

Публикация документа не является официальной. Официально правовые акты публикуются в официальных печатных изданиях в соответствии с действующим законодательством.

<.....>

Исх.№3252/02 от 01.08.18

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

о наложении штрафа по делу № 19-а/18 об административном правонарушении

Резолютивная часть оглашена 31 июля 2018

года

В полном объеме

постановление изготовлено 01 августа 2018 года

Заместитель Руководителя Новгородского УФАС России <....>, рассмотрев протокол и материалы дела № 19-а/18 об административном правонарушении, возбужденного в отношении должностного лица – <.....>, по части 1 статьи 14.9. Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (далее - КоАП РФ),

У С Т А Н О В И Л:

Событие административного правонарушения и его квалификация:

В Новгородское УФАС России поступило заявление <.....> (далее –<....>, Заявитель) от 20.09.2017 № 108 (вх. № 5530 от 20.09.2017) об ограничивающих конкуренцию действиях на рынке медицинских услуг на территории

Новгородской области при распределении плановых объемов медицинской помощи в условиях дневного стационара, совершаемых Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) в Новгородской области (далее - Комиссия ОМС).

Из обращения <....> следует, что 20.07.2017 состоялось заседание Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Новгородской области, решение которой было оформлено Протоколом заседания Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Новгородской области» № 7 от 20.07.2017. Согласно указанному протоколу, Комиссия ОМС решила выделить <....> с 01 августа 2017 года плановые объемы медицинской помощи в условиях дневного стационара в количестве 22 случаев.

С решением Комиссии ОМС, основанном только на субъективном мнении членов Комиссии ОМС, <....> не согласно и полагает, что незаконные действия Комиссии ОМС создают дискриминационные условия и содержат признаки нарушения антимонопольного законодательства, поскольку ограничивают конкуренцию в сфере оказания медицинской помощи застрахованным гражданам на территории Новгородской области.

В данной связи Управлением был направлен запрос от 25.10.2017 № 4938/02 Руководителю Департамента здравоохранения Новгородской области, Председателю Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Новгородской области Михайловой Г.В. Департамент здравоохранения Новгородской области (далее - Департамент) письмом от 03.11.2017 № ЗН-7088-И (вх. № 6671 от 09.11.2017) представил в Управление перечень медицинских организаций, участвующих в реализации терпрограммы Новгородской области в 2016-2017 годах, для которых установлены объемы медицинской помощи в условиях дневного стационара. При анализе указанного перечня Управление установлено следующее:

- в 2016-2017 годах плановые объемы медицинской помощи в условиях дневного стационара в рамках ОМС были распределены между 43 медицинскими организациями;
- из 43 медицинских организаций, получивших такие объемы, только 8 медицинских организации относятся к организациям частной формы собственности;
- выделенные объемы предоставления медицинской помощи существенно различаются в зависимости от формы собственности медицинской организации, при этом основные объемы медицинской помощи распределены между государственными медицинскими организациями;
- из 43 медицинских организаций шести медицинским организациям в 2017 году увеличен объем предоставления медицинской помощи в условиях дневного стационара по сравнению с 2016 годом (от 20 случаев до 150

случаев), остальным медицинским организациям объем предоставления медицинской помощи оставлен на уровне 2016 года.

При этом какого-либо расчета, объективного обоснования распределения между медицинскими организациями объемов предоставления медицинской помощи в указанном протоколе №7 от 20.07.2017 заседания Комиссии ОМС не содержится, а также не представлено в ответе на запрос Управления от 25.10.2017 №4938/02 в рамках рассмотрения заявления. При этом отдельным государственным медицинским организациям (ГБУЗ «Новгородская областная клиническая больница», ГБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер», ГБУЗ «Старорусская центральная районная больница», ОАУЗ «Хвойнинская центральная районная больница») на 2017 год объем предоставления медицинской помощи по сравнению с 2016 годом увеличен значительно.

Из ответа Департамента здравоохранения Новгородской области (вх. № 6671 от 09.11.2017) следует, что объемы медицинской помощи распределяются Комиссией ОМС между медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в системе обязательного медицинского страхования, на основании ч. 10 ст. 36 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», в соответствии с которой решения Комиссия по разработке программ обязательного медицинского страхования в Новгородской области принимает исходя из количества, пола и возраста застрахованных лиц, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь, а также потребности застрахованных лиц в медицинской помощи. При этом критерии, значимость данных критериев в числовом (процентном) выражении нормативными правовыми актами не установлена. Кроме того, порядок оценки показателей медицинских организаций по каждому критерию и определения итогового значения объема медицинской помощи также законодательно не установлен.

Следовательно, Комиссия ОМС распределяет объемы предоставления медицинской помощи между медицинскими организациями без учета каких-либо определенных критериев и оценки их значимости в соответствии с показателями каждой медицинской организацией.

Таким образом, анализ материалов и документов, представленных в Управление, позволяет сделать вывод, что Комиссия ОМС не руководствуется какими-либо объективными критериями при распределении объемов предоставления медицинской помощи. При этом Комиссия ОМС распределяет объемы предоставления медицинской помощи среди медицинских организаций произвольно, неравномерно, без учета требований антимонопольного законодательства в части соблюдения запретов о создании дискриминационных условий.

В связи с тем, что Комиссия ОМС самостоятельным юридическим лицом не является, ответственность за ее действия несет <....>, чьим распоряжением (от 02.02.2015 № 27-рг) утвержден состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Таким образом, Управление считает, что <....> как орган власти имеет возможность и обязанность принять обязательные для Комиссии ОМС критерии распределения объемов предоставления медицинской помощи, в том числе, в условиях дневного стационара, отвечающие как принципам сбалансированности распределения медицинской помощи между медицинскими учреждениями области в пределах установленных территориальной программой объемов предоставления медицинской помощи, так и показателям, с учетом требований, установленных Законом о защите конкуренции. Управление на основании статьи 39.1 Закона о защите конкуренции выдало <....> предупреждение № 17 от 27.11.2017 (далее - предупреждение №17) о необходимости прекращения указанных действий (бездействий), и с этой целью в срок до 28.12.2017 года:

- обеспечить разработку и реализацию механизма (системы) распределения объемов оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Новгородской области, предусматривающего обязательные для Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Новгородской области объективные критерии и методику распределения объемов оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Новгородской области на недискриминационных условиях.

В установленный срок предупреждение № 17 выполнено не было.

В соответствии с частью 8 статьи 39.1 Закона о защите конкуренции, в случае невыполнения предупреждения в установленный срок при наличии признаков нарушения антимонопольного законодательства антимонопольный орган обязан принять решение о возбуждении дела о нарушении антимонопольного законодательства в срок, не превышающий десяти рабочих дней со дня истечения срока, установленного для выполнения предупреждения.

Управлением приказом от 02.03.2018 № 22/18 возбуждено дело о нарушении антимонопольного законодательства № А-11/18 по признакам нарушения <....> части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции и создана комиссия по рассмотрению данного дела.

<....> представило письменные пояснения по делу (от 29.03.2018 вх. № 1746), согласно которым со дня поступления предупреждения Управления и до настоящего времени уполномоченными органами исполнительной власти Новгородской области ведется работа по его выполнению, а именно был

направлен запрос исх. №АГ-19/934-И от 06.02.2018 г. в Министерство здравоохранения Российской Федерации (далее – Министерство здравоохранения) с целью разъяснения необходимости разработки Правительством критериев и методики распределения объемов оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Новгородской области.

Министерство здравоохранения в своем ответе поясняет, что в соответствии с частью 10 статьи 36 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» объемы предоставления медицинской помощи, установленные территориальной программой обязательного медицинского страхования, распределяются решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования между медицинскими организациями.

Согласно пункту 8 Положения о деятельности Комиссии ОМС, являющегося приложением к Правилам обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 г. № 158н, Комиссия ОМС распределяет объемы медицинской помощи между медицинскими организациями, имеющими право на осуществление медицинской деятельности на территории Российской Федерации, на основе установленных территориальной программой объемов предоставления медицинской помощи по видам медицинской помощи, условиям предоставления медицинской помощи, в разрезе профилей отделений (коек), врачебных специальностей, с учетом показателей потребления медицинской помощи по данным персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, численности и половозростной структуры застрахованных лиц.

В том же письме Министерство здравоохранения сообщает, что Федеральным фондом был размещен заказ на выполнение научно – исследовательской работы по теме «Научное обоснование механизма распределения объемов медицинской помощи между медицинскими организациями, осуществляющие деятельность в сфере медицинского страхования», по результатам которой планируется направить рекомендации в субъекты Российской Федерации для усовершенствования деятельности комиссии по разработке программы обязательного медицинского страхования в части распределения объемов медицинской помощи.

Тем не менее, отсутствие рекомендаций не препятствует <....> области разработать механизм (систему) распределения объемов оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного

медицинского страхования Новгородской области.

Как установлено в процессе рассмотрения дела, какого либо расчета, объективного обоснования распределения между медицинскими организациями объемов предоставления медицинской помощи в протоколах заседаний Комиссии ОМС не содержится. Также не представлены пояснения, по каким критериям распределены объемы предоставления медицинской помощи между медицинскими организациями.

Довод, приведенный в письменных пояснениях <....> (вхд. № 1746 от 29.03.2018), о том, что ответственность за действия Комиссии по распределению объемов медицинской помощи между медицинскими организациями не несет <.....>, нельзя признать обоснованным.

Отношения в сфере обязательного медицинского страхования регулируются Федеральным законом от 29.11.2010 № 326 – ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее - закон об ОМС) и иными нормативными правовыми актами.

Для разработки проекта территориальной программы обязательного медицинского страхования на основании ч. 9 ст. 36 Закона об ОМС в субъекте Российской Федерации создается комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, в состав которой входят представители органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченного высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, территориального фонда, страховых медицинских организаций и медицинских организаций, представители медицинских профессиональных некоммерческих организаций или их ассоциаций (союзов) и профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций), осуществляющих деятельность на территории субъекта Российской Федерации.

Комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования формируется и осуществляет свою деятельность в соответствии с [положением](#), являющимся приложением к правилам обязательного медицинского страхования.

Согласно ч. 10 ст. 36 Закона об ОМС объемы предоставления медицинской помощи, установленные территориальной программой обязательного медицинского страхования, распределяются решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями исходя из количества, пола и возраста застрахованных лиц, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь, а также потребности застрахованных лиц в медицинской помощи.

Приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 № 158н утверждены Правила обязательного медицинского страхования (далее – Правила ОМС), которые регулируют правоотношения субъектов и участников обязательного медицинского страхования при реализации Закона об ОМС, а также Положение о деятельности комиссии по разработке территориальной программы ОМС (далее – Положение о комиссии).

Персональный состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования на основании п.10 Положения о комиссии утверждается нормативным правовым актом высшего органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации. Председателем Комиссии является представитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации (п. 11 Положения о комиссии).

Поскольку Комиссия ОМС Новгородской области утверждена в силу прямого указания Закона об обязательном медицинском страховании органом государственной власти субъекта Российской Федерации и наделена указанным Законом, а также принятыми в его исполнение подзаконными нормативными правовыми актами функциями органа власти, в частности по принятию решений, обязательных к исполнению хозяйствующими субъектами, в том числе путем распределения объемов медицинской помощи между медицинскими организациями, Комиссия ОМС Новгородской области является органом, осуществляющим функции <.....> в сфере обязательного медицинского страхования.

Комиссия ОМС Новгородской области самостоятельным юридическим лицом не является, ответственность за нее несет Правительство Новгородской области, чьим распоряжением утвержден состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Согласно приложениям к территориальным программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016, 2017 и 2018 года, утвержденным, соответственно, Постановлениями Правительства Новгородской области от 19.02.2016 №56, от 08.02.2017 №43 и от 29.01.2018 №27 «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», в предоставлении медицинских услуг в сфере обязательного медицинского страхования участвуют медицинские организации следующих организационно – правовых форм (раздельно по годам):

2016 год - Федеральные государственные учреждения здравоохранения - 3;

Государственные областные учреждения здравоохранения - 37;

Медицинские организации частной формы собственности (ООО, АО, ЗАО, НУЗ) - 23;

Муниципальное унитарное предприятие - 1.

Всего:64

2017 год - Федеральные государственные учреждения здравоохранения - 2;

Государственные областные учреждения здравоохранения - 34;

Медицинские организации частной формы собственности (ООО, АО, ЗАО, НУЗ) - 19;

Муниципальное унитарное предприятие - 1.

Всего:56

2018 год - Федеральные государственные учреждения здравоохранения -3;

Государственные областные учреждения здравоохранения - 33;

Медицинские организации частной формы собственности (ООО, АО, ЗАО, НУЗ) - 31.

Муниципальное унитарное предприятие - 1.

Всего:68

Действия (бездействие) <....>, а именно, не обеспечение Комиссией ОМС требований действующего законодательства (части 10 статьи 36 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании», Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздравсоцразвитие от 28.02.2011 № 158н), а также непринятие обязательных для Комиссии критериев распределения объемов предоставления медицинской помощи, отвечающих принципам прозрачности и сбалансированности распределения медицинской помощи между медицинскими организациями области в пределах установленных территориальной программой объемов предоставления медицинской помощи и показателям деятельности медицинских организаций, создают угрозу создания дискриминационных условий и возможности для наступления негативных последствий в виде недопущения, ограничения либо устранения конкуренции на рассматриваемом товарном рынке.

Частью 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции предусмотрено, что федеральным органам исполнительной власти, органам государственной власти субъектов Российской Федерации, органам местного самоуправления, иным осуществляющим функции указанных органов органам или организациям, организациям, участвующим в предоставлении

государственных или муниципальных услуг, а также государственным внебюджетным фондам, Центральному банку Российской Федерации запрещается принимать акты и (или) осуществлять действия (бездействие), которые приводят или могут привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции, за исключением предусмотренных федеральными законами случаев принятия актов и (или) осуществления таких действий (бездействия), в частности запрещается создание дискриминационных условий (пункт 8 части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции).

Признаки нарушения антимонопольного законодательства, а именно статьи 15 Закона о защите конкуренции, заключаются не в действиях Комиссии ОМС, ущемляющих интересы <....>, а в бездействии Правительства <.....>, которое приводит или может привести к устранению, ограничению, недопущению конкуренции на рынке медицинских услуг в сфере обязательного медицинского страхования.

Как указано выше, какие-либо основания, расчеты, объяснения значительного увеличения или уменьшения отдельным хозяйствующим субъектам объемов предоставления медицинских услуг в сфере обязательного медицинского страхования, отсутствуют. Тем самым систематически нарушаются не только требования антимонопольного законодательства, но и нормы ФЗ « Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», а также подзаконных актов в указанной сфере.

Указанная позиция управления находит свое подтверждение в письме Минздрава России от 13.12.2017 г. № 11-7/10/2-8616 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год на плановый период 2019 и 2020 годов». Пункт 5 раздела «Формирования территориальной программы обязательного медицинского страхования» вышеуказанного письма прямо указывает, что распределение объемов медицинской помощи между медицинскими организациями осуществляется на основе ряда конкретных показаний, а также разъясняет, как следует распределять объемы медицинской помощи в отдельных случаях.

Все вышеизложенное свидетельствует о том, что распределение объемов медицинской помощи Комиссией ОМС должно осуществляться системно, на основе конкретных критериев и с учетом равенства интересов всех участников рынка медицинских услуг, то есть недискриминационно.

Анализ совокупности вышеизложенных обстоятельств и доказательств, приводит к выводу о наличии в действиях (бездействии) <....> нарушения части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции, в том числе пункта 8 части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции, выразившихся в непринятии мер по созданию условий, обеспечивающих недискриминационное распределение объемов оказания медицинской помощи в рамках территориальной

программы обязательного медицинского страхования Новгородской области, что приводит (может привести) к недопущению, ограничению, устранению конкуренции на рынке оказания медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования в Новгородской области.

Таким образом, в действиях в действиях (бездействии) <....> содержатся нарушения части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции, в том числе пункта 8 части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции.

Согласно пункту 2.1 и пункту 2.3 должностной инструкции, утвержденной Губернатором Новгородской области от 25 декабря 2017 года, <....>., в должностные обязанности входит <....> , организация взаимодействия органов исполнительной власти Новгородской области по вопросам здравоохранения, улучшения демографической ситуации, социальной защиты населения области, предоставления мер государственной социальной поддержки населению области в соответствии с действующим законодательством, труда и занятости, науки, образования, реализации проектов поддержки инноваций в Новгородской области, а так же координация Министерства здравоохранения Новгородской области.

По факту совершения должностным лицом – <....> административного правонарушения, ответственность за которое предусмотрена частью 1 статьей 14.9. КоАП РФ, специалистом-экспертом отдела антимонопольного контроля Управления <...>. был составлен протокол от 23.07.2018 № 19-а/18 об административном правонарушении.

На составлении протокола об административном правонарушении присутствовал представитель <....>.: <.....>, доверенность от 19.07.2018 «№ 117.

Копия протокола №19-а/18 об административном правонарушении была вручена представителю <...>/

Приказ Новгородского УФАС России о возбуждении дела и создании комиссии по рассмотрению дела № А-11/18 о нарушении антимонопольного законодательства издан 02.03.2018 № 22/18.

Место и время совершения (выявления) административного правонарушения - Великий Новгород, 02.03.2018.

В соответствии с частью 1 статьи 14.9 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (далее - КоАП РФ) действия (бездействие) должностных лиц федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, иных осуществляющих функции указанных лиц органов или организаций, государственных внебюджетных фондов, а

также организаций, участвующих в предоставлении государственных или муниципальных услуг, которые недопустимы в соответствии с антимонопольным [законодательством](#) Российской Федерации и приводят или могут привести к недопущению, ограничению или устранению конкуренции, а равно к ограничению свободного перемещения товаров (работ, услуг), свободы экономической деятельности, за исключением случаев, предусмотренных [частью 7 статьи 14.32](#) настоящего Кодекса,

- влекут наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от пятнадцати тысяч до пятидесяти тысяч рублей.

В соответствии с частью 1 статьи 2.1. КоАП РФ административным правонарушением признается противоправное, виновное действие (бездействие) физического или юридического лица, за которое КоАП РФ или законами субъектов Российской Федерации об административных правонарушениях установлена административная ответственность.

Согласно статье 2.4. КоАП РФ административной ответственности подлежит должностное лицо в случае совершения им административного правонарушения в связи с неисполнением либо ненадлежащим исполнением своих служебных обязанностей.

В соответствии с частью 6 статьи 4.5. КоАП РФ срок давности привлечения к административной ответственности за административные правонарушения, предусмотренные статьей 14.9. указанного Кодекса, начинается исчисляться со дня вступления в силу решения комиссии антимонопольного органа, которым установлен факт нарушения антимонопольного законодательства Российской Федерации, то есть, в рассматриваемом случае, с 10.05.2018.

Резолютивная часть решения по делу № А-11/18 о нарушении антимонопольного законодательства оглашена 24.04.2018. В полном объеме решение изготовлено 10.05.2018.

Срок давности привлечения <....> к административной ответственности не истек.

Действующее законодательство Российской Федерации, в том числе и ФЗ «О защите конкуренции», является общедоступной, а не закрытой информацией. Поэтому <....> имела возможность и должна была изучить действующее законодательство, проявить должное отношение к своим обязанностям, предвидеть и не допустить нарушение законодательства.

Однако, <....> не проявила должной степени ответственности и осмотрительности, а также надлежащего отношения к исполнению своих обязанностей <....>, что привело к совершению административного правонарушения, предусмотренного частью 1 статьи 14.9. КоАП РФ.

Объективные обстоятельства, делавшие невозможным выполнение <....> своих служебных обязанностей без нарушений Закона о конкуренции, отсутствовали.

Вина должностного лица <....> в совершении инкриминируемого ей административного правонарушения выразилась в форме неосторожности. <....> предвидела возможность наступления вредных последствий своих действий, но без достаточных к тому оснований самонадеянно рассчитывала на предотвращение таких последствий, либо не предвидела возможности наступления таких последствий, хотя должен был и мог их предвидеть.

Копия определения о назначении времени и места (23.07.2018 14 час. 30 мин.) рассмотрения дела № 19-а/18 об административном правонарушении была вручена представителю <....> по доверенности.

На рассмотрение дела № 19-а/18 об административном правонарушении присутствовал представитель <....>, <....>.

Антимонопольный орган обеспечивает государственный контроль за соблюдением антимонопольного законодательства, в том числе, за соответствием нормативных правовых актов органов местного самоуправления требованиям антимонопольного законодательства. Установив нарушение антимонопольного законодательства, антимонопольный орган принимает меры к прекращению нарушения, защищая тем самым как правопорядок, так и нарушенные гражданские права.

Обстоятельством, смягчающим административную ответственность <.....>, является то, что <....> ранее не привлекалась к административной ответственности за нарушения антимонопольного законодательства.

Иных смягчающих обстоятельств в соответствии со статьёй 4.2. КоАП РФ, не установлено.

Обстоятельств, отягчающих административную ответственность должностного лица – <....>., предусмотренных статьёй 4.3. КоАП РФ, не установлено.

Таким образом, при назначении административного наказания учтены фактические обстоятельства дела, финансовое положение, наличие смягчающих и отсутствие отягчающих ответственность обстоятельств, предусмотренных статьями 4.2 и 4.3 КоАП РФ, а также то, что сведения о том, что <....> ранее не привлекалась к административной ответственности в соответствии со статьёй 14.9. КоАП РФ, в Новгородском УФАС России отсутствуют.

Допущенных при производстве по делу об административном

правонарушении нарушений процессуальных требований, установленных КоАП РФ, последствием которых явилось необеспечение лицу, в отношении которого возбуждено рассматриваемое дело, предусмотренных КоАП РФ гарантий, не установлено.

Все процессуальные права лица, в отношении которого ведется производство по делу об административном правонарушении, предусмотренные КоАП РФ, соблюдены. Каких-либо заявлений или отводов от <....> не поступало.

Исходя из вышеизложенного и руководствуясь статьями 14.9, 23.48, 29.9, 29.10 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях,

П О С Т А Н О В И Л:

1. Признать должностное лицо – <...> - виновным в совершении административного правонарушения, выразившегося в действиях, которые недопустимы в соответствии с антимонопольным законодательством и приводят или могут привести к недопущению, ограничению или устранению конкуренции, ответственность за которое должностного лица предусмотрена частью 1 статьи 14.9 КоАП РФ.

2. Применить к должностному лицу – <....> меру ответственности в виде административного штрафа в размере 15 000 рублей (пятнадцать тысяч рублей 00 копеек).

3. Сумму штрафа <....> надлежит перечислить в бюджет:

ИНН 5321047553

КПП 532101001

Получатель: УФК по Новгородской области (Новгородское УФАС России)

Счет: 40101810900000010001

Банк: Отделение Новгород

БИК: 044959001

Кор. счет: Нет

ОКТМО: 49401000

Код БК: 16111602010016000140

(Штраф за нарушение антимонопольного законодательства)

Согласно пункту 1 статьи 32.2 КоАП РФ административный штраф должен быть уплачен лицом, привлечённым к административной ответственности, не позднее шестидесяти дней со дня вступления постановления о наложении административного штрафа в законную силу либо со дня истечения срока отсрочки или срока рассрочки, предусмотренных статьёй 31.5 КоАП РФ.

В трёхдневный срок со дня уплаты штрафа <....> надлежит представить в Управление Федеральной антимонопольной службы по Новгородской области надлежащим образом заверенные копии платёжных документов.

Согласно части 1 статьи 20.25 КоАП РФ неуплата административного штрафа в срок влечет наложение административного штрафа в двукратном размере суммы неуплаченного штрафа.

В соответствии с пунктом 3 части 1 статьи 30.1 и частью 1 статьи 30.3 КоАП РФ постановление по делу об административном правонарушении может быть обжаловано в вышестоящий орган, вышестоящему должностному лицу либо в судебном порядке в течение десяти суток со дня вручения или получения копии постановления.

Согласно части 1 статьи 31.1 КоАП РФ постановление по делу об административном правонарушении вступает в законную силу после истечения срока, установленного для обжалования постановления по делу об административном правонарушении, если указанное постановление не было обжаловано или опротестовано.

<.....>