действий на товарном рынке, определение общих условий обращения товара на товарном рынке соглашением между хозяйствующими субъектами или в соответствии с обязательными для исполнения ими указаниями иного лица либо в результате согласования хозяйствующими субъектами, не входящими в одну группу лиц, своих действий на товарном рынке, иные обстоятельства, создающие возможность для хозяйствующего субъекта или нескольких хозяйствующих субъектов в одностороннем порядке воздействовать на общие условия обращения товара на товарном рынке, а также установление органами государственной власти, органами местного самоуправления, организациями, участвующими в предоставлении государственных или муниципальных услуг, при участии в предоставлении таких услуг требований к товарам или к хозяйствующим субъектам, не предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Из изложенного следует, что Закон «О защите конкуренции» устанавливает обязательные требования к актам и действиям органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации, а также государственных внебюджетных фондов.

Указанные выше обстоятельства свидетельствуют о том, что Министерством и ТФОМС СО, совершаются действия, носящие длительный характер, направленные на установление различных способов оплаты услуг скорой медицинской помощи в системе ОМС на территории

г.о. Самара, что создает дискриминационные условия деятельности хозяйствующим субъектам, осуществляющим деятельность на одном товарном рынке.

Согласно пункту 8 части 1 статьи 15 Закона «О защите конкуренции» органам государственной власти субъектов Российской Федерации, а также государственным внебюджетным фондам 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.

На основании вышеизложенного, Комиссия Самарского УФАС России приходит к выводу о том, что совершение Министерством и ТФОМС СО указанных действий нарушает пункт 8 части 1 статьи 15 Закона «О защите конкуренции».

В соответствии со статьей 16 Закона «О защите конкуренции» запрещаются соглашения между федеральными органами исполнительной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, иными осуществляющими функции указанных органов органами или организациями, а также государственными внебюджетными фондами, Центральным банком Российской Федерации или между ними и хозяйствующими субъектами либо осуществление этими органами и организациями согласованных действий, если такие соглашения или такое осуществление согласованных действий приводят или могут привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции.

Согласно пункту 18 статьи 4 Закона «О защите конкуренции», соглашение - договоренность в письменной форме, содержащаяся в документе или нескольких документах, а также договоренность в устной форме.

Как ранее было установлено Комиссией, разработка и подписание тарифного соглашения осуществляется Министерством и ТФОМС СО в рамках исполнения своих полномочий, установленных нормативно-правовыми актами.

Комиссией также установлено, что Министерством, ТФОМС СО, Ассоциацией медицинских страховых компаний Самарской области, Самарской областной организацией профсоюзов работников здравоохранения РФ заключены Тарифные соглашения в системе обязательного медицинского страхования населения Самарской области от 27.01.2015, от 21.01.2016 и от 13.01.2017 годов.

Между тем, рассмотрев материалы настоящего дела, Комиссия приходит к выводу об отсутствии документальных доказательств, подтверждающих наличие устных, письменных договоренностей, а также указывающих на совершение Министерством и ТФОМС СО согласованных действий, направленных на установление различных способов оплаты услуг скорой медицинской помощи в системе ОМС на территории городского округа Самара.

Таким образом, в результате анализа имеющихся в деле материалов, Комиссия не может считать взаимодействие Министерства и ТФОМС СО, в рамках установленных полномочий по разработке и подписанию вышеназванных тарифных соглашений достаточным для установления совокупности составляющих, необходимых для квалификации, рассматриваемых в рамках настоящего дела, действий ТФОМС СО и Министерства в качестве нарушения антимонопольного запрета, установленного статьей 16 Закона «О защите конкуренции».

При указанных обстоятельствах в действиях Министерства и ТФОМС СО нарушение статьи 16 Закона «О защите конкуренции» не усматривается.

7. В целях выявления случаев недопущения, ограничения или устранения конкуренции в соответствии с приказом ФАС России от 28.04.2010 N 220 "Об утверждении порядка проведения анализа состояния конкуренции на товарном рынке" (далее – Приказ ФАС России от 28.04.2010 № 220) по делам, возбужденным по признакам нарушения статьи 15 Закона «О защите

конкуренции», анализ состояния конкуренции на товарном рынке включает следующие этапы: а) определение временного интервала исследования товарного рынка; б) определение продуктовых границ товарного рынка; в) определение географических границ товарного рынка; г) оценка изменения (возможного изменения) состояния конкуренции на товарном рынке вследствие принятия акта и (или) осуществления действий (бездействия).

В рамках дела установлено, что в 2015 году при оплате услуг СМП в системе ОМС применялось Тарифное соглашение от 27.01.2015г. Указанное Тарифное соглашение признано утратившим силу, в связи с принятием нового Тарифного соглашения от 21.01.2016г.

Вышеуказанные акты содержат положения, устанавливающие различные способы оплаты для хозяйствующих субъектов-конкурентов, осуществляющих деятельность на одном товарном рынке.

В дальнейшем, Тарифное соглашение от 27.01.2016г. также признано утратившим силу, в связи с принятием нового Тарифного соглашения от 13.01.2017г., содержащего аналогичные положения по установлению различных способов оплаты услуг скорой медицинской помощи на территории города Самара.

Таким образом, временной интервал исследования товарного рынка определяется периодом осуществления с 2015 года по истекший период 2017 года, рассматриваемых Комиссией в рамках настоящего дела, действий ТФОМС СО и Минздрава по установлению различных способов оплаты услуг скорой медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования для хозяйствующих субъектов-конкурентов, осуществляющих деятельность на одном товарном рынке.

Согласно пункту 3 статьи 2 Федерального закона № 323-ФЗ медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

Согласно статье 35 Федерального закона № 323-ФЗ скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.

Данная услуга по функциональному назначению, потребительским свойствам, качественным характеристикам не имеет заменителей.

В соответствии со статьей 4 Закона «О защите конкуренции» под товаром понимается объект гражданских прав (в том числе работа, услуга, включая финансовую услугу), предназначенный для продажи, обмена или иного введения в оборот.

В соответствии с Общероссийским классификатором продукции по видам экономической деятельности, утвержденной Приказом Росстандарта от 31.01.2014 № 14-ст услугам скорой медицинской помощи присвоен код 86.90.14.000.

Граждане, которым будут оказаны услуги скорой медицинской помощи, выступают потребителями названной услуги, а оплата данной услуги производится из средств обязательного медицинского страхования, распоряжение которыми осуществляет территориальный фонд обязательного медицинского страхования.

Таким образом, оказание услуг скорой медицинской помощи в системе ОМС является товаром по смыслу положений Закона «О защите конкуренции».

Под товарным рынком, в соответствии со статьей 4 Закона «О защите конкуренции», понимается сфера обращения товара (в том числе товара иностранного производства), который не может быть заменен другим товаром, или взаимозаменяемых товаров (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.

Товарный рынок определен как – рынок по предоставлению услуг скорой медицинской помощи в системе ОМС.

Продуктовые границы товарного рынка определены как – деятельность по оказанию услуг скорой медицинской помощи в системе ОМС.

В соответствии со статьей 15 Федерального закона № 326-ФЗ к медицинским организациям в сфере обязательного медицинского страхования относятся имеющие право на осуществление медицинской деятельности и включенные в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее также - реестр медицинских организаций), в соответствии с настоящим Федеральным законом:

1) организации любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы;

2) индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность.

Из этого следует, что субъектом правоотношений по расходованию средств Фонда обязательного медицинского страхования и участником этих отношений могут быть медицинские организации любой организационно-правовой формы и индивидуальные предприниматели.

Медицинская организация включается в реестр медицинских организаций на основании уведомления, направляемого ею в территориальный фонд до 1 сентября года, предшествующего году, в котором медицинская организация намерена осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

Таким образом, деятельность по оказанию услуг на рассматриваемом товарном рынке, может осуществляться медицинской организацией любой организационно-правовой формы и индивидуальным предпринимателем, включенными в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

Согласно письму Министерства от 20.01.2016 № 30/89 на территории г.о. Самара, на 2016 год, в рамках системы ОМС услуги скорой медицинской помощи оказывали две медицинские организации: ГБУЗ СО «ССМП» и ООО ССМП «Здоровая семья».

Согласно Тарифному соглашению от 13.01.2017 г. перечень организаций, оказывающих услуги скорой медицинской помощи в рамках системы ОМС был дополнен медицинской организацией - АНО «ССМП «Здоровая семья».

Федеральный закон № 326-ФЗ устанавливает единый статус медицинских организаций, работающих в системе ОМС, регламентируя их права, обязанности и ответственность независимо от их организационно-правовой формы и формы собственности.

В соответствии со статьей 39 Федерального закона № 326-ФЗ медицинские организации, работающие в системе ОМС, имеют равные права и обязанности, в частности несут обязанность оказывать медицинские услуги и имеют право на оплату оказанных услуг из средств ОМС в установленном законом порядке.

Медицинские организации, осуществляющие медицинскую деятельность по оказанию услуг скорой медицинской помощи в системе ОМС, являются субъектами-конкурентами, осуществляющими свою деятельность на одном товарном рынке.

Определение географических границ товарного рынка - границ территории, на которой приобретатель (приобретатели) приобретает или имеет экономическую, техническую или

иную возможность приобрести товар и не имеет такой возможности за ее пределами, производится в соответствии с Приказом ФАС России от 28.04.2010 № 220.

Границы выявленной территории признаются географическими границами рассматриваемого товарного рынка.

На основании имеющихся в материалах дела документов, географические границы определены как территория г.о. Самара.

Рассматриваемые Комиссией Самарского УФАС России действия Министерства и ТФОМС СО осуществлены на рынке оказания услуг скорой медицинской помощи в системе ОМС на территории г.о. Самара.

Медицинская организация ведет свою деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС и не вправе отказать застрахованным лицам в такой помощи в соответствии с территориальной программой ОМС.

При этом, установление различных способов оплаты услуг СМП в системе ОМС приводит к тому, что за оказание одинаковой услуги хозяйствующие субъекты получают различную оплату. Совершение указанных действий, по мнению Комиссии, препятствует развитию конкуренции на рынке оказания услуг СМП в рамках ОМС.

Таким образом, Комиссия приходит к выводу, что при условии невозможности отказа застрахованным лицам в оказании медицинской помощи по ОМС, применение оплаты за вызов по тарифам, установленным тарифным соглашением, в рамках заложенных ТФОМС СО средств, ведет к ухудшению положения ООО ССМП «Здоровая семья».

В соответствии с пунктом 8.2 Приказа ФАС России от 28.04.2010 № 220 к барьерам входа на товарный рынок относятся экономические ограничения, в том числе: ограниченная доступность финансовых ресурсов для потенциальных участников по сравнению с хозяйствующими субъектами, действующими на рассматриваемом рынке; преимущества хозяйствующих субъектов, действующих на рассматриваемом рынке, перед потенциальными участниками товарного рынка.

ГБУЗ СО «СССМП» является организацией, подведомственной Министерству.

Рассматриваемые в рамках настоящего дела действия по установлению различных способов оплаты услуг СМП в системе ОМС создают преимущественные условия деятельности для ГБУЗ СО «СССМП».

ТФОМС СО представлены сведения (информация) о количестве оказанных услуг скорой медицинской помощи (ГБУЗ СО «ССМП», ООО ССМП «Здоровая семья», АНО ССМП «Здоровая семья») и о способах оплаты оказанных услуг за 2015-2017 годы (таблица № 1).

Таблица № 1. Сведения (информация) о количестве оказанных услуг скорой медицинской помощи и о способах оплаты оказанных услуг за 2015 – 2017 гг.

Год	Медицинская организация, оказывающая медицинские услуги в рамках ОМС	Количество оказанных услуг СМП, на территории, закрепленной для обслуживания	Количество оказанных услуг СМП, на территории, не закрепленной для обслуживания	Способ оплаты оказанных услуг, согласно разделу 6 Регламента взаимодействия между участниками сферы ОМС Самарской области при оказании и оплате медицинской помощи, заключенного в 2015 году

1	2	3	4	5
2015 год	ГБУЗ СО «СССМП»	232 101	-	Подушевой норматив финансирования
	ООО ССМП «Здоровая семья»	4 724	16 846	Подушевой норматив финансирования
		-	2 209 (после отмены приказа о закреплении территории)	За вызов по тарифам, установленным Тарифным соглашением
2016 год	ГБУЗ СО «СССМП»	222 065	-	Подушевой норматив финансирования
	ООО ССМП «Здоровая семья»	-	20 916	За вызов по тарифам, установленным Тарифным соглашением
	АНО «ССМП «Здоровая семья»	-	6 015	За вызов по тарифам, установленным Тарифным соглашением
2017 год (за январь)	ГБУЗ СО «СССМП»	20 005	-	Подушевой норматив финансирования
	ООО ССМП «Здоровая семья»	-	-	-
	АНО «ССМП «Здоровая семья»	-	2 859	За вызов по тарифам, установленным Тарифным соглашением

Из приведенных в указанной таблице данных следует, что для ГБУЗ СО «СССМП» и ООО ССМП «Здоровая семья» в период с 2015 года по истекший период 2017 года за оказание одинаковой услуги применяется различная оплата.

Также, ООО ССМП «Здоровая семья» в ходе рассмотрения дела № 04-4797-16/10, представлен расчет нанесенного ущерба ООО ССМП «Здоровая семья» (Таблица № 2).

Таблица № 2. Расчет ООО ССМП «Здоровая семья» нанесенного ущерба

№/№	Наименование страховой организации	Период	Кол-во оказанных услуг	Сумма средств, выставленная по реестру счетов, руб.	Оплата с учетом коэффициента результативности, руб.	Перечислено средств СМО, руб.	Сумма задолженности, руб
1	2	3	4	5	6	7	8
1	АО Страховая компания «Астро-Волга-	Декабрь 2015-сентябрь	11 872	22 811 867	34 800 701	18 421 747	16 378 954

	Мед»	2016					
2	АО Страховая компания «Аскомед»	Декабрь 2015 – сентябрь 2016	6 004	11 429 110	16 848 059	10 303 020	66 545 038
3	ЗАО «Макс-М»	Декабрь 2015- сентябрь 2016	2 932	5 521 834	8 853 907	5 499 522	3 404 385

Из приведенных в вышеуказанной таблице сведений следует, что осуществление ООО ССМП «Здоровая семья» медицинской деятельности по оказанию услуг СМП в рамках ОМС становится экономически невыгодным для указанной организации, в этой связи совершение рассматриваемых в рамках настоящего дела действий Министерства и ТФОМС СО может привести к устранению хозяйствующего субъекта с товарного рынка.

Согласно правовой позиции Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации в Постановлении от 05.04.2011 N 14686/10 создание условий, возможности для наступления последствий в виде недопущения, ограничения либо устранения конкуренции является достаточным основанием для вывода о нарушении части 1 статьи 15 Закона «О защите конкуренции».

Из разъяснений Пленума Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации, данных в пункте 8 Постановления от 30.06.2008 N 30 «О некоторых вопросах, возникающих в связи с применением арбитражными судами антимонопольного законодательства», при рассмотрении дел, связанных с нарушением части 1 статьи 15 Закона «О защите конкуренции», антимонопольный орган должен доказать, что оспариваемые акты органов власти, действия (бездействие) приводят или могут привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции, а соответствующий орган должен указать конкретную норму федерального закона, разрешившую данному органу принять оспариваемый акт, осуществить действия (бездействие).

Таким образом, для квалификации нарушения антимонопольного законодательства применительно к Закону «О защите конкуренции» обязательно установление фактических обстоятельств, подтверждающих действительные либо возможные последствия в виде ограничения конкуренции, создания определенных преимуществ и дискриминации на определенном товарном рынке, а также выявление причинной связи между принятым актом и (или) совершенными действиями и наступившими последствиями.

Министерством и ТФОМС СО не представлены доказательства, а также не приведены ссылки на нормативно-правовые акты, позволяющие осуществлять рассматриваемые Комиссией Самарского УФАС России действия по установлению различных способов оплаты услуг СМП в системе ОМС на территории городского округа Самара.

Вместе с тем, исходя из сведений, приведенных в вышеуказанных таблицах, Комиссия приходит к выводу, что установление различных способов оплаты услуг скорой медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования приводит к тому, что за оказание одинаковой услуги хозяйствующие субъекты получают различную оплату.

В результате подобных действий оказание услуг СМП в системе ОМС для хозяйствующих субъектов, не подведомственных Министерству, становится экономически невыгодным, что в результате может привести к отказу хозяйствующих субъектов, не входящих в одну группу лиц, от самостоятельных действий на товарном рынке.

Таким образом, в результате анализа имеющихся в деле материалов, Комиссия приходит к выводу, что Министерством и ТФОМС СО совершаются носящие длящийся характер действия по установлению различных способов оплаты услуг скорой медицинской помощи в системе ОМС на территории городского округа Самара, что создает дискриминационные условия

деятельности и приводит к недопущению, устранению, ограничению конкуренции.

Совершение действий по установлению различных способов оплаты услуг СМП в системе ОМС являются дискриминацией по ведомственной принадлежности и организационной форме, приводящей к нарушению как прав медицинских организаций на осуществление уставной деятельности и участие в деловом обороте, так и конституционных прав граждан на доступную и качественную бесплатную медицинскую помощь. ОМС с участием в нем медицинских учреждений всех форм собственности призвано обеспечить всем гражданам Российской Федерации равные возможности в получении медицинской помощи, предоставляемой за счет средств ОМС в необходимом объеме и на условиях, предусмотренных программами государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи.

Комиссия Самарского УФАС России по рассмотрению настоящего дела установила, что Министерство здравоохранения Самарской области и ТФОМС Самарской области при установлении различных способов оплаты услуг скорой медицинской помощи в системе ОМС на территории города Самара вышли за пределы своих полномочий, предоставленных им нормативными правовыми актами.

Комиссия Самарского УФАС России, учитывая совокупность имеющихся в деле доказательств, приходит к выводу о нарушении Министерством здравоохранения Самарской области и ТФОМС СО пункта 8 части 1 статьи 15 Закона «О защите конкуренции».

В соответствии с пунктом 5 части 1 статьи 49 Закона «О защите конкуренции», при принятии решения по делу о нарушении антимонопольного законодательства Комиссия разрешает вопрос о выдаче предписаний и об их содержании.

На момент принятия Комиссией решения по настоящему делу нарушение антимонопольного законодательства не устранено, в связи с чем, Комиссией принято решение о необходимости выдачи предписания о прекращении нарушения антимонопольного законодательства.

Руководствуясь статьей 23, частью 1 статьи 39, частями 1-4 статьи 41, пунктом 1 части 1 статьи 48, частью 1 статьей 49, статьей 50 Федерального закона от 26.07.2006 № 135 ФЗ «О защите конкуренции»,

РЕШИЛА:

1. Признать в действиях Министерства, выразившихся в создании дискриминационных условий деятельности хозяйствующим субъектам, оказывающим услуги скорой медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования на территории г.о. Самара путем установления различных способов оплаты данных услуг, которые приводят к недопущению, устранению, ограничению конкуренции, нарушение пункта 8 части 1 статьи 15 Закона «О защите конкуренции».
2. Признать в действиях ТФОМС СО, выразившихся в создании дискриминационных условий деятельности хозяйствующим субъектам, оказывающим услуги скорой медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования на территории г.о. Самара путем установления различных способов оплаты данных услуг, которые приводят к недопущению, устранению, ограничению конкуренции, нарушение пункта 8 части 1 статьи 15 Закона «О защите конкуренции».
3. Прекратить рассмотрение дела в части нарушения Министерством и ТФОМС СО статьи 16 Закона «О защите конкуренции», в связи с отсутствием нарушения статьи 16 Закона «О защите конкуренции» в рассматриваемых Комиссией действиях Министерства и ТФОМС СО.
4. Выдать Министерству предписание о совершении действий, направленных на обеспечение конкуренции, путем установления способа оплаты услуг скорой медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования на территории г.о. Самара в соответствии с Программой государственных гарантий на 2017 и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением Правительства РФ от 19.12.2016 № 1403, Территориальной программой государственных гарантий бесплатного

оказания населению Самарской области медицинской помощи на 2017 и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением Правительства Самарской области от 27.12.2016 № 827, Приказом ФФОМС от 18.11.2014 № 200 "Об установлении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения".

5. Выдать ТФОМС СО предписание о совершении действий, направленных на обеспечение конкуренции, путем установления способа оплаты услуг скорой медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования на территории г.о. Самара в соответствии с Программой государственных гарантий на 2017 и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением Правительства РФ от 19.12.2016 № 1403, Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания населению Самарской области медицинской помощи на 2017 и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением Правительства Самарской области от 27.12.2016 № 827, Приказом ФФОМС от 18.11.2014 № 200 "Об установлении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения".